

Τεχνολογία Επόμενης Γενιάς

Η τεχνολογία αλληλούκησης επόμενης γενιάς (NGS) χρησιμοποιείται για την πλήρη ανάλυση 83 γονιδίων που σχετίζονται με κληρονομικά καρκινικά σύνδρομα.

Η Επιστημονική Ομάδα

Η επιστημονική ομάδα της Genekor αποτελείται από πιστοποιημένους κλινικούς εργαστηριακούς γενετιστές, οι οποίοι διαθέτουν πάνω από 20 έτη εμπειρίας στη μοριακή διερεύνηση κληρονομικού καρκίνου, έχουν δημοσιεύσει μεγάλο αριθμό επιστημονικών εργασιών σε διεθνή περιοδικά και έχουν πραγματοποιήσει περισσότερους από 10.000 ελέγχους για κληρονομικό καρκίνο.

Γενετικός Έλεγχος & Συμβουλευτική

Η ταχεία εξέλιξη της γενετικής παρέχει τη δυνατότητα έγκαιρης διάγνωσης και/ή πρόληψης της εμφάνισης κληρονομικού καρκίνου.

Ο προσδιορισμός του κινδύνου κληρονομικών κακοθειών περιλαμβάνει την επιλογή του καταλληλότερου γονιδιακού πάνελ για τον έλεγχο, καθώς και γενετική συμβουλευτική πριν και μετά την ολοκλήρωση του γενετικού ελέγχου. Ως εκ τούτου, ο γενετικός έλεγχος:

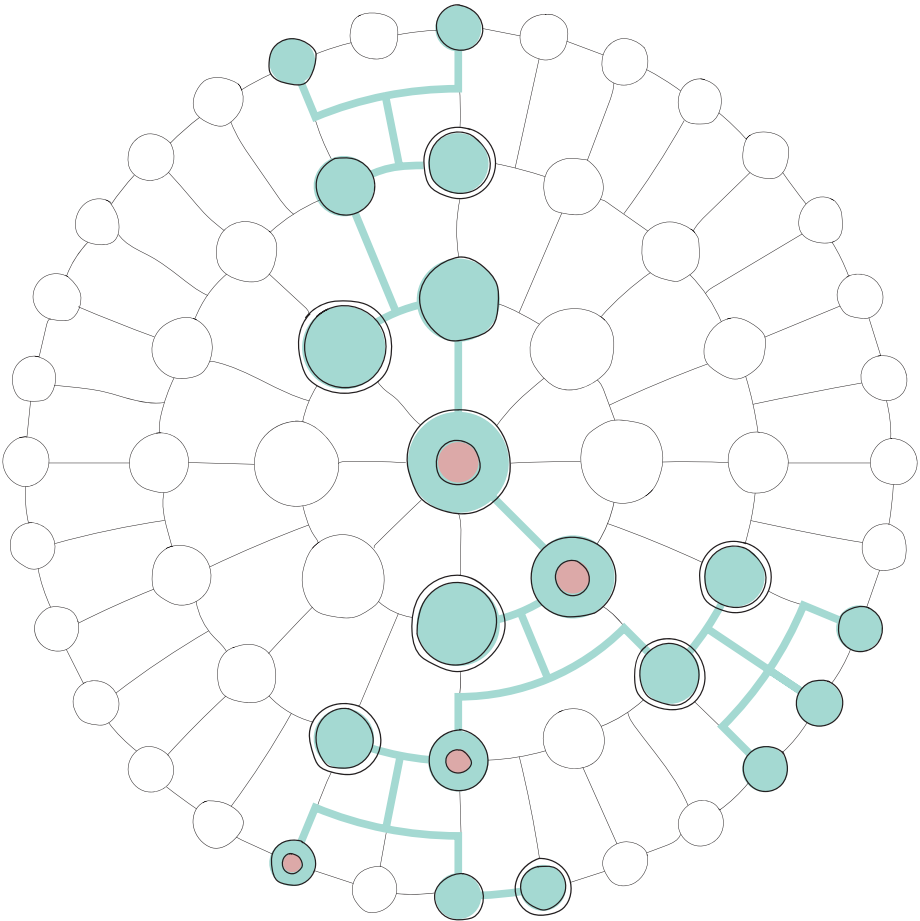
1. Διακρίνει εάν μία κατάσταση ή νόσος σε άτομο ή οικογένεια έχει κληρονομική βάση.
2. Προσδιορίζει τον συνολικό εφ’ όρου ζωής κίνδυνο εμφάνισης κακοήθειας, σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό.
3. Καθοδηγεί τη λήψη θεραπευτικών αποφάσεων και προσεγγίσεων μείωσης κινδύνου σε ασθενείς.
4. Παρέχει τη δυνατότητα σε συγγενείς υψηλού κινδύνου να ωφεληθούν από τον γενετικό έλεγχο για την αξιολόγηση του κινδύνου που διατρέχουν.

Η γενετική συμβουλευτική παρέχεται σε όλους τους εξεταζόμενους στη Genekor, χωρίς επιπρόσθετη χρέωση.

«Η μεγαλύτερη αξία της γνώσης...
...είναι η εφαρμογή της στην πράξη.»

Genekor Medical S.A.

Λεωφ. Σπάτων 52 | Γέρακας, Ελλάδα
T: +30 210 6032 138 | F: +30 210 6032 148
info@genekor.com | genekor.com



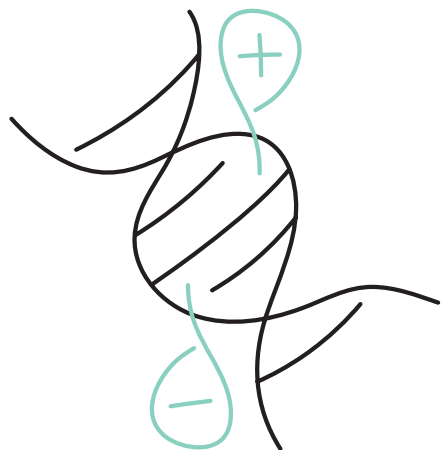
“Τα γονίδιά σας μιλούν, εμείς μεταφράζουμε”



Γενετικός Έλεγχος Κληρονομικών Κακοθειών

Στο 90% των περιπτώσεων, ο καρκίνος είναι σποραδικός, ενώ στο 5–10% των περιπτώσεων αποδίδεται σε κάποιον κληρονομικό προδιαθεσικό παράγοντα, με συχνότερους τύπους τον καρκίνο του μαστού, των ωοθηκών, του προστάτη, του παγκρέατος και του παχέος εντέρου.

Οι κληρονομικές κακοήθειες συχνά εμφανίζονται σε νεαρότερη ηλικία και προσβάλλουν πολλαπλά μέλη της οικογένειας. Επομένως, ο γενετικός έλεγχος παρέχει πληροφορίες ζωτικής σημασίας για τους ασθενείς, αλλά και τα μέλη των οικογενειών τους.



HerediGENE

Η πολυγονιδιακή εξέταση HerediGENE® αναλύει 83 γονίδια, τα οποία εμπλέκονται στην κληρονομική προδιάθεση για καρκίνο.

- Σε περίπτωση θετικού αποτελέσματος (παθογόνος ή πιθανώς παθογόνος παραλλαγή), υπάρχουν συγκεκριμένες διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες και συστάσεις για την κλινική διαχείριση του ατόμου (συμβουλευτείτε τον θεράποντα ιατρό σας). Σε αυτή την περίπτωση, συνιστάται ο έλεγχος όλων των συγγενών που θεωρούνται υψηλού κινδύνου για τη συγκεκριμένη γενετική αλλαγή.

- Σε περίπτωση αρνητικού αποτελέσματος, η κλινική διαχείριση του ατόμου καθορίζεται βάσει του προσωπικού και οικογενειακού ιστορικού.

Για τη διενέργεια της εξέτασης, παρέχεται συνήθως δείγμα αίματος ή επίχρισμα (σίελος).

Χρόνος αποτελεσμάτων: 15 εργάσιμες ημέρες.

«Δεν αφορά μόνο εσένα.
Είναι οικογενειακό ζήτημα.»

Πολυγονιδιακός Γενετικός Έλεγχος

Οι πλέον πρόσφατες διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες (ASCO, ESMO, NCCN και American Society of Breast Surgeons) συνιστούν τη χρήση πολυγονιδιακών πάνελ αντί μεμονωμένων γονιδίων (π.χ. *BRCA1/2*), τα οποία περιλαμβάνουν γονίδια υψηλού, ενδιάμεσου και χαμηλού κινδύνου, με σκοπό την εκτίμηση της προδιάθεσης για καρκίνο.

Διεθνή Κριτήρια Ελέγχου για Κληρονομικές Κακοήθειες

Καρκίνος Μαστού:

Η Αμερικάνικη Εταιρία Χειρουργών Μαστού συστήνει τον έλεγχο για όλες τις γυναίκες που νόσησαν με καρκίνο μαστού ανεξαρτήτως ηλικίας και οικογενειακού ιστορικού. Τα κριτήρια με βάση τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες NCCN είναι τα παρακάτω:

- 1) Ασθενείς με ηλικία διάγνωσης μικρότερη των 50 ετών.

- 2) Θεραπευτικές ενδείξεις. PARP αναστολείς.

α) Μεταστατικός HER2 αρνητικός καρκίνος μαστού.

β) Επικουρική θεραπεία μετά το χειρουργείο για γυναίκες με τριπλά αρνητικό ή υψηλού κινδύνου ορμονοευαίσθητο καρκίνο μαστού.

- 3) Ασθενείς με τριπλά αρνητικό καρκίνο του μαστού.

- 4) Δύο ή περισσότεροι καρκίνοι μαστού στην ίδια ασθενή.

- 5) Λοβιακός καρκίνος μαστού με προσωπικό ή οικογενειακό ιστορικό καρκίνου στομάχου.

- 6) Ανδρικός καρκίνος μαστού.

- 7) Οικογενειακό ιστορικό με καρκίνο μαστού, ωοθηκών, παγκρέατος ή προστάτη.

Καρκίνος ωοθηκών:

Όλες οι ασθενείς που νόσησαν με καρκίνο ωοθηκών ανεξαρτήτως ηλικίας και οικογενειακού ιστορικού.

Καρκίνος παγκρέατος:

Όλοι οι ασθενείς που νόσησαν με καρκίνο παγκρέατος ανεξαρτήτως ηλικίας και οικογενειακού ιστορικού.

Καρκίνος προστάτη:

Όλοι οι ασθενείς που νόσησαν με μεταστατικό ή υψηλού ρίσκου αρχικού σταδίου καρκίνο προστάτη ανεξαρτήτως ηλικίας και οικογενειακού ιστορικού. Υπάρχουν επίσης κριτήρια για ασθενείς χαμηλότερου ρίσκου αρχικού σταδίου καρκίνου του προστάτη ανάλογα με το οικογενειακό ιστορικό.

Καρκίνος παχέος εντέρου:

Όλοι οι ασθενείς ανεξαρτήτως οικογενειακού ιστορικού με ηλικία διάγνωσης μικρότερη των 50 ετών ή με καρκίνο παχέος εντέρου με μικροδορυφορική αστάθεια. Υπάρχουν επίσης κριτήρια με βάση το οικογενειακό ιστορικό για ασθενείς μεγαλύτερους των 50 ετών.

Για άλλους κληρονομικούς καρκίνους:

- Καρκίνος Νεφρού
- Καρκίνος Θυρεοειδούς
- Καρκίνος Στομάχου
- Μελάνωμα
- Καρκίνο Κεντρικού Νευρικού Συστήματος
- Ενδοκρινείς όγκους

