



Síndrome de câncer gástrico difuso hereditário: Informações para famílias com uma variante patogênica no gene *CDH1*

O objetivo deste folheto é fornecer informações detalhadas sobre o resultado do seu teste genético que você pode ler e discutir com seus profissionais médicos. Os pesquisadores continuarão a estudar o gene *CDH1*, por favor, verifique com seus profissionais médicos uma vez por ano para aprender de qualquer nova informação que possa ser importante para você e seus familiares. (Por favor, veja a última página para um glossário de termos médicos que estão sublinhados neste documento.)

Você tem uma variante patogênica no gene *CDH1*. Isso significa que você tem síndrome de câncer gástrico difuso hereditário.

O que é câncer hereditário?

- O câncer é uma doença comum. Um em cada 3 pessoas nos Estados Unidos desenvolverá algum tipo de câncer em sua vida.
- Cerca de 5-10% dos cânceres (até 1 em 10) são hereditários. Um câncer hereditário ocorre quando uma pessoa nasce com uma variante patogênica (também conhecida como mutação) em um gene que aumenta a chance de desenvolver certos tipos de câncer. Uma variante patogênica pode ser passada de uma geração para a próxima.
- Normalmente, as famílias com uma variante patogênica *CDH1* têm um ou mais dos seguintes recursos:
 - Câncer gástrico difuso
 - Câncer de mama lobular em mulheres
 - Indivíduos com mais de um diagnóstico de câncer (por exemplo, dois cânceres de mama lobulares ou câncer gástrico difuso e câncer de mama lobular)
 - Múltiplos membros da família com câncer relacionado ao *CDH1*
 - *Câncer relacionado ao CDH1* em várias gerações de uma família
 - Algumas famílias podem ter um histórico de lábio leporino/fenda palatina e câncer gástrico difuso

O que é uma variante patogênica?

- O DNA é nosso material genético que é passado de pai para filho. Ele contém as instruções de como nossos corpos se desenvolvem, crescem e funcionam. Um gene é um pequeno pedaço de DNA que tem um trabalho específico para fazer no corpo. Alguns genes determinam características como cor dos olhos ou altura, enquanto outros genes estão envolvidos com nossa saúde.
- Todos nós temos variações em nossos genes que nos tornam diferentes uns dos outros. A maioria dessas variações não altera a maneira como nossos genes funcionam. No entanto, algumas variações impedem que um gene funcione corretamente. Este tipo de variação é chamado de variante ou mutação patogênica.

Por que ter essa variante patogênica causa um risco aumentado para câncer?

- O trabalho do gene *CDH1* é prevenir o câncer. Ele é chamado de gene supressor de tumor. Quando funcionam corretamente, os genes supressores de tumor ajudam a prevenir o câncer, controlando o crescimento e a divisão das células.
- Pessoas nascidas com uma variante patogênica *CDH1* têm apenas uma cópia funcional do gene *CDH1*, para que seu risco de câncer seja maior que a média.

Quais são os riscos de câncer ligados a esta variante patogênica?

- Pessoas nascidas com uma variante patogênica *CDH1* (que têm síndrome HDGC) têm maiores riscos para certos tipos de câncer que são descritos na tabela abaixo.

Tabela: **Risco de câncer na vida (chance de ter câncer a qualquer momento durante a vida)**

	Pessoas que têm uma variante patogênica do gene <i>CDH1</i>
Câncer gástrico difuso, masculino	42-70%
Câncer gástrico difuso, feminino	33-83%
Câncer de mama lobular, feminino	39-60%
Câncer de cólon	Provas insuficientes

Adaptado das recomendações IGCLC, 2020 e National Comprehensive Cancer Network Gastric Guideline, Versão 1.2020

*Esses riscos são baseados em pessoas que não fizeram exames regulares e/ou outros tratamentos, como cirurgia para redução de riscos.

- Os números acima são mostrados como um intervalo. Isso porque nem todas as famílias/indivíduos têm exatamente o mesmo grau de risco. Os riscos podem ser afetados pelos fatores ambientais, estilo de vida, histórico médico pessoal, histórico de câncer na família e outros fatores genéticos ou desconhecidos.

É possível corrigir a variante patogênica?

Infelizmente, ainda não é possível corrigir uma variante patogênica no gene *CDH1*. No entanto, é possível mudar seus tratamentos médicos e certas coisas em seu estilo de vida. Seu médico trabalhará com você para discutir essas opções e criar um plano de assistência médica que seja certo para você.

Quais são as recomendações de assistência médica?

As recomendações de assistência médica para pessoas com uma variante patogênica *CDH1* são divididas em três categorias: **vigilância, cirurgia e medicamentos**.

Vigilância:

O propósito da vigilância (também chamado de "triagem") é diagnosticar o câncer de nível tão cedo quanto possível. Embora os cientistas e médicos não possam impedir que um câncer se desenvolva, a deteção precoce é importante. Quando um câncer é detectado cedo, é mais provável que seja tratado com sucesso. Há métodos de vigilância muito bons para alguns, mas não para todos os tipos de câncer. **Especificamente, consulte as informações abaixo sobre prevenção cirúrgica de câncer gástrico difuso versus vigilância.**

A tabela abaixo descreve as recomendações de vigilância para indivíduos com uma variante patogênica de *CDH1*. Observe que essas são diretrizes gerais. *Diretrizes específicas para pacientes e famílias individuais podem ser diferentes.*

Tipo de câncer	Recomendações de vigilância
Câncer gástrico difuso	Nenhum benefício comprovado para triagem. Endoscopia alta com múltiplas biópsias aleatórias a cada 6-12 meses até a gastrectomia.
Câncer de mama (feminino)	Conscientização das mamas, começando aos 18 anos. Exames clínicos das mamas pelo menos duas vezes ao ano, a partir dos 30 anos. Mamografias com consideração de tomossíntese anualmente, começando aos 30 anos. Ressonância magnética de mama com contraste anualmente, começando aos 30 anos
Câncer de cólon	Dependendo do histórico pessoal e familiar, considere a colonoscopia a cada 3-5 anos, começando aos 40 anos.

Adaptado das recomendações IGCLC, 2015 e National Comprehensive Cancer Network Gastric Guideline, Versão 1.2020

Opções de cirurgia de redução de risco:

O objetivo da cirurgia de redução de risco é reduzir o risco de câncer, removendo o tecido saudável antes que o câncer se desenvolva. Isso também é chamado de cirurgia profilática. A cirurgia de redução de risco não elimina a chance de ter câncer, mas diminui muito as chances.

- **Gastrectomia total profilática (PTG):** Não foi comprovado que a triagem detecta câncer gástrico difuso quando é curável; portanto, a cirurgia preventiva é fortemente recomendada para indivíduos que carregam uma variante patogênica de *CDH1*. A PTG remove todo o estômago, conectando o esôfago diretamente ao intestino delgado e deve ser realizada por um cirurgião especialmente treinado. A PTG quase elimina a chance de câncer gástrico. No entanto, esta é uma operação muito significativa, por isso é importante discutir detalhadamente os riscos e benefícios com médicos especialmente treinados.

Medicamentos (quimioprevenção):

Em alguns casos, a medicação pode ser prescrita para diminuir a chance de desenvolver câncer.

- Atualmente não existem medicamentos para ajudar a reduzir o risco de câncer gástrico difuso. No entanto, *H. Pylori* é uma infecção bacteriana associada ao câncer gástrico. Pacientes com risco de câncer gástrico devem conversar com seus médicos sobre a possibilidade de uma infecção *H. Pylori* e obter tratamento adequado, se necessário.

Quem devo ver para meu atendimento médico?

É importante encontrar médicos em que você confie em tratamentos de acompanhamento a longo prazo. Seus médicos primários podem ser capazes de fornecer alguns desses tratamentos. Em alguns casos, você pode precisar ver médicos especialmente treinados. Estamos felizes em fornecer-lhe referências para especialistas no Mass General conforme necessário.

Como posso viver um estilo de vida saudável para diminuir o risco de desenvolver câncer?

Todos devem seguir um estilo de vida saudável, mas isso pode ser ainda mais importante para alguém com um risco aumentado de câncer. De acordo com a American Cancer Society, um estilo de vida saudável inclui:

- Evitar o tabaco.
- Manter um peso saudável.
- Realizar atividades físicas regulares.
- Manter uma dieta saudável com muitas frutas e legumes.
- Limitar-se a não mais do que 1-2 bebidas alcoólicas por dia.
- Proteger sua pele e olhos do sol.
- Conhecer seu próprio corpo e histórico médico, seu histórico familiar e seus riscos.
- Fazer check-ups regulares e testes de triagem de câncer.

Quais são as chances de que meus membros da família também tenham a variante patogênica?

- **Seus filhos:** Cada um de seus filhos tem 50% de chance de herdar a cópia normal (de trabalho) do gene *CDH1* e uma chance de 50% de herdar a variante patogênica *CDH1* (a cópia não funcional).
 - A idade recomendada para oferecer o teste a parentes em risco não está bem estabelecida. Casos raros de câncer gástrico difuso avançado foram relatados em famílias HDGC antes dos 18 anos, mas o risco geral de câncer gástrico difuso antes dos 20 anos é baixo. A opinião de especialistas sugere que a consideração do teste genético pode começar na idade de consentimento (16-18 anos). O momento do teste genético de menores merece uma consideração cuidadosa da saúde psicológica, emocional e física do indivíduo e de sua família. É uma decisão complexa e os riscos e benefícios devem ser amplamente discutidos com nossa equipe especializada de saúde.
- **Seus irmãos e outros parentes:** Na maioria dos casos, irmãos e irmãs de uma pessoa com uma variante patogênica *CDH1* têm 50% de chance de ter a mesma variante patogênica. Além disso, outros membros da família (como pais, primos, tias, tios) podem também correr o risco de ter a variante patogênica.

- **Planejamento familiar:** As pessoas com variantes patogênicas *CDH1* podem ter preocupações sobre passar uma variante patogênica *CDH1* para uma criança. Existem opções reprodutivas que podem ser usadas para diminuir a chance de passar uma variante patogênica *CDH1* para uma criança. Se você quiser saber mais sobre essas opções, entre em contato com seu conselheiro genético para um encaminhamento.

A carta que você recebeu do seu conselheiro genético dará recomendações mais específicas sobre quais parentes são candidatos para testes genéticos. No entanto, sinta-se à vontade para entrar em contato com mais perguntas.

Onde encontro mais informações?

Sinta-se à vontade para nos contatar se tiver alguma dúvida ou gostaria de recursos adicionais. Algumas pessoas acham útil falar com outras pessoas com variantes patogênicas *CDH1* que têm preocupações semelhantes. Ficaríamos felizes em organizar isso para você se estiver interessado.

A seguir, temos uma lista de fontes adicionais de informação:

Centro de Avaliação do Risco de
Câncer do Mass General
www.massgeneral.org/ccra
(617) 724-1971

American Cancer Society
www.cancer.org
(800) 227-2345

Facing Our Risk of Cancer Empowered (FORCE)
www.facingourrisk.org
(866) 288-RISK

No Stomach for Cancer
www.nostomachforcancer.org
(855) 355-0241

Glossário de termos de genética do câncer:

- Célula: A unidade estrutural básica e funcional de qualquer coisa viva. Cada célula é um pequeno recipiente de produtos químicos e água envolvida em uma membrana. O corpo humano é composto por 100 trilhões de células formando todas as partes do corpo, como os órgãos, ossos e o sangue.
- DNA: O ácido desoxirribonucleico, ou DNA, é o material genético que é passado de pais para criança, o que dá as instruções de como nossos corpos se desenvolvem, crescem e funcionam diariamente.
- Detecção precoce: O processo de encontrar câncer quando está apenas começando a se desenvolver.
- Gene: Um gene é um pequeno pedaço de DNA que dá instruções para uma característica específica.
- Traço herdado: Uma característica que é passada de pai para filho.
- Risco de câncer na vida: A chance de que uma pessoa desenvolva o câncer em sua vida. Isso às vezes é definido como a chance de desenvolver câncer com a idade de 75 ou 80 anos.
- Variante patogênica: Uma mudança em um gene que o impede de funcionar corretamente. Também chamado de mutação.
- Cirurgia de redução de risco: Cirurgia para remover tecido saudável ou órgãos antes que o câncer se desenvolva. Também é chamado de cirurgia profilática.
- Vigilância: Testes de triagem ou procedimentos para procurar sinais precoces de desenvolvimento de câncer ou retorno do câncer (recorrência).
- Síndrome: Um conjunto de sinais e sintomas que aparecem juntos e caracterizam uma doença ou condição médica.
- Gene supressor de tumor: Quando funcionam corretamente, os genes supressores de tumor previnem o desenvolvimento do câncer, controlando o crescimento das células.