

Cancerul mamar

Aceste informații se referă la cancerul mamar și tratamentele acestuia.

Dacă aveți întrebări cu privire la aceste informații, adresați-vă medicului dvs. sau asistentului medical de la spitalul în care vă aflați sub tratament.

De asemenea, puteți apela Macmillan Cancer Support la numărul de telefon gratuit **0808 808 00 00**, 7 zile pe săptămână, între orele 08:00 și 20:00. Avem la dispoziție traducători, deci ne puteți vorbi în propria dvs. limbă. Când sunați, spuneți în engleză limba în care doriți să continuăm conversația.

Informații suplimentare despre cancer în alte limbi sunt disponibile la [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

Iată subiectele despre care vom discuta în continuare:

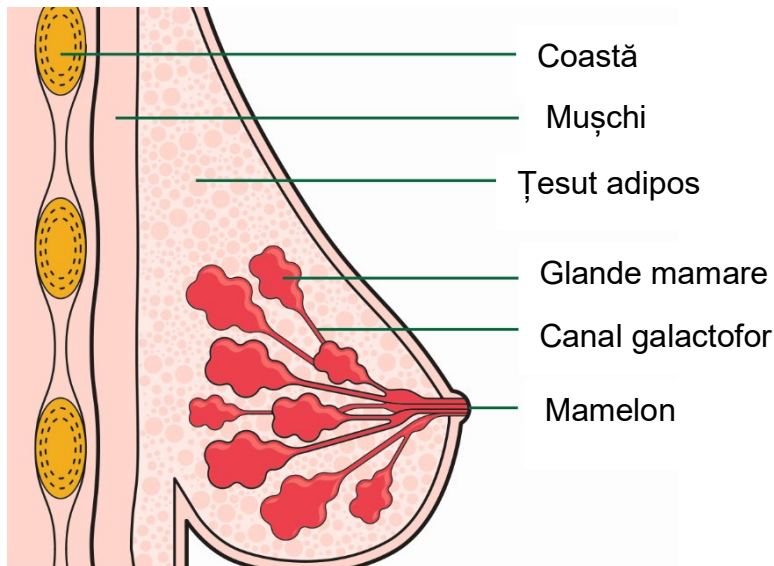
- Sâni
- Cancerul mamar
- Cum se planifică tratamentul
- Discuții cu echipa dvs. oncologică
- Întrebări despre tratament
- Tratamente pentru cancerul mamar
- Posibilele efecte secundare ale tratamentului
- Alte informații
- Controlul ulterior
- Obținerea îngrijirii și sprijinului potrivit pentru dumneavoastră
- Cum vă poate ajuta Macmillan
- Mai multe informații în limba dumneavoastră
- Bibliografie și mulțumiri

Sâni

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

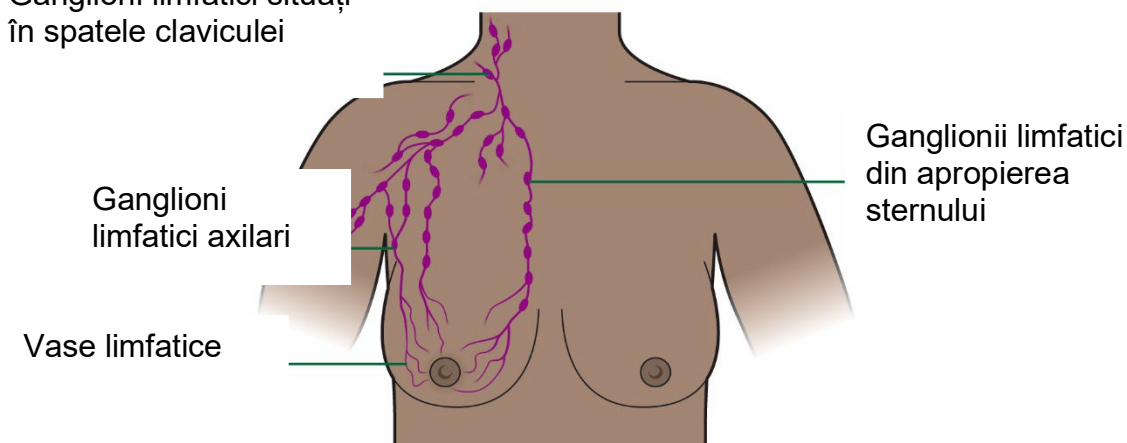
În zona axilară se află țesut mamar, precum și ganglioni limfatici. Ganglionii limfatici sunt glande care fac parte din sistemul limfatic, care este o rețea de vase și glande din corp care vă ajută să luptați împotriva infecțiilor. Există, de asemenea, ganglioni limfatici situați în apropierea sternului și în spatele claviculelor.

Vedere laterală a sânelui



Ganglionii limfatici din apropierea sânelor

Ganglioni limfatici situați în spatele claviculei



Cancerul mamar

Țesutul și organele corpului sunt formate din celule minuscule. Cancerul mamar apare atunci când celulele din sâni cresc într-un mod necontrolat și formează o umflătură denumită tumoră.

Locul în care cancerul începe să crească pentru prima dată este cancerul primar. Cancerul primar este numit după locul din organismul în care a început să se formeze, de exemplu cancerul de sân.

Uneori, celulele canceroase ale sânelui se extind și în alte părți ale corpului, prin sânge și sistemul limfatic. Acesta se numește cancer mamar secundar.

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

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

Stadiile și agresivitatea cancerului mamar

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

Receptori

Unele celule de cancer mamar au receptori. Acestea permit hormonilor sau proteinelor să afecteze celula. Ele pot determina dezvoltarea cancerului.

- **Hormoni** – Unele cancere mamare au receptori pentru hormonul estrogen. Acestea se numesc cancere mamare cu receptori de estrogen pozitivi (ER pozitiv). Tratamentele denumite terapii hormonale funcționează bine pentru cancerul mamar cu ER pozitiv. Cancerele mamare pot avea, de asemenea, receptori pentru hormonul progesteron.
- **Proteine** – La unele cancere mamare, există un nivel prea ridicat al proteinei HER2 pe suprafața celulelor. Acestea se numesc cancere mamare HER2 pozitive. Medicul dvs. vă poate oferi tratamente numite terapii țintite.

Cancerul mamar triplu negativ

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

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

Cum se planifică tratamentul

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

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

Discuția cu echipa medicală

Este important să discutați cu medicul dvs. despre orice tratament. După o discuție cu dvs., medicul de obicei vă va cere să semnați un formular pentru a confirma că înțelegeți semnificația tratamentului și sunteți de acord să îl urmați. Acest lucru se numește acordarea consimțământului. Nu vi se va administra niciun tratament fără acordul dvs.

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

Întrebări despre tratament

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

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

Tratamente pentru cancerul mamar

Printre tratamentele pentru cancerul mamar se numără:

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

Multe persoane beneficiază de mai multe tipuri de tratamente, cum ar fi operația și apoi radioterapia. Este posibil, de asemenea, să primiți tratamente precum chimioterapia sau terapia țintită înainte sau după o operație.

Dacă suferiți de cancer de sân triplu negativ, vi se poate oferi un tratament numit imunoterapie. Tratamentele de imunoterapie sunt medicamente care ajută sistemul imunitar să trateze cancerul.

Operația

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

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

- cancerul și unele țesuturi sănătoase din jurul acestuia (excizie locală largă)
- întregul sân (mastectomie).

Unele persoane se supun, de asemenea, intervențiilor chirurgicale pentru a obține o nouă formă a sânelui (reconstrucție mamară) în timpul operației. Altele preferă să facă această intervenție ulterior. Puteți discuta cu medicul despre diversele modalități de realizare.

Dacă nu efectuați reconstrucția, asistenta vă poate furniza un sân artificial (proteză), pe care să-l puneți în sutien. Proteza se oferă în diferite dimensiuni și nuanțe ale pielii.

Verificarea ganglionilor limfatici

În timpul operației, medicul elimină, de obicei, unii ganglioni limfatici. Aceștia sunt îndepărtați de sub brațul dvs., pe partea cu cancerul. Ganglionii limfatici sunt verificați pentru a vedea dacă au cancer în ei. Aceasta îl ajută pe medic să decidă dacă aveți nevoie și de tratament suplimentar. Medicul sau asistentul vă va explica modul în care se îndepărtează ganglionii limfatici.

În cazul în care un ganglion limfatic conține cancer, vi se poate propune o operație de scoatere a celorlalți ganglioni limfatici. Săi vi se poate oferi radioterapia ganglionilor limfatici în locul intervenției chirurgicale.

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

Radioterapie

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

Adeseori, se face radioterapie după operație, odată ce s-a vindecat rana. Radioterapia poate reduce riscul reapariției cancerului. După o excizie locală largă, de regulă se face radioterapie pentru țesutul mamar rămas. Ocazional, este posibil să se ofere radioterapie după îndepărtarea completă a sânelui. Radioterapia pentru cancerul de sân se administrează de obicei în fiecare zi, timp de 5 zile. Uneori se administrează timp de 15 zile.

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

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

Chimioterapie

Chimioterapia utilizează medicamente anticancer pentru a distruge celulele canceroase. Medicamentele sunt, de obicei, administrate intravenos sau sub formă de tablete. Chimioterapia poate ajuta la reducerea riscului de reapariție a cancerului mamar.

Medicul vă poate recomanda chimioterapia atunci când:

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

Unele persoane pot fi supuse, de asemenea, chimioterapiei înainte de intervenția chirurgicală, pentru micșorarea cancerului. Aceasta ar putea înseman că este necesară o operație mai mică.

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

- predispunerea la infecții
- senzația de oboseală
- senzația sau starea de greață
- diaree - eliminarea mai frecventă a scaunului decât de obicei, sau scaun moale sau apos
- constipație – imposibilitatea de a elimina scaun la fel de des ca de obicei
- dureri la nivelul gurii
- căderea părului.

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

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

Terapia cu hormoni

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

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

Medicamentele pe care le primiți depind de:

- absența sau nu a menopauzei
- riscul reapariției cancerului
- modul în care vă pot afecta efectele secundare.

Printre efectele secundare ale terapiei cu hormoni se numără:

- bufeuri și transpirații
- dureri articulare
- libidou scăzut.

Blocarea funcției ovarelor

Menopauza este atunci când corpul unei femei încetează să producă hormoni și ciclurile ei menstruale se opresc (eliminarea lunară de sânge și țesut din uter).

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

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

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

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

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

Terapie țintită

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

Puteți lua trastuzumab împreună cu un alt medicament de terapie țintită numit pertuzumab (Perjeta®) și cu chimioterapie.

Există, de asemenea, alte tipuri de terapii țintite care pot fi administrate uneori.

Efectele secundare sunt, de obicei, ușoare. Ele pot fi diferite în funcție de medicamentul pe care îl luați. Printre efectele secundare frecvente se numără:

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

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

Bifosfonați

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

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

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

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

Posibilele efecte secundare ale tratamentului

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

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

Modificările sânelui

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

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

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

După radioterapie, pielea sânelui poate deveni mai închisă la culoare și mai sensibilă. Este important să acoperiți zona și să folosiți protecție solară cu un factor de protecție solară (SPF) ridicat - acesta este nivelul de protecție al produselor de protecție solară. Crema solară cu cel puțin SPF 30 este cea mai bună. Pentru recomandări suplimentare, întrebați medicul sau asistentul.

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

Limfedemul

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

Pentru a reduce riscul de limfedem:

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

Modificările oaselor

Unele terapii cu hormoni pot duce la subțierea oaselor. Medicul dvs. poate utiliza o scanare (o imagine a interiorului corpului dvs.) pentru a vă verifica oasele. După aceasta, vi se poate da un tratament pentru protejarea oaselor.

Problemele de concentrare și memorie

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

Luarea în greutate

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

Efecte secundare întârziate

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

Medicul vă poate spune dacă tratamentul dvs. pentru cancer mamar ar putea conduce la un efect secundar întârziat. Acesta vă poate informa cu privire la gestionarea eventualelor efecte tardive. Totodată, vă poate spune la ce semne și simptome să vă așteptați și ce trebuie să faceți dacă vă îngrijorează ceva.

Alte informații

Contracepție

S-ar putea să vi se recomande să nu rămâneți însărcinată timp de 2 ani după tratamentul împotriva cancerului mamar. Doctorul dvs. vă va sfătui să nu folosiți metode contraceptive (medicamente sau dispozitive care previn sarcina) care conțin hormoni. Acestea includ pilula și anumite sterilet. Puteți utiliza sterilet care nu conțin hormoni și mijloace contraceptive tip barieră, cum ar fi prezervativele sau diafragma. Asistenta vă poate da mai multe sfaturi despre aceasta.

Dacă luați tamoxifen, este recomandat să evitați să rămâneți gravidă. Motivul acestuia este că medicamentul poate fi nociv pentru făt. Discutați cu medicul dvs. oncolog înainte de a înceta să luați orice medicamente.

Dacă urmați o terapie hormonală după tratament și doriți să rămâneți gravidă, discutați cu medicul oncolog sau cu asistentul medical. Ei vă pot explica opțiunile disponibile.

Terapia de substituție hormonală

Terapia de substituție hormonală (HRT) este un tratament care înlocuiește hormonii atunci când organismul nu produce suficient. Medicii nu recomandă HRT după cancerul mamar. HRT conține estrogen, care poate stimula dezvoltarea celulelor cancerului mamar.

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

Controlul ulterior

După terminarea tratamentului, va trebui să efectuați controale și mamografii periodice. Uneori, în locul programărilor de rutină, vi se va cere să contactați specialistul dvs. doar dacă aveți motive de îngrijorare. Asistentul medical specializat în cancer mamar vă va explica toate controalele ulterioare.

Sentimentele dvs.

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

Obținerea îngrijirii și sprijinului potrivit pentru dumneavoastră

Dacă aveți cancer și nu vorbiți limba engleză, este posibil să fiți îngrijorat(ă) că acest lucru vă va afecta tratamentul și îngrijirea. Totuși, echipa dumneavoastră medicală vă va oferi îngrijirea, sprijinul și informațiile de care aveți nevoie.

Știm că anumite persoane se pot confrunta cu provocări suplimentare în ceea ce privește obținerea sprijinului necesar. De exemplu, dacă munciți sau aveți o familie,

poate fi mai greu să găsiți timp pentru a merge la programările de la spital. De asemenea, este posibil să vă faceți griji în privința banilor și costului deplasărilor. Toate aceste lucruri pot fi stresante și greu de gestionat.

De asemenea, alocăm subvenții Macmillan persoanelor cu cancer. Acestea sunt plăți unice care pot fi folosite pentru lucruri cum ar fi parcare de la spital, costurile deplasărilor, îngrijirea copiilor sau facturile pentru încălzire.

Linia noastră de asistență gratuită **0808 808 00 00** vă poate oferi sfaturi, în limba dvs., în legătură cu situația dvs. Puteți discuta cu asistenți(te), consilieri financiari, cei în materie de drepturi de la serviciile de asistență socială și de sprijin în domeniul muncii.

Cum vă poate ajuta Macmillan

La Macmillan, știm că diagnosticarea cu cancer poate afecta totul și suntem aici pentru a vă sprijini.

Linia de asistență Macmillan

Disponem de traducători, deci ne puteți vorbi în limba dvs. Este suficient să ne spuneți, în engleză, în ce limbă doriți să vorbiți. Vă putem ajuta cu întrebări medicale, vă putem furniza informații despre sprijinul financiar sau putem fi alături de dumneavoastră pentru a vă asculta dacă aveți nevoie să vorbiți cu cineva. Această linie telefonică gratuită și confidențială este disponibilă 7 zile pe săptămână, în intervalul 08:00-20:00. Sunați-ne la **0808 808 00 00**.

Site-ul web Macmillan

Site-ul nostru web dispune de numeroase informații despre cancer în limba engleză. De asemenea, sunt disponibile informații suplimentare în alte limbi pe [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

Putem aranja și să beneficiați de traduceri. Trimiteți-ne un e-mail la: cancerinformationteam@macmillan.org.uk și spuneți-ne de ce aveți nevoie.

Centrele de informare

Centrele noastre de informare și sprijin se află în spitale, biblioteci și centre mobile. Vizitați unul pentru a obține informațiile de care aveți nevoie și discutați cu cineva față în față. Puteți găsi cel mai apropiat centru de informare vizitând [macmillan.org.uk/informationcentres](https://www.macmillan.org.uk/informationcentres) sau ne puteți suna la **0808 808 00 00**.

Grupurile de sprijin locale

În cadrul unui grup de sprijin puteți discuta cu alte persoane afectate de cancer. Aflați mai multe despre grupurile de sprijin din regiunea dumneavoastră pe [macmillan.org.uk/supportgroups](https://www.macmillan.org.uk/supportgroups) sau sunați-ne la **0808 808 00 00**.

Comunitatea online Macmillan

Puteți discuta și online cu alte persoane afectate de cancer, pe [macmillan.org.uk/community](https://www.macmillan.org.uk/community) Puteți accesa link-ul în orice moment din zi sau noapte. Vă puteți împărtăși experiențele, adresa întrebărilor, sau puteți pur și simplu să citiți postările altor persoane.

Mai multe informații în limba dumneavoastră

Avem informații în limba dvs. despre următoarele subiecte:

Cum să faceți față cancerului

- Cancer și coronavirus
- Îngrijirea bolnavilor de cancer în Marea Britanie
- Solicitarea ajutoarelor dacă aveți cancer
- Problemele de alimentație și cancerul
- Sfârșitul vieții
- Asistență medicală pentru refugiați și persoanele care solicită azil
- Alimentația sănătoasă
- Ajutorul cu cheltuielile atunci când aveți cancer
- Dacă sunteți diagnosticat(ă) cu cancer
- Persoanele LGBTQ+ și cancerul

- Sepsia (septicemia) și cancerul
- Efecte secundare ale tratamentului împotriva cancerului
- Oboseala (epuizare) și cancerul

Tipuri de cancer

- Cancerul mamar
- Cancer cervical
- Cancer de colon
- Cancer pulmonar
- Cancer de prostată

Tratamente

- Chimioterapie
- Radioterapie
- Intervenții chirurgicale

Pentru a vedea aceste informații, accesați [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

Bibliografie și mulțumiri

Aceste informații au fost scrise și verificate de către echipa de elaborare a documentațiilor despre cancer din cadrul Macmillan Cancer Support. Acestea au fost traduse în această limbă de către o companie de traduceri.

Informațiile incluse se bazează pe conținutul privind cancerul mamar disponibil în limba engleză pe site-ul nostru web.

Aceste informații au fost revizuite de experți relevanți și aprobate de membrii Centrului de Expertiză Clinică al Macmillan.

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

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

Revizuirea conținutului: 2023 Data următoarei revizuirii: 2026

MAC15135_Romanian

Depunem toate eforturile pentru a ne asigura că informațiile pe care le oferim sunt exacte și la zi, dar nu trebuie să vă bazați pe acestea ca pe un înlocuitor pentru recomandările profesioniste ale unui specialist, adaptate situației dumneavoastră. În măsura maximă permisă de lege, Macmillan nu acceptă nicio responsabilitate în legătură cu utilizarea oricărei informații cuprinse în această publicație sau a celor de la terți, ori de pe site-urile web incluse sau la care se face trimitere.

© Macmillan Cancer Support 2023. Organizație caritabilă înregistrată în Anglia și Țara Galilor (261017), Scoția (SC039907) și Insula Man (604). Activează și în Irlanda de Nord. Sediul social: 89 Albert Embankment, Londra SE1 7UQ.



Patient Information Forum

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:

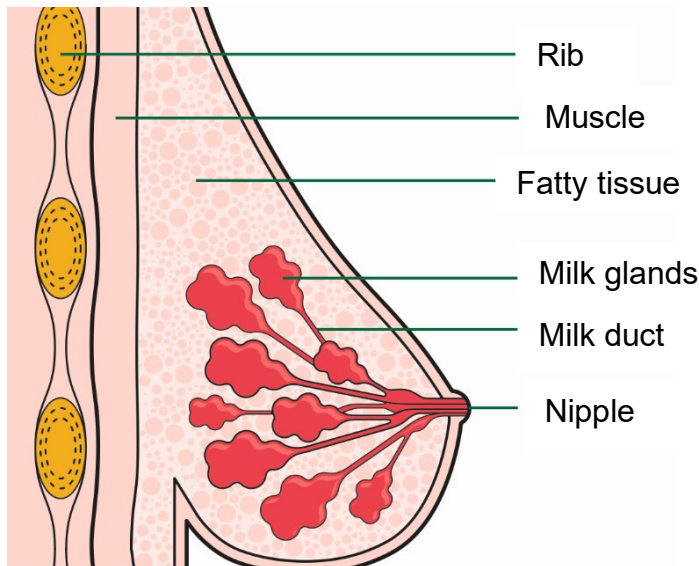
- The breasts
- Breast cancer
- How treatment is planned
- Talking to your cancer team
- Questions to ask about your treatment
- Treatments for breast cancer
- Possible side effects of your treatment
- Other information
- Follow up
- Getting the right care and support for you
- How Macmillan can help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

The breasts

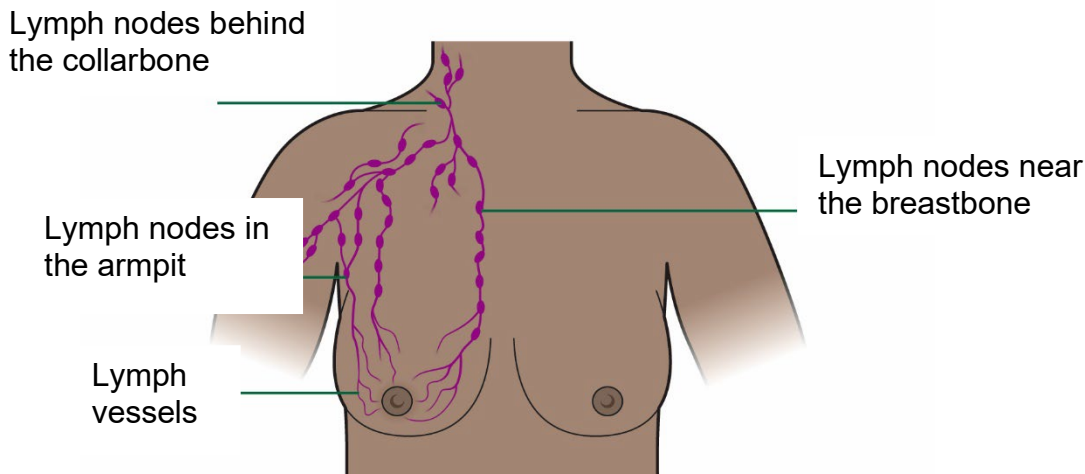
The breasts are made of fat and tissue. They also have milk glands, which are where breast milk is made. The milk glands are connected to the nipple by fine tubes called milk ducts. Men have a small amount of breast tissue behind the nipple.

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_Romanian

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