

Early
breast cancer

02

Είσαι γυναίκα.
Είσαι δύναμη!

The background features several large, overlapping watercolor-style shapes in shades of grey, pink, orange, and yellow. There are also clusters of small black and pink dots scattered across the top left and top right corners.

Table of Contents

What happens now I have been diagnosed with early breast cancer?	02
What does "early breast cancer" mean?	03
What treatments are available for early breast cancer?	04
Coping with early breast cancer	08
Can early breast cancer come back?	16
How long have I got?	16
Keeping hopes up	17

What happens now

I have been diagnosed with early breast cancer?

Getting a cancer diagnosis always comes as a shock. You may hear that scientists keep discovering new ways to treat cancer and that lots of people affected by cancer are able to continue living their lives. However, it is perfectly normal to be afraid, worried, and uncertain about the future.

You probably have lots of questions. This material will provide some information, but you should ask your doctor, nurse or any member of your healthcare team about anything you want to know. It may be useful to bring someone with you to your appointments; not only can they give you support, but they can also think of further questions and note down all the answers and your doctor's recommendations. Don't be afraid of asking additional questions or asking again about something you did not understand. When you are informed, you and your healthcare team can make the best decisions for your treatment.

You can ask any question you like. Here are some suggestions grouped by topic.

1. About the type of breast cancer you have:

Which type of breast cancer have I got? How big is my cancer? Has it spread? What does early breast cancer mean for me? How does it affect the choice of treatments? Will I need further tests? What do you think my chances of survival are?

2. About your healthcare team:

Do I need to see other doctors? Who are the members of my healthcare team? What will each one of them do? Should I get a second opinion?

3. About your treatment:

What are my treatment options? Which treatment do you recommend and why? Will I need more than one type of treatment? Will I need surgery? If so, how will my breasts look after the surgery? How will the treatment/s be given? Can I take the treatment at home or will I need to attend the practice or the hospital? How long will I have to receive treatment for? Which side effects will I have? How will treatment affect my daily life? Will I be able to work? Will the treatment affect my ability to have children? Do I need to stop taking my usual medications during the treatment? How will I know if the treatment is working? Is there a chance that the cancer may come back? What will happen if the cancer comes back?

4. About available support:

Where can I get support? If I am worried about the cost of the treatment, who can I ask for help? Which resources are available to me?

What does

"early breast cancer" mean?

Early breast cancer means that the cancer has not spread outside of the breast and the closest lymph nodes to other parts of the body. In terms of stages, any cancer between stage 0 and stage 3A is referred to as early breast cancer.¹

Breast cancer stages

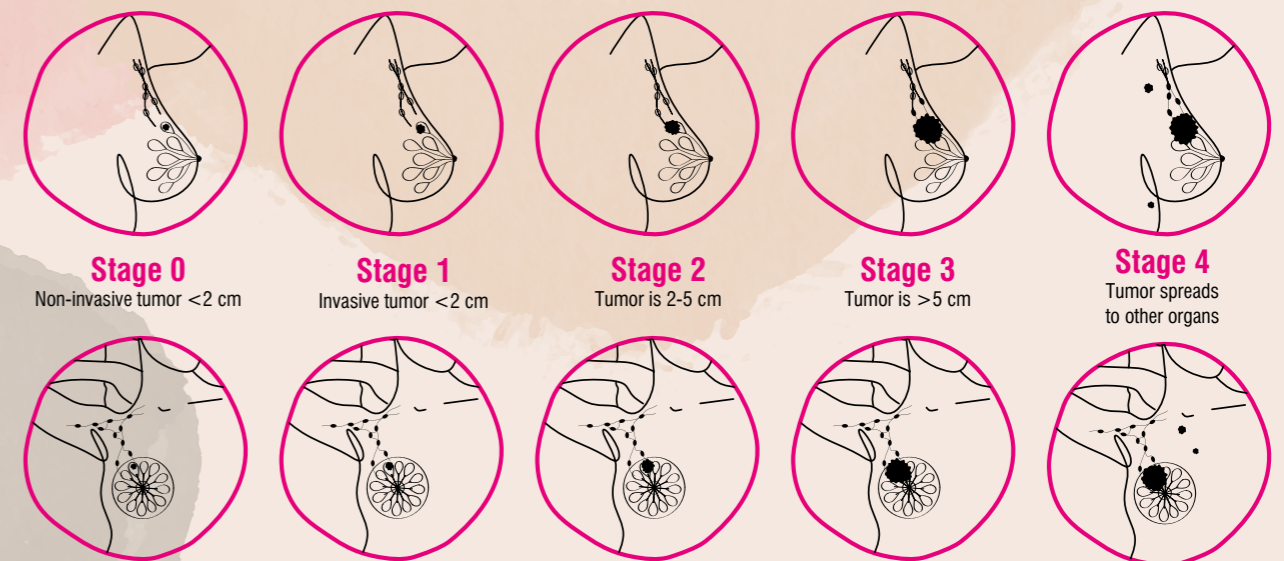
Stage 0: Refers to a cancer that is very small and has stayed within the area of the breast where it was formed.

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

Stage 2: Refers to a cancer that has grown but is still inside the breast or has only spread to the closest lymph nodes.

Stage 3: Refers to a cancer that has spread to lymph nodes and/or to the chest wall and/or skin.

Stage 4: Refers to a cancer of any size that has spread to other parts of the body like the lung, liver, brain or bones.



When cancer has not spread outside the breast, it is known as "localized" and it is the easiest to treat. Most breast cancers are diagnosed at this stage, and the 5-year relative survival (the number of people with localized breast cancer that are alive 5 years after they were diagnosed, not including people who died due to other causes) for localized breast cancer in the US is approximately 99%.^{2,3} In Europe, this number is approximately 96%.⁴

Further reading:

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>. Accessed June 2, 2023. 2. ASCO Answers: Breast Cancer Guide. https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/asco_answers_guide_breast.pdf. Accessed June 2, 2023.

References:

1. Cancer.gov. Cancer Terms. Early-stage breast cancer. <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/early-stage-breast-cancer>. Accessed June 2, 2023. 2. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html>. Accessed June 2, 2023. 3. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer Facts & Stats. <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-facts/>. Accessed June 2, 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>. Accessed June 2, 2023.

What treatments are available for early breast cancer?

Early breast cancer is usually treated with more than one type of treatment. That means that a whole healthcare team will look after you, with specialists in oncology, radiotherapy, surgery and pathology, as well as specialized nurses. The treatment will be tailored to the particular type of tumor you have and your own characteristics such as your age, general health, and whether you have experienced the menopause or not, but also your treatment preferences and personal circumstances; therefore, different people with early breast cancer can receive different treatments. **Your team will try to find as much information as possible about the type of cancer you have in order to provide you with the most appropriate treatment.**

Surgery¹⁻⁷

Surgery is the most common treatment for breast cancer. How much tissue the surgeon removes during surgery depends on the type of cancer, the size of the tumor, where in the breast the tumor is, the size of your breasts and your preferences.

Lumpectomy: only the tumor and a small part of the surrounding tissue are removed.

Partial mastectomy: a whole section of the breast is removed, as well as some of the lymph nodes (small structures that are part of your immune system) that are in the underarm area. Lumpectomy and partial mastectomy are considered **breast-conserving surgery**. In Western Europe, approximately 60-80% of early breast cancers can be treated with breast-conserving surgery.⁶

Simple mastectomy: the whole breast is removed, including the nipple and some of the lymph nodes in the underarm area.

Skin-sparing mastectomy: similar to a simple mastectomy, but the skin is not removed. This might help those people who choose to have a breast reconstruction after the surgery.

Modified radical mastectomy: the whole breast and most of the lymph nodes in the underarm area are removed, but not the chest wall.

Total radical mastectomy: similar to a modified radical mastectomy, but part of the chest wall is removed as well.

As well as the tumor, the surgeon will remove some of the healthy tissue surrounding it, to be analyzed by a specialist doctor called a pathologist. If no cancer cells are found in the surrounding tissue, that means that cancer has lower chances of coming back. If there are cancer cells in the surrounding tissue, then a larger area of your breast may need to be removed.

Treatment with medicines and/or radiation may be given before the surgery (also known as **"neoadjuvant"** treatment, to reduce the size of the tumor before the operation) or after (known as **"adjuvant"** treatment, to kill any cancer cells that may remain and reduce the chances of cancer coming back).

Radiotherapy^{1-6,8}

During radiotherapy, high-energy rays are used to destroy tumor cells. The type of radiotherapy and the amount of sessions that you need will depend on the tumor characteristics. Radiation can be administered from the outside by a machine that can aim the rays to a specific area in the body or it can be given internally during surgery or after implanting a source of radiation inside the body. You can get radiotherapy before or after surgery, and together with other types of treatment like chemotherapy or targeted therapy. Radiotherapy is highly recommended after breast-conserving surgery as it reduces the risk of cancer coming back. If you have breast reconstruction surgery, you can have radiotherapy treatment afterwards.

Chemotherapy^{1-6,9}

Chemotherapy is a type of treatment using medicines that kill cancer cells or slow down their growth. It can be injected (usually into a vein) or administered as a pill or tablet, and it can be just one drug or a combination of two or more. In general, getting more than one drug at the same time works better, but the specific drug or drugs will be chosen by your doctor according to your breast cancer type and how much it has spread.

Examples of chemotherapy drugs used to treat early breast cancer:

Paclitaxel

Cyclophosphamide

Epirubicin

Methotrexate

Docetaxel

Eribulin

Doxorubicin

5-FU

Capecitabine

Carboplatin

Chemotherapy is usually administered in cycles, meaning that after receiving the medicines, you will have a break for some time to recover before they are administered again to start a new cycle. For early breast cancer, 4 to 8 cycles of chemotherapy are usually recommended (lasting about 12 to 24 weeks).⁶ The length of a cycle depends on the specific drug/s that you are getting. You can get chemotherapy together with other types of treatment, such as radiotherapy, targeted therapy, or hormone-blocking therapy.

Importantly, chemotherapy affects any cells that divide quickly, not just cancer cells. The side effects of chemotherapy will depend on which drugs you receive, how much of each drug, and how you react to them.

Hormone-blocking therapy^{1-6, 10}

Some breast cancers can be stimulated to grow faster by female hormones such as estrogen. Hormone therapy blocks the effects of hormones on the tumor; this type of therapy is only used in cancers that are hormone-positive, as it is not effective in other types of cancers.

Hormones like estrogen normally control changes in your body when you reach puberty, and in menstruation and pregnancy. When you receive treatment that blocks these hormones, you can have side effects that are similar to those of menopause, like having hot flashes and vaginal dryness.



What treatments are available for early breast cancer?

Hormone-blocking therapy can work in different ways:

Preventing ovaries from making these hormones: These drugs are only given to women who have not experienced menopause yet. They stop the ovaries, which are the main source of estrogen in the body, from producing hormones; the effect is usually temporary and the ovaries go back to making estrogen after the treatment is stopped. A similar effect can also be obtained by removing the ovaries through surgery or stopping them working using radiotherapy, although the effect in this case is permanent.

Preventing these hormones being made in other parts of your body: These drugs are usually given to women who have already experienced the menopause: their ovaries no longer produce large amounts of estrogen, but this hormone is still made in other parts of the body and this type of therapy can stop that. These drugs can also be given to women who are not menopausal yet, but in this case they are combined with medicines that block the function of the ovaries as they would not be enough on their own to block estrogen production. For menopausal women with early breast cancer, treatment with these drugs reduces the risk of the cancer coming back and increases the amount of time that women survive after being diagnosed.¹¹ Adding medicines that block the function of the ovaries to these drugs can also reduce the chances of cancer coming back in women who have not experienced the menopause yet.¹²

Preventing the hormones in your body from stimulating cancer cells: They can be given to women who have or have not had the menopause, and they are usually given for at least 5 years, as this reduces the chances of the cancer coming back.

Targeted therapy¹⁻⁶

Like hormones, other substances in the body can stimulate the growth of cancer cells: targeted therapies specifically block these effects, helping to shrink tumors. Unlike chemotherapy, targeted therapy drugs attack cancer cells more specifically, without harming normal cells, and so have fewer side effects.

Targeted therapies can be given alone or together with chemotherapy drugs, depending on the type of cancer you have and how extended it is. Always consult the health care professional that looks after you, regarding your therapy, as they are responsible to choose accordingly for you.

1. HER2

The HER2 receptor can be found in very large amounts on some cancer cells, and when it receives a signal, it causes cancer cells to divide and grow. Some targeted therapies can block the effects of HER2. These therapies only work in cancers that have the HER2 receptor, even at low levels: about 15% of breast cancers are HER2-positive.¹³ Some treatments targeting HER2 can be given intravenously, others subcutaneously, while some are given as a pill. Most patients with HER2-positive early breast cancer receive these therapies for one year, and the treatment can start before you have surgery.⁶

2. Marker-specific therapies

A marker is an element of the cancer cells that helps to distinguish between different cancer types; if cancer cells have a specific marker, they may respond to treatment that specifically targets the marker. Some of these treatments can be used in people with early breast cancer.

BRCA1/BRCA2: Less than 10% of women diagnosed with breast cancer carry a mutation in the BRCA genes (BRCA1 and BRCA2).

CDK4/6: CDK4/6 inhibitors stop breast cancer cells from dividing by blocking the action of proteins called cyclin-dependent kinases 4 and 6 (CDK4/6); this helps to slow cancer growth. These drugs are taken orally, once or a twice a day.

PIK3CA: Certain drugs can be used to treat breast cancers that have a mutation in the PIK3CA gene; about 30% to 40% of breast cancers have it.

mTOR: Specific drugs block a protein called mTOR that helps cells grow and divide; it also prevents the formation of new blood vessels that may feed the tumor, limiting its growth.

Treatment follow-up⁶

After you have received treatment, you will enter the follow-up period. During this time, you will have regular check-ups to see how you are doing and have tests to check whether cancer may be coming back; these visits will take place more often at first (every 3 to 4 months, decreasing to every 6 to 8 months after 3 years, and once a year after 5 years). At these check-ups, you will also be provided with any support and information you need.

Every person and every cancer journey are different, and side effects of treatment usually differ among people with cancer. Your healthcare team will help you manage any side effects of cancer treatment that you may face.

References:

1. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer Treatment. <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-treatment/>. Accessed June 2, 2023.
2. Cancer.net. Breast Cancer. Types of treatment. <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/types-treatment>. Accessed June 2, 2023.
3. National Health Service. Breast Cancer Treatment. <https://www.nhs.uk/conditions/breast-cancer/treatment/>. Accessed June 2, 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>. Accessed June 2, 2023.
5. Cancer.gov. Breast Cancer Treatment. https://www.cancer.gov/types/breast/hp/breast-treatment-pdq#_27. Accessed June 2, 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/>. Accessed June 2, 2023.
8. Cancer Research UK. Treatment for Breast Cancer. Radiotherapy. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/treatment/radiotherapy>. Accessed June 2, 2023.
9. Cancer Research UK. Treatment for Breast Cancer. Chemotherapy. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/treatment/chemotherapy>. Accessed June 2, 2023.
10. Cancer Research UK. Treatment for Breast Cancer. Hormone Therapy. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/treatment/hormone-therapy/for-cancer>. Accessed June 2, 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/staffacts/html/breast-subtypes.html>. Accessed June 2, 2023.



Coping with early breast cancer

Coping physically

Cancer affects everyone differently. It is very difficult to predict which specific effects cancer or its treatment will have on you, as they depend on your age, where your cancer is located, the type of treatment you receive, and your overall health. However, here you can find information on how to cope with the most common physical effects.

Pain:

People with early breast cancer rarely experience pain due to cancer, but surgery can cause some pain or discomfort. Pain can really affect the way you feel, including how anxious or stressed you are and how well you rest and sleep. Your doctor can help you manage your pain, but it is important to give them as much information as possible about the type of pain you have: is it constant or does it come and go? Where exactly is it? Is there anything you do that makes it better or worse? With this information, your doctor can provide you with different types of medication or recommend behaviors that help control the pain; some of these you can do at scheduled times, and others as you need them. You can also undergo procedures such as surgery or nerve blockage to reduce or eliminate the pain. If your pain is difficult to manage with these approaches, tell your doctor: it is important that they know what works for you and what doesn't, so they can give you the best available treatment.

Fatigue (feeling very tired):

Cancer or cancer treatment can make you feel very tired, even if you're resting and sleeping well. This feeling can last for a long time after your treatment has finished, and it can affect your social life and your work. Give your doctor as much information as possible about how tired you are, which times of the day you feel most tired, and whether any specific activities make it better or worse. This will help them provide you with tips to manage your fatigue. Your doctor may recommend gentle exercise,

changes in your diet, behavioral therapy, relaxation techniques (like meditation or mindfulness), or medications or supplements to help you feel less tired.

Vomiting or feeling like you want to vomit:

This can be caused by cancer, by the treatment or by feelings of anxiety, and if it is severe, it can make you dehydrated and affect your ability to eat properly. It can be managed with different types of medication: your doctor will decide which type is best based on the specific causes in your case. Many of these medications are injected, so you don't have trouble taking them. If you are given a chemotherapy drug that is known to have this effect, you will usually get it together with medication to prevent feeling like you want to vomit. Other approaches can also work, like relaxation techniques or changes in your diet. Avoid eating foods that are fried or very rich, or those that have a strong smell; if the smell of food makes you feel like you want to vomit, try having your meals cold so they don't smell strongly. Not forcing yourself to eat if you do not want to is fine for a short period of time, as you can compensate later. However, drink lots of fluids (water, juice, soft drinks) to keep you hydrated.

Not feeling hungry:

This can have lots of causes, from not feeling like you want to eat, to having difficulty eating or experiencing changes in the way food tastes. In any case, there are things you can do to avoid eating too little and losing weight. Instead of having big meals, you can have small meals more often throughout the day, eating whenever you're hungry rather than at specific times. You can also try having small bits of foods that have lots of calories, such as nuts, dried fruit, eggs, or dairy (cheese, yogurt, or ice cream). You can also try drinking milk or juice instead of water. Gentle exercise can also help to make you hungry. Your doctor can also give you nutritional supplements or other types of medication to increase your appetite.

Losing your hair:

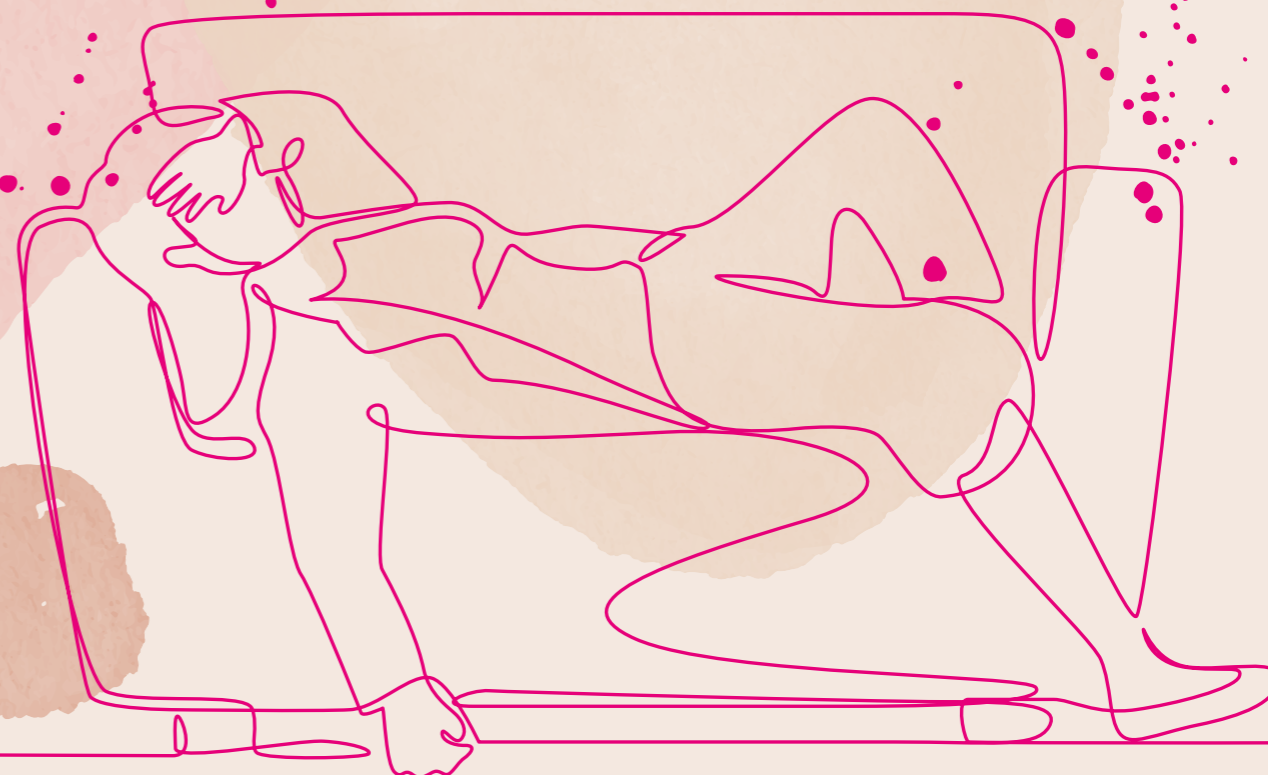
This is a side effect of some chemotherapy drugs, but not all. It can affect not just the hair on your scalp, but also your eyebrows, eyelashes, and hair in other places such as your underarm. Radiation therapy can also cause hair loss but only where it is applied, while some types of hormone therapy can cause hair thinning, but not loss. If your hair is affected, it can fall off your whole head or only in one or a few sections. In some cases, the hair doesn't fall off, but it becomes thinner and duller. Cooling your scalp during chemotherapy sessions (for example, by using a cooling cap containing chilled gel) can help reduce hair loss. For most people, hair comes back after the end of treatment, although it can take a few months. The hair that grows back may also be different, with a new color or texture. Ask your doctor if the treatment you will get will cause hair loss; you can decide to cut it short or shave it before you start treatment to get used to the way it will look, or you could decide to pick a wig that is most similar to your natural hair. Remember to keep your head warm by wearing a wig, scarf or hat in cold weather, and to wear sunscreen on your scalp. Losing your hair can make you feel less attractive and vulnerable; talk to your family and friends about these feelings or seek support from a mental health professional/facility to feel better.

Changes in female hormones:

Therapies that block the effects of female hormones can cause similar symptoms to the menopause, like hot flashes, night sweats, and vaginal dryness; they may also cause bone thinning. To ease hot flashes, wear clothes in light layers so you can remove them if you're too warm, keep a water spray handy, sip cool drinks, and reduce the amount of caffeine and alcohol you drink. At night, it may be helpful to have towels on the bed to absorb the sweat. If you have vaginal dryness and can't take vaginal estrogen, lubricants and moisturizers without hormones can help. Doctors may also recommend exercise, calcium or vitamin D supplements, and exercise for bone thinning (osteoporosis) induced by cancer treatment.

Infertility:

Some breast cancer treatments can leave you unable to have children, either temporarily or permanently. If you would like to have children after your treatment ends, discuss your treatment options with your doctor to find the best way to preserve your fertility. This could include egg or embryo freezing. You may need to consult a fertility specialist to get the support you need.



Coping with early breast cancer

Changes in the way your breasts look:

It can be difficult to adjust to the way your body looks after surgery. Depending on what kind of surgery you had, you may now have a scar, have different shaped breasts, or have lost most of one of your breasts. Talk to your doctor and surgeon about your options: it may be possible to go for breast-conserving surgery, or to keep the skin on your breast so you can have a breast reconstruction. Sometimes it is possible to do the reconstruction in the same surgery where the breast is removed, so you never see the change. If this is not possible, there are still choices for you, like wearing prostheses that can be removed. Changes to the way your body looks can leave you feeling angry, sad, or insecure: talk to your support circle and/or to others in the same situation and get their advice on how you can feel better about the changes in your body.

Lymphedema:

This is swelling that results after surgery or radiation when liquid cannot be drained and accumulates in your arm, leg or chest. It can appear soon after surgery or radiation treatment, or several years later. It can resolve on its own, where the liquid finds other ways to drain, or become a chronic situation; in this case, it can't be cured, but there are things that can be done to help manage it. Maintaining a healthy weight, wearing loose clothes, changing your position frequently, and exercising regularly can help prevent lymphedema by improving drainage. There are different treatments for lymphedema, including compression therapy (with bandages or compression garments) and manual lymphatic drainage (a special type of massage). Protecting your skin by keeping it moisturized and avoiding cuts and scratches can help prevent infections.

Nerve damage:

This is known as peripheral neuropathy, and it can be caused by some cancer treatments. It can feel like changes in sensation, numbing or tingling, and weakness, particularly in hands or feet. In many cases, these problems go away after treatment has ended, but some can persist for some time. To protect your hands and feet, check them regularly for any scratches or bruises, and always wear shoes.



Coping with early breast cancer

Coping emotionally

You may experience a range of emotions when you are diagnosed with early breast cancer: anger, anxiety, fear, sadness, and guilt can be some of them. Overall, you may experience an overwhelming feeling of uncertainty, of having lost control of your life and the ability to make plans for the future. **All of these feelings are perfectly normal.** However, there are ways to manage these feelings to keep them from overwhelming you. Everybody is different, so you may have to try a few before you find out what works for you.

- ✘ You can reduce stress and anxiety by engaging in activities that give you a sense of purpose, like doing an art project, playing an instrument, or volunteering for a cause that means a lot to you; this could be advocating for other people in your situation.
- ✘ You can also reduce anxiety through meditation, yoga, spending time in nature, and relaxation techniques. In cases where these activities do not help you, you may seek more support by talking to a cancer nurse or a mental health specialist, like a psychologist or a psychiatrist. Your doctor may also consider prescribing medication to help you manage anxiety or depression.
- ✘ You may feel lonely, or like nobody in your family or friends circle understands what you are going through. It may be useful to join a group of other people with breast cancer, like a patient advocacy group, so you can exchange experiences in an environment where everyone will understand how you feel; this can be done in person or online. However, no two cancer journeys are the same: it is important not to compare yourself to other cancer patients.

✘ You may also experience feelings of guilt: that perhaps your lifestyle may have caused cancer, that you didn't go to the doctor sooner, that you have now become a burden to your family and friends. It is important to remember that **cancer is not your fault.** It may be helpful to talk to your loved ones or to other cancer patients about these feelings. Seek professional help if you need to.

✘ Feelings of uncertainty can be managed by doing things that make you feel more in control of your life. Ask any question that you want about your cancer and its treatment; your healthcare team is there to help you, and being informed allows you to get involved in your care. Set short-term goals for yourself and do things that are meaningful to you.

✘ If you feel overwhelmed, remember it is fine to say no. Save your energy for those tasks that are your main priority, and let others go. Do not be afraid to accept help to carry out tasks if you do not feel able for them.

✘ You may not feel up to meet people, but keeping your social life is important as we all benefit from company. Make social appointments and decide whether you want to talk about cancer-related topics at them or not; remember you don't have to if you do not want to, and your loved ones will understand this.

✘ You may be fearful of treatment-related side effects such as pain, vomiting or losing your hair because you have heard other people have had them. Remember that treatments change frequently, and other people's experiences may not compare to yours because everyone is different.

✘ Regarding side effects, it is important to remember that most of them can be managed; if you experience these side effects, you will not necessarily be taken off the treatment you are receiving. If you do not tell your healthcare team about them, they cannot help you. **Do not suffer in silence:** let your healthcare team know what is happening to you and they will help to make you better

You may be able to cope with all these feelings on your own, but maybe they will be too much for you. This is fine. Ask your doctor if you can have access to counseling or a psychologist. These professionals can help you manage your emotions, so you are not overwhelmed.

Mental health issues are common in women with early breast cancer:

Between 9% and 50% of women with early breast cancer report anxiety^{1,2}

About 1 in 3 women with early breast cancer report depression^{1,2}

● However, the proportion of women experiencing anxiety and depression decreases over time after the diagnosis³

You can ask for emotional support at any time after your diagnosis. However, it is important to ask for help if you are experiencing any of these:

- ✘ You cannot manage your usual daily activities
- ✘ You feel like you do not enjoy things anymore
- ✘ You feel too anxious or scared to attend appointments or treatments



Coping with early breast cancer

Coping with others

Early breast cancer will affect not just you, but also those around you. They can be your support circle, but they will also have their own worries.

Coping with partners:

- ✗ Some cancer treatments like chemotherapy and hormone therapy may affect your ability to have children in the future. If this is something that you want, be sure to discuss it with your doctor so you can come up with a plan on how to increase your chances of pregnancy after the end of the treatment
- ✗ Cancer and its treatment can also affect your sex life through losing your desire to be intimate with your partner, feeling very tired, feeling anxious or depressed, or having symptoms such as vaginal dryness that make sexual relationships difficult. You may not feel as attractive as you felt before your diagnosis, and this can also affect your relationship with your partner. It is important to talk to your partner about this so they know how you are feeling; you may be able to make adjustments that will help preserve the intimacy between you or find different ways to enjoy time with each other.

- ✗ It is also important to talk to your healthcare team about this issue, as they can help you manage any effects of cancer or treatment. It may feel awkward for you to bring this subject up during your consultation, but your healthcare team is there to help you in any way they can

Coping with children:

- ✗ You may feel that it is better not to tell your children about cancer, and this is normal. However, children can usually tell when something is wrong, and if you do not explain the situation to them, they may worry anyway and even think that things have changed because they have done something wrong
- ✗ When you do talk to them, remember to use simple words. Explain what the situation is like now, and give them practical information such as which things will be changing in their daily lives and how. You do not have to tell them everything at once but can split a big conversation into several short ones
- ✗ Try to be as honest as possible with them, and do not be afraid of saying that you do not know the answers to some of their questions; let them know you will try to find out and tell them as soon as possible
- ✗ If you would prefer someone else to tell them, this is also fine
- ✗ Depending on how old your child is, you may also have to talk to their teachers
- ✗ Reassure your child that there will always be someone to look after them
- ✗ You do not know how your child will react, so talk to them at a time and place where it will be fine for them to get angry or sad.

Coping at work:

- ✗ Cancer and its treatment will not necessarily affect your ability to work. You may have to take time off to attend appointments and have treatment, or take short periods of leave if you are unwell, but continue working full-time. You may also be able to work part-time or reduce your hours. You may choose to stop working temporarily and come back after you have finished your treatment. Each situation is different, and you will need to find out what works better for you
- ✗ It is difficult to predict how the treatment will affect you, so you may wait until you have received some treatment before you make a decision. Whatever you decide, it would be a good idea to find out about your rights as a worker, as well as your employer's sick leave policies
- ✗ If you decide to continue working, it may be a good idea to let your employer know what is happening; you do not need to tell them if you do not want to, but they may be more understanding if they know about your health
- ✗ Whether you tell your coworkers or not, and how much you tell them, is your choice

Coping financially:

You may feel worried about the costs of treatment or follow-up tests, or about having to stop working temporarily or permanently because of your health. As a first step, it is important for you to get an idea of what costs you will have to face: these will include those of the treatment, but also travelling to appointments and medical centers, childcare, and anything else that you will need to take care of.

If you are having trouble affording the treatment or if you need to stop working because of your health, you may be eligible to receive financial support by the government. When you are diagnosed with cancer, you can be assessed for disability allowance. Consult social services about your rights (e.g. benefits).

References:

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.

Further reading:

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

Can early breast cancer come back?

Early breast cancer is the easiest to treat, and women with early breast cancer have the highest chances of survival after 5 years. However, there is a chance that cancer may come back. Whether this happens or not will depend on the type and size of tumor you have, how extended it is, the type of treatment you received, for how long you received treatment, and how your body reacted to it.¹

Approximately 11 to 15% of women with early breast cancer (stages 0 to 2 or node-negative) followed for about 15 years experienced their cancer coming back after treatment.^{2,3} Some breast cancers can come back even 20 years or more after diagnosis.¹ However, the earlier the cancer is detected (at earlier stages), the lower the chances of it coming back.⁴

References

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.

Keeping hopes up

Receiving a cancer diagnosis has a big impact in your life, and it may be difficult for you to feel hopeful. However, it is important for you to find things that keep you motivated and help you overcome difficult moments in your journey. These can help:

Set up short-term goals: Whether it is finishing an art project or finally getting to that book you have always wanted to read, achieving small things will give you a sense of fulfillment. You can also try to do something you have never done before. And each time you achieve one of your goals, be sure to celebrate!

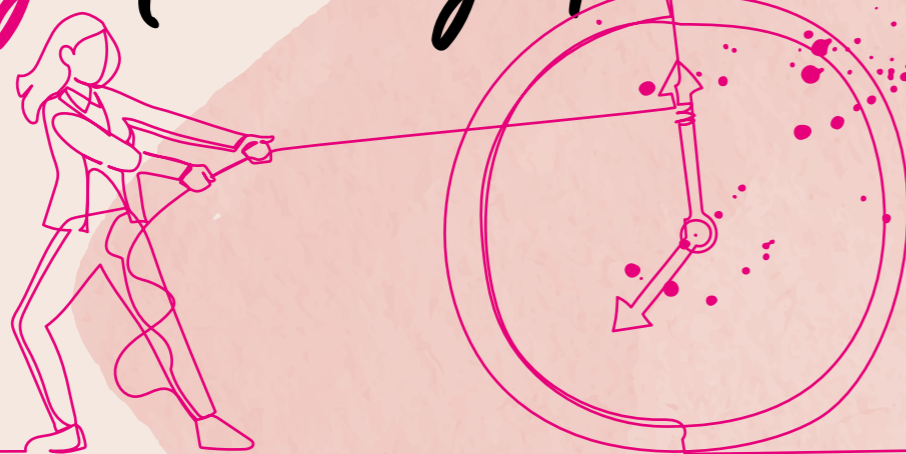
Do more of what makes you happy: It could be gardening or simply enjoying nature, or spending time with your loved ones, or watching your favorite films. Anything that improves your mood will make you feel better.

Share your feelings: Talk to your loved ones or share how you feel with people who are going or have gone through something similar. It is important to be listened to.

Get support from your religious or spiritual beliefs: At difficult times, it is important to have a source of strength you can rely on.

While it is important for you to keep positive, everyone understands that you will have low times, and this is absolutely fine. Do not feel the obligation to feel happy all the time; just know that hope is a powerful friend.

How long have I got?



The proportion of people with early breast cancer who are alive 5 years after diagnosis is close to 100%.^{1,2} The percentage of people diagnosed with breast cancer that die due to the disease has been decreasing for the past years. However, the exact amount of time you can live with breast cancer depends on lots of factors, many of them related to the type of cancer you have.

Talk to your doctor if this is something that worries you; they will be able to provide more information according to your particular cancer type. However, survival estimates are calculated for large numbers of people with breast cancer, and it is not possible to have a precise estimate for each individual person.

References

1. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html>. Accessed June 2, 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>. Accessed June 2, 2023.



Further reading

• Cancer.gov. Coping with cancer. <https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/feelings>. Accessed June 2, 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>. Accessed June 2, 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>. Accessed June 2, 2023.

Where can I get more information?

Booklets are also available on the following topics:

- Booklet 1.** Introduction to Breast Cancer
- Booklet 2.** Early breast cancer
- Booklet 3.** Caring for someone with cancer
- Booklet 4.** Breast cancer in men
- Booklet 5.** Fertility and cancer
- Booklet 6.** Nutritional guidance
- Booklet 7.** Understanding chemotherapy
- Booklet 8.** Hair loss during cancer treatment
- Booklet 9.** Breast prostheses and reconstruction
- Booklet 10.** Exercise for people living with cancer

Where can I get
support



**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

This material is informative and not promotional

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

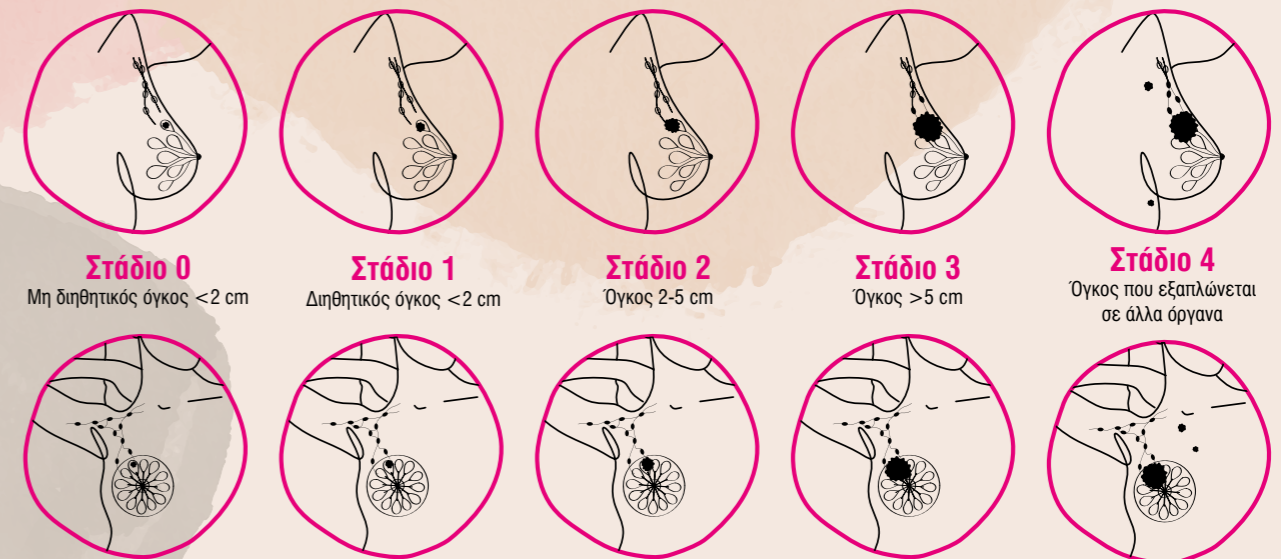
Στάδιο 0: Αναφέρεται σε έναν καρκίνο που είναι πολύ μικρός και έχει παραμείνει στην ίδια περιοχή του μαστού όπου εμφανίστηκε.

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 εφαρμόζετε 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 κόπωσή 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.

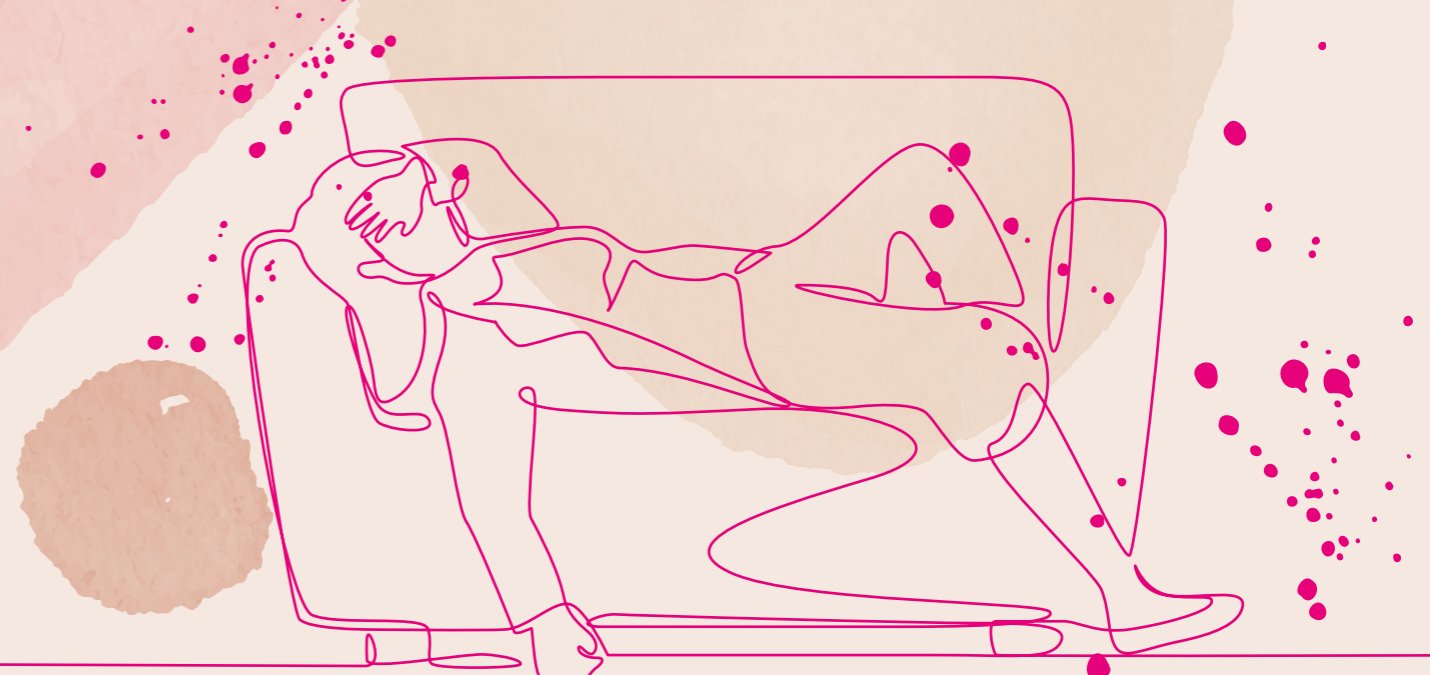
Έμετος ή ναυτία: Αυτή η ανεπιθύμητη ενέργεια μπορεί να προκληθεί από τον καρκίνο, από τη θεραπεία ή από το αίσθημα άγχους, και εάν είναι βαριάς μορφής, μπορεί να σας αφυδατώσει και να επηρεάσει την ικανότητά σας να τρώτε σωστά. Μπορεί να αντιμετωπιστεί με διάφορους τύπους φαρμάκων: ο γιατρός σας θα αποφασίσει 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 συνθησιέτε 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 όποιον 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 ηγηγίστε 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 αναρρωτικής 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 θεραπειών, αλλά και τα έξοδα μετακίνησης από και προς τα ραντεβού και τα ιατρικά κέντρα, τυχόν έξοδα φύλαξης παιδιού και οποιεσδήποτε 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.

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!

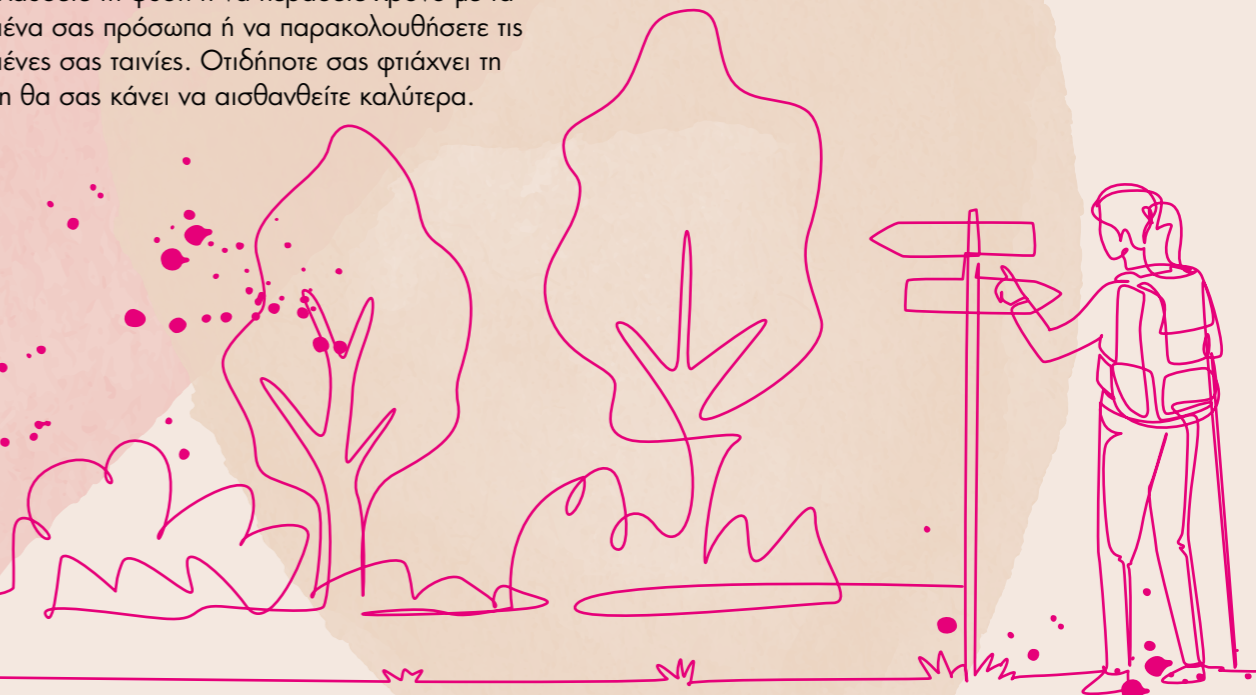
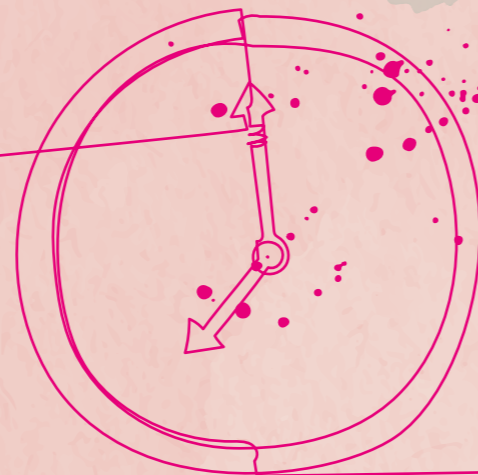
Κάντε περισσότερα πράγματα που σας ευχαριστούν: Μπορείτε να ασχοληθείτε με την κηπουρική ή απλά να απολαύσετε τη φύση ή να περάσετε χρόνο με τα αγαπημένα σας πρόσωπα ή να παρακολουθήσετε τις αγαπημένες σας ταινίες. Οτιδήποτε σας φτιάχνει τη διάθεση θα σας κάνει να αισθανθείτε καλύτερα.

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.

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.

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**
Γούναρη 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