

# Φερτιλνοστ и ρακ на γърдата

05

Είσαι γυναίκα.  
Είσαι δύναμη!

# Съдържание

Как може лечението на рак на гърдата да повлияе на фертилността?<sup>1-5</sup> \_\_\_\_\_ 02

Неща, които да вземете предвид,  
преди да започнете лечение на рак на гърдата \_\_\_\_\_ 03

Какви са опциите ми за запазване на фертилността? \_\_\_\_\_ 04

Колко дълго трябва да чакам след лечение на рак на гърдата,  
за да имам деца?<sup>1-4</sup> \_\_\_\_\_ 06

Може ли лечението на рак на гърдата, което получих,  
да повлияе на бебето ми?<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ 07

Какви са опциите ми, ако съм безплодна и все пак искам да имам деца? \_\_\_\_\_ 08

Къде мога да получа подкрепа? \_\_\_\_\_ 09

# Как може лечението на рак на гърдата да повлияе на фертилността?<sup>1-5</sup>

Ако все още не сте преживели менопаузата, лечението на рак на гърдата може да намали фертилността Ви (способността да имате деца). Може временно да спре менструацията Ви или да Ви направи безплодна, дори след като сте приключили лечението. Други лечения могат трайно да повлияят на способността Ви да имате деца.

Лечението на рак на гърдата може да повлияе на броя или качеството на яйцеклетките във Вашите яйчници (което може да затрудни забременяването), на женските хормони, които Ви позволяват да сте фертилна, или на органите, необходими за възпроизвеждане (матка, шийка на матката и яйчници).

- \* Хормон-блокиращата терапия може да направи менструацията по-рядка или да я спре напълно. Въпреки че съществува вероятност да забременеете, докато получавате хормон-блокираща терапия, това не се препоръчва, тъй като лекарствата могат да навредят на нероденото Ви бебе. Хормон-блокиращата терапия обикновено се прилага за 5 до 10 години; в зависимост от възрастта Ви в началото на лечението, това може да повлияе на шансовете Ви да имате деца. Повечето жени преди менопауза, които претърпяват хормон-блокираща терапия, установяват, че менструацията им се връща след приключване на лечението; други жени обаче имат проблеми със забременяването след хормон-блокираща терапия. Ако преминете през менопаузата, докато получавате хормон-блокираща терапия, може да не го забележите, тъй като симптомите на менопаузата са подобни на страничните ефекти от лечението
- \* Овариална супресия се случва при прием на лекарства (обикновено гозерелин или леупролид) за спиране на производството на естроген и нормалното функциониране на яйчниците. Вие сте временно безплодна, докато приемате лекарствата; въпреки това фертилността обикновено се възстановява след приключване на лечението

- \* Операция за отстраняване на яйчниците може да бъде част от лечението на рак на гърдата, което води до трайно безплодие.
- \* Химиотерапията може да намали фертилността чрез намаляване на броя и качеството на яйцеклетките в яйчниците. Това може да спре менструацията, която може да се върне или не след приключване на лечението; в случай че се появи отново, има вероятност въпреки това забременяването да се окаже по-трудно. Може също така да преживеете менопаузата по-рано, отколкото без лечението, което означава, че ще имате по-малко време да планирате семейство. Ефектът от химиотерапията върху Вашата фертилност зависи от вида на лекарството или лекарствата, които получавате, дозата, възрастта и степента на фертилност при стартиране на лечението:
- Някои видове химиотерапия са с по-висок риск за фертилността Ви; например лечение с циклофосфамид има по-голям вероятност да повлияе на фертилността, отколкото други лекарства за химиотерапия
- Жените на химиотерапия в по-високи дози може да имат повече проблеми с фертилността, отколкото тези, които са получили лечение с ниски дози
- Ако сте на възраст под 35 години, има по-голям шанс менструацията Ви да се върне след лечението; ако сте над 40 години, рискът което и да е лечение с химиотерапия да повлияе на фертилността Ви е по-висок

# Неща, които да вземете предвид, преди да започнете лечение на рак на гърдата

Ако искате да имате деца, би било добра идея да обсъдите това с лекаря си, преди да започнете лечение на рак на гърдата. Може да бъдете насочена към специализирана клиника за фертилност, за да проверите опциите си; това може да Ви помогне да вземете решение. Също така може да е добре да обсъдите семейните си планове със своя партньор, ако имате такъв.

Не забравяйте, че може минат няколко месеца след лечението (понякога повече от година), преди да се възобнови менструацията Ви. Освен това наличието на менструация не означава, че сте фертилна. Може да се наложи да си направите изследвания, за да се потвърди, че можете да имате деца след края на лечението.

Вашият лекар ще Ви уведоми дали бременността ще бъде безопасна в настоящето Ви здравословно състояние. Може да се наложи да изчакате известно време, след като лечението Ви на рак на гърдата приключи, за да може тялото Ви да се възстанови, преди да можете да имате деца.

Важно е да използвате добър метод на контрацепция, докато се лекувате от рак на гърдата, тъй като лечението

може да навреди на нероденото бебе, докато го провеждате и известно време след това. Въпреки че някои лечения могат да причинят безплодие (временно или постоянно), ефектът може да не е незабавен, но вие все пак ще имате нужда от контрацепция. Методите за контрацепция, които включват женски хормони, като противозачатъчни хапчета, може да не са подходящи за Вас, така че може да се препоръчат други методи, като презервативи (мъжки или женски), диафрагма или вътрематочна спирала.



## Референтни материали:

1. Lambertini M, et al; ESMO Guidelines Committee. Fertility preservation and post-treatment pregnancies in post-pubertal cancer patients: ESMO Clinical Practice Guidelines. Ann Oncol. 2020;31(12):1664-1678. 2. Cancer Research UK. Preserving Fertility and Breast Cancer. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/living-with/preserving-fertility>. Осъществен достъп на 4 юли 2023 г. 3. Breast Cancer Now. Fertility and Breast Cancer Treatment. <https://breastcancer.org/information-support/facing-breast-cancer/breast-cancer-in-younger-women/fertility-breast-cancer-treatment>. Осъществен достъп на 4 юли 2023 г. 4. Breastcancer.org. Treatments That Affect Fertility. <https://www.breastcancer.org/managing-life/fertility-pregnancy-issues/cancer-treatment-fertility>. Осъществен достъп на 4 юли 2023 г. 5. Macmillan Cancer Support. Fertility in Women. <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/impacts-of-cancer/fertility-in-women>. Осъществен достъп на 4 юли 2023 г.

## Допълнителна информация:

• Cancer Research UK. Preserving Fertility and Breast Cancer. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/living-with/preserving-fertility>. Осъществен достъп на 4 юли 2023 г.  
• Cancer Research UK. Breast Cancer and Pregnancy. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/living-with/breast-cancer-pregnancy>. Осъществен достъп на 4 юли 2023 г.  
• Breast Cancer Now. Fertility and Breast Cancer Treatment. <https://breastcancer.org/information-support/facing-breast-cancer/breast-cancer-in-younger-women/fertility-breast-cancer-treatment>. Осъществен достъп на 4 юли 2023 г.  
• Breastcancer.org. Fertility Issues. <https://www.breastcancer.org/treatment-side-effects/fertility-issues>. Осъществен достъп на 4 юли 2023 г.

# Какви са опциите ми за запазване на фертилността?

Възможно е да са налице различни опции в зависимост от цялостното Ви здравословно състояние и от това кога трябва да започнете лечение.

## По естествен път<sup>1</sup>

Ако сте млада жена в добро общо здравословно състояние или няма да провеждате химиотерапия или хормон-блокираща терапия, може да имате големи шансове да възстановите фертилността си след лечение. Може да решите да си направите тестове, за да проверите фертилността си преди и след лечението на рак на гърдата, и да опитате да забременеете по естествен път, след като лечението приключи.

## Замразяване на ембриони<sup>1-5</sup>

Лекарите могат да вземат яйцеклетки от яйчниците ви, да ги оплодят със сперма в лабораторията (наречено инвитро оплождане или IVF) и да замразят образуваните ембриони. Спермата може да е от партньор Ви от мъжки пол или от донор. Тези ембриони могат да се съхраняват с години, преди да бъдат имплантирани в утробата Ви. Това е най-ефективният процес за запазване на фертилността, въпреки че не всички имплантации на ембриони водят до бременност.

Процесът на производство на яйцеклетки може да отнеме време и това може да забави лечението на рака. Лекарите също така използват женски хормони, за да стимулират производството на яйцеклетки преди взимането им, и това може да бъде вредно за жени с рак на гърдата, който се стимулира от хормони.

## Замразяване на яйцеклетки<sup>1-5</sup>

Яйцеклетки, взети от яйчниците Ви, също могат да бъдат замразени. Това може да е добър избор за Вас, ако в момента нямате партньор от мъжки пол и предпочитате да не използвате донор на сперма. Този процес обаче не е толкова ефективен, колкото при ембрионите.

Що се отнася до замразяването на ембриони, лечението с хормони за стимулиране на производството на яйцеклетки преди тяхното взимане може да не е подходящо за Вас. Замразените яйцеклетки невинаги водят до бременност.

## Замразяване на овариална тъкан<sup>1-5</sup>

Това е техника, която лекарите в момента проучват. Това включва операция за отстраняване на част от овариалната тъкан, съдържаща яйцеклетки, и замразяването ѝ; след което може да бъде имплантирана обратно в яйчниците, когато приключите лечението. Може да не сте подходяща за този тип лечение, ако има висок риск да развиете рак на яйчниците (например, ако имате мутации в BRCA1 или BRCA2 гените).

Процедурите за запазване на фертилността Ви може да имат допълнителни разходи. Те също така не гарантират, че ще забременеете след лечение за рак на гърдата.

Запазването на фертилността е безопасно: не се наблюдава намаляване на преживяемостта при жени, които с

### Референтни материали:

1. Breast Cancer Now. Options for Preserving Fertility Before and After Treatment. <https://breastcancernow.org/information-support/facing-breast-cancer/breast-cancer-in-younger-women/fertility-pregnancy-breast-cancer-treatment/options-preserving-fertility-during-treatment>. Осъществен достъп на 4 юли 2023 г. 2. Cancer Research UK. Preserving Fertility and Breast Cancer. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/living-with/preserving-fertility>. Осъществен достъп на 4 юли 2023 г. 3. Breastcancer.org. Fertility Issues. <https://www.breastcancer.org/treatment-side-effects/fertility-issues>. Осъществен достъп на 4 юли 2023 г. 4. Macmillan Cancer Support. Fertility in Women. <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/impacts-of-cancer/fertility-in-women>. Осъществен достъп на 4 юли 2023 г. 5. Lambertini M, et al; ESMO Guidelines Committee. Fertility preservation and post-treatment pregnancies in post-pubertal cancer patients: ESMO Clinical Practice Guidelines. Ann Oncol. 2020;31(12):1664-1678. 6. Marklund A, et al. Reproductive Outcomes After Breast Cancer in Women With vs Without Fertility Preservation. JAMA Oncol. 2021;7(1):86-91.

# Колко дълго трябва да чакам след лечение на рак на гърдата, за да имам деца?<sup>1-4</sup>

Всеки човек и всяко лечение на рак са различни и е трудно да се посочи конкретна дата, когато можете да започнете да планирате семейство след лечение на рак. Повечето лекари обаче препоръчват да изчакате поне 3 месеца, а за предпочитане 2 години след приключване на лечението на рак на гърдата, преди да опитате да забременеете. Това е така, за да могат лекарите да проверят дали ракът може да се появи отново, и зависи от това какво лечение за рак сте получили.

Ако сте подложена на химиотерапия, този период на изчакване може също да помогне, за да се избегне бременност с яйцеклетка, която може да е била увредена от лечението. Ако получавате хормон-блокираща терапия, тя обикновено се прилага за 5 до 10 години; ако искате да имате деца през този период, може да е възможно да спрете хормон-блокиращата терапия след 2 години и да я започнете отново след раждането. Обсъдете това с лекаря си.

Бременността не показва увеличаване на риска от повторна поява на рак след приключване на лечението.

## Може ли лечението на рак на гърдата, което получих, да повлияе на бебето ми?<sup>1</sup>

По-добре е да изчакате известно време след приключване на лечението на рак на гърдата, преди да опитате да забременеете, тъй като лекарствата може да повлияят на нероденото Ви бебе. Не са налице доказателства, че наличието на рак на гърдата причинява вреда на нероденото Ви бебе.

Анализ на 39 проучвания при повече от 100 000 жени с рак на гърдата установи, че те са по-склонни да претърпят преждевременно раждане (преди 37-ата седмица), да раждат малки бебета и да се нуждаят от цезарово сечение (операция за раждане на бебе чрез разрез в утробата), в сравнение с жените от общата популация; въпреки това при жените с рак на гърдата рискът от спонтанен аборт, раждане на бебета с вродени дефекти или други усложнения на бременността не е бил по-висок.<sup>2</sup>

Кърменето е безопасно, ако в момента не получавате химиотерапия или хормон-блокираща терапия. Ако сте претърпели операция на гърдата или лъчетерапия, лекуваната Ви гърда може да не е в състояние да произведе много мляко, но другата Ви гърда ще го направи.

#### Референтни материали:

1. Lambertini M, et al; ESMO Guidelines Committee. Fertility preservation and post-treatment pregnancies in post-pubertal cancer patients: ESMO Clinical Practice Guidelines. Ann Oncol. 2020;31(12):1664-1678. 2. Breastcancer.org. Treatments That Affect Fertility. <https://www.breastcancer.org/managing-life/fertility-pregnancy-issues/cancer-treatment-fertility>. Осъществен достъп на 4 юли 2023 г. 3. Breastcancer.org. Pregnancy After Treatment. <https://www.breastcancer.org/managing-life/fertility-pregnancy-issues/pregnancy-after-treatment>. Осъществен достъп на 4 юли 2023 г. 4. Cancer.org. Pregnancy After Breast Cancer. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/living-as-a-breast-cancer-survivor/pregnancy-after-breast-cancer.html>. Осъществен достъп на 4 юли 2023 г.

#### Референтни материали:

1. Breastcancer.org. Pregnancy After Treatment. <https://www.breastcancer.org/managing-life/fertility-pregnancy-issues/pregnancy-after-treatment>. Осъществен достъп на 4 юли 2023 г. 2. Lambertini M, et al. Pregnancy After Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Clin Oncol. 2021;39(29):3293-3305.

# Какви са опциите ми, ако съм безплодна и все пак искам да имам деца?

Ако не сте използвали техники за запазване на фертилността или ако те не са били подходящи за Вас, все още можете да станете родител.

- \* Даряване на яйцеклетки: Бихте могли да опитате инвитро оплождане с яйцеклетка от донор и сперма от настоящия Ви партньор от мъжки пол (или от донор на сперма); полученият ембрион ще бъде имплантиран в утробата Ви
- \* Даряване на ембриони: Това е подобно на горното, но е дарен оплоден ембрион, който се имплантира в утробата Ви
- \* Сурогатно майчинство или гестационен носител
- \* Осиновяване

Дарение на яйцеклетки

Дарение на ембриони

Сурогатно майчинство или гестационен носител

Осиновяване

## Къде мога да получа подкрепа?

Вземането на решения за планиране на семейство може да бъде непосилно, особено на фона на лечението Ви от рак. Може да имате нужда от допълнителна подкрепа на този етап и да обсъдите опциите си с партньора си (ако имате такъв), приятели и близки.

### Допълнителна информация:

- Breastcancer.org. Fertility Issues. <https://www.breastcancer.org/treatment-side-effects/fertility-issues>. Осъществен достъп на 4 юли 2023 г.
- Breastcancer.org. Options If You Can't Become Pregnant After Treatment. <https://www.breastcancer.org/managing-life/fertility-pregnancy-issues/infertility>. Осъществен достъп на 4 юли 2023 г.

# Къде мога да получа повече информация

## Предлагат се и брошури по следните теми:

Брошура 1: Въведение в рака на гърдата

Брошура 2: Ранен рак на гърдата

Брошура 3: Грижа за човек с рак

Брошура 4: Рак на гърдата при мъжете

Брошура 5: Фертиλност и рак

Брошура 6: Насоки за хранене

Брошура 7: Разбиране на химиотерапията

Брошура 8: Косопад по време на лечение на рак

Брошура 9: Протези и реконструкция на гърдата

Брошура 10: Гимнастика за хора, живеещи с рак

## Къде мога да получа подкрепа

### ALMA ZOIS NATIONAL ASSOCIATION OF WOMEN WITH BREAST CANCER

Ipeirou 11, Athens 10433  
210 41 80 006

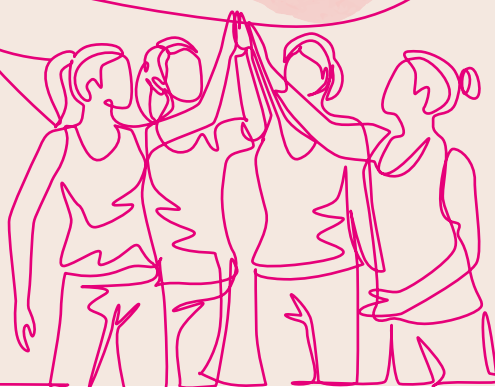
### ALMA ZOIS ASSOCIATION OF WOMEN WITH BREAST CANCER OF THE REGION OF THESSALONIKI

P.Mela 38, Thessaloniki 54622  
3rd floor  
2310 28 51 81

### ALMA ZOIS ASSOCIATION OF WOMEN WITH BREAST CANCER OF THE PREFECTURE OF ACHAIA

Gounari 37, Patra 26221  
4th floor  
2610 22 22 74

FA-11262910



Този материал е информативен и не е промоционален

 **NOVARTIS**

В сътрудничество с:

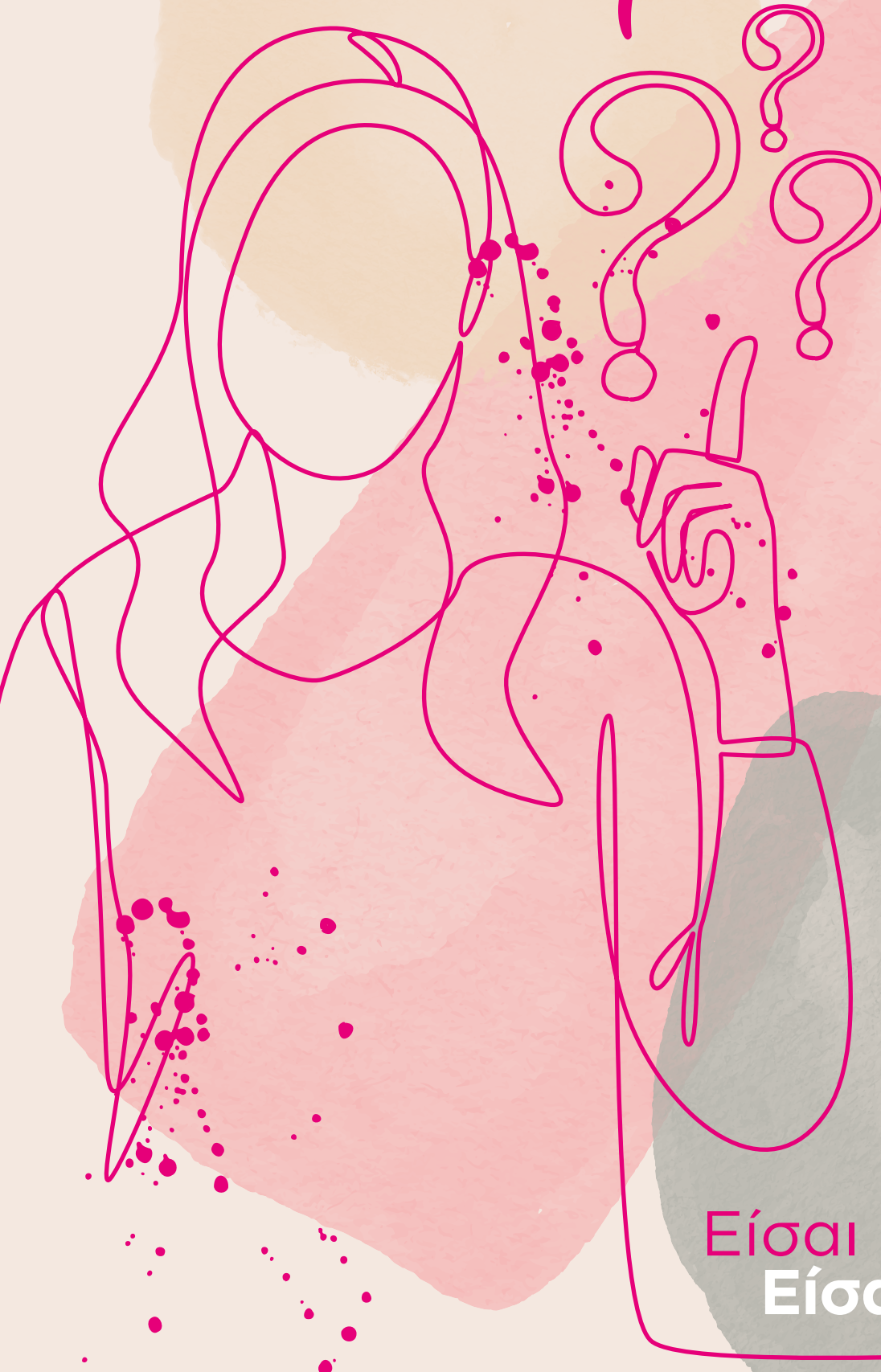
  
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ  
ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ

  
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ  
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ  
ΝΟΜΟΥ ΑΧΑΪΑΣ

  
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ  
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ  
Ν.ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

# Γονιμότητα

και καρκίνος του μαστού



05

Είσαι γυναίκα.  
Είσαι δύναμη!



# Πίνακας Περιεχομένων

Πώς μπορεί η θεραπεία του καρκίνου του μαστού να επηρεάσει τη γονιμότητα; \_\_\_\_\_ 2

Πράγματα που πρέπει να λάβετε υπόψη πριν ξεκινήσετε θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού \_\_\_\_\_ 3

Ποιες είναι οι επιλογές μου για τη διατήρηση της γονιμότητάς μου; \_\_\_\_\_ 4

Πόσον καιρό πρέπει να περιμένω μετά τη θεραπεία του καρκίνου του μαστού για να κάνω παιδιά; \_\_\_\_\_ 6

Θα μπορούσε η θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού που έλαβα να επηρεάσει το μωρό μου; \_\_\_\_\_ 7

Ποιες είναι οι επιλογές μου, εάν αντιμετωπίζω πρόβλημα υπογονιμότητας και εξακολουθώ να θέλω να αποκτήσω παιδιά; \_\_\_\_\_ 8

Πού μπορώ να βρω υποστήριξη; \_\_\_\_\_ 9

# Πώς μπορεί η θεραπεία του καρκίνου του μαστού να επηρεάσει τη γονιμότητα;<sup>1-5</sup>

Εάν δεν έχετε μπει ακόμη στην εμμηνόπαυση, η θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού μπορεί να μειώσει τη γονιμότητά σας (την ικανότητά σας να κάνετε παιδιά). Μπορεί να διακόψει προσωρινά την περίοδό σας ή να σας προκαλέσει υπογονιμότητα, ακόμη και μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας σας. Άλλες θεραπείες μπορεί να επηρεάσουν μόνιμα τη γονιμότητά σας.

Η θεραπεία του καρκίνου του μαστού μπορεί να επηρεάσει τον αριθμό ή την ποιότητα των ωαρίων στις ωοθήκες σας, τις γυναικείες ορμόνες που σας επιτρέπουν να είστε γόνιμες ή τα όργανα που χρειάζονται για την αναπαραγωγή (μήτρα, τράχηλος και ωοθήκες).

**Η θεραπεία ορμονικού αποκλεισμού** μπορεί να μειώσει τη συχνότητα της περιόδου σας ή να τη σταματήσει εντελώς. Αν και μπορεί να εξακολουθείτε να μπορείτε να μείνετε έγκυος ενόσω λαμβάνετε θεραπεία ορμονικού αποκλεισμού, αυτό δεν συνιστάται καθώς τα φάρμακα θα μπορούσαν να βλάψουν το αγέννητο μωρό σας. Η θεραπεία ορμονικού αποκλεισμού χορηγείται συνήθως για 5 έως 10 χρόνια. Ανάλογα με την ηλικία σας κατά την έναρξη της θεραπείας, αυτό θα μπορούσε να επηρεάσει τη γονιμότητά σας. Οι περισσότερες προεμμηνόπαυσιακές γυναίκες που λαμβάνουν θεραπεία ορμονικού αποκλεισμού διαπιστώνουν ότι η περίοδος τους επανέρχεται μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας. Ωστόσο, άλλες γυναίκες δυσκολεύονται να μείνουν έγκυες μετά τη λήψη θεραπείας ορμονικού αποκλεισμού. Εάν διανύετε την εμμηνόπαυση ενόσω λαμβάνετε θεραπεία ορμονικού αποκλεισμού, αυτό μπορεί να περάσει απαρατήρητο, καθώς τα συμπτώματα της εμμηνόπαυσης είναι παρόμοια με τις ανεπιθύμητες ενέργειες της θεραπείας.

**Ωοθηκική καταστολή** προκύπτει όταν λαμβάνετε φάρμακα για τη διακοπή της παραγωγής οιστρογόνων και της φυσιολογικής λειτουργίας των ωοθηκών σας. Ενόσω λαμβάνετε τα φάρμακα είστε προσωρινά μη γόνιμη. Ωστόσο, η γονιμότητα συνήθως επανέρχεται μετά το τέλος της θεραπείας.

**Η χειρουργική αφαίρεση των ωοθηκών** μπορεί να αποτελεί μέρος της θεραπείας του καρκίνου του μαστού και οδηγεί σε στειρότητα.

**Η χημειοθεραπεία** μπορεί να μειώσει τη γονιμότητά σας περιορίζοντας τον αριθμό και την ποιότητα των ωαρίων στις ωοθήκες σας. Αυτό μπορεί να διακόψει την περίοδό σας, η οποία μπορεί να επανέλθει ή να μην επανέλθει μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας. Εάν επανέλθει, εξακολουθεί να μπορεί να είναι δυσκολότερο για εσάς να μείνετε έγκυος. Μπορεί επίσης να μπειτε στην εμμηνόπαυση νωρίτερα από ό,τι εάν δεν είχατε λάβει θεραπεία. Η επίδραση της χημειοθεραπείας στη γονιμότητά σας θα εξαρτηθεί από τον τύπο του φαρμάκου ή των φαρμάκων που σας χορηγούνται, τη δόση, την ηλικία σας και το πόσο γόνιμη είστε όταν ξεκινάτε τη θεραπεία:

- ✖ Ορισμένοι τύποι χημειοθεραπείας είναι πιο επικίνδυνοι στο να επηρεάσουν τη γονιμότητά σας. Για παράδειγμα, η θεραπεία με κυκλοφωσφαμίδη έχει περισσότερες πιθανότητες να επηρεάσει τη γονιμότητα σε σχέση με άλλα χημειοθεραπευτικά φάρμακα.
- ✖ Οι γυναίκες που λαμβάνουν υψηλότερες δόσεις χημειοθεραπείας μπορεί να έχουν περισσότερα προβλήματα γονιμότητας από εκείνες που λαμβάνουν θεραπεία χαμηλής δόσης.
- ✖ Εάν είστε κάτω των 35 ετών, υπάρχει μεγαλύτερη πιθανότητα να επανέλθει η περίοδος σας μετά τη θεραπεία. Εάν είστε άνω των 40 ετών, υπάρχει μεγαλύτερος κίνδυνος να επηρεαστεί η γονιμότητά σας από οποιαδήποτε χημειοθεραπεία.

# Πράγματα που πρέπει να λάβετε υπόψη πριν ξεκινήσετε θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού

Εάν θέλετε να κάνετε παιδιά, καλό θα ήταν να το συζητήσετε αυτό με τον γιατρό σας πριν ξεκινήσετε θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού. Μπορεί να σας παραπέμψει σε μία εξειδικευμένη κλινική γονιμότητας για να ενημερωθείτε για τις επιλογές σας. Αυτό μπορεί να σας βοηθήσει να πάρετε μία απόφαση.

Να θυμάστε ότι μπορεί να χρειαστούν αρκετοί μήνες (μερικές φορές περισσότερο από ένας χρόνος) για να επανέλθει η περίοδος σας μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας σας. Επίσης, το ότι έχετε περίοδο δεν σημαίνει ότι είστε και γόνιμη. Ίσως χρειαστεί να κάνετε εξετάσεις για να επιβεβαιωθεί η γονιμότητά σας μετά το τέλος της θεραπείας.

Ο γιατρός σας θα σας ενημερώσει εάν μία εγκυμοσύνη θα ήταν ασφαλής υπό τις τρέχουσες συνθήκες υγείας σας. Ίσως χρειαστεί να περιμένετε λίγο καιρό μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας σας για τον καρκίνο του μαστού, ώστε το σώμα σας να ανακάμψει, για να μπορέσετε να κάνετε παιδιά.

Είναι σημαντικό να χρησιμοποιείτε μία αποτελεσματική μέθοδο αντισύλληψης ενόσω λαμβάνετε θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού, καθώς η θεραπεία μπορεί να βλάψει ένα αγέννητο μωρό όσο διάστημα τη λαμβάνετε και μέχρι ένα χρονικό διάστημα μετά τη λήψη της. Αν και ορισμένες θεραπείες μπορεί να προκαλέσουν υπογονιμότητα (προσωρινή ή μόνιμη), το αποτέλεσμα μπορεί να μην είναι άμεσο, επομένως εξακολουθείτε να χρειάζεστε αντισύλληψη. Οι μέθοδοι αντισύλληψης που περιλαμβάνουν γυναικείες ορμόνες, όπως το αντισυλληπτικό χάπι, μπορεί να μην είναι κατάλληλες για εσάς, επομένως μπορεί να συνιστώνται άλλες μέθοδοι όπως προφυλακτικά (ανδρικά ή γυναικεία), διάφραγμα ή ενδομήτρια συσκευή.



## Βιβλιογραφία:

1. Lambertini M, et al; ESMO Guidelines Committee. Fertility preservation and post-treatment pregnancies in post-pubertal cancer patients: ESMO Clinical Practice Guidelines. Ann Oncol. 2020;31(12):1664-1678. 2. Cancer Research UK. Preserving Fertility and Breast Cancer. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/living-with/preserving-fertility>. Προσπελάστηκε στις 4 Ιουλίου 2023. 3. Breast Cancer Now. Fertility and Breast Cancer Treatment. <https://breastcancer.org/information-support/facing-breast-cancer/breast-cancer-in-younger-women/fertility-breast-cancer-treatment>. Προσπελάστηκε στις 4 Ιουλίου 2023. 4. Breastcancer.org. Treatments That Affect Fertility. <https://www.breastcancer.org/managing-life/fertility-pregnancy-issues/cancer-treatment-fertility>. Προσπελάστηκε στις 4 Ιουλίου 2023. 5. Macmillan Cancer Support. Fertility in Women. <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/impacts-of-cancer/fertility-in-women>. Προσπελάστηκε στις 4 Ιουλίου 2023.

## Διαβάστε επίσης:

- Cancer Research UK. Preserving Fertility and Breast Cancer. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/living-with/preserving-fertility>. Προσπελάστηκε στις 4 Ιουλίου 2023.
- Cancer Research UK. Breast Cancer and Pregnancy. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/living-with/breast-cancer-pregnancy>. Προσπελάστηκε στις 4 Ιουλίου 2023.
- Breast Cancer Now. Fertility and Breast Cancer Treatment. <https://breastcancer.org/information-support/facing-breast-cancer/breast-cancer-in-younger-women/fertility-breast-cancer-treatment>. Προσπελάστηκε στις 4 Ιουλίου 2023.
- Breastcancer.org. Fertility Issues. <https://www.breastcancer.org/treatment-side-effects/fertility-issues>. Προσπελάστηκε στις 4 Ιουλίου 2023.

# Ποιες είναι οι επιλογές μου για τη διατήρηση της γονιμότητάς μου;

Μπορεί να υπάρχουν διάφορες επιλογές διαθέσιμες για εσάς, με βάση τη γενική κατάσταση της υγείας σας και το πότε πρέπει να ξεκινήσετε τη θεραπεία.

## Δεν απαιτούνται ειδικές ενέργειες<sup>1</sup>

Εάν είστε νεαρή γυναίκα με καλή γενική υγεία ή εάν δεν πρόκειται να λάβετε χημειοθεραπεία ή θεραπεία ορμονικού αποκλεισμού, μπορεί να έχετε μεγάλες πιθανότητες να ανακτήσετε τη γονιμότητά σας μετά τη θεραπεία. Μπορεί να αποφασίσετε να κάνετε εξετάσεις για να ελέγξετε τη γονιμότητά σας πριν και μετά τη θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού.

## Κατάψυξη εμβρύων<sup>1-5</sup>

Οι γιατροί μπορούν να συλλέξουν ωάρια από τις ωοθήκες σας, να τα γονιμοποιήσουν με σπέρμα στο εργαστήριο (διαδικασία η οποία ονομάζεται εξωσωματική γονιμοποίηση ή IVF) και να καταψύξουν τα έμβρυα που θα προκύψουν. Το σπέρμα μπορεί να προέρχεται από τον σύντροφό σας ή από δότη. Αυτά τα έμβρυα μπορούν να φυλαχθούν για αρκετά χρόνια πριν εμφυτευτούν στη μήτρα σας. Αυτή η διαδικασία είναι η πιο αποτελεσματική για τη διατήρηση της γονιμότητάς σας, αν και δεν θα οδηγήσουν σε εγκυμοσύνη όλες οι εμφυτεύσεις εμβρύων.

Η διαδικασία συλλογής ωαρίων μπορεί να πάρει χρόνο και αυτό θα μπορούσε να καθυστερήσει τη θεραπεία για τον καρκίνο σας. Οι γιατροί χρησιμοποιούν επίσης γυναικείες ορμόνες για να διεγείρουν την παραγωγή ωαρίων πριν από τη συλλογή τους και αυτό θα μπορούσε να είναι επιβλαβές για τις γυναίκες με ορμονοεξαρτώμενο καρκίνο του μαστού.

## Κατάψυξη ωαρίων<sup>1-5</sup>

Τα ωάρια που συλλέγονται από τις ωοθήκες σας μπορούν επίσης να καταψυχθούν. Αυτή μπορεί να είναι μια καλή επιλογή για εσάς, εάν δεν έχετε σύντροφο τη δεδομένη στιγμή και προτιμάτε να μην χρησιμοποιήσετε δότη σπέρματος. Ωστόσο, αυτή η διαδικασία δεν είναι τόσο αποτελεσματική όσο η αντίστοιχη διαδικασία με τα έμβρυα.

Όπως και στην περίπτωση της κατάψυξης εμβρύων, η θεραπεία με ορμόνες για τη διέγερση της παραγωγής ωαρίων πριν από τη συλλογή τους μπορεί να μην είναι κατάλληλη για εσάς. Τα κατεψυγμένα ωάρια δεν οδηγούν πάντα σε εγκυμοσύνη.

## Κατάψυξη ωοθηκικού ιστού<sup>1-5</sup>

Πρόκειται για μία τεχνική που ερευνάται επί του παρόντος από τους γιατρούς. Περιλαμβάνει την πραγματοποίηση χειρουργικής επέμβασης για την αφαίρεση ενός τμήματος ιστού από τις ωοθήκες σας, που περιέχει ωάρια, και την κατάψυξή του. Μπορεί στη συνέχεια να εμφυτευθεί ξανά στις ωοθήκες σας μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας. Μπορεί να μην είστε κατάλληλοι για αυτόν τον τύπο θεραπείας, εάν διατρέχετε υψηλό κίνδυνο να αναπτύξετε καρκίνο των ωοθηκών (για παράδειγμα, εάν έχετε μεταλλάξεις στα γονίδια BRCA1 ή BRCA2).

**Οι διαδικασίες για τη διατήρηση της γονιμότητάς σας μπορεί να έχουν επιπλέον κόστος. Επίσης, δεν είναι εγγυημένο ότι θα μείνετε έγκυος μετά τη θεραπεία του καρκίνου του μαστού.**

**Η διατήρηση της γονιμότητας είναι ασφαλής: δεν παρατηρήθηκε μείωση της επιβίωσης σε γυναίκες που επέλεξαν τεχνικές διατήρησης της γονιμότητάς τους σε σύγκριση με εκείνες που δεν το έκαναν.<sup>6</sup>**

## Βιβλιογραφία:

1. Breast Cancer Now. Options for Preserving Fertility Before and After Treatment. <https://breastcancer.org/information-support/facing-breast-cancer/breast-cancer-in-younger-women/fertility-pregnancy-breast-cancer-treatment/options-preserving-fertility-during-treatment>. Προσπελάστηκε στις 4 Ιουλίου 2023. 2. Cancer Research UK. Preserving Fertility and Breast Cancer. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/living-with/preserving-fertility>. Προσπελάστηκε στις 4 Ιουλίου 2023. 3. Breastcancer.org. Fertility Issues. <https://www.breastcancer.org/treatment-side-effects/fertility-issues>. Προσπελάστηκε στις 4 Ιουλίου 2023. 4. Macmillan Cancer Support. Fertility in Women. <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/impacts-of-cancer/fertility-in-women>. Προσπελάστηκε στις 4 Ιουλίου 2023. 5. Lambertini M, et al; ESMO Guidelines Committee. Fertility preservation and post-treatment pregnancies in post-pubertal cancer patients: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Ann Oncol*. 2020;31(12):1664-1678. 6. Marklund A, et al. Reproductive Outcomes After Breast Cancer in Women With vs Without Fertility Preservation. *JAMA Oncol*. 2021;7(1):86-91.

# Πόσον καιρό πρέπει να περιμένω μετά τη θεραπεία του καρκίνου του μαστού για να κάνω παιδιά;<sup>1-4</sup>

Κάθε άτομο και κάθε διαδρομή με τον καρκίνο διαφέρουν και είναι δύσκολο να οριστεί μία συγκεκριμένη ημερομηνία. Οι περισσότεροι γιατροί συνιστούν να περιμένετε τουλάχιστον 3 μήνες και κατά προτίμηση έως και 2 χρόνια μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας για τον καρκίνο του μαστού προτού προσπαθήσετε να μείνετε έγκυος. Η αναμονή συνιστάται για να μπορέσουν οι γιατροί να δουν εάν ο καρκίνος μπορεί να επανεμφανιστεί και εξαρτάται από τη θεραπεία που λάβατε για τον καρκίνο.

Εάν λάβατε χημειοθεραπεία, αυτή η περίοδος αναμονής μπορεί επίσης να βοηθήσει στην αποφυγή μίας εγκυμοσύνης με ένα ωάριο που μπορεί να έχει καταστραφεί από τη θεραπεία. Εάν λαμβάνετε θεραπεία ορμονικού αποκλεισμού, αυτή συνήθως χορηγείται για 5 έως 10 χρόνια. Εάν θέλετε να κάνετε παιδιά κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, ενδεχομένως να μπορείτε να σταματήσετε τη θεραπεία ορμονικού αποκλεισμού. Συζητήστε το με τον γιατρό σας.

Η εγκυμοσύνη δεν φαίνεται να αυξάνει τον κίνδυνο επανεμφάνισης του καρκίνου μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας.

# Θα μπορούσε η θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού που έλαβα να επηρεάσει το μωρό μου;<sup>1</sup>

Είναι καλύτερα να περιμένετε για κάποιο χρονικό διάστημα αφού ολοκληρώσετε τη θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού προτού προσπαθήσετε να μείνετε έγκυος. Δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι το ιστορικό καρκίνου του μαστού στη μήτρα προκαλεί βλάβη στο αγέννητο μωρό.

Μία ανάλυση 39 μελετών σε περισσότερες από 100.000 γυναίκες με καρκίνο του μαστού κατέδειξε ότι αυτές οι γυναίκες ήταν πιο πιθανό να έχουν πρόωρο τοκετό (πριν από τις 37 εβδομάδες), να γεννήσουν μικρά μωρά και να χρειαστούν καισαρική τομή (χειρουργική επέμβαση γέννησης μωρού μέσω μιας τομής στη μήτρα) σε σύγκριση

με τις γυναίκες του γενικού πληθυσμού. Ωστόσο, οι γυναίκες με καρκίνο του μαστού δεν διέτρεχαν υψηλότερο κίνδυνο αποβολής, απόκτησης μωρού με γενετικές ανωμαλίες ή άλλων επιπλοκών της εγκυμοσύνης.<sup>2</sup>

Ο θηλασμός είναι ασφαλής, εάν δεν λαμβάνετε χημειοθεραπεία ή θεραπεία ορμονικού αποκλεισμού τη δεδομένη χρονική περίοδο. Εάν έχετε υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση μαστού ή σε θεραπεία με ακτινοβολία, ο μαστός που υποβλήθηκε σε θεραπεία μπορεί να μην είναι σε θέση να παράγει επαρκή ποσότητα γάλακτος, αλλά ο άλλος μαστός θα παράγει.

## Βιβλιογραφία:

1. Lambertini M, et al; ESMO Guidelines Committee. Fertility preservation and post-treatment pregnancies in post-pubertal cancer patients: ESMO Clinical Practice Guidelines. Ann Oncol. 2020;31(12):1664-1678. 2. Breastcancer.org. Treatments That Affect Fertility. <https://www.breastcancer.org/managing-life/fertility-pregnancy-issues/cancer-treatment-fertility>. Προσπελάστηκε στις 4 Ιουλίου 2023. 3. Breastcancer.org. Pregnancy After Treatment. <https://www.breastcancer.org/managing-life/fertility-pregnancy-issues/pregnancy-after-treatment>. Προσπελάστηκε στις 4 Ιουλίου 2023. 4. Cancer.org. Pregnancy After Breast Cancer. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/living-as-a-breast-cancer-survivor/pregnancy-after-breast-cancer.html>. Προσπελάστηκε στις 4 Ιουλίου 2023.

## Βιβλιογραφία:

1. Breastcancer.org. Pregnancy After Treatment. <https://www.breastcancer.org/managing-life/fertility-pregnancy-issues/pregnancy-after-treatment>. Προσπελάστηκε στις 4 Ιουλίου 2023. 2. Lambertini M, et al. Pregnancy After Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Clin Oncol. 2021;39(29):3293-3305.

# Ποιες είναι οι επιλογές μου, εάν αντιμετωπίσω πρόβλημα υπογονιμότητας και εξακολουθώ να θέλω να αποκτήσω παιδιά;

Εάν δεν έχετε καταφύγει σε τεχνικές διατήρησης της γονιμότητας ή εάν αυτές δεν λειτούργησαν για εσάς, εξακολουθείτε να μπορείτε να γίνετε γονιός.

✳ **Δωρεά ωαρίων:** Θα μπορούσατε να επιχειρήσετε να καταφύγετε στην εξωσωματική γονιμοποίηση με ωάριο δότη και σπέρμα από τον σύντροφό σας (ή από δότη σπέρματος). Το έμβρυο που θα προκύψει θα εμφυτευθεί στη μήτρα σας

✳ **Δωρεά εμβρύου:** Πρόκειται για μία παρόμοια διαδικασία με την παραπάνω, αλλά αφορά την εμφύτευση στη μήτρα σας ενός γονιμοποιημένου εμβρύου από δότες

✳ **Παρένθετη μητρότητα ή φορέας κύησης**

✳ **Υιοθεσία**



## Πού μπορώ να βρω υποστήριξη;

Η λήψη αποφάσεων σε περίπτωση υπογονιμότητας μπορεί να προκαλέσει έντονα συναισθήματα, ειδικότερα σε ένα άτομο που πάσχει από καρκίνο. Μπορεί να χρειαστείτε επιπλέον υποστήριξη σε αυτό το στάδιο. Συζητήστε τις επιλογές σας με τον σύντροφό σας, τους φίλους, τα αγαπημένα σας πρόσωπα ή συμβουλευτείτε έναν επαγγελματία ψυχικής υγείας.

Διαβάστε επίσης:

- Breastcancer.org. Fertility Issues. <https://www.breastcancer.org/treatment-side-effects/fertility-issues>. Προσπελάστηκε στις 4 Ιουλίου 2023.
- Breastcancer.org. Options If You Can't Become Pregnant After Treatment. <https://www.breastcancer.org/managing-life/fertility-pregnancy-issues/infertility>. Προσπελάστηκε στις 4 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