

# Καρκίνος de στήν în stadiu incipient

02

Είσαι γυναίκα.  
Είσαι δύναμη!

# Cuprins

|   |    |
|---|----|
| Ce se întâmplă acum, când am fost diagnosticată cu cancer de sân în stadiu incipient? | 02 |
| Ce înseamnă „cancer de sân în stadiu incipient“?                                      | 04 |
| Ce tratamente sunt disponibile pentru cancerul de sân în stadiu incipient?            | 06 |
| Cum gestionați situația dacă aveți cancer de sân în stadiu incipient                  | 08 |
| Cancerul de sân în stadiu incipient ar putea să reapară?                              | 16 |
| Cât timp mai am?  | 16 |
| Nu vă pierdeți speranța   | 17 |

# Ce se întâmplă acum, când am fost diagnosticată cu cancer de sân în stadiu incipient?

Primirea unui diagnostic de cancer provoacă întotdeauna un șoc puternic. Poate ați aflat că cercetătorii descoperă mereu noi modalități de tratare a cancerului și că multe persoane afectate de cancer pot duce în continuare o viață normală. Însă este perfect normal să vă fie teamă și să fiți îngrijorată și nesigură în privința viitorului.

Probabil că aveți multe întrebări. Acest material vă oferă unele informații, însă trebuie să consultați medicul, asistentă medicală sau echipa medicală pentru orice informații pe care le doriți. Poate fi util să vă însoțească cineva la consultații; nu doar ca sprijin, ci și pentru a vă ajuta cu întrebări suplimentare, precum și a nota toate răspunsurile și recomandările medicului dvs. Nu vă fie teamă să adresați și alte întrebări sau să repetați unele întrebări dacă nu ați înțeles răspunsurile. Dacă aveți toate informațiile necesare, puteți lua cele mai bune decizii pentru tratamentul dumneavoastră, împreună cu echipa medicală.

## Puteți să întrebați orice doriți. Iată câteva sugestii de întrebări grupate pe subiecte:

### 1. Despre tipul de cancer de sân de care suferiți:

Ce tip de cancer de sân am? Cât de mult s-a extins cancerul? S-a răspândit? Ce înseamnă „cancer de sân în stadiu incipient” în cazul meu? Cum îmi afectează această opțiunile de tratament? Vor fi necesare și alte analize? Care credeți că sunt șansele mele de supraviețuire?

### 2. Despre echipa dvs. medicală:

Trebuie să consult și alți medici? Cine sunt membrii echipei medicale? Care este rolul fiecăruia? Ar trebui să cer a doua părere?

### 3. Despre tratamentul dumneavoastră:

Ce opțiuni de tratament am? Ce tratament îmi recomandăți și de ce? Voi avea nevoie de mai multe tipuri de tratament? Voi avea nevoie de operație? Dacă da, cum vor arăta sânii mei după operație? Cum se va/vor administra tratamentul/tratamentele? Pot să iau tratamentul acasă sau va trebui să merg la cabinet ori la spital? Cât timp va trebui să urmez tratamentul? Ce reacții adverse voi avea? Cum îmi va afecta tratamentul viața de zi cu zi? Voi mai putea să lucrez? Tratamentul îmi va afecta capacitatea de a avea copii? În timpul tratamentului va trebui să întrerup medicația pe care o iau de obicei? Cum voi ști dacă tratamentul funcționează? Există riscul de reapariție a cancerului? Ce se va întâmpla în cazul în care cancerul reapare?

### 4. Despre asistența disponibilă:

De unde pot obține sprijin? Dacă mă preocupă costurile tratamentului, de unde pot să cer ajutor? Ce resurse am la dispoziție?

# Ce înseamnă „cancer de sân în stadiu incipient”?

Cancerul de sân în stadiu incipient înseamnă că tumora nu s-a extins dincolo de sân și de cei mai apropiați ganglioni limfatici, în alte părți ale corpului. Când vorbim despre stadii, orice cancer între stadiul 0 și stadiul 3A este considerat a fi „cancer de sân în stadiu incipient”.<sup>1</sup>

## Stadiile cancerului de sân

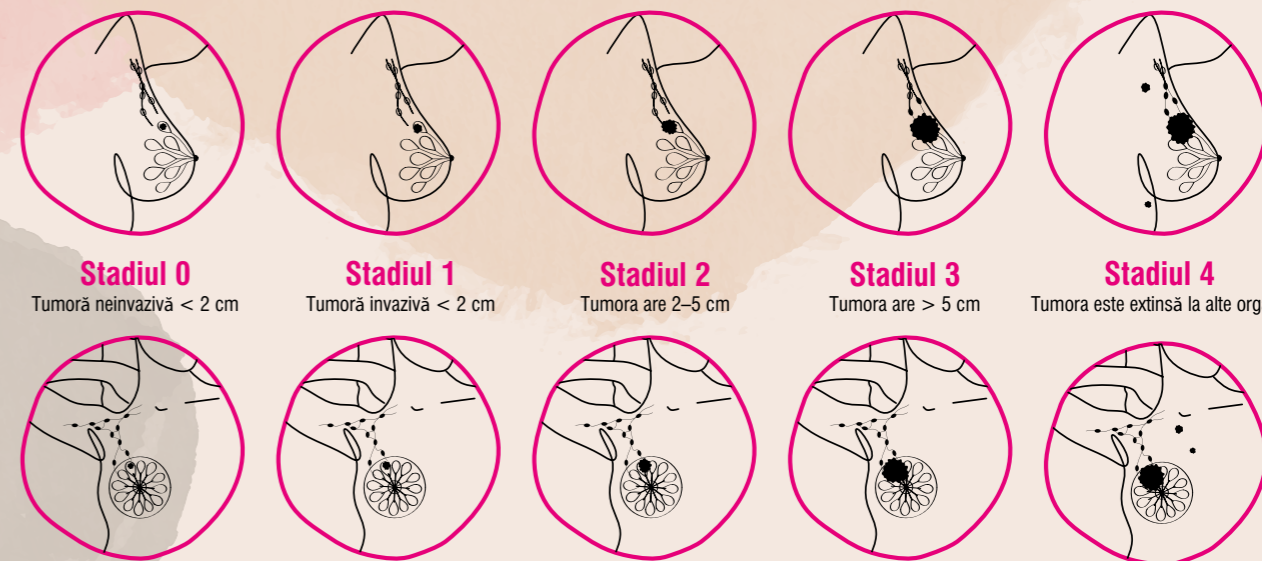
**Stadiul 0:** Înseamnă un cancer de grad foarte redus, limitat la zona sânelui unde s-a dezvoltat

**Stadiul 1:** Înseamnă un cancer redus. Această categorie poate fi împărțită în stadiul 1A (nu există celule canceroase în nodulii limfatici) și 1B (există celule canceroase în nodulii limfatici, dar în număr foarte mic)

**Stadiul 2:** Înseamnă un cancer care s-a extins, dar se află încă în interiorul sânelui, sau care s-a extins doar la cei mai apropiați noduli limfatici

**Stadiul 3:** Înseamnă un cancer care s-a extins la nodulii limfatici și/sau la peretele toracic și/sau la piele

**Stadiul 4:** Înseamnă un cancer de orice mărime care s-a extins în alte părți ale corpului, cum ar fi plămâni, ficatul, creierul sau sistemul osos



Când cancerul nu s-a extins în afara sânelui, este considerat ca fiind „localizat” și este cel mai ușor de tratat. Majoritatea cancerelor de sân sunt diagnosticate în acest stadiu, iar rata de supraviețuire relativă la 5 ani (numărul de persoane cu cancer de sân localizat care sunt în viață la 5 ani după diagnosticare, excluzând persoanele care au decedat din alte cauze) pentru cancerul de sân localizat este de aproximativ 99% în SUA.<sup>2,3</sup> În Europa, aceasta este de aproximativ 96%.<sup>4</sup>

### Bibliografie:

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

### Lectură suplimentară:

**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>. Accesat la 2 iunie 2023. **2.** ASCO Answers: Breast Cancer Guide. [https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/asco\\_answers\\_guide\\_breast.pdf](https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/asco_answers_guide_breast.pdf). Accesat la 2 iunie 2023

# Ce tratamente sunt disponibile pentru cancerul de sân în stadiu incipient?

De regulă, cancerul de sân în stadiu incipient se tratează prin mai multe tipuri de tratamente. Aceasta înseamnă că vi se va oferi îngrijire de către o întreagă echipă medicală, formată din specialiști în oncologie, radioterapie, chirurgie și anatomie patologică, precum și de asistente medicale specializate. Tratamentul va fi particularizat în funcție de tipul de tumoră și caracteristicilor dumneavoastră, cum ar fi vârsta, starea generală de sănătate și dacă sunteți sau nu la menopauză, dar și în funcție de preferințele de tratament și de circumstanțele personale; de aceea, persoane diferite diagnosticate cu cancer de sân în stadiu incipient pot primi tratamente diferite. **Echipa medicală va încerca să afle cât mai multe despre tipul de cancer de care suferiți pentru a vă asigura cel mai potrivit tratament.**

## Intervenția chirurgicală<sup>1-7</sup>

Intervenția chirurgicală este cel mai frecvent tratament pentru cancerul de sân. Mărimea țesutului îndepărtat de chirurg în timpul intervenției chirurgicale depinde de tipul cancerului, de mărimea tumorii, de localizarea tumorii la nivelul sânelui, de mărimea sânilor și de preferințele dumneavoastră.

**Tumorectomia:** se îndepărtează doar tumora și o mică parte a țesutului din jur

**Mastectomia parțială:** se îndepărtează o secțiune întreagă a sânelui, precum și unii noduli limfatici (mici structuri care fac parte din sistemul dvs. imunitar) din zona axilară. Tumorectomia și mastectomia parțială sunt considerate drept **chirurgie conservatoare a sânelui**. În Europa Occidentală, aproximativ 60–80% dintre cancerule de sân în stadiu incipient pot fi tratate prin chirurgie conservatoare a sânelui

**Mastectomia simplă:** se îndepărtează întregul sân, inclusiv mamelonul și unii noduli limfatici din zona axilară

**Mastectomia subcutanată:** similară mastectomiei simple, însă nu este îndepărtată pielea. Aceasta poate fi utilă în cazul persoanelor care doresc reconstrucția mamară după intervenția chirurgicală

**Mastectomia radicală modificată:** se îndepărtează întregul sân și majoritatea nodulilor limfatici din zona axilară, însă nu și peretele toracic

**Mastectomia radicală totală:** similară mastectomiei radicale modificate, însă presupune și îndepărtarea unei părți din peretele toracic

Odată cu tumora, chirurgul îndepărtează și o parte din țesutul sănătos din jurul ei, pentru a fi analizat de un medic specialist care se numește „anatomopatolog”. Dacă nu sunt identificate celule canceroase în țesutul învecinat, aceasta înseamnă că riscul de reapariție a cancerului este mai scăzut. Dacă există celule canceroase în țesutul învecinat, poate fi necesară îndepărtarea unei porțiuni mai mari a sânelui.

Tratamentul cu medicamente și/sau radioterapie ar putea fi administrate înainte de intervenția chirurgicală (denumit și „tratament neoadjuvant”, pentru a reduce mărimea tumorii înainte de operație) sau după operație (denumit și „tratament adjuvant”, pentru a distruge toate celulele canceroase care ar putea rămâne și pentru a reduce riscul de reapariție a cancerului).

## Radioterapia<sup>1-6,8</sup>

Radioterapia presupune distrugerea celulelor tumorale cu ajutorul razelor cu energie ridicată. Tipul radioterapiei și numărul de ședințe de care aveți nevoie va depinde de caracteristicile tumorii. Radioterapia poate fi administrată din exterior, cu ajutorul unui aparat care poate direcționa razele către o zonă specifică a corpului, sau în interior, în timpul intervenției chirurgicale sau în urma implantării unei surse de radiații în organism. Radioterapia se poate administra înainte sau după intervenția chirurgicală și împreună cu alte tipuri de tratament, cum ar fi chimioterapia sau terapia țintită. Radioterapia este recomandată insistent după intervenția chirurgicală conservatoare a sânelui, deoarece reduce riscul de reapariție a cancerului. Dacă sunteți supusă unei intervenții chirurgicale de reconstrucție mamară, puteți efectua radioterapia ulterior.

## Chimioterapia<sup>1-6,9</sup>

Chimioterapia este un tip de tratament care utilizează medicamente pentru distrugerea celulelor canceroase sau pentru încetinirea dezvoltării acestora. Tratamentul este injectabil (în general într-o venă) sau sub formă de pastilă sau comprimat și poate fi un singur medicament sau o

asociere de două sau mai multe medicamente. În general, administrarea a două sau mai multe medicamente simultan acționează mai bine, însă medicamentul sau medicamentele specifice va/vor fi ales(e) de medicul dumneavoastră în funcție de tipul de cancer și de extinderea acestuia.

**Exemple de medicamente chimioterapice utilizate pentru cancerul de sân în stadiu incipient:**

Paclitaxel

Ciclofosamidă

Epirubicină

Metotrexat

Docetaxel

Eribulină

Doxorubicin

5-FU

Capecitabină

Carboplatină

Chimioterapia se administrează de obicei în cicluri, ceea ce înseamnă că după administrarea unei serii de medicamente veți face o pauză de recuperare, după care veți începe un nou ciclu de medicație. Pentru cancerul de sân în stadiu incipient, se recomandă de regulă între 4 și 8 cicluri de chimioterapie (care durează între 12 și 24 de săptămâni).<sup>6</sup> Durata unui ciclu depinde de medicamentul/medicamentele specific(e) pe care îl/le luați. Vi se poate administra chimioterapia simultan cu alte tipuri de tratament, cum ar fi radioterapia, terapia țintită sau terapia hormonală.

Este important de știut că prin chimioterapie sunt afectate toate celulele cu diviziune rapidă, nu doar celulele canceroase. Reacțiile adverse ale chimioterapiei depind de medicamentele pe care le primiți, de doza fiecărui medicament și de reacția organismului.

## Terapia hormonală<sup>1-6, 10</sup>

Unele tipuri de cancer de sân se pot extinde mai rapid din cauza unor hormoni feminini, cum ar fi estrogenul. Terapia hormonală blochează efectele hormonilor asupra tumorii; acest tip de terapie se utilizează doar în cancerule care răspund pozitiv la hormoni, nefiind eficiente în alte tipuri de cancer.

Hormonii precum estrogenul controlează, în mod normal, schimbările care se produc în organism la atingerea pubertății, în timpul menstruației și în sarcină. Când vi se administrează un tratament care blochează acești hormoni, pot să apară reacții adverse similare celor de la menopauză, cum ar fi bufeurile și uscăciunea vaginală.



# Ce tratamente sunt disponibile pentru cancerul de sân în stadiu incipient?

Terapia hormonală poate să acționeze în diverse moduri:

## Împiedicând ovarele să mai producă acești hormoni:

**hormoni:** Aceste medicamente sunt indicate doar pentru femeile care nu au ajuns încă la menopauză. Ele împiedică ovarele, care sunt principala sursă de estrogen din organism, să mai producă hormoni; efectul este de obicei temporar, iar ovarele vor produce din nou estrogen după întreruperea tratamentului. Un efect similar poate fi obținut și prin eliminarea chirurgicală a ovarelor sau oprirea funcționării acestora prin radioterapie, însă în aceste cazuri efectul va fi permanent.

## Oprind producerea acestor hormoni în alte organe:

Aceste medicamente se administrează, de regulă, femeilor aflate la menopauză: ovarele lor nu mai produc estrogen în cantități mari, însă acest hormon este încă produs de alte organe, iar acest tip de terapie poate opri producerea acestuia. Aceste medicamente pot fi administrate și femeilor care nu au ajuns încă la menopauză, dar în acest caz sunt asociate cu alte medicamente care blochează funcția ovarelor, ele nefiind suficiente pentru a bloca producerea de estrogen. Pentru femeile aflate la menopauză, diagnosticate cu cancer de sân în stadiu incipient, tratamentul cu acest medicament reduce riscul de reapariție a cancerului și crește durata de supraviețuire după diagnosticare.<sup>11</sup> De asemenea, adăugarea la acest tratament a unor medicamente care blochează funcția ovarelor poate reduce riscul de recidivă la femeile care nu au ajuns încă la menopauză.<sup>12</sup>

## Împiedicând hormonii din organism să stimuleze celulele canceroase:

Acestea pot fi administrate femeilor care au ajuns sau nu la menopauză, fiind prescrise, de regulă, pentru cel puțin 5 ani, deoarece astfel se reduce riscul de reapariție a cancerului.

## Terapia țintită<sup>1-6</sup>

Asemenea hormonilor, există și alte substanțe în organism care pot stimula dezvoltarea celulelor canceroase: terapiile țintite pot să blocheze în mod specific aceste efecte, ajutând la micșorarea tumorilor. Spre deosebire de chimioterapie, terapia țintită atacă celulele canceroase cu o precizie mai mare, fără a dăuna celulelor normale, având astfel mai puține reacții adverse.

Terapiile țintite pot fi administrate ca atare sau împreună cu medicația de chimioterapie, în funcție de tipul de cancer și de extinderea acestuia. Consultați întotdeauna cadrul medical care are grijă de dvs. în legătură cu terapia pe care o urmați, deoarece acesta are responsabilitatea de a alege în mod corespunzător pentru dvs.

### 1. HER2

Receptorul HER2 se găsește în cantități foarte mari în unele celule canceroase și, când primește un semnal, stimulează divizarea și dezvoltarea acestor celule. Unele terapii țintite pot să blocheze efectele HER2. Aceste terapii acționează doar în cancerurile care conțin receptorul HER2, chiar și în cantități mici: aproximativ 15% dintre cancerurile de sân sunt pozitive pentru HER2.<sup>13</sup> Cele mai uzuale tratamente care ținesc HER2 pot fi administrate pe cale intravenoasă, altele pe cale subcutanată, în timp ce unele sunt administrate sub formă de pastile. Majoritatea pacientelor cu cancer de sân în stadiu incipient pozitiv pentru HER2 li se administrează aceste terapii timp de un an, iar tratamentul poate începe înaintea intervenției chirurgicale.<sup>6</sup>

### 2. Terapii bazate pe markeri

Un marker este un element al celulelor canceroase care ajută la diferențierea între diverse tipuri de cancer; dacă celulele canceroase au un marker specific, ele pot răspunde la tratamentul care țintește specific acel marker. Unele dintre aceste tratamente se pot utiliza la persoanele cu cancer de sân în stadiu incipient.

**BRCA1/BRCA2:** Mai puțin de 10% dintre femeile diagnosticate cu cancer de sân prezintă o mutație a genelor BRCA (BRCA1 și BRCA2).

**CDK4/6:** Inhibitorii CDK4/6 opresc diviziunea celulelor canceroase prin blocarea acțiunii proteinelor denumite kinaze dependente de ciclină 4 și 6 (CDK4/6); acest lucru ajută la încetinirea dezvoltării cancerului. Aceste medicamente se administrează pe cale orală, o dată sau de două ori pe zi.

**PIK3CA:** Unele medicamente pot fi utilizate pentru a trata cancerurile de sân care prezintă o mutație a genei PIK3CA; aproximativ 30%–40% dintre cancerurile de sân se încadrează în această categorie.

**mTOR:** Medicamente specifice blochează o proteină denumită mTOR, care ajută la dezvoltarea și divizarea celulelor; de asemenea, previne formarea vaselor de sânge noi care pot să alimenteze tumora, limitând astfel proliferarea celulelor canceroase.

### Urmărirea tratamentului<sup>6</sup>

După ce efectuați tratamentul, veți intra în perioada de urmărire. În această perioadă, veți efectua consultații regulate pentru a vedea cum vă simțiți și veți efectua analize pentru a evalua riscul de reapariție a cancerului; aceste vizite vor fi mai dese la început (la 3 sau 4 luni, scăzând la 6 până la 8 luni după 3 ani și la o dată pe an după 5 ani). Cu ocazia acestor consultații, veți primi asistența și informațiile de care aveți nevoie.

*Fiecare persoană este diferită; fiecare parcurs al unui bolnav de cancer este diferit; reacțiile adverse ale tratamentului sunt și ele diferite de la o persoană la alta. Echipa dumneavoastră medicală vă va ajuta să gestionați orice reacții adverse ale tratamentului anticancer care pot apărea.*

#### Bibliografie:

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



# Cum gestionați situația dacă aveți cancer de sân în stadiu incipient

## Cum gestionați situația fizică

Cancerul afectează diferit fiecare persoană. Este foarte dificil de prevăzut ce efecte va avea cancerul sau tratamentul acestuia asupra dumneavoastră, deoarece intervin factori precum vârsta, localizarea cancerului, tratamentul pe care îl urmați și starea dumneavoastră generală de sănătate. Totuși, veți găsi aici informații despre cum să gestionați cele mai frecvente reacții adverse la nivel fizic.

### Durerea:

Persoanele cu cancer de sân în stadiu incipient simt rareori dureri din cauza cancerului, dar operația poate provoca durere și disconfort. Durerea poate afecta serios modul în care vă simțiți, inclusiv neliniștea sau stresul resimțit, precum și odihna sau somnul. Medicul dumneavoastră vă poate ajuta să țineți durerea sub control, însă este important să-i dați cât mai multe informații despre durerea pe care o simțiți: este constantă sau apare și dispăre? Unde este localizată mai exact? Există ceva în comportamentul dvs. care o atenuează sau o agravează? Pe baza informațiilor pe care i le dați, medicul vă poate recomanda diverse tipuri de medicații sau comportamente care ajută la controlul durerii; unele dintre acestea se pot efectua la momente fixe, iar altele doar când este necesar. De asemenea, puteți să apelați la proceduri precum intervenția chirurgicală sau blocada nervoasă, pentru reducerea sau eliminarea durerii. Dacă durerea este greu de controlat cu aceste metode, discutați cu medicul: este important să știe ce funcționează în cazul dumneavoastră și ce nu, pentru a vă indica cel mai bun tratament disponibil.

### Oboseala cronică (senzația de oboseală severă):

Cancerul sau tratamentul pentru cancer vă poate face să vă simțiți foarte obosită, chiar dacă vă odihniți și dormiți bine. Acest sentiment poate să dureze mult timp după încheierea tratamentului și vă poate afecta viața socială și activitatea profesională. Dați-i medicului cât mai multe detalii despre oboseala pe care o simțiți, momentele zilei

în care resimțiți oboseala și orice activități specifice care vă atenuează sau agravează oboseala. Aceste informații îi vor oferi indicii despre cum să vă ajute să gestionați oboseala. Medicul vă poate recomanda exerciții ușoare, schimbarea dietei alimentare, terapia comportamentală, tehnici de relaxare (cum ar fi meditația sau autoreflecția) sau medicamente și suplimente care vă pot ameliora senzația de oboseală.

### Vărsăturile sau starea de greață:

Acestea pot fi cauzate de cancer, de tratament sau de senzația de anxietate și, dacă sunt severe, pot duce la deshidratare și vă pot afecta apetitul alimentar. Se pot gestiona cu diverse tipuri de medicamente: medicul dumneavoastră vă va indica tratamentul optim, în funcție de cauzele care le-au provocat. Multe dintre aceste medicamente sunt injectabile, ca să vă fie mai ușor. Dacă vi se administrează un medicament pentru chimioterapie, care are astfel de efecte cunoscute, îl veți lua, de regulă, împreună cu medicamente de prevenire a senzației de greață. Există și alte abordări eficiente, cum ar fi tehnicile de relaxare sau schimbarea dietei alimentare. Evitați prăjelile și grăsimile sau alimente foarte consistente, ori cele cu miros puternic; dacă mirosul mâncării vă provoacă greață, încercați să consumați alimente reci, care nu au un miros puternic. Nu vă forțați să mâncați dacă nu vreți; este în regulă să amânați masa pentru scurt timp. Puteți recupera mai târziu. Totuși, consumați multe lichide (apă, sucuri, băuturi nealcoolice), pentru a vă menține hidratarea.

### Lipsa poftei de mâncare:

poate avea multe cauze, de la lipsa senzației de foame până la dificultatea de a mânca sau schimbarea percepției gustului alimentelor. În oricare dintre cazuri, există măsuri pe care le puteți lua pentru a evita subnutrirea și scăderea în greutate. În loc să luați mese copioase, puteți servi porții mici mai des, pe parcursul zilei, mâncând de câte ori vă este foame în loc să mâncați la ore fixe. De asemenea, puteți să consumați alimente în cantități mici

care conțin multe calorii, precum nucile, fructele uscate, ouăle, lactatele (brânză, iaurt, înghețată). Totodată, puteți să beți lapte sau sucuri în loc de apă. Exercițiile ușoare vă pot ajuta să vă recăpătați pofta de mâncare. Medicul dumneavoastră vă poate prescrie suplimente alimentare sau alte tipuri de medicamente care să vă sporească apetitul.

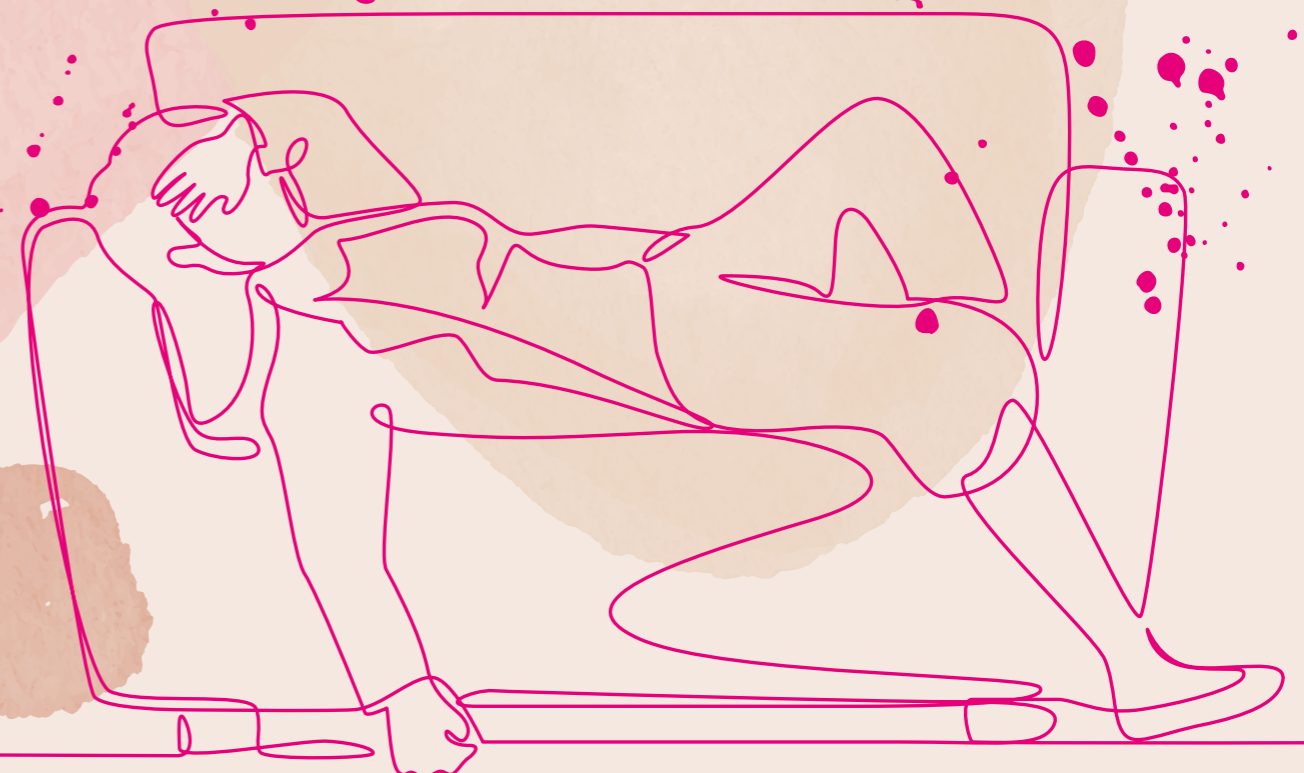
### Căderea părului:

Este o reacție adversă a unora dintre medicamentele de chimioterapie, dar nu a tuturor. Poate afecta nu numai părul de pe cap, ci și sprâncenele, genele sau părul de pe alte părți ale corpului, precum părul axilar. Și radioterapia poate duce la căderea părului, însă numai în locurile unde este aplicată; iar unele tipuri de terapii hormonale pot cauza subțierea părului, nu pierderea acestuia. Dacă este afectat părul, acesta poate să cadă complet de pe scalp sau doar de pe anumite zone. În unele cazuri, părul nu cade, dar se subțiază și își pierde luciul. Răcirea scalpului în timpul ședințelor de chimioterapie (de exemplu, utilizând o cască de răcire care conține un gel rece) poate reduce căderea părului. În cele mai multe cazuri, părul va crește din nou după încheierea tratamentului, deși poate dura câteva luni. Părul care crește la loc poate să arate diferit sau să aibă altă culoare și textură. Întrebați medicul dacă tratamentul dumneavoastră va duce la căderea părului; puteți să-l tundeți scurt sau să vă radeți în cap

înainte de începerea tratamentului, pentru a vă obișnui cu acest aspect, sau puteți să alegeți o perucă asemănătoare cu părul dumneavoastră natural. Nu uitați să vă protejați capul de frig iarna, purtând o perucă, eșarfă sau căciulă, și, dacă v-ați ras în cap, să aplicați o cremă de protecție solară vara. Căderea părului vă poate face să vă simțiți mai puțin atrăgătoare și mai vulnerabilă; discutați cu familia și prietenii despre aceste sentimente sau căutați sprijin din partea unui profesionist/unei unități de sănătate mintală pentru a vă simți mai bine.

### Schimbări la nivelul hormonilor feminini:

Tratamentele care blochează efectele hormonilor feminini pot să provoace simptome similare menopauzei, cum ar fi bufeurile, transpirația nocturnă și uscăciunea vaginală; pot provoca și fragilizarea osoasă. Pentru atenuarea bufeurilor, purtați haine subțiri în mai multe straturi, pentru a le scoate pe rând când vă încălziți, folosiți un spray cu apă, beți încet băuturi reci și reduceți consumul de cafeină și alcool. Poate fi util să aveți prosoape pe pat când dormiți noaptea, pentru a absorbi transpirația. Dacă suferiți de uscăciune vaginală și nu puteți lua estrogen pe cale vaginală, vă pot ajuta substanțele lubrifiante și umectante fără hormoni. Medicii pot să vă recomande exerciții fizice, suplimente cu calciu sau vitamina D și exerciții pentru prevenirea fragilizării osoase (osteoporoză) induse de tratamentul pentru cancer.



# Cum gestionați situația dacă aveți cancer de sân în stadiu incipient

## **Infertilitate:**

Unele tratamente pentru cancerul de sân vă pot afecta capacitatea de a avea copii, fie temporar, fie definitiv. Dacă doriți să aveți copii după încheierea tratamentului, discutați despre opțiunile de tratament cu medicul dumneavoastră, pentru a găsi cea mai bună opțiune de păstrare a fertilității. Aceasta poate include congelarea de ovule sau a embrionilor. Pentru asistență, ar putea fi nevoie să discutați cu un specialist în probleme de fertilitate.

## **Modificarea aspectului sânilor:**

Poate fi dificil să vă obișnuiți cu aspectul corpului dumneavoastră după operație. În funcție de tipul de operație, puteți să rămâneți cu o cicatrice sau o formă diferită a sânilor ori să pierdeți cea mai mare parte a unui sân. Discutați cu medicul și cu chirurgul despre opțiunile pe care le aveți: puteți să optați pentru chirurgia conservatoare a sânilui sau pentru mastectomia subcutanată, pentru a păstra pielea în vederea reconstrucției mamare. Uneori este posibil să efectuați reconstrucția în timpul aceleiași intervenții chirurgicale, iar astfel nu veți mai observa schimbarea. Dacă această opțiune nu este posibilă, mai există și altele, cum ar fi protezele detașabile. Modificările produse la nivelul corpului dumneavoastră vă pot crea sentimente de furie, tristețe sau nesiguranță: discutați cu grupul de susținere și/sau cu alte persoane aflate în aceeași situație și cereți-le sfatul în această privință.

## **Edemul limfatic:**

Este o inflamație care apare după operație sau radioterapie, când lichidul nu poate fi drenat și se acumulează la nivelul brațelor, picioarelor sau pieptului. Poate apărea la scurt timp după operație sau radioterapie sau după câțiva ani. Poate să dispară de la sine, dacă lichidul găsește o cale de eliminare, sau poate deveni o situație cronică; în acest caz, nu se poate vindeca, dar se pot lua măsuri pentru ameliorare. Menținerea unei greutate optime, purtarea de haine largi, schimbarea frecventă a poziției și exercițiile fizice regulate vă pot ajuta să preveniți edemul limfatic prin stimularea drenajului. Există diferite tratamente pentru edemul limfatic, inclusiv compresia (cu bandaje sau articole de îmbrăcăminte compresive) și drenajul limfatic manual (un tip special de masaj). Pentru a preveni infecțiile, protejați-vă pielea prin menținerea hidratării și evitarea tăieturilor și zgârieturilor.

## **Afecțiuni nervoase:**

Neuropatia periferică poate fi provocată de unele tratamente pentru cancer. Se poate manifesta prin senzații fluctuante, amorțeală sau furnicături și slăbiciune, în special la mâini și picioare. În multe cazuri, aceste probleme dispar după încheierea tratamentului, însă unele pot persista un timp. Pentru a vă proteja mâinile și picioarele, verificați-le cu regularitate, dacă apar zgârieturi sau vânătăi, și purtați întotdeauna încălțăminte.



# Cum gestionați situația dacă aveți cancer de sân în stadiu incipient

## Gestionarea situației la nivel emoțional

Este posibil să resimțiți o varietate de emoții atunci când primiți diagnosticul de cancer de sân în stadiu incipient: furie, anxietate, teamă, tristețe sau vină, printre altele. În general, puteți avea un sentiment copleșitor de nesiguranță, de pierdere a controlului asupra propriei vieți și a capacității de a vă planifica viitorul. Toate aceste sentimente sunt perfect normale. Totuși, există modalități prin care puteți gestiona aceste sentimente pentru ca acestea să nu vă copleșească. Fiecare om este diferit, așadar ar putea fi nevoie să încercați de câteva ori până să găsiți ceva care funcționează în cazul dvs.

✘ Puteți reduce stresul și anxietatea implicându-vă în activități care vă oferă satisfacția unui scop, cum ar fi artele plastice, muzica sau voluntariatul pentru o cauză care înseamnă mult pentru dvs., ca, de exemplu, susținerea altor persoane aflate în aceeași situație cu dumneavoastră

✘ De asemenea, puteți reduce anxietatea prin meditație, yoga, petrecerea timpului în natură și tehnici de relaxare. Dacă acestea nu vă ajută, puteți solicita ajutorul asistentelor medicale din oncologie sau al unui psiholog sau psihiatru. Medicul vă poate prescrie medicamente pentru gestionarea situației de anxietate sau depresie

✘ Este posibil să vă simțiți singură sau să aveți sentimentul că nimeni din cercul dumneavoastră nu poate înțelege prin ce treceți. Ar fi util să intrați într-un grup de susținere pentru persoanele cu cancer de sân, ca să discutați cu paciente care trec prin aceeași situație și care vă înțeleg sentimentele; întâlnirile pot fi în persoană sau online. Cu toate acestea, parcursul persoanelor cu cancer nu este niciodată același; este important să nu vă comparați cu alte paciente diagnosticate cu cancer

✘ Este posibil să aveți și un sentiment de vină: vă gândiți că poate stilul dvs. de viață este cel care v-a provocat cancerul, sau nu v-ați dus la medic mai repede, sau ați devenit o povară pentru cei apropiați. Este important să nu uitați: nu este vina dumneavoastră că aveți cancer. Puteți să discutați despre acest sentiment cu cei apropiați și cu alte persoane cu cancer. Solicitați asistență de specialitate dacă simțiți nevoia

✘ Sentimentul de nesiguranță poate fi gestionat prin activități care vă dau încredere în sine. Întrebați orice doriți despre cancer și tratament; echipa medicală vă poate ajuta; cu cât aveți mai multe informații, cu atât vă puteți implica mai mult în îngrijirea dumneavoastră. Stabiliți-vă obiective pe termen scurt și ocupați-vă timpul cu activități care vă oferă satisfacție

✘ Dacă vă simțiți copleșită, nu uitați că puteți să spuneți nu. Păstrați-vă energia pentru lucrurile prioritare și renunțați la celelalte. Nu vă fie teamă să acceptați ajutorul celorlalți pentru ceea ce nu puteți face singură

✘ Poate nu aveți dispoziția necesară pentru socializare, dar este important să încercați să ieșiți în lume, deoarece compania oamenilor este benefică pentru toți. Stabiliți întâlniri și decideți singură dacă doriți sau nu să discutați despre cancer; nu uitați că nu sunteți obligată, iar cei dragi vor înțelege motivele dumneavoastră

✘ S-ar putea să vă temeți de reacțiile adverse ale tratamentului, cum ar fi durerea, vărsăturile sau căderea părului, deoarece ați aflat că alte persoane le-au avut. Rețineți că tratamentele se schimbă frecvent și este posibil ca experiențele altor persoane să nu fie comparabile cu ale dumneavoastră, pentru că fiecare om este diferit.

✘ Cu privire la reacțiile adverse, este important să rețineți că majoritatea pot fi ținute sub control; dacă aveți reacții adverse, nu este neapărat necesar să întrerupeți tratamentul urmat. Echipa medicală vă poate ajuta dacă discutați despre acestea. Nu suferiți în tăcere: spuneți echipei medicale ce vi se întâmplă, pentru a vă ajuta să vă simțiți mai bine

Este posibil să puteți gestiona singură toate aceste sentimente, dar este posibil să vă copleșească. Nu vă faceți griji. Solicitați-i medicului detalii despre cum puteți ajunge la un consilier sau psiholog. Acești specialiști vă pot ajuta să vă gestionați emoțiile, pentru a nu fi copleșită.

Problemele de sănătate mintală sunt frecvente la femeile cu cancer de sân în stadiu incipient:

Între 9% și 50% dintre femeile cu cancer de sân în stadiu incipient trec prin stări de anxietate<sup>1,2</sup>

Aproximativ una din 3 femei cu cancer de sân în stadiu incipient trece prin stări de depresie<sup>1,2</sup>

Totuși, rata femeilor cu anxietate și depresie scade în timp, după diagnosticare<sup>3</sup>

Puteți solicita sprijin emoțional în orice moment după diagnosticare. Însă este important să cereți ajutor dacă vă aflați în oricare dintre următoarele situații:

- ✘ Nu vă puteți descurca cu activitățile zilnice obișnuite
- ✘ Simțiți că nu vă mai puteți bucura de nimic
- ✘ Vă simțiți prea neliniștită sau speriată pentru a merge la consultații sau tratamente





# Cum gestionați situația dacă aveți cancer de sân în stadiu incipient

## Cum să gestionați relațiile cu ceilalți

Cancerul de sân în stadiu incipient nu vă afectează doar pe dumneavoastră, ci și pe cei apropiați. Aceștia vă pot susține, dar au și ei propriile griji.

## Cum să gestionați relația cu partenerul/a de viață:

- ✗ Unele tratamente pentru cancer, precum chimioterapia și terapia hormonală, vă pot afecta capacitatea de a avea copii în viitor. Dacă vă doriți copii, discutați cu medicul dumneavoastră, pentru a vă oferi soluții în vederea creșterii șanselor de a rămâne însărcinată după încheierea tratamentului
- ✗ Cancerul și tratamentul pentru cancer vă pot afecta și viața sexuală, vă puteți pierde interesul pentru sex, vă puteți simți foarte oboșită, neliniștită sau deprimată, sau puteți avea simptome precum uscăciunea vaginală, care îngreunează contactul sexual. Poate nu vă mai simțiți la fel de atrăgătoare ca înainte de a primi diagnosticul, ceea ce vă poate afecta relația cu partenerul/a dumneavoastră. Este important să discutați cu partenerul/a despre aceste lucruri, pentru ca acesta (aceasta) să știe cum vă simțiți; puteți găsi soluții pentru a vă menține viața intimă sau alte modalități de a vă simți bine împreună

- ✗ Este important să vorbiți și cu echipa medicală despre această problemă, pentru că vă poate ajuta să gestionați orice efecte ale cancerului sau ale tratamentului. Poate sunteți jenată să discutați despre aceste lucruri la consultație, dar echipa medicală este pregătită să vă ajute cât mai mult posibil

## Cum să gestionați relația cu copiii:

- ✗ Poate veți crede că este mai bine să nu vorbiți cu copiii dumneavoastră despre cancer; este normal să simțiți așa. Totuși, de obicei copiii își pot da seama că ceva nu este în regulă și, dacă nu le explicați situația, se vor îngrijora oricum și chiar se vor gândi că lucrurile s-au schimbat pentru au făcut ei ceva greșit
- ✗ Dacă vorbiți cu ei, nu uitați să folosiți cuvinte simple. Explicați-le situația și oferiți-le informații practice, cum ar fi ce schimbări vor apărea în viața lor de zi cu zi. Nu trebuie să le spuneți totul de la început, puteți să împărțiți o conversație amplă în mai multe discuții scurte
- ✗ Încercați să fiți cât mai sinceră cu ei și nu vă temeți să recunoașteți că nu aveți răspunsuri la toate întrebărilor lor; asigurați-i că veți încerca să aflați răspunsuri și că îi veți anunța cât mai curând posibil
- ✗ Este în regulă dacă preferați să aflați despre situație de la altcineva
- ✗ În funcție de vârsta copilului dumneavoastră, puteți vorbi și cu profesorii săi
- ✗ Liniștiți-l pe copil spunându-i că va exista întotdeauna cineva care să le poarte de grijă
- ✗ Nu puteți ști cum va reacționa copilul, de aceea este bine să alegeți un moment și un loc în care să fie în regulă să se exprime prin furie sau tristețe

## Cum să gestionați situația la serviciu:

- ✗ Cancerul și tratamentul pentru cancer nu afectează neapărat capacitatea dvs. de muncă. Este posibil să aveți nevoie de zile libere pentru a merge la consultații și tratamente sau să vă luați scurte perioade de concediu dacă nu vă simțiți bine, însă puteți continua să lucrați cu normă întreagă. Sau puteți să lucrați cu jumătate de normă sau cu program redus. Puteți alege să vă luați un concediu mai lung și să reveniți la muncă după încheierea tratamentului. Fiecare situație este diferită și va trebui să vă dați seama care este soluția potrivită pentru dumneavoastră.
- ✗ Este greu de prezis cum vă va afecta tratamentul, de aceea va trebui probabil să așteptați să parcurgeți o parte din perioada de tratament înainte de a lua o decizie. Orice decizie veți lua, poate fi o idee bună să vă cunoașteți drepturile de salariat, precum și politica angajatorului dumneavoastră privind concediul medical
- ✗ Dacă vă hotărâți să continuați munca, ar fi poate o idee bună să discutați cu angajatorul despre situația dumneavoastră; nu sunteți obligată să-i spuneți, dacă nu doriți, însă ar putea fi mai înțelegător dacă v-ar cunoaște starea de sănătate
- ✗ Este alegerea dumneavoastră dacă doriți sau nu să le spuneți colegilor despre boala dumneavoastră

## Cum să gestionați situația financiară

Poate vă îngrijorează costurile tratamentului sau ale analizelor ulterioare sau faptul că nu veți mai lucra temporar sau permanent din cauza stării de sănătate. Ca prim pas, este important să vă faceți o idee despre cheltuielile pe care le veți avea: acestea includ costul tratamentului, precum și deplasarea pentru consultații la clinicile medicale, îngrijirea copiilor și orice alte lucruri de care trebuie să vă ocupați.

Dacă nu vă permiteți tratamentul sau trebuie să renunțați la serviciu din cauza stării de sănătate, vă puteți adresa autorităților pentru obținerea unui ajutor financiar. Când primiți un diagnostic de cancer, puteți fi evaluată pentru încadrarea ca persoană cu handicap. Consultați serviciile sociale cu privire la drepturile dvs. (de exemplu, beneficii).

### Bibliografie:

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.

### Lectură suplimentară:

• Cancer.gov. Coping with cancer. <https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/feelings>. Accesat la 2 iunie 2023.  
• Cancer Research UK. Coping with cancer. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/coping>. Accesat la 2 iunie 2023.  
• ASCO Answers: Breast Cancer Guide. [https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/asco\\_answers\\_guide\\_breast.pdf](https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/asco_answers_guide_breast.pdf). Accesat la 2 iunie 2023.  
• Macmillan Cancer Support. Impacts of Cancer. <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/impacts-of-cancer>. Accesat la 2 iunie 2023.  
• Cancer.net. Navigating Cancer Care. <https://www.cancer.net/navigating-cancer-care/>. Accesat la 2 iunie 2023.

# Țancerul de sân în stadiu incipient ar putea să reapară?

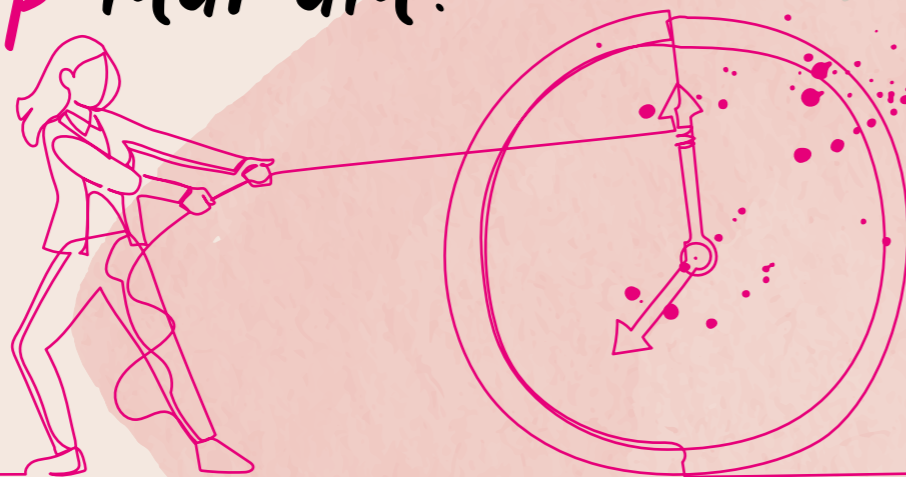
Cancerul de sân în stadiu incipient este cel mai ușor de tratat, iar femeile cu această boală au cele mai ridicate șanse de supraviețuire la 5 ani. Totuși, există un risc de reapariție a cancerului. Dacă se va întâmpla sau nu acest lucru depinde de tipul și mărimea tumorii, de extinderea acesteia, de tipul de tratament pe care îl urmați, de durata tratamentului și de reacția organismului la tratament.<sup>1</sup>

Într-o perioadă de urmărire de 15 ani, la aproximativ 11 până la 15% dintre femeile cu cancer de sân în stadiu incipient (stadiile 0-2 sau cancer care nu afectează ganglionii limfatici) cancerul a reapărut după tratament.<sup>2,3</sup> Unele cancere de sân pot să reapară chiar și la 20 de ani sau mai mult de la diagnostic.<sup>1</sup> Totuși, cu cât este depistat mai devreme (în stadiile incipiente), cu atât mai mult scade riscul de reapariție.<sup>4</sup>

## Bibliografie

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.

# Cât timp mai am?



Rata persoanelor cu cancer de sân în stadiu incipient care sunt în viață la 5 ani de la diagnosticare este de aproape 100%.<sup>1,2</sup> Rata persoanelor diagnosticate cu cancer de sân care mor din cauza bolii a scăzut constant în ultimii ani. Totuși, cât timp puteți trăi cu cancer de sân depinde de mulți factori, dintre care majoritatea se leagă de tipul de

cancer de care suferiți. Spuneți-i medicului ce vă îngrijorează; acesta vă va oferi informații detaliate în funcție de tipul de cancer cu care ați fost diagnosticată. Estimările de supraviețuire se calculează pentru un număr mare de persoane cu cancer de sân, de aceea nu putem avea o estimare precisă pentru fiecare persoană în parte.

## Bibliografie

1. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html>. Accesat la 2 iunie 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>. Accesat la 2 iunie 2023.

# Nu vă pierdeți speranța

Primirea unui diagnostic de cancer are un impact major asupra vieții dumneavoastră și poate fi dificil să vă păstrați speranța. Este important să găsiți lucruri care să vă motiveze și să vă ajute să depășiți momentele dificile care vor urma. Iată câteva idei:

## Stabiliți-vă obiective pe termen scurt:

Fie că aveți preocupări artistice, ajungeți în sfârșit să citiți cărți pentru care le-ați dorit dintotdeauna, faptul că vă ocupați timpul cu lucruri mărunte vă dau un sentiment de împlinire. Sau puteți să încercați lucruri noi. De fiecare dată când atingeți un obiectiv, sărbătoriți momentul!

## Dedicați mai mult timp activităților care vă oferă satisfacție:

Poate fi vorba despre grădinărit sau pur și simplu petrecerea timpului în natură sau cu cei dragi, ori vizionarea filmelor preferate. Orice lucru care vă ridică moralul vă face să vă simțiți mai bine.

## Dezvăluiți-vă sentimentele:

Vorbiți cu cei dragi sau cu persoane care au avut experiențe similare. Este important să vă asculte cineva.

## Căutați sprijin în credința religioasă sau spirituală:

În momente dificile, este important să aveți o sursă de alinare.

Este important să vă păstrați optimismul, însă toată lumea trebuie să înțeleagă că aveți perioade de tristețe, ceea ce este absolut normal. Nu trebuie să vă simțiți obligată să fiți fericită tot timpul; trebuie doar să știți că speranța este un aliat puternic.



## Lectură suplimentară

• Cancer.gov. Coping with cancer. <https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/feelings>. Accesat la 2 iunie 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>. Accesat la 2 iunie 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>. Accesat la 2 iunie 2023.

# De unde pot obține mai multe informații?

Sunt disponibile și broșuri despre următoarele subiecte:

**Broșura 1:** Despre cancer

**Broșura 2:** Cancerul de sân în stadiu incipient

**Broșura 3:** Îngrijirea unei persoane cu cancer

**Broșura 4:** Cancerul de sân la bărbați

**Broșura 5:** Fertilitatea și cancerul

**Broșura 6:** Orientări nutriționale

**Broșura 7:** Înțelegerea chimioterapiei

**Broșura 8:** Căderea părului în timpul tratamentului anticancer

**Broșura 9:** Proteze mamare și reconstrucția sânelui

**Broșura 10:** Exerciții fizice pentru persoanele cu cancer

De unde pot obține  
sprijin?



**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

*Acest material este informativ și nu promoțional*

 **NOVARTIS**

In collaboration with:

  
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ  
ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ

  
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ  
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ  
ΝΟΜΟΥ ΑΧΑΪΑΣ

  
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ  
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ  
Ν.ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

# Πρώιμος καρκίνος του μαστού

02

Είσαι γυναίκα.  
Είσαι δύναμη!

# Πίνακας Περιεχομένων

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

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

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

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

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

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

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

### 2. Σχετικά με την ομάδα υγειονομικής περίθαλψής σας:

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

### 3. Σχετικά με τη θεραπεία σας:

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

### 4. Σχετικά με τη διαθέσιμη υποστήριξη:

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

# Τι σημαίνει "πρώιμος καρκίνος του μαστού";

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

## Στάδια καρκίνου του μαστού

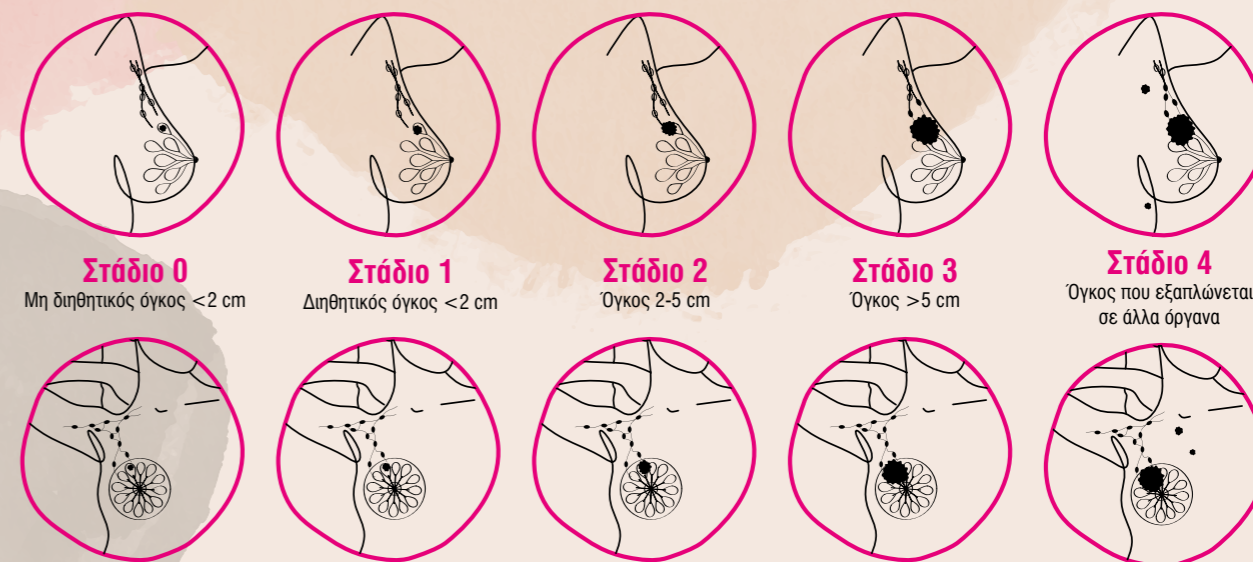
**Στάδιο 0:** Αναφέρεται σε έναν καρκίνο που είναι πολύ μικρός και έχει παραμείνει στην ίδια περιοχή του μαστού όπου εμφανίστηκε.

**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%.<sup>2,3</sup> Στην Ευρώπη, αυτός ο αριθμός είναι περίπου 96%.<sup>4</sup>

## 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](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 επέμβαση<sup>1-7</sup>

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.<sup>6</sup>

**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<sup>1-6,8</sup>

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<sup>1-6,9</sup>

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).<sup>6</sup> 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<sup>1-6, 10</sup>

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.<sup>11</sup> 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.<sup>12</sup>

**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 θεραπεία<sup>1-6</sup>

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.<sup>13</sup> 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.<sup>6</sup>

### 2. Θεραπίες 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 θεραπείας<sup>6</sup>

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](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/breastsubtypes.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.

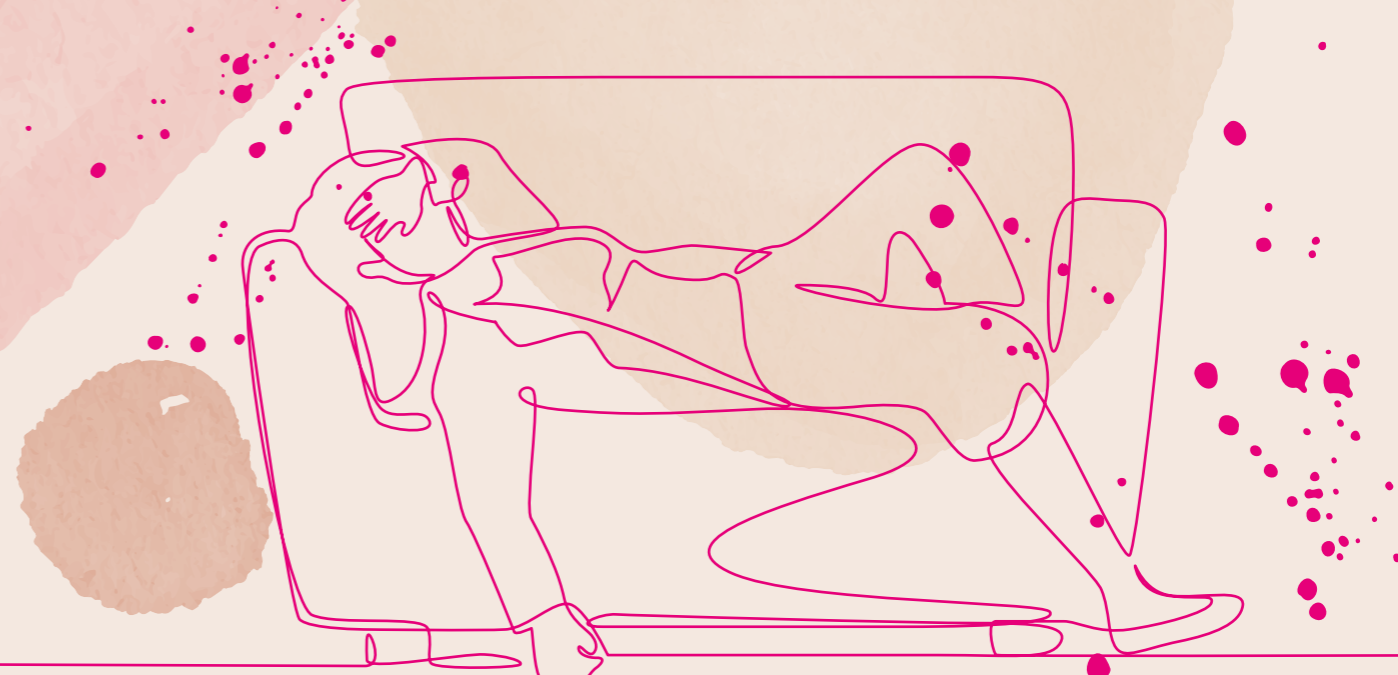
**Έμετος ή ναυτία:** Αυτή η ανεπιθύμητη ενέργεια μπορεί να προκληθεί από τον καρκίνο, από τη θεραπεία ή από το αίσθημα άγχους, και εάν είναι βαριάς μορφής, μπορεί να σας αφυδατώσει και να επηρεάσει την ικανότητά σας να τρώτε σωστά. Μπορεί να αντιμετωπιστεί με διάφορους τύπους φαρμάκων: ο γιατρός σας 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 παραμείνετε ενυδατωμένοι.

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

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

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

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



# Πώς να τα βγάλετε πέρα με τον πρώιμο καρκίνο του μαστού

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

## **Αλλαγές στην εμφάνιση του στήθους σας:**

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

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

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



# Πώς να τα βγάλετε πέρα με τον πρώιμο καρκίνο του μαστού

## Πώς να αντεπεξέλθετε σε συναισθηματικό επίπεδο

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

- ✖ Μπορείτε να μειώσετε το στρες και το άγχος συμμετέχοντας σε δραστηριότητες που σας δίνουν την αίσθηση του σκοπού, όπως να κάνετε μία χειροτεχνία, να παίζετε ένα μουσικό όργανο ή να προσφέρετε εθελοντικά τη βοήθειά σας για έναν σκοπό που σημαίνει πολλά για εσάς. Αυτό θα μπορούσε να είναι η υποστήριξη άλλων ανθρώπων στην ίδια κατάσταση με εσάς.
- ✖ Μπορείτε επίσης να μειώσετε το άγχος σας κάνοντας διαλογισμό, γιόγκα, περνώντας χρόνο στη φύση και εφαρμόζοντας τεχνικές χαλάρωσης. Σε περιπτώσεις όπου αυτές οι δραστηριότητες δεν σας βοηθούν, μπορείτε να αναζητήσετε περισσότερη υποστήριξη μιλώντας με έναν ογκολογικό νοσηλεύτη 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<sup>1,2</sup>

Περίπου 1 στις 3 γυναίκες με πρώιμο καρκίνο μαστού αναφέρουν κατάθλιψη<sup>1,2</sup>

Ωστόσο, το ποσοστό των γυναικών που βιώνουν άγχος και κατάθλιψη αυξάνεται με την πάροδο του χρόνου μετά τη διάγνωση<sup>3</sup>

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 αναρρωτικών άδειας του εργοδότη σας.
- ✖ Εάν αποφασίσετε να συνεχίσετε να εργάζεστε, ίσως είναι καλή ιδέα να ενημερώσετε τον εργοδότη σας τι συμβαίνει. Δεν χρειάζεται να του το πείτε αν δεν θέλετε, αλλά ενδεχομένως να δείξει μεγαλύτερη κατανόηση, εάν γνωρίζει για την υγεία σας.
- ✖ Το αν θα το πείτε στους συναδέλφους σας ή όχι, ή πόσες λεπτομέρειες θα μοιραστείτε, είναι δική σας επιλογή.

## Πώς να αντεπεξέλθετε σε οικονομικό επίπεδο:

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

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

## Βιβλιογραφία:

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

## Διαβάστε επίσης:

- Cancer.gov. Coping with cancer. <https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/feelings>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
- Cancer Research UK. Coping with cancer. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/coping>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
- ASCO Answers: Breast Cancer Guide. [https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/asco\\_answers\\_guide\\_breast.pdf](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.<sup>1</sup>

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.<sup>2,3</sup> Ορισμένοι καρκίνοι του μαστού μπορεί να επανεμφανιστούν ακόμη και 20 χρόνια ή περισσότερο μετά τη διάγνωση.<sup>1</sup> Ωστόσο, όσο πιο νωρίς ανιχνευθεί ο καρκίνος (σε πρώιμα στάδια), τόσο μικρότερες είναι οι πιθανότητες επανεμφάνισής του.<sup>4</sup>

## Βιβλιογραφία

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

# Πόσο χρόνο έχω;



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

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

## Βιβλιογραφία

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

# Διατηρώντας τις ελπίδες σας

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

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

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

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

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

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

## Διαβάστε επίσης

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

# Πού μπορώ να βρω περισσότερες πληροφορίες;

## Υπάρχουν διαθέσιμα έντυπα για τα ακόλουθα θέματα:

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

Πού μπορώ να βρω  
υποστήριξη;



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

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

**ΑΛΜΑ ΖΩΗΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ  
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΑΧΑΪΑΣ**  
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