

Cancro da mama

Estas informações debruçam-se sobre o cancro da mama e os tratamentos para o cancro da mama.

As palavras sublinhadas estão explicadas na lista de palavras no final.

Se tiver quaisquer outras dúvidas, pergunte ao seu médico ou aos enfermeiros do seu hospital.

Se tiver perguntas ou precisar de falar com alguém, pode contactar a Macmillan Cancer Support através do **0808 808 00 00**, de segunda a sexta-feira, das 9 às 20 h. Temos intérpretes, por isso pode falar connosco no seu idioma. Basta dizer em inglês o idioma que pretende utilizar.

Temos mais informações em português sobre diferentes tipos de cancro, tratamentos e a vida com cancro.

Visite macmillan.org.uk/translations ou ligue para **0808 808 00 00**.

Neste folheto informativo:

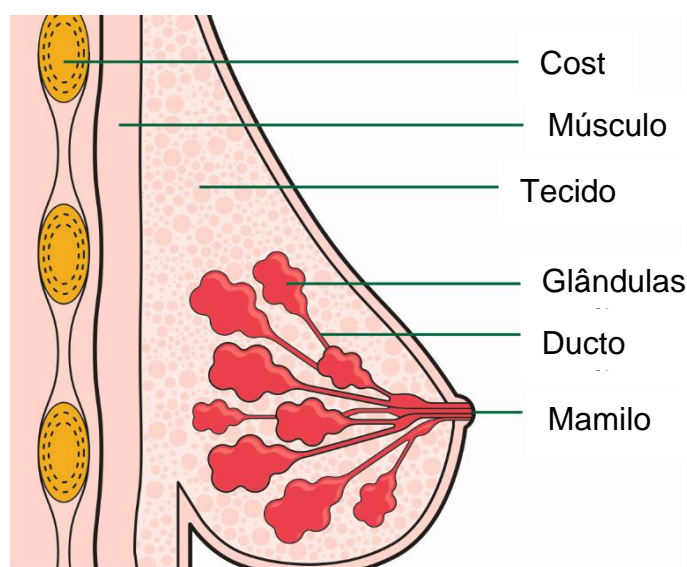
- Os seios
- Cancro da mama
- Como o tratamento é planeado
- Conversar com a equipa de saúde
- Perguntas a fazer sobre o seu tratamento
- Tratamentos para o cancro da mama
- Possíveis efeitos secundários do tratamento
- Outras informações
- Acompanhamento
- Os seus sentimentos
- Como a Macmillan pode ajudar
- Lista de palavras
- Mais informações em português

Os seios

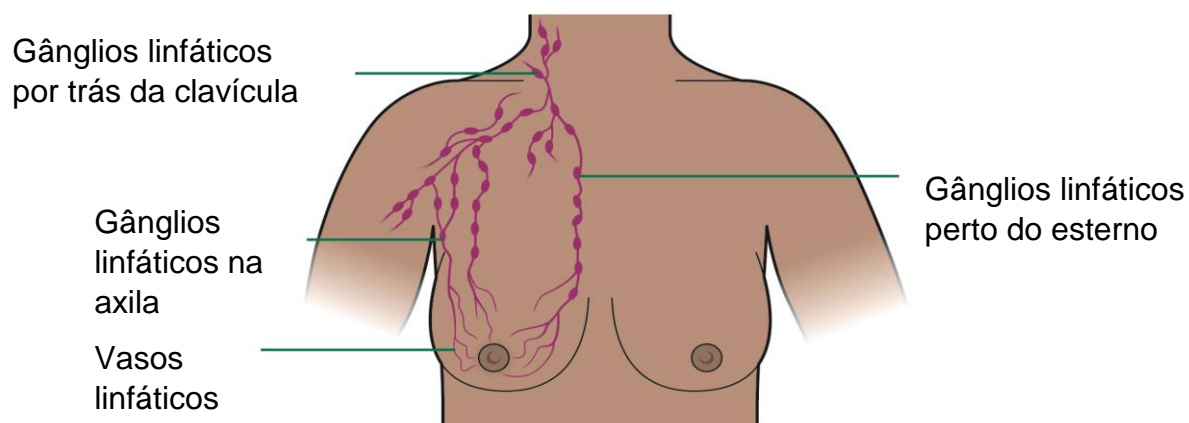
Os seios são constituídos por gordura e tecido. Também têm glândulas onde é produzido o leite materno. As glândulas estão ligadas ao mamilo através de tubos finos, chamados ductos lactíferos. Os homens têm algum tecido mamário por detrás do mamilo.

Existe tecido mamário e gânglios linfáticos (glândulas) nas axilas. Os gânglios linfáticos fazem parte do sistema linfático. Também há nódulos linfáticos junto ao esterno e atrás da clavícula.

Vista lateral da mama



Os gânglios linfáticos perto dos seios



Cancro da mama

O tecido corporal compõe-se de minúsculas células. O cancro da mama ocorre quando as células da mama crescem de forma descontrolada e formam um nódulo, que se chama tumor (cancro primário). Por vezes, as células cancerígenas espalham-se para outras partes do corpo através do sangue e do sistema linfático. É o denominado cancro secundário.

Existem diferentes tipos de cancro da mama, mas são tratados da mesma forma. O cancro da mama afeta sobretudo as mulheres. Os homens também podem sofrer deste cancro, mas é raro.

O cancro da mama não é contagioso e não se transmite a outras pessoas.

Estádios e graus de cancro da mama

- O estágio de um cancro indica o tamanho deste e se está espalhado.
- O grau de um cancro é a velocidade com que pode aumentar.

Recetores

Alguns cancros da mama têm recetores aos quais as hormonas ou proteínas se podem associar. Estes podem fazer o cancro crescer.

- **Hormonas** – alguns cancros da mama têm recetores para a hormona estrogéneo. São os chamados cancros da mama positivos para recetores de estrogéneo (ER positivo) As terapias hormonais funcionam bem para o cancro da mama ER positivo.
- **Proteínas** – alguns cancros da mama têm recetores para a proteína HER2. São os chamados cancros da mama positivos para HER2. O seu médico pode receitar-lhe trastuzumabe para este tipo de cancro. Este medicamento pertence a um grupo de medicamentos chamado terapias direcionadas.

Cancro da mama triplo negativo

O cancro da mama que não tem recetores para hormonas nem proteínas é chamado cancro da mama triplo negativo.

1 em cada 5 mulheres com cancro da mama (20%) têm cancro da mama triplo negativo. É mais comum em jovens e mulheres de raça negra. O seu médico ou enfermeiro podem dar-lhe mais informações.

Como o tratamento é planeado

A sua equipa de cuidados de saúde irá reunir-se para planear o melhor tratamento para si. O seu médico ou enfermeiro irão falar consigo acerca de:

- o estágio e grau do cancro
- se o cancro tem recetores para hormonas ou proteínas
- a sua saúde em geral
- os tratamentos e possíveis efeitos secundários
- a sua opinião acerca dos tratamentos disponíveis.

Conversar com a equipa de saúde

É importante falar sobre qualquer tipo de tratamento com o seu médico, para entender o que isso significa. Depois de conversar consigo, o seu médico normalmente pede-lhe para assinar um termo de consentimento, para comprovar que entende e concorda com o tratamento. É o que se designa de "dar o consentimento". Não irá receber qualquer tratamento sem a sua autorização.

Recomendamos que leve consigo alguém que fale português e inglês. O seu hospital também pode arranjar-lhe um intérprete. Informe o enfermeiro, caso precise de um.

Perguntas a fazer sobre o seu tratamento

- O que significa o meu diagnóstico?
- Qual é o estágio e grau do cancro?
- Qual será o meu tratamento?
- Quais são os benefícios, riscos e efeitos secundários de cada tratamento?
- O tratamento irá afetar a minha vida diária?
- Com quem posso falar sobre os meus sentimentos?

Temos informações no seu idioma acerca do diagnóstico de cancro.

Tratamentos para o cancro da mama

Os tratamentos para o cancro da mama incluem:

- uma operação (cirurgia)
- medicamentos (quimioterapia, terapia hormonal ou terapia direcionada).
- radioterapia.

Muitas pessoas fazem mais de um tipo de tratamento, como uma operação e, depois, radioterapia. Ou podem fazer quimioterapia antes ou depois de uma operação.

Uma operação

Uma operação (cirurgia) para remover o cancro é um tratamento para o cancro da mama. O médico remove o cancro e algum tecido saudável em redor deste. A operação que fizer depende do tamanho do cancro e da localização deste na mama.

O médico pode remover:

- o cancro (excisão local alargada)
- toda a mama (mastectomia).

Algumas pessoas a quem é removida toda a mama (mastectomia) podem fazer a reconstrução mamária. Pode ser realizada na mesma altura ou mais tarde. Pode conversar com o seu médico acerca desta possibilidade e das diferentes formas de o fazer. Se não realizar a reconstrução, o seu enfermeiro pode dar-lhe uma mama artificial (prótese) para colocar dentro do soutien.

Verificar os gânglios linfáticos

Durante a operação, o cirurgião remove normalmente alguns gânglios linfáticos. São retirados de debaixo do seu braço do lado do cancro. Isto serve para verificar se os gânglios linfáticos têm cancro e ajudar o médico a decidir se necessita de mais tratamentos.

Se algum dos gânglios contiver células cancerígenas, pode ser necessário fazer uma operação para remover todos os nódulos linfáticos. Algumas mulheres podem fazer radioterapia aos gânglios linfáticos em vez de cirurgia.

Temos mais informações em português sobre como a cirurgia é planeada e o que pode esperar depois da operação.

Radioterapia

A radioterapia usa radiação de raios-x de alta energia para destruir as células cancerígenas. Pode danificar também as células normais, mas estas normalmente reparam-se após o final do tratamento.

É frequente fazer radioterapia após uma operação, depois de cicatrizada a ferida. Desta forma, ajuda a reduzir o risco de o cancro voltar a surgir. Após uma excisão local alargada, normalmente é realizada a radioterapia no tecido mamário restante. Ocasionalmente, poderá fazer radioterapia depois de uma mastectomia.

Poderá fazer radioterapia na axila, para tratar quaisquer gânglios linfáticos restantes.

Temos mais informações em português sobre a radioterapia e alguns dos efeitos secundários que pode sentir.

Quimioterapia

A quimioterapia usa medicamentos anti-cancerígenos para destruir as células cancerígenas. Os medicamentos são administrados geralmente numa veia ou em comprimidos. Fazer quimioterapia pode reduzir o risco de o cancro da mama regressar. Algumas pessoas podem também fazê-la antes da cirurgia para reduzir o cancro. Normalmente, isto significa que a operação necessária é mais reduzida.

Os medicamentos de quimioterapia podem provocar efeitos secundários que lhe irão causar indisposição. Os efeitos secundários podem variar consoante os medicamentos, mas podem incluir:

- maior probabilidade de ter uma infeção
- cansaço
- enjoos ou má disposição
- diarreia ou obstipação
- boca inflamada
- perda de cabelo.

O seu médico pode falar consigo acerca dos efeitos secundários que pode sentir e como os gerir. É possível controlar a maioria dos efeitos secundários com medicamentos. A maioria dos efeitos secundários desaparece quando a quimioterapia termina.

Temos mais informações em português sobre a quimioterapia e alguns dos efeitos secundários que pode sentir.

Terapia hormonal

Se tiver um cancro positivo para recetores de estrogénio (ER positivo), normalmente tem de fazer terapia hormonal. As terapias hormonais reduzem o nível de estrogénio ou impedem-no de se fixar às células cancerígenas. Normalmente, a terapia hormonal é iniciada após a cirurgia ou quimioterapia e seguida durante 5 ou 10 anos.

Poderá fazer terapia hormonal:

- antes da cirurgia, para reduzir o cancro
- após a cirurgia, para reduzir o risco de uma reincidência de cancro.

Poderá tomar diferentes medicamentos, como tamoxifeno, letrozole ou anastrozole. Tal depende de:

- se já teve, ou não, a menopausa
- o risco de o cancro voltar a surgir
- a forma como os efeitos secundários a poderão afetar.

Os efeitos secundários da terapia hormonal incluem:

- afrontamentos e suores
- dores nas articulações
- pouco desejo sexual.

Interrupção do funcionamento dos ovários (ablação dos ovários)

Outra forma de reduzir os níveis de estrogéneo é impedir o funcionamento dos ovários. Chama-se a isso ablação dos ovários. Para impedir que os ovários produzam estrogéneo, poderá tomar medicamentos ou fazer uma operação. É extremamente raro utilizar radioterapia para este efeito.

Isto provoca a menopausa permanente. Pode ser difícil lidar com a menopausa quando já se está a lidar com o cancro da mama. A página 10 contém informações sobre como obter apoio.

Se estiver preocupada com questões de fertilidade, converse com o seu médico antes de iniciar o tratamento.

Trastuzumabe (Herceptin®)

Se o cancro for HER2 positivo, o seu médico poderá receitar-lhe trastuzumabe (Herceptin®). Este medicamento pertence a um grupo de medicamentos chamado terapias direcionadas. O trastuzumabe impede que a proteína HER2 promova o crescimento das células. Normalmente, toma-se trastuzumabe a cada três semanas durante um ano.

Os efeitos secundários são normalmente ligeiros, mas podem incluir:

- dores de cabeça
- temperatura elevada (febre) e arrepios
- enjoos.

Algumas pessoas podem também tomar um medicamento chamado pertuzumabe (Perjeta®) com o trastuzumabe. Estes medicamentos podem ser administrados antes de uma operação, para reduzir o cancro.

Ocasionalmente, o trastuzumabe pode afetar o coração. Terá de realizar exames para verificar a saúde do seu coração antes e durante o tratamento.

Possíveis efeitos secundários do tratamento

Temos mais informações em português sobre efeitos secundários comuns dos tratamentos do cancro.

Seguem-se alguns outros efeitos secundários que poderá sentir durante e após o tratamento do cancro da mama.

Alterações na mama

A cirurgia e a radioterapia na mama podem provocar diversas alterações, incluindo:

- aspeto e sensação da mama
- dores na mama e sob o braço
- amplitude de movimentos do braço e do ombro do lado tratado.

Depois de uma operação, fica uma cicatriz. Normalmente, esta torna-se menos evidente com o tempo. Alongamentos e massagens na cicatriz podem melhorá-la.

Após a radioterapia, a pele da mama pode ficar mais escura e mais sensível. É importante tapar a área e utilizar protetor solar com um elevado fator de proteção solar (FPS) (pelo menos, FPS 30). Peça mais conselhos ao seu médico ou enfermeiro.

Linfoedema

O linfoedema é um inchaço provocado pela acumulação de fluidos no corpo. Pode ocorrer em algumas pessoas após uma operação ao cancro da mama. É mais provável que afete um braço. É possível reduzir o inchaço através de exercício, ligaduras especiais e massagens. Se notar inchaço no braço ou mão, informe o seu enfermeiro. Quanto mais cedo for diagnosticado o linfoedema, mais fácil é o tratamento.

Para reduzir o risco de linfoedema:

- Cuide da sua pele. Utilize um creme para a pele e evite cortes e arranhões.
- Mantenha-se ativa e faça exercício. Desta forma, ajuda a circulação do fluido linfático no corpo.
- Mantenha um peso saudável.

Alterações ao nível dos ossos

Algumas terapias hormonais podem reduzir a espessura dos ossos. O seu médico pode fazer-lhe um exame de imagiologia para verificar os ossos. Depois disso, poderá receber tratamento para proteger os ossos.

Problemas de concentração e memória

Depois do tratamento para o cancro, poderá ter maior dificuldade em concentrar-se e em lembrar-se das coisas. Normalmente, este sintoma é ligeiro e frequentemente melhora um ano após o final do tratamento. Se estiver preocupado com esta situação, fale com o seu médico ou enfermeiro.

Aumento de peso

Após o tratamento para o cancro, poderá ganhar peso. Tal poderá dever-se a alguns tratamentos, como a terapia hormonal ou com esteroides. Alguns tratamentos podem iniciar a menopausa, que também pode provocar o aumento de peso. O seu médico ou enfermeiro podem aconselhá-la sobre alimentação saudável e exercício.

Outras informações

Contraceção

Poderá ser-lhe recomendado que evite engravidar durante dois anos após o tratamento para o cancro da mama. O médico vai aconselhá-la a não usar contraceptivos que contenham hormonas, tais como a pílula e alguns dispositivos intrauterinos (DIU).

Pode utilizar dispositivos intrauterinos que não contenham hormonas e contraceptivos de barreira, como preservativos ou o diafragma. O seu enfermeiro pode dar-lhe mais conselhos.

Terapia de substituição hormonal

Os médicos não recomendam a terapia de substituição hormonal (TSH) após o cancro da mama. A TSH contém estrogéneo, o que pode incentivar o crescimento das células do cancro da mama.

No entanto, se tiver sintomas graves da menopausa e nada mais a ajudar, o médico poderá receitar-lhe TSH. O seu médico vai falar consigo acerca dos possíveis riscos.

Acompanhamento

Depois de terminar o tratamento, vai fazer exames médicos e mamografias com regularidade. Inicialmente, isto acontecerá com intervalos de poucos meses. Depois, acabará por fazê-los apenas uma vez por ano. Por vezes, em vez das consultas de rotina, podem pedir-lhe para entrar em contacto com o seu especialista se houver algo que a esteja a preocupar.

Os seus sentimentos

Poderá sentir-se assoberbada quando lhe disserem que tem cancro. Poderá sentir diferentes emoções. Não existe uma forma certa ou errada de se sentir. Há várias formas de lidar com estes sentimentos. Falar com um amigo ou familiar chegado pode ajudar. O seu médico ou enfermeiro também podem ajudar.

Como a Macmillan pode ajudar

A Macmillan está disponível para a ajudar a si e à sua família. Há diferentes formas de receber apoio:

- **Linha de apoio da Macmillan (0808 808 00 00).** Temos intérpretes, por isso pode falar connosco no seu idioma. Basta dizer em inglês o idioma que pretende utilizar. Podemos responder a questões médicas, fornecer informações sobre apoio financeiro ou conversar consigo sobre os seus sentimentos. A linha telefónica está aberta de segunda a sexta-feira, das 9h às 20h.
- **Sítio Web da Macmillan (macmillan.org.uk).** O nosso sítio Web contém muitas informações em inglês sobre cancro e a vida com cancro. Existem mais informações noutros idiomas, em macmillan.org.uk/translations
- **Centros de informação.** Num centro de informação, pode conversar com um especialista em apoio ao cancro e receber informações por escrito. Encontre o centro mais próximo de si em macmillan.org.uk/informationcentres ou contacte-nos por telefone. O seu hospital poderá ter um centro.
- **Grupos de apoio locais.** Encontre um grupo próximo de si em macmillan.org.uk/supportgroups ou contacte-nos por telefone.
- **Comunidade Online Macmillan.** Pode conversar com outras pessoas que estão em situações semelhantes em macmillan.org.uk/community

Lista de palavras

Breast reconstruction	[Brest reconstrucxon]	Reconstrução mamária	Quando os médicos reconstroem a forma da mama
Cells	[Seles]	Células	Os minúsculos elementos base que constituem os órgãos e tecidos do nosso organismo.
Chemotherapy	[Quimoterapi]	Quimioterapia	Tratamento para o cancro que utiliza medicamentos para eliminar as células cancerígenas.
Contraception	[Contracépxon]	Contraceção	Medicamentos ou dispositivos que evitam a gravidez.
Diagnosis	[Daiagnôsis]	Diagnóstico	Saber se tem uma doença ou não.
Gland	[Glende]	Glândula	Um órgão que produz substâncias que ajudam o corpo a funcionar corretamente, como as hormonas, o suor ou o leite.
Hormonal therapies	[Hormônai terapias]	Terapias hormonais	Tratamentos que alteram a produção ou atividade das hormonas no corpo.
Hormone	[Hormône]	Hormona	Substância produzida pelo corpo que controla o funcionamento dos órgãos.
Hormone replacement therapy (HRT)	[Hormône replacement terapi (eithe are ti)]	Terapia de substituição hormonal (TSH)	Tratamento que substitui as hormonas naturais quando o corpo não produz suficientes.
Lymph node	[Linfe nôde]	Gânglio linfático	Um gânglio que faz parte do <u>sistema linfático</u> .
Lymphatic system	[Linfatic sisteme]	Sistema linfático	Uma rede de vasos e glândulas no corpo que ajuda a combater as infeções.
Mammogram	[Mamogreme]	Mamografia	Um raio-x da mama.
Menopause	[Mênopause]	Menopausa	Altura em que o corpo da mulher deixa de produzir hormonas e o <u>período menstrual</u> termina.
Menstrual	[Menstrual]	Período	Descarga mensal de sangue e

period	[piriôde]	menstrual	tecido do útero.
Ovaries	[Ôvaris]	Ovários	Glândulas onde é produzido o estrogéneo.
Primary cancer	[Praimari kencer]	Cancro primário	O primeiro tumor a crescer no corpo.
Protein	[Protine]	Proteína	Substância produzida pelo corpo. As proteínas podem promover o crescimento das células, incluindo as células cancerígenas.
Radiotherapy	[Radioterapi]	Radioterapia	Tratamento para o cancro que usa raios-x de alta energia para eliminar as células cancerígenas.
Receptor	[Receptor]	Recetor	Substância numa célula que permite que as <u>proteínas</u> ou <u>hormonas</u> a afetem.
Scan	[Sken]	Exame de imagiologia	Uma imagem do interior do corpo.
Side effects	[Saide effectes]	Efeitos secundários	Problemas provocados pelo tratamento do cancro, como enjoos ou cansaço.
Steroids	[Steróids]	Esteroides	Medicamentos que podem ajudar a quimioterapia a funcionar melhor e controlar os efeitos secundários.
Sun Protection Factor (SPF)	[San Protexon Fáctor (esse pê efe)]	Fator de proteção solar (FPS)	O nível de proteção dos produtos de proteção solar.
Surgery	[Sargerí]	Cirurgia	Uma operação.
Targeted therapy	[Targuetd terapi]	Terapia direcionada	Medicamentos que atacam as células cancerígenas e não são tão prejudiciais para as células normais.
Tumour	[Túmor]	Tumor	Um grupo de células que crescem de forma anormal. As células anormais continuam a multiplicar-se e formam um nódulo.

Mais informações em português

Temos informações em português sobre estes temas:

<p>Tipos de cancro</p> <ul style="list-style-type: none">• Cancro da mama• Cancro do intestino• Cancro do pulmão• Cancro da próstata <p>Tratamentos</p> <ul style="list-style-type: none">• Quimioterapia• Radioterapia• Cirurgia	<p>Lidar com o cancro</p> <ul style="list-style-type: none">• Se lhe foi diagnosticado cancro - Um guia rápido• Problemas alimentares e o cancro• Fim de vida• Apoio financeiro - subsídios• Alimentação saudável• Cansaço (fatiga) e cancro• Efeitos secundários do tratamento para o cancro• O que pode fazer para se ajudar a si próprio
--	---

Para consultar estas informações, visite macmillan.org.uk/translations

Fale connosco em português

Pode contactar a Macmillan gratuitamente através do **0808 808 00 00** e conversar connosco no seu idioma, através de um intérprete. Pode conversar connosco sobre as suas preocupações e questões médicas. Basta dizer em inglês o idioma que pretende utilizar.

Estamos abertos de segunda a sexta-feira, das 9h às 20h.

Referências e agradecimentos

Estas informações foram redigidas e editadas pela equipa de Desenvolvimento de Informação do Cancro da Macmillan Cancer Support.

Este folheto informativo baseia-se em informações Macmillan mais detalhadas, que podemos enviar-lhe ou que pode ler online. As informações mais detalhadas apenas estão disponíveis em inglês.

Estas informações foram revistas pelos peritos relevantes e aprovadas pelo nosso Editor-chefe Médico, Dr. Tim Iveson, Oncologista Médico Consultor da Macmillan.

Agradecimentos: Morven Angus, Enfermeiro-chefe da Mama do Colchester Hospital University NHS Foundation Trust, Rachel King, Especialista em Cancro da Mama da Unidade da Mama do CNS Worcester, Joanna Rowley, Enfermeira-chefe Especializada em Cancro da Mama da Macmillan, Unidade da Mama de Cambridge. Agradecemos também a todas as pessoas afetadas por cancro que reviram esta edição.

Todas as nossas informações baseiam-se na melhor evidência disponível. Para obter mais informações sobre as fontes que utilizamos, contacte-nos através de **cancerinformationteam@macmillan.org.uk**

MAC15135_Portuguese



Última revisão: setembro de 2017

Próxima revisão prevista para: 2020

Fazemos todos os esforços para garantir que a informação que fornecemos é exata, mas esta não deve ser considerada como refletindo o estado atual da investigação médica, que está em constante mudança. Se está preocupado com a sua saúde, deve consultar o seu médico. A Macmillan não é responsável por quaisquer perdas ou danos resultantes de qualquer inexatidão nesta informação, ou nas informações de terceiros, tais como as informações nos sítios da Internet aos quais estamos ligados.

© Macmillan Cancer Support 2017. Instituição de solidariedade social registada em Inglaterra e no País de Gales (261017), Escócia (SC039907) e na Ilha de Man (604). Sede social: 89 Albert Embankment, Londres SE1 7UQ.

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.

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

If you have any questions or want to talk to someone, you can call Macmillan Cancer Support on **0808 808 00 00**, Monday to Friday, 9am to 8pm. We have interpreters, so you can speak to us in your own language. Just tell us, in English, the language you want to use.

We have more information in [language] about different cancers, treatments and living with cancer.

Visit macmillan.org.uk/translations or call us on **0808 808 00 00**.

In this fact sheet:

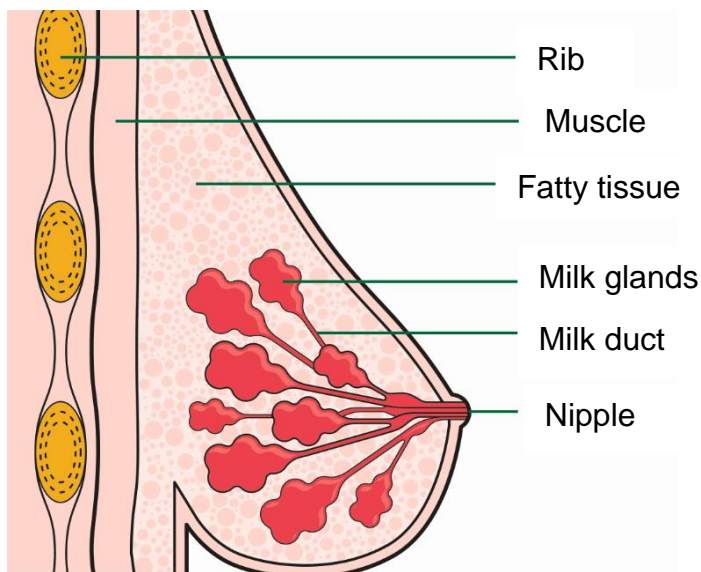
- The breasts
- Breast cancer
- How treatment is planned
- Talking to your healthcare team
- Questions to ask about your treatment
- Treatments for breast cancer
- Possible side effects of your treatment
- Other information
- Follow up
- Your feelings
- How Macmillan can help
- Word list
- More information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

The breasts

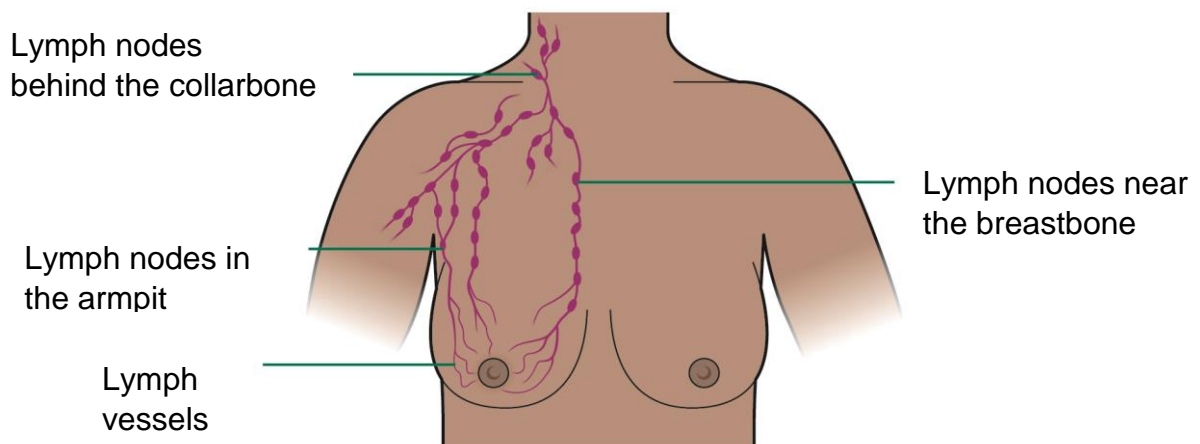
The breasts are made of fat and tissue. They also have glands where breast milk is made. The glands are connected to the nipple by fine tubes called milk ducts. Men have a small amount of breast tissue behind the nipple.

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. Hormonal therapies work well for ER positive breast cancer.
- **Proteins** – some breast cancers have receptors for the protein HER2. 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%) will have triple negative breast cancer. It is more common in younger women and in black 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 and where it is in the breast.

The doctor may remove:

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

Some people who have the whole breast removed (mastectomy) can have breast reconstruction. It can be done at the same time or later. 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 surgeon 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.

If any of the nodes contain cancer, you may need an operation to remove all the 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. Some people may also have it 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 5 to 10 years.

You may have hormonal therapy:

- before surgery to shrink a cancer
- after surgery to reduce the risk of breast cancer coming back.

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 (ovarian ablation)

Another way to lower oestrogen levels is to stop the ovaries working. This is called ovarian ablation. Drugs or an operation can stop the ovaries making oestrogen. Very rarely, radiotherapy may be used.

This will cause a permanent menopause. It can be difficult to deal with the menopause when you are already dealing with breast cancer. We have information about getting support on page 10.

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

Trastuzumab (Herceptin®)

If the cancer is HER2 positive, your doctor may give you trastuzumab (Herceptin®). 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.

The side effects are usually mild, but can include:

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

Some people may also have a drug called pertuzumab (Perjeta®) with trastuzumab. These drugs may be given before an operation to shrink a cancer.

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

Possible side effects of your treatment

We have more information in [language] about common side effects of cancer treatments.

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.

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.

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

Macmillan is here to help you and your family. There are different ways you can get support:

- **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 Monday to Friday, 9am 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 centres.** At an information centre, 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.** Find a group near you at macmillan.org.uk/supportgroups or call us.
- **Macmillan Online Community.** You can talk to other people in similar situations at macmillan.org.uk/community

Word list

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

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

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• 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're diagnosed with cancer – A quick guide• Eating problems and cancer• End of life• Financial support - benefits• 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

Speak to us in [language]

You can call Macmillan free on **0808 808 00 00** and speak to us in your own language through an interpreter. You can talk to us about your worries and medical questions. Just tell us, in English, the language you want to use.

We are open Monday to Friday, 9am to 8pm.

References and thanks

This information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team.

This fact sheet is based on more detailed Macmillan 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, Macmillan Consultant Medical Oncologist.

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 edition.

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



Content reviewed: September 2017

Next planned review: 2020

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 2017. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.