



Informatie over Serrated Polyposis Syndroom

Over Serrated Polyposis syndroom (SPS)

In Nederland heeft iedereen een kans van ongeveer 5% (1 op 20) om in de loop van het leven darmkanker te ontwikkelen. De gemiddelde leeftijd om dikke darmkanker te ontwikkelen ligt tussen de 60 en 70 jaar. Bij ongeveer 5% van de mensen met darmkanker is er sprake van een duidelijk erfelijke oorzaak.

Een poliep is een goedaardige tumor van de dikke darm. De meeste mensen hebben gedurende het leven één of meerdere van deze goedaardige poliepen. Een klein deel van deze poliepen kan uitgroeien tot darmkanker. Als iemand veel poliepen heeft, wordt dat polyposis genoemd. Mensen met polyposis hebben meestal een verhoogde kans op darmkanker.

SPS is een zeldzame vorm van polyposis. Deze aandoening werd voorheen ook wel Hyperplastische Polyposis Syndroom (HPS) genoemd. SPS komt voor bij ongeveer 1 op de 3000 mensen.

Op basis van klinische verschijnselen kan SPS worden overwogen, als er:

- 5 of meer geserreerde poliepen (hyperplastische poliepen, sessiel serrated adenomen/ poliepen of traditionele serrated adenomen) zijn, proximaal van het sigmoïd, allemaal minimaal 5 mm groot en waarvan tenminste 2 groter dan 1 cm;
- meer dan 20 geserreerde poliepen zijn, verspreid in de dikke darm, waarvan er tenminste 5 proximaal van het rectum zijn.

SPS is een aandoening met een variabel beeld, waarbij het aantal poliepen tussen personen (ook binnen dezelfde familie) sterk kan verschillen. De kans op darmkanker is voor mensen met SPS nog niet goed bekend.

Welke medische adviezen zijn er?

Voor mensen met SPS en hun eerstegraads familieleden geldt een advies voor regelmatig darmonderzoek.

Advies voor iemand die zelf SPS heeft:

- (ten minste) één keer in de 1 à 2 jaar een colonoscopie (inspectie van het slijmvlies van de dikke darm).

Advies voor eerstegraads familieleden van iemand met SPS:

- één keer in de 5 jaar een colonoscopie vanaf de leeftijd van 45 jaar.
- na 2 tot 3 keer een colonoscopie zonder afwijkingen kan overwogen worden om vanaf de leeftijd van 60 jaar te stoppen met de controles.

Regelmatige controles hebben als doel eventuele poliepen op tijd te ontdekken en waar nodig en mogelijk weg te halen. De kans op darmkanker wordt hiermee kleiner.

Wat is de oorzaak van SPS?

Mensen met SPS zijn meestal de enige in hun familie, maar er zijn in de literatuur wel families beschreven met meerdere aangedane personen. Het is meestal niet bekend wat de oorzaak is van SPS.



In de meeste gevallen is er sprake van een combinatie van meerdere factoren (multifactorieel) en is er geen duidelijke erfelijke oorzaak. Rokers hebben een verhoogde kans op geserreerde poliepen. Ook mensen met eerdere bestraling op de buik lijken een verhoogde kans te hebben.

Heel zelden wordt in families met SPS een mutatie (verandering) gevonden in het RNF43-gen. In dat geval is er wel sprake van een erfelijke oorzaak.

Wat betekent dit voor familieleden?

Ook als er geen erfelijke oorzaak is gevonden, hebben eerstegraads familieleden (broers, zussen, kinderen, ouders) van iemand met SPS mogelijk een verhoogde kans om ook darmpoliepen te ontwikkelen. Voor hen geldt daarom het hierboven genoemde advies voor darmonderzoek.

Als er een erfelijke oorzaak is gevonden in een familie met SPS, dan kunnen familieleden DNA-onderzoek laten doen om te bepalen of ze drager zijn van deze erfelijke aanleg.

Waar vind ik meer informatie?

Meer informatie over erfelijke poliepen in het algemeen kunt u vinden op de volgende website:

[Home - Lynch Polyposis \(lynch-polyposis.nl\)](https://www.lynch-polyposis.nl)

Informatie over een gezonde leefstijl en de rol hiervan bij kanker staat op de website van het KWF:

[Kanker voorkomen | KWF Kankerbestrijding](https://www.kwf.nl/kanker-voorkomen).

April 2024