



전체 대장암 환자의 25%는 가족력이
있습니다. 그리고 환자의 5%는 유전적
질환을 가지고 있습니다.

가족력이 있다면 대장암에 걸릴 위험이 높아질 수 있습니다.

대장암이나 특정 유형의 용종에 대한 가족력이 있다면 45세 이전에 대장내시경 검사를 시작해야 합니다. 실제로 직계 가족 중 대장암 또는 용종이 진단된 것으로 알려진 시점으로부터 10년 전에 검사를 시작해야 합니다.

하지만 여기서 멈추지 마세요. 대장내시경 검사 결과를 가족과 공유하세요. 대장암 및 용종 병력은 가족의 검진 옵션과 일정에 영향을 미칠 수 있습니다.

전암성 용종과 조기 대장암은 증상이 나타나지 않는 경우가 많습니다. 대장암을 가장 치료하기 쉬운 시기에 조기에 발견하기 위해서는 제때에 검진을 받는 것이 중요합니다.

다음 가족 모임에서 물어볼 질문:

- “대장 내시경 검사 중에 용종을 제거한 적이 있나요?”
- “우리 가족 중에 대장암, 직장암 또는 다른 유형의 암에 걸린 사람이 있나요?”

유전성 대장암의 유형:

- 린치 증후군 또는 유전성 비용종증 대장암 (HNPCC)
- 가족성 선종성 용종증(FAP)
- MYH 연관 용종증(MAP)

유전 상담사는 귀하의 가족력 평가와 가족력과 그것이 대장암 위험에 미치는 정도를 평가할 수 있습니다. 그런 다음 필요한 단계나 유전자 검사를 안내해 드립니다.