

## PRAMS Cancer Supplement – English Mail version

**A family medical history is a record of health information about a person and his or her close relatives. The following questions are about your family history of ovarian and breast cancer.**

**C1. Have any of your family members listed below who are related to you by blood had ovarian cancer?** For each family member, check **No** if she has not had ovarian cancer, **Yes** if she has, or **DK** if you don't know.

### Family member Had Ovarian Cancer

No Yes DK

- a. My mother.....
- b. My mother's mother.....
- c. My father's mother.....

**C2. Have any of your other family members who are related to you by blood had ovarian cancer?** For each family member, check **No** if she has not had ovarian cancer, **Yes** if she has, **DK** if you don't know, or **NA** if the option does not apply to you.

### Family member Had Ovarian Cancer

No Yes DK NA

- a. Sister(s).....
- IF YES, how many have had ovarian cancer? \_\_\_\_\_
- b. Aunt(s).....
- IF YES, how many have had ovarian cancer? \_\_\_\_\_
- c. Female cousin(s).....
- IF YES, how many have had ovarian cancer? \_\_\_\_\_

**C3. Have any of your family members listed below who are related to you by blood had breast cancer?** For each family member, check **No** if they have not had breast cancer, **Yes** if they have, or **DK** if you don't know.

### Family member Had Breast Cancer

No Yes DK

- a. My mother.....
- b. My mother's mother.....
- c. My father's mother.....
- d. My father.....
- e. My mother's father.....
- f. My father's father.....

**C4. Have any of your other family members who are related to you by blood had breast cancer?**

For each family member, check **No** if they have not had breast cancer, **Yes** if they have, **DK** if you don't know, or **NA** if the option does not apply to you.

**Family member Had Breast Cancer**

**No Yes DK NA**

- a. Sister(s)......     
IF YES, how many have had breast cancer? \_\_\_\_\_
- b. Brother(s)......     
IF YES, how many have had breast cancer? \_\_\_\_\_
- c. Aunt(s)......     
IF YES, how many have had breast cancer? \_\_\_\_\_
- d. Uncle(s)......     
IF YES, how many have had breast cancer? \_\_\_\_\_
- e. Cousin(s)......     
IF YES, how many have had breast cancer? \_\_\_\_\_

**C5. Has any woman in your family who is related to you by blood had breast cancer at age 50 or younger?**

- No
- Yes
- I don't know

**C6. Has any woman in your family who is related to you by blood had both breast AND ovarian cancer?**

- No
- Yes
- I don't know

**C7. Have any of your family members related to you by blood had bilateral breast cancer (breast cancer on both sides)?**

- No
- Yes
- I don't know

**C8. Do you have Ashkenazi Jewish heritage?**

- No
- Yes
- I don't know

**The next questions are about talking to a genetic counselor about your cancer risk. A genetic counselor is a trained professional who talks with you about the chances of having a health condition based on your family medical history.**

**C9. Have you ever talked to a genetic counselor about your risk for cancer based on your family history?**

- No → **Go to end**
- Yes

**C10. What was the MAIN reason you talked to a genetic counselor about your risk for cancer? Check ONE answer**

- My doctor recommended it
- I requested it
- A family member suggested it
- I heard or read about it in the news
- Other Please tell us:

**C11. Thinking about your MOST RECENT visit to a genetic counselor for cancer risk, what kind of cancer was it for?** Check ALL that apply

- Breast cancer
- Ovarian cancer
- Other Please tell us: \_\_\_\_\_

**Thank you for answering these questions!**

# PRAMS Cancer Supplement – SPANISH mail version

**Un historial de salud familiar es una colección de información sobre la salud de una persona y sus parientes cercanos. Las siguientes preguntas son acerca de su historial familiar de cáncer de ovario y de mama.**

**C1. ¿Alguno de sus parientes de sangre que se enumeran a continuación ha tenido cáncer de ovario?** Para cada pariente, marque **No** si no ha tenido cáncer de ovario, **Sí** si lo ha tenido, o **No Sé** si usted no sabe.

**Pariente Han tenido cancer de ovario**  
**No Sí No Sé**

- a. Mi madre.....
- b. La madre de mi madre.....
- c. La madre de mi padre.....

**C2. ¿Alguno de sus otros parientes de sangre ha tenido cáncer de ovario?** Para cada pariente, marque **No** si no ha tenido cáncer de ovario, **Sí** si lo ha tenido, **No Sé** si usted no sabe, o **NA** (No Aplica) si no corresponde a usted.

**Pariente Han tenido cancer de ovario**  
**No Sí No Sé NA**

- a. Hermana(s).....
- SI ES QUE SÍ, ¿Cuántos han tenido cáncer de ovario? \_\_\_\_\_
- b. Tía(s).....
- SI ES QUE SÍ, ¿Cuántos han tenido cáncer de ovario? \_\_\_\_\_
- c. Prima(s).....
- SI ES QUE SÍ, ¿Cuántos han tenido cáncer de ovario? \_\_\_\_\_

**C3. ¿Alguno de sus parientes de sangre que se enumeran a continuación ha tenido cáncer de mama?** Para cada pariente, marque **No** si no ha tenido cáncer de mama, **Sí** si lo ha tenido, o **No Sé** si usted no sabe.

**Pariente Han tenido cancer de mama**  
**No Sí No Sé**

- a. Mi madre.....
- b. La madre de mi madre.....
- c. La madre de mi padre.....
- d. Mi padre.....
- e. El padre de mi madre.....
- f. El padre de mi padre.....

**C4. ¿Alguno de sus otros parientes de sangre ha tenido cáncer de mama?** Para cada pariente, marque **No** si no ha tenido cáncer de mama, **Sí** si lo ha tenido, **No Sé** si usted no sabe, o **NA** (No Aplica) si no corresponde a usted.

**Pariente Han tenido cancer de mama**  
**No Sí No Sé NA**

- a. Hermana(s).....
- SI ES QUE SÍ, ¿Cuántos han tenido cáncer de mama? \_\_\_\_\_
- b. Hermano(s).....
- SI ES QUE SÍ, ¿Cuántos han tenido cáncer de mama? \_\_\_\_\_
- c. Tía(s).....
- SI ES QUE SÍ, ¿Cuántos han tenido cáncer de mama? \_\_\_\_\_
- d. Tío(s).....
- SI ES QUE SÍ, ¿Cuántos han tenido cáncer de mama? \_\_\_\_\_
- e. Primo(s).....

SI ES QUE SÍ, ¿Cuántos han tenido cáncer de mama? \_\_\_\_\_

**C5. ¿Cualquier mujer en su familia con relación de sangre ha tenido cáncer de mama a los 50 años o más joven?**

- No
- Sí
- No sé

**C6. ¿Cualquier mujer en su familia con relación de sangre ha tenido cáncer de mama Y cancer de ovario?**

- No
- Sí
- No sé

**C7. ¿Alguno de sus parientes de sangre ha tenido cáncer de mama bilateral (cáncer de mama en ambos lados)?**

- No
- Sí
- No sé

**C8. ¿Tiene usted ascendencia judía asquenazí?**

- No
- Sí
- No sé

**Las siguientes preguntas son acerca de hablar con un consejero genético sobre su riesgo de cáncer. Un consejero genético es un profesional capacitado que habla con usted sobre la posibilidad de que contara una condición de salud en base de su historial médico familiar.**

**C9. ¿Alguna vez ha hablado con un consejero genético sobre su riesgo de cáncer en base a su historia familiar?**

- No → **Pase al final**
- Sí

**C10. ¿Cuál fue la razón PRINCIPAL por la cual habló con consejero genético sobre su riesgo de cáncer? Marque UNA respuesta**

- Me la recomendó mi doctor
- Yo la pedí
- Me lo sugirió un familiar
- Escuché o leí sobre eso en las noticias
- Otra Por favor, escríbala: \_\_\_\_\_

**C11. Pensando en la sesión de consejería genética MÁS RECIENTE que tuvo por el riesgo de cáncer, ¿con qué tipo de cáncer fue relacionada? Marque TODAS las que corresponden**

- Cáncer de mama
- Cáncer de ovario
- Otro Por favor, escríbalo: \_\_\_\_\_

**¡Gracias por responder a estas preguntas!**

## CANCER SUPPLEMENT – English Phone

The following questions are about your family history of ovarian and breast cancer.

PROBE: A family medical history is a record of health information about a person and his or her close relatives.

1. I am going to read a list of family members who are related to you by blood. For each one, please tell me if they have had ovarian cancer.

(PROBE: Has \_\_\_\_\_ had ovarian cancer?)

Family member		Had Ovarian Cancer			
		Don't read			
		No (1)	Yes (2)	Refused (8)	Don't know (9)
a.	Your mother				
b.	Your mother's mother				
c.	Your father's mother				

2. I am going to read a list of some other family members who are related to you by blood. For each one, please tell me if they have had ovarian cancer.

(PROBE: Has \_\_\_\_\_ had ovarian cancer?)

Family member		Had Ovarian Cancer				
		Don't Read				
		No (1)	Yes (2)	Refused (8)	Don't know (9)	Not applicable (3)
a.	Your sister or sisters IF YES, ASK: how many have had ovarian cancer? _____					
b.	Your aunt or aunts IF YES ASK: how many have had ovarian cancer? _____					
c.	Your female cousin or cousins IF YES, ASK: how many have had ovarian cancer? _____					

3. I am going to read a list of family members who are related to you by blood again. For each one, please tell me if they have had breast cancer.

(PROBE: Has \_\_\_\_\_ had breast cancer?)

	Family member	Had Breast Cancer			
		(Don't read)			
		No (1)	Yes (2)	Refused (8)	Don't know (9)
a.	Your mother				
b.	Your mother's mother				
c.	Your father's mother				
d.	Your father				
e.	Your mother's father				
f.	Your father's father				

4. I am going to read a list of some other family members who are related to you by blood. For each one, please tell me if they have had breast cancer.

(PROBE: Has \_\_\_\_\_ had breast cancer?)

	Family Member	Had Breast Cancer				
		(Don't read)				
		No (1)	Yes (2)	Refused (8)	Don't know (9)	Not Applicable (3)
a.	Your sister or sisters IF YES, ASK: how many have had breast cancer? _____					
b.	Your brother or brothers IF YES, ASK: how many have had breast cancer? _____					
c.	Your aunt or aunts IF YES, ASK: how many have had breast cancer? _____					
d.	Your uncle or uncles IF YES, ASK: how many have had breast cancer? _____					
e.	Your cousin or cousins IF YES, ASK: how many have had breast cancer? _____					



5. Has any woman in your family who is related to you by blood had breast cancer at age 50 or younger?

(Don't read)

- 1 No
- 2 Yes
- 8 Refused
- 7 Don't know/don't remember

6. Has any woman in your family who is related to you by blood had both breast AND ovarian cancer?

(Don't read)

- 1 No
- 2 Yes
- 8 Refused
- 7 Don't know/don't remember

7. Have any of your family members related to you by blood had bilateral breast cancer or breast cancer on both sides?

(Don't read)

- 1 No
- 2 Yes
- 8 Refused
- 7 I don't know

8. Do you have Ashkenazi Jewish heritage?

(Don't read)

- 1 No
- 2 Yes
- 8 Refused
- 7 I don't know

The next questions are about talking to a genetic counselor about your cancer risk. A genetic counselor is a trained professional who talks with you about the chances of having a health condition based on your family medical history.

9. Have you ever talked to a genetic counselor about your risk for cancer based on your family history?

(Don't read)

- 1 No → Go to the end
- 2 Yes
- 8 Refused → Go to the end
- 9 Don't know/don't remember → Go to the end

10. Please tell me which ONE of the following was the MAIN reason you talked with a genetic counselor about your risk for cancer. Was it because\_\_\_\_\_?

(PROBE: What was the MAIN reason you talked with a genetic counselor?)

- 1 Your doctor recommended it
- 2 You requested it
- 3 A family member suggested it
- 4 You heard or read about it in the news
- 5 Was there some other reason?

INTERVIEWER, IF "YES" ASK → What was the reason? \_\_\_\_\_

(Don't read)

- 8 Refused
- 9 Don't know/don't remember

11. Thinking about your MOST RECENT visit to a genetic counselor for cancer risk, what kind of cancer was it for? I'm going to read a list of different types of cancer. Please tell me which one you received genetic counseling about at your most recent visit. Was it\_?

Cancer Type	Don't read			
	No (1)	Yes (2)	Refused (8)	Don't know (9)
a. Breast cancer				
c. Ovarian cancer				
c. Some other type of cancer? _____				

d.	IF YES, ASK → What was that? _____				
----	------------------------------------	--	--	--	--

## CANCER SUPPLEMENT – Spanish Phone

Las siguientes preguntas son acerca de su historial familiar de cáncer de ovario y de mama.

PREGUNTE: Un historial de salud familiar es una colección de información sobre la salud de una persona y sus parientes cercanos.

- Voy a leer una lista de parientes de sangre. Al decir cada uno, por favor dígame si esta persona ha tenido cáncer de ovario.

(PREGUNTE: ¿Ha tenido \_\_\_\_\_ cáncer de ovario?)

	Pariente	Han tenido cáncer de ovario			
		No lea			
		No	Sí	Se rehusó	No sabe
a.	Su madre				
b.	La madre de su madre				
c.	La madre de su padre				

- Voy a leer una lista de algunos otros parientes de sangre. Al decir cada uno, por favor dígame si esta persona ha tenido cáncer de ovario.

(PREGUNTE: ¿Ha tenido \_\_\_\_\_ cáncer de ovario?)

	Pariente	Han tenido cáncer de ovario				
		No lea				
		No	Sí	Se rehusó	No sabe	No Aplica
a.	Su hermana o hermanas SI CONTESTA SÍ, PREGUNTE: ¿Cuántos han tenido cáncer de ovario? _____					
b.	Su tía o tías SI CONTESTA SÍ, PREGUNTE: ¿Cuántos han tenido cáncer de ovario? _____					
c.	Su prima o primas SI CONTESTA SÍ, PREGUNTE: ¿Cuántos han tenido cáncer de ovario? _____					

3. Voy a leer una lista de parientes de sangre otra vez. Al decir cada uno, por favor dígame si esta persona ha tenido cáncer de mama.

(PREGUNTE: ¿Ha tenido\_\_\_\_\_cáncer de mama?)

	Pariente	Han tenido cáncer de mama			
		No	Sí	Se rehusó	No sabe
a.	Su madre				
b.	La madre de su madre				
c.	La madre de su padre				
d.	Su padre				
e.	El padre de su madre				
f.	El padre de su padre				

4. Voy a leer una lista de algunos otros parientes de sangre otra vez. Al decir cada uno, por favor dígame si esta persona ha tenido cáncer de mama.

(PREGUNTE: ¿Ha tenido \_\_\_\_\_ cáncer de mama?)

	Pariente	Han tenido cáncer de mama				
		No lea				
		No	Sí	Se rehusó	No sabe	No Aplica
a.	Su hermana o hermanas SI CONTESTA SÍ, PREGUNTE: ¿Cuántos han tenido cáncer de mama? _____					
b.	Su hermano o hermanos SI CONTESTA SÍ, PREGUNTE: ¿Cuántos han tenido cáncer de mama? _____					
c.	Su tía o tías SI CONTESTA SÍ, PREGUNTE: ¿Cuántos han tenido cáncer de mama? _____					
d.	Su tío o tíos SI CONTESTA SÍ, PREGUNTE: ¿Cuántos han tenido cáncer de mama? _____					
e.	Su primo o primos SI CONTESTA SÍ, PREGUNTE: ¿Cuántos han tenido cáncer de mama? _____					

5. ¿Cualquier mujer en su familia con relación de sangre ha tenido cáncer de mama a los 50 años o más joven?

(No lea)

- 1 No
- 2 Sí
- 8 Se rehusó
- 7 No sabe/no recuerda

6. ¿Cualquier mujer en su familia con relación de sangre ha tenido cáncer de mama Y cancer de ovario?

(No lea)

- 1 No
- 2 Sí
- 8 Se rehusó
- 7 No sabe/no recuerda

7. ¿Alguno de sus parientes de sangre ha tenido cáncer de mama bilateral (cáncer de mama en ambos lados)?

(No lea)

- 1 No
- 2 Sí
- 8 Se rehusó
- 7 No sabe/no recuerda

8. ¿Tiene usted ascendencia judía asquenazí?

(No lea)

- 1 No
- 2 Sí
- 8 Se rehusó
- 7 No sabe/no recuerda

Las siguientes preguntas son acerca de hablar con un consejero genético sobre su riesgo de cancer. Un consejero genético es un profesional capacitado que habla con usted sobre la posibilidad de que contara una condición de salud en base de su historial médico familiar.

9. ¿Alguna vez ha hablado con un consejero genético sobre su riesgo de cáncer en base a su historia familiar?

(No lea)

- 1 No → Pase al final
- 2 Sí
- 8 Se rehusó → Pase al final
- 9 No sabe/no recuerda → Pase al final

10. Por favor, dígame CUÁL de las siguientes razones fue la razón PRINCIPAL por la que habló con un consejero genético sobre su riesgo de cancer. ¿Fue porque\_\_\_\_\_?

(PREGUNTE: ¿Cuál fue la razón PRINCIPAL por la que habló con un consejero genético?)

- 1 La recomendó su doctor
- 2 Usted la pidió
- 3 Le lo sugirió un familiar
- 4 Escuchó o leyó sobre eso en las noticias
- 5 ¿Había alguna otra razón?

ENTREVISTADORA, SI CONTESTE SÍ, PREGUNTE →

¿Cuál fue la razón? \_\_\_\_\_

(No lea)

- 8 Se rehusó
- 9 No sabe/no recuerda

11. Pensando en la sesión de consejería genética MÁS RECIENTE que tuvo por el riesgo de cáncer, ¿con qué tipo de cáncer fue relacionada? Voy a leer una lista de diferentes tipos de cancer. Por favor, dígame para cuál recibió consejería genética durante su visita más reciente. ¿Fue\_\_\_\_\_?

Tipo de cáncer		No lea			
		No	Sí	Se rehusó	No sabe
a.	Cáncer de mama				
b.	Cáncer de ovario				
c.	¿Algún otro tipo de cáncer?				
d.	SI CONTESTE SÍ, PREGUNTE → ¿Cuál fue? _____ _____				