

العلاج الكيميائي (ما قبل العملية) لسرطان الثدي المبكر

Neoadjuvant chemotherapy for early breast cancer

بعد التشخيص باصابتك بسرطان الثدي ، أوصى الأطباء بدورة علاج لكامل جسمك وبالتالي تقليل مخاطر العلاج الكيميائي قبل العملية. أسباب إعطاء العلاج الكيميائي قبل الجراحة هي:

1. لتقليل حجم السرطان من أجل الحد من مقدار الجراحة التي تحتاجها. في بعض الناس ، قد يعني هذا تجنب استئصال الثدي أو في حالات أخرى إزالة كمية اقل من أنسجة الثدي.
2. إعطاء العلاج لجسمك بأكمله وبالتالي تقليل مخاطر عودة سرطان الثدي إلى مكان آخر في الجسم في المستقبل. إن العلاج الكيميائي لا يضمن عدم عودة سرطان الثدي في المستقبل ، ولكنه سيقلل المخاطر.
3. عند بعض المرضى ، اخذ العلاج الكيميائي أولاً يتيح وقت لإجراء اختبارات جينية ، لأن ذلك قد يؤثر على نوع الجراحة الموصى بها.

يجب قراءة ورقة الحقائق هذه مع كتيب الرويال مارزدن "العلاج الكيميائي ؛ "أسئلتك تم الإجابة عليها" أو "العناية بسرطان الثدي هو العلاج الكيميائي لسرطان الثدي". تُقدّم هذه الكتيبات (باللغة الإنجليزية) معلومات عامة حول العلاج الكيميائي وتفاصيل حول العديد من الآثار الجانبية وكيفية علاجها. إذا كنت ترغب في أي من هذه الكتيبات ، فيرجى أن تطلبه من الفريق الطبي المسؤول عن حالتك.

تشرح ورقة المعلومات هذه ما يمكن أن تتوقعه من العلاج الكيميائي الذي ستتلقاه. كما يصف بعض العلاجات التي تُعطى عادةً جنباً إلى جنب مع العلاج الكيميائي. ورقة المعلومات مكتوبة في قسمين:



NHS

Life demands excellence



Radiotherapy and
Chemotherapy Services
FS38021 & FS38022



(1) خطة العلاج

في هذا القسم ، سوف يحدد طبيبك العلاجات التي تنطبق عليك. يصف هذا القسم الأدوية التي ستتلقاها وعدد العلاجات وعدد المرات التي ستحتاج فيها إلى زيارة المستشفى. أثناء العلاج الكيماوي ، من المهم التحقق من أن سرطان الثدي يستجيب للعلاج. لذلك من المحتمل أن يوصي أخصائي الأورام بإجراء فحص السونار (الموجات فوق الصوتية) أو فحص مسح آخر للتأكد من أن السرطان يستجيب للعلاج. غالباً ما يتم ذلك كل 6 أسابيع ، ولكن سيشرح لك طبيبك أخصائي الأورام خطة علاجك.

(2) الآثار الجانبية

يصف هذا القسم الآثار الجانبية العامة التي قد تتوقعها من علاجك. ليس كل المرضى يعانون من جميع الآثار الجانبية ، ولكن من المهم أن تعرف ما هي المشاكل التي يمكن أن تحدث.

(1) خطة العلاج

Oncologist to tick all that apply

سيقوم الطبيب بتحديد جميع العلاجات التي تنطبق عليك.

EC (Epirubicin and Cyclophosphamide) 2 weekly or 3 weekly followed by accelerated paclitaxel x 4 or weekly paclitaxel x12.

هذا العلاج يتكون من جزأين. الجزء الأول يتكون من مزيج من دوائين - إبيروبيسين وسيكلوفوسفاميد و سيعطى كل أسبوعين أو ثلاثة أسابيع لمدة أربع دورات. سيخبرك أخصائي الأورام بعدد المرات التي ستأخذ بها العلاج.

الجزء الثاني يتكون من عقار يسمى باكليتاكسيل (المعروف أيضاً باسم تاكسول) وسيُعطى كل أسبوعين لمدة أربع دورات أو مرة واحدة في الأسبوع لمدة 12 أسبوعاً. سيخبرك أخصائي الأورام بعدد المرات التي ستأخذ بها العلاج.

يتم إعطاء الأدوية عن طريق الوريد من خلال كانيولا (أنبوب رفيع) توضع في ذراعك. ستجلس على كرسي في وحدة اليوم أثناء علاجك. ستخضع لفحص دم في نفس اليوم أو قبل أيام قليلة من كل جرعة وقد يتأخر العلاج إذا لم يكن عدد خلايا الدم في مستوى مناسب.

سيتم وضع كانيولا جديدة في ذراعك قبل كل جرعة علاج كيماوي وستبقى هناك فقط أثناء أخذ هذا العلاج. قد يكون من الضروري إعطاؤك علاجاً يسمى PegGCSF مع EC (النصف الأول من العلاج) لتحفيز زيادة عدد كريات الدم البيض للمساعدة في منع العدوى وعادة ما يعطى كحقنة في اليوم التالي للعلاج الكيماوي.



مع بعض المرضى ، قد يكون من الصعب العثور علىوريد كبير كفاية وسنتحدث إليكم حول تركيب انبوب في الوريد الكبير في الصدر لأخذ الدم وإعطاء العلاج الكيماوي.

EC (Epirubicin and Cyclophosphamide) 2 weekly or 3 weekly followed by weekly paclitaxel and carboplatin x12.

هذا العلاج يتكون من جزأين. الجزء الأول يتكون من مزيج من دواءين - إبيروبيسين وسيكلوفوسفاميد والذي سيعطى كل أسبوعين أو ثلاثة أسابيع لمدة أربع دورات. سيخبرك أخصائي الأورام بفترة علاجك. الجزء الثاني يتكون من عقار يسمى باكليتاكسيل (المعروف أيضا باسم تاكسول) وسيعطى مرة واحدة في الأسبوع ولمدة 12 أسبوعاً. إلى جانب هذا سيكون هناك عقار يسمى كاربوبلاتين ، وسيعطى أيضاً مرة واحدة في الأسبوع لمدة 12 أسبوعاً أو مرة واحدة كل 3 أسابيع (لمدة 4 جرعات). سيخبرك أخصائي الأورام بعدد مرات التي تأخذ فيها علاجك.

يتم إعطاء الأدوية عن طريق الوريد من خلال كانيولا (أنبوب رفيع) توضع في ذراعك. ستجلس على كرسي في وحدة اليوم أثناء علاجك. ستخضع لفحص دم في نفس اليوم أو قبل أيام قليلة من كل جرعة وقد يتأخر العلاج إذا لم يكن عدد خلايا الدم في مستوى مناسب.

سيتم وضع كانيولا جديدة في ذراعك قبل كل جرعة علاج كيماوي وستبقى هناك فقط أثناء أخذ هذا العلاج. قد يكون من الضروري إعطاؤك علاجاً يسمى GCSF خلال العلاج لتحفيز زيادة عدد كريات الدم البيض للمساعدة في منع العدوى وعادة ما يعطى كحقنة في اليوم التالي للعلاج الكيماوي ولكن يمكن أيضاً إعطاؤه كجرعات قليلة بعد كل حقنة أسبوعية للعلاج الكيماوي.

مع بعض المرضى ، قد يكون من الصعب العثور على وريد كبير كفاية وسنتحدث إليكم حول تركيب انبوب في الوريد الكبير في الصدر لأخذ الدم وإعطاء العلاج الكيماوي.

EC (Epirubicin and Cyclophosphamide) 2 weekly or 3 weekly followed by Docetaxel 3 weekly x4.

يتكون العلاج من جزأين. الجزء الأول يتكون من مزيج من دواءين - إبيروبيسين وسيكلوفوسفاميد و سيعطى كل أسبوعين أو ثلاثة أسابيع لمدة أربع دورات. سيخبرك أخصائي الأورام بعدد مرات التي تأخذ فيها علاجك. الجزء الثاني يتكون من عقار يسمى دوسيتاكسيل وسيعطى مرة واحدة كل 3 أسابيع لمدة 4 جرعات. يتم إعطاء الأدوية عن طريق الوريد من خلال كانيولا (أنبوب رفيع) توضع في ذراعك. ستجلس على كرسي في وحدة اليوم أثناء علاجك. ستخضع لفحص دم في نفس اليوم أو قبل أيام قليلة من كل جرعة وقد يتأخر العلاج إذا لم يكن عدد خلايا الدم في مستوى مناسب.



سيتم وضع كانيولا جديدة في ذراعك قبل كل جرعة علاج كيميائي وستبقى هناك فقط أثناء أخذ هذا العلاج. قد يكون من الضروري إعطاؤك علاجاً يسمى PegGCSF لتحفيز زيادة عدد كريات الدم البيض للمساعدة في منع العدوى وعادة ما يعطى كحقنة في اليوم التالي للعلاج الكيميائي. مع بعض المرضى ، قد يكون من الصعب العثور علىوريد كبير كفاية وسنتحدث إليكم حول تركيب انبوب في الوريد الكبير في الصدر لأخذ الدم وإعطاء العلاج الكيميائي.

Trastuzumab subcutaneously 3 weekly for 18 doses

هذا العلاج مناسب فقط لبعض أنواع سرطان الثدي وهو علاج موجه ويُسمى أحياناً جسم مضاد. ستعطيك الممرضة الحقنة في فخذك. يأخذ هذا العلاج دقائق قليلة فقط. بعد الحقنة الأولى ، ستتم مراقبتك لبضع ساعات للتأكد من عدم حدوث رد فعل. ولكن بعد الحقنة التالية سيتم مراقبتك لفترة زمنية أقصر. عادةً يبدأ العلاج في اليوم السابق للعلاج الكيميائي باكليتاكسيل (جزء من علاجك الكيميائي) ، وسيستمر عادةً بعد انتهاء العلاج الكيميائي وأثناء الجراحة والعلاج الإشعاعي حتى اخذ ال 18 جرعة (سنة واحدة) كلها. يبدأ العلاج غالباً في المملكة المتحدة ويمكن أن يستمر في المستشفى في بلدك او القرية لمنزلك.

Trastuzumab IV and Pertuzumab IV 3 weekly

هذا العلاج مناسب فقط لبعض أنواع سرطان الثدي وهي علاجات موجهة وتُسمى أحياناً اجسام مضادة. عادة ما يُعطى علاج بيرتوزوماب في البداية وخلال 60 دقيقة. قد يحدث رد فعل لبعض الناس في المرة الأولى بعد اخذهم هذا العلاج. ستراقبك الممرضة لمدة ساعة بعد ذلك لمراقبة حدوث اي رد فعل. إذا لم يحصل أي مشاكل مع العلاج الأول ، يمكن إعطاء العلاج التالي خلال فترة زمنية أقصر. كذلك يُعطى العلاج الأول التراستوزوماب ببطء ، وعادةً ما يكون خلال 90 دقيقة. ولكن في بعض الأحيان يمكن أن تأخذه كحقنة تحت الجلد. كما هو الحال مع بيرتوزوماب، سوف تبقى في المستشفى لمدة ساعة بعد ذلك لمراقبة أي رد فعل.

Zoledronic Acid 6 monthly

هذا العلاج مناسب فقط لبعض المرضى وهو علاج تقوية العظام الذي يقلل أيضاً من احتمالية عودة سرطان الثدي. يُعطى عن طريق الأوردة عادةً مرة واحدة كل 6 أشهر وعادةً لمدة 3 سنوات. وغالباً ما يبدأ مع الجرعة الأخيرة من العلاج الكيميائي. قبل البدء في هذا العلاج ، من المهم أن تخبر طبيبك إذا كنت تعاني من أي مشاكل في الأسنان . الأفضل ، يجب عليك أيضاً إجراء فحص مع طبيب الأسنان قبل العلاج. لا ينبغي أن يكون لديك قلع أو زراعة أسنان أثناء تلقي هذا الدواء.



(2) الآثار الجانبية

جميع الأدوية يمكن أن يكون لها بعض الآثار الجانبية وهذا يشمل العلاج الكيماوي. هذه تختلف بالنسبة لبعض الناس وقد لا تحدث على الإطلاق.

الآثار الجانبية الرئيسية للإنتباه عليها هي:

- **تساقط الشعر** - يحدث تساقط الشعر المؤقت عادة مع العلاج الكيماوي. قد يُعرض عليك تبريد فروة الرأس للمحاولة من تقليل ذلك. ومع ذلك ، قد لا يزال يحدث تساقط الشعر. لمزيد من المعلومات ، يرجى الرجوع إلى كتيب ماكميلان التغلب على تساقط الشعر.
- **التعب أو الخمول** - أثناء العلاج الكيماوي ، قد تتعب بسهولة بعد الأنشطة العادية. هذا أمر طبيعي تماماً ويحدث عادةً مع جميع أنواع العلاج الكيماوي. التعب سيزول بمرور الزمن.
- **الغثيان والتقيؤ** - يسبب العلاج الكيماوي هذا في بعض الأحيان. عادة ما يمكن علاجه بأدوية مضادة للتقيؤ والغثيان.
- **انخفاض عدد كريات الدم** - يقلل العلاج الكيماوي مؤقتاً معدل إنتاج خلايا الدم في نخاع العظم. هذا قد يسبب:

- فقر الدم (انخفاض عدد كريات الاحمر) - قد تحتاج إلى نقل دم
 - انخفاض عدد كريات الدم البيض - قد يزيد هذا من خطر الإصابة بالعدوى
 - زيادة الميل إلى النزيف - قد تحتاج إلى نقل صفيحات دموية.
- إذا شعرت بتوسعك في أي وقت أو كانت لديك درجة حرارة (38 درجة مئوية / 100 درجة فهرنهايت أو أعلى) ، يجب عليك الاتصال بالمستشفى على الفور لأنك قد تحتاج إلى الدخول المستشفى لأخذ المضادات الحيوية عن طريق الوريد. لمزيد من المعلومات ، يرجى الرجوع إلى كتيب الرويال مارزدن للعلاج الكيماوي ؛ أسئلتك تم الإجابة عليها.

- **العقم** - قد يؤثر هذا العلاج على قدرتك على الحمل (أو تصبح أباً).
- **خطر الضرر أثناء الحمل** - نوصيك أنت أو شريكك باستخدام طريقة لمنع الحمل مثلاً الواقي الذكري أثناء العلاج ولمدة عام واحد على الأقل بعد ذلك.
- **خطر الضرر أثناء الرضاعة الطبيعية** - هناك خطر الضرر للطفل الذي يرضع رضاعة طبيعية لأن الدواء قد يتركز في الحليب. من المهم جداً للنساء عدم ارضاع الطفل رضاعة طبيعية أثناء تلقي العلاج الكيماوي.
- **تقرُّح الفم** - حافظ على نظافة وصحة فمك من خلال شرب الكثير من السوائل واتباع نظام نظافة جيدة للفم. إذا حصل تقرُّح في الفم، يمكننا وصف غسول للفم للمساعدة في ذلك.



- **الإسهال** - هذه المشكلة نادرة الحدوث ولكن اخبر الطبيب أو الممرضة إذا حدث هذا أكثر من أربع مرات خلال 24 ساعة. إشرّب الكثير من السوائل.
- **السكريات في الدم** - غالباً ما تزيد السكريات في الدم في المرضى الذين يتلقون العلاج الكيماوي ، وخاصة في الأيام القليلة الأولى بعد كل جرعة. إذا كنت مصاباً بمرض السكري ، فمن الضروري أن تراقب السكريات في دمك خلال هذا الوقت ، وقد نطلب من أخصائي مرض السكري رؤيتك.
- **تهيج المثانة** (التهاب المثانة) وتغيير لون البول - نادراً ما يمكن أن يسبب السيكلوفوسفاميد التهاب المثانة (لأنه يتم إفرازه في البول). نوصي بشرب حوالي نصف لتر إضافي من السوائل خلال 24 ساعة بعد كل حقنة. الإيبيروبيسين لونه أحمر وقد يتسبب في أن يصبح لون البول وردي أو أحمر لمدة تصل إلى 24 ساعة بعد كل علاج.
- **تهيج العين** (التهاب الملتحمة) - يمكننا وصف قطرات العين لتخفيف الألم في عينيك وتقليل التهيج.
- **ردود فعل تحسسية** - يمكن أن تحدث هذه عندما نعطي الأدوية في وحدة اليوم ، أو بعد ذلك بوقت قصير. يرجى إخبار الطاقم التمريضي إذا كنت تعاني من ألم (ويشمل ألم في الصدر) ، أو طفح جلدي أو عند الشعور بضيق التنفس أثناء تلقيك العلاج.
- **تلف الأنسجة** - يمكن أن يحدث إذا تسرب الدواء من الوريد إلى الأنسجة المحيطة. قد ينتج عن ذلك بعض الألم ويستغرق بعض الوقت للشفاء. إذا شعرت بالحرقة أو باللسع أثناء تلقيك العلاج الكيماوي أو إذا أصبحت المنطقة المحيطة بموقع الحقن حمراء أو متورمة في أي وقت ، يجب عليك إخبار ممرضتك أو طبيبك على الفور.
- **الذاكرة والتركيز** - يجد بعض المرضى أن الذاكرة والتركيز على المدى القصير ليست جيدة أثناء اخذهم للعلاج الكيماوي. سيزول هذا عادةً بعد وقت قصير من انتهاء العلاج. قد يؤثر ذلك على قدرتك على العمل أثناء العلاج إذا كان عمالك ينطوي على قدر كبير من الجهد العقلي.
- **آلام في العضلات / العظام** - قد يحدث هذا في بعض الأحيان مع باكليتاكسيل أو مع الحقن المعطاة لزيادة عدد خلايا الدم البيض. إذا حصل هذا ، فيمكنك علاجه بأخذ مزيج من الباراسيتامول والإيبوبروفين. ناقش هذا مع طبيبك أو ممرضتك.
- **الاعتلال العصبي المحيطي** (أحساس بدبابيس وإبر / خدر) - قد يحدث أحياناً مع العلاج الكيماوي أحساس بدبابيس وإبر ووخز وتنتهي بخدر في يديك وقدميك. عادةً ما تكون الأعراض بسيطة وليست مزعجة ، ولكن إذا أصبحت شديدة ، يجب عليك إخبار طبيبك أو ممرضتك.
- **ضرر لعضلة القلب** - يمكن لبعض العقاقير (إيبيروبيسين وتراستوزوماب وبيرتوزوماب) (Epirubicin, Trastuzumab and Pertuzumab) أن تسبب ضرراً للقلب. من المهم أن تخبر طبيبك فوراً إذا



كنت قد أصبت بأمراض قلب في الماضي. لجميع المرضى الذين يبدأون بعقاقير تراستوزوماب وبيرتوزوماب (Trastuzumab and Pertuzumab)، سيتم إجراء اختبار للقلب يسمى فحص ايكو القلب (فحص السونار او الموجات فوق الصوتية للقلب) أو فحص موكا MUGA للقلب قبل بدء أي علاج. ستعاد هذه الفحوصات على فترات أثناء علاجك.

- **امراض دم خطيرة** - هناك خطر ضئيل للغاية للاصابة بأمراض دم خطيرة بما في ذلك سرطان الدم لوكيميا. مع الجرعات الحالية للدوية ، فإن خطر ذلك أقل بكثير من الفوائد المرتبطة بالسيطرة على السرطان.
- **مشكلات الأسنان** - من المهم أن تخبر طبيبك إذا كنت بحاجة أو تخطط لعلاج أسنانك أثناء العلاج الكيماوي. بشكل عام يجب تجنب علاج الأسنان ، ومن المهم بشكل خاص تجنب قلع الأسنان أو زراعة الأسنان إذا كنت تتلقى علاج حمض زوليدرونك zoledronic acid (ويسمى أيضًا بايفوسفونيات bisphosphonate).
- **النظام الغذائي** - لا توجد قيود غذائية أو توصيات محددة أثناء العلاج الكيماوي. يمكنك أن تأكل وتشرب كالمعتاد.

لقد أدرجنا الآثار الجانبية الأكثر شيوعاً وخطورة لهذا العلاج الكيماوي. كما هو الحال مع جميع الأدوية ، قد يكون هناك آثار جانبية أخرى قد تواجهها. بسبب مخاطر الآثار الجانبية ، من المهم أن:

- دائماً تُخبر طبيبك إذا كنت تعاني من أي من هذه الآثار الجانبية ، أو إذا كنت قد عانيت من أي أعراض جديدة منذ زيارتك الأخيرة. يمكن لطبيبك مساعدتك عن طريق إعطائك دواء أو نصيحة لتقليل أو منع حدوث هذه الآثار الجانبية في المستقبل.
- دائماً تُخبر طبيبك عن أي دواء آخر تتناوله أو تخطط لتناوله ، بما في ذلك العلاجات العشبية والتكميلية.
- دائماً تستشر طبيبك قبل إجراء أي عملية أخرى ، على سبيل المثال ، علاج الأسنان واللقاحات.



يرجى الاتصال بنا إذا كان لديك أي قلق أو استفسارات.

.....دكتورك الاخصائي

.....الدكتور المساعد الاختصاصي

020 8661 3944

الوحدة اليومية روبرت تيفاني ، ساتون

020 7808 2872

الوحدة اليومية غرانارد هاوس ، تشيلسي

إذا لم يجب عليك احد عند الاتصال بهذه الارقام وكانت مكالمتك عاجلة أو إذا كنت بحاجة إلى الاتصال بعد

الساعة 5 مساءً أو في عطلة نهاية الأسبوع ، فيرجى الاتصال بـ:

020 8915 6899

الخط الساخن ماكميلان للرويال مارزدن:

(متوفر جميع ايام الاسبوع على مدار الساعة)

