



Προχωρημένος
καρκίνος του μαστού

... και τώρα τι κάνουμε;





Περιεχόμενα

Εισαγωγή της Έλενας Γκόγκα	4
Η σημασία του να συνεχίζεις της Αγγελικής	8
Μαθαίνω για τη διάγνωσή μου του Βασιλείου Μπαρμπούνη ΤΙ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΜΑΣΤΟΥ ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΡΩΤΗΣΩ ΤΟ ΓΙΑΤΡΟ ΜΟΥ	14
Συν-Αποφασίζω για την αντιμετώπιση του Βασιλείου Μπαρμπούνη ΑΠΟ ΤΙ ΕΞΑΡΤΑΤΑΙ Η ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΩ ΆΛΛΕΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΣΥΜΜΕΤΑΣΧΩ ΣΕ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΔΟΚΙΜΕΣ;	22
Φροντίζω για την ποιότητα ζωής μου της Ιωάννας Σιαφάκα ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ – ΙΩΑΝΝΑ ΣΙΑΦΑΚΑ ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΩ ΤΟΝ ΠΟΝΟ / ΙΑΤΡΕΙΑ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΗΣ ΠΟΝΟΥ	30
Νοιάζομαι για την ψυχική μου υγεία της Χριστιάνας Μήτση ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ & ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ	34
Γνωρίζω περισσότερα ΑΛΛΕΣ ΠΗΓΕΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ	39

Εισαγωγή

από την

ΈΛΕΝΑ ΓΚΟΓΚΑ

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια
Παθολογίας Ογκολογίας
Ιατρικής Σχολής
Πανεπιστημίου Αθηνών,
Ά Παθολογική Κλινική
Πανεπιστημίου Αθηνών,
Γ.Ν. Λαϊκό



Oταν ο καρκίνος του μαστού διασπείρεται σε άλλο σημείο του σώματος ή διαγιγνώσκεται σε κάποιο απομακρυσμένο σημείο ονομάζεται μεταστατικός καρκίνος ή προχωρημένος καρκίνος μαστού.

Το θεραπευτικό πλάνο μπορεί να περικλείει συνδυασμό θεραπειών που έχουν ως στόχο όλα τα σημεία του σώματος όπως η κημειοθεραπεία, η ορμονοθεραπεία και οι στοχευμένες θεραπείες. Η ακτινοβολία και η χειρουργική θεραπεία μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε ορισμένες περιπτώσεις για γυναίκες με μεταστατική νόσο.

Η ακτινοβολία συνήθως χρησιμοποιείται για τη θεραπεία επώδυνων οστικών μεταστάσεων

Επιπρόσθετα, με τη θεραπεία που έχει στόχο την επιβράδυνση ή την εξάλειψη του καρκί-

vou, ένα σημαντικό κομμάτι της φροντίδας για τον καρκίνο είναι η ανακούφιση από τα συμπτώματα της ασθενούς και τις παρενέργειες. Αυτό περιλαμβάνει την υποστήριξη σωματικών, ψυχικών και κοινωνικών αναγκών, μια προσέγγιση που ονομάζεται παρηγορητική ή υποστηρικτική θεραπεία. Εάν η θεραπεία που έχει στόχο τη νόσο δεν είναι επιτυχής, η διάγνωση μπορεί να προκαλέσει άγχος και να είναι δύσκολη η συζήτηση. Είναι σημαντικό να έχει κανείς ειλικρινείς συζητήσεις με το γιατρό ή τους επαγγελματίες υγείας και να εκφράζει τα συναισθήματά του, τις προτιμήσεις του και τις ανησυχίες του.

Ο καρκίνος και η θεραπεία του μπορεί να προκαλέσει σωρεία ανεπιθύμητων ενεργειών. Εχουν γίνει μεγάλα βήματα στην αντιμετώπισή τους όπως στη μείωση του πόνου, τη ναυτία και τον έμετο, τις λοιμώξεις, την κόπωση. Επίσης, πολλές από τις θεραπείες που

χρησιμοποιούνται σήμερα είναι λιγότερο εντατικές αλλά περισσότερο αποτελεσματικές από θεραπείες που χρησιμοποιούντο στο παρελθόν. Ο φόβος για τις ανεπιθύμητες ενέργειες της θεραπείας είναι πολύ συχνός μετά τη διάγνωση της νόσου και η ενημέρωση και συζήτηση αποτελεί τον σημαντικότερο παράγοντα.

Οι γιατροί και επιστήμονες πάντα προσπαθούν να ανακαλύψουν αποτελεσματικότερες θεραπείες για τις ασθενείς με καρκίνο του μαστού

Για να προκύψουν επιστημονικές πρόοδοι είναι απαραίτητη η κλινική έρευνα με την εθελοντική συμμετοχή ασθενών οι λεγόμενες κλινικές μελέτες. Πολλές κλινικές μελέτες εστιάζουν σε καινούργιες θεραπείες αξιολογώντας εάν είναι ασφαλείς, αποτελεσματικές

Η σημασία του να συνεχίζεις

ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΟΥΜΕ
ΜΕ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΗ ΖΩΗ ΜΑΣ

της ΑΓΓΕΛΙΚΗΣ



T

ο να μάθεις να συνεχίζεις είναι αλήθεια ότι θέλει απόφαση, προσπάθεια, κουράγιο, δύναμη, πίστη, επιμονή και υπομονή! Επιτρέψτε μου να σας πω μιαν ιστορία, την δική μου ιστορία. Το όνομα μου είναι Αγγελική.

Είμαι μητέρα 3 παιδιών, 30, 26 και 20 ετών, σήμερα. Σπούδασα νομικά στο Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, αλλά διόλεψα 34 χρόνια ως τραπεζικός υπάλληλος καριέρας σε ελληνική Τράπεζα.

Διαγγώστικα με μεταστατικό καρκίνο του μαστού το 2015, ακριβώς την στιγμή που η καριέρα μου ήταν στο απόγειό της. Είχα μόλις μια πολύ σημαντική προαγωγή σε μια ψηλή και απαιτητική θέση, την οποία ήθελα και για την οποία είχα κοπιάσει πολύ. Είχα αρχικά διαγγωστεί με πρώιμο ορμονοεξαρτώμενο διθυρακό καρκίνο του μαστού στην ηλικία των 39 ετών, το

2001. Τα παιδιά μου ήταν τότε 12, 8 και 2 ετών. Για χάρη τους, όμως, συγκέντρωσα όλο το κουράγιο του κόσμου, προσπάθησα πολύ και κατάφερα να συνεχίσω την ζωή μου, να επιστρέψω στην κανονικότητα μου και να αφήσω τον καρκίνο πίσω στα βάθη του χρόνου. Δεν τον αρνήθηκα ποτέ, δεν τον αγνόσα. Τον σεβάστηκα, αλλά και δεν τον φοβήθηκα. Ήμουν απόλυτα ακριβής και τακτική με τις προβλεπόμενες απαραίτητες εξετάσεις.

Ωστόσο 14 χρόνια μετά την πρώτη διάγνωση, εντοπίστηκε, κατά την τακτική μου εξέταση, στον ίδιο μαστό, καρκίνος του ίδιου τύπου με τον πρώτο. Αρχικά θεωρήθηκε μια απλή περίπτωση υποτροπής και έγιναν οι προβλεπόμενοι και απαραίτητοι χειρισμοί. Στην διάρκεια όμως των εξετάσεων σταδιοποίησης διαγνώστικα με μετάσταση στα οστά. Είχα ήδη περάσει στην επόμενη φάση. Πως ένιωσα; Ούτε λίγο, ούτε

πολύ σαν να έπεσε εν αιθρία
ένας κεραυνός χιλιάδων
μεγατόνων, πάνω σε μένα και
την οικογένεια μου.
Ήμουν, όμως, γι αλλο μια φορά
απόλυτα αποφασισμένη να
αφήσω και αυτό πίσω μου. Να
μην αφήσω τον καρκίνο να
επηρεάσει την προσωπική,
οικογενειακή και εργασιακή μου
καθημερινότητα. Μετά τις
απαραίτητες θεραπείες γύρισα
στην οικογένεια και στην
δουλειά μου. Αλλά οι
υπολογισμοί μου δεν ήταν
σωστοί καθώς μερικούς μήνες
μετά, εντοπίστηκε νέο εύρημα
στον πνεύμονα. Χρειάστηκε να
υποβληθώ σε μια σειρά
ε β δ ο μ α δ i a í ω ν
χημειοθεραπειών, για 6
δύσκολους μήνες. Αυτήν την
φορά όμως, το σοκ ήταν
ολοκληρωτικό και απόλυτο και
δεν μπορούσε να συγκριθεί με
οτιδήποτε άλλο πριν.

Παρόλα αυτά, αποφάσισα να
γυρίσω στην δουλειά μου μόλις
ένα μήνα μετά το τέλος των
χημειοθεραπειών. Τότε
θεωρούσα ότι αυτή η απόφαση

ήταν η σωστή και ότι η
επιστροφή στην δουλειά ήταν το
ιδανικό φάρμακο για την δική

ήμουν απόλυτα αποφασισμένη
να αφήσω και αυτό πίσω μου.

μου περίπτωση, όπως είχε
δουλέψει και παλιότερα.
Παρέβλεψα ωστόσο το γεγονός
ότι η τελευταία μετάσταση και οι
θεραπείες με είχαν επηρεάσει
πολύ σε πολλά επίπεδα. Εγώ
είχα την αγωνία και το άγχος να
επιστρέψω στην κανονικότητα
και να πείσω τον εαυτό μου,
πρώτα, και μετά τους άλλους ότι
ήμουν πια καλά. Ήθελα να
πείσω εμένα, την οικογένεια
μου και τους ανθρώπους γύρω
μου ότι είμαι ακόμα δυνατή και
ότι στέκομαι και πάλι στέρεα στα
πόδια μου. Έκανα λάθος....
Γρήγορα συνειδητοποίησα ότι οι
προτεραιότητες μου είχαν πλέον
αλλάξει. Δεν μπορούσα να
λειτουργήσω όπως πριν, ούτε
σωματικά ούτε πνευματικά. Δεν
ήμουν έτοιμη να ανταποκριθώ
στις αυξημένες απαιτήσεις της
θέσης μου. Τα συναισθήματα
πολλά, το βάρος τους
ανυπόφορο. Έτσι όταν ελάχιστο

ΣΥΝΕΧΙΖΩ ΓΙΑΤΙ ΕΙΜΑΙ ΓΥΝΑΙΚΑ

και έκω πάθος
για ζωή



ΚΑΘΕ ΜΕΡΑ ΣΥΝΕΧΙΖΩ



καιρό αργότερα παρουσιάσθηκε μια ευκαιρία διαφυγής δραπέτευσα. Εγκατέλειψα μια καριέρα για την οποία πάλευα χρόνια. Όμως τώρα έπρεπε να παλέψω για την ζωή μου, να διαχειριστώ την νόσο, να διαχειριστώ την συνεχιζόμενη θεραπεία και τις παρενέργειες. Χρειαζόμουν χρόνο. Όλα είχαν πλέον αλλάξει, ακόμα και η εξωτερική μου εμφάνιση, δεν ήμουν πλέον η ίδια σε κανένα

Είσαι παρούσα,
με σάρκα και οστά,
ζεις, κινείσαι, υπάρχεις.

τομέα.

Αποφάσισα τότε να προχωρήσω σε συνταξιοδότηση, μια απόφαση υπαγορευμένη από την έντονη συναισθηματική πίεση και τον πανικό. Δεν μπορούσα να δω οτιδήποτε άλλο σαν προοπτική. Και πώς αλλιώς; Αφού μετάσταση ήταν πάντα και μέχρι πριν ελάχιστο καιρό συνώνυμο του οριστικού τέλους. Η βιβλιογραφία και τα

στατιστικά ήταν όλα εναντίον. Δυο χρόνια επιβίωση, το ανώτερο.

Και εκεί που νομίζεις πως όλα είναι δυσοίωνα και εναντίον σου, ξημερώνει και η επόμενη μέρα και η άλλη και η άλλη. Την μια είσαι καλά, την άλλη όχι, την μια πρέπει να πας νοσοκομείο για θεραπείες και την άλλη ένα όμορφο ταξίδι, ένα οικογενειακό τραπέζι....και ναι, είσαι παρούσα, με σάρκα και οστά, ζεις, κινείσαι, υπάρχεις. Στο μεταξύ, σήμερα έχει αναζωπυρωθεί η εστία στα οστά, αλλά παρά αυτήν την ατυχή εξέλιξη, εγώ νιώθω ακόμα παραγωγική και ενεργή και αν σήμερα έπρεπε να πάρω εκείνη την απόφαση, σίγουρα δεν θα την έπαιρνα, όμως τότε ήμουν τόσο εύθραυστη, που «έσπασα» κάτω από την πίεση.

Τώρα όμως που έτσι έχουν τα πράγματα, νιώθω πως «οφείλω» στον κερδισμένο χρόνο να προσπαθήσω ώστε να αλλάξει η θεώρηση του κόσμου

για την μετάσταση. Γιατί καλή η Όμως αρχικά πρέπει να βιβλιογραφία και τα στατιστικά. Σήμερα, όμως τα πράγματα αλλάζουν καθημερινά... Με την βοήθεια της ιατρικής, της φαρμακοβιομηχανίας της κημείας, τα νέα καινοτόμα φάρμακα και οι νέες τεχνολογίες είναι εδώ και επιπρεάζουν την ζωή μας προς το καλύτερο.

Ήδη πολυάριθμες ασθενείς με μεταστατικό καρκίνο μαστού είμαστε εδώ, ζούμε και κινούμαστε ανάμεσα σας, αρκετές, μάλιστα, και με ποιότητα ζωής.

Θέλουμε και πρέπει να δείξουμε ότι είμαστε εδώ, τώρα, έχουμε ανάγκες και χρειαζόμαστε ελπίδα. Αναζητούμε και έχουμε ανάγκη σεβασμού, χρόνου, φροντίδας και αξιοπρέπειας.

Θέλουμε και μπορούμε, όλοι οι ασθενείς με μεταστατικό καρκίνο μαστού, να είμαστε δημιουργικοί, παραγωγικοί και κοινωνικά λειτουργικοί. Νομίζω ότι καθένας και καθεμία από μας αισθάνεται ακριβώς το ίδιο.

Μπορούμε να συνεχίζουμε με ποιότητα τη ζωή μας.

Εάν όλοι εμείς οι μεταστατικοί ασθενείς προσπαθούμε όλοι μαζί και δεν κλεινόμαστε στον εαυτό μας, μπορούμε να συνεχίζουμε με ποιότητα τη ζωή μας.

**ΣΥΝΕΧΙΖΩ
ΓΙΑΤΙ ΕΙΜΑΙ
ΚΟΡΗ**
και έχω ανάγκη
να είμαι παιδί



ΚΑΘΕ ΜΕΡΑ ΣΥΝΕΧΙΖΩ



Μαθαίνω για τη διάγνωσή μου

ΤΙ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΜΑΣΤΟΥ
ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΡΩΤΗΣΩ ΤΟ ΓΙΑΤΡΟ ΜΟΥ

γράφει ο
**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ
ΜΠΑΡΜΠΟΥΝΗΣ**

Παθολόγος-Ογκολόγος
Διευθυντής Γ' Ογκολογικής
Κλινικής
Νοσοκομείο METROPOLITAN



Σύμφωνα με την IARC (International Agency for Research on Cancer), ο καρκίνος του μαστού αποτελεί την πιο κοινή μορφή καρκίνου μεταξύ των γυναικών, με περίπου 1.000.000 νέα κρούσματα παγκοσμίως. Υπολογίζεται ότι 1 στις 8 γυναίκες στην Αμερική και 1 στις 9 στην Ευρώπη θα νοσήσει από καρκίνο του μαστού κάποια στιγμή στη ζωή της.

Στην Ευρώπη, το 60% των κρουσμάτων καρκίνου του μαστού διαγνωσκεται σε πρώιμο στάδιο, δηλαδή χειρουργήσιμο, ποσοστό που στην Ελλάδα είναι πολύ χαμηλό.

Το υπόλοιπο 40% θα έχει τοπικά προχωρημένη η μεταστατική νόσο από την αρχή. Στο ποσοστό αυτό πρέπει να προσθέσουμε όσες ασθενείς υποτροπιάζουν κάθε χρόνο για να έχουμε μια ακριβή εικόνα της συνόπτητας και του αριθμού των γυναικών από μεταστατική νόσο και στη χώρα μας.

Μετάσταση ονομάζεται η μετακίνηση καρκινικών κυττάρων από τον πρωτοπαθή όγκο, μέσω της κυκλοφορίας του αίματος, σε άλλα σημεία του οργανισμού και η δημιουργία νέων κακοήθων όγκων. Η δυνατότητα μετάστασης είναι από τα βασικά χαρακτηριστικά όλων των κακοήθων όγκων και του καρκίνου του μαστού.

Όταν ο πρωτοπαθής όγκος προσβάλλει γειτονικούς λεμφαδένες και περιβάλλοντες ιστούς, η μετάσταση χαρακτηρίζεται τοπική, ενώ αντίθετα όταν προσβάλλει απομακρυσμένα όργανα, η μετάσταση ονομάζεται απομακρυσμένη. Η απομακρυσμένη μετάσταση έχει δυσμενέστερη πρόγνωση για την επιβίωση της ασθενούς από την τοπική. Το 90% της θνησιμότητας από τον καρκίνο του μαστού οφείλεται στην ανάπτυξη απομακρυσμένης μετάστασης.

Τα καρκινικά κύτταρα μπορούν να εγκατασταθούν σε οποιοδή-



**ΣΥΝΕΧΙΖΩ
ΓΙΑΤΙ ΕΙΜΑΙ
ΣΥΝΤΡΟΦΟΣ**

και έκω
επιθυμίες

ΚΑΘΕ ΜΕΡΑ ΣΥΝΕΧΙΖΟ

ποτε σημείο του σώματος μας. Συνηθέστερα προσβάλλονται τα οστά, το ήπαρ, οι πνεύμονες και ο εγκέφαλος, καθώς και οι λεμφαδένες, το δέρμα, τα επινεφρίδια και ο άλλος μαστός.

Συμπτώματα

Πολλές φορές οι μεταστατικοί όγκοι αναπτύσσονται δίχως ιδιαίτερα συμπτώματα και ανακαλύπτονται τυχαία μέσω ακτινογραφιών ή άλλων εξετάσεων που ζητήθηκαν για άλλες αιτίες. Άλλες φορές εμφανίζονται συμπτώματα, ανάλογα με τη θέση, το μέγεθος και το όργανο που έχει προσβληθεί. Μεταστάσεις στον πνεύμονα προκαλούν συνήθως δύσπνοια, στα οστά πόνο, κατάγματα και αύξηση του ασβεστίου στο αίμα, στο ήπαρ ίκτερο, στον εγκέφαλο κεφαλαλγία και ζάλη και τέλος στον νωτιαίο μυελό αδυναμία και παράλυση. Σπανίως, διαγιγνώσκεται πρώτα η μετάσταση και στη συνέχεια ανακαλύπτεται ο πρωτογενής καρκινικός όγκος στον μαστό.

Διάγνωση

Η διάγνωση της μεταστατικής νόσου τίθεται με την κλινική εξέταση και τις διάφορες παρακλινικές εξετάσεις όπως την ακτινογραφία θώρακος, την μαστογραφία που αποτυπώνει ακτινογραφικά την κατάσταση των μαστών, το υπερηχογράφημα, το σπινθηρογράφημα οστών, την αξονική τομογραφία, την μαγνητική τομογραφία που παράσχει τη δυνατότητα ακριβέστερης απεικόνισης μιας περιοχής και την ποζιτρονική τομογραφία που συνεχώς κερδίζει έδαφος ιδιαίτερα στην εξακρίβωση αφανούς μεταστατικής νόσου. Βοήθεια μπορούν να προσφέρουν οι δείκτες όγκου όχι τόσο στην διάγνωση της μεταστατικής νόσου, αλλά στην παρακολούθηση της πορείας της. Είναι σημαντικό στις περιπτώσεις όπου είναι εφικτό, να λαμβάνεται βιοψία από την μεταστατική εστία για να επιβεβαιώνεται η διάγνωση, αλλά και για

να προσδιορίζονται εκ νέου οι προγνωστικοί παράγοντες και η επακόλουθη θεραπεία αφού είναι πλέον γνωστό ότι οι προγνωστικοί και προβλεπτικοί παράγοντες διαφέρουν τουλάχιστον στο 15% μεταξύ του πρωτοπαθούς όγκου και της μεταστατικής εστίας.

Η λήψη υλικού για εξέταση μπορεί να γίνει με λεπτή βελόνα ή κόπτουσα βελόνα ή με αφαίρεση τεμαχιδίου από τον νεοεμφανισθέντα όγκο.

Αντιμετώπιση

Η αντιμετώπιση του μεταστατικού καρκίνου του μαστού γίνεται με την χειρουργική επέμβαση, την ακτινοβολία, αλλά κυρίως με την ορμονοθεραπεία την χημειοθεραπεία και τους νεότερους στοχευτικούς παράγοντες και διακρίνεται σε δύο κατηγορίες:

A. την τοπική θεραπεία που περιλαμβάνει αφαίρεση της μεταστατικής εστίας εάν είναι

εφικτή όπως σε μια δερματική τοπική υποτροπή και την ακτινοθεραπεία σε προστές μονήρεις βλάβες ή σε επώδυνες οστικές ή εγκεφαλικές μεταστάσεις.

B. Συστηματική θεραπεία, που περιλαμβάνει την χημειοθεραπεία, την ορμονοθεραπεία και τις στοχεύουσες θεραπείες. Η συστηματική θεραπεία διαφέρει από την τοπική διότι στοχεύει στην εξόντωση των καρκινικών όγκων που βρίσκονται σε διάφορα σημεία του σώματος της ασθενούς.

Παρακολούθηση

Μετά την θεραπεία είναι ανάγκη να γίνονται περιοδικά οι κατάλληλες εξετάσεις κάτω από την επιβλεψη έμπειρου ογκολόγου προκειμένου να διαπιστωθεί εάν επιτεύχθηκε πλήρης υποχώρηση της νόσου ή αντίθετα εάν υπάρχει επιδείνωση ή εμφάνιση νέων μεταστατικών εστιών, διότι κάθε μια από τις παραπάνω εκβάσεις της μεταστατικής νό-



σου θέλει και την κατάλληλη αντιμετώπιση.

Τι πρέπει να ρωτήσω τον γιατρό μου

1. Ποια είναι η συνολική πρόγνωση της ασθένειας μου στην εποχή μας;

Όχι "πόσο θα ζήσω", γιατί η απάντηση θα είναι ανακριβής, εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, μεταβάλλεται διαρκώς τα τελευταία χρόνια. Η όποια απάντηση βασίζεται στην πρόγνωση της ομάδας και όχι του συγκεκριμένου ατόμου που υποβάλλει την ερώτηση. Βεβαίως υπάρχουν τεχνικοί όροι αλλά αυτοί είναι δυσνόποτοι για όποιον δεν τους γνωρίζει και η χρήση τους θα προκαλέσει μεγαλύτερο σύγχυσην παρά ωφέλεια.

2. Ποιες είναι οι διαθέσιμες θεραπείες;

3. Γιατί είναι η καλύτερη θεραπευτική προσέγγιση για μένα σύμφωνα με την μορφή της ασθένειας μου;

4. Ποιες είναι οι άμεσες ανεπιθύμητες ενέργειες της προτεινόμενης θεραπείας;

5. Πώς μπορώ να αντιμετωπίσω τις ανεπιθυμητές ενέργειες της θεραπείας μου;

6. Από πού μπορώ να ενημερωθώ περισσότερο για την νόσο μου;

7. Ποιες μορφές βοήθειας είναι διαθέσιμες;

8. Είναι ασφαλές να λάβω μερος σε κλινικές μελέτες και εάν ναι πως μπορώ να συμμετάσχω;



**Συν-Αποφασίζω
για την αντιμετώπιση**

ΑΠΟ ΤΙ ΕΞΑΡΤΑΙ Η ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ
ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΩ ΆΛΛΕΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ
ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΣΥΜΜΕΤΑΣΧΩ ΣΕ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ

γράφει ο
**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ
ΜΠΑΡΜΠΟΥΝΗΣ**

Παθολόγος-Ογκολόγος
Διευθυντής Γ' Ογκολογικής
Κλινικής
Νοσοκομείο METROPOLITAN

Από τι εξαρτάται η επιλογή της θεραπείας

Η επιλογή της θεραπείας εξαρτάται από πολλούς παράγοντες που σχετίζονται αμεσα με τους προγνωστικούς και προβλεπτικούς παράγοντες κάθε μίας ασθενούς. Βασικό ρόλο παιζει η χρονολογική πλειά αλλά ακόμα περισσότερο οι δείκτες ζωτικότητας. Ένα άλλο βασικό κριτήριο είναι το διάστημα που μεσολάβησε από την λήξη της επικουρικής χρμειο/ορμονοθεραπείας και της εμφάνισης της μεταστατικής νόσου. Άλλα και η φύση της μεταστατικής νόσου, η έκτασή της, τα όργανα που έχει προσβάλλει, η ταχύτητα εξέλιξης και ανάπτυξης της, καθώς και αν απειλεί άμεσα ή ακόμα εάν προσβάλλει σημαντικά την ποιότητα ζωής της ασθενούς. Τέλος, το μικρότερο σε σημασία κριτήριο, αλλά όχι ασήμαντο, είναι εάν το συγκεκριμένο φάρμακο είναι διαθέσιμο στη χώρα μας. Πιο αναλυτικά, όσο μεγαλύτερο είναι το διάστημα από το τέλος της μετεγχειρητικής θε-

ραπείας μέχρι την επανεμφάνιση της νόσου τόσο καλύτερο είναι η πρόγνωση και ενδεχομένως πιο ήπια η εξέλιξη της.

Η επιθυμία της ασθενούς για πιο ήπιο ή πιο εντατικό πρόγραμμα θεραπείας έχει σημασία

Επίσης η επιθυμία της ασθενούς σχετικά με την διατήρηση των μαλλιών πρέπει να λαμβάνεται υπόψη. Εάν ο νόσος έχει προσβάλει ζωτικά οργάνα όπως ήπαρ, πνεύμονες, περικάρδιο, μυελό των οστών, η αντίδρασή μας πρέπει να είναι άμεση και εντατική. Αντίθετα εάν η προσβολή αφορά δέρμα ή λεμφαδένες τότε η αντιμετώπιση της ασθενούς μπορεί να είναι πιο ήπια. Βεβαίως σημασία έχει εάν ο νόσος είναι ορμονοευαίσθητη οπότε μπορούν να χρησιμοποιηθούν διάφοροι ορμονικοί χειρισμοί ή εάν είναι ορμονοανθεκτική οπότε η χημειοθεραπεία είναι μονόδρομος. Ενίοτε μπορεί να προ-



**ΣΥΝΕΧΙΖΩ
ΓΙΑΤΙ ΕΙΜΑΙ
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΗ**
και έκω
στόκους



ΚΑΘΕ ΜΕΡΑ ΣΥΝΕΧΙΖΩ

οβλιθεί ο εγκέφαλος ή τα οστά με έντονους οστικούς πόνους ή άμεσο κίνδυνο κατάγματος ή παράλυσης, σε αυτές τις περιπτώσεις η άμεση εφαρμογή ακτινοβολίας είναι επιτακτική. Βασικά η επιλογή της θεραπείας εξαρτάται από παράγοντες της νόσου αυτής καθεαυτής αλλά και της ασθενούς. Οι διάφοροι προγνωστικοί και προβλεπτικοί παράγοντες που χρησιμοποιούμε προέρχονται από την μελέτη του όγκου ενώ η έκταση της νόσου, η μορφή

της διασποράς, η κατάσταση της ασθενούς, οι διάφορες άλλες ασθένειες που μπορεί να υπάρχουν, η ημερολογιακή και η βιολογική πλικία είναι παράγοντες που σχετίζονται με την ασθενή. Σε κάθε περίπτωση όπου ο όγκος έχει επανεμφανισθεί και είναι προσιτός είναι χρήσιμο να λαμβάνεται νέα βιοψία γιατί μπορεί να έχουν αλλάξει βασικά χαρακτηριστικά του όγκου και η όποια απόφαση για θεραπεία να βασισθεί σε λάθος πληροφορίες.



Πώς μπορώ να διαχειριστώ άλλες παρενέργειες της θεραπείας

Η διαχείριση των παρενέργειών είναι υπόθεση ομάδας. Στηρίζεται στις γνώσεις του γιατρού για την παθοφυσιολογία που κρύβεται κάτω από κάθε ανεπιθύμητη ενέργεια, την σοβαρότητα που έχει, τους κινδύνους που εγκυμονεί για την υγεία της ασθενούς και φυσικά την καλύτερη διαθέσιμη θεραπεία. Στηρίζεται στην οικογένεια της ασθενούς που θα φροντίσει για το κατάλληλο φαγητό, τον άνετο χώρο, την άμεση βοήθεια και στην ψυχολόγο ή και την κοινωνική λειτουργό που μπορούν να απαλύνουν μερικά από τα προβλήματα που θα πα-

**ΣΥΝΕΧΙΖΩ
ΓΙΑΤΙ ΕΙΜΑΙ
ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ
ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

και έκω
δικαιώματα

ΚΑΘΕ ΜΕΡΑ ΣΥΝΕΧΙΖΩ



ρουσιασθούν. Πάνω από όλα όμως στηρίζεται στην ίδια την ασθενή η οποία εφοδιασμένη με ψυχραιμία και γενναιότητα θα αντιμετωπίσει όλες τις ανεπιθύμητες ενέργειες που θα παρουσιασθούν χωρίς πανικό. Θα περιγράψει τα συμπτώματα που παρουσιάζει, τα προβλήματα που προκύπτουν από την θεραπεία που έλαβε, φάρμακα και δοσολογία, άλλα φάρμακα που πιθανόν να λαμβάνει, και φυσικά την ένταση των ενοχλημάτων της χωρίς να υπερβάλλει ή να τα υποβαθμίζει. Για τις περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες υπάρχουν φαρμακευτικοί ή άλλοι τρόποι αντιμετώπισης. Στην πλειονότητά τους είναι περαστικές και δεν αφήνουν κατάλοιπα. Στο τέλος αποτελούν μόνο μια δυσάρεστη ανάμνηση.

Πώς μπορώ να συμμετέχω σε κλινικές δοκιμές;

Στην εποχή μας υπάρχουν διαθέσιμα αρκετά αξιόλογα και αποτελεσματικά φάρμακα για

την αντιμετώπιση του καρκίνου του μαστού. Χάρη σε αυτά τα φάρμακα, έχει αυξηθεί η επιβίωση των ασθενών με μεταστατική νόσο και έχει βελτιωθεί σημαντικά η ποιότητα της ζωής τους. Όμως ο αγώνας συνεχίζεται καθημερινά για την ανακάλυψη καινούριων φαρμάκων που θα επιτρέψουν την οριστική νίκη κατά του καρκίνου.

Καθημερινά γίνονται μελέτες σε εθνικό και παγκόσμιο επίπεδο και με αυτές η επιστήμη αργά αλλά σταθερά προχωράει.

Υπάρχει τρόπος κάποια ασθενής να λάβει έγκαιρα ένα υποσχόμενο φάρμακο; Μόνο συμμετέχοντας σε κάποια κλινική δοκιμή. Τα οφέλη είναι προφανή για το σύνολο των ασθενών καθώς διαιπιστώνεται η αξία ενός νέου φαρμάκου από το οποίο θα οφεληθούν όλοι. Για το άτομο η αξία της συμμετοχής είναι ότι θα λάβει ένα δραστικό φάρμακο πολύ πριν αυτό κυκλοφο-



ρόσει στο εμπόριο. Για την ιατρική κοινότητα είναι η γνώση και η εμπλοκή σε υψηλού επιστημονικού επιπέδου ιατρικές πράξεις, ενώ η χώρα μας οφελείται από την εισροή χρήματος από το εξωτερικό.

Όλοι οι ασθενείς που συμμετέχουν είναι ασφαλισμένοι για πιθανή βλάβη της υγείας τους σε ανεξάρτητες ασφαλιστικές εταιρείες. Πριν κάποια ασθενής λάβει μέρος σε κάποια κλινική δοκιμή επανασταδιοποιείται λεπτομερώς και δωρεάν. Ακολούθως έχει κατά την διάρκεια της μελέτης αλλά και μετά αυξημένη και πλέον προσεκτική παρακολούθηση με άμεση αντιμετώπιση οποιασδήποτε εμφανιζόμενης ανεπιθύμητης ενέργειας. Αξίζει να τονισθεί ότι οι ασθενείς που λαμβάνουν μέρος σε κλινικές μελέτες έχουν καλύτερη έκβαση από εκείνες που δεν συμμετέχουν.

Για να συμμετάσχει μια ασθενής σε κλινική δοκιμή πρέπει ο γιατρός της να της εξηγήσει

λεπτομερώς σε εκείνη και τους συγγενείς της την φύση της μελέτης, το προσδοκώμενο οφέλος καθώς και τους πιθανούς κινδύνους. Επίσης πρέπει να γνωρίζει οτι η συμμετοχή της είναι εθελοντική και μπορεί να φύγει από την μελέτη όποτε το θελήσει χωρίς να είναι αναγκασμένη να δώσει εξηγήσεις, διατηρώντας στο ακέραιο το δικαίωμά της για την καλύτερη διαθέσιμη θεραπεία. Μερικές φορές οι ερευνητές ζητούν αίμα ή ιστό από την αρχική βιοφύτια προφύλαξη και μελλοντική ανάλυση. Είναι μια πρακτική που έχει προσφέρει στην επιστημονική κοινότητα σημαντικές ανακαλύψεις και έχει αποκαλύψει πολλά μυστικά του καρκινικού κυττάρου. Είναι λοιπόν φανερό, ότι η εμπλοκή ασθενών σε κλινικές μελέτες είναι ασφαλής για την ασθενή και πολλαπλώς οφέλιμη για όλους, με την προϋπόθεση ότι τηρούνται οι αυστηροί όροι των κλινικών δοκιμών. 

Φροντίζω για την ποιότητα ζωής μου

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΠΑΡΗΓΟΡΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ
ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΩ ΤΟΝ ΠΟΝΟ /
ΙΑΤΡΕΙΑ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΗΣ ΠΟΝΟΥ

γράφει η

ΙΩΑΝΝΑ ΣΙΑΦΑΚΑ

Αναπλ.Καθηγήτρια Αναισθησιολογίας,
Θεραπείας Πόνου, Ιατρική Σχολή
Πανεπιστημίου Αθηνών

Αντιπ.Ελληνικής Εταιρείας
Παρηγορτικής Αγωγής
Καρκινοπαθών και μη ασθενών



H Παρηγορτική Φροντίδα ορίζεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ως η «ενέργος καθολική φροντίδα των ασθενών και των οικογενειών τους, που αντιμετωπίζουν προβλήματα από νοσήματα απελπικά για τη ζωή τους».

Δικαίωμα στην Παρηγορτική Φροντίδα, έχουν όλοι οι ασθενείς, των οποίων η κύρια νόσος δεν ανταποκρίνεται στη θεραπεία. Άτομα με καρκίνο, ανίστα νευρολογικά νοσήματα, AIDS, νόσο Alzheimer, τελικού σταδίου καρδιακή, αναπνευστική και νεφρική ανεπάρκεια, έχουν ανάγκη Παρηγορτικής Φροντίδας. Σε αυτούς τους ασθενείς εκτός από τον έλεγχο του πόνου και των συνοδών συμπτωμάτων, ζωτικής σημασίας είναι η αντιμετώπιση των ψυχολογικών, κοινωνικών και πνευματικών αναγκών τους. Η υποστήριξη αυτών των ασθενών ξεπερνά τις δεξιότητες και τις αντοχές ενός μόνο θεράποντος και απαιτεί πολυδύναμη προσέγγιση από ομάδα ειδικών που μπορεί να προσφέρει τις υπηρεσίες

της κατ'οίκον, σε κέντρα Πόνου – Παρηγορτικής Φροντίδας και σε ειδικές νοσηλευτικές μονάδες (hospices – ξενώνες).

Την εμπειρία του πόνου δεν την έχουν όλοι οι καρκινοπαθείς, αλλά ένας στους τρεις. Η πιθανότητα εμφάνισής του είναι μεγαλύτερη, εάν η ασθένεια επεκταθεί ή υποτροπιάσει. Τον πόνο δεν τον αισθάνονται όλοι με τον ίδιο τρόπο. Δεν υπάρχει ανάγκη να είναι κάποιος στωικός ή γενναίος. Ο πόνος χειροτερεύει με την αναμονή και μπορεί να χρειασθεί περισσότερος χρόνος ή μεγαλύτερες δόσεις για να ανακουφιστεί ο ασθενής. Αν ο πόνος δεν υποχωρεί και επιμένει, ο ασθενής θα πρέπει να απευθυνθεί σε γιατρό εξειδικευμένο στην αντιμετώπισή του ή σε Κέντρο Πόνου και Παρηγορτικής Αγωγής.

Το Κέντρο Πόνου και Παρηγορτικής Αγωγής πρέπει να στελεχώνεται από γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων (αναισθησιολόγο, ειδικό πόνου-παρηγορτικής, ογκολόγο, ακτινοθεραπευτή, νευροχειρουργό, χειρουργό), από άλλους επαγγελματίες



ΠΑΡΗ.ΣΥ.Α.

(Ελληνική Εταιρεία
Παρηγορτικής
Συμπτωματικής
Αγωγής Καρκινοπαθών
και μη Ασθενών)

Σμολένσκη 4,
Αθήνα 114 72
Τηλ. 2106457878
Fax: 2103610488
info@grpallative.gr
www.grpallitative.gr

υγείας (νοσηλευτή, ψυχολόγο, φυσιοθεραπευτή, κοινωνικό λειτουργό) καθώς επίσης από εθελοντές και πνευματικούς λειτουργούς. Τα Κέντρα Πόνου και Παρηγορτικής Αγωγής που λειτουργούν στα μεγάλα νοσοκομεία της χώρας μας διαθέτουν εξειδικευμένο προσωπικό, που εργάζεται εθελοντικά και μπορεί να βοηθήσει τους ασθενείς να αντιμετωπίσουν τον πόνο και άλλα βασανιστικά συμπτώματα, που προκαλούνται από την νόσο και από άλλα αίτια.

Επαρκής ανακούφιση μπορεί να επιτευχθεί τουλάχιστον στο 75% των καρκινοπαθών που λαμβάνουν την ιδανική αναλγυρική αγωγή, χρησιμοποιώντας απλές τεχνικές, όπως αυτές που προτείνονται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Για τον ήπιο πόνο θα χρησιμοποιηθούν παρακεταμόλη, ασπιρίνη, μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη και ασθενή οπιοειδή (κωδεΐνη). Είτε διακόπεται ο μεταφορά των επώδυνων μυνυμάτων προς τον εγκέφαλο και ο ασθενής ανακουφίζεται.

Συμπληρωματικές θεραπείες, όπως ψυχολογική υποστήριξη, βελονισμός, φυσιοθεραπείες και χαλάρωση μπορούν επίσης να βοηθήσουν. 



Νοιάζομαι για την ψυχική μου υγεία

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ & ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

γράφει η
ΧΡΙΣΤΙΑΝΑ ΜΗΤΣΗ

Ψυχολόγος MSc-
ψυχοθεραπεύτρια



Παρά την πρόοδο των θεραπειών στη μάχη ενάντια στον καρκίνο του μαστού, ένα ποσοστό των γυναικών που νοούν θα χρειαστεί να αντιμετωπίσει μία διάγνωση προχωρημένου καρκίνου του μαστού. Αυτό μπορεί να συμβεί κατά την αρχική φάση της διάγνωσης της πρωτοπαθούς εστίας στο μαστό –η οποία τη στιγμή της διάγνωσης έχει προβάλλει ήδη άλλα όργανα, είτε σε δεύτερο χρόνο, μετά το τέλος των θεραπειών του πρώιμου καρκίνου στο μαστό.

Στην πρώτη περίπτωση το σοκ είναι η πρώτη αντίδραση της γυναίκας μιας και καλείται να αντιμετωπίσει όχι μόνο την διάγνωση του καρκίνου, αλλά και το ότι υπάρχουν εστίες σε άλλα όργανα.

Στη δεύτερη περίπτωση η γυναίκα καλείται να μπει στη φάση των διαγνωστικών εξετάσεων για να διαλευκανθούν πιθανά ύποπτα ευρήματα που

έχουν εντοπιστεί. Πολλές γυναίκες τρομοκρατούνται στην ιδέα ότι η ασθένεια που πολέμησαν στο παρελθόν-παρά τις τυχόν διαβεβαιώσεις των γιατρών ότι δεν πρόκειται να επανέλθει - είναι παρούσα και ότι θα πρέπει να μπουν σε μία νέα φάση θεραπειών.

Και στις δύο περιπτώσεις όταν πια η διάγνωση επιβεβαιώνεται ο φόβος, γίνεται έντονος: φόβος για τις νέες θεραπείες, για το μέλλον, την ταλαιπωρία αλλά κυρίως φόβος για την αβεβαιότητα που συνοδεύει μία διάγνωση κακοήθειας σε απομακρυσμένα όργανα. Λόγω της αβεβαιότητας, η γυναίκα μπορεί να νιώσει ότι χάνει τον έλεγχο πάνω στην κατάσταση διότι κανείς δεν μπορεί να της εγγυηθεί την αποτελεσματικότητα της θεραπείας και τελικά την επιβίωση. Ταυτόχρονα, το συναίσθημα της απώλειας και του θυμού κάποιες φορές είναι έντονο, μιας και πολλές από τις ασθενείς με προχωρημένο καρκίνο



μαστού, αντιμετωπίζουν τον εαυτό τους σαν ηπημένο από τη μάχη με την ασθένεια που τόσες άλλες γυναίκες έχουν καταφέρει να «νικήσουν» και να παραμείνουν υγιείς. Η απώλεια μάλιστα μπορεί να πάρει πολλές διαστάσεις: απώλεια της υγείας, της ανέμελης ζωής, της αυτο-αποτελεσματικότητας.

Η αντιμετώπιση των συναισθηματικών δυσκολιών, είτε επιτευχθεί από την ίδια την γυναίκα που αρχίζει και προσαρμόζεται στη νέα κατάσταση μετά το αρχικό σοκ, είτε χρειαστεί να ενισχυθεί και από τη βοήθεια ειδικού ψυχικής υγείας, ο οποίος να είναι εκπαιδευμένος Ψυχοθεραπευτής, μπορεί να σημαίνει διαφορετικά πράγματα για κάθε ασθενή. Κάποιες γυναίκες μπορεί να θέλουν να συνεχίσουν να εργάζονται και να ασκούν τις δραστηριότητες που έκαναν πάντα, έτσι ώστε να εστιάζουν τη ζωή τους μακριά από την ασθένεια. Άλλες μπορεί να επαναδιαπραγματευθούν τη ζωή τους και να κάνουν οτιδήποτε μέχρι τότε τους φαινόταν μακρινό ή ανούσιο.

Όποιος και αν είναι ο προσωπικός στόχος της κάθε γυναίκας η αντιμετώπιση αυτών των δυσκολιών, παρά το ότι μπορεί να είναι δύσκολη, είναι απαραίτητη μιας και η διάγνωση του μεταστατικού καρκίνου μαστού, μέσω των συνεχών ιατρικών επιτευγμάτων, αντιμετωπίζεται πια ως χρόνια νόσος και όχι απαραίτητη σαν τελική φάση της νόσου. 



Γνωρίζω περισσότερα

ΑΛΛΕΣ ΠΗΓΕΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ

Πανελλήνιος Σύλλογος Γυναικών με Καρκίνο Μαστού "Άλμα Ζωής"

www.synexizw.gr
www.almazois.gr

Εταιρεία Ογκολόγων – Παθολόγων Ελλάδος

www.hesmo.gr

National Cancer Institute
www.cancer.gov

Metastatic Breast Cancer Network
www.mbcn.org

Advanced Breast Cancer
www.advancedbc.org

Susan G. Komen for the Cure®
www.komen.org

Το έντυπο αυτό περιέχει πληροφορίες που προσφέρονται για γενική πληροφόρωση και ενημέρωση του κοινού και σε καμία περίπτωση δεν μπορούν να αντικαταστήσουν τη συμβουλή ιατρού ή άλλου αρμόδιου επαγγελματία υγείας.



Τηλεφωνική Γραμμή Στήριξης
210 8 253 253

Για περισσότερες πληροφορίες
www.synexizw.gr

Πανελλήνιος Σύλλογος Γυναικών με Καρκίνο Μαστού «Άλμα Ζωής»

T 210 41 80 006, 210 88 15 444, F 210 41 80 016

Τηλεφωνική Γραμμή Στήριξης: 210 8 253 253

E breastca@otenet.gr, W www.almazois.gr, www.synexizw.gr, www.greecerace.gr

Σύλλογος Γυναικών με Καρκίνο Μαστού «Άλμα Ζωής» Νομού Αχαΐας

T & F 2610 22 22 74

E breastcapatras@yahoo.com

Σύλλογος Γυναικών με Καρκίνο Μαστού «Άλμα Ζωής» Ν. Θεσσαλονίκης

T 2310 285 181 F 2310 285 183

E info@almazoisthes.gr



@almazois



@AlmaZois



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ