

Fertility and Breast Cancer

05

Είσαι γυναίκα.
Είσαι δύναμη!



Table of Contents

How can breast cancer treatment affect fertility? ————— 02

Things to consider before starting breast cancer treatment ————— 03

What are my options for preserving fertility? ————— 04

How long should I wait after breast cancer treatment to have children? 06

Could the breast cancer treatment I received affect my baby? ————— 07

What are my options if I am infertile and I still want to have children? 08

Where can I get support? ————— 09

How can breast cancer treatment affect fertility?¹⁻⁵

If you have not yet experienced the menopause, breast cancer treatment can decrease your fertility (ability to have children). It may temporarily pause your periods or make you infertile, even after you have finished the treatment. Other treatments can permanently affect your fertility.

Breast cancer treatment can affect the number or quality of the eggs in your ovaries, the female hormones that allow you to be fertile, or the organs needed for reproduction (womb, cervix, and ovaries).

Hormone-blocking therapy can make your periods more infrequent or stop them altogether. Although you may still be able to get pregnant while you are receiving hormone-blocking therapy, this is not recommended as the drugs could harm your unborn baby. Hormone-blocking therapy is usually given for 5 to 10 years; depending on your age at the start of treatment, this could affect your fertility. Most pre-menopausal women on hormone-blocking therapy find that their periods come back after they have finished the treatment; however, other women have problems getting pregnant after receiving hormone-blocking therapy. If you go through the menopause while you are receiving hormone-blocking therapy, you may not notice this as the symptoms of the menopause are similar to the side effects of the treatment

Ovarian suppression happens when you take drugs to stop your ovaries from producing estrogen and working normally. You are temporarily infertile while you take the drugs; however, fertility usually comes back after you finish the treatment

Surgery to remove the ovaries can be a part of breast cancer treatment, which results in permanent infertility

Chemotherapy can decrease your fertility by reducing the number and quality of the eggs in your ovaries. This can make your periods stop and they may or may not come back after you finish the treatment; if they do come back, it may still be harder for you to get pregnant. You may also experience the menopause earlier than if you had not received treatment. The effect of chemotherapy on your fertility will depend on the type of drug or drugs you are given, the dose, your age, and how fertile you are when you start treatment:

- ✘ Some types of chemotherapy have a higher risk of affecting your fertility; for example, treatment with cyclophosphamide has a higher chance of affecting fertility than other chemotherapy drugs
- ✘ Women on higher chemotherapy doses may have more fertility issues than those that received low-dose treatment
- ✘ If you are under 35 years old, there is a better chance that your periods will come back after treatment; if you are over 40 years old, there is a higher risk that any chemotherapy treatment will affect your fertility.

Things to consider before starting breast cancer treatment

If you would like to have children, it would be a good idea to discuss this with your doctor before starting breast cancer treatment. You may be referred to a specialist fertility clinic to check your options; this may help you to make your decision. It may also be good to discuss your family plans with your partner, if you have one.

Remember that it may take several months (sometimes more than a year) for your periods to come back after you have finished your treatment. Also, having your period does not mean that you are fertile. You may have to get tests to confirm your fertility after the treatment ends.

Your doctor will let you know whether pregnancy will be safe in your current health conditions. You may have to wait for a bit after your breast cancer treatment is finished so that your body can recover before you can have children.

It is important to use a good contraception method while receiving breast cancer treatment, as the treatment may harm an unborn baby while you are receiving it and for some time afterwards. Although some treatments can cause infertility (temporary or permanent), the effect may not be immediate, so you will still need contraception. Contraception methods that involve female hormones, such as the contraceptive pill, may not be suitable for you, so other methods may be recommended such as condoms (male or female), a diaphragm, or an intrauterine device (IUD).



References:

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>. Accessed July 4, 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>. Accessed July 4, 2023. 4. Breastcancer.org. Treatments That Affect Fertility. <https://www.breastcancer.org/managing-life/fertility-pregnancy-issues/cancer-treatment-fertility>. Accessed July 4, 2023. 5. Macmillan Cancer Support. Fertility in Women. <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/impacts-of-cancer/fertility-in-women>. Accessed July 4, 2023.

Further reading:

• Cancer Research UK. Preserving Fertility and Breast Cancer. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/living-with/preserving-fertility>. Accessed July 4, 2023.
• Cancer Research UK. Breast Cancer and Pregnancy. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/living-with/breast-cancer-pregnancy>. Accessed July 4, 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>. Accessed July 4, 2023.
• Breastcancer.org. Fertility Issues. <https://www.breastcancer.org/treatment-side-effects/fertility-issues>. Accessed July 4, 2023.

What are my options for preserving fertility?

Different options may be available to you based on your overall health and when you need to start treatment.

No special actions¹

If you are a young woman with good overall health, or if you will not be receiving chemotherapy or hormone-blocking therapy, you may have high chances of recovering your fertility after treatment. You may decide to get tests to check your fertility before and after breast cancer treatment.

Freezing embryos¹⁻⁵

Doctors can harvest eggs from your ovaries, fertilize them with sperm in the lab (called in vitro fertilization or IVF) and freeze the formed embryos. The sperm could be from your partner or from a donor. These embryos can be stored for years before being implanted into your womb. This process is the most effective to preserve your fertility, although not all embryo implantations will result in pregnancy.

The process of obtaining eggs can take time, and this could delay your cancer treatment. Doctors also use female hormones to stimulate egg production before harvesting, and this could be harmful for women with breast cancer that is stimulated by hormones.

Freezing eggs¹⁻⁵

The eggs harvested from your ovaries can also be frozen. This might be a good choice for you if you do not have a partner at the moment and would prefer not to use a sperm donor. However, this process is not as effective as with embryos.

As for freezing embryos, treatment with hormones to stimulate egg production before harvesting may not be suitable for you. Frozen eggs do not always result in pregnancy.

Ovarian tissue freezing¹⁻⁵

This is a technique doctors are currently researching. It involves having surgery to remove a piece of tissue from your ovaries, containing eggs, and freezing it; it can then be implanted back into your ovaries after the treatment has finished. You may not be suitable for this type of treatment if you have a high risk of developing ovarian cancer (for example, if you have mutations in BRCA1 or BRCA2 genes).

Procedures to preserve your fertility may have extra costs. They also do not guarantee that you will get pregnant after breast cancer treatment.

Fertility preservation is safe: no decrease in survival was observed in women who opted for fertility preservation techniques compared to those who did not.⁶

References:

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>. Accessed July 4, 2023.
2. Cancer Research UK. Preserving Fertility and Breast Cancer. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/living-with/preserving-fertility>. Accessed July 4, 2023.
3. Breastcancer.org. Fertility Issues. <https://www.breastcancer.org/treatment-side-effects/fertility-issues>. Accessed July 4, 2023.
4. Macmillan Cancer Support. Fertility in Women. <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/impacts-of-cancer/fertility-in-women>. Accessed July 4, 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.



How long should I wait after breast cancer treatment to have children?¹⁻⁴



Every person and every cancer journey are different, and it is difficult to state a specific date. Most doctors recommend waiting at least 3 months and preferably 2 years after finishing breast cancer treatment before you try to become pregnant. This is so that doctors can check whether cancer may be coming back, and depends on which cancer treatment you received.

If you received chemotherapy treatment, this waiting period may also help to avoid pregnancy with an egg that may have been damaged by the treatment. If you are receiving hormone-blocking therapy, this is usually given for 5 to 10 years; if you would like to have children during this period, it may be possible to stop hormone-blocking therapy. Discuss this with your doctor.

Pregnancy does not appear to increase the risk of cancer coming back after treatment is finished.



Could the breast cancer treatment I received affect my baby?¹

It is better to wait for some time after you finish breast cancer treatment before you try to get pregnant. There is no evidence that having had breast cancer causes harm to your unborn baby.

Breastfeeding is safe if you are not currently receiving chemotherapy or hormone-blocking therapy. If you had breast surgery or radiation, your treated breast may not be able to produce much milk, but your other breast will.

An analysis of 39 studies in more than 100,000 women with breast cancer found that they were more likely to start labor pre-term (before 37 weeks), give birth to small babies, and need a C-section (surgery to deliver a baby through a cut in your womb) compared to women in the general population; however, women with breast cancer did not have a higher risk of miscarriage, of having babies with birth defects, or of other pregnancy complications.²

References:

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>. Accessed July 4, 2023.
3. Breastcancer.org. Pregnancy After Treatment. <https://www.breastcancer.org/managing-life/fertility-pregnancy-issues/pregnancy-after-treatment>. Accessed July 4, 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>. Accessed July 4, 2023.

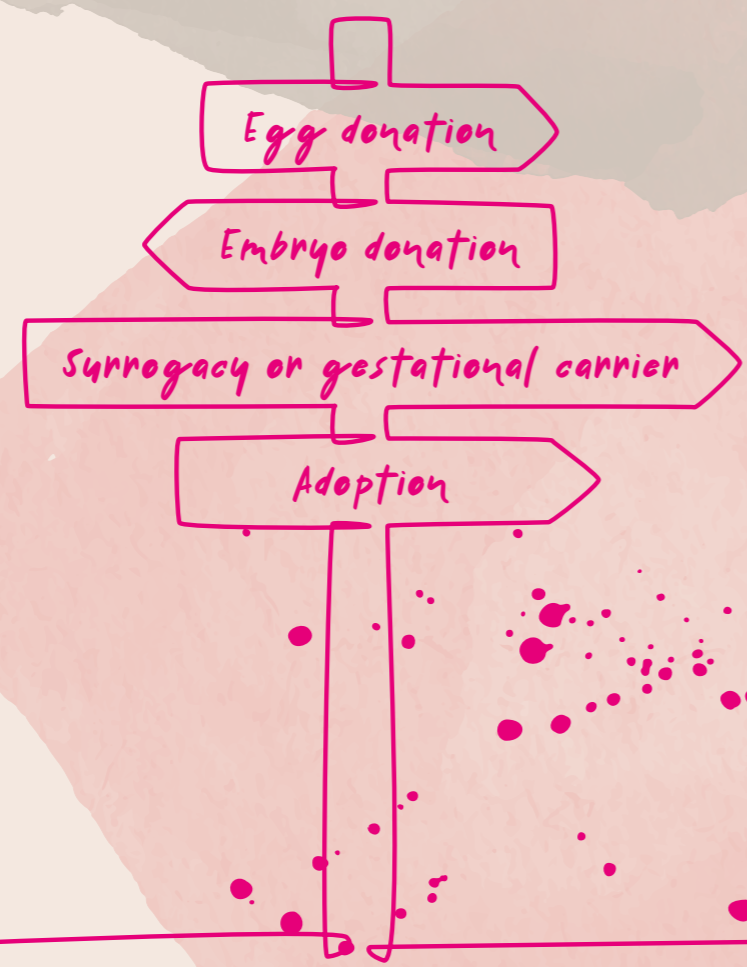
References:

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

What are my options if I am infertile and I still want to have children?

If you did not use fertility preserving techniques, or if these did not work for you, you can still become a parent.

- ✗ **Egg donation:** You could attempt in vitro fertilization with an egg from a donor and sperm from your partner (or from a sperm donor); the resulting embryo would be implanted in your womb
- ✗ **Embryo donation:** This is similar to the above, but it is a donated fertilized embryo that is implanted in your womb
- ✗ **Surrogacy or gestational carrier**
- ✗ **Adoption**



Where can I get support?

Making decisions in cases of infertility can be overwhelming, particularly on top of your cancer journey. You may need additional support at this stage, and to discuss your options with your partner, friends, your loved ones or ask for health care professional advice.

Further reading:
• Breastcancer.org. Fertility Issues. <https://www.breastcancer.org/treatment-side-effects/fertility-issues>. Accessed July 4, 2023.
• Breastcancer.org. Options If You Can't Become Pregnant After Treatment. <https://www.breastcancer.org/managing-life/fertility-pregnancy-issues/infertility>. Accessed July 4, 2023

Where can I get more information?

Booklets are also available on the following topics:

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

Where can I get
support



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

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

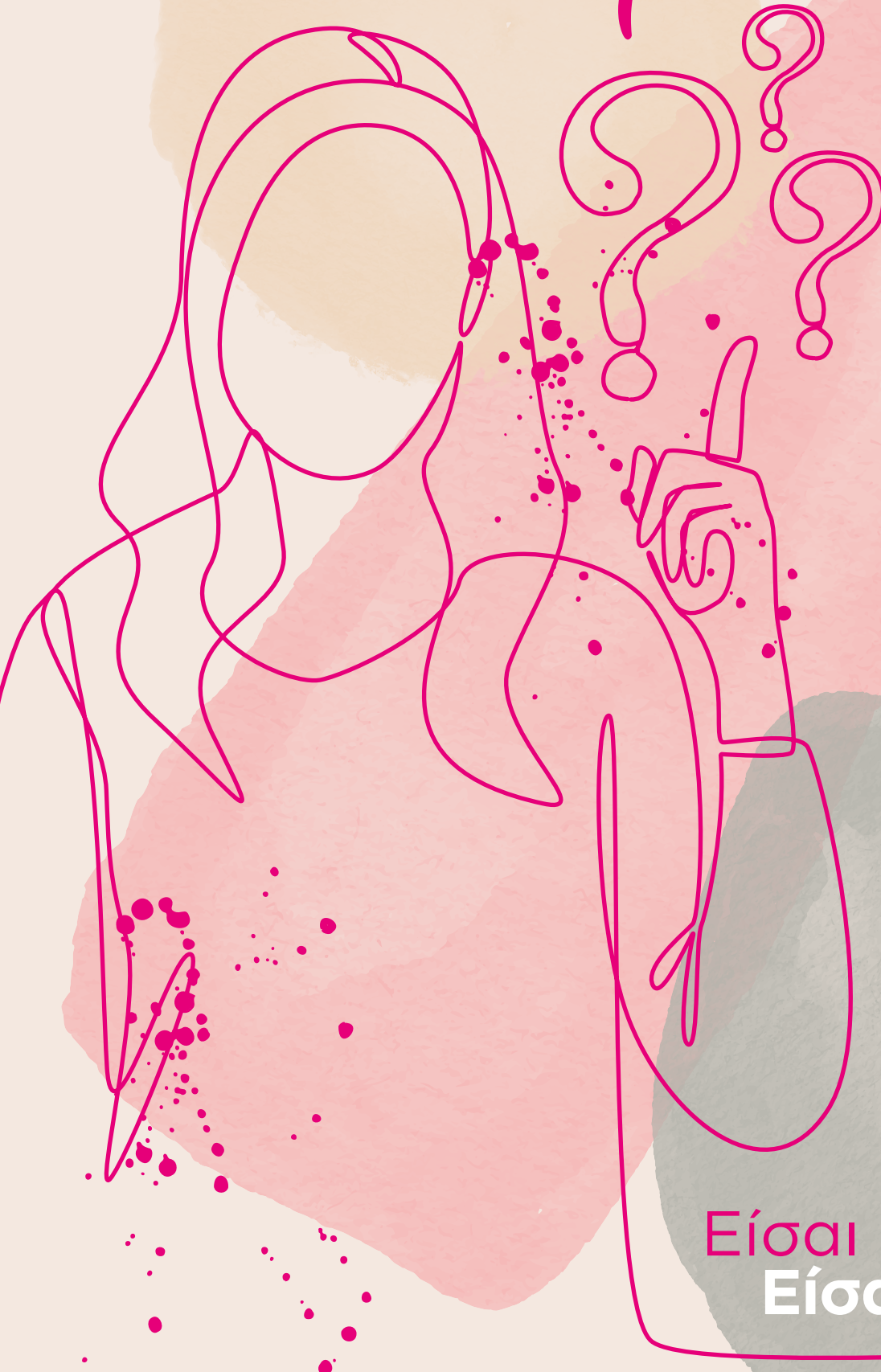
**ALMA ZOIS ASSOCIATION OF WOMEN WITH
BREAST CANCER OF THE PREFECTURE OF ACHAIA**
Gounari 37, Patra 26221
4th floor
2610 22 22 74

FA-11262910

This material is informative and not promotional

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;¹⁻⁵

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 ενέργειες¹

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 εμβρύων¹⁻⁵

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 ωαρίων¹⁻⁵

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 ιστού¹⁻⁵

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.⁶

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;¹⁻⁴

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;¹

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 μπέρα 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.²

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