

Ρанен рак на гърдата

02

Είσαι γυναίκα.
Είσαι δύναμη!

Съдържание

Какво се случва, когато съм диагностицирана с ранен рак на гърдата?	02
Какво означава „ранен рак на гърдата“?	03
Какви лечения са налични за ранния рак на гърдата?	04
Справяне с ранния рак на гърдата	08
Възможно ли е ранният рак на гърдата да се появи отново?	16
Колко време имам?	16
Поддържане на надеждата	17

Какво се случва, когато съм диагностицирана с ранен рак на гърдата?

Диагностицирането с рак винаги е шокиращо. Може да сте чували, че учените продължават да откриват нови начини за лечение на рак и че много хора, засегнати от рак, могат да продължат да живеят живота си. Напълно нормално е обаче да се страхувате, да се тревожите и да не сте сигурни за бъдещето.

Вероятно имате много въпроси. Този материал ще предостави известна информация, но трябва да попитате Вашия лекар, медицинска сестра или който и да било член на Вашия медицински екип за всичко, което искате да научите. Може да е полезно да доведете някого с Вас на Вашите прегледи; не само ще Ви окажат подкрепа, но също така могат да измислят допълнителни въпроси и да запишат всички отговори и препоръките на Вашия лекар. Не се страхувайте да задавате допълнителни въпроси или да питате отново за нещо, което не сте разбрали. Когато сте информирани, Вие и Вашият медицински екип можете да вземете най-добрите решения относно лечението Ви.

Можете да зададете всеки въпрос, който пожелаете. Ето някои предложения, групирани по теми.

1. Относно вида рак на гърдата, който имате:

Какъв вид рак на гърдата имам? Колко голям е ракът ми? Дали се е разпространил? Какво означава за мен ранният рак на гърдата? Как влияе върху избора на лечение? Имам ли нужда от допълнителни тестове? Според Вас какви са шансовете ми да оцелея?

2. Относно медицинския Ви екип:

Трябва ли да се обърна към други лекари? Кои са членовете на медицинския ми екип? Какво ще прави всеки един от тях? Трябва ли да получа второ мнение?

3. Относно лечението Ви:

Какви са възможностите ми за лечение? Кое лечение препоръчвате и защо? Ще имам ли нужда от повече от един вид лечение? Трябва ли да се оперирам? Ако да, как ще изглеждат гърдите ми след операцията? Как ще се прилага(т) лечението(ята)? Мога ли да се лекувам у дома или ще трябва да посещавам лекарски кабинети или болницата? Колко дълго трябва да се лекувам? Какви странични ефекти ще имам? Как ще се отрази лечението на ежедневието ми? Ще мога ли да работя? Ще повлияе ли лечението на способността ми да имам деца? Трябва ли да спра да приемам обичайните си лекарства по време на лечението? Как ще разбера дали лечението действа? Има ли вероятност ракът да се появи отново? Какво ще се случи, ако ракът се появи отново?

4. Информация относно наличната подкрепа:

Къде мога да получа подкрепа? Ако се тревожа относно разходите за лечението, към кого мога да се обърна за помощ? С какви ресурси разполагам?

Допълнителна информация:

1. Cancer.org. Breast Cancer. Understanding a breast cancer diagnosis. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/questions-to-ask-your-doctor-about-breast-cancer.html>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 2. ASCO Answers: Breast Cancer Guide. https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/asco_answers_guide_breast.pdf. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.

Какво означава „ранен рак на гърдата“?

Ранният рак на гърдата означава, че ракът не се е разпространил извън гърдата и най-близките лимфни възли до други части на тялото. По отношение на стадияте, всеки рак между стадий 0 и стадий 3А се нарича ранен рак на гърдата.¹

Стадии на рака на гърдата

Стадий 0: Отнася се за рак, който е много малък и е останал в областта на гърдата, където се е образувал

Стадий 1: Отнася се за рак, който е малък. Тази категория може да бъде разделена на стадий 1А (в лимфните възли няма ракови клетки) и 1В (в лимфните възли има ракови клетки, но техният брой е много малък)

Стадий 2: Отнася се за рак, който е нараснал, но все още е в гърдата или се е разпространил само до най-близките лимфни възли

Стадий 3: Отнася се за рак, който се е разпространил в лимфните възли и/или гърдната стена и/или кожата

Стадий 4: Отнася се за рак от всякакъв размер, който се е разпространил в други части на тялото като белия дроб, черния дроб, мозъка или костите



Стадий 0

Неинвазивен тумор <2 см



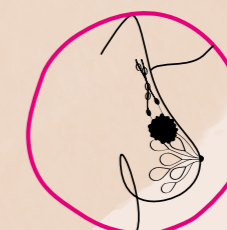
Стадий 1

Инвазивен тумор <2 см



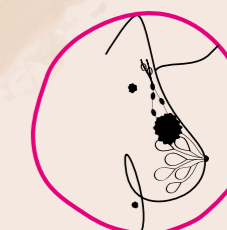
Стадий 2

Туморът е 2 – 5 см



Стадий 3

Туморът е >5 см



Стадий 4

Туморът се е разпространил до други органи

Когато ракът не се е разпространил извън гърдата, той е известен като „локализиран“ и е най-лесен за лечение. Повечето видове рак на гърдата се диагностицират на този етап и 5-годишната относителна преживяемост (броят хората с локализиран рак на гърдата, които са живи 5 години след диагностицирането им, без да се включват хора, които са починали поради други причини) за локализиран рак на гърдата в САЩ е приблизително 99%.^{2,3} В Европа този брой е приблизително 96%.⁴

Референтни материали:

1. Cancer.gov. Cancer Terms. Early-stage breast cancer. <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/early-stage-breast-cancer>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 2. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 3. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer Facts & Stats. <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-facts/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 4. Health at a glance: Europe 2020. Breast Cancer Outcomes. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/c63a671a-en/index.html?itemId=/content/component/c63a671a-en>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.

Какви лечения са налични за ранния рак на гърдата?

Ранният рак на гърдата обикновено се третира с повече от един вид лечение. Това означава, че за Вас ще се грижи цял медицински екип със специалисти по онкология, радиотерапия, хирургия и патология, както и специализирани медицински сестри. Лечението ще бъде съобразено с конкретния вид тумор, който имате, и собствените Ви характеристики като възраст, общо здравословно състояние и дали сте преживели менопауза или не, но също и предпочитанията Ви за лечение и лични обстоятелства; следователно различните хора с ранен рак на гърдата могат да получат различно лечение. **Вашият екип ще се опита да намери възможно най-много информация за вида рак, който имате, за да Ви осигури най-подходящото лечение.**

Операция¹⁻⁷

Операцията е най-честото лечение за рака на гърдата. Колко тъкан премахва хирургът по време на операцията зависи от вида на рака, размера на тумора, разположението на тумора в гърдата, размера на гърдите и предпочитанията Ви.

Лумпектомия: отстранява се само туморът и малка част от околната тъкан

Частична мастектомия: отстранява се цял участък от гърдата, както и някои от лимфните възли (малки структури, които са част от имунната Ви система), които са в областта на подмишниците. Лумпектомията и частичната мастектомия се считат за операция за запазване на гърдата. В Западна Европа приблизително 60 – 80% от случаите на ранен рак на гърдата могат да бъдат лекувани с операция за запазване на гърдата⁶

Проста мастектомия: отстранява се цялата гърда, включително зърното и някои от лимфните възли в областта на подмишниците

Съхраняваща кожата мастектомия: подобна на простата мастектомия, но кожата не се отстранява. Това може да помогне на хората, избрали реконструкция на гърдите след операцията

Модифицирана радикална мастектомия: отстраняват се цялата гърда и повечето от лимфните възли в областта на подмишниците, но не и гръдната стена

Тотална радикална мастектомия: подобна на модифицираната радикална мастектомия, но се отстранява и част от гръдната стена

Освен тумора, хирургът ще отстрани част от здравата тъкан около него, за да бъде анализирана от лекар-специалист, наречен патолог. Ако в заобикалящата тъкан не се открият ракови клетки, това означава, че рактът има по-малка вероятност да се появи отново. Ако има ракови клетки в околната тъкан, тогава може да се наложи да се отстрани по-голяма част от гърдата Ви.

Преди операцията може да се приложи лечение с лекарства и/или радиация (известно още като „неoadювантно“ лечение за намаляване на размера на тумора преди операцията) или след това (известно като „адювантно“ лечение, за да се убият всички ракови клетки, които могат да останат, и за да се намалят шансовете за повторна поява на рак).

Лъчетерапия^{1-6,8}

По време на радиотерапията се използват високоенергийни лъчи за унищожаване на туморните клетки. Видът радиотерапия и броят на сесиите, от които се нуждаете, ще зависят от характеристиките на тумора. Радиацията може да се прилага отвън чрез машина, която може да насочва лъчите към определена област в тялото, или вътрешно по време на операция или след имплантиране на източник на радиация в тялото. Може да Ви бъде назначена радиотерапия преди или след операция и заедно с други видове лечение като химиотерапия или таргетна терапия. Радиотерапията е силно препоръчителна след операция за запазване на гърдата, тъй като намалява риска от повторна поява на рак. Ако сте претърпели операция за реконструкция на гърдата, можете да се подложите на радиотерапия след това.

Химиотерапия^{1-6,9}

Химиотерапията е вид лечение, използващо лекарства, които убиват раковите клетки или забавят растежа им. Може да се инжектира (обикновено във вена) или да се прилага като хапче или таблетка, и може да бъде само едно лекарство или комбинация от две или повече. По принцип назначаването на повече от едно лекарство едновременно работи по-добре, но конкретното лекарство или лекарства ще бъдат избрани от Вашия лекар според вида на рака на гърдата Ви и степента на разпространение.

Примери за химиотерапевтични лекарства, използвани за лечение на ранен рак на гърдата:

Паклитаксел	Ерибулин
Циклофосфамид	Доксорубицин
Епирубицин	5-флуороурацил
Метотрексат	Капецитабин
Доцетаксел	Карбоплатин

Химиотерапията обикновено се прилага на цикли, което означава, че след прием на лекарствата ще имате почивка за известно време, за да се възстановите, преди те да бъдат приложени отново, за да започне нов цикъл. За ранен рак на гърдата обикновено се препоръчват 4 до 8 цикъла

на химиотерапия (с продължителност около 12 до 24 седмици).⁶ Продължителността на цикъла зависи от конкретното/ите лекарство/а, което/които приемате. Може да бъдете подложени на химиотерапия в комбинация с други видове лечение, като радиотерапия, таргетна терапия или хормон-блокираща терапия.

Важно е да се отбележи, че химиотерапията засяга всички клетки, които се делят бързо, не само раковите клетки. Страничните ефекти от химиотерапията ще зависят от това кои лекарства приемате, количеството на всяко лекарство и реакцията Ви към тях.

Хормон-блокираща терапия^{1-6, 10}

Някои видове рак на гърдата могат да бъдат стимулирани да растат по-бързо от женски хормони като естроген. Хормоналната терапия блокира действието на хормоните върху тумора; този вид терапия се използва само при ракови заболявания, които са хормонално положителни, тъй като не е ефективна при други видове рак.

Хормоните като естроген обикновено контролират промените в тялото Ви, когато достигнете пубертета, както и по време на менструация и бременност. Когато сте подложени на лечение, което блокира тези хормони, можете да имате странични ефекти, подобни на тези на менопаузата, като горещи вълни и вагинална сухота.



Какви лечения са налични за ранния рак на гърдата?

Хормон-блокиращата терапия може да действа по различни начини:

Предотвратяване на производството на тези хормони от яйчниците: Тези лекарства се дават само на жени, които все още не са имали менопауза. Те спират производството на хормони от яйчниците, които са основният източник на естроген в организма; ефектът обикновено е временен и яйчниците се връщат към производството на естроген след спиране на лечението. Подобен ефект може да се получи и чрез оперативно отстраняване на яйчниците или при спиране на действието им чрез радиотерапия, макар че ефектът в този случай е постоянен.

Предотвратяване на производството на тези хормони в други части на тялото Ви: Тези лекарства обикновено се дават на жени, които вече са преживели менопаузата: техните яйчници вече не произвеждат големи количества естроген, но този хормон все още се произвежда в други части на тялото, и този вид терапия може да спре това. Тези лекарства могат да се дават и на жени, които все още не са в менопауза, но в този случай те се комбинират с лекарства, които блокират функцията на яйчниците, тъй като те не биха били достатъчни сами по себе си, за да блокират производството на естроген. При жени в менопауза с ранен рак на гърдата лечението с тези лекарства намалява риска от повторна поява на рака и увеличава времето, през което жените оцеляват след диагностицирането.¹¹ Добавянето на лекарства, които блокират функцията на яйчниците, към тези лекарства също може да намали вероятността за повторна поява на рак при жени, които все още не са имали менопауза.¹²

Предотвратяване на стимулирането на растежа на раковите клетки от хормоните в тялото Ви: Те могат да се дават на жени, които са имали или не са имали менопауза, и обикновено се дават най-малко за 5 години, тъй като това намалява вероятността за повторна поява на рака.

Таргетна терапия¹⁻⁶

Подобно на хормоните, други вещества в тялото могат да стимулират растежа на раковите клетки: целевите терапии блокират специално тези въздействия, като помагат за намаляване на туморите. За разлика от химиотерапията, лекарствата за таргетна терапия атакуват раковите клетки по-специфично, без да увреждат нормалните клетки, и така имат по-малко странични ефекти.

Таргетните терапии могат да се прилагат самостоятелно или заедно с химиотерапевтични лекарства, в зависимост от вида на рака, който имате, и колко е разпространен. Винаги се консултирайте със здравния специалист, който се грижи за Вас, относно Вашата терапия, тъй като той е отговорен да направи подходящия за Вас избор.

1. HER2

HER2 рецепторът може да бъде намерен в много големи количества върху някои ракови клетки и когато получи сигнал, той кара раковите клетки да се делят и да растат. Някои таргетни терапии могат да блокират въздействието на HER2. Тези терапии действат само при ракови заболявания, които имат HER2 рецептор, дори и на ниски нива: около 15% от раковите заболявания на гърдата са HER2-позитивни.¹³ Някои лечения, прицелващи HER2, могат

да се прилагат интравенозно, други подкожно, докато някои се дават като хапче. Повечето пациенти с HER2-позитивен ранен рак на гърдата приемат тези терапии в продължение на една година, а лечението може да започне преди операцията.⁶

2. Маркер-специфични терапии

Маркерът е елемент от раковите клетки, който помага да се разграничат различните видове рак; ако раковите клетки имат специфичен маркер, те могат да реагират на лечение, което е насочено конкретно към дадения маркер. Някои от тези лечения могат да се използват при хора с ранен рак на гърдата.

BRCA1/BRCA2: По-малко от 10% от жените, диагностицирани с рак на гърдата, са с мутация в BRCA гените (BRCA1 и BRCA2).

CDK4/6: Инхибиторите на CDK4/6 спират деленето на клетките от рак на гърдата, като блокират действието на протеини, наречени циклин-зависими кинази 4 и 6 (CDK4/6); това помага за забавяне на растежа на рака. Тези лекарства се приемат перорално, веднъж или два пъти на ден.

PIK3CA: Някои лекарства могат да се използват за лечение на рак на гърдата, който има мутация в гена PIK3CA; тя се среща при около 30% до 40% от раковите заболявания на гърдата.

mTOR: Специфични лекарства блокират протеин, наречен mTOR, който помага на клетките да растат и да се делят; също така предотвратява образуването на нови кръвоносни съдове, които могат да подхранват тумора, ограничавайки неговия растеж.

Всеки човек и всяко лечение са различни, както и страничните ефекти от лечението при различните хора с рак. Медицинският Ви екип ще Ви помогне да управлявате всички странични ефекти от лечението на рака, с които може да се сблъснете.

Референтни материали:

1. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer Treatment. <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-treatment/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.
2. Cancer.net. Breast Cancer. Types of treatment. <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/types-treatment>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.
3. National Health Service. Breast Cancer Treatment. <https://www.nhs.uk/conditions/breast-cancer/treatment/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.
4. Cancer.org. Breast Cancer. Treatment of breast cancer stages I to III. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/treatment/treatment-of-breast-cancer-by-stage/treatment-of-breast-cancer-stages-i-iii.html>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.
5. Cancer.gov. Breast Cancer Treatment. https://www.cancer.gov/types/breast/hp/breast-treatment-pdq#_27. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.
6. Cardoso F, et al. ESMO Guidelines Committee. Early breast cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol.* 2019;30(8):1194-1220.
7. Cancer Research UK. Treatment for Breast Cancer. Surgery. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/treatment/surgery/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.
8. Cancer Research UK. Treatment for Breast Cancer. Radiotherapy. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/treatment/radiotherapy>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.
9. Cancer Research UK. Treatment for Breast Cancer. Chemotherapy. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/treatment/chemotherapy>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.
10. Cancer Research UK. Treatment for Breast Cancer. Hormone Therapy. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/treatment/hormone-therapy/for-cancer>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.
11. Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group (EBCTCG). Aromatase inhibitors versus tamoxifen in early breast cancer: patient-level meta-analysis of the randomised trials. *Lancet.* 2015;386(10001):1341-1352.
12. Francis PA, et al. Tailoring Adjuvant Endocrine Therapy for Premenopausal Breast Cancer. *N Engl J Med.* 2018;379(2):122-137.
13. <https://seer.cancer.gov/staffacts/html/breast-subtypes.html>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.



Справяне с ранния рак на гърдата

Справяне от физическа гледна точка

Ракът засяга всеки по различен начин. Много е трудно да се предвиди какви специфични въздействия могат да окажат ракът или неговото лечение върху Вас, тъй като те зависят от възрастта, местоположението на рака, вида на лечението, което получавате, и цялостното Ви здравословно състояние. Тук обаче можете да намерите информация как да се справите с най-честите физически въздействия.

Болка:

Хората с ранен рак на гърдата рядко изпитват болка, дължаща се на рака, но операцията може да причини известна болка или дискомфорт. Болката наистина може да окаже въздействие върху начина, по който се чувствате, включително колко сте тревожни или стресирани и колко добре си почивате и спите. Вашият лекар може да Ви помогне да се справите с болката си, но е важно да му дадете възможно най-много информация за вида на болката, която имате: постоянна ли е или временна? Къде точно се намира? Има ли нещо, което да я подобрява или влошава? С помощта на тази информация лекарят може да Ви предпише различни видове лекарства или да препоръча поведение, което помага за контролиране на болката; някои от тях можете да използвате в определени часове, а други, когато имате нужда от тях. Можете също така да се подложите на процедури като операция или блокиране на нерв, за да намалите или премахнете болката. Ако болката ви е трудна за овладяване с тези подходи, уведомете Вашия лекар: важно е той да знае какво работи за Вас и какво не, за да може да Ви предостави най-доброто налично лечение.

Отпадналост (чувство за силна умора):

Ракът или лечението му може да Ви накарат да се почувствате много уморени, дори ако си почивате и спите добре. Това усещане може да продължи дълго време след приключване на лечението и може да засегне социалния живот и работата Ви. Дайте на Вашия лекар възможно най-много информация за това колко сте уморени, в кои часове от деня се чувствате най-уморени, и дали определени дейности подобряват или влошават това състояние. Това ще помогне да получите съвети за справяне с умората Ви. Вашият лекар може да препоръча леки упражнения,

промени в диетата Ви, поведенческа терапия, техники за релаксация (като медитация или осъзнатост) или лекарства или добавки, които да Ви помогнат да се чувствате по-малко уморени.

Повръщане или усещане за нужда от повръщане:

Това може да бъде причинено от рака, от лечението или от чувство на тревожност, и ако е тежко, може да доведе до дехидратация и да повлияе на способността Ви да се храните правилно. Може да се управлява с различни видове лекарства: Вашият лекар ще реши кой тип е най-добър въз основа на конкретните причини във Вашия случай. Много от тези лекарства се инжектират, така че няма да имате проблеми с приемането им. Ако Ви бъде дадено лекарство за химиотерапия, за което е известно, че има този страничен ефект, обикновено ще го приемате заедно с лекарства, предотвратяващи чувството за нужда от повръщане. Може да са ефикасни и други подходи, като техники за релаксация или промени в диетата Ви. Избягвайте да ядете храни, които са пържени или тежки, или такива със силна миризма; ако миризмата на храната Ви кара да се чувствате сякаш искате да повърнете, опитайте да храната си студена, за да не мирише силно. За кратък период от време е добре да не се насилвате да ядете, ако не желаете, тъй като можете да компенсирате по-късно. Въпреки това пийте много течности (вода, сок, безалкохолни напитки), за да сте хидратирани.

Липса на чувство на глад:

Това може да има много причини, от това да не изпитвате глад до затруднено хранене или промяна във вкуса на храната. Във всеки случай има неща, които можете да направите, за да не ядете твърде малко и да отслабнете. Вместо да ядете обилно, можете да имате малки хранения по-често през деня, като ядете винаги, когато сте гладни, а не в определени часове. Можете също така да опитате с малки парченца храни, които имат много калории, като ядки, сушени плодове, яйца или млечни продукти (сирене, кисело мляко или сладолед). Можете също да опитате да пиете мляко или сок вместо вода. Лекарите упражнения също могат да Ви помогнат да огладнеете. Вашият лекар може също така да Ви даде хранителни добавки или други видове лекарства за повишаване на апетита.

Загуба на коса:

Това е страничен ефект на някои химиотерапевтични лекарства, но не на всички. Може да засегне не само космите по скалпа, но и веждите, миглите и космите на други места, като например подмишниците. Лъчевата терапия също може да причини загуба на коса, но само там, където се прилага, докато някои видове хормонална терапия могат да причинят оредяване на косата, но не и нейната загуба. Ако косата Ви е засегната, тя може да пада равномерно от цялата Ви глава или само от една или няколко части. В някои случаи косата не пада, но става по-тънка и губи блясъка си. Охлаждането на скалпа Ви по време на химиотерапия (например чрез използване на шапка, съдържаща охлаждащ гел) може да помогне за намаляване на косопадане. При повечето хора косата се връща след края на лечението, въпреки че това може да отнеме няколко месеца. Косата, която израства отново, също може да бъде различна, с нов цвят или текстура. Попитайте Вашия лекар дали лечението, което ще получите, ще причини загуба на косата; можете да решите да я подстрижете или обръснете, преди да започнете лечението, за да свикнете с начина, по който ще изглежда, или можете да решите да изберете перука, която е най-близка до вашата естествена коса. Не забравяйте да поддържате главата си топла, като носите перука, шал или шапка в студено време, и да нанесете слънцезащитен крем върху скалпа. Загубата на косата Ви може да Ви накара да се почувствате по-непривлекателни и уязвими; обсъдете тези чувства със семейството и приятелите си или потърсете подкрепа от специалист/институция за психично здраве, за да се почувствате по-добре.

Промени в женските хормони:

Терапиите, които блокират влиянието на женските хормони, могат да причинят подобни на менопаузата симптоми, като горещи вълни, нощно изпотяване и вагинална сухота; те също могат да причинят изтъняване на костите. За да облекчите горещите вълни, носете леки дрехи на пластове, за да можете да ги свалите, ако Ви е твърде топло, дръжте спрей с вода под ръка, пийте студени напитки и намалете количеството кофеин и алкохол, които пиете. През нощта може да е полезно да имате хавлиени кърпи на леглото, за да абсорбират потта. Ако имате вагинална сухота и не можете да използвате вагинален естроген, може да опитате с лубриканти и овлажнителни без хормони. Лекарите могат също да препоръчат упражнения, добавки с калций или витамин D и упражнения против изтъняването на костите (остеопороза), предизвикано от лечението на рака.

Безплодие:

Някои лечения за рак на гърдата могат да доведат до невъзможност (временна или постоянна) да имате деца. Ако искате да имате деца след края на лечението, обсъдете възможностите за лечение с Вашия лекар, за да намерите най-добрия начин да запазите плодовитостта си. Това може да включва замразяване на яйцеклетки или ембриони. Може да се наложи да се консултирате със специалист по плодовитостта, за да получите необходимата подкрепа.



Справяне с ранен рак на гърдата

Промени в начина, по който изглеждат гърдите Ви:

Може да е трудно да се приспособите към начина, по който изглежда тялото Ви след операцията. В зависимост от вида на операцията, която сте претърпели, може да имате белег, различна форма на гърдите или да сте загубили по-голямата част от една от гърдите си. Обсъдете с Вашия лекар и хирург опциите, които имате: може да е възможно да се подложите на операция за запазване на гърдата или да запазите кожата на гърдата си, за да можете да се подложите на реконструкция на гърдата. Понякога е възможно реконструкцията да се извърши по време на операцията за отстраняване на гърдата, така че никога да не видите промяната. Ако това е невъзможно, все още имате други алтернативи, като например носенето на временни протези. Промените в начина, по който изглежда тялото Ви, могат да Ви накарат да се почувствате ядосани, тъжни или несигурни: говорете с близките, които Ви подкрепят, и/или с други хора в същата ситуация, и се посъветвайте с тях как можете да се почувствате по-добре при наличните промени в тялото Ви.

Лимфедем:

Това е подуване, което се получава след операция или облъчване с радиация, когато течността не може да се отдели и се натрупва в ръцете, краката или гърдите Ви. Може да се появи скоро след операция или лъчева терапия или няколко години по-късно. Може да се разреши от само себе си, когато течността намери други пътища за отделяне, или да се превърне в хронична ситуация; това състояние не може да бъде излекувано, но има неща, които могат да се направят, за да бъде управлявано. Поддържането на здравословно тегло, носенето на широки дрехи, честата смяна на позата и редовните упражнения могат да помогнат за предотвратяване на лимфедем чрез подобряване на дренажа. Налице са различни лечения за лимфедем, включително компресионна терапия (с превръзки или компресионно облекло) и мануален лимфен дренаж (специален вид масаж). Защитата на кожата Ви, като я поддържате хидратирана и избягвате порязвания и драскотини, може да помогне за предотвратяване на инфекции.

Увреждане на нерви:

Това е известно като периферна невропатия и може да бъде причинено от някои лечения на рак. Може да се почувства като промени в усещането, изтръпване или мравучкане и слабост, особено в ръцете или краката. В много случаи тези проблеми изчезват след приключване на лечението, но някои могат да продължат известно време. За да защитите ръцете и краката си, проверявайте ги редовно за драскотини или натъртвания и винаги носете обувки.



Справяне с ранен рак на гърдата

Емоционално справяне

Може да изпитате една гама от емоции, когато сте диагностицирани с ранен рак на гърдата: някои от тях могат да бъдат гняв, безпокойство, страх, тъга и вина. Като цяло може да изпитате непреодолимо чувство на несигурност, че сте загубили контрол над живота си и способността да правите планове за бъдещето. Всички тези чувства са напълно нормални. Има обаче начини да управлявате тези чувства, за да не Ви завладеят. Всеки е различен, така че може да се наложи да опитате няколко, преди да разберете какво работи при Вас.

✘ Можете да намалите стреса и безпокойството, като се включите в дейности, които Ви дават усещане за цел, като правене на артистични проекти, свирене на даден инструмент или доброволчество за кауза, която означава много за Вас; това може да е застъпничество за други хора във Вашето положение.

✘ Можете също така да намалите безпокойството чрез медитация, йога, прекарване на време сред природата и техники за релаксация. В случаите, когато тези дейности не Ви помогнат, можете да потърсите повече подкрепа, като говорите с онкологична медицинска сестра или специалист по психично здраве, като психолог или психиатър. Вашият лекар може също така да обмисли предписване на лекарства, които да Ви помогнат да управлявате тревожността или депресията

✘ Може да се почувствате самотни или сякаш никой от семейството или приятелите Ви не разбира през какво преминавате. Може да е полезно да се присъедините към група от други хора с рак на гърдата, като група за защита на пациенти, така че да можете да обменяте опит в среда, където всеки ще разбере как се чувствате; това може да стане лично или онлайн. Въпреки това няма две еднакви лечения на рак: важно е да не се сравнявате с други пациенти с рак

✘ Може също да изпитвате чувство за вина: че може би начинът Ви на живот е причинил рака, че не сте отишли на лекар по-рано, че сега сте се превърнали в бреме за семейството и приятелите си. Важно е да помните, че ракът не е по Ваша вина. Може да е полезно да говорите с близките си или с други пациенти с рак за тези чувства. Потърсете професионална помощ, ако имате нужда

✘ Чувството на несигурност може да се управлява, като правите неща, които Ви карат да чувствате, че упражнявате по-голям контрол над живота си. Задайте всеки въпрос, който искате относно Вашия рак и неговото лечение; Вашият медицински екип е там, за да Ви помогне, а информираността Ви позволява да се включите в грижите за Вас. Поставете си краткосрочни цели и правете неща, които са значими за Вас

✘ Ако се почувствате претоварени, не забравяйте, че е добре да кажете „не“. Запазете енергията си за тези задачи, които са основен приоритет за Вас, и оставете останалите. Не се страхувайте да приемете помощ за изпълнение на задачи, ако не се чувствате способни за осъществяването им

✘ Може да не се чувствате готови да се срещате с хора, но поддържането на социалния Ви живот е важно, тъй като всички ние печелим от компанията. Организирайте си социални срещи и решете дали искате да говорите на теми, свързани с рака, или не; помнете, че не е нужно, ако не искате, и близките Ви ще го разберат

✘ Може да се страхувате от странични ефекти, свързани с лечението, като болка, повръщане или загуба на коса, защото сте чували, че други хора са ги имали. Не забравяйте, че леченията се променят често и опитът на другите хора може да не е идентичен с Вашия, защото всеки е различен.

✘ По отношение на страничните ефекти е важно да помните, че повечето от тях могат да бъдат овладени; ако получите тези странични ефекти, не е задължително лечението, на което сте подложени, да бъде спряно. Ако не кажете на Вашия медицински екип за тях, те не могат да Ви помогнат. **Не страдайте мълчаливо:** уведомете Вашия медицински екип какво се случва с Вас и те ще Ви помогнат да се подобрите

Може да успеете да се справите с всички тези чувства сами, но може би те ще бъдат прекалено тежки за Вас. Това е нормално. Попитайте лекаря си дали имате достъп до консултация или психолог. Тези професионалисти могат да Ви помогнат да управлявате емоциите си, за да не бъдете претоварени.

Проблемите с психичното здраве са често срещани при жени с ранен рак на гърдата:

Между 9% и 50%
от жените с ранен рак на гърдата
съобщават за **тревожност**^{1,2}

Около 1 на 3 жени с ранен
рак на гърдата съобщава за **депресия**^{1,2}

Въпреки това делът на жените,
изпитващи тревожност и депресия,
намалява с течение на времето след
поставянето на **диагнозата**³

Можете да потърсите емоционална подкрепа по всяко време след поставянето на диагнозата. Въпреки това е важно да помолите за помощ, ако изпитвате някое от следните:

- ✘ Не можете да се справите с обичайните си ежедневни дейности
- ✘ Чувствате, че вече не изпитвате удоволствие от нещата
- ✘ Чувствате се твърде тревожни или уплашени, за да посещавате прегледи или лечения

Справяне с ранен рак на гърдата

Справяне с околните

Ранният рак на гърдата ще засегне не само Вас, но и хората около Вас. Това може да са хора от кръга Ви за подкрепа, но те също имат своите собствени притеснения.

Справяне с партньора:

- ✘ Някои лечения на рак като химиотерапия и хормонална терапия може да повлияят на способността Ви да имате деца в бъдеще. Ако това е нещо, което искате, погрижете се да го обсъдите с Вашия лекар, за да можете да измислите план как да увеличите шансовете си за бременност след края на лечението
- ✘ Ракът и лечението му също могат да повлияят на сексуалния Ви живот, като загубите желанието си да имате интимни отношения с партньора си, чувствате се много уморени, тревожни или депресирани, или имате симптоми като вагинална сухота, които затрудняват сексуалните отношения. Може да не се чувствате толкова привлекателни, колкото сте се чувствали преди поставянето на диагнозата, и това също може да повлияе на отношенията с партньора Ви. Важно е да говорите с партньора си за това, за да знае как се чувствате; може да успеете да направите корекции, които ще Ви помогнат да запазите интимността помежду си, или да намерите различни начини да се насладите на времето един с друг

✘ Също така е важно да обсъдите този проблем с Вашия медицински екип, тъй като те могат да Ви помогнат да се справите с всякакви въздействия на рака или лечението. Може да се почувствате неудобно да повдигнете тази тема по време на консултацията си, но Вашият медицински екип е там, за да Ви помогне по всякакъв начин

• Справяне с децата:

- ✘ Може да смятате, че е по-добре да не казвате на децата си за рака, и това е нормално. Децата обаче обикновено могат да разберат кога нещо не е наред и ако не им обясните ситуацията, те въпреки това може да се тревожат и дори да си помислят, че нещата са се променили, защото са направили нещо нередно
- ✘ Когато говорите с тях, не забравяйте да използвате прости думи. Обяснете каква е ситуацията в момента и им дайте практическа информация, като например кои неща ще се променят в ежедневието им и как. Не е нужно да им казвате всичко наведнъж, а можете да разделите голям разговор на няколко кратки
- ✘ Опитайте се да бъдете възможно най-честни с тях и не се страхувайте да кажете, че не знаете отговорите на някои от техните въпроси; уведомете ги, че ще се опитате да разберете и да им кажете възможно най-скоро
- ✘ Ако предпочитате някой друг да им каже, това също е вариант
- ✘ В зависимост от възрастта на детето Ви може да се наложи да говорите и с техните учители
- ✘ Уверете детето си, че винаги ще има кой да се грижи за него

✘ Не знаете как ще реагира детето Ви, така че говорете с него по време и на място, където няма да е проблем за него да се ядоса или натъжи

Справяне на работното място:

- ✘ Ракът и неговото лечение не е задължително да повлияят на работоспособността Ви. Може да се наложи да вземете отпуск, за да присъствате на прегледи и да се подлагате на лечения, или да вземете кратки периоди на отпуск, ако не се чувствате добре, но да продължите да работите на пълен работен ден. Може също да имате възможност да работите на непълно работно време или да намалите часовете на работа. Можете да изберете да спрете временно да работите и да се върнете, след като приключите лечението си. Всяка ситуация е различна и ще трябва да разберете какво работи най-добре за Вас
- ✘ Трудно е да се предскаже как ще Ви се отрази лечението, така че може да изчакате да започне някакво лечение, преди да вземете решение. Каквото и да решите, би било добра идея да се информирате за правата си като работник, както и за правилата на работодателя Ви относно отпуските по болест
- ✘ Ако решите да продължите да работите, може би е добра идея да уведомите работодателя си какво се случва; не е нужно да му казвате, ако не искате, но той може да прояви повече разбиране, ако знае за здравословния Ви проблем
- ✘ Дали ще кажете на колегите си или не и колко ще им кажете, е Ваш избор

Референтни материали:

1. Hall A, et al. Are we using appropriate self-report questionnaires for detecting anxiety and depression in women with early breast cancer? Eur J Cancer. 1999;35(1):79-85. 2. Kissane DW, et al. Psychiatric disorder in women with early stage and advanced breast cancer: a comparative analysis. Aust N Z J Psychiatry. 2004;38(5):320-6. 3. Burgess C, et al. Depression and anxiety in women with early breast cancer: five year observational cohort study. BMJ. 2005;330(7493):702.

Допълнителна информация:

- Cancer.gov. Coping with cancer. <https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/feelings>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.
- Cancer Research UK. Coping with cancer. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/coping>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.
- ASCO Answers: Breast Cancer Guide. https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/asco_answers_guide_breast.pdf. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.
- Macmillan Cancer Support. Impacts of Cancer. <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/impacts-of-cancer>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.
- Cancer.net. Navigating Cancer Care. <https://www.cancer.net/navigating-cancer-care/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.



Справяне с финансовото положение

Може да се тревожите за разходите за лечение или последващи тестове, или за това, че трябва да спрете да работите временно или окончателно поради здравословни проблеми. Като първа стъпка е важно да получите представа какви разходи ще трябва да поемете: те ще включват тези за лечението, но също така и пътуване по прегледи и медицински центрове, грижи за деца и всичко друго, за което ще трябва да се погрижите.

Ако имате финансови затруднения във връзка с лечението или трябва да спрете да работите поради здравословни проблеми, може да отговорят на условията за получаване на финансовата подкрепа от правителството. Когато Ви диагностицират с рак, можете да получите обезщетение за инвалидност. Консултирайте се със социалните служби относно Вашите права (напр. обезщетения).



Възможно ли е ранният рак на гърдата да се появи отново?

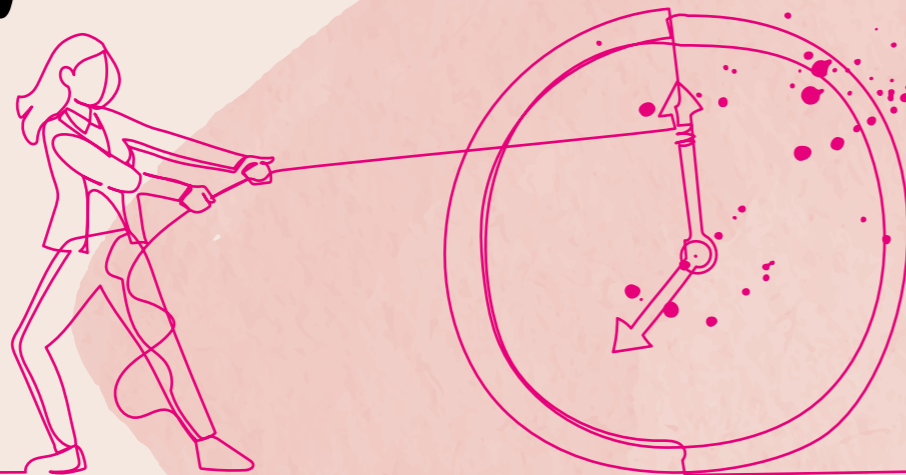
Ранният рак на гърдата е най-лесният за лечение, а жените с ранен рак на гърдата имат най-висок шанс за оцеляване след 5 години. Има обаче вероятност ракът да се появи отново. Дали това ще се случи или не зависи от вида и размера на тумора, който имате, колко е разпространен, вида на лечението, което сте получили, колко дълго сте получавали лечение и как тялото Ви е реагирало на него.¹

Приблизително 11 до 15% от жените с ранен рак на гърдата (стадии 0 до 2 или отрицателни лимфни възли), проследявани в продължение на около 15 години, са имали рак, който се е появил отново след лечение.^{2,3} Някои видове рак на гърдата могат да се появят отново дори 20 или повече години след диагностицирането.¹ Въпреки това, колкото по-рано се открие ракът (на по-ранен етап), толкова по-малка е вероятността той да се появи отново.⁴

Референтни материали

1. Pedersen RN, et al. The Incidence of Breast Cancer Recurrence 10-32 Years After Primary Diagnosis. J Natl Cancer Inst. 2022;114(3):391-399. 2. Sopik V, et al. The relationship between local recurrence and death in early-stage breast cancer. Breast Cancer Res Treat. 2016;155(1):175-85. 3. Anderson SJ, et al. Prognosis after ipsilateral breast tumor recurrence and locoregional recurrences in patients treated by breast-conserving therapy in five National Surgical Adjuvant Breast and Bowel Project protocols of node-negative breast cancer. J Clin Oncol. 2009;27(15):2466-73. 4. Pan H, et al. 20-Year Risks of Breast-Cancer Recurrence after Stopping Endocrine Therapy at 5 Years. N Engl J Med. 2017;377(19):1836-1846.

Колко време имам?



Делът на хората с ранен рак на гърдата, които са живи 5 години след диагностицирането, е близо 100%.^{1,2} Процентът на хората с диагноза рак на гърдата, които умират поради заболяването, намалява през последните години. Въпреки това точното време, през което можете да живеете с рак на гърдата, зависи от много фактори, много от които са свързани с вида

на рака, който имате. Говорете с Вашия лекар, ако това е нещо, което Ви притеснява; той ще може да предостави повече информация в зависимост от конкретния тип рак. При все това, прогнозният процент на оцеляване се изчислява за голям брой хора с рак на гърдата и не е възможно да се направи точна оценка за всеки отделен човек.

Референтни материали

1. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 2. Health at a glance: Europe 2020. Breast Cancer Outcomes. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/c63a671a-en/index.html?itemId=/content/component/c63a671a-en>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.

Поддържане на надеждата

Получаването на диагноза рак има голямо влияние върху живота Ви и може да Ви е трудно да запазите чувството за надежда. За Вас обаче е важно да намерите неща, които Ви държат мотивирани и Ви помагат да преодолеете трудните моменти от пътуването си. Това може да помогне:

Поставете си краткосрочни цели: Независимо дали става въпрос за завършване на артистичен проект или най-накрая да намерите време за онази книга, която винаги сте искали да прочетете, постигането на малки неща ще Ви даде чувство на удовлетвореност. Можете също да опитате да направите нещо, което никога не сте правили преди. И всеки път, когато постигнете една от целите си, не забравяйте да празнувате!

Правете повече неща, които Ви носят радост:

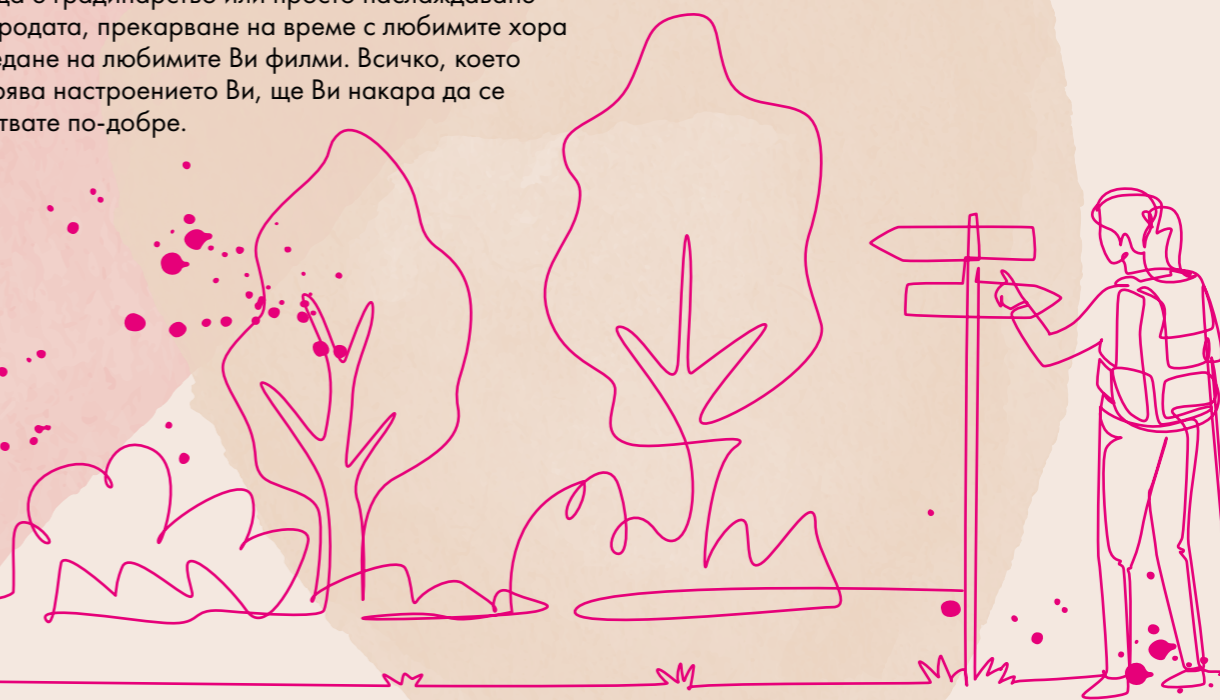
Може да е градинарство или просто наслаждаване на природата, прекарване на време с любимите хора или гледане на любимите Ви филми. Всичко, което подобрява настроението Ви, ще Ви накара да се почувствате по-добре.

Споделете чувствата си: Говорете с близките си или споделете как се чувствате с хора, които преминават или са преминали през нещо подобно. Важно е да Ви изслушват.

Получете подкрепа от религиозните или духовните си убеждения:

В трудни моменти е важно да имате източник на сила, на който можете да разчитате.

Въпреки че е важно за Вас да сте позитивни, всички разбират, че ще имате моменти на потиснатост, и това е абсолютно нормално. Не се чувствайте задължени да се чувствате щастливи през цялото време; просто знайте, че надеждата е силен приятел.



Допълнителна информация

- Cancer.gov. Coping with cancer. <https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/feelings>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.
- HenryFord.com. How to Sustain Hope Throughout Your Cancer Journey. <https://www.henryford.com/blog/2022/06/how-to-sustain-hope-throughout-your-cancer-journey>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.
- Cancer Research UK. Trying to Stay Positive. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/coping/mental-health-cancer/how-cancer-make-you-feel-trying-to-stay-positive>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.

Къде мога да получа повече информация

Предлагат се и брошури по следните теми:

Брошура 1: Въведение в рака на гърдата

Брошура 2: Ранен рак на гърдата

Брошура 3: Грижа за човек с рак

Брошура 4: Рак на гърдата при мъжете

Брошура 5: Фертиλност и рак

Брошура 6: Насоки за хранене

Брошура 7: Разбиране на химиотерапията

Брошура 8: Косопад по време на лечение на рак

Брошура 9: Протези и реконструкция на гърдата

Брошура 10: Гимнастика за хора, живеещи с рак

Къде мога да получа подкрепа



**ALMA ZOIS NATIONAL ASSOCIATION
OF WOMEN WITH BREAST CANCER**
Ipeirou 11, Athens 10433
210 41 80 006

**ALMA ZOIS ASSOCIATION OF WOMEN WITH
BREAST CANCER OF THE REGION OF THESSALONIKI**
P.Mela 38, Thessaloniki 54622
3rd floor
2310 28 51 81

**ALMA ZOIS ASSOCIATION OF WOMEN WITH
BREAST CANCER OF THE PREFECTURE OF ACHAIA**
Gounari 37, Patra 26221
4th floor
2610 22 22 74

FA-11262910

Този материал е информативен и не е промоционален

 **NOVARTIS**

In collaboration with:


ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ


ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ
ΝΟΜΟΥ ΑΧΑΪΑΣ


ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ
Ν.ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Πρώιμος καρκίνος του μαστού

02

Είσαι γυναίκα.
Είσαι δύναμη!

Πίνακας Περιεχομένων

Τι θα συμβεί τώρα που έχω διαγνωστεί με πρώιμο καρκίνο του μαστού;	02
Τι σημαίνει «πρώιμος καρκίνος του μαστού»;	03
Τι θεραπείες υπάρχουν διαθέσιμες για τον πρώιμο καρκίνο του μαστού;	04
Πώς να τα βγάλω πέρα με τον πρώιμο καρκίνο του μαστού	08
Μπορεί να επανεμφανιστεί ο πρώιμος καρκίνος του μαστού;	16
Πόσο χρόνο έχω;	16
Διατηρώντας τις ελπίδες σου	17

Τι θα συμβεί τώρα που έχω διαγνωστεί με πρώιμο καρκίνο του μαστού;

Μία διάγνωση καρκίνου πάντα προκαλεί σοκ. Μπορεί να ακούτε ότι οι επιστήμονες ανακαλύπτουν συνεχώς νέους τρόπους θεραπείας του καρκίνου και ότι πολλοί άνθρωποι που έχουν προσβληθεί από καρκίνο είναι σε θέση να συνεχίζουν κανονικά τη ζωή τους. Ωστόσο, είναι απόλυτα φυσιολογικό να φοβάστε, να ανησυχείτε και να αισθάνεστε αβεβαιότητα για το μέλλον.

Κατά πάσα πιθανότητα έχετε πολλές απορίες. Το υλικό που έχετε στα χέρια σας παρέχει ορισμένες πληροφορίες, αλλά θα πρέπει να ρωτήσετε τον γιατρό, το νοσηλευτικό προσωπικό ή οποιοδήποτε μέλος της ομάδας υγειονομικής περίθαλψής σας για οτιδήποτε θέλετε να μάθετε. Μπορεί να σας φανεί χρήσιμο να πηγαίνετε με κάποιον μαζί στα ραντεβού σας. Όχι μόνο μπορεί να σας παρέχει υποστήριξη, αλλά μπορεί επίσης να σκεφτεί για λογαριασμό σας περαιτέρω ερωτήσεις και να σημειώνει όλες τις απαντήσεις και τις συστάσεις του γιατρού σας. Μη φοβάστε να κάνετε επιπλέον ερωτήσεις ή να ξαναρωτήσετε κάτι που δεν καταλάβατε. Όταν ενημερωθείτε, εσείς και η ομάδα υγειονομικής περίθαλψής σας μπορείτε να λάβετε τις καταλληλότερες αποφάσεις για τη θεραπεία σας.

Μπορείτε να ρωτήσετε ό,τι θέλετε. Ακολουθούν ορισμένες προτάσεις ομαδοποιημένες ανά θέμα.

1. Σχετικά με τον τύπο καρκίνου του μαστού που έχετε:

Τι τύπο καρκίνου του μαστού έχω; Πόσο μεγάλος είναι ο καρκίνος μου; Έχει εξαπλωθεί; Τι σημαίνει για εμένα πρώιμος καρκίνος του μαστού; Πώς επηρεάζει την επιλογή των θεραπειών; Θα χρειαστώ περαιτέρω εξετάσεις; Ποιες πιστεύετε ότι είναι οι πιθανότητες επιβιώσής μου;

2. Σχετικά με την ομάδα υγειονομικής περίθαλψής σας:

Χρειάζεται να δω άλλους γιατρούς; Ποια είναι τα μέλη της ομάδας υγειονομικής περίθαλψής μου; Τι θα κάνει καθένα από αυτά; Χρειάζεται να πάρω μία δεύτερη γνώμη;

3. Σχετικά με τη θεραπεία σας:

Ποιες είναι οι θεραπευτικές επιλογές μου; Ποια θεραπεία μου συστήνετε και γιατί; Θα χρειαστώ περισσότερους από έναν τύπους θεραπείας; Θα χρειαστώ χειρουργική επέμβαση; Αν ναι, πώς θα είναι το στήθος μου μετά την επέμβαση; Πώς θα χορηγείται(-ούνται) η (οι) θεραπεία(-ες); Μπορώ να πάρω τη θεραπεία στο σπίτι ή θα χρειαστεί να πάω στο ιατρείο ή στο νοσοκομείο; Για πόσον καιρό θα πρέπει να λαμβάνω θεραπεία; Τι ανεπιθύμητες ενέργειες θα έχω; Πώς θα επηρεάσει την καθημερινότητά μου η θεραπεία; Θα είμαι σε θέση να εργαστώ; Θα επηρεάσει η θεραπεία την ικανότητά μου να κάνω παιδιά; Πρέπει να σταματήσω να παίρνω τα συνήθη φάρμακά μου κατά τη διάρκεια της θεραπείας; Πώς θα ξέρω αν η θεραπεία λειτουργεί; Υπάρχει περίπτωση να επανεμφανιστεί ο καρκίνος; Τι θα συμβεί εάν επανεμφανιστεί ο καρκίνος;

4. Σχετικά με τη διαθέσιμη υποστήριξη:

Πού μπορώ να βρω υποστήριξη; Εάν με προβληματίζει το κόστος της θεραπείας, που μπορώ να απευθυνθώ για να ζητήσω βοήθεια; Ποιοι πόροι είναι διαθέσιμοι για εμένα;

Τι σημαίνει "πρώιμος καρκίνος του μαστού";

Πρώιμος καρκίνος του μαστού σημαίνει ότι ο καρκίνος δεν έχει εξαπλωθεί σε άλλα μέρη του σώματος εκτός του μαστού και των πλησιέστερων λεμφαδένων. Ως προς τα στάδια του καρκίνου, οποιοσδήποτε καρκίνος μεταξύ σταδίου 0 και σταδίου 3Α αναφέρεται ως πρώιμος καρκίνος του μαστού.¹

Στάδια καρκίνου του μαστού

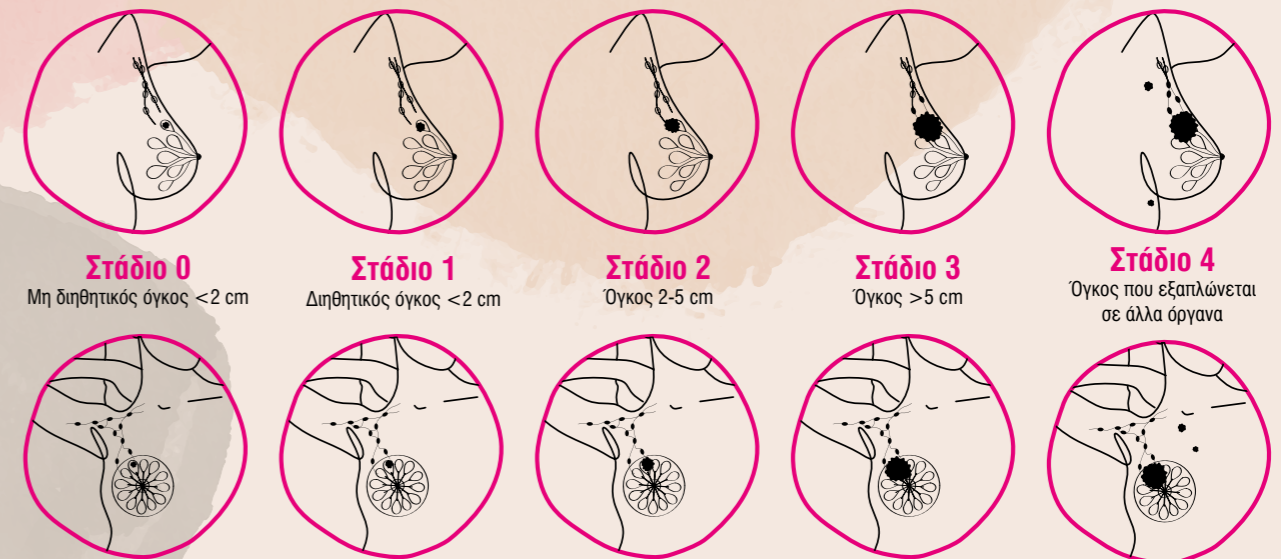
Στάδιο 0: Αναφέρεται σε έναν καρκίνο που είναι πολύ μικρός και έχει παραμείνει στην ίδια περιοχή του μαστού όπου εμφανίστηκε.

Στάδιο 1: Αναφέρεται σε έναν καρκίνο που είναι μικρός. Αυτή η κατηγορία μπορεί να διαιρεθεί σε στάδιο 1Α (δεν υπάρχουν καρκινικά κύτταρα στους λεμφαδένες) και 1Β (υπάρχουν καρκινικά κύτταρα στους λεμφαδένες, αλλά σε πολύ μικρό αριθμό).

Στάδιο 2: Αναφέρεται σε έναν καρκίνο που έχει αναπτυχθεί αλλά εξακολουθεί να βρίσκεται στο εσωτερικό του μαστού ή έχει εξαπλωθεί μόνο στους πλησιέστερους λεμφαδένες.

Στάδιο 3: Αναφέρεται σε έναν καρκίνο που έχει εξαπλωθεί στους λεμφαδένες ή/και στο θωρακικό τοίχωμα ή/και στο δέρμα.

Στάδιο 4: Αναφέρεται σε έναν καρκίνο οποιουδήποτε μεγέθους που έχει εξαπλωθεί σε άλλα μέρη του σώματος, όπως στους πνεύμονες, στο ήπαρ, στον εγκέφαλο ή στα οστά.



Όταν ο καρκίνος δεν έχει εξαπλωθεί εκτός του μαστού, είναι γνωστός ως «εντοπισμένος» και είναι πιο εύκολα αντιμετωπίσιμος. Οι περισσότεροι καρκίνοι του μαστού διαγιγνώσκονται σε αυτό το στάδιο και η 5-ετής σχετική επιβίωση (ο αριθμός των ατόμων με εντοπισμένο καρκίνο του μαστού που παραμένουν εν ζωή 5 χρόνια μετά τη διάγνωση, μη συμπεριλαμβανομένων των ατόμων που καταλήγουν από άλλες αιτίες) για τον εντοπισμένο καρκίνο του μαστού στις ΗΠΑ είναι περίπου 99%.^{2,3} Στην Ευρώπη, αυτός ο αριθμός είναι περίπου 96%.⁴

Βιβλιογραφία:

1. Cancer.gov. Cancer Terms. Early-stage breast cancer. <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/early-stage-breast-cancer>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 2. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 3. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer Facts & Stats. <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-facts/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 4. Health at a glance: Europe 2020. Breast Cancer Outcomes. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/c63a671a-en/index.html?itemId=/content/component/c63a671a-en>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.

Διαβάστε επίσης:

1. Cancer.org. Breast Cancer. Understanding a breast cancer diagnosis. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/questions-to-ask-your-doctor-about-breast-cancer.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 2. ASCO Answers: Breast Cancer Guide. https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/asco_answers_guide_breast.pdf. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.

Τι θεραπείες υπάρχουν διαθέσιμες για τον πρώιμο καρκίνο του μαστού;

Ο πρώιμος καρκίνος του μαστού συνήθως αντιμετωπίζεται με περισσότερους από έναν τύπους θεραπείας. Αυτό σημαίνει ότι θα σας περιθάλπει μία ολόκληρη ομάδα υγειονομικών που θα περιλαμβάνει ειδικούς ογκολόγους, ακτινοθεραπευτές, χειρουργούς και παθολογοανατόμους, καθώς και εξειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό. Η θεραπεία θα προσαρμοστεί στον συγκεκριμένο τύπο του όγκου που έχετε και στα δικά σας χαρακτηριστικά, όπως την ηλικία, τη γενική κατάσταση της υγείας σας και το εάν έχετε εισέλθει στην εμμηνόπαυση ή όχι, αλλά και στις θεραπευτικές σας προτιμήσεις και τις προσωπικές σας συνθήκες. Κατά συνέπεια, τα διαφορετικά άτομα με πρώιμο καρκίνο του μαστού μπορούν να λάβουν διαφορετικές θεραπείες. Η ομάδα περιθαλψής σας θα προσπαθήσει να βρει όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες για τον τύπο καρκίνου που έχετε, προκειμένου να σας παράσχει την καταλληλότερη θεραπεία.

Χειρουργική επέμβαση¹⁻⁷

Η χειρουργική επέμβαση είναι η πιο κοινή θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού. Το πόσος ιστός θα αφαιρεθεί από τον χειρουργό κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης θα εξαρτηθεί από τον τύπο του καρκίνου, το μέγεθος του όγκου, το σημείο του μαστού όπου βρίσκεται ο όγκος, το μέγεθος των μαστών σας και τις προτιμήσεις σας.

Ογκεκτομή: αφαιρείται μόνο ο όγκος και ένα μικρό τμήμα του περιβάλλοντος ιστού.

Μερική μαστεκτομή: αφαιρείται ένα ολόκληρο τμήμα του μαστού, καθώς και ορισμένοι από τους λεμφαδένες (μικρές δομές που αποτελούν μέρος του ανοσοποιητικού σας συστήματος), που βρίσκονται στην περιοχή της μασχάλης. Η ογκεκτομή και η μερική μαστεκτομή θεωρούνται χειρουργικές επεμβάσεις με διατήρηση του μαστού. Στη Δυτική Ευρώπη, περίπου το 60-80% των πρώιμων καρκίνων του μαστού μπορούν να αντιμετωπιστούν με χειρουργική επέμβαση με διατήρηση του μαστού.⁶

Απλή μαστεκτομή: αφαιρείται ολόκληρος ο μαστός, συμπεριλαμβανομένης της θηλής, και ορισμένοι από τους λεμφαδένες στην περιοχή της μασχάλης.

Μαστεκτομή με διατήρηση του δέρματος:

παρόμοια με την απλή μαστεκτομή, αλλά δεν αφαιρείται το δέρμα. Αυτό μπορεί να βοηθήσει τα άτομα που επιλέγουν να υποβληθούν σε αποκατάσταση μαστού μετά τη χειρουργική επέμβαση.

Τροποποιημένη ριζική μαστεκτομή: αφαιρείται ολόκληρος ο μαστός και οι περισσότεροι λεμφαδένες στην περιοχή της μασχάλης, αλλά όχι το θωρακικό τοίχωμα.

Ολική ριζική μαστεκτομή: παρόμοια με την τροποποιημένη ριζική μαστεκτομή, αλλά αφαιρείται επίσης μέρος του θωρακικού τοιχώματος.

Εκτός από τον όγκο, ο χειρουργός θα αφαιρέσει μέρος του υγιούς ιστού που τον περιβάλλει, για να αναλυθεί από έναν ειδικό γιατρό που ονομάζεται παθολογοανατόμος. Εάν δεν ανιχνευθούν καρκινικά κύτταρα στον περιβάλλοντα ιστό, αυτό σημαίνει ότι ο καρκίνος έχει μικρότερες πιθανότητες επανεμφάνισης. Εάν υπάρχουν καρκινικά κύτταρα στον περιβάλλοντα ιστό, τότε μπορεί να χρειαστεί να αφαιρεθεί μεγαλύτερη περιοχή του μαστού σας.

Μπορεί να χορηγηθεί θεραπεία με φάρμακα ή/και ακτινοβολία πριν από τη χειρουργική επέμβαση (επίσης γνωστή ως «νεοεπιχειρητική» θεραπεία, για τη μείωση του μεγέθους του όγκου πριν από τη χειρουργική επέμβαση) ή μετά από αυτή (γνωστή ως «επιχειρητική» θεραπεία, για τη θανάτωση τυχόν υπολειπόμενων καρκινικών κυττάρων και τη μείωση των πιθανοτήτων επανεμφάνισης του καρκίνου).

Ακτινοθεραπεία^{1-6,8}

Κατά τη διάρκεια της ακτινοθεραπείας χρησιμοποιούνται ακτίνες υψηλής ενέργειας για την καταστροφή των καρκινικών κυττάρων. Ο τύπος ακτινοθεραπείας και ο αριθμός των συνεδριών που χρειάζεστε θα εξαρτηθούν από τα χαρακτηριστικά του όγκου σας. Η ακτινοβολία μπορεί να χορηγηθεί εξωτερικά από ένα μηχάνημα που μπορεί να στοχεύει τις ακτίνες σε μία συγκεκριμένη περιοχή του σώματος ή μπορεί να χορηγηθεί εσωτερικά κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης ή μετά την εμφύτευση μίας πηγής ακτινοβολίας στο εσωτερικό του σώματος. Μπορείτε να υποβληθείτε σε ακτινοθεραπεία

πριν ή μετά τη χειρουργική επέμβαση και μαζί με άλλους τύπους θεραπείας όπως χημειοθεραπεία ή στοχευμένη θεραπεία. Η ακτινοθεραπεία συνιστάται ιδιαίτερα μετά από χειρουργική επέμβαση με διατήρηση του μαστού, καθώς μειώνει τον κίνδυνο επανεμφάνισης του καρκίνου. Εάν υποβληθείτε σε χειρουργική επέμβαση αποκατάστασης μαστού, μπορείτε να κάνετε ακτινοθεραπεία στη συνέχεια.

Χημειοθεραπεία^{1-6,9}

Η χημειοθεραπεία είναι ένας τύπος θεραπείας που χρησιμοποιεί φάρμακα τα οποία θανατώνουν τα καρκινικά κύτταρα ή επιβραδύνουν την ανάπτυξή τους. Μπορεί να χορηγηθεί ως ένεση (συνήθως σε μία φλέβα) ή με τη μορφή χαπιού ή δισκίου και μπορεί να είναι μόνο ένα φάρμακο ή ένας συνδυασμός από δύο ή περισσότερα φάρμακα. Γενικά, η ταυτόχρονη λήψη περισσότερων του ενός φαρμάκων λειτουργεί καλύτερα, αλλά το ή τα συγκεκριμένα φάρμακα που θα λάβετε θα επιλεγούν από τον γιατρό σας ανάλογα με τον τύπο του καρκίνου του μαστού σας και το πόσο έχει εξαπλωθεί.

Η χημειοθεραπεία χορηγείται συνήθως σε κύκλους, που σημαίνει ότι μετά τη λήψη των φαρμάκων θα κάνετε ένα διάλειμμα από τη θεραπεία για κάποιο χρονικό διάστημα ώστε να αναρρώσετε, προτού σας χορηγηθούν ξανά τα φάρμακα για την έναρξη ενός νέου κύκλου. Για τον πρώιμο καρκίνο του μαστού συνήθως συνιστώνται 4 έως 8 κύκλοι χημειοθεραπείας (που διαρκούν περίπου 12 έως 24 εβδομάδες).⁶ Η διάρκεια ενός κύκλου εξαρτάται από το (τα) συγκεκριμένο(-α) φάρμακο(-α) που λαμβάνετε. Μπορείτε να λάβετε χημειοθεραπεία μαζί με άλλους τύπους θεραπείας, όπως ακτινοθεραπεία, στοχευμένη θεραπεία ή θεραπεία ορμονικού αποκλεισμού.

Είναι σημαντικό να επισημανθεί ότι η χημειοθεραπεία επηρεάζει οποιαδήποτε κύτταρα διαιρούνται γρήγορα, όχι μόνο τα καρκινικά κύτταρα. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες της χημειοθεραπείας θα εξαρτηθούν από τα φάρμακα που λαμβάνετε, την ποσότητα που λαμβάνετε από κάθε φάρμακο και πώς αντιδράτε σε αυτά.

Παραδείγματα χημειοθεραπευτικών φαρμάκων που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία του πρώιμου καρκίνου του μαστού:

Πακλιταξέλ

Κυκλοφωσφamide

Επιρουβικίνη

Μεθοτρεξάτη

Δοσεταξέλ

Εριβουλίνη

Δοξορουβικίνη

5-Φθοριοουρακίλη

Καπεσιταβίνη

Καρβοπλατίνη

Θεραπεία ορμονικού αποκλεισμού^{1-6, 10}

Οι θηλυκές ορμόνες, όπως τα οιστρογόνα, μπορούν να διεγείρουν την ταχύτερη ανάπτυξη ορισμένων καρκίνων του μαστού. Η ορμονοθεραπεία αναστέλλει τις επιδράσεις των ορμονών στον όγκο. Αυτός ο τύπος θεραπείας χρησιμοποιείται μόνο σε καρκίνους που είναι ορμονοθετικοί, καθώς δεν είναι αποτελεσματικός σε άλλους τύπους καρκίνων.

Οι ορμόνες όπως τα οιστρογόνα ελέγχουν φυσιολογικά τις αλλαγές στο σώμα σας κατά την εφηβεία, καθώς και κατά την έμμηνο ρύση και την εγκυμοσύνη. Όταν λαμβάνετε θεραπεία που αναστέλλει αυτές τις ορμόνες, μπορεί να έχετε ανεπιθύμητες ενέργειες παρόμοιες με αυτές της εμμηνόπαυσης, όπως εξάψεις και κολπική ξηρότητα.

Η θεραπεία ορμονικού αποκλεισμού μπορεί να λειτουργήσει με διάφορους τρόπους:

Εμποδίζοντας την παραγωγή αυτών των ορμονών από τις ωοθήκες:

Υπάρχουν φάρμακα, τα οποία χορηγούνται μόνο σε γυναίκες που δεν έχουν εισέλθει στην εμμηνόπαυση. Αυτά τα φάρμακα εμποδίζουν τις ωοθήκες, που είναι η κύρια πηγή οιστρογόνων στο σώμα, να παράγουν ορμόνες. Η επίδρασή τους είναι συνήθως προσωρινή και η παραγωγή οιστρογόνων από τις ωοθήκες αποκαθίσταται μετά τη διακοπή της θεραπείας. Μία παρόμοια επίδραση μπορεί επίσης να επιτευχθεί με την αφαίρεση των ωοθηκών μέσω χειρουργικής επέμβασης ή με τη διακοπή της λειτουργίας τους με τη χρήση ακτινοθεραπείας, αν και το αποτέλεσμα σε αυτή την περίπτωση είναι μόνιμο.



Τι θεραπείες υπάρχουν διαθέσιμες για τον πρώιμο καρκίνο του μαστού;

Εμποδίζοντας την παραγωγή αυτών των ορμονών σε άλλα μέρη του σώματός σας:

Συγκεκριμένα φάρμακα χορηγούνται συνήθως σε γυναίκες που έχουν ήδη εισέλθει στην εμμηνόπαυση: οι ωοθήκες τους δεν παράγουν πλέον μεγάλες ποσότητες οιστρογόνων, αλλά αυτή η ορμόνη εξακολουθεί να παράγεται σε άλλα μέρη του σώματος και αυτός ο τύπος θεραπείας μπορεί να το σταματήσει αυτό. Αυτά τα φάρμακα μπορούν επίσης να χορηγηθούν σε γυναίκες που δεν έχουν εισέλθει ακόμη στην εμμηνόπαυση, αλλά σε αυτήν την περίπτωση συνδυάζονται με φάρμακα που αναστέλλουν τη λειτουργία των ωοθηκών, καθώς δεν θα επαρκούσαν από μόνα τους για να αναστείλουν την παραγωγή οιστρογόνων. Για τις εμμηνόπαυσιακές γυναίκες με πρώιμο καρκίνο του μαστού, η θεραπεία με αυτά τα φάρμακα μειώνει τον κίνδυνο επανεμφάνισης του καρκίνου και αυξάνει τον χρόνο επιβίωσης των γυναικών μετά τη διάγνωση.¹¹ Η προσθήκη φαρμάκων που αναστέλλουν τη λειτουργία των ωοθηκών σε αυτά τα φάρμακα μπορεί επίσης να μειώσει τις πιθανότητες επανεμφάνισης του καρκίνου σε γυναίκες που δεν έχουν εισέλθει ακόμη στην εμμηνόπαυση.¹²

Εμποδίζοντας τη διέγερση των καρκινικών κυττάρων από τις ορμόνες στο σώμα σας: Επίσης, άλλα φάρμακα μπορούν να χορηγηθούν σε γυναίκες που έχουν ή δεν έχουν εισέλθει στην εμμηνόπαυση και συνήθως χορηγούνται για τουλάχιστον 5 έτη, καθώς με αυτήν τη διάρκεια θεραπείας μειώνονται οι πιθανότητες επανεμφάνισης του καρκίνου.

Στοχευμένη θεραπεία¹⁻⁶

Όπως οι ορμόνες, έτσι και άλλες ουσίες στο σώμα μπορούν να διεγείρουν την ανάπτυξη καρκινικών κυττάρων: οι στοχευμένες θεραπείες αναστέλλουν ειδικά αυτές τις επιδράσεις, βοηθώντας στη συρρίκνωση των όγκων. Σε αντίθεση με τη χημειοθεραπεία, τα φάρμακα της στοχευμένης θεραπείας επιτίθενται με πιο ειδικό τρόπο στα καρκινικά κύτταρα, χωρίς να βλάπτουν τα φυσιολογικά κύτταρα, και έτσι έχουν λιγότερες ανεπιθύμητες ενέργειες.

Οι στοχευμένες θεραπείες μπορούν να χορηγηθούν από μόνες τους ή μαζί με χημειοθεραπευτικά φάρμακα, ανάλογα με τον τύπο του καρκίνου που έχετε και πόσο εκτεταμένος είναι.

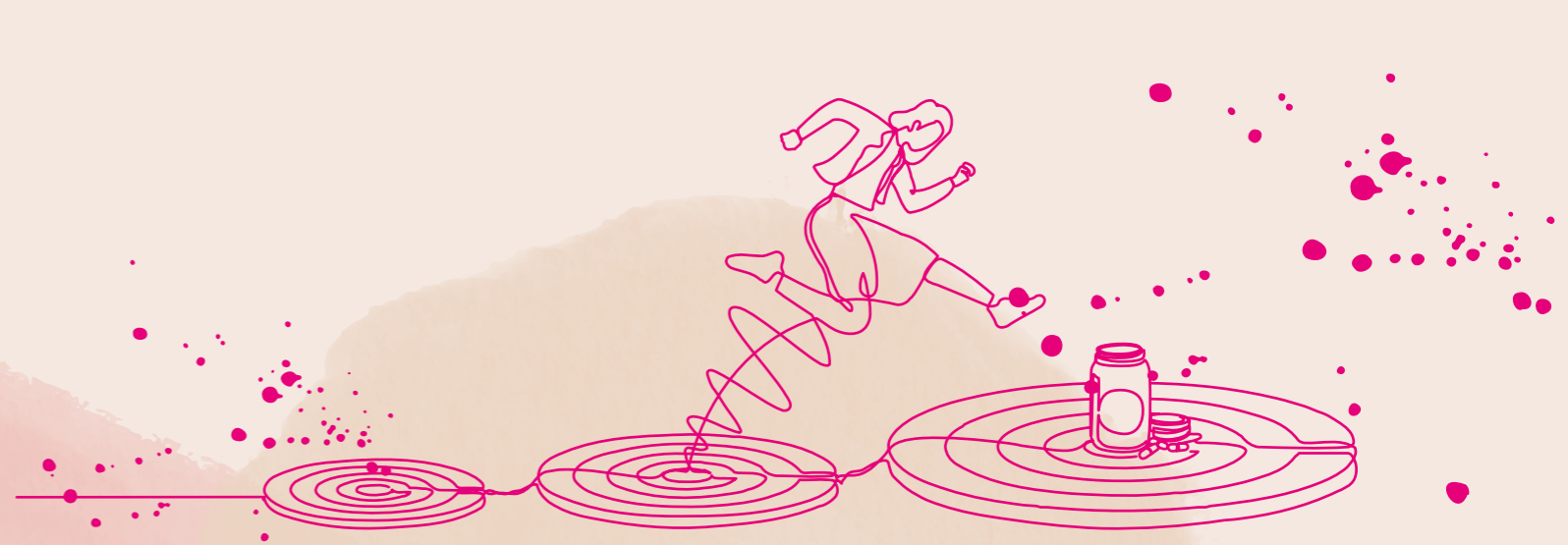
Πάντα να συμβουλευέστε τον θεράποντα ιατρό σας, αναφορικά με τη θεραπεία σας, καθώς εκείνος είναι υπεύθυνος για να επιλέξει την πιο κατάλληλη για εσάς

1. HER2

Ο υποδοχέας HER2 υπάρχει σε πολύ μεγάλες ποσότητες σε ορισμένα καρκινικά κύτταρα και όταν λαμβάνει ένα σήμα, προκαλεί τη διαίρεση και την ανάπτυξη των καρκινικών κυττάρων. Ορισμένες στοχευμένες θεραπείες μπορούν να αναστείλουν τις επιδράσεις του HER2. Αυτές οι θεραπείες λειτουργούν μόνο σε καρκίνους που φέρουν τον υποδοχέα HER2, ακόμη και σε χαμηλά επίπεδα: περίπου το 15% των καρκίνων του μαστού είναι HER2-θετικοί.¹³ Κάποιες θεραπείες που στοχεύουν τον HER2 μπορούν να χορηγηθούν ενδοφλέβια, άλλες υποδόρια, ενώ ορισμένες χορηγούνται με τη μορφή χαπιού. Οι περισσότεροι ασθενείς με HER2-θετικό πρώιμο καρκίνο του μαστού λαμβάνουν αυτές τις θεραπείες για ένα έτος και η θεραπεία μπορεί να ξεκινήσει πριν από τη χειρουργική επέμβαση.⁶

2. Θεραπείες ειδικές ως προς τον δείκτη κακοήθειας

Ένας δείκτης κακοήθειας είναι ένα στοιχείο των καρκινικών κυττάρων που βοηθά στη διάκριση μεταξύ των διαφορετικών τύπων καρκίνου. Εάν τα καρκινικά κύτταρα έχουν συγκεκριμένο δείκτη, μπορεί να ανταποκριθούν στη θεραπεία που στοχεύει ειδικά σε αυτόν τον δείκτη. Ορισμένες από αυτές τις θεραπείες μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε άτομα με πρώιμο καρκίνο του μαστού.



BRCA1/BRCA2: Λιγότερες από το 10% των γυναικών που διαγιγνώσκονται με καρκίνο του μαστού φέρουν μετάλλαξη στα γονίδια BRCA (BRCA1 και BRCA2).

CDK4/6: Οι αναστολείς CDK4/6 εμποδίζουν τη διαίρεση των καρκινικών κυττάρων του μαστού αναστέλλοντας τη δράση ορισμένων πρωτεϊνών που ονομάζονται κυκλικο-εξαρτώμενες κινάσες 4 και 6 (CDK4/6). Αυτό βοηθά στην επιβράδυνση της ανάπτυξης του καρκίνου. Αυτά τα φάρμακα λαμβάνονται από το στόμα, μία ή δύο φορές την ημέρα.

PIK3CA: Περίπου το 30% έως 40% των καρκίνων του μαστού έχουν μετάλλαξη στο γονίδιο PIK3CA.

mTOR: Η αναστολή της πρωτεΐνης που ονομάζεται mTOR, η οποία βοηθά στην κυτταρική ανάπτυξη και διαίρεση. Παράλληλα, εμποδίζει τον σχηματισμό νέων αιμοφόρων αγγείων που μπορεί να τροφοδοτήσουν τον όγκο, περιορίζοντας την ανάπτυξή του.

Παρακολούθηση θεραπείας⁶

Μετά τη λήψη της θεραπείας, θα εισέλθετε στην περίοδο παρακολούθησης. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, θα υποβάλλεστε σε τακτικούς ιατρικούς ελέγχους (check-up) για να διαπιστώνεται πώς τα πηγαίνετε και θα σας γίνονται εξετάσεις για να ελέγχεται εάν ο καρκίνος μπορεί να επανεμφανιστεί. Αυτές οι επισκέψεις θα πραγματοποιούνται πιο συχνά στην αρχή (κάθε 3 έως 4 μήνες), ενώ μετά από 3 χρόνια η συχνότητα θα μειώνεται σε κάθε 6 έως 8 μήνες και μετά από 5 χρόνια θα μειωθεί σε μία φορά το χρόνο. Σε αυτούς τους ιατρικούς ελέγχους, θα σας παρέχονται επίσης οποιαδήποτε υποστήριξη και οποιοσδήποτε πληροφορίες χρειάζεστε.

Κάθε άτομο και κάθε πορεία καρκίνου είναι διαφορετικά, ενώ οι ανεπιθύμητες ενέργειες της θεραπείας συνήθως διαφέρουν μεταξύ των ατόμων με καρκίνο. Η ομάδα υγειονομικής περίθαλψής σας θα σας βοηθήσει να διαχειριστείτε οποιοσδήποτε ανεπιθύμητες ενέργειες της ογκολογικής θεραπείας που μπορεί να αντιμετωπίσετε.

Βιβλιογραφία:

1. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer Treatment. <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-treatment/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουλίου 2023.
2. Cancer.net. Breast Cancer. Types of treatment. <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/types-treatment>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουλίου 2023.
3. National Health Service. Breast Cancer Treatment. <https://www.nhs.uk/conditions/breast-cancer/treatment/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουλίου 2023.
4. Cancer.org. Breast Cancer. Treatment of breast cancer stages I to III. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/treatment/treatment-of-breast-cancer-by-stage/treatment-of-breast-cancer-stages-i-iii.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουλίου 2023.
5. Cancer.gov. Breast Cancer Treatment. https://www.cancer.gov/types/breast/hp/breast-treatment-pdq#_27. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουλίου 2023.
6. Cardoso F, et al. ESMO Guidelines Committee. Early breast cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol.* 2019;30(8):1194-1220.
7. Cancer Research UK. Treatment for Breast Cancer. Surgery. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/treatment/surgery/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουλίου 2023.
8. Cancer Research UK. Treatment for Breast Cancer. Radiotherapy. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/treatment/radiotherapy>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουλίου 2023.
9. Cancer Research UK. Treatment for Breast Cancer. Chemotherapy. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/treatment/chemotherapy>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουλίου 2023.
10. Cancer Research UK. Treatment for Breast Cancer. Hormone Therapy. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/treatment/hormone-therapy/for-cancer>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουλίου 2023.
11. Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group (EBCTCG). Aromatase inhibitors versus tamoxifen in early breast cancer: patient-level meta-analysis of the randomised trials. *Lancet.* 2015;386(10001):1341-1352.
12. Francis PA, et al. Tailoring Adjuvant Endocrine Therapy for Premenopausal Breast Cancer. *N Engl J Med.* 2018;379(2):122-137.
13. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast-subtypes.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουλίου 2023.



Πώς να τα βγάλετε πέρα με τον πρώιμο καρκίνο του μαστού

Πώς να αντεπεξέλθετε σε σωματικό επίπεδο

Ο καρκίνος επηρεάζει τον κάθε άνθρωπο διαφορετικά. Είναι πολύ δύσκολο να προβλέψετε ποιες συγκεκριμένες επιπτώσεις θα έχει ο καρκίνος ή η θεραπεία του σε εσάς, καθώς αυτές εξαρτώνται από την ηλικία σας, το σημείο όπου βρίσκεται ο καρκίνος σας, τον τύπο θεραπείας που λαμβάνετε και τη συνολική υγεία σας. Ωστόσο, εδώ μπορείτε να βρείτε πληροφορίες για το πώς να διαχειριστείτε τις πιο κοινές σωματικές επιπτώσεις.

Πόνος: Τα άτομα με πρώιμο καρκίνο του μαστού σπάνια αισθάνονται πόνο που οφείλεται στον καρκίνο, αλλά η χειρουργική επέμβαση μπορεί να προκαλέσει ορισμένο πόνο ή δυσφορία. Ο πόνος μπορεί πραγματικά να επηρεάσει το πώς αισθάνεστε, συμπεριλαμβανομένων του πόσο ανήσυχος ή αγχωμένος είστε και πόσο καλά ξεκουράζεστε και κοιμάστε. Ο γιατρός σας μπορεί να σας βοηθήσει να διαχειριστείτε τον πόνο σας, αλλά είναι σημαντικό να του δίνετε όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το είδος του πόνου που αισθάνεστε: είναι συνεχής ή έρχεται και φεύγει; Πού ακριβώς εντοπίζεται; Υπάρχει κάτι που κάνετε, το οποίο σας κάνει να αισθάνεστε καλύτερα ή χειρότερα; Με αυτές τις πληροφορίες, ο γιατρός σας μπορεί να σας παράσχει διαφορετικούς τύπους φαρμάκων ή να σας συστήσει συμπεριφορές που βοηθούν στον έλεγχο του πόνου. Μερικά από αυτά μπορείτε να τα εφαρμόσετε σε προγραμματισμένα χρονικά σημεία και άλλα όποτε χρειάζεται. Μπορείτε επίσης να υποβληθείτε σε διαδικασίες όπως χειρουργική επέμβαση ή νευρικό αποκλεισμό για να μειώσετε ή να εξαλείψετε τον πόνο. Εάν ο πόνος σας είναι δύσκολο να αντιμετωπιστεί με αυτές τις προσεγγίσεις, ενημερώστε τον γιατρό σας: είναι σημαντικό να γνωρίζετε τι λειτουργεί σε εσάς και τι όχι, ώστε να σας παράσχει τη βέλτιστη διαθέσιμη θεραπεία.

Κόπωση (αίσθημα πολύ μεγάλης κόπωσης):

Ο καρκίνος ή η ογκολογική θεραπεία μπορεί να σας κάνει να νιώθετε πολύ κουρασμένοι, ακόμα κι αν ξεκουράζεστε και κοιμάστε καλά. Αυτό το συναίσθημα μπορεί να διαρκέσει για μεγάλο χρονικό

διάστημα μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας σας και μπορεί να επηρεάσει την κοινωνική σας ζωή και την εργασία σας. Δώστε στον γιατρό σας όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το πόσο κουρασμένοι αισθάνεστε, ποιες ώρες της ημέρας νιώθετε πιο κουρασμένοι και εάν κάποιες συγκεκριμένες δραστηριότητες σας κάνουν να αισθάνεστε καλύτερα ή χειρότερα. Αυτό θα τον βοηθήσει να σας δώσει συμβουλές για να διαχειριστείτε την κόπωση σας. Ο γιατρός σας μπορεί να συστήσει ήπια άσκηση, αλλαγές στη διατροφή σας, συμπεριφορική θεραπεία, τεχνικές χαλάρωσης (όπως ο διαλογισμός ή η ενσυνειδητότητα), καθώς και φάρμακα ή συμπληρώματα για να σας βοηθήσει να αισθάνεστε λιγότερο κουρασμένοι.

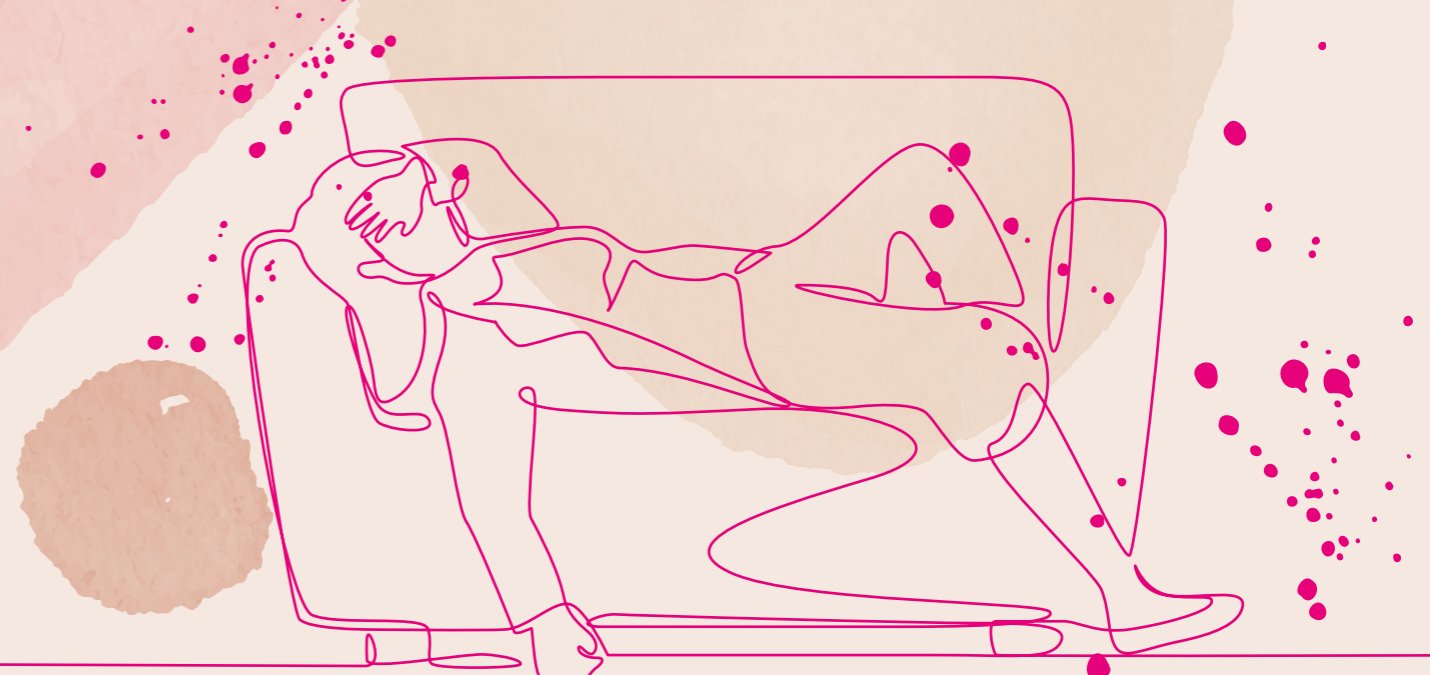
Έμετος ή ναυτία: Αυτή η ανεπιθύμητη ενέργεια μπορεί να προκληθεί από τον καρκίνο, από τη θεραπεία ή από το αίσθημα άγχους, και εάν είναι βαριάς μορφής, μπορεί να σας αφυδατώσει και να επηρεάσει την ικανότητά σας να τρώτε σωστά. Μπορεί να αντιμετωπιστεί με διάφορους τύπους φαρμάκων: ο γιατρός σας θα αποφασίσει ποιους τύπους είναι ο καταλληλότερος για εσάς με βάση τις συγκεκριμένες αιτίες στην περίπτωση σας. Πολλά από αυτά τα φάρμακα χορηγούνται με ένεση, επομένως δεν θα έχετε πρόβλημα να τα πάρετε. Εάν σας χορηγηθεί ένα χημειοθεραπευτικό φάρμακο που είναι γνωστό ότι έχει αυτήν την ανεπιθύμητη ενέργεια, κατά κανόνα θα το παίρνετε μαζί με φάρμακα που προλαμβάνουν τη ναυτία. Άλλες προσεγγίσεις μπορεί επίσης να είναι αποτελεσματικές, όπως οι τεχνικές χαλάρωσης ή οι αλλαγές στη διατροφή σας. Αποφεύγετε την κατανάλωση τηγανητών τροφών, τροφών πολύ πλούσιων σε λιπαρά ή τροφών με έντονη μυρωδιά. Εάν η μυρωδιά του φαγητού σας προκαλεί ναυτία, δοκιμάστε να καταναλώνετε τα γεύματά σας κρύα ώστε να μην μυρίζουν έντονα. Το να μην πιέζετε τον εαυτό σας να φάει, εάν δεν θέλετε, είναι αποδεκτό για ένα σύντομο χρονικό διάστημα, καθώς μπορείτε να αναπληρώσετε τα χαμένα γεύματα αργότερα. Ωστόσο, θα πρέπει να καταναλώνετε πολλά υγρά (νερό, χυμούς, αναψυκτικά) για να παραμένετε ενυδατωμένοι.

Ανορεξία: Αυτή η ανεπιθύμητη ενέργεια μπορεί να οφείλεται σε πολλές αιτίες, όπως απώλεια όρεξης, δυσκολία στην κατανάλωση φαγητού ή αλλοίωση της γεύσης του φαγητού. Σε κάθε περίπτωση, υπάρχουν ορισμένα πράγματα που μπορείτε να κάνετε για να μην τρώτε υπερβολικά λίγο και να μην χάσετε βάρος. Αντί για μεγάλα γεύματα, μπορείτε να καταναλώνετε μικρά γεύματα, πιο συχνά καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας, τρώγοντας όποτε πεινάτε και όχι σε συγκεκριμένες ώρες. Μπορείτε επίσης να δοκιμάσετε να καταναλώνετε μικρά σνακ που έχουν πολλές θερμίδες, όπως ξηρούς καρπούς, αποξηραμένα φρούτα, αυγά ή γαλακτοκομικά (τυρί, γιαούρτι ή παγωτό). Μπορείτε επίσης να δοκιμάσετε να πίνετε γάλα ή χυμό αντί για νερό. Η ήπια άσκηση μπορεί επίσης να βοηθήσει στην αύξηση της πείνας σας. Ο γιατρός σας μπορεί επίσης να σας δώσει συμπληρώματα διατροφής ή άλλα είδη φαρμάκων για να αυξήσετε την όρεξή σας.

Τριχόπτωση: Αποτελεί ανεπιθύμητη ενέργεια ορισμένων χημειοθεραπευτικών φαρμάκων, αλλά όχι όλων. Μπορεί να επηρεάσει όχι μόνο το τριχωτό της κεφαλής, αλλά και τα φρύδια, τις βλεφαρίδες και την τριχοφυΐα σε άλλα σημεία του σώματος όπως οι μασχάλες. Η ακτινοθεραπεία μπορεί επίσης να προκαλέσει τριχόπτωση αλλά μόνο όπου εφαρμόζεται, ενώ ορισμένοι τύποι ορμονοθεραπείας μπορούν να προκαλέσουν αραίωση των μαλλιών, αλλά όχι απώλεια. Εάν επηρεαστούν τα μαλλιά σας, μπορεί να παρατηρήσετε απώλεια μαλλιών σε ολόκληρο το κεφάλι ή σε ένα ή περισσότερα σημεία. Σε μερικές περιπτώσεις δεν υπάρχει απώλεια μαλλιών, αλλά η τρίχα γίνεται πιο λεπτή και πιο θαμπή. Η ψύξη του τριχωτού της κεφαλής κατά τη διάρκεια των συνεδριών χημειοθεραπείας (για παράδειγμα, χρησιμοποιώντας μία ψυκτική κάσκα που περιέχει κρύο τζελ) μπορεί να βοηθήσει στη μείωση της τριχόπτωσης. Στους περισσότερους ανθρώπους τα μαλλιά φυτρώνουν ξανά μετά το τέλος της θεραπείας, αν και μπορεί να χρειαστεί να περάσουν μερικοί μήνες.

Τα μαλλιά που ξαναφυτρώνουν μπορεί επίσης να είναι διαφορετικά, με νέο χρώμα ή υφή. Ρωτήστε τον γιατρό σας εάν η θεραπεία που θα λάβετε θα προκαλέσει απώλεια μαλλιών. Μπορείτε να αποφασίσετε να τα κόψετε κοντά ή να τα ξυρίσετε πριν ξεκινήσετε τη θεραπεία για να συνθησίοτε την εικόνα σας ή μπορείτε να αποφασίσετε να επιλέξετε μια περούκα που μοιάζει περισσότερο με τα φυσικά σας μαλλιά. Να θυμάστε ότι πρέπει να κρατάτε το κεφάλι σας ζεστό, φορώντας περούκα, μαντίλι ή καπέλο κατά τους κρύους μήνες και να φοράτε αντιηλιακό στο δέρμα του τριχωτού της κεφαλής σας. Η απώλεια των μαλλιών σας μπορεί να σας κάνει να αισθάνεστε λιγότερο ελκυστική και ευάλωτη. Μοιραστείτε με την οικογένεια και τους φίλους σας αυτά τα συναισθήματά σας. Πάντα να συμβουλευέστε τον θεράποντα ιατρό σας, αναφορικά με τη θεραπεία σας, καθώς εκείνος είναι υπεύθυνος για να επιλέξει την πιο κατάλληλη για εσάς.

Αλλαγές στις θηλυκές ορμόνες: Οι θεραπείες που αναστέλλουν τις επιδράσεις των θηλυκών ορμονών μπορούν να προκαλέσουν παρόμοια συμπτώματα με αυτά της εμμηνόπαυσης, όπως εξάψεις, νυχτερινές εφιδρώσεις και κολπική ξηρότητα. Μπορεί επίσης να προκαλέσουν οστεοπόρωση. Για να ανακουφιστείτε από τις εξάψεις, να φοράτε ρούχα σε ελαφριές στρώσεις, ώστε να μπορείτε να αφαιρέσετε κάποια εάν ζεσταθείτε, να έχετε κοντά σας ένα σπρέι νερού, να πίνετε δροσερά ποτά και να περιορίσετε την ποσότητα καφεΐνης και αλκοόλ που καταναλώνετε. Τη νύχτα μπορεί να σας φανεί χρήσιμο να έχετε μία πετσέτα στο κρεβάτι σας για να απορροφά τον ιδρώτα. Εάν έχετε κολπική ξηρότητα και δεν μπορείτε να πάρετε κολπικά οιστρογόνα, τα λιπαντικά και οι ενυδατικές κρέμες χωρίς ορμόνες μπορούν να βοηθήσουν. Οι γιατροί μπορεί επίσης να συστήσουν γυμναστική, συμπληρώματα ασβεστίου ή βιταμίνης D και άσκηση για την οστεοπόρωση που οφείλεται στην ογκολογική θεραπεία.



Πώς να τα βγάλετε πέρα με τον πρώιμο καρκίνο του μαστού

Υπογονιμότητα: Ορισμένες θεραπείες για τον καρκίνο του μαστού μπορεί να σας στερήσουν την ικανότητα να κάνετε παιδιά, είτε προσωρινά είτε μόνιμα. Εάν επιθυμείτε να κάνετε παιδιά μετά το τέλος της θεραπείας σας, συζητήστε τις θεραπευτικές επιλογές σας με τον γιατρό σας για να βρείτε ποιος είναι ο καλύτερος τρόπος για να διατηρήσετε τη γονιμότητά σας. Αυτός μπορεί να περιλαμβάνει την κατάψυξη ωαρίων ή εμβρύων. Ίσως χρειαστεί να συμβουλευτείτε έναν ειδικό γονιμότητας για να λάβετε την υποστήριξη που χρειάζεστε.

Αλλαγές στην εμφάνιση του στήθους σας:

Μπορεί να δυσκολευτείτε να συνηθίσετε την εμφάνιση του σώματός σας μετά τη χειρουργική επέμβαση. Ανάλογα με το είδος της χειρουργικής επέμβασης που έχετε κάνει, μπορεί τώρα να έχετε μια ουλή, οι μαστοί σας μπορεί να έχουν διαφορετικό σχήμα ή μπορεί να έχετε χάσει το μεγαλύτερο μέρος του ενός από τους μαστούς σας. Συζητήστε τις επιλογές σας με τον γιατρό και τον χειρουργό σας: ενδεχομένως να υπάρχει η δυνατότητα να υποβληθείτε σε χειρουργική επέμβαση με διατήρηση του μαστού ή να διατηρήσετε το δέρμα στο στήθος σας, ώστε να μπορέσετε να υποβληθείτε σε χειρουργική επέμβαση αποκατάστασης μαστού. Σε μερικές περιπτώσεις, η χειρουργική αποκατάσταση μαστού ενδεχομένως να μπορεί να γίνει στην ίδια επέμβαση με την αφαίρεση του μαστού, ώστε να μην δείτε ποτέ την αλλαγή. Εάν αυτό δεν είναι εφικτό, εξακολουθούν να υπάρχουν επιλογές για εσάς, όπως το να φοράτε προθέσεις μαστού που μπορούν να αφαιρεθούν. Οι αλλαγές στην εμφάνιση του σώματός σας μπορεί να σας προκαλέσουν αισθήματα θυμού, θλίψης ή ανασφάλειας: μιλήστε με τον κύκλο υποστήριξής σας ή/και με άλλους ανθρώπους που βιώνουν την ίδια κατάσταση και ζητήστε τη συμβουλή τους για το πώς μπορείτε να νιώσετε καλύτερα για τις αλλαγές στο σώμα σας.

Λεμφοίδημα: Είναι το πρήξιμο που προκύπτει μετά από χειρουργική επέμβαση ή ακτινοβολία, όταν το υγρό δεν μπορεί να αποστραγγιστεί και συσσωρεύεται στο χέρι, το πόδι ή τον θώρακά σας. Μπορεί να εμφανιστεί λίγο μετά τη χειρουργική επέμβαση ή την ακτινοθεραπεία ή αρκετά χρόνια αργότερα. Μπορεί να υποχωρήσει από μόνο του, στις περιπτώσεις που το υγρό βρίσκει άλλους τρόπους να αποστραγγιστεί, ή να εξελιχθεί σε μία χρόνια κατάσταση. Σε αυτήν την περίπτωση, δεν μπορεί να θεραπευτεί, αλλά υπάρχουν πράγματα που μπορούν να γίνουν για να βοηθήσουν στη διαχείρισή του. Η διατήρηση ενός υγιούς βάρους, τα φαρδιά ρούχα, η συχνή αλλαγή της στάσης του σώματος και η τακτική άσκηση μπορούν να βοηθήσουν στην πρόληψη του λεμφοιδήματος βελτιώνοντας την αποστράγγιση. Υπάρχουν διάφορες θεραπείες για το λεμφοίδημα, συμπεριλαμβανομένων της θεραπείας συμπίεσης (με επιδέσμους ή συμπιεστικά ενδύματα) και της χειροκίνητης λεμφικής αποστράγγισης (ένας ειδικός τύπος μασάζ). Η προστασία του δέρματός σας, διατηρώντας το ενυδατωμένο και αποφεύγοντας τις αμυχές και τις γρατσουνιές, μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη των λοιμώξεων.

Νευρική βλάβη: Είναι γνωστή ως περιφερική νευροπάθεια και μπορεί να προκληθεί από ορισμένες ογκολογικές θεραπείες. Μπορεί να γίνει αντιληπτή ως αλλαγή στην αισθητικότητα, μούδιασμα ή μυρμήγκιασμα και αδυναμία, ιδιαίτερα στα χέρια ή τα πόδια. Σε πολλές περιπτώσεις, τα προβλήματα αυτά υποχωρούν μετά το τέλος της θεραπείας, αλλά κάποια μπορεί να επιμείνουν για λίγο διάστημα. Για να προστατέψετε τα χέρια και τα πόδια σας, ελέγχετε τα τακτικά για τυχόν γρατσουνιές ή μελανιές και φοράτε πάντα παπούτσια.



Πώς να τα βγάλετε πέρα με τον πρώιμο καρκίνο του μαστού

Πώς να αντεπεξέλθετε σε συναισθηματικό επίπεδο

Όταν διαγνωστείτε με πρώιμο καρκίνο του μαστού, μπορεί να βιώσετε μια σειρά από συναισθήματα: ο θυμός, το άγχος, ο φόβος, η θλίψη και οι ενοχές μπορεί να είναι μερικά από αυτά. Γενικά, μπορεί να βιώσετε ένα σαρωτικό αίσθημα αβεβαιότητας, ότι έχετε χάσει τον έλεγχο της ζωής σας και την ικανότητα να κάνετε σχέδια για το μέλλον. Όλα αυτά τα συναισθήματα είναι απολύτως φυσιολογικά. Ωστόσο, υπάρχουν τρόποι να διαχειριστείτε αυτά τα συναισθήματα, ώστε να μην τα αφήσετε να σας καταβάλουν. Κάθε άνθρωπος είναι διαφορετικός, έτσι μπορεί να χρειαστεί να δοκιμάσετε διάφορους τρόπους μέχρι να βρείτε τι έχει αποτέλεσμα σε εσάς.

- ✘ Μπορείτε να μειώσετε το στρες και το άγχος συμμετέχοντας σε δραστηριότητες που σας δίνουν την αίσθηση του σκοπού, όπως να κάνετε μία χειροτεχνία, να παίζετε ένα μουσικό όργανο ή να προσφέρετε εθελοντικά τη βοήθειά σας για έναν σκοπό που σημαίνει πολλά για εσάς. Αυτό θα μπορούσε να είναι η υποστήριξη άλλων ανθρώπων στην ίδια κατάσταση με εσάς.
- ✘ Μπορείτε επίσης να μειώσετε το άγχος σας κάνοντας διαλογισμό, γιόγκα, περνώντας χρόνο στη φύση και εφαρμόζοντας τεχνικές χαλάρωσης. Σε περιπτώσεις όπου αυτές οι δραστηριότητες δεν σας βοηθούν, μπορείτε να αναζητήσετε περισσότερη υποστήριξη μιλώντας με έναν ογκολογικό νοσηλευτή ή με έναν ειδικό ψυχικής υγείας, όπως έναν ψυχολόγο ή έναν ψυχίατρο. Ο γιατρός σας μπορεί επίσης να εξετάσει το ενδεχόμενο να σας συνταγογραφήσει φάρμακα που θα σας βοηθήσουν να διαχειριστείτε το άγχος ή την κατάθλιψη.
- ✘ Μπορεί να αισθανθείτε μόνη ή ότι κανένας από την οικογένεια ή το φιλικό σας περιβάλλον δεν μπορεί να καταλάβει τι περνάτε. Μπορεί να σας φανεί χρήσιμο να γίνετε μέλος μίας ομάδας άλλων ατόμων με καρκίνο του μαστού, όπως μίας ομάδας υποστήριξης

ασθενών, καθώς με αυτόν τον τρόπο θα μπορείτε να ανταλλάξετε εμπειρίες σε ένα περιβάλλον όπου όλοι θα καταλαβαίνουν πώς νιώθετε. Αυτό μπορεί να γίνει πρόσωπο με πρόσωπο ή διαδικτυακά. Ωστόσο, η διαδρομή κάθε ατόμου με καρκίνο είναι διαφορετική: είναι σημαντικό να μην συγκρίνετε τον εαυτό σας με άλλους ασθενείς με καρκίνο.

- ✘ Μπορεί επίσης να βιώσετε αισθήματα ενοχής: ότι πιθανόν ο τρόπος ζωής σας να προκάλεσε τον καρκίνο σας, ότι δεν πήγατε στον γιατρό εγκαίρως, ότι έχετε γίνει βάρος για την οικογένεια και τους φίλους σας. Είναι σημαντικό να θυμάστε ότι ο καρκίνος δεν είναι λάθος κανενός. Μπορεί να σας βοηθήσει το να μοιραστείτε αυτά τα συναισθήματα με τα αγαπημένα σας πρόσωπα ή με άλλους ασθενείς με καρκίνο. Ζητήστε βοήθεια από επαγγελματία, αν τη χρειάζεστε.
- ✘ Μπορείτε να διαχειριστείτε το αίσθημα αβεβαιότητας κάνοντας πράγματα που σας κάνουν να αισθάνεστε ότι έχετε περισσότερο τον έλεγχο της ζωής σας. Ρωτήστε ό,τι θέλετε σχετικά με τον καρκίνο και τη θεραπεία του. Η ομάδα υγειονομικής περίθαλψής σας είναι εκεί για να σας βοηθήσει και η ενημέρωσή σας επιτρέπει να εμπλακείτε στη φροντίδα σας. Θέστε βραχυπρόθεσμους στόχους για τον εαυτό σας και κάνετε πράγματα που είναι σημαντικά για εσάς.
- ✘ Εάν αισθάνεστε καταβεβλημένη, να θυμάστε ότι μπορείτε πάντα να πείτε «όχι». Φυλάξτε την ενέργειά σας για πράγματα που είναι η κύρια προτεραιότητά σας και μην σας απασχολούν οι άλλοι. Μη φοβάστε να δεχτείτε βοήθεια για να φέρετε σε πέρας τις υποχρεώσεις σας, εάν αισθάνεστε ότι δεν θα τα καταφέρετε.
- ✘ Μπορεί να νιώθετε ότι δεν θέλετε να βρίσκεστε με κόσμο, αλλά η διατήρηση της κοινωνικής σας ζωής είναι σημαντική, καθώς η παρέα με ανθρώπους θα σας κάνει καλό. Κανονίστε συναντήσεις και επιλέξτε εσείς εάν θέλετε να μιλήσετε ή όχι για θέματα σχετικά με τον καρκίνο. Να θυμάστε ότι δεν χρειάζεται να το κάνετε αν δεν το θέλετε και ότι τα αγαπημένα σας πρόσωπα θα το καταλάβουν αυτό.

✘ Μπορεί να σας φοβίζουν οι ανεπιθύμητες ενέργειες που σχετίζονται με τη θεραπεία, όπως ο πόνος, ο εμετός ή η απώλεια μαλλιών, επειδή έχετε ακούσει ότι άλλα άτομα τις είχαν. Να θυμάστε ότι οι θεραπείες αλλάζουν συχνά και ότι οι εμπειρίες των άλλων μπορεί να μην συγκρίνονται με τη δική σας, επειδή ο κάθε άνθρωπος είναι διαφορετικός.

✘ Όσον αφορά τις ανεπιθύμητες ενέργειες, είναι σημαντικό να θυμάστε ότι οι περισσότερες από αυτές μπορούν να αντιμετωπιστούν. Εάν εμφανίσετε αυτές τις ανεπιθύμητες ενέργειες, αυτό δεν σημαίνει κατ' ανάγκη ότι θα σταματήσετε τη θεραπεία που λαμβάνετε. Εάν δεν ενημερώσετε για αυτές την ομάδα υγειονομικής περίθαλψής σας, δεν θα μπορέσει να σας φροντίσει. Μην υποφέρετε σιωπηλά: πείτε στην ομάδα υγειονομικής περίθαλψής σας τι σας συμβαίνει και εκείνοι θα σας βοηθήσουν να αισθανθείτε καλύτερα.

Μπορεί να είστε σε θέση να διαχειριστείτε όλα αυτά τα συναισθήματα μόνη σας, αλλά ίσως αυτό να είναι κάτι πάρα πολύ δύσκολο για εσάς. Αυτό είναι αποδεκτό. Ρωτήστε τον γιατρό σας εάν μπορείτε να έχετε πρόσβαση σε σύμβουλο ψυχικής υγείας ή ψυχολόγο. Αυτοί οι επαγγελματίες μπορούν να σας βοηθήσουν να διαχειριστείτε τα συναισθήματά σας, ώστε να μην αισθάνεστε συντετριμμένοι.

Τα ζητήματα ψυχικής υγείας είναι συχνά σε γυναίκες με πρώιμο καρκίνο του μαστού:

Μεταξύ 9% και 50% των γυναικών με πρώιμο καρκίνο του μαστού αναφέρουν άγχος^{1,2}

Περίπου 1 στις 3 γυναίκες με πρώιμο καρκίνο μαστού αναφέρουν κατάθλιψη^{1,2}

Ωστόσο, το ποσοστό των γυναικών που βιώνουν άγχος και κατάθλιψη αυξάνεται με την πάροδο του χρόνου μετά τη διάγνωση³

Μπορείτε να ζητήσετε ψυχολογική υποστήριξη σε οποιαδήποτε στιγμή μετά τη διάγνωσή σας. Ωστόσο, είναι σημαντικό να ζητήσετε βοήθεια στις εξής περιπτώσεις:

- ✘ Δεν μπορείτε να διαχειριστείτε τις συνήθεις καθημερινές σας δραστηριότητες
- ✘ Αισθάνεστε ότι δεν απολαμβάνετε τίποτα πια
- ✘ Αισθάνεστε υπερβολικό άγχος και φόβο πριν από τα ραντεβού ή τις θεραπείες σας

Πώς να τα βγάλετε πέρα με τον πρώιμο καρκίνο του μαστού

Πώς να αντεπεξέλθετε στις σχέσεις σας με τους άλλους

Ο πρώιμος καρκίνος του μαστού δεν θα επηρεάσει μόνο εσάς αλλά και τους ανθρώπους που σας περιβάλλουν. Οι άνθρωποι αυτοί μπορούν να γίνουν ο κύκλος υποστήριξής σας, αλλά θα έχουν και εκείνοι τις δικές τους ανησυχίες.

Πώς να αντεπεξέλθετε στη σχέση σας με τον/την σύντροφό σας:

- ✖ Ορισμένες θεραπείες για τον καρκίνο, όπως η χημειοθεραπεία και η ορμονοθεραπεία, μπορεί να επηρεάσουν την ικανότητά σας να κάνετε παιδιά στο μέλλον. Εάν αυτό είναι κάτι που θέλετε, φροντίστε να το συζητήσετε με το γιατρό σας, ώστε να καταρτίσετε ένα σχέδιο για το πώς να αυξήσετε τις πιθανότητες εγκυμοσύνης σας μετά το τέλος της θεραπείας.
- ✖ Ο καρκίνος και η θεραπεία του μπορούν επίσης να επηρεάσουν τη σεξουαλική σας ζωή: μπορεί να χάσετε την επιθυμία σας για ιδιωτικές στιγμές με τον/την σύντροφό σας, να αισθάνεστε πολύ κουρασμένη, να αισθάνεστε άγχος ή κατάθλιψη ή να έχετε συμπτώματα όπως κολπική ξηρότητα που δυσκολεύουν τις σεξουαλικές σχέσεις. Μπορεί να μην αισθάνεστε τόσο ελκυστική όσο πριν από τη διάγνωσή σας και αυτό μπορεί επίσης να επηρεάσει τη σχέση σας με τον/την σύντροφό σας. Είναι σημαντικό να μιλήσετε για αυτό με τον/την σύντροφό σας, ώστε να γνωρίζει πώς αισθάνεστε. Ενδεχομένως να μπορείτε να κάνετε ορισμένες προσαρμογές που θα σας βοηθήσουν να διατηρήσετε την ερωτική σας ζωή ή να βρείτε διαφορετικούς τρόπους για να απολαμβάνετε ποιοτικό χρόνο μαζί.
- ✖ Είναι επίσης σημαντικό να μιλήσετε με την ομάδα υγειονομικής περίθαλψής σας σχετικά με αυτό το ζήτημα, καθώς μπορεί να σας βοηθήσει να διαχειριστείτε οποιεσδήποτε επιπτώσεις του καρκίνου ή της θεραπείας. Μπορεί να αισθάνεστε άβολα να θίξετε αυτό το θέμα κατά τη διάρκεια της συνάντησής σας, αλλά η ομάδα υγειονομικής περίθαλψής σας είναι εκεί για να σας βοηθήσει με όποιο τρόπο μπορεί.

Πώς να αντεπεξέλθετε στη σχέση σας με τα παιδιά σας:

- ✖ Μπορεί να νιώθετε ότι είναι καλύτερο να μην μιλήσετε στα παιδιά σας για τον καρκίνο και αυτό είναι φυσιολογικό. Ωστόσο, τα παιδιά συνήθως μπορούν να καταλάβουν ότι κάτι δεν πάει καλά και, εάν δεν τους εξηγήσετε την κατάσταση, μπορεί να ανησυχίσουν ούτως ή άλλως, ακόμη και να πιστέψουν ότι τα πράγματα έχουν αλλάξει επειδή εκείνα έχουν κάνει κάτι λάθος.
- ✖ Όταν αποφασίσετε να τους μιλήσετε, φροντίστε να το κάνετε χρησιμοποιώντας απλά λόγια. Εξηγήστε τους πώς είναι η κατάσταση αυτήν τη στιγμή και δώστε τους πρακτικές πληροφορίες, όπως ποια πράγματα θα αλλάξουν στην καθημερινή τους ζωή και πώς. Δεν χρειάζεται να τους τα πείτε όλα με την πρώτη φορά, αλλά μπορείτε να χωρίσετε μια μεγάλη συζήτηση σε πολλές μικρότερες.
- ✖ Προσπαθήστε να είστε όσο το δυνατόν πιο ειλικρινής μαζί τους και μην φοβάστε να τους πείτε ότι δεν γνωρίζετε τις απαντήσεις σε κάποιες από τις ερωτήσεις τους. Ενημερώστε τα ότι θα προσπαθήσετε να μάθετε την απάντηση και να τους την πείτε το συντομότερο δυνατό.
- ✖ Εάν προτιμάτε να τους το πει κάποιος άλλος, είναι επίσης αποδεκτό.
- ✖ Ανάλογα με την ηλικία του παιδιού σας, μπορεί επίσης να χρειαστεί να μιλήσετε στους δασκάλους του.
- ✖ Καθησυχάστε το παιδί σας ότι θα υπάρχει πάντα κάποιος να το φροντίσει.
- ✖ Δεν ξέρετε πώς θα αντιδράσει το παιδί σας, γι' αυτό μιλήστε του σε μια στιγμή και σε ένα μέρος όπου θα μπορεί να εκφράσει ελεύθερα τον ενδεχόμενο θυμό ή τη θλίψη του.

Πώς να αντεπεξέλθετε στην εργασία σας:

- ✖ Ο καρκίνος και η θεραπεία του δεν θα επηρεάσουν κατ' ανάγκη την ικανότητά σας να εργάζεστε. Ίσως χρειαστεί να απουσιάσετε για να ηγηγείτε στα ραντεβού σας και να λαμβάνετε τη θεραπεία σας ή να παίρνετε σύντομες άδειες εάν δεν αισθάνεστε καλά, αλλά μπορείτε να συνεχίσετε να εργάζεστε σε καθεστώς πλήρους απασχόλησης. Ίσως να μπορείτε επίσης να εργαστείτε σε καθεστώς μερικής απασχόλησης ή να μειώσετε τις ώρες εργασίας σας. Μπορείτε να επιλέξετε να σταματήσετε να εργάζεστε προσωρινά και να επιστρέψετε στην εργασία σας αφού ολοκληρώσετε τη θεραπεία σας. Κάθε κατάσταση είναι διαφορετική και θα πρέπει να μάθετε τι λειτουργεί καλύτερα σε εσάς.
- ✖ Είναι δύσκολο να προβλέψετε πώς θα σας επηρεάσει η θεραπεία, επομένως μπορείτε να περιμένετε μέχρι να λάβετε κάποια θεραπεία πριν πάρετε μία απόφαση. Ό,τι και αν αποφασίσετε, καλό θα ήταν να ενημερωθείτε για τα δικαιώματά σας ως εργαζόμενη, καθώς και για τις πολιτικές αναρρωτικών άδειας του εργοδότη σας.
- ✖ Εάν αποφασίσετε να συνεχίσετε να εργάζεστε, ίσως είναι καλή ιδέα να ενημερώσετε τον εργοδότη σας τι συμβαίνει. Δεν χρειάζεται να του το πείτε αν δεν θέλετε, αλλά ενδεχομένως να δείξει μεγαλύτερη κατανόηση, εάν γνωρίζει για την υγεία σας.
- ✖ Το αν θα το πείτε στους συναδέλφους σας ή όχι, ή πόσες λεπτομέρειες θα μοιραστείτε, είναι δική σας επιλογή.

Πώς να αντεπεξέλθετε σε οικονομικό επίπεδο:

Μπορεί να ανησυχείτε για το κόστος της θεραπείας ή των εξετάσεων παρακολούθησης ή για το ότι πρέπει να σταματήσετε να εργάζεστε προσωρινά ή μόνιμα λόγω της υγείας σας. Σαν ένα πρώτο βήμα, είναι σημαντικό για εσάς να έχετε μια ιδέα για τα έξοδα που θα κληθείτε να διαχειριστείτε: αυτά θα περιλαμβάνουν τα έξοδα θεραπείας, αλλά και τα έξοδα μετακίνησης από και προς τα ραντεβού και τα ιατρικά κέντρα, τυχόν έξοδα φύλαξης παιδιού και οποιαδήποτε άλλα έξοδα, τα οποία θα χρειαστεί να επωμιστείτε.

Εάν δυσκολεύεστε να καλύψετε οικονομικά τη θεραπεία ή εάν πρέπει να σταματήσετε να εργάζεστε λόγω της υγείας σας, μπορεί να δικαιούστε οικονομική υποστήριξη από το κράτος. Όταν διαγνωστείτε με καρκίνο, μπορείτε να περάσετε από αξιολόγηση για επίδομα αναπηρίας. Συμβουλευτείτε τις κοινωνικές υπηρεσίες για τα δικαιώματά σας (π.χ. επιδόματα).

Βιβλιογραφία:

1. Hall A, et al. Are we using appropriate self-report questionnaires for detecting anxiety and depression in women with early breast cancer? Eur J Cancer. 1999;35(1):79-85. 2. Kissane DW, et al. Psychiatric disorder in women with early stage and advanced breast cancer: a comparative analysis. Aust N Z J Psychiatry. 2004;38(5):320-6. 3. Burgess C, et al. Depression and anxiety in women with early breast cancer: five year observational cohort study. BMJ. 2005;330(7493):702.

Διαβάστε επίσης:

- Cancer.gov. Coping with cancer. <https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/feelings>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
- Cancer Research UK. Coping with cancer. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/coping>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
- ASCO Answers: Breast Cancer Guide. https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/asco_answers_guide_breast.pdf. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
- Macmillan Cancer Support. Impacts of Cancer. <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/impacts-of-cancer>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
- Cancer.net. Navigating Cancer Care. <https://www.cancer.net/navigating-cancer-care/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.

Μπορεί να επανεμφανιστεί ο πρώιμος καρκίνος του μαστού;

Ο πρώιμος καρκίνος του μαστού είναι ο πιο εύκολα αντιμετωπίσιμος και οι γυναίκες με πρώιμο καρκίνο του μαστού έχουν τις υψηλότερες πιθανότητες επιβίωσης μετά από 5 έτη. Ωστόσο, υπάρχει πιθανότητα ο καρκίνος να επανεμφανιστεί. Το εάν θα συμβεί αυτό ή όχι θα εξαρτηθεί από τον τύπο και το μέγεθος του όγκου που έχετε, πόσο εκτεταμένος είναι, τον τύπο της θεραπείας που λάβατε, για πόσο καιρό λάβατε θεραπεία και πώς ο οργανισμός σας αντέδρασε σε αυτή.¹

Περίπου το 11 έως 15% των γυναικών με πρώιμο καρκίνο του μαστού (στάδια 0 έως 2 ή αρνητικό αποτέλεσμα για τους λεμφαδένες) που παρακολουθήθηκαν για περίπου 15 χρόνια είχαν επανεμφάνιση του καρκίνου τους μετά τη θεραπεία.^{2,3} Ορισμένοι καρκίνοι του μαστού μπορεί να επανεμφανιστούν ακόμη και 20 χρόνια ή περισσότερο μετά τη διάγνωση.¹ Ωστόσο, όσο πιο νωρίς ανιχνευθεί ο καρκίνος (σε πρώιμα στάδια), τόσο μικρότερες είναι οι πιθανότητες επανεμφάνισής του.⁴

Βιβλιογραφία

1. Pedersen RN, et al. The Incidence of Breast Cancer Recurrence 10-32 Years After Primary Diagnosis. *J Natl Cancer Inst.* 2022;114(3):391-399. 2. Sopik V, et al. The relationship between local recurrence and death in early-stage breast cancer. *Breast Cancer Res Treat.* 2016;155(1):175-85. 3. Anderson SJ, et al. Prognosis after ipsilateral breast tumor recurrence and locoregional recurrences in patients treated by breast-conserving therapy in five National Surgical Adjuvant Breast and Bowel Project protocols of node-negative breast cancer. *J Clin Oncol.* 2009;27(15):2466-73. 4. Pan H, et al. 20-Year Risks of Breast-Cancer Recurrence after Stopping Endocrine Therapy at 5 Years. *N Engl J Med.* 2017;377(19):1836-1846.

Πόσο χρόνο έχω;



Το ποσοστό των ατόμων με πρώιμο καρκίνο του μαστού που παραμένουν εν ζωή 5 χρόνια μετά τη διάγνωση αγγίζει το 100%.^{1,2} Το ποσοστό των ατόμων με διάγνωση καρκίνου του μαστού που καταλήγουν λόγω της νόσου παρουσιάζει μείωση τα τελευταία έτη. Ωστόσο, ο ακριβής χρόνος επιβίωσής σας με τον καρκίνο του μαστού εξαρτάται από ένα πλήθος παραγόντων, πολλοί από τους οποίους σχετίζονται με τον τύπο του καρκίνου που

έχετε. Εάν αυτό είναι κάτι που σας ανησυχεί, μιλήστε με τον γιατρό σας. Εκείνος θα είναι σε θέση να σας δώσει περισσότερες πληροφορίες ανάλογα με τον συγκεκριμένο τύπο καρκίνου σας. Ωστόσο, οι εκτιμήσεις επιβίωσης υπολογίζονται για μεγάλο αριθμό ατόμων με καρκίνο του μαστού και δεν είναι δυνατό να υπάρξει ακριβής εκτίμηση για κάθε άτομο ξεχωριστά.

Βιβλιογραφία

1. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουλίου 2023. 2. Health at a glance: Europe 2020. Breast Cancer Outcomes. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/c63a671a-en/index.html?itemId=/content/component/c63a671a-en>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουλίου 2023.

Διατηρώντας τις ελπίδες σας

Μια διάγνωση καρκίνου έχει μεγάλο αντίκτυπο στη ζωή σας και μπορεί να σας είναι δύσκολο να διατηρήσετε τις ελπίδες σας. Ωστόσο, είναι σημαντικό για εσάς να βρείτε πράγματα που σας δίνουν κίνητρο και σας βοηθούν να ξεπεράσετε τις δύσκολες στιγμές σε αυτήν τη διαδρομή σας. Τα παρακάτω μπορεί να σας βοηθήσουν:

Θέστε βραχυπρόθεσμους στόχους: Είτε καταφέρετε επιτέλους να τελειώσετε μία χειροτεχνία, είτε τελικά διαβάσετε αυτό το βιβλίο που πάντα θέλατε να διαβάσετε, η επίτευξη μικρών στόχων θα σας δώσει μια αίσθηση ολοκλήρωσης. Μπορείτε επίσης να δοκιμάσετε κάτι που δεν έχετε ξανακάνει. Και κάθε φορά που επιτυγχάνετε κάποιον από τους στόχους σας, φροντίστε να το γιορτάζετε!

Κάντε περισσότερα πράγματα που σας ευχαριστούν:

Μπορείτε να ασχοληθείτε με την κηπουρική ή απλά να απολαύσετε τη φύση ή να περάσετε χρόνο με τα αγαπημένα σας πρόσωπα ή να παρακολουθήσετε τις αγαπημένες σας ταινίες. Οτιδήποτε σας φτιάχνει τη διάθεση θα σας κάνει να αισθανθείτε καλύτερα.

Εκφράστε τα συναισθήματά σας: Μιλήστε στα αγαπημένα σας πρόσωπα ή μοιραστείτε πώς αισθάνεστε με ανθρώπους που περνούν ή έχουν περάσει κάτι παρόμοιο. Είναι σημαντικό να σας ακούν.

Βρείτε υποστήριξη στις θρησκευτικές ή τις πνευματικές σας πεποιθήσεις: Στις δύσκολες στιγμές, είναι σημαντικό να έχετε ένα στήριγμα στο οποίο μπορείτε να βασιστείτε.

Αν και είναι σημαντικό για εσάς να διατηρήσετε μια θετική στάση, όλοι καταλαβαίνουν ότι θα υπάρξουν στιγμές απαισιοδοξίας, και αυτό είναι απόλυτα κατανοητό. Μην αισθάνεστε την υποχρέωση να νιώθετε χαρούμενη όλη την ώρα. Απλά να έχετε υπόψη σας ότι η ελπίδα είναι ένας ισχυρός σύμμαχος.

Διαβάστε επίσης

- Cancer.gov. Coping with cancer. <https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/feelings>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουλίου 2023.
- HenryFord.com. How to Sustain Hope Throughout Your Cancer Journey. <https://www.henryford.com/blog/2022/06/how-to-sustain-hope-throughout-your-cancer-journey>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουλίου 2023.
- Cancer Research UK. Trying to Stay Positive. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/coping/mental-health-cancer/how-cancer-make-you-feel/trying-to-stay-positive>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουλίου 2023.

Πού μπορώ να βρω περισσότερες πληροφορίες;

Υπάρχουν διαθέσιμα έντυπα για τα ακόλουθα θέματα:

- Έντυπο 01. Εισαγωγή στον καρκίνο του μαστού
- Έντυπο 02. Πρώιμος καρκίνος του μαστού
- Έντυπο 03. Η φροντίδα ενός ατόμου με καρκίνο
- Έντυπο 04. Ο καρκίνος του μαστού στους άνδρες
- Έντυπο 05. Γονιμότητα και καρκίνος
- Έντυπο 06. Διατροφικές οδηγίες
- Έντυπο 07. Κατανόηση της χημειοθεραπείας
- Έντυπο 08. Απώλεια μαλλιών κατά τη διάρκεια της αντικαρκινικής θεραπείας
- Έντυπο 09. Προθέσεις μαστού και αποκατάσταση μαστού
- Έντυπο 10. Η σωματική άσκηση στα άτομα που ζουν με καρκίνο

Πού μπορώ να βρω
υποστήριξη;



ΑΛΜΑ ΖΩΗΣ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ
Ηπείρου 11, Αθήνα 10433
210 41 80 006

ΑΛΜΑ ΖΩΗΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
Παύλου Μελά 38, Θεσσαλονίκη 54622
3ος όροφος
2310 28 51 81

ΑΛΜΑ ΖΩΗΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΑΧΑΪΑΣ
Γούναρν 37, Πάτρα 26221
4ος όροφος
2610 22 22 74

FA-11262910

Το υλικό αυτό έχει ενημερωτικό και όχι προωθητικό χαρακτήρα

 **NOVARTIS**

Σε συνεργασία:


ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ


ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ
ΝΟΜΟΥ ΑΧΑΪΑΣ


ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ
Ν.ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ