

Cancerul mamar

Aceste informații se referă la cancerul mamar și tratamentele acestuia.

Cuvintele subliniate sunt explicate în glosarul de la sfârșit. Glosarul include și pronunția cuvintelor în limba engleză.

Dacă aveți întrebări cu privire la aceste informații, adresați-vă medicului dvs. sau asistentei medicale de la spitalul unde sunteți tratat.

De asemenea, puteți apela Macmillan Cancer Support la numărul de telefon gratuit **0808 808 00 00**, 7 zile pe săptămână, între orele 08:00-20:00. Dispunem de traducători, deci ne puteți vorbi în limba dvs. Când sunați, spuneți în engleză limba în care doriți să continuăm conversația. (spuneți „räumeinien”).

Informații suplimentare despre cancer în limba română sunt disponibile pe macmillan.org.uk/translations

Ită subiectele despre care vom discuta în continuare:

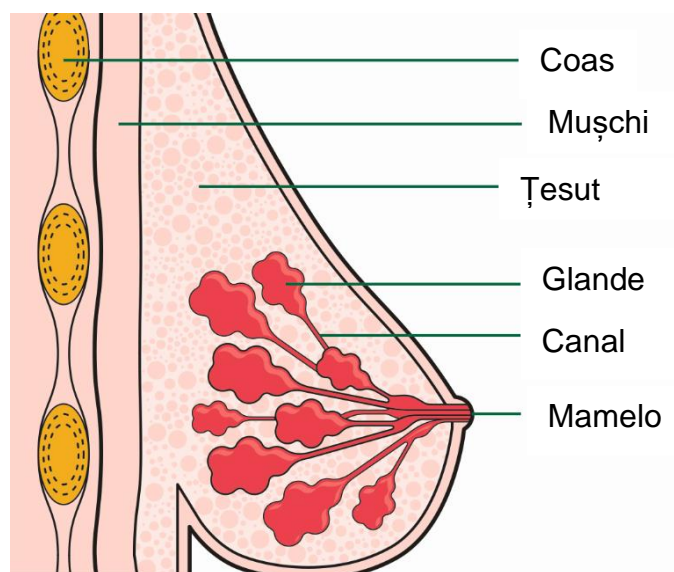
- Săni
- Cancerul mamar
- Cum se planifică tratamentul
- Discuția cu echipa medicală
- Întrebările care trebuie puse cu privire la tratament
- Tratamente pentru cancerul mamar
- Posibilele efecte secundare ale tratamentului
- Alte informații
- Controlul ulterior
- Modul în care vă poate ajuta Macmillan
- Glosar
- Mai multe informații în limba română
- Bibliografie și mulțumiri

Sânii

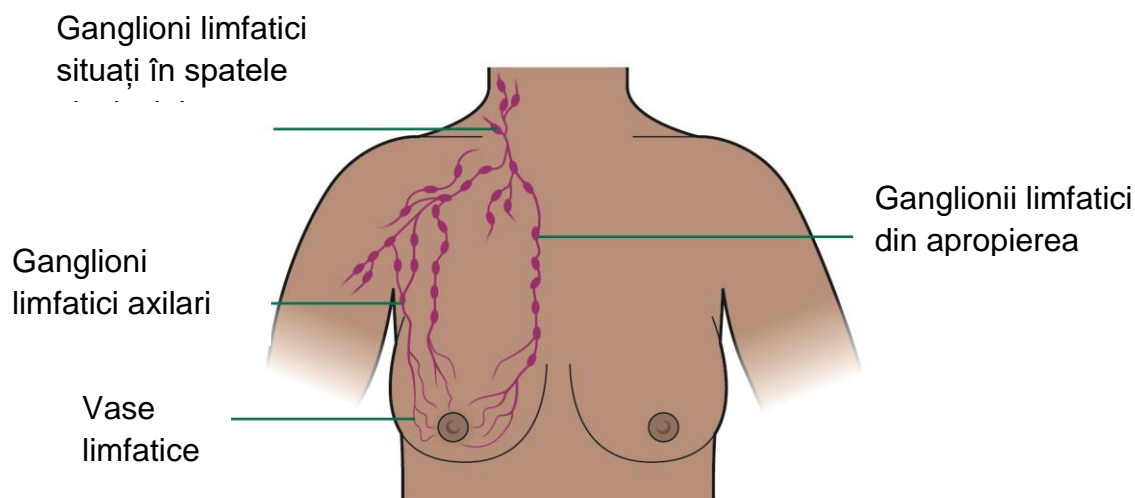
Sânii sunt formați din grăsime și țesut. Aceștia au și glande, care produc lapte mamar. Glandele sunt conectate la mamelon prin tuburi subțiri, numite canale galactofore. Bărbații au o cantitate mică de țesut mamar în spatele mamelonului.

În zona axilară se află țesut mamar și ganglioni limfatici (glande). Ganglionii limfatici fac parte din sistemul limfatic. Există, de asemenea, ganglioni limfatici situați în apropierea sternului și în spatele claviculelor.

Vedere laterală a sânelui



Ganglionii limfatici din apropierea sânelor



Cancerul mamar

Țesutul corpului este format din celule minuscule. Cancerul mamar apare atunci când celulele din sâni cresc într-un mod necontrolat și formează o umflătură denumită tumoare (cancer primar). Uneori, celulele canceroase se împrăștie în alte părți ale corpului, prin sânge și sistemul limfatic. Acesta se numește cancer secundar.

Există diverse tipuri de cancer mamar, însă acestea se tratează în moduri asemănătoare. Cancerul mamar afectează în principal femeile. Și bărbații pot avea, dar rareori.

Cancerul mamar nu este contagios și nu poate fi transmis altor persoane.

Stadiile și agresivitatea cancerului mamar

- Stadiul unui cancer se referă la mărimea acestuia și la extinderea lui în organism.
- Agresivitatea unui cancer se referă la viteza cu care se poate dezvolta acesta.

Receptori

Unele celule de cancer mamar au receptori, la care se pot atașa hormoni sau proteine. Acestea pot face cancerul să se dezvolte.

- **Hormoni** – unele cancere mamare au receptori pentru hormonul estrogen. Acestea se numesc cancere mamare cu receptori de estrogen pozitivi (ER pozitiv). Tratamentele denumite terapii hormonale funcționează bine pentru cancerul mamar cu ER pozitiv. Cancerele mamare pot avea, de asemenea, receptori pentru hormonul progesteron.
- **Proteine** – la unele cancere mamare, există un nivel prea ridicat al proteinei HER2 pe suprafața celulelor. Acestea se numesc cancere mamare HER2 pozitive. Doctorul vă poate trata cu trastuzumab pentru acest tip de cancer. Acesta face parte dintr-un grup de medicamente numite terapii țintite.

Cancerul mamar triplu negativ

Cancerul mamar care nu are receptori pentru hormoni sau proteine poartă denumirea de cancer mamar triplu negativ.

1 din 5 femei cu cancer mamar (20%) au cancer mamar triplu negativ. Este mai des întâlnit la femeile tinere. Medicul sau asistenta dvs. vă pot spune mai multe despre acesta.

Cum se planifică tratamentul

Echipa dvs. medicală se va întruni pentru a planifica cel mai bun tratament pentru dvs. Medicul sau asistenta vă vor vorbi apoi despre:

- stadiul și agresivitatea cancerului dvs.
- dacă acest cancer are receptori de hormoni sau de proteine
- starea dvs. generală de sănătate
- tratament și posibilele efecte secundare
- părerea dvs. despre tratamentele disponibile.

Discuția cu echipa medicală

Este important să discutați cu medicul dvs. despre orice tratament, pentru a înțelege ce presupune acesta. După ce va sta de vorbă cu dvs., de obicei medicul vă va cere să semnați un formular, prin care veți confirma că înțelegeți tratamentul și sunteți de acord cu el. Aceasta se numește acordarea consimțământului. Nu vi se va administra niciun tratament fără acordul dvs.

Este o idee bună să luați cu dvs. pe cineva care vorbește atât limba română, cât și limba engleză. Sau spitalul poate aranja prezența unui translator pentru dvs. Anunțați asistenta dacă aveți nevoie de unul.

Întrebările care trebuie puse cu privire la tratament

- Ce înseamnă diagnosticul meu?
- Care sunt stadiul și agresivitatea cancerului?
- Care va fi tratamentul pentru mine?
- Care sunt avantajele, riscurile și efectele secundare ale fiecărui tratament?
- Tratamentul îmi va afecta viața de zi cu zi?
- Cu cine pot sta de vorbă despre sentimentele mele?

Avem mai multe informații, în limba dvs., despre ce înseamnă să fii diagnosticat cu cancer.

Tratamente pentru cancerul mamar

Printre tratamentele pentru cancerul mamar se numără:

- operația (chirurgicală)
- medicamentele (chimioterapie, terapie hormonală, terapie țintită)
- radioterapia.

Multe persoane beneficiază de mai multe tipuri de tratamente, cum ar fi operația și apoi radioterapia. Sau puteți face chimioterapie înainte sau după operație.

Operația

Operația (chirurgicală) de eliminare a țesuturilor canceroase reprezintă tratamentul obișnuit pentru cancerul mamar. Medicul îndepărtează țesuturile canceroase și o parte din țesutul sănătos din jur. Operația pe care o faceți depinde de dimensiunea cancerului, locul unde se află în sân și ceea ce preferați.

Medicul poate discuta cu dvs. în legătură cu o operație pentru a elimina:

- țesuturile canceroase (excizie locală largă)
- întregul sân (mastectomie).

Unele persoane se supun, de asemenea, intervențiilor chirurgicale pentru a obține o nouă formă a sânelui (reconstrucție mamară) în timpul operației. Altele preferă să facă această intervenție ulterior. Puteți discuta cu medicul despre aceasta și despre diversele modalități de realizare. Dacă nu efectuați reconstrucția, asistenta vă poate furniza un sân artificial (proteză), pe care să-l puneți în sutien.

Verificarea ganglionilor limfatici

În timpul operației, medicul elimină, de obicei, unii ganglioni limfatici. Aceștia sunt îndepărtați de sub brațul dvs., pe partea cu cancerul. Scopul este de a verifica dacă ganglionii limfatici conțin celule canceroase. Aceasta îl ajută pe medic să decidă dacă aveți nevoie și de tratament suplimentar. Medicul sau asistenta vă va explica cum se scot ganglionii limfatici.

În cazul în care un ganglion conține cancer, vi se poate propune o operație de scoatere a celorlalți ganglioni limfatici. Unele femei pot urma radioterapia ganglionilor limfatici în locul intervenției chirurgicale.

Disponem de mai multe informații în limba română privind planificarea intervenției chirurgicale și la ce vă puteți aștepta în urma operației.

Radioterapie

Radioterapia utilizează raze X de energie înaltă pentru a distruge celulele canceroase. Aceasta poate vătăma și celulele normale, dar, de regulă, acestea se regenerează după terminarea tratamentului.

Adeseori, se face radioterapie după operație, odată ce s-a vindecat rana. Astfel se poate reduce riscul reapariției cancerului. După o excizie locală largă, de regulă se face radioterapie pentru țesutul mamar rămas. Ocazional, se poate face radioterapie și în urma unei mastectomii.

De asemenea, se poate face radioterapie în zona axilară, pentru a trata ganglionii limfatici rămași.

Avem mai multe informații în română despre radioterapie și unele efecte secundare pe care este posibil să le prezentați.

Chimioterapie

Chimioterapia utilizează medicamente anticancer pentru a distruge celulele canceroase. Medicamentele sunt, de obicei, administrate intravenos sau sub formă de tablete. Chimioterapia poate reduce riscul reapariției cancerului mamar.

Medicul vă poate recomanda chimioterapia atunci când:

- cancerul este de dimensiuni mari
- cancerul s-a răspândit la ganglionii limfatici
- cancerul are o agresivitate mai mare
- aveți cancer mamar triplu negativ
- aveți cancer mamar HER2 pozitiv.

Unele persoane pot fi supuse, de asemenea, chimioterapiei înainte de intervenția chirurgicală, pentru micșorarea cancerului. De regulă, aceasta înseamnă că este necesară o operație mai mică.

Medicamentele de chimioterapie pot provoca efecte secundare care vă fac să nu vă simțiți bine. Diversele medicamente pot provoca efecte secundare diferite, printre care:

- predispunerea la infecții
- senzația de oboseală
- senzația sau starea de greață
- diaree sau constipație
- inflamarea gurii
- căderea părului.

Medicul vă poate vorbi despre efectele secundare pe care le puteți manifesta și despre modul în care le puteți trata. Majoritatea efectelor secundare pot fi controlate prin medicamente. Majoritatea efectelor secundare dispar după terminarea chimioterapiei.

Avem mai multe informații în română despre chimioterapie și unele efecte secundare pe care este posibil să le prezentați.

Terapia cu hormoni

Dacă aveți cancer cu receptori de estrogenpozitivi (ER pozitiv), de regulă veți beneficia de terapie cu hormoni. Terapiile cu hormoni scad nivelul estrogenului sau opresc atașarea acestuia la celulele canceroase. De obicei, începeți terapia cu hormoni după intervenția chirurgicală sau chimioterapie și durează câțiva ani.

Terapia cu hormoni contribuie la reducerea riscului reapariției cancerului mamar. Ajută, de asemenea, la reducerea riscului de apariție a unui nou cancer mamar la celălalt sân. Uneori, medicamentele de terapie cu hormoni sunt administrate înainte de intervenția chirurgicală pentru a micșora cancerul și a evita mastectomia. Vi se pot da diverse medicamente, cum ar fi tamoxifen, letrozol sau anastrozol. Aceasta depinde de:

- faptul că sunteți sau nu la menopauză
- riscul reapariției cancerului
- modul în care vă pot afecta efectele secundare.

Printre efectele secundare ale terapiei cu hormoni se numără:

- bufeuri și transpirații
- dureri articulare
- libidou scăzut.

Blocarea funcției ovarelor

Dacă nu ați ajuns la menopauză, blocarea funcției ovarelor este o altă modalitate de a vă reduce nivelurile de estrogen. Există două tratamente care pot face acest lucru:

- suprimarea ovariană, care oprește producerea de estrogen de către ovare și cauzează o menopauză temporară
- ablația ovariană, care elimină ovarele și cauzează o menopauză permanentă.

Veți avea, de obicei, o terapie cu hormoni cu unul din aceste tratamente.

Dacă vi se propune oricare din aceste tratamente pentru blocarea funcției ovarelor, medicul vă va oferi mai multe informații și vă va răspunde la întrebările pe care le aveți.

Dacă vă preocupă fertilitatea, discutați cu medicul înainte de începerea tratamentului.

Trastuzumab

În cazul în care cancerul este HER2 pozitiv, medicul vă poate administra trastuzumab. Acesta face parte dintr-un grup de medicamente numite terapii țintite. Trastuzumab împiedică proteina HER2 să provoace dezvoltarea celulelor canceroase. De regulă, se administrează trastuzumab la fiecare trei săptămâni, timp de un an. Poate fi administrat odată cu chimioterapia sau de sine stătător. Acest lucru poate avea loc înainte sau după intervenția chirurgicală și radioterapie.

Efectele secundare sunt, de regulă, ușoare, dar pot include:

- durere de cap
- temperatură ridicată (febră) și frisoane
- senzația de greață.

Puteți lua trastuzumab în combinație cu alt medicament de terapie țintită numit pertuzumab (Perjeta®) și cu un medicament de chimioterapie. Aceste medicamente pot fi administrate înainte de operație, dacă există un risc mare de reapariție a cancerului.

Uneori, trastuzumab poate afecta inima. Pentru a verifica acest aspect vi se vor efectua analize legate de inimă, înaintea și în timpul tratamentului.

Bifosfonați

Bifosfonații sunt medicamente care pot fi folosite la cancerul mamar în fază incipientă pentru:

- a ajuta la protejarea oaselor împotriva efectelor tratamentelor
- a reduce riscul reapariției cancerului mamar.

Unele medicamente din terapiile cu hormoni și chimioterapie pot cauza o menopauză precoce, ceea ce mărește riscul de subțiere a oaselor (osteoporoză). Medicul vă poate prescrie bifosfonați dacă prezentați riscul de subțiere a oaselor sau dacă aveți deja oasele subțiri.

Dacă aveți cancer mamar în fază incipientă, bifosfonații pot reduce uneori riscul de răspândire a cancerului la oase. Bifosfonații se administrează pe o perioadă de 3 până la 5 ani. Acest tratament este administrat, de obicei, dacă prezentați un risc mai mare de reapariție a cancerului. Medicul sau asistenta vă poate da mai multe informații.

Posibilele efecte secundare ale tratamentului

Avem mai multe informații în română despre efectele secundare uzuale ale chimioterapiei, radioterapiei și intervenției chirurgicale.

Aici sunt enumerate alte câteva efecte secundare pe care le puteți manifesta în timpul tratamentului împotriva cancerului mamar și după aceea.

Modificările sânelui

Operația și radioterapia la sân pot cauza modificări, cum ar fi:

- aspectul și senzația sânelui
- dureri la sân și la subraț
- capacitatea de deplasare a brațului și umărului pe partea afectată.

După operație, va rămâne o cicatrice. De regulă, aceasta devine mai puțin evidentă, în timp. Întinderea și masarea cicatricii pot îmbunătăți situația.

După radioterapie, pielea sânelui poate deveni mai închisă la culoare și mai sensibilă. Este important să acoperiți această zonă și să folosiți protecție solară cu un factor de protecție solară (SPF) ridicat (cel puțin SPF 30). Pentru alte recomandări, întrebați medicul sau asistenta.

Dacă observați schimbări legate de aspectul sau consistența sânelor, este cel mai bine să consultați medicul sau asistenta dvs. de specialitate.

Limfedemul

Limfedemul este o umflătură cauzată de lichidul care se acumulează în corp. Unele persoane pot prezenta așa ceva după operația de cancer mamar. Cel mai probabil este să afecteze un braț. Umflătura se poate reduce prin exerciții fizice, cu ajutorul unor bandaje speciale și prin masaj. Dacă vi se umflă brațul sau mâna, anunțați asistenta. Cu cât limfedemul este diagnosticat mai devreme, cu atât este mai ușor de tratat.

Pentru a reduce riscul de limfedem:

- Îngrijiți-vă pielea. Utilizați o cremă pentru piele și evitați tăieturile sau zgârieturile.
- Fiți activă și faceți exerciții fizice. Astfel ajutați lichidul limfatic să circule prin corp.
- Mențineți-vă o greutate sănătoasă.

Modificările oaselor

Unele terapii cu hormoni pot duce la subțierea oaselor. Doctorul poate folosi imagistica pentru a vă controla oasele. După aceasta, vi se poate da un tratament pentru protejarea oaselor.

Problemele de concentrare și memorie

După tratamentul împotriva cancerului mamar, s-ar putea să vă fie mai greu să vă concentrați și să vă amintiți diverse lucruri. De regulă, aceste simptome sunt ușoare și se îmbunătățesc în termen de un an de la terminarea tratamentului. Discutați cu medicul sau asistenta dvs. dacă acest fapt vă îngrijorează.

Luarea în greutate

După tratamentul împotriva cancerului mamar, puteți lua în greutate. Aceasta poate fi din cauza tratamentelor precum terapia cu hormoni sau cu steroizi. Unele tratamente pot declanșa menopauza, ceea ce poate provoca de asemenea creșterea în greutate. Asistenta sau medicul vă pot face recomandări cu privire la alimentația sănătoasă și exercițiile fizice.

Efecte secundare întârziate

Uneori, apar efecte secundare în urma tratamentului pentru cancerul mamar la câteva luni sau la câțiva ani după încheierea tratamentului. Acestea poartă denumirea de efecte secundare întârziate. Majoritatea femeilor nu prezintă niciodată efecte secundare întârziate.

Medicul vă poate spune dacă tratamentul dvs. pentru cancer mamar ar putea conduce la un efect secundar întârziat. Totodată, vă poate spune la ce semne și simptome să vă așteptați și ce trebuie să faceți dacă vă îngrijorează ceva.

Alte informații

Contracepție

S-ar putea să vi se recomande să nu rămâneți însărcinată timp de 2 ani după tratamentul împotriva cancerului mamar. Medicul vă va sfătui să nu folosiți mijloace contraceptive care conțin hormoni, inclusiv pastilele și anumite sterilete.

Puteți utiliza sterilete care nu conțin hormoni și mijloace contraceptive tip barieră, cum ar fi prezervativele sau diafragma. Asistenta vă poate da mai multe sfaturi despre aceasta.

Terapia de substituție hormonală

Medicii nu recomandă terapia de substituție hormonală (HRT) după cancerul mamar. HRT conține estrogen, care poate stimula dezvoltarea celulelor cancerului mamar.

Dar, dacă manifestați simptome de menopauză severe și nu v-a ajutat nimic altceva, atunci medicul v-o poate prescrie. Medicul va discuta cu dvs. despre posibilele riscuri.

Controlul ulterior

După terminarea tratamentului, va trebui să efectuați controale și mamografii periodice. La început, acestea vor fi la fiecare câteva luni. Ulterior, le veți putea face doar o dată pe an. Uneori, în locul programărilor de rutină, vi se va cere să contactați specialistul dvs. doar dacă aveți motive de îngrijorare.

Sentimentele dvs.

Vestea că aveți cancer vă poate copleși emoțional. Puteți manifesta diverse emoții. Nu există sentimente corecte sau incorecte. Există multe modalități de a le face față. Poate fi util să stați de vorbă cu un prieten apropiat sau o rudă. Medicul și asistenta vă pot ajuta, de asemenea.

Modul în care vă poate ajuta Macmillan

Macmillan vă stă la dispoziție pentru a vă ajuta pe dvs. și familia dvs. Puteți beneficia de sprijin din partea:

- **Liniei de sprijin Macmillan (0808 808 00 00).** Dispunem de traducători, deci ne puteți vorbi în limba dvs. Este suficient să ne spuneți, în engleză, ce limbă doriți să vorbiți. Vă putem răspunde la întrebări de natură medicală, furniza informații despre asistența financiară sau putem discuta despre sentimentele dvs. Această linie telefonică este disponibilă 7 zile pe săptămână, între orele 08:00-20:00.
- **Site-ul Macmillan (macmillan.org.uk).** Site-ul nostru conține numeroase informații în limba engleză despre cancer și viața bolnavilor de cancer. Informații suplimentare în alte limbi sunt disponibile pe macmillan.org.uk/translations
- **Informații și servicii de asistență.** La un centru de informare și asistență, puteți vorbi cu un specialist în asistarea bolnavilor de cancer și eventual obține informații scrise. Găsiți centrul de informare cel mai apropiat pe macmillan.org.uk/informationcentres sau telefonați-ne. Este posibil ca spitalul dvs. să dispună de un astfel de centru.
- **Grupuri de sprijin locale** – În cadrul unui grup de sprijin puteți discuta cu alte persoane afectate de cancer. Găsiți un grup aproape de dvs. pe macmillan.org.uk/supportgroups sau telefonați-ne.
- **Comunitatea online Macmillan** – Puteți discuta și online cu alte persoane afectate de cancer, pe macmillan.org.uk/community

Glosar

Cuvânt (română)	Engleză	Pronunție în limba engleză (transcriere fonetică)	Semnificație
Reconstrucția sânului	Breast reconstruction	brest riconstracșăn	Când medicii reconstruiesc forma sânului.
Celule	Cells	selz	Micile componente care alcătuiesc organele și țesuturile corpului nostru.
Chimioterapie	Chemotherapy	chimioterăpi	Tratament pentru cancer, în care se folosesc medicamente pentru a distruge celulele canceroase.
Contracepție	Contraception	contrasepșăn	Medicamente sau dispozitive care previn sarcina.
Diagnosticare	Diagnosis	daiăgnozis	Procesul prin care se determină dacă aveți o boală sau nu.
Glandă	Gland	gland	Organ care produce substanțe ce ajută corpul să funcționeze corect, cum ar fi hormonii, transpirația sau laptele.
Terapii cu hormoni	Hormonal therapies	hormonăl terăpis	Tratament care modifică producerea sau activitatea hormonilor în corp.
Hormoni	Hormones	hormons	Substanță produsă de corp, care controlează modul în care funcționează organele.
Terapie de substituție hormonală (HRT)	Hormone replacement therapy (HRT)	Hormon ripleismănt terăpi (eici ar ti)	Tratament care înlocuiește hormonii naturali, când corpul nu mai produce destui.
Ganglion limfatic	Lymph node	Limf năud	O glandă care face parte din <u>sistemul limfatic</u> .

Sistem limfatic	Lymphatic system	Limfatic sistăm	Rețea de vase și glande răspândită în tot corpul care vă ajută să luptați împotriva infecțiilor.
Mamografie	Mammogram	memogram	Radiografie a sânelui.
Menopauză	Menopause	monopăuz	Când corpul unei femei încetează să mai producă hormoni și se oprește <u>menstruația</u> .
Menstruație	Menstrual period	Menstrual piriäd	Eliminarea lunară de sânge și țesut din uter.
Ovare	Ovaries	ăuvăris	Glandele în care se produce estrogenul.
Cancer primar	Primary cancer	Praimări chensăr	Prima tumoare care se dezvoltă în corp.
Proteină	Protein	prăutein	Substanță produsă de corp. Proteinele pot determina creșterea celulelor, inclusiv a celor canceroase.
Radioterapie	Radiotherapy	reidioterăpi	Un tratament împotriva cancerului care utilizează raze X cu energie înaltă pentru a distruge celulele canceroase.
Receptor	Receptor	riseptăr	Substanță de pe o celulă, care permite ca <u>proteinele</u> sau <u>hormonii</u> să afecteze celula.
Imagistică	Scan	schen	O imagine a interiorului corpului.
Efecte secundare	Side effects	Said ifecț	Problemă cauzată de tratamentul împotriva cancerului, cum ar fi greața sau oboseala.

Steroizi	Steroids	Steroidu	Medicamente care potențează chimioterapia și controlează efectele secundare.
Factor de protecție solară (SPF)	Sun protection factor (SPF)	Sun protecșan factor (es pi ef)	Nivelul de protecție al produselor de protecție solară.
Intervenție chirurgicală	Surgery	sărgiări	Faptul de a suferi o operație.
Terapie țintită	Targeted therapy	Targitid terăpi	Medicamente care atacă celulele canceroase și produc mai puține vătămări celor normale.
Tumoare	Tumour	tumor	Un grup de celule care se dezvoltă în mod anormal. Celulele anormale continuă să se multiplice și alcătuiesc o formațiune.

Mai multe documente în limba română

Disponem de documente în limba română despre aceste subiecte:

Tipuri de cancer <ul style="list-style-type: none">• Cancerul mamar• Cancerul de colon• Cancerul pulmonar• Cancerul de prostată Tratamente <ul style="list-style-type: none">• Chimioterapie• Radioterapie• Intervenția chirurgicală	Cum să faceți față cancerului <ul style="list-style-type: none">• Dacă sunteți diagnosticat(ă) cu cancer - ghid de inițiere rapidă• Problemele de alimentație și cancerul• Sfârșitul vieții• Sprijin financiar – Ajutoare• Sprijin financiar - Ajutor pentru acoperirea costurilor• Alimentația sănătoasă• Oboseala (epuizarea) și cancerul• Efecte secundare ale tratamentului pentru cancer• Lucruri pe care le puteți face pentru a vă veni în ajutor
---	---

Pentru a consulta aceste documente, vizitați macmillan.org.uk/translations

Vorbiți-ne în limba română

Puteți contacta gratuit Macmillan la numărul de telefon **0808 808 00 00** și ne puteți vorbi în limba română prin intermediul unui translator. Ne puteți vorbi despre preocupările dvs. și totodată adresa întrebări de ordin medical. Rostiți [română] în limba engleză când ne sunați (spuneți „räumeinien”).

Suntem disponibili 7 zile pe săptămână, între orele 08:00-20:00.

Bibliografie și mulțumiri

Acest document a fost scris și verificat de către Echipa de Elaborare a Documentelor despre Cancer din cadrul Macmillan Cancer Support. El a fost tradus în limba română de o firmă de traduceri.

Informațiile incluse se bazează pe documente mai detaliate pe care vi le putem trimite sau pe care le puteți citi online. Documentele mai detaliate sunt disponibile doar în limba engleză.

Aceste informații au fost verificate de experți relevanți și aprobate de către editorul nostru medical, dr Tim Iveson, consultant oncolog și editor șef medical în cadrul Macmillan.

Mulțumiri: Morven Angus, Lead Breast Nurse, Colchester Hospital University NHS Foundation Trust, Rachel King, Breast Care Specialist CNS Worcester Breast Unit, Joanna Rowley, Lead Macmillan Breast Specialist Nurse, Cambridge Breast Unit.

Le mulțumim, de asemenea, persoanelor afectate de cancer care au revizuit aceste informații.

Toate informațiile pe care le deținem se bazează pe cele mai bune dovezi disponibile. Pentru mai multe informații despre sursele pe care le utilizăm, vă rugăm să ne contactați la **cancerinformationteam@macmillan.org.uk**

MAC15135_Romanian



Conținut revizuit: 2018

Următoarea revizie planificată:
2021

Facem tot posibilul să ne asigurăm că informațiile pe care vi le comunicăm sunt exacte, însă acestea nu pot fi considerate ca reflectând starea actuală a cercetării medicale, care evoluează constant. Dacă vă faceți griji în privința sănătății dvs., trebuie să vă consultați medicul. Macmillan nu își asumă responsabilitatea pentru nicio pierdere sau daună care rezultă din inexactitatea acestor informații sau a informațiilor provenind de la un terț, precum cele de pe site-urile web către care facem trimitere.

Sperăm că veți găsi aceste informații utile. Dacă aveți întrebări, vă putem oferi informații și asistență prin telefon, în limba dvs. Serviciile noastre sunt gratuite. Sunați-ne la 0808 808 00 00 (7 zile pe săptămână, între orele 08:00 și 20:00), solicitând în limba engleză un consultant care să vorbească limba dvs.

© Macmillan Cancer Support 2019. Organizație caritabilă înregistrată în Anglia și Țara Galilor (261017), Scoția (SC039907) și Insula Man (604). Sediul social: 89 Albert Embankment, Londra SE1 7UQ.

MAC15135_Romanian

Breast cancer

This information is about breast cancer and treatments for breast cancer.

Any words that are underlined are explained in the word list at the end. The word list also includes the pronunciation of the words in English.

If you have any questions about this information, ask your doctor or nurse at the hospital where you are having treatment.

You can also call Macmillan Cancer Support on freephone **0808 808 00 00**, 7 days a week, 8am to 8pm. We have interpreters, so you can speak to us in your own language. When you call us, please tell us in English which language you need (say “xxxxx”).

There is more cancer information in [LANGUAGE] at macmillan.org.uk/translations

This information is about:

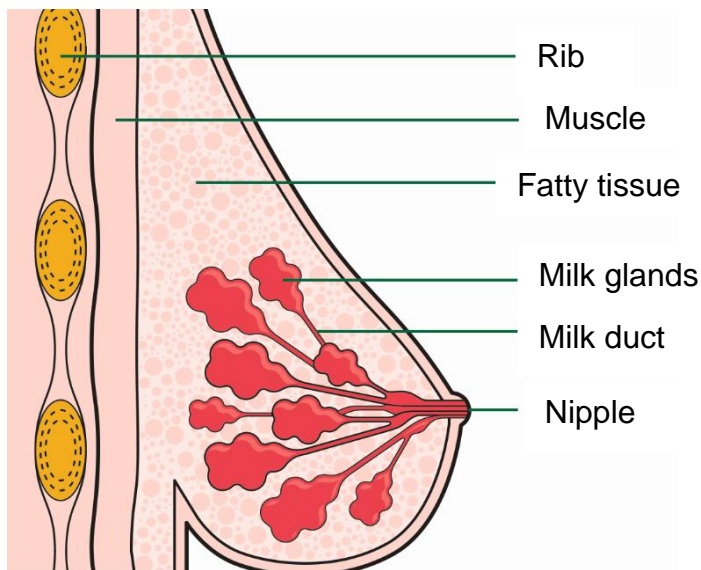
- The breasts
- Breast cancer
- How treatment is planned
- Talking to your healthcare team
- Questions to ask about your treatment
- Treatments for breast cancer
- Possible side effects of your treatment
- Other information
- Follow up
- How Macmillan can help you
- Word list
- More information in [language]
- References and thanks

The breasts

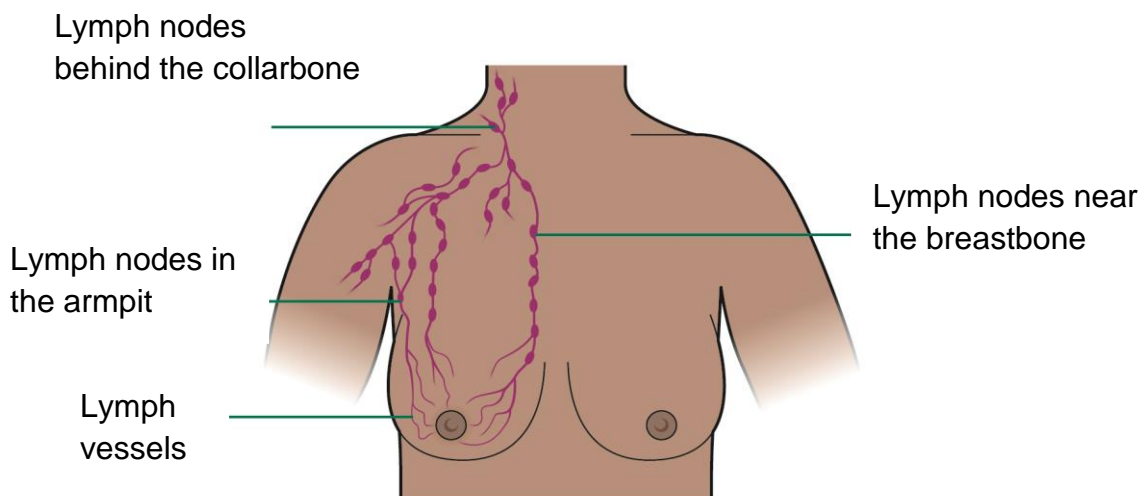
The breasts are made of fat and tissue. They also have glands where breast milk is made. The glands are connected to the nipple by fine tubes called milk ducts. Men have a small amount of breast tissue behind the nipple.

There is breast tissue and lymph nodes (glands) in the armpits. The lymph nodes are part of the lymphatic system. There are also lymph nodes near the breastbone and behind the collarbones.

Side view of the breast



The lymph nodes near the breasts



Breast cancer

Body tissue is made up of tiny cells. Breast cancer happens when cells in the breast grow in an uncontrolled way and form a lump called a tumour (primary cancer). Sometimes, cancer cells spread to other parts of the body through the blood and lymphatic system. This is called secondary cancer.

There are different types of breast cancer, but they are treated in similar ways. Breast cancer mainly affects women. Men can also have it, but this is rare.

Breast cancer is not infectious and cannot be passed on to other people.

Stages and grades of breast cancer

- The stage of a cancer means how big it is and if it has spread.
- The grade of a cancer is how quickly the cancer may grow.

Receptors

Some breast cancer cells have receptors that hormones or proteins can attach to. These can make the cancer grow.

- **Hormones** – some breast cancers have receptors for the hormone oestrogen. These are called oestrogen-receptor positive (ER positive) breast cancers. Treatments called hormonal therapies work well for ER positive breast cancer. Breast cancers may also have receptors for the hormone progesterone.
- **Proteins** – some breast cancers have too much of the protein HER2 on the surface of the cells. They are called HER2 positive breast cancers. Your doctor may give you trastuzumab for this type of cancer. This belongs to a group of drugs called targeted therapies.

Triple negative breast cancer

Breast cancer that does not have receptors for hormones or proteins is called triple negative breast cancer.

1 in 5 women with breast cancer (20%) have triple negative breast cancer. It is more common in younger women. Your doctor or nurse can tell you more about this.

How treatment is planned

Your healthcare team will meet to plan the best treatment for you. Your doctor or nurse will then talk to you about:

- the stage and grade of the cancer
- if the cancer has hormone or protein receptors
- your general health
- the treatments and possible side effects
- what you think about the available treatments.

Talking to your healthcare team

It is important to talk about any treatment with your doctor, so that you understand what it means. After talking with you, your doctor will usually ask you to sign a form to show that you understand and agree to the treatment. This is called giving your consent. You will not be given treatment unless you have agreed to it.

It is a good idea to take someone with you who can speak both [language] and English. Or your hospital can arrange an interpreter for you. Let your nurse know if you need one.

Questions to ask about your treatment

- What does my diagnosis mean?
- What is the stage and grade of the cancer?
- What will my treatment be?
- What are the benefits, risks and side effects of each treatment?
- Will the treatment affect my daily life?
- Who can I talk to about how I am feeling?

We have more information in your language about being diagnosed with cancer.

Treatments for breast cancer

Treatments for breast cancer include:

- an operation (surgery)
- drugs (chemotherapy, hormonal therapy, targeted therapy)
- radiotherapy.

Many people have more than one type of treatment, such as an operation and then radiotherapy. Or you may have chemotherapy before or after an operation.

An operation

An operation (surgery) to remove the cancer is a common treatment for breast cancer. The doctor removes the cancer and some healthy tissue around it. The operation you have depends on the size of the cancer, where it is in the breast and what you prefer.

The doctor may talk to you about having an operation to remove:

- the cancer (wide local excision)
- the whole breast (mastectomy).

Some people also have surgery to make a new breast shape (breast reconstruction) during the operation. Others choose to have this done at a later time. You can speak to your doctor about this and the different ways of doing it. If you do not have reconstruction, your nurse can give you an artificial breast (prosthesis) to put inside your bra.

Checking the lymph nodes

During the operation, the doctor will usually remove some lymph nodes. They remove them from under your arm on the side of the cancer. This is to check if there is cancer in the lymph nodes. This helps the doctor decide if you need more treatment. The doctor or nurse will explain how the lymph nodes are removed.

If any of the nodes contain cancer, you may be offered an operation to remove the remaining lymph nodes. Some women may have radiotherapy to the lymph nodes instead of surgery.

We have more information in [language] about how surgery is planned and what to expect after the operation.

Radiotherapy

Radiotherapy uses high-energy x-rays to destroy the cancer cells. It can damage normal cells too, but these usually repair when treatment ends.

You often have radiotherapy after an operation once the wound has healed. This can reduce the risk of the cancer coming back. After a wide local excision, you usually have radiotherapy to the remaining breast tissue. Occasionally, you may have radiotherapy after a mastectomy.

You may also have radiotherapy to the armpit to treat any remaining lymph nodes.

We have more information in [language] about radiotherapy and some of the side effects you may have.

Chemotherapy

Chemotherapy uses anti-cancer drugs to destroy cancer cells. The drugs are usually given into a vein or taken as a tablet. Having chemotherapy can reduce the risk of breast cancer coming back.

Your doctor may advise you to have chemotherapy if:

- the cancer is large
- the cancer has spread to the lymph nodes
- the cancer is a higher grade
- you have triple negative breast cancer
- you have HER2 positive breast cancer.

Some people may also have chemotherapy before surgery to shrink a cancer. This usually means a smaller operation is needed.

Chemotherapy drugs can cause side effects that make you feel unwell. Different drugs can cause different side effects, including:

- being more likely to get an infection
- feeling tired
- feeling sick or being sick
- diarrhoea or constipation
- a sore mouth
- hair loss.

Your doctor can talk to you about the side effects you may have and how to manage them. Most side effects can be controlled with drugs. Most side effects go away when chemotherapy is over.

We have more information in [language] about chemotherapy and some of the side effects you may have.

Hormonal therapy

If you have an oestrogen-receptor positive (ER positive) cancer you will usually have hormonal therapy. Hormonal therapies lower the level of oestrogen or stop it attaching to the cancer cells. You usually start hormonal therapy after surgery or chemotherapy and have it for a few years.

Hormonal therapy helps to reduce the risk of the breast cancer coming back. It also helps reduce the risk of getting a new breast cancer in your other breast. Sometimes hormonal therapy drugs are given before surgery to shrink a cancer and avoid a mastectomy. You may have different drugs, such as tamoxifen, letrozole or anastrozole. This depends on:

- whether you have been through the menopause
- the risk of the cancer coming back
- how the side effects are likely to affect you.

Side effects of hormonal therapy include:

- hot flushes and sweats
- joint pain
- low sex drive.

Stopping the ovaries from working

If you have not been through the menopause, stopping your ovaries from working is another way to lower your oestrogen levels. There are two treatments that can do this:

- ovarian suppression, which stops the ovaries making oestrogen and causes a temporary menopause
- ovarian ablation, which removes the ovaries and causes a permanent menopause.

You will usually have hormonal therapy with one of these treatments.

If you are offered either of these treatments to stop your ovaries working, your doctor will give you more information and answer any questions you may have.

If you are worried about your fertility, talk with your doctor before you start treatment.

Trastuzumab

If the cancer is HER2 positive, your doctor may give you trastuzumab. This belongs to a group of drugs called targeted therapies. Trastuzumab stops the HER2 protein from making the cancer cells grow. You usually have trastuzumab every three weeks for a year. It may be given with chemotherapy, or on its own. This can be before or after surgery and radiotherapy.

The side effects are usually mild, but can include:

- a headache
- a high temperature (fever) and chills
- feeling sick.

You may have trastuzumab in combination with another targeted therapy drug called pertuzumab (Perjeta®) and a chemotherapy drug. These drugs may be given before an operation if there is a high risk of the cancer coming back.

Occasionally, trastuzumab can affect the heart. You will have tests to check your heart before and during treatment.

Bisphosphonates

Bisphosphonates are drugs that may be used in early breast cancer to:

- help protect your bones from the effects of treatments
- reduce the risk of breast cancer coming back.

Some hormonal therapy and chemotherapy drugs can cause an early menopause, which increases the risk of bone thinning (osteoporosis). Your doctor may prescribe bisphosphonates if you are at risk of bone thinning, or if you already have thinning bones.

If you have early breast cancer, bisphosphonates can sometimes lower the risk of it spreading to the bone. You have bisphosphonates for 3 to 5 years. This treatment is usually given if you have a higher risk of the cancer coming back. Your doctor or nurse can give you more information.

Possible side effects of your treatment

We have more information in [language] about common side effects of chemotherapy, radiotherapy and surgery.

Here are some other side effects that you may have during and after breast cancer treatment.

Changes to the breast

Surgery and radiotherapy to the breast can cause changes, including:

- how the breast looks and feels
- pain in the breast and under the arm
- how much you can move the arm and shoulder on the treated side.

After an operation, there will be a scar. This will usually become less obvious over time. Stretching and massaging the scar can improve this.

After radiotherapy, the skin of your breast may be darker and more sensitive. It is important to cover the area and use sunscreen with a high Sun Protection Factor (SPF) (at least SPF 30). Ask your nurse or doctor for further advice.

If you notice changes to the appearance or feel of your breast, it is best to have them checked by your doctor or specialist nurse.

Lymphoedema

Lymphoedema is a swelling caused by fluid building up in the body. Some people may have this after an operation for breast cancer. It is most likely to affect an arm. The swelling can be reduced by exercise, special bandages and massage. If you have swelling in your arm or hand, tell your nurse. The earlier lymphoedema is diagnosed, the easier it is to treat.

To reduce the risk of lymphoedema:

- Look after your skin. Use a skin cream and avoid cuts or scratches.
- Keep active and exercise. This helps lymph fluid move around the body.
- Keep to a healthy weight.

Bone changes

Some hormonal therapies can thin the bones. Your doctor may use a scan to check your bones. After this, you may be given treatment to protect your bones.

Concentration and memory problems

After breast cancer treatment, you may find it harder to concentrate and remember things. This is usually mild and often gets better within a year of finishing treatment. Talk to your doctor or nurse if you are worried about this.

Weight gain

After breast cancer treatment, you might gain weight. This may be because of treatments like hormonal therapy or steroids. Some treatments can start the menopause which can also cause weight gain. Your nurse or doctor can give you advice about healthy eating and exercise.

Late side effects

Sometimes people get side effects from breast cancer treatment that occur months or years after their treatment has ended. These are called late side effects. Most people will never have late side effects.

Your doctor can tell you if your treatment for breast cancer could lead to a late side effect. They can tell you what signs and symptoms to look for and what to do if you have any worries.

Other information

Contraception

You may be advised to avoid getting pregnant for 2 years after breast cancer treatment. Your doctor will advise you not to use contraception that contains hormones, including the pill and some coils.

You can use coils that do not contain hormones and barrier contraception such as condoms or the cap. Your nurse can give you advice about this.

Hormone replacement therapy

Doctors do not recommend hormone replacement therapy (HRT) after having breast cancer. HRT contains oestrogen which could encourage breast cancer cells to grow.

But if you have severe symptoms of the menopause and nothing else has helped, your doctor may prescribe it. Your doctor will talk to you about the possible risks.

Follow up

After your treatment has finished, you may have regular check-ups and mammograms. These will be every few months at first. Eventually you may only have them once a year. Sometimes, instead of routine appointments, you will be asked to contact your specialist if there is anything you are worried about.

Your feelings

You may feel overwhelmed when you are told you have cancer. You may have many different emotions. There is no right or wrong way to feel. There are many ways to cope with this. Talking to a close friend or relative may help. Your doctor or nurse can help too.

How Macmillan can help you

Macmillan is here to help you and your family. You can get support from:

- **The Macmillan Support Line (0808 808 00 00).** We have interpreters, so you can speak to us in your language. Just tell us, in English, the language you want to use. We can answer medical questions, give you information about financial support, or talk to you about your feelings. The phone line is open 7 days a week, 8am to 8pm.
- **The Macmillan website (macmillan.org.uk).** Our site has lots of English information about cancer and living with cancer. There is more information in other languages at macmillan.org.uk/translations
- **Information and support services.** At an information and support service, you can talk to a cancer support specialist and get written information. Find your nearest centre at macmillan.org.uk/informationcentres or call us. Your hospital might have a centre.
- **Local support groups** – At a support group you can talk to other people affected by cancer. Find a group near you at macmillan.org.uk/supportgroups or call us.
- **Macmillan Online Community** – You can also talk to other people affected by cancer online at macmillan.org.uk/community

Word list

Word (target language)	In English	How to say in English (transliteration of English word)	Meaning
	Breast reconstruction		When doctors rebuild the shape of the breast.
	Cells		The tiny building blocks that make up the organs and tissues of our body.
	Chemotherapy		A cancer treatment that uses drugs to kill cancer cells.
	Contraception		Drugs or devices that prevent pregnancy.
	Diagnosis		Finding out whether you have an illness or not.
	Gland		An organ that makes substances that help the body work properly, such as hormones, sweat or milk.
	Hormonal therapies		Treatment that changes the production or activity of hormones in the body.
	Hormones		Substance made by the body that controls how organs work.
	Hormone replacement therapy (HRT)		Treatment that replaces natural hormones when the body does not make enough.
	Lymph node		A gland that is part of the <u>lymphatic system</u> .
	Lymphatic system		A network of vessels and glands throughout the body that helps to fight infection.
	Mammogram		An x-ray of the breast.

	Menopause		When a woman's body stops producing hormones and her <u>menstrual periods</u> stop.
	Menstrual period		Monthly discharge of blood and tissue from the womb.
	Ovaries		Glands where oestrogen is made.
	Primary cancer		The first tumour to grow in the body.
	Protein		Substance that is made by the body. Proteins can make cells grow, including cancer cells.
	Radiotherapy		A cancer treatment that uses high-energy x-rays to kill cancer cells.
	Receptor		Substance on a cell that allows <u>proteins</u> or <u>hormones</u> to affect the cell.
	Scan		A picture of the inside of your body.
	Side effects		Problem caused by the cancer treatment, such as sickness or tiredness.
	Steroids		Drugs that can help chemotherapy work better and control side effects.
	Sun protection factor (SPF)		The level of protection in sunscreen products.
	Surgery		Having an operation.
	Targeted therapy		Drugs that attack cancer cells and do less harm to normal cells.
	Tumour		A group of cells that are growing in an abnormal way. The abnormal cells keep multiplying and form a lump.

More information in [language]

We have information in [language] about these topics:

<p>Types of cancer</p> <ul style="list-style-type: none">• Breast cancer• Large bowel cancer• Lung cancer• Prostate cancer <p>Treatments</p> <ul style="list-style-type: none">• Chemotherapy• Radiotherapy• Surgery	<p>Coping with cancer</p> <ul style="list-style-type: none">• If you are diagnosed with cancer – a quick guide• Eating problems and cancer• End of life• Financial support – benefits• Financial support – help with costs• Healthy eating• Tiredness (fatigue) and cancer• Side effects of cancer treatment• What you can do to help yourself
---	---

To see this information, go to [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

Speak to us in [language]

You can call Macmillan free on **0808 808 00 00** and speak to us in [language] through an interpreter. You can talk to us about your worries and medical questions. Just say [language] in English when you call (say “xxxxx”).

We are open 7 days a week, 8am to 8pm.

References and thanks

This information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been translated into [language] by a translation company.

The information included is based on more detailed information which we can send you or you can read online. The more detailed information is only available in English.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by our Chief Medical Editor, Dr Tim Iveson, Consultant Medical Oncologist and Macmillan Chief Medical Editor.

With thanks to: Morven Angus, Lead Breast Nurse, Colchester Hospital University NHS Foundation Trust, Rachel King, Breast Care Specialist CNS Worcester Breast Unit, Joanna Rowley, Lead Macmillan Breast Specialist Nurse, Cambridge Breast Unit.

Thanks also to the people affected by cancer who reviewed this information.

All our information is based on the best evidence available. For more information about the sources we use, please contact us at **cancerinformationteam@macmillan.org.uk**

MAC15135_Language



Content reviewed: 2018

Next planned review: 2021

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate but it should not be relied upon to reflect the current state of medical research, which is constantly changing. If you are concerned about your health, you should consult your doctor. Macmillan cannot accept liability for any loss or damage resulting from any inaccuracy in this information or third-party information such as information on websites to which we link.

© Macmillan Cancer Support 2019. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.

MAC15135_Language