

Geregeld krijgen we door maag-darm-leverartsen patiënten verwezen naar onze polikliniek met de vraag of er sprake zou kunnen zijn van een erfelijke vorm van **serrated polyposis** bij de patiënt zelf of in de familie.

Hoewel volgens de richtlijn een verwijzing in verband met serrated polyposis naar de klinische genetica geadviseerd wordt, is gebleken dat op dit moment (nog) geen zinvol DNA-onderzoek mogelijk is. Een verwijzing aan de klinisch geneticus heeft daarom op dit moment geen toegevoegde waarde voor het beleid bij uw patiënt met serrated polyposis of zijn familieleden. Dit in tegenstelling tot bijv. adenomateuze en juveniele polyposis waar erfelijkheidsonderzoek wel bijdragend is.

Vooruitlopend op een aanpassing in de richtlijn sturen we u deze brief, met het verzoek om geen patiënten met serrated polyposis meer naar de polikliniek klinische genetica te verwijzen.

Wel kunt u uw patiënt of eventuele familieleden het volgende advies geven:

Zoals bij u bekend is er bij de patiënt met serrated polyposis reden om eenmaal per 1 à 2 jaar een coloscopie te laten verrichten. Afhankelijk van de bevindingen kunt u als maag-darm-leverarts de precieze frequentie bepalen.

Naaste familieleden van een patiënt met serrated polyposis hebben een verhoogde kans op darmkanker. Daarom geldt voor eerstegraads verwanten (broers/zussen/kinderen/ouders) het volgende controleadvies:

- vanaf 45 jaar eenmaal per 5 jaar een coloscopie.
- Indien 2 à 3 maal bij deze controles geen darmpoliepen zijn vastgesteld, kan vanaf ongeveer 60- jarige leeftijd gestopt worden met darmonderzoeken.
- Familieleden kunnen zich via hun huisarts voor coloscopie laten verwijzen.

Mocht u vragen hebben naar aanleiding van dit bericht, dan kunt u telefonisch contact met ons opnemen op 024-3653678.