

سرطان الثدي

تتناول هذه المعلومات سرطان الثدي وعلاجاته

إذا كان لديك أي أسئلة فيما يتعلق بنشرة المعلومات هذه بإمكانك توجيهها إلى طبيبك أو ممرضك في المستشفى الذي تتلقى فيه العلاج.

يمكنك أيضا الاتصال بمؤسسة ماكميلان كانسر ساپورت (Macmillan Cancer Support) على الرقم الهاتفي المجاني **0808 808 00 00** طوال أيام الأسبوع من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً. يُرجى العلم بأن لدينا مترجمين فوريين، وبالتالي بإمكانك التحدث إلينا بلغتك. عند الاتصال بنا، يُرجى إخبارنا باللغة الإنجليزية باللغة التي ترغبين في استخدامها.

يُمكنك الاطلاع على مزيد من المعلومات فيما يتعلق بالسرطان بلغات أخرى على الموقع الإلكتروني macmillan.org.uk/translations

تتناول نشرة المعلومات هذه المواضيع التالية:

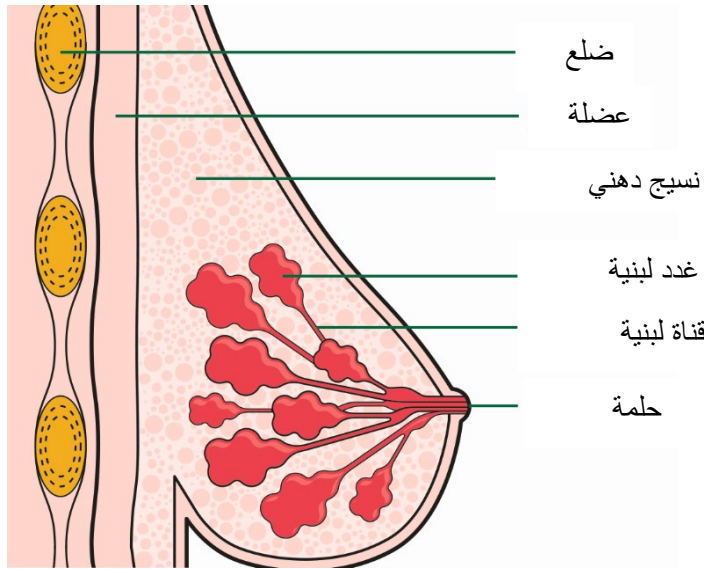
- الثدي
- سرطان الثدي
- كيفية التخطيط للعلاج
- التحدث مع فريق السرطان الخاص بك
- أسئلة يتعين طرحها عن العلاج الذي تتلقينه
- علاجات سرطان الثدي
- الآثار الجانبية المُحتملة للعلاج
- معلومات أخرى
- المتابعة
- الحصول على الرعاية والدعم المناسبين لك
- كيف يمكن أن تُقدّم لك مؤسسة ماكميلان (Macmillan) المساعدة
- المزيد من المعلومات بلغتك
- المراجع والثناء

الثدي

يتكوّن الثدي من دهون وأنسجة، كما أنه يحتوي على الغدد اللبنية حيث ينتج اللبن ترتبط الغدد اللبنية بالحلمة عن طريق قنوات رقيقة تُسمى القنوات اللبنية. لدى الرجال قدر صغير من نسيج الثدي خلف الحلمة.

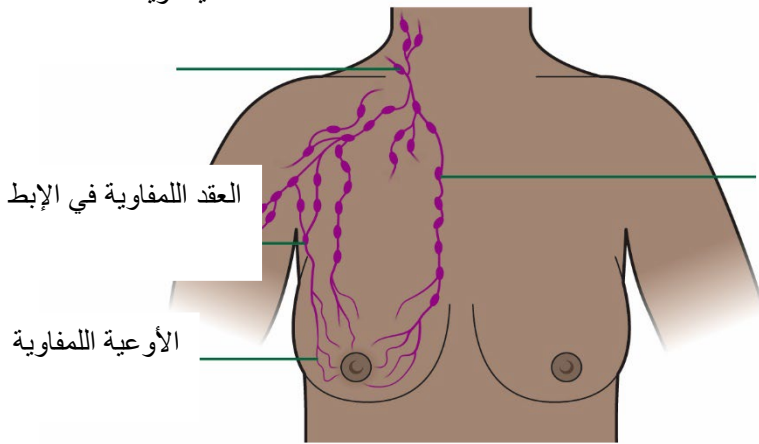
توجد أنسجة ثديية في الإبط وكذلك عقد لمفاوية. تُعد العقد اللمفاوية غدداً تشكل جزءاً من الجهاز اللمفاوي، وهو عبارة عن شبكة من الأوعية والغدد في جميع أنحاء الجسم تساعد على مكافحة العدوى. كما توجد أيضاً عقد لمفاوية بجوار عظم الصدر وخلف عظمي الترقوة.

شكل جانبي للثدي



العقد اللمفاوية المجاورة للثدي

العقد اللمفاوية خلف عظمة الترقوة



سرطان الثدي

يتكون نسيج الجسم والأعضاء من خلايا متناهية الصغر. ويحدث سرطان الثدي عندما تنمو خلايا الثدي بطريقة غير منضبطة وتكوّن كتلة تسمى الورم.

المكان الذي يبدأ فيه السرطان بالنمو لأول مرة هو السرطان الأولي. يُسمى السرطان الأولي باسم المكان الذي بدأ فيه في الجسم، على سبيل المثال، سرطان الثدي.

في بعض الأحيان، تنتشر خلايا سرطان الثدي إلى أجزاء أخرى من الجسم من خلال الدم والجهاز اللمفاوي، ويُسمى هذا بسرطان الثدي الثانوي.

هناك أنواع مختلفة من سرطان الثدي، ولكن يتم معالجتها بطرق متشابهة. يصيب سرطان الثدي النساء على نحو رئيسي، ويُمكن أن يصيب الرجال أيضاً، ولكن ذلك نادر الحدوث.

سرطان الثدي ليس مُعدّيًا ولا يُمكن أن ينتقل إلى أشخاص آخرين.

مراحل ودرجات سرطان الثدي

- تعني مرحلة السرطان مدى كبر حجمه وما إذا كان قد انتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم.
- يُقصد بدرجة السرطان مدى سرعة نمو السرطان.

المستقبلات

بعض خلايا سرطان الثدي لها مستقبلات، وهي تسمح للهرمونات أو البروتينات بالتأثير على الخلية. ويمكنها أن تتسبب في نمو السرطان.

- **الهرمونات** – بعض سرطانات الثدي لديها مستقبلات لهرمون الإستروجين. وتُسمى هذه سرطانات الثدي الإيجابية لمستقبلات الإستروجين (إيجابية مستقبلات الإستروجين). سرطان الثدي الإيجابي لمستقبلات الإستروجين يستجيب للعلاجات المسماة بالعلاجات الهرمونية على نحو جيد. قد يكون لدى سرطانات الثدي مستقبلات لهرمون البروجستيرون أيضًا.

- **البروتينات** – بعض أنواع سرطان الثدي لديها الكثير من بروتين HER2 (عامل النمو البشري من النوع الثاني) على سطح خلاياها. وتسمى هذه سرطانات الثدي الإيجابية لمستقبلات HER2 (عامل النمو البشري من النوع الثاني). قد يصف لك طبيبك علاجًا يسمى العلاجات المستهدفة.

سرطان الثدي ثلاثي التأثير السلبي

هو سرطان الثدي الذي ليس لديه مستقبلات للهرمونات أو البروتينات ويُسمى سرطان الثدي ثلاثي التأثير السلبي. وتعاني 1 من 5 من النساء المصابات بسرطان الثدي (20%) من سرطان الثدي ثلاثي التأثير السلبي. وهو أكثر شيوعًا لدى النساء صغيرات السن. يستطيع طبيبك أو ممرضك إخبارك بالمزيد من المعلومات حول هذا الأمر.

كيفية التخطيط للعلاج

سيجتمع فريق الرعاية الصحية المسؤول عن علاجك لتخطيط أفضل علاج بالنسبة لك، وبعد ذلك سوف يتحدث معك طبيبك أو ممرضك عن الأمور التالية:

- مرحلة ودرجة السرطان لديك
- إذا كان للسرطان مستقبلات هرمونية أو بروتينية
- حالتك الصحية العامة.
- العلاجات والآثار الجانبية المحتملة
- رأيك في العلاجات المتاحة.

التحدث إلى فريق الرعاية الصحية

من المهم التحدث عن أي علاج مع طبيبك، حتى يتسنى لك فهم ما يعنيه. وبعد التحدث معك، عادةً سيطلب منك طبيبك التوقيع على نموذج لتثبتي أنك تفهمين العلاج وتوافقين عليه. يُسمى ذلك بمنح الموافقة. لن تتلقي العلاج إلا بعد موافقتك عليه.

من المستحسن اصطحابك معك شخصًا يتحدث اللغتين، العربية والإنجليزية. أو يُمكن توفير مترجم من خلال المستشفى الذي تتلقين به العلاج. وما عليك سوى إخبار ممرضك إذا كنت تحتاجين إلى واحد.

أسئلة يتعين طرحها عن العلاج الذي تتلقينه

- ماذا يعني تشخيص مرضي؟

- ما مرحلة السرطان ودرجته؟
- ما الذي سيشتمل عليه علاجي؟
- ما المزايا والمخاطر والآثار الجانبية لكل علاج؟
- هل سيؤثر العلاج على حياتي اليومية؟
- من الذي يمكنني التحدث إليه بشأن المشاعر التي تراودني؟

لدينا المزيد من المعلومات بلغتك حول تشخيص إصابتك بالسرطان.

علاجات سرطان الثدي

تشمل علاجات سرطان الثدي ما يلي:

- عملية جراحية (جراحة).
- أدوية (العلاج الكيميائي، والعلاج الهرموني، والعلاج المُوجَّه)
- العلاج الإشعاعي.

يخضع العديد من الأشخاص لأكثر من نوع من أنواع العلاج، على سبيل المثال، عملية جراحية يليها العلاج الإشعاعي. قد تتلقين أيضاً علاجات مثل العلاج الكيميائي أو العلاج الموجه قبل العملية الجراحية أو بعدها.

إذا كنت مصابة بسرطان الثدي الثلاثي السلبي، فقد يُعرض عليك علاج يسمى العلاج المناعي. العلاج المناعي هو عبارة عن أدوية تساعد جهاز المناعة على علاج السرطان.

العملية الجراحية

العملية الجراحية هي علاج شائع لسرطان الثدي، حيث يستأصل الطبيب الورم السرطاني وبعضاً من النسيج السليم المحيط به. تعتمد العملية التي تخضعين لها على حجم الورم السرطاني ومكانه في الثدي والإجراء الذي تفضلينه.

قد يتحدث معك الطبيب بشأن إجراء عملية جراحية لإزالة:

- السرطان وبعض أنسجة الثدي السليمة المحيطة به (استئصال موضعي واسع)
- الثدي بالكامل (استئصال الثدي).

يفضل البعض أيضاً الخضوع لعملية جراحية لتحديد شكل جديد للثدي (إعادة بناء الثدي) خلال العملية. بينما يفضل الآخرون أن يتم ذلك في وقت لاحق. يمكنك التحدث مع طبيبك حول الطرق المختلفة لإجرائها.

إذا لم تخضعي لجراحة إعادة بناء الثدي، يُمكن لممرضتك منحك ثدياً اصطناعياً لوضعه داخل حمالة صدرك. يأتي الثدي الاصطناعي بأحجام وألوان وبشرة مختلفة.

فحص العقد اللمفاوية

أثناء العملية الجراحية، سيستأصل الطبيب عادةً بعض العقد اللمفاوية، حيث يستأصلها من أسفل ذراعك في الجانب الذي يوجد به الورم السرطاني. يتم فحص العقد اللمفاوية لمعرفة ما إذا كانت مصابة بالسرطان أم لا. إذ إنها تساعد الطبيب على الوصول لقرار ما إذا كنت بحاجة إلى تلقي المزيد من العلاج. سيقوم الطبيب أو الممرضة بشرح كيفية استئصال العقد اللمفاوية.

إذا كان السرطان قد امتد إلى أي عقدة من العقد اللمفاوية، فقد يُعرض عليك الخضوع لعملية جراحية لاستئصال العقد اللمفاوية الباقية. قد تتلقى بعض النساء علاجاً إشعاعياً للعقد اللمفاوية عوضاً عن الجراحة.

لدينا المزيد من المعلومات باللغة العربية حول كيفية التخطيط للجراحة وما يُمكن توقعه بعد العملية الجراحية.

العلاج الإشعاعي

يستخدم العلاج الإشعاعي أشعة سينية عالية الطاقة لتدمير الخلايا السرطانية، ومن الممكن أن تُلحق الضرر بالخلايا الطبيعية أيضاً، ولكنها عادةً تتعافى بعد انتهاء العلاج.

غالبًا ما تخضعين للعلاج الإشعاعي بعد العملية الجراحية بمجرد التئام الجرح. يمكن للعلاج الإشعاعي الحد من خطر عودة السرطان. بعد الاستئصال الموضعي الواسع، عادةً ما تتلقين علاجًا إشعاعيًا لنسيج الثدي المتبقي. في بعض الأحيان، قد تخضعين للعلاج الإشعاعي بعد إزالة الثدي بالكامل. عادةً ما يتم إعطاء العلاج الإشعاعي لسرطان الثدي كل يوم لمدة 5 أيام. في بعض الأحيان يتم إعطاؤه على مدى 15 يومًا.

قد تتلقين أيضًا علاجًا إشعاعيًا لمنطقة الإبط لعلاج العقد الليمفاوية المتبقية.

لدينا المزيد من المعلومات باللغة العربية حول العلاج الإشعاعي وبعض الآثار الجانبية التي قد تحدث لك.

العلاج الكيميائي

يستخدم العلاج الكيميائي أدوية مضادة للسرطان لتدمير الخلايا السرطانية، وعادةً ما يتم إعطاء الأدوية عن طريق الحقن الوريدي أو أخذها على شكل أقراص. يمكن للعلاج الكيميائي الحد من خطر عودة السرطان.

قد ينصحك الطبيب بالخضوع للعلاج الكيميائي في إحدى الحالات التالية:

- كبير حجم الورم السرطاني
- امتداد السرطان للعقد الليمفاوية
- إذا كان الورم السرطاني في مرحلة متقدمة
- إذا كان لديك سرطان الثدي ثلاثي التأثير السلبي
- إذا كان لديك سرطان ثدي إيجابي لعامل النمو البشري من النوع الثاني HER2.

كما يُمكن لبعض الأشخاص تلقي العلاج الكيميائي قبل إجراء الجراحة لتقليص حجم الورم السرطاني. ويعني ذلك عادةً أن هناك حاجة لإجراء عملية جراحية أقل حدة.

يُمكن أن تُسبب أدوية العلاج الكيميائي آثارًا جانبية مما يشعرك بالتوَعُّك. يُمكن أن يؤدي تناول الأدوية المختلفة إلى ظهور آثار جانبية مختلفة، ويشمل ذلك:

- ازدياد احتمال الإصابة بالعدوى
- الشعور بالتعب.
- الشعور بالغثيان أو القيء
- الإسهال - إخراج براز أكثر من المعتاد، أو براز رخو أو مائي
- الإمساك - عدم القدرة على إخراج البراز كالمعتاد
- تقرّح الفم.
- تساقط الشعر.

يُمكن أن يحدثك طبيبك عن الآثار الجانبية التي قد تُعانين منها وكيفية السيطرة عليها. حيث يُمكن السيطرة على معظم الآثار الجانبية عن طريق تناول الأدوية. وتختلفي معظم الآثار الجانبية بمجرد انتهاء العلاج الكيميائي.

لدينا المزيد من المعلومات باللغة العربية حول العلاج الكيميائي وبعض الآثار الجانبية التي قد تعانين منها.

العلاج الهرموني

إذا كنت مصابة بالسرطان الإيجابي لمستقبل الإستروجين، ستخضعين عادةً للعلاج الهرموني. حال استخدامها لعلاج سرطان الثدي تقلل العلاجات الهرمونية من مستوى هرمون الإستروجين في الجسم أو تمنعه من التعلق بالخلايا السرطانية. وعادةً ما تبدئين العلاج الهرموني بعد الجراحة أو بعد العلاج الكيميائي وتواصلين تناوله لعدة سنوات.

يمكن للعلاج الهرموني الحد من خطر عودة السرطان، كما أنه يساعد على الحد من خطورة الإصابة بسرطان جديد في الثدي الآخر. أحياناً يتم إعطاء العلاج الهرموني لتقليل حجم الورم قبل الجراحة ولتجنب القيام بعمل استئصال كامل للثدي. قد تتناولين أدوية مختلفة مثل عقار تاموكسيفين أو ليتروزول أو أناستروزول، الأدوية التي تتعاطينها تعتمد على:

- ما إذا كنت قد بلغت سن انقطاع الطمث.
- خطر عودة السرطان

- مدى احتمالية تأثير الآثار الجانبية عليك.

تشمل الآثار الجانبية للعلاج الهرموني ما يلي:

- الهبات الساخنة والتعرق
- آلام المفاصل
- انخفاض الرغبة الجنسية.

إيقاف المبيضين عن العمل

يحدث انقطاع الطمث حين يتوقف جسم المرأة عن إنتاج الهرمونات وتتوقف الدورة الشهرية (الإفراز الشهري للدم والأنسجة من الرحم).

إن لم تكوني قد مررت بمرحلة انقطاع الطمث، فإن إيقاف مبيضك عن العمل هو طريقة أخرى لخفض مستويات الإستروجين لديك. المبيضان هما العضوان اللذان يتم تصنيع هرمون الإستروجين فيهما. يوجد نوعان من العلاج يمكنهما القيام بذلك:

- كبح المبيضين، وفيه يتم منع المبيضين من إنتاج الإستروجين، مما يؤدي إلى حدوث انقطاع مؤقت للطمث.
- استئصال المبيضين، وفيه يتم إزالة المبيضين، مما يؤدي إلى انقطاع دائم للطمث.

سوف تحصلين عادةً على العلاج الهرموني مع أحد هذه العلاجات.

إن تم عرض أي من هذه العلاجات عليك لإيقاف مبيضك عن العمل، فسوف يقوم الطبيب بإعطائك المزيد من المعلومات وإجابة أي أسئلة لديك.

إذا كنت قلقة بشأن خصوبتك، تحدثي مع طبيبك قبل البدء في العلاج.

العلاج المُوجَّه

إذا كان السرطان إيجابيًا لمستقبلات عامل النمو البشري من النوع الثاني، فقد يعطيك طبيبك عقار تراستوزوماب. ينتمي هذا العقار إلى مجموعة من الأدوية تسمى العلاجات المُوجَّهة. هذه هي الأدوية التي تهاجم الخلايا السرطانية. يمنع عقار تراستوزوماب عامل النمو البشري من النوع الثاني من العمل على نمو الخلايا السرطانية. وعادةً ما تتناولين عقار تراستوزوماب كل ثلاثة أسابيع ولمدة عام. قد يتم إعطاؤه مجتمعًا مع العلاج الكيماوي، أو وحده، وقد يكون ذلك قبل أو بعد الجراحة والعلاج بالإشعاع.

قد تتلقين عقار تراستوزوماب مع نوع آخر من العلاج المستهدف اسمه عقار برتوزوماب (Perjeta®) مع العلاج الكيميائي.

هناك أيضًا أنواع أخرى من العلاج الموجه التي قد يتم تقديمها في بعض الأحيان.

عادةً ما تكون الآثار الجانبية خفيفة. قد تختلف اعتمادًا على العقار الذي تتناولينه. تشمل الآثار الجانبية الشائعة:

- الصداع.
- ارتفاع درجة الحرارة (الحمى) والقشعريرة
- الشعور بالغثيان.

في بعض الأحيان، قد يؤثر عقار برتوزوماب وعقار تراستوزوماب على القلب، لذلك ستخضعين لفحوصات للتأكد من سلامة قلبك قبل وأثناء العلاج.

بايفوسفونات

البايفوسفونات هي أدوية يمكن استخدامها في المراحل الأولية من سرطان الثدي من أجل:

- المساعدة على حماية عظامك من تأثير العلاجات.
- الحد من خطورة عودة السرطان مرة أخرى.

بعض العلاجات الهرمونية تتسبب بحدوث انقطاع مبكر للطمث. يزيد انقطاع الطمث المبكر من خطر هشاشة العظام. يمكن أن يقوم طبيبك بوصف البايفوسفونات إذا كنت في خطر التعرض لهشاشة العظام أو إن كنت تعانين بالفعل من ترقق العظام.

إن كنتِ تعانيين من سرطان الثدي في مرحلة أولية، فقد تساعد أدوية البايوفوسفونات على الحد من خطورة انتشاره للعظام. تتلقين العلاج بالبايوفوسفونات لمدة من 3 إلى 5 سنوات. ويتم عادةً إعطاء هذا العلاج إن كنتِ في خطر كبير من عودة السرطان مرة أخرى. يمكن أن يعطيك الطبيب أو الممرض المتابع لحالتك المزيد من المعلومات.

الآثار الجانبية المُحتملة للعلاج

لدينا المزيد من المعلومات باللغة العربية عن الآثار الجانبية المعتادة للعلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي والجراحة. فيما يلي بعض الآثار الجانبية الأخرى التي قد تعانيين منها أثناء علاج سرطان الثدي وبعده.

تغيّرات في الثدي

قد يتسبّب خضوع الثدي إلى الجراحة والعلاج الإشعاعي في حدوث تغيّرات، ويشمل ذلك:

- شكل الثدي ولمسه
- ألم في الثدي وأسفل الذراع
- مدى حركة الذراع والكتف في الجانب الذي خضع للعلاج.

ستكون هناك ندبة بعد العملية الجراحية، ولكنها عادةً ما تصبح أقل وضوحًا مع مرور الوقت، ويُمكن أن تُحسّن إطالة الندبة وتدليكها من شكلها.

بعد العلاج الإشعاعي قد يصبح جلد الثدي أكثر قتامة وحساسة. ومن المهم تغطية المنطقة واستخدام كريم واقٍ من الشمس ذي عامل حماية مرتفع - هذا هو مستوى الحماية في المنتجات الواقية من الشمس. من الأفضل استخدام واقٍ الشمس الذي يحتوي على عامل حماية من الشمس SPF 30 على الأقل. استشيرِي ممرّضك أو طبيبك للحصول على المزيد من النصائح.

إن لاحظتِ أي تغيير في مظهر ثديك أو إحساسك به، من الأفضل أن يقوم الطبيب أو الممرضة المختصة بفحصه.

الوذمة اللمفية

الوذمة اللمفية هي تورم ناجم عن احتباس السوائل في الجسم. قد تصاب بعض السيدات بها بعد إجراء عملية جراحية لاستئصال سرطان الثدي، ومن المرجح أن تصيب الذراع. يُمكن الحد من التورم عن طريق ممارسة التمارين الرياضية واستخدام ضمادات خاصة والتدليك. إذا كنت مصابة بتورم في الذراع أو اليد فأخبري ممرّضك. كلما شُخصت الوذمة اللمفية مبكرًا، كان علاجها أسهل.

للحد من خطر الوذمة اللمفية:

- اعتني ببشرتك. استخدمي كريمًا للبشرة وتجنبي الجروح أو الخدوش.
- حافظي على نشاطك ومارسي التمارين الرياضية، فهذا يساعد في حركة السائل اللمفي إلى جميع أجزاء الجسم.
- حافظي على وزن صحي.

تغيّرات في العظام

قد تؤدي بعض العلاجات الهرمونية إلى هشاشة العظام. قد يستخدم طبيبك المسح (صورة لداخل جسمك) لفحص عظامك، وبعد ذلك قد تتلقين علاجًا لحماية عظامك.

التركيز ومشاكل الذاكرة

بعد علاج سرطان الثدي، قد تجدين صعوبة في التركيز وتذكّر الأشياء. عادةً ما يكون هذا الأثر الجانبي طفيفًا وغالبًا ما يتحسن في غضون عام بعد الانتهاء من العلاج. تحدّث مع طبيبك أو ممرّضك، إذا كنت قلقلًا بشأن هذا الأمر.

زيادة الوزن

قد يزداد وزنك بعد علاج سرطان الثدي، وربما يعود السبب في ذلك إلى العلاجات مثل العلاج الهرموني أو المنشطات. المنشطات هي أدوية من شأنها مساعدة العلاج الكيميائي على العمل على نحو أفضل والسيطرة على الآثار الجانبية. وقد تسبب بعض العلاجات أيضًا بدء انقطاع الطمث مما قد يؤدي كذلك إلى زيادة الوزن. يُمكن أن يعطيك ممرضك أو طبيبك المشورة حول الأكل الصحي وممارسة التمارين الرياضية.

الآثار الجانبية المتأخرة

أحيانًا ما تصاب السيدات بالآثار الجانبية لعلاجات سرطان الثدي بعد مرور عدة سنوات أو أشهر من انتهاء علاجهم. وتُسمى هذه بالآثار الجانبية المتأخرة.

يمكن لطبيبك إخبارك إن كان العلاج الذي تتلقينه لسرطان الثدي يمكنه التسبب في الإصابة بالآثار الجانبية المتأخرة. يمكنه إخبارك بكيفية المساعدة في إدارة أي آثار متأخرة، ويمكنه أن يخبرك كذلك بالعلامات والأعراض التي يجب أن تقوم بتتبعها، وأيضًا بما يجب أن تفعله في حالة تواجدهم لديك أي مخاوف.

معلومات أخرى

منع الحمل

قد تُنصحين بتجنب الحمل لمدة سنتين بعد علاج سرطان الثدي. سوف ينصحك طبيبك بعدم استخدام وسائل منع الحمل (الأدوية أو الأجهزة التي تمنع حدوث الحمل) التي تحتوي على الهرمونات. وتشمل هذه الوسائل حبوب منع الحمل وبعض اللوالب. ويُمكن استخدام اللوالب التي لا تحتوي على هرمونات ووسائل منع الحمل العازلة مثل الواقيات الذكرية أو الغطاء. يُمكن أن يقدم لك ممرضك المشورة حول هذا الشأن.

إذا كنت تتناولين عقار تاموكسيفين، فلا يجب أن تحملي. وذلك لأنه يُمكن أن يضرّ بالجنين في مرحلة النمو. تحدثي إلى طبيب السرطان الخاص بك قبل التوقف عن تناول أي أدوية.

إذا كنت تتناولين العلاج الهرموني بعد العلاج وترغبين في الحمل، فتحدثي إلى طبيب السرطان أو الممرضة. يمكنهم التحدث معك من خلال الخيارات المتاحة لديك.

العلاج بالهرمونات البديلة

العلاج بالهرمونات البديلة (HRT) هو عبارة عن علاج يحل محل الهرمونات الطبيعية في حالة عدم قدرة الجسم على إنتاجها بالقدر الكافي. لا ينصح الأطباء بالعلاج بالهرمونات البديلة بعد الإصابة بسرطان الثدي. إذ يحتوي العلاج بالهرمونات البديلة على الإستروجين الذي يُمكن أن يشجع خلايا سرطان الثدي على النمو.

ولكن إذا كانت أعراض سن اليأس شديدة ولا توجد وسيلة أخرى أثبتت جدواها، فقد يصفه طبيبك. سوف يحدثك طبيبك حول المخاطر المُحتملة.

المتابعة

بعد انتهاء علاجك، سوف تقومين بإجراء فحوصات منتظمة وتصوير الثدي الشعاعي. في بعض الأحيان، عوضًا عن المواعيد الروتينية، سوف يُطلب منك الاتصال بالأخصائي الخاص بك إذا كان هناك ما يقلقك. ستشرح لك ممرضة سرطان الثدي متابعتك.

مشاعرك

ربما تشعرين بالصدمة عندما إخبارك أنك مصابة بالسرطان، وقد تنتابك العديد من المشاعر المختلفة. لا توجد طريقة صحيحة أو خاطئة للمشاعر التي تراودك. هناك العديد من الطرق للتعامل مع هذا الأمر، وربما يساعدك التحدث إلى أحد الأصدقاء المقربين أو أحد الأقرباء، ويمكن أن يساعدك الطبيب أو الممرض المتابع لحالتك أيضًا.

الحصول على الرعاية والدعم المناسبين لك

إذا كنت مصابة بالسرطان ولا تتحدثين الإنجليزية، فقد تشعرين بالقلق من تأثير ذلك على علاج السرطان الذي تتلقينه

والرعاية التي تحصلين عليها. ولكن يجب أن يقدم لك فريق الرعاية الصحية المتابع لحالتك الرعاية والدعم والمعلومات التي تلبي احتياجاتك.

نعلم أنه في بعض الأحيان قد يواجه الأشخاص تحديات إضافية في الحصول على الدعم المناسب. على سبيل المثال، إذا كنت تعملين أو إذا كانت لديك عائلة، فقد يكون من الصعب إيجاد الوقت للذهاب إلى مواعيد المستشفى. قد تراودك أيضاً مخاوف بشأن المال وتكاليف التنقل. يمكن أن يكون كل ذلك مرهقاً ويصعب التعامل معه.

نقدم أيضاً منح ماكميلان (Macmillan) للأشخاص المصابين بالسرطان. هذه المنح عبارة عن مدفوعات تُدفع لمرة واحدة ويمكن استخدامها لبعض الأمور مثل صف السيارات في المستشفى أو تكاليف السفر أو رعاية الأطفال أو فواتير التدفئة.

يمكن أن يقدم خط الدعم المجاني لدينا **0808 808 00 00** المشورة بلغتك فيما يتعلق بوضعك. يمكنك التحدث إلى المرشدين الماليين ومستشاري حقوق الرعاية ومستشاري دعم العمل.

كيف يمكن أن تُقدم لك مؤسسة ماكميلان (Macmillan) المساعدة

في مؤسسة ماكميلان (Macmillan)، نعلم كيف يمكن أن يؤثر تشخيص الإصابة بالسرطان على كل شيء، ونحن متواجدون لتقديم الدعم لك.

خط دعم مؤسسة ماكميلان (Macmillan).

يرجى العلم بأن لدينا مترجمين، وبالتالي يمكنك التحدث إلينا بلغتك. ما عليك سوى إخبارنا، باللغة الإنجليزية، باللغة التي ترغبين في استخدامها. يمكننا المساعدة في الإجابة عن الأسئلة الطبية، أو تزويدك بمعلومات عن الدعم المالي، أو التواجد للإصغاء إليك إذا كنت بحاجة إلى شخص ما للتحدث معه. يعمل الخط الهاتفي المجاني الذي يتسم بالخصوصية على مدار 7 أيام طوال الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً حتى 8 مساءً. اتصل بنا على **0808 808 00 00**.

الموقع الإلكتروني لمؤسسة ماكميلان (Macmillan)

يحتوي موقعنا الإلكتروني على الكثير من المعلومات عن السرطان باللغة الإنجليزية. تتوفر أيضاً المزيد من المعلومات بلغات أخرى على الرابط macmillan.org.uk/translations.

ويمكننا أيضاً ترتيب ترجمات مخصصة لك. راسلنا على عنوان البريد الإلكتروني

cancerinformationteam@macmillan.org.uk لتخبرنا بما نحتاجين إليه.

مراكز المعلومات

تقع مراكز المعلومات والدعم الخاصة بنا في المستشفيات والمكتبات والمراكز المتنقلة. تفضلي زيارة أحد هذه المراكز للحصول على المعلومات التي نحتاجين إليها والتحدث مع شخص ما مباشرة. ابحتي عن أقرب مركز لك من خلال الرابط macmillan.org.uk/informationcentres أو اتصل بنا على الرقم الهاتفي **0808 808 00 00**.

مجموعات الدعم المحلي

في إحدى مجموعات الدعم، يمكنك التحدث مع أشخاص آخرين مصابين بالسرطان. اطلعي على معلومات عن مجموعات الدعم في منطقتك من خلال الرابط macmillan.org.uk/supportgroups أو اتصل بنا على الرقم الهاتفي **0808 808 00 00**.

مجتمع ماكميلان (Macmillan) على الإنترنت

يمكنك أيضاً التحدث إلى أشخاص آخرين مصابين بالسرطان عبر الإنترنت من خلال الرابط macmillan.org.uk/community ويمكنك الاتصال في أي وقت من النهار أو الليل. يمكنك مشاركة تجاربك أو طرح الأسئلة أو قراءة منشورات الأشخاص الآخرين فحسب.

المزيد من المعلومات بلغتك

لدينا معلومات بلغتك عن المواضيع التالية:

- التعامل مع السرطان
- السرطان وفيروس كورونا
- رعاية مرضى السرطان في المملكة المتحدة:
- المطالبة بالإعانات عند الإصابة بالسرطان
- مشاكل التغذية والسرطان
- نهاية الحياة
- الرعاية الصحية للاجئين وطالبي اللجوء
- التغذية الصحية
- المساعدة في النفقات عند الإصابة بالسرطان
- إذا أثبت التشخيص إصابتك بالسرطان
- مجتمع الميم والسرطان
- الإبتان والسرطان
- الآثار الجانبية لعلاجات السرطان
- التعب (الإعياء) والسرطان
- أنواع السرطان
- سرطان الثدي
- سرطان عنق الرحم
- سرطان الأمعاء الغليظة
- سرطان الرئة
- سرطان البروستاتا
- العلاجات
- العلاج الكيميائي
- العلاج الإشعاعي
- الجراحة

[macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations) للاطلاع على هذه المعلومات، يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني

المراجع والثناء

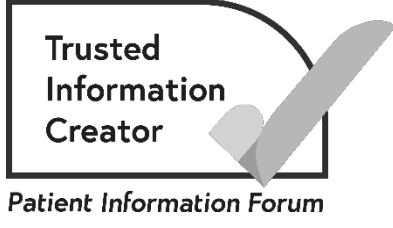
كتب هذه المعلومات وحررها فريق تطوير معلومات مرض السرطان بمؤسسة ماكميلان كانسر سابورت (Macmillan Cancer Support). وتمت ترجمتها إلى اللغة العربية من خلال شركة ترجمة. تعتمد المعلومات المضمنة على محتوى الندي المتوفر لدينا باللغة الإنجليزية على موقعنا الإلكتروني. تمت مراجعة هذه المعلومات من جهة الخبراء المعنيين وتمت الموافقة عليها من جهة أعضاء مركز ماكميلان (Macmillan) للخبرة السريرية. كما نتوجه بالشكر إلى الأشخاص المصابين بالسرطان الذين راجعوا هذه المعلومات. تستند كل معلوماتنا إلى أفضل الأدلة المتاحة. لمزيد من المعلومات عن المصادر التي نستخدمها، يُرجى التواصل معنا عبر البريد الإلكتروني cancerinformationteam@macmillan.org.uk

مراجعة المحتوى: 2023، المراجعة التالية المخطط لها: 2026

MAC15135_Arabic

نحن نبذل جهدًا مضنيًا لضمان دقة وحداثة المعلومات التي نقدمها، ولكن لا ينبغي الاعتماد عليها كبديل للمشورة المهنية المتخصصة التي تتناسب مع وضعك الخاص. في حدود ما يسمح به القانون، لا تتحمل مؤسسة ماكميلان (Macmillan) المسؤولية فيما يتعلق باستخدام أي من المعلومات الواردة في هذا المنشور أو المعلومات الخاصة بجهة خارجية أو المواقع الإلكترونية المضمنة أو المشار إليها فيه.

© ماكميلان كانسر سابورت (Macmillan Cancer Support) 2023. مؤسسة خيرية مسجلة في إنجلترا وويلز (261017) واسكتلندا (SC039907) وجزيرة أيل أوف مان (604). وتعمل أيضًا في أيرلندا الشمالية. يقع المكتب المسجل في 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.



Breast cancer

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

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.

There is more cancer information in other languages at [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

This information is about:

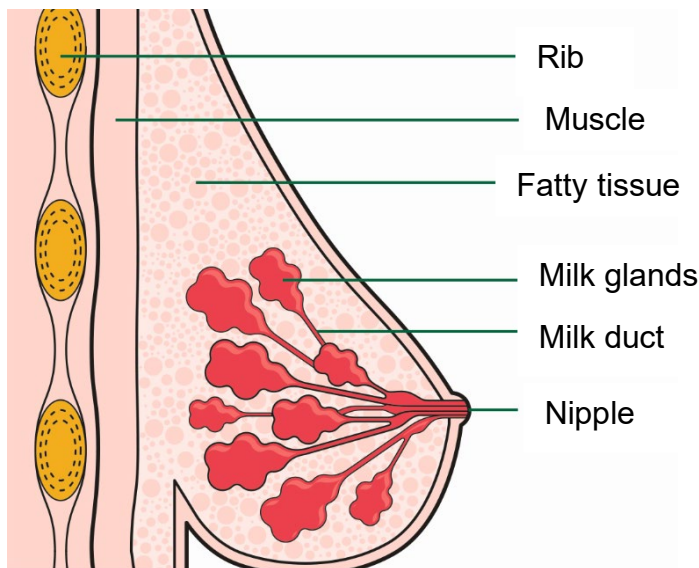
- The breasts
- Breast cancer
- How treatment is planned
- Talking to your cancer team
- Questions to ask about your treatment
- Treatments for breast cancer
- Possible side effects of your treatment
- Other information
- Follow up
- Getting the right care and support for you
- How Macmillan can help you
- More information in your language
- References and thanks

The breasts

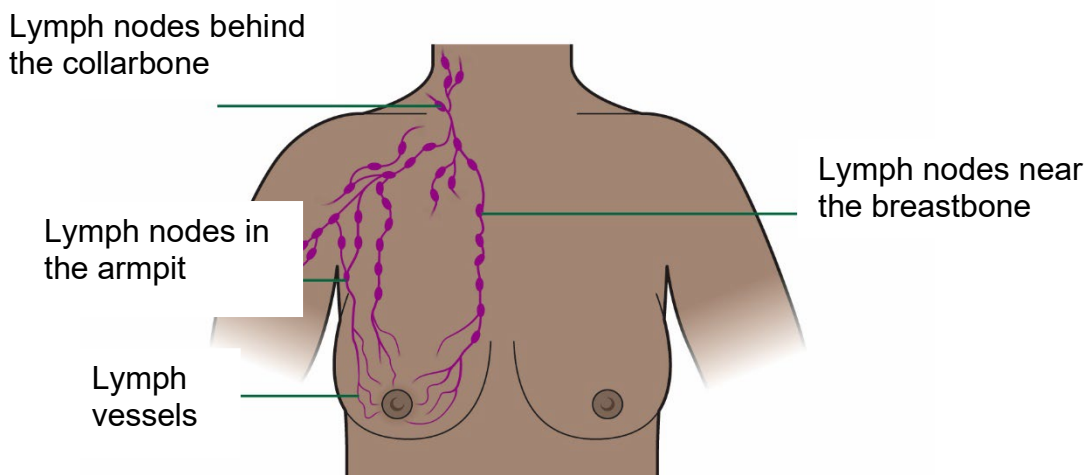
The breasts are made of fat and tissue. They also have milk glands, which are where breast milk is made. The milk glands are connected to the nipple by fine tubes called milk ducts. Men have a small amount of breast tissue behind the nipple.

There is breast tissue in the armpits, and also lymph nodes. The lymph nodes are glands that are part of the lymphatic system, a network of vessels and glands throughout the body that helps to fight infection. 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 and organs are 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.

The place where the cancer first begins to grow is the primary cancer. The primary cancer is named after the place in the body where it started, for example breast cancer.

Sometimes, breast cancer cells spread to other parts of the body through the blood and lymphatic system. This is called secondary breast 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 means how quickly the cancer may grow.

Receptors

Some breast cancer cells have receptors. These allow hormones or proteins to affect the cell. They 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 treatment 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 breast cancers (20%) are 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. After talking with you, your doctor will usually ask you to sign a form to show that you understand what the treatment means and that you agree to having it. 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 your 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. You may also have treatments such as chemotherapy or targeted therapy before or after an operation.

If you have triple negative breast cancer you may be offered treatment called immunotherapy. Immunotherapy treatments are drugs that help the immune system to treat cancer.

An operation

An operation 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 and some healthy breast tissue around it (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 the different ways of doing this.

If you do not have reconstruction, your nurse can give you an artificial breast (prosthesis) to put inside your bra. The prosthesis comes in different sizes and skin tones.

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. The lymph nodes are checked to see if they have cancer in them. It 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 lymph nodes contain cancer, you may be offered an operation to remove the remaining lymph nodes. Or you may be offered radiotherapy to the lymph nodes instead of surgery.

We have more information in your 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. Radiotherapy 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 having the whole breast removed. Radiotherapy for breast cancer is usually given every day for 5 days. Sometimes it is given over 15 days.

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

We have more information in your 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 help to 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 may mean 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 - passing more stool (poo) than usual, or loose or watery stool
- constipation – not able to pass stool (poo) as often as usual
- 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 your 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. When used to treat breast cancer, 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 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. The drugs you have depend 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

The menopause is when a woman's body stops producing hormones and her menstrual periods stop (monthly discharge of blood and tissue from the womb).

If you have not been through the menopause, stopping your ovaries from working is another way to lower your oestrogen levels. The ovaries are the organs where oestrogen is made. 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.

Targeted therapy

If the cancer is HER2 positive, your doctor may give you trastuzumab. This belongs to a group of drugs called targeted therapies. These are drugs that attack cancer cells. 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.

You may have trastuzumab with another targeted therapy drug called pertuzumab (Perjeta®) and chemotherapy.

There are also other types of targeted therapy that may sometimes be given.

The side effects are usually mild. They may be different depending on which drug you are taking. Common side effects include:

- a headache

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

Occasionally, trastuzumab and pertuzumab 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. An early menopause 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 your 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 visible 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) - this is the level of protection in sunscreen products. Sunscreen with at least SPF 30 is best. Ask your nurse or doctor for more advice.

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

Lymphoedema

Lymphoedema is 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. Tell your nurse

if you have swelling in your arm or hand. 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 (a picture of the inside of your body) 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 side effect 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. Steroids are drugs that can help chemotherapy work better and control side effects. 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.

Your doctor can tell you if your treatment for breast cancer could lead to a late side effect. They can tell you how to help manage any late effects. They can also 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 (drugs or devices that prevent pregnancy) that contains hormones. This includes 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.

If you are taking tamoxifen you must not get pregnant. This is because it may harm a developing baby. Talk to your cancer doctor before you stop taking any medicines.

If you are taking hormonal therapy after treatment and want to get pregnant, talk to your cancer doctor or nurse. They can talk through your options with you.

Hormone replacement therapy

Hormone replacement therapy (HRT) is treatment that replaces hormones when the body does not make enough. Doctors do not recommend 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. Sometimes, instead of routine appointments, you will be asked to contact your specialist if there is anything you are worried about. Your breast cancer nurse will explain your follow up to you.

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.

Getting the right care and support for you

If you have cancer and do not speak English, you may be worried that this will affect your cancer treatment and care. But your healthcare team should offer you care, support and information that meets your needs.

We know that sometimes people may face extra challenges in getting the right support. For example, if you work or have a family it can be hard to find time to go to hospital appointments. You might also have worries about money and transport costs. All of this can be stressful and hard to cope with.

We also offer Macmillan Grants to people with cancer. These are one-off payments that can be used for things like hospital parking, travel costs, childcare or heating bills.

Our free support line **0808 808 00 00** can offer advice, in your language, about your situation. You can speak to nurses, financial guides, welfare rights advisers and work support advisers.

How Macmillan can help you

At Macmillan, we know how a cancer diagnosis can affect everything, and we are here to support you.

Macmillan Support Line

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 help with medical questions, give you information about financial support, or be there to listen if you need someone to talk to. The free, confidential phone line is open 7 days a week, 8am to 8pm. Call us on **0808 808 00 00**.

Macmillan website

Our website has lots of information in English about cancer. There is also more information in other languages at [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

We can also arrange translations just for you. Email us at cancerinformationteam@macmillan.org.uk to tell us what you need.

Information centres

Our information and support centres are based in hospitals, libraries and mobile centres. Visit one to get the information you need and speak with someone face to face. Find your nearest centre at [macmillan.org.uk/informationcentres](https://www.macmillan.org.uk/informationcentres) or call us on **0808 808 00 00**.

Local support groups

At a support group, you can talk to other people affected by cancer. Find out about support groups in your area at [macmillan.org.uk/supportgroups](https://www.macmillan.org.uk/supportgroups) or call us on **0808 808 00 00**.

Macmillan Online Community

You can also talk to other people affected by cancer online at [macmillan.org.uk/community](https://www.macmillan.org.uk/community). You can access it at any time of day or night. You can share your experiences, ask questions, or just read through people's posts.

More information in your language

We have information in your language about these topics:

Coping with cancer

- Cancer and coronavirus
- Cancer care in the UK
- Claiming benefits when you have cancer
- Eating problems and cancer
- End of life
- Healthcare for refugees and people seeking asylum
- Healthy eating
- Help with costs when you have cancer
- If you are diagnosed with cancer
- LGBTQ+ people and cancer

- Sepsis and cancer
- Side effects of cancer treatment
- Tiredness (fatigue) and cancer

Types of cancer

- Breast cancer
- Cervical cancer
- Large bowel cancer
- Lung cancer
- Prostate cancer

Treatments

- Chemotherapy
- Radiotherapy
- Surgery

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

References and thanks

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

The information included is based on our breast content available in English on our website.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by members of Macmillan's Centre of Clinical Expertise.

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

Content reviewed: 2023 Next planned review: 2026

MAC15135_ Arabic

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate and up-to-date but it should not be relied upon as a substitute for specialist professional advice tailored to your situation. So far as is permitted by law, Macmillan does not accept liability in relation to the use of any information contained in this publication or third-party information or websites included or referred to in it.

© Macmillan Cancer Support 2023. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Also operating in Northern Ireland. Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.



Patient Information Forum