

Cancro da mama

Este folheto contém informações sobre o cancro da mama e os tratamentos para o cancro da mama.

As palavras sublinhadas estão explicadas na lista de palavras no final. A lista de palavras também inclui a pronúncia das palavras em inglês.

Se tiver quaisquer dúvidas sobre estas informações, fale com o seu médico ou enfermeiro do seu hospital.

Pode também contactar a Macmillan Cancer Support através do número gratuito **0808 808 00 00**, 7 dias por semana, das 8h às 20h. Temos intérpretes disponíveis, por isso pode falar connosco no seu idioma. Quando nos telefonar, diga-nos, em inglês, qual é o idioma que pretende utilizar: (diga “Portuguese [pórtjuguiz]”).

Existem mais informações sobre o cancro em português em macmillan.org.uk/translations

Este folheto informativo contém informações sobre:

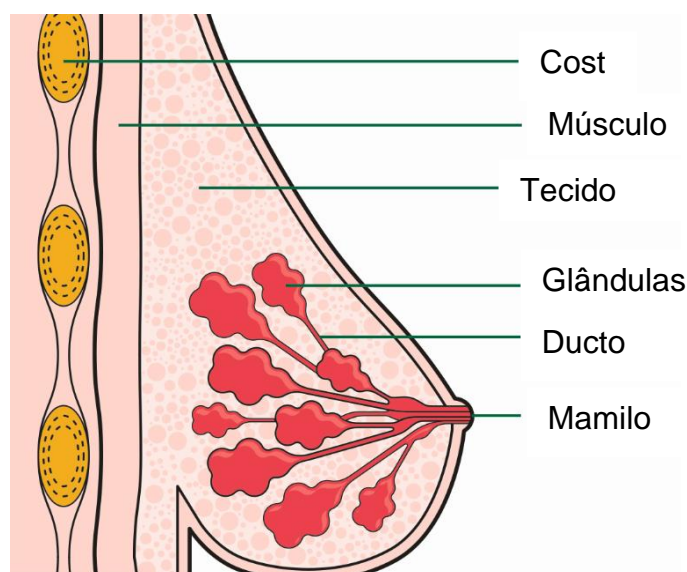
- Os seios
- Cancro da mama
- Como o tratamento é planeado
- Conversar com a equipa de saúde
- Perguntas a fazer sobre o seu tratamento
- Tratamentos para o cancro da mama
- Possíveis efeitos secundários do tratamento
- Outras informações
- Acompanhamento
- Como a Macmillan pode ajudar
- Lista de palavras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

Os seios

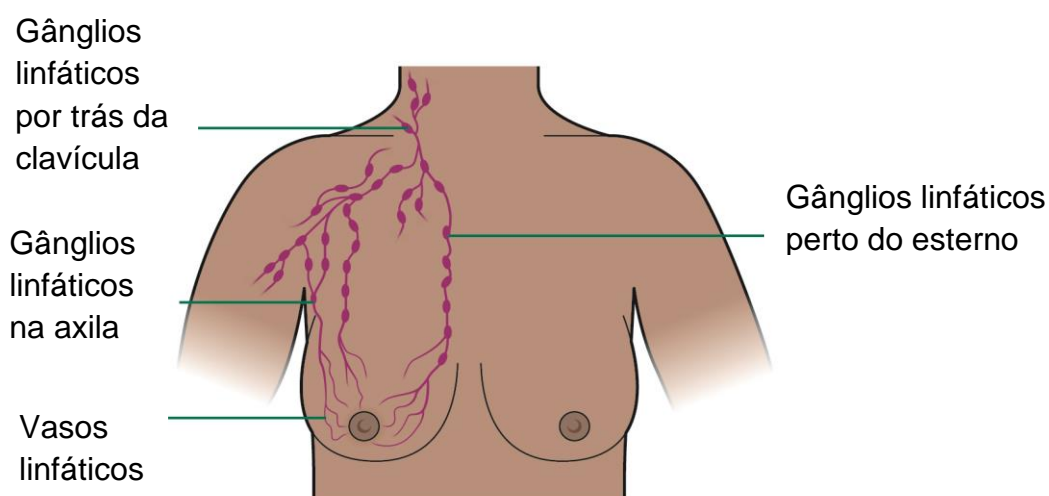
Os seios são constituídos por gordura e tecido. Também têm glândulas, onde é produzido o leite materno. As glândulas estão ligadas ao mamilo através de tubos finos, chamados ductos lactíferos. Os homens têm algum tecido mamário por detrás do mamilo.

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 nódulos 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

Algumas células do cancro da mama têm recetores aos quais as hormonas ou proteínas se podem ligar. Estes podem fazer o cancro crescer.

- **Hormonas** – alguns cancros da mama têm recetores para a hormona estrogénio. São os chamados cancros da mama positivos para recetores de estrogénio (ER positivo). Os tratamentos designados como terapias hormonais funcionam bem para o cancro da mama ER positivo. Os cancros da mama podem também ter recetores para a hormona progesterona.
- **Proteínas** – alguns cancros da mama têm um excesso de proteína HER2 na superfície das células. São os chamados cancros da mama positivos para HER2. O seu médico pode receitar-lhe trastuzumab 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 designado como cancro da mama triplo negativo.

1 em cada 5 mulheres com cancro da mama (20%) tem cancro da mama triplo negativo. É mais comum em mulheres jovens. 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 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 intérprete.

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, da localização deste na mama e da sua preferência.

O médico poderá recomendar que faça uma operação para remover:

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

Algumas pessoas fazem também uma cirurgia para reconstruir a forma da mama (reconstrução mamária) durante a operação. Outras optam por fazê-lo posteriormente. 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 médico remove normalmente alguns gânglios linfáticos, que são retirados de debaixo do 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. O médico ou enfermeiro irão explicar-lhe como são removidos os gânglios linfáticos.

Se algum dos gânglios contiver células cancerígenas, poderá ter de fazer uma operação para remover os nódulos linfáticos restantes. Algumas mulheres podem fazer radioterapia aos nódulos 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 recorrência do cancro. 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 anticancerígenos para destruir as células cancerígenas. Os medicamentos são administrados geralmente numa veia ou em comprimidos. Fazer quimioterapia pode reduzir o risco de recorrência do cancro da mama.

O seu médico poderá aconselhá-lo a fazer quimioterapia se:

- o cancro for grande
- o cancro se tiver espalhado para os gânglios linfáticos
- o cancro tiver um grau mais elevado
- se tiver o cancro da mama triplo negativo
- se tiver o cancro da mama HER2 positivo.

Algumas pessoas podem também fazer quimioterapia antes da cirurgia para reduzir o tamanho do cancro. Normalmente, isto significa que a operação necessária é menor.

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 continua durante alguns anos.

A terapia hormonal ajuda a reduzir o risco de recorrência do cancro da mama. Ajuda também a reduzir o risco de ter um novo cancro da mama no outro seio. Por vezes, a terapia hormonal é administrada antes da cirurgia para reduzir o tamanho do cancro e evitar assim a mastectomia. 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

Se ainda não teve a menopausa, a interrupção do funcionamento dos ovários é outra forma de reduzir os seus níveis de estrogénio. Existem dois tratamentos possíveis para o fazer:

- supressão dos ovários, que impede os ovários de produzirem estrogénio e induz uma menopausa temporária
- ablação dos ovários, que consiste na remoção dos ovários e induz uma menopausa permanente.

Normalmente, a terapia hormonal será administrada juntamente com um destes tratamentos.

Se lhe for recomendado algum destes tratamentos para interrupção do funcionamento dos ovários, o seu médico irá dar-lhe mais informações e responder a quaisquer dúvidas que possa ter.

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

Trastuzumab

Se o cancro for HER2 positivo, o seu médico poderá receitar-lhe trastuzumab. Este medicamento pertence a um grupo de medicamentos chamado terapias direcionadas. O trastuzumab impede que a proteína HER2 promova o crescimento das células. Normalmente, o trastuzumab é tomado de três em três semanas durante um ano. Poderá ser administrado juntamente com a quimioterapia ou por si só. Isto pode ser feito antes ou depois da cirurgia e da radioterapia.

Os efeitos secundários são normalmente ligeiros, mas podem incluir:

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

Poderá tomar o trastuzumab em combinação com outro medicamento de terapia direcionada chamado pertuzumab (Perjeta®) e um medicamento de quimioterapia. Estes medicamentos podem ser administrados antes da operação, se existir um risco elevado de recorrência do cancro.

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

Bifosfonatos

Os bifosfonatos são medicamentos que podem ser utilizados numa fase inicial do cancro da mama para:

- ajudar a proteger os ossos dos efeitos dos tratamentos
- reduzir o risco de recorrência do cancro.

Algumas terapias hormonais e tratamentos de quimioterapia podem provocar uma menopausa precoce, gerando um risco acrescido de redução da densidade óssea (osteoporose). O seu médico poderá receitar-lhe bifosfonatos se estiver em risco de redução da densidade óssea ou se já existir fragilidade óssea.

Se o seu cancro da mama estiver em fase inicial, os bifosfonatos podem por vezes reduzir o risco de se espalhar para os ossos. Os bifosfonatos são tomados durante 3 a 5 anos. Este tratamento é normalmente administrado se existir um risco elevado de recorrência do cancro. O seu médico ou enfermeiro podem dar-lhe mais informações.

Possíveis efeitos secundários do tratamento

Temos mais informações em português sobre os efeitos secundários comuns da quimioterapia, radioterapia e cirurgia.

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.

Se notar alterações no aspeto ou sensação da mama, convém pedir um exame ao seu médico ou enfermeiro especializado.

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 linfedema:

- 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 densidade 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.

Efeitos secundários tardios

Por vezes, há efeitos secundários associados ao tratamento para o cancro da mama que surgem meses ou anos após o fim do tratamento. São os denominados efeitos secundários tardios. A maioria das pessoas nunca sentirá efeitos secundários tardios.

O seu médico poderá dizer-lhe se o seu tratamento para o cancro da mama poderia causar efeitos secundários tardios. Poderá também informá-la sobre quais os sinais e sintomas a ter em atenção e sobre o que fazer se estiver preocupada.

Outras informações

Métodos contraceptivos

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 contracetivos 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 estrogénio, 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. Pode obter ajuda através de:

- **Linha de apoio da Macmillan (0808 808 00 00).** Temos intérpretes disponíveis, por isso pode falar connosco no seu idioma. Basta dizer em inglês o idioma que pretende utilizar. Podemos responder a questões de saúde, fornecer informações sobre apoio financeiro ou conversar consigo sobre os seus sentimentos. A linha telefónica está disponível 7 dias por semana, das 8h às 20h.
- **Sítio Web da Macmillan (macmillan.org.uk).** O nosso sítio Web contém muitas informações em inglês sobre o cancro e a vida com cancro. Existem mais informações noutros idiomas, em macmillan.org.uk/translations
- **Serviços de informação e apoio.** Nos serviços de informação e apoio, pode falar com um especialista em apoio ao cancro e obter 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** – Nos grupos de apoio pode falar com outras pessoas afetadas pelo cancro. Encontre um grupo próximo de si em macmillan.org.uk/supportgroups ou contacte-nos por telefone.
- **Comunidade Online Macmillan** – Também pode falar com outras pessoas afetadas pelo cancro online em macmillan.org.uk/community

Lista de palavras

Palavra (língua de chegada)	Em inglês	Como dizer a palavra em inglês (transliteração da palavra inglesa)	Significado
Cancro primário	Primary cancer	Praimâri cancér	O primeiro tumor a crescer no corpo.
Células	Cells	Céls	Os minúsculos elementos base que constituem os órgãos e tecidos do nosso organismo.
Cirurgia	Surgery	Sârdgeri	Uma operação.
Diagnóstico	Diagnosis	Dáiagnóssis	Saber se tem uma doença ou não.
Efeitos secundários	Side effects	Said ifects	Problemas provocados pelo tratamento do cancro, como enjoos ou cansaço.
Esteroides	Steroids	Stêroids	Medicamentos que podem ajudar a quimioterapia a funcionar melhor e controlar os efeitos secundários.
Exame de imagiologia	Scan	Scán	Uma imagem do interior do corpo.
Fator de proteção solar (FPS)	Sun protection factor (SPF)	Sân protékxion factor	O nível de proteção dos produtos de proteção solar.
Gânglio linfático	Lymph node	Limfe nôde	Um gânglio que faz parte do sistema linfático.
Glândula	Gland	Glánd	Um órgão que produz substâncias que ajudam o corpo a funcionar corretamente, como as hormonas, o suor ou o leite.
Hormonas	Hormones	Hôrmone	Substância produzida pelo corpo que controla o funcionamento dos órgãos.

Mamografia	Mammogram	Mámâgram	Um raio-x da mama.
Menopausa	Menopause	Ménopause	Altura em que o corpo da mulher deixa de produzir hormonas e o período menstrual termina.
Métodos contraceptivos	Contraception	Contracépxion	Medicamentos ou dispositivos que evitam a gravidez.
Ovários	Ovaries	Ouvaris	Glândulas onde é produzido o estrogénio.
Período menstrual	Menstrual period	Menstruâl piriod	Descarga mensal de sangue e tecido do útero.
Proteína	Protein	Proutein	Substância produzida pelo corpo. As proteínas podem promover o crescimento das células, incluindo as células cancerígenas.
Quimioterapia	Chemotherapy	Kimocérapi	Tratamento para o cancro que utiliza medicamentos para eliminar as células cancerígenas.
Radioterapia	Radiotherapy	Raidiocerapi	Tratamento para o cancro que usa raios-x de alta energia para eliminar as células cancerígenas.
Recetor	Receptor	Ricéptôr	Substância numa célula que permite que as proteínas ou hormonas a afetem.
Reconstrução mamária	Breast reconstruction	Brest riconstrâkxion	Quando os médicos reconstroem a forma da mama.
Sistema linfático	Lymphatic system	Limfatic sistem	Uma rede de vasos e glândulas no corpo que ajuda a combater as infeções.
Terapia direcionada	Targeted therapy	Targeted cerapi	Medicamentos que atacam as células cancerígenas e não são tão prejudiciais para as células normais.
Terapias de substituição hormonal (TSH)	Hormone replacement therapy (HRT)	Hôrmone riplacement cerâpie	Tratamento que substitui as hormonas naturais quando o corpo não produz suficientes.

Terapias hormonais	Hormonal therapies	Hôrmonal cerâpies	Tratamentos que alteram a produção ou atividade das hormonas no corpo.
Tumor	Tumour	Tiumôr	Um grupo de células que cresce de forma anormal. As células anormais continuam a multiplicar-se e formam um nódulo.

Mais informações em português

Temos informações em português sobre estes tópicos:

<p>Tipos de cancro</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cancro da mama • Cancro do intestino grosso • 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 receber um diagnóstico de cancro – um guia rápido • Problemas de alimentação e cancro • Fim da vida • Apoio financeiro – subsídios • Apoio financeiro – ajuda com as despesas • Alimentação saudável • Cansaço (fadiga) e cancro • Efeitos secundários do tratamento para o cancro • O que pode fazer para se ajudar a si própria
--	---

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

Fale connosco em português

Pode ligar gratuitamente para a Macmillan através do número **0808 808 00 00** e falar connosco em português com a ajuda de um intérprete. Pode conversar connosco sobre as suas preocupações e questões médicas. Basta dizer português em inglês. Quando telefonar (diga “Portuguese [pórtjuguiz]”).

Estamos disponíveis 7 dias por semana, das 8h às 20h.

Referências e agradecimentos

Estas informações foram redigidas e editadas pela equipa de Desenvolvimento de Informação do Cancro da Macmillan Cancer Support. Foram traduzidas para português por uma agência de tradução.

As informações aqui contidas baseiam-se em informações mais detalhadas da Macmillan, 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 Dr. Tim Iveson, Oncologista, Médico Consultor e Editor-chefe Médico 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 estas informações.

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: 2018

Próxima revisão prevista para: 2021

Envidamos 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.

Esperamos que esta informação lhe sirva de ajuda. Se tiver dúvidas, podemos dar-lhe apoio e informações por telefone no seu idioma. Os nossos serviços são gratuitos. Basta contactar-nos através do **0808 808 00 00** (7 dias por semana, das 8h às 20h) e pedir em inglês o idioma que prefere.

© Macmillan Cancer Support 2019. Instituição de solidariedade social registada em Inglaterra e País de Gales (261017), Escócia (SC039907) e Ilha de Man (604).
Sede social: 89 Albert Embankment, Londres SE1 7UQ.

MAC15135_Portuguese

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:

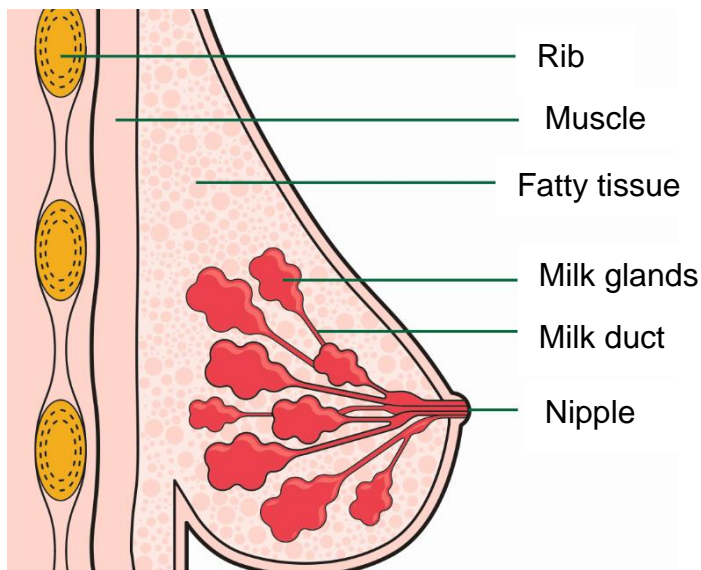
- The breasts
- Breast cancer
- How treatment is planned
- Talking to your healthcare team
- Questions to ask about your treatment
- Treatments for breast cancer
- Possible side effects of your treatment
- Other information
- Follow up
- How Macmillan can help you
- Word list
- More information in [language]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

The breasts

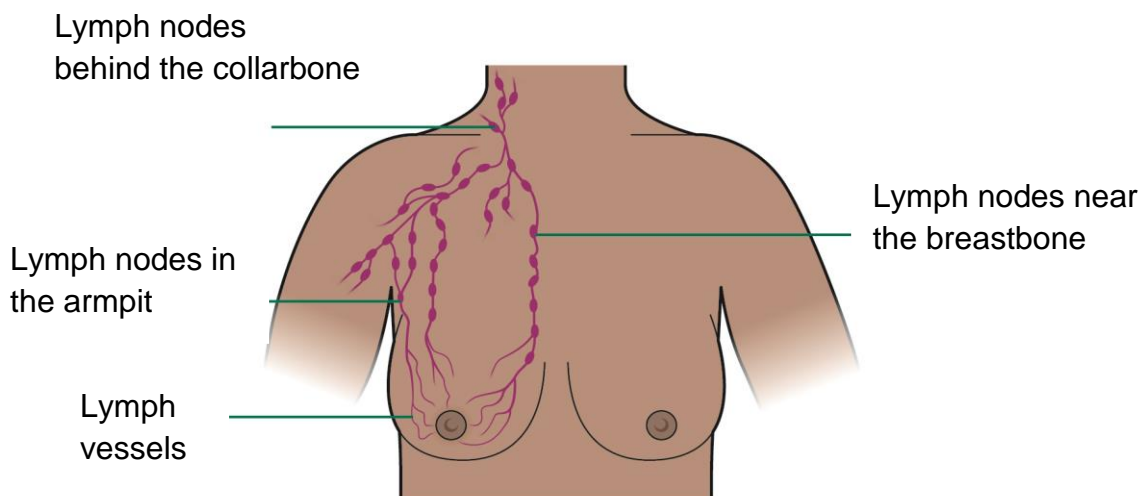
The breasts are made of fat and tissue. They also have glands where breast milk is made. The glands are connected to the nipple by fine tubes called milk ducts. Men have a small amount of breast tissue behind the nipple.

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