



COPIE INTERNE 25/08/2025

Dr VAN LAETHEM JEAN-LUC HOPITAL ERASME SERVICE DE GASTRO-ENTEROLOGIE ONCOLOGIE MEDICALE

Prescripteur: Dr VAN LAETHEM JEAN-LUC

Centre d'Anatomie Pathologique H.U.B.

Rue Meylemeersch 90 - 1070 Anderlecht Mijlemeerschstraat 90 – 1070 Anderlecht

> **Directrice de Service** Pr Myriam Remmelink

Equipe Médicale
Dr Nicolas de Saint Aubain

Pr Nicolas de Saint Atbain
Pr Nicky D'Haene
Dr Maria Gomez Galdon
Dr Chirine Khaled
Pr Denis Larsimont
Pr Laetitia Lebrun
Dr Calliope Maris
Pr Jean-Christophe Noël
Dr Anne-Laure Trépant
Dr Marie Van Eycken
Pr Laurine Verset

Consultant (e) s

Dr Sarah Bouri Dr Xavier Catteau Dr Roland de Wind Dr Marie-Lucie Racu Dr Valérie Segers Dr Anne Theunis Dr Marie-Paule Van Craynest

Secrétariat Médical

T. +32 (0)2 541 73 23 +32 (0)2 555 33 35

SecMed.AnaPath@hubruxelles.be

Secrétariat Direction T. +32 (0)2 555 31 15

Mme Kathia El Yassini Kathia.elyassini@hubruxelles.be

Mme Véronique Millecamps veronique.millecamps@hubruxelles.be

PATIENT:

ID:

Réf. Externe: EXAMEN: 25EM00153

Prélevé le 09/01/2025 à 09/01/2025

Reçu le 15/01/2025

RECHERCHE PAR « NEXT GENERATION SEQUENCING » DE VARIANTS DANS 168 GENES IMPLIQUÉS DANS LES TUMEURS SOLIDES ET HÉMATOLOGIQUES

HUB – Centre d'Anatomie Pathologique – est accrédité par BELAC sous le numéro de certificat B-727 MED

I: Renseignement anatomopathologiques:

N° du prélèvement : 25BF00050 A02

Date du prélèvement: 09/01/25

Origine du prélèvement : Bordet

Type de prélèvement : Adénocarcinome du pancréas

Pourcentage de cellules tumorales : 20%

Commentaires:/

II: Méthode:

La partie technique, hormis l'extraction de l'ADN, est effectuée par le laboratoire BrightCore de la VUB. L'extraction d'ADN est réalisée à partir de coupes paraffinées après macrodissection des zones tumorales ou à partir de frottis.

Analyse par le laboratoire BrightCore: validée et accréditée selon la norme NBN EN ISO15189 (141-MED) effectuée à l'aide du kit Kappa Hyper Prep pour la préparation des librairies et de la technologie SeqCap pour la capture. Le Séquençage est réalisé sur le séquenceur NovaSeq 6000 (Illumina).

L'ensemble des exons pour les 168 gènes suivants sont analysés :

ABL1, ACVR1, AKT1, ALK, APC, AR, ARAF, ARID1A, ASXL1, ATM, ATR, ATRX, AXIN1, BAP1, BARD1, BCL2, BCL6, BCOR, BRAF, BRCA1, BRCA2, BRIP1, BTK, CALR, CARD11, CBL, CCND1, CD79B, CDH1, CDK12, CDKN2A, CDKN2B, CDKN2C, CEBPA, CHEK1, CHEK2, CIC, CRBN, CREBBP, CSF3R, CTNNB1, CUL4B, CXCR4, CYLD, DAXX, DDR2, DICER1, DIS3, DNMT3A, EGFR, EGR1, EIF1AX, EP300, EPCAM, ERBB2, ERBB3, ERBB4, ESR1, ETV6, EZH2, FAM175A, FAM46C, FANCA, FANCL, FAU, FBXW7, FGFR1, FGFR2, FGFR3, FLT3, FOXL2, FOXO1, FUBP1, GNA11, GNAQ, GNAS, H3F3A, H3F3B, HIST1H1E, HIST1H3B, HIST1H3C, HRAS, IDH1, IDH2, IKZF1, IRF4, JAK2, JAK3, KIT, KMT2A, KMT2D, KRAS, LTB, MAP2K1, MAP2K2, MEF2B, MEN1, MET, MLH1, MPL, MRE11, MSH2, MSH6, MTOR, MUTYH, MYD88, MYOD1, NBN, NF1, NF2, NOTCH1, NOTCH2, NOTCH3, NPM1, NRAS, NTRK1, NTRK2, NTRK3, NUTM1, PALB2, PAX8, PDGFRA, PDGFRB, PIK3CA, PIK3R1, PMS2, POLD1, POLE, PPM1D, PRKAR1A, PTEN, PTPN11, RAD50, RAD51B, RAD51C, RAD51D, RAD54L, RASAL1, RB1, RET, RHOA, RICTOR, ROS1, RUNX1, SETBP1, SF3B1, SMAD4, SMARCA4, SMARCB1, SMO, SRSF2, STAG2, STAT3, STK11, TERT(+promoteur), TET2, TNFAIP3, TNFRSF14, TP53, TRAF3, TSC1, TSC2, U2AF1, VAV1, VHL, WT1, XRCC2 et ZRSR2.

<u>Interprétation :</u>

Ce test permet de détecter des mutations ponctuelles et des courtes insertions/délétions lorsque la fréquence allélique est d'au moins 5% et la profondeur moyenne de séquençage est supérieure à 1500X. Le statut mutationnel des cellules tumorales étant parfois hétérogène, un test négatif ne peut pas exclure avec certitude la présence d'une mutation. Quand la quantité d'ADN amplifié n'est pas suffisante ou la qualité est suboptimale, certaines mutations peuvent ne pas être détectées. La présence ou l'absence d'une mutation est rapportée uniquement si l'analyse est contributive suivant les critères d'acceptation. Ce test n'est pas adapté pour la mise en évidence de mutation germinale. La classification des variants est basée sur les connaissances actuelles de la littérature et sur les recommandations belges en vigueur. Cette classification serait susceptible de changer au cours du temps. La technique utilisée ne permet pas de mettre en évidence les grands réarrangements et les « copy number variations» (CNV).

III: Résultats:

Couverture moyenne: 2561X

Qualité du séquençage : Optimale

Variants détectés :

Variants pathogéniques ou présumés pathogéniques :

Gène	Nomenclature HGVS ADN	Nomenclature HGVS Protéine	Fréquence allélique	Couverture		
Impact cl	Impact clinique potentiel					
KRAS	NM_004985.3:c.35G>A	p.Gly12Asp (G12D)	11%	1410X		
CDKN2A	NM_000077.4:c.238C>T	p.Arg80Ter (R80*)	12%	1184X		
Impact clinique indéterminé						
TP53	NM_000546.5:c.512A>G	p.Glu171Gly	13%	1099X		
		(E171G)				
SMAD4	NM_005359.5:c.454+2T>C	/	6%	1888X		

Variants de significations biologique et clinique indéterminées :

Gène	Nomenclature HGVS ADN	Nomenclature HGVS Protéine	Fréquence allélique	Couverture
BCL6	NM_001706.4:c.440G>A	p.Arg147Gln (R147Q)	11%	1174X
IRF4	NM_002460.3:c.23G>A	p.Arg8Gln (R8Q)	47%	1007X
MET	NM_001127500.1:c.803C>T	p.Thr268Ile (T268I)	49%	1838X
CUL4B	NM_001079872.1:c.2506A>G	p.Ile836Val (I836V)	55%	1493X

IV: Discussion:

Les mutations du gène KRAS sont observées dans 75 à 90% des cancers pancréatiques. Leur impact clinique est indéterminé.

Des mutations dans le gène CDKN2A ont déjà été décrites dans les adénocarcinomes pancréatiques. Leur impact clinique est cependant indéterminé. Des données suggèrent que des cancers avec des altérations dans le gène CDKN2A peuvent être sensibles aux inhibiteurs CDK4/6 comme palbociclib, ribociclib et abemaciclib. *cbioportal.org*

Les mutations du gène TP53 sont fréquentes dans les cancers pancréatiques. Leur impact clinique est indéterminé.

Les mutations de SMAD4 sont décrites dans les adénocarcinomes pancréatiques. Leur impact clinique est indéterminé. *cbioportal.org*

V : **CONCLUSION** : (NADN le 27/01/2025)

Absence de variant détecté dans les gènes BRCA1 et BRCA2.

Présence du variant pathogénique G12D du gène KRAS.

Présence du variant pathogénique R80* du gène CDKN2A.

Présence du variant pathogénique E171G du gène TP53.

Présence du variant présumé pathogénique c.454+2T>C du gène SMAD4

Présence de variants de signification biologique et clinique indéterminée dans les gènes BCL6, IRF4, MET, CUL4B.

Aucun autre variant n'a été détecté, en accord avec les recommandations du ComPerMed.

VI: Annexe:

Le tableau suivant décrit les exons considérés comme non-contributifs, c'est à dire dont moins de 90% des nucléotides sont couverts au moins 500X.

Char NM de afficience	Exons non	C) NM d- «(C)	Exons non	Character NIM de militares	Exons non
Gène - NM de référence ABL1-NM_007313	contributifs	Gène - NM de référence ERBB4-NM_005235	contributifs	Gène - NM de référence NRAS-NM_002524	contributifs
ABRAXAS1-NM 139076		ESR1-NM_000125		NTRK1-NM 002529	
ACVR1-NM_001111067		ETV6-NM_001987		NTRK2-NM_006180	
AKT1-NM_005163		EZH2-NM_004456		NTRK3-NM_001012338	
ALK-NM 004304		FANCA-NM_000135		NUTM1-NM_001284292	
APC-NM_000038		FANCL-NM_018062		PALB2-NM_024675	
ARAF-NM_001654		FAU-NM_001997		PAX8-NM_003466	
ARID1A-NM_006015		FBXW7-NM_033632		PDGFRA-NM_006206	
AR-NM_000044	1	FGFR1-NM_023110		PDGFRB-NM_002609	
ASXL1-NM_015338	1	FGFR2-NM_022970		PIK3CA-NM_006218	
ATM-NM_000051		FGFR3-NM_001163213		PIK3R1-NM_181523	
ATR-NM 001184		FLT3-NM 004119		PMS2-NM 000535	
ATRX-NM_000489		FOXL2-NM_023067		POLD1-NM_002691	
AXIN1-NM 003502		FOXO1-NM_002015		POLE-NM_006231	
BAP1-NM_004656		FUBP1-NM_003902		PPM1D-NM 003620	
BARD1-NM_000465		GNA11-NM_002067		PRKAR1A-NM_002734	
BCL2-NM_000633		GNAQ-NM_002072		PTEN-NM_000314	
BCL6-NM_001706		GNAS-NM_080425		PTPN11-NM_002834	
BCOR-NM_001123385		H3F3A-NM_002107		RAD50-NM_005732	
BRAF-NM_004333		H3F3B-NM_005324		RAD51B-NM_133510	
BRCA1-NM_007294		HIST1H1E-NM 005321		RAD51C-NM 058216	
BRCA2-NM_000059		HIST1H3B-NM_003537		RAD51D-NM 002878	
BRIP1-NM_032043		HIST1H3C-NM_003531		RAD54L-NM_003579	
BTK-NM 000061		HRAS-NM_005343		RASAL1-NM_001301202	
CALR-NM_004343		IDH1-NM_005896		RB1-NM_000321	
CARD11-NM_032415		IDH2-NM_002168		RET-NM_020975	
CBL-NM 005188		IKZF1-NM 006060		RHOA-NM_001664	
CCND1-NM_053056		IRF4-NM_002460		RICTOR-NM_152756	
CD79B-NM 000626		JAK2-NM 004972		ROS1-NM 002944	
CDH1-NM_004360		JAK3-NM_000215		RUNX1-NM_001754	
CDK12-NM_016507		KIT-INTRON		SETBP1-NM_015559	
CDKN2A-NM_000077		KIT-NM_000222		SF3B1-NM_012433	
CDKN2B-NM_004936		KMT2A-NM_001197104		SMAD4-NM_005359	
CDKN2C-NM_078626		KMT2D-NM_003482		SMARCA4-NM_003072	
CEBPA-NM_004364		KRAS-NM_004985		SMARCB1-NM_003073	
CHEK1-NM_001114122		LTB-NM_002341		SMO-NM_005631	
CHEK2-NM_007194		MAP2K1-NM_002755		SRSF2-NM_003016	
CIC-NM_001304815		MAP2K2-NM_030662		STAG2-NM_001042750	
CRBN-NM_016302		MEF2B-NM_001145785		STAT3-NM_139276	
CREBBP-NM_004380		MEN1-NM_000244		STK11-NM_000455	
		MET NI 001127500		TENTSC NM 017700	1
CSF3R-NM_156039		MET-NM_001127500		TENT5C-NM_017709	

Suite de l'examen N° 25EM00153 concernant le patient

CUL4B-NM_001079872	MPL-NM_005373	TERT-NM_198253
CXCR4-NM_003467	MRE11-NM_005591	TET2-NM_001127208
CYLD-NM_015247	MSH2-NM_000251	TNFAIP3-NM_001270508
DAXX-NM_001141969	MSH6-NM_000179	TNFRSF14-NM_003820
DDR2-NM_006182	MTOR-NM_004958	TP53-NM_000546
DICER1-NM_177438	MUTYH-NM_001048174	TRAF3-NM_145725
DIS3-NM_014953	MYD88-NM_001172567	TSC1-NM_000368
DNMT3A-NM_175629	MYOD1-NM_002478	TSC2-NM_000548
EGFR-NM_005228	NBN-NM_002485	U2AF1-NM_006758
EGR1-NM_001964	NF1-NM_001042492	VAV1-NM_005428
EIF1AX-NM_001412	NF2-NM_000268	VHL-NM_000551
EP300-NM_001429	NOTCH1-NM_017617	WT1-NM_024426
EPCAM-NM_002354	NOTCH2-NM_024408	XRCC2-NM_005431
ERBB2-NM_004448	NOTCH3-NM_000435	ZRSR2-NM_005089
ERBB3-NM_001982	NPM1-NM_002520	

N.B. Pour les prélèvements d'histologie et de cytologie ainsi que pour les examens complémentaires de biologie moléculaire, merci d'utiliser les nouvelles prescriptions disponibles sur le site internet du HUB :

https://www.hubruxelles.be/sites/default/files/2024-03-04_demande%20analyse%20anapath%20cytologie%20v3.pdf https://www.hubruxelles.be/sites/default/files/FO-HUB-BM-11%20Demande%20de%20biologie%20mol%C3%A9culaire-IPD%20v1.doc

Dr N D'HAENE

Dr REMMELINK MYRIAM