

Perjalanan Anda Bermula Di Sini

Hidup Dengan Kanser Payudara Metastatik







Kanser Payudara Metastatik



Bukan mudah untuk anda menerima kenyataan bahawa anda mempunyai kanser payudara metastatik. Anda pasti ada persoalan, kebimbangan, kemusykilan dan tidak pasti siapa yang boleh dihubungi.

Kenapa saya?

Apa salah saya?

Bagaimana harus saya beritahu keluarga dan rakan-rakan?

Berapa lama lagi saya akan hidup?

Di mana boleh saya dapatkan sokongan?

Apa akan terjadi selepas ini?



Perjalanan Pesakit

1 Apabila anda menemui ketulan di payudara

Jangan panik.

Kebanyakan ketulan bukanlah kanser payudara. Ia mungkin berasal dari sesuatu yang kurang serius. Untuk kepastian, sila rujuk doktor pengamal perubatan am (GP) anda.

4 Keputusan ujian positif

Jika ketulan itu adalah kanser, ujian akan dilakukan untuk menentukan tahap dan jenis kanser anda. Untuk itu, doktor/GP anda merujuk kepada pakar onkologi.

Untuk maklumat lanjut mengenai tahap dan jenis-jenis kanser, sila semak **Bab 1: Memahami Kanser Payudara Metastatik**

Untuk maklumat lanjut mengenai perkhidmatan onkologi di Malaysia, sila semak **Perkhidmatan Onkologi di Malaysia**

3 Keputusan ujian negatif

Jika doktor/GP anda mendapati tiada apa-apa keabnormalan, namun anda masih berasa bimbang, anda disyorkan untuk mendapatkan pendapat kedua. Ini akan memberikan anda ketenangan fikiran.

5 Apabila anda diberitahu anda mempunyai mBC

Pemahaman membawa kuasa:

Lengkapkan diri anda dengan pengetahuan berkenaan penyakit anda. Lakukan kajian tentang kanser anda secara spesifik dan cara terbaik untuk merawatnya. Ia akan membantu anda menangani cabaran yang anda akan lalui. Didik diri anda tentang penyakit anda dan biasakan diri dengan istilah perubatan yang anda akan temui.

Ketahui lebih lanjut dalam **Bab 1: Memahami Kanser Payudara Metastatik**

6 Rancang rawatan anda

Rancang rawatan anda bersama pakar onkologi.

Berdasarkan keputusan ujian dan pilihan rawatan anda, anda boleh memilih rawatan yang paling sesuai dengan anda, dengan nasihat pakar onkologi anda.

Ketahui lebih lanjut dalam **Bab 3: Pilihan Rawatan**

2

Ketika rundingan bersama doktor/GP

Doktor/GP anda akan bertanya soalan kepada anda mengenai:

- Kesihatan anda
- Sejarah Perubatan Keluarga
- Bagaimana dan di mana anda menemui ketulan itu

Doktor/GP anda akan memeriksa kawasan ketulan, ketiak serta menjalankan pemeriksaan fizikal bagi sistem organ lain untuk melihat:

- Saiz
- Tekstur dan mobiliti
- Jika ada nodus limfa ketiak yang bengkak.

Ujian tambahan mungkin diperlukan untuk mendapatkan maklumat lebih mengenai ketulan itu.

- Mamogram Diagnostik
- Ultrasound payudara
- Imbasan pengimejan resonans magnetik (MRI) payudara
- Biopsi

Untuk maklumat lanjut tentang ujian dan prosedur, sila lihat **Bab 2: Penilaian Kanser (Diagnosis) — Ujian dan Prosedur**

7 Pemeriksaan secara berkala adalah penting

Pastikan anda mendapatkan pemeriksaan secara berkala untuk lihat hasil rawatan anda. Keputusan ini akan menunjukkan sama ada rawatan anda berkesan. Oleh itu, setiap lawatan ke hospital adalah penting. Pastikan anda memanfaatkan setiap kunjungan.

Untuk maklumat lanjut mengenai cara untuk memantau rawatan anda dan cara memanfaatkan setiap kunjungan ke hospital, sila lihat **Bab 4: Pemantauan Rawatan**¹²³⁴

Pastikan anda menjalani kehidupan dengan sepenuhnya sepanjang tempoh rawatan! Anda boleh mendapatkan tips untuk menjaga badan, minda dan rohani anda, serta ahli keluarga dan rakan-rakan anda dalam bab 6 dan 7.



Memang tidak dapat dinafikan, diagnosis kanser merupakan sesuatu yang menakutkan.

Tetapi lebih banyak kita faham mengenai penyakit ini, ketakutan kita akan semakin berkurang. Ini memerlukan usaha untuk mendidik diri sendiri tentang diagnosis dan memahami perjalanan rawatan, daripada diagnosis sehingga kelangsungan hidup pada jangka masa panjang.

Walaupun ramai orang mengetahui tentang kanser payudara tahap awal, sukar untuk kita mencari maklumat yang lengkap untuk wanita yang menghadapi mBC. Matlamat buku ini adalah untuk membantu pesakit mBC memahami penyakit mereka, dan memberikan mereka maklumat mengenai ujian dan rawatan yang disyorkan oleh pakar kanser payudara di Malaysia.

Kami berharap buku panduan pesakit mBC ini akan menjadi rujukan berguna bagi anda dan keluarga anda dalam menempuhi perjalanan rawatan kanser ini.

Walaupun saya cuba berfikir

positif sebaik mungkin,

*saya kerap terfikir tentang semua kemungkinan
dan bila ia mungkin berlaku.*

pesakit mBC,

daripada Penyelidikan Kanser Payudara Sekunder, BCNA, 2014



Kanser
tidak akan
mengawal
saya.



Kanser bukan
hukuman mati.

Saya boleh hidup
seperti biasa,
anda juga boleh.
Hadapi setiap hari
yang mendatang.



Saya tidak takut pada kanser
kerana saya percaya dengan
sains. Dalam tahun-tahun
yang lepas, rawatan kanser
payudara telah menjadi
semakin maju.



Kandungan

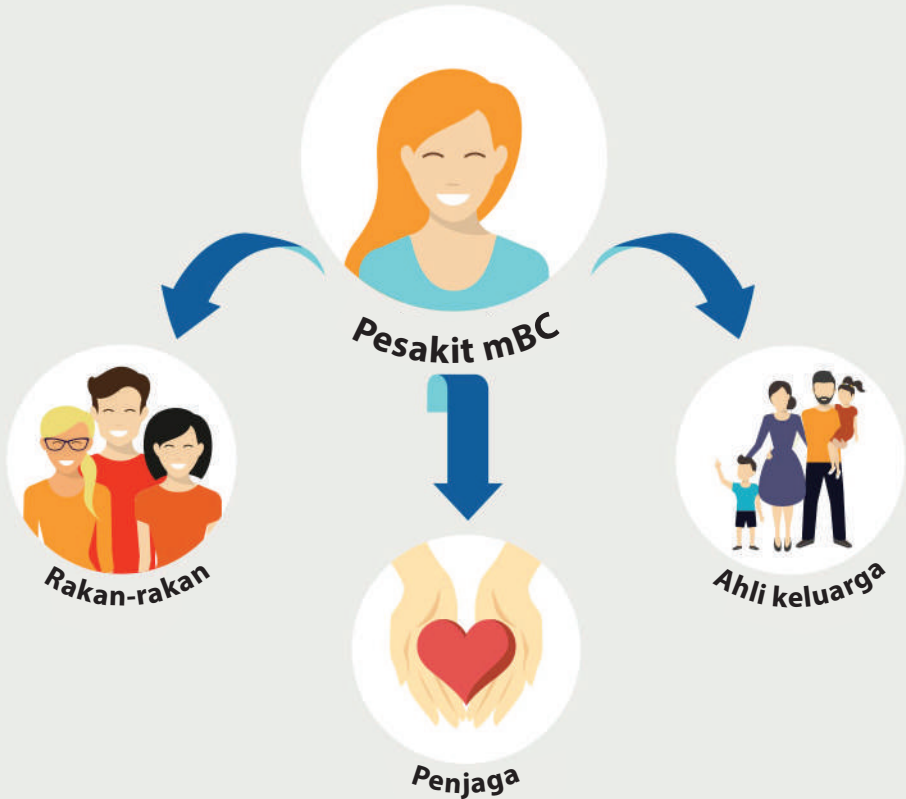


Buku ini berguna kepada:	9
Bab 1: Memahami Kanser Payudara Metastatik Asas mengenai kanser payudara dan cara ia merebak	11
Bab 2: Penilaian Kanser (Diagnosis) — Ujian dan Prosedur Ujian kesihatan untuk merancang rawatan kanser	18
Bab 3: Pilihan Rawatan Rawatan yang tersedia untuk mengawal pertumbuhan kanser	25
Bab 4: Pemantauan rawatan Langkah-langkah yang digunakan untuk menilai tindak balas rawatan	39
Bab 5: Keputusan rawatan Memilih pelan rawatan yang sesuai untuk anda	43
Bab 6: Menjalani kehidupan sepenuhnya	48
Bab 7: Tips berguna untuk ahli keluarga dan rakan-rakan	54
Sumber maklumat	59
Perkhidmatan Onkologi di Malaysia	60
Glosari	65
Lampiran	69
Rujukan	70





Buku ini berguna kepada:





Bincang dan pilih pelan penjagaan yang terbaik bersama dengan doktor anda. Anda boleh sediakan soalan untuk doktor bagi membantu anda.

Pelbagai istilah perubatan

Jangan putus asa apabila anda menemui istilah perubatan yang tidak dikenali yang digunakan untuk merujuk kepada kanser, ujian dan rawatannya dalam buku serta daripada doktor atau pasukan rawatan anda. Kebanyakan maklumat mungkin baru bagi anda, dan ada banyak yang perlu dipelajari.

Teruskan membaca dan jangan takut untuk bertanya mengenai perkataan atau frasa yang anda tidak faham daripada doktor kerana sesetengah frasa ini mungkin disingkatkan, seperti kanser payudara metastatik (mBC).



Adakah keseluruhan buku ini berkaitan dengan saya?

Terdapat maklumat penting dalam buku panduan ini yang boleh digunakan dalam pelbagai situasi oleh pesakit mBC di Malaysia. Oleh itu, anda mungkin tidak akan melalui setiap ujian dan rawatan yang disenaraikan. Cadangan dalam buku ini juga merangkumi pendapat pakar dan pilihan rawatan yang ditawarkan oleh pakar onkologi berdasarkan pengalaman dan maklumat saintifik mereka. Memandangkan situasi bagi setiap pesakit adalah berbeza, cadangan ini mungkin tidak sesuai untuk anda. Doktor anda mungkin akan mencadangkan ujian atau rawatan lain berdasarkan kesihatan anda dan faktor-faktor lain. Jika pasukan rawatan anda mencadangkan rawatan lain, mereka boleh menerangkan sebabnya kepada anda.



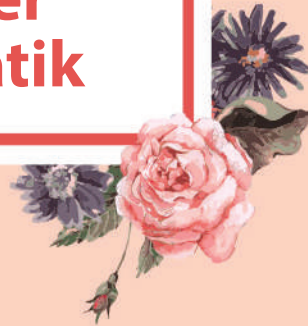
Ia mengubah anda
selama-lamanya.
Tetapi ia boleh
membawa
perubahan positif.

- Jaclyn Smith -



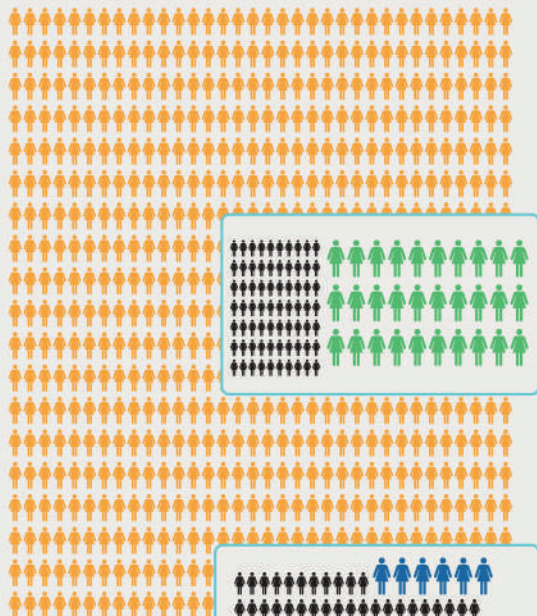
Bab 1

Memahami Kanser Payudara Metastatik





Kanser payudara metastatik adalah **peringkat kanser payudara lanjut** dan berlaku apabila penyakit itu merebak melepasi payudara ke bahagian anggota badan yang lain.⁵



Hampir **2.1 juta** kes kanser payudara baharu didiagnosis setiap tahun di seluruh dunia.⁶

Hampir **30%** wanita yang mendapat diagnosis kanser payudara awal akan **menghidapi kanser payudara metastatik**⁷

5% - 10% wanita pula akan mendapat diagnosis awal **penyakit metastatik primer**.

Diagnosis tahap lanjut ketika **ujian pertama lazimnya dikaitkan** dengan prognosis yang tidak memberansangkan dan selalunya berlaku di negara yang sedang membangun⁹



(serupa dengan negara di luar APAC dalam tinjauan Populasi Umum - julat 45% - 80%)

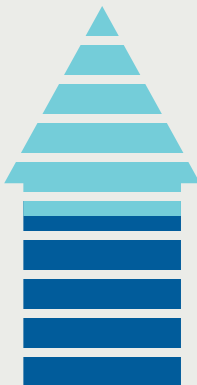
Masyarakat umum di Asia Pasifik mempunyai jangkaan yang tidak realistik terhadap kejayaan rawatan kanser payudara. Kajian menunjukkan bahawa 4 dalam 10 orang percaya bahawa pesakit yang didiagnosis dan mendapat rawatan awal tidak berisiko menghadapi penyakit mBC.¹⁰

FAKTA

20% - 30% wanita akan menghadapi penyakit mBC walaupun mereka menerima rawatan atau mengambil langkah pencegahan¹¹

Nota: Bagi setiap negara, meliputi 8 negara APAC dalam kedua-dua kajian (julat 47% - 78%)

Di seluruh dunia,
jumlah kematian disebabkan kanser payudara dijangka akan meningkat

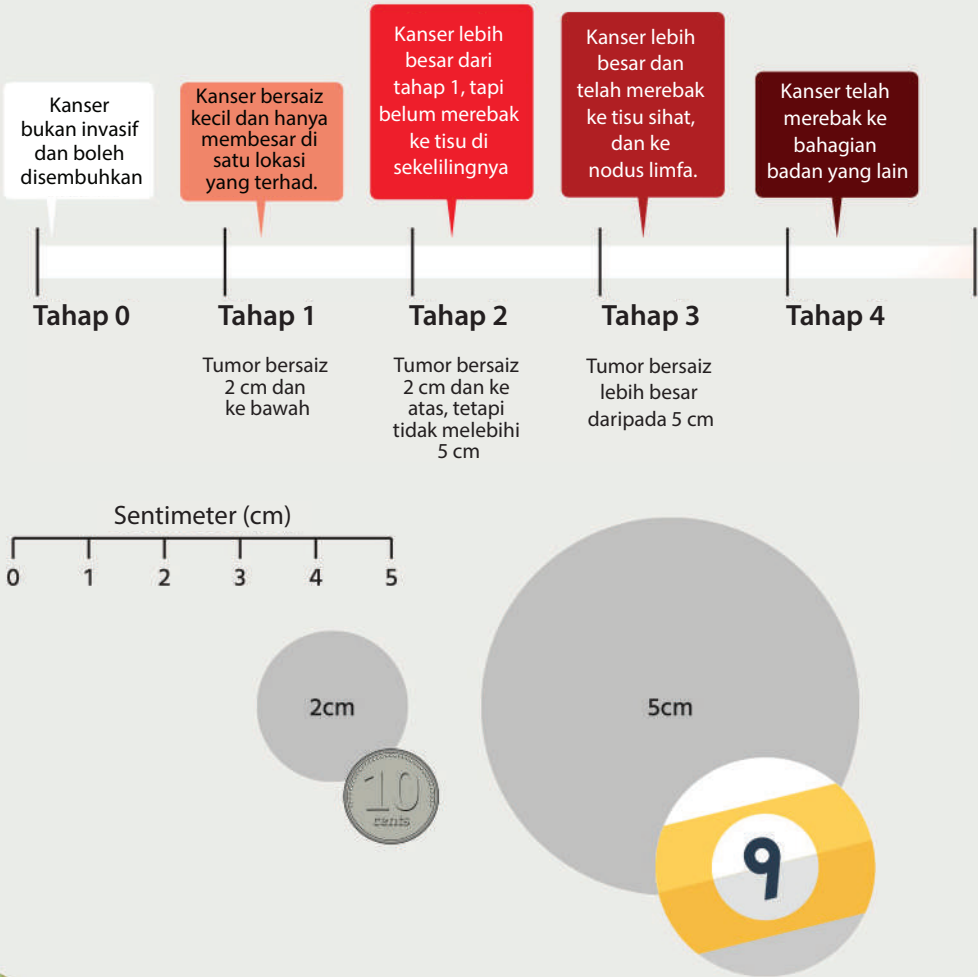


43%
dari tahun 2016
hingga 2030,

dan kebanyakannya disebabkan oleh penyakit metastatik.¹²

Perkembangan kanser

Tahap kanser dapat menunjukkan sejauh mana kanser berkenaan telah merebak. Tahap kanser akan dikelaskan dari Tahap 0 hingga Tahap 4.¹³ Pengelasan tahap ini penting untuk membantu pastukan rawatan anda memahami prognosis anda (bagaimana kanser akan memberi kesan terhadap anda) dan mengenal pasti rawatan yang akan disyorkan.



Untuk maklumat terperinci tentang tahap kanser payudara, sila lihat halaman seterusnya.

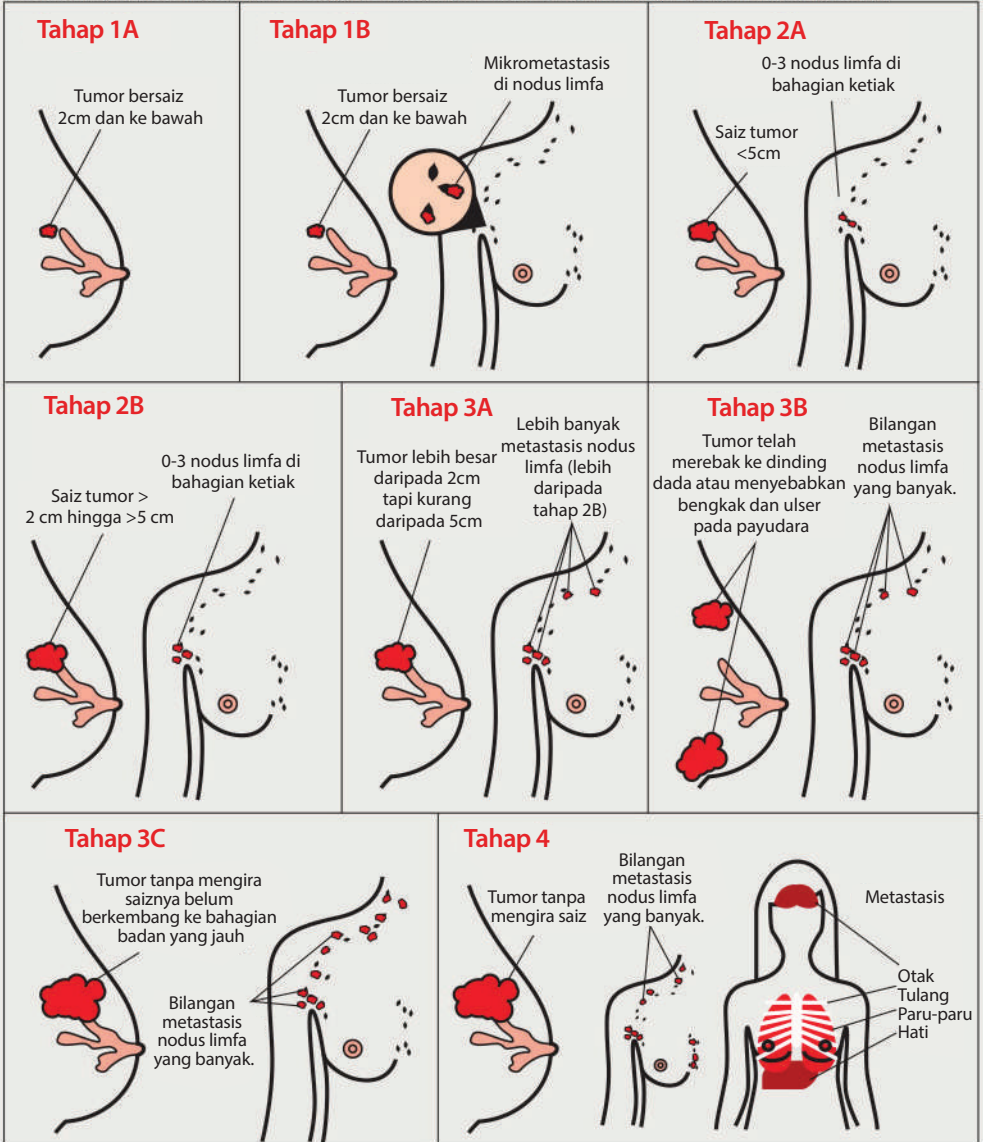
Tahap kanser payudara oleh American Joint Committee on Cancer (AJCC)

Klasifikasi tahap kanser daripada American Joint Committee on Cancer (AJCC) menggambarkan perkembangan kanser daripada tumor awal di tapak primer (Tahap I) sehingga metastasis (Tahap IV).

Tahap ini ditentukan berdasarkan tiga klasifikasi:

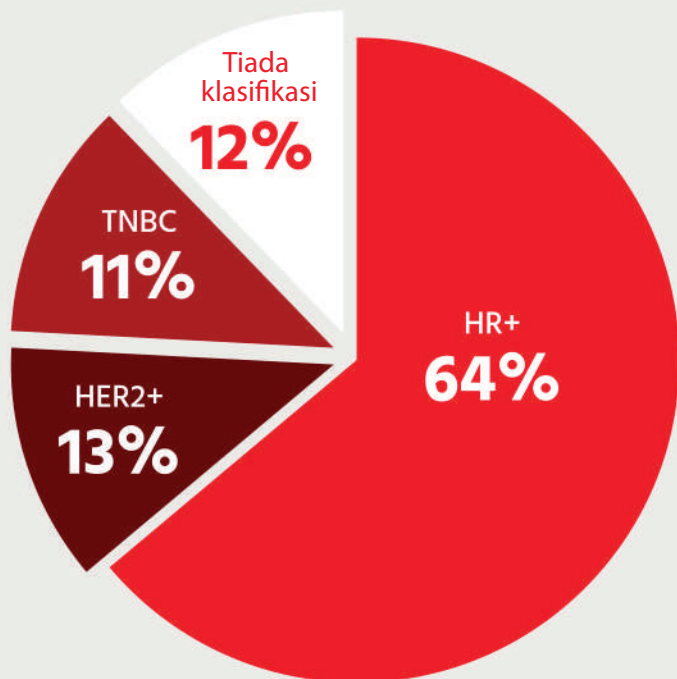
- Tumor (T)
- Nodus limfa (N)
- Metastasis (M)

Rajah di bawah hanya boleh menggambarkan satu subjenis peringkat kanser anda. Dapatkan nasihat pakar onkologi anda untuk mendapatkan penjelasan lanjut.



Kanser payudara boleh dikategorikan kepada 3 subjenis utama

Data US Surveillance, Epidemiology and End Results Registry^{14 15}



TNBC

Kanser payudara triple-negatif (TNBC) bermaksud tumor menunjukkan hasil negatif terhadap reseptor estrogen, progesteron, dan HER2.

HER2+

Kanser payudara Human Epidermal Growth Factor Receptor 2 (HER2+) ialah kanser payudara di mana pemeriksaan menunjukkan hasil positif untuk kehadiran protein human epidermal growth factor receptor 2 (HER2) yang menggalakkan pertumbuhan sel kanser.

HR+

Kanser payudara Hormone Receptor Positive (HR+) bermaksud sel kanser telah berkembang sebagai respons terhadap hormon estrogen dan/atau progesteron

Tiada klasifikasi

Diagnosis kanser payudara tanpa klasifikasi.

Faktor Risiko

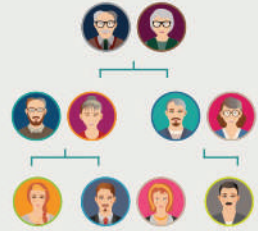
Berikut adalah faktor risiko yang mempengaruhi kanser payudara, termasuk penyakit metastatik¹⁶.



Umur
(> 55 tahun)



Diagnosis kanser payudara sebelum ini



Sejarah keluarga



Mutasi genetik
Seperti BRCA1 dan BRCA 2



Obesiti



Pengambilan alkohol



Gaya hidup sedentari





Haid bermula sebelum umur 12 tahun



Menopaus selepas umur 55 tahun



Terapi hormon selepas menopaus



**Kekuatan,
keberanian
— & —
keyakinan**

*akan bertambah
dengan setiap
pengalaman di
mana anda berani
menghadapi ketakutan.*

- Eleanor Roosevelt -

Bab 2

**Penilaian Kanser (Diagnosis)
- Ujian dan Prosedur**

Sebelum memulakan sebarang rawatan, doktor anda akan menjalankan beberapa siri ujian. Inilah yang anda boleh jangkakan.



Pemeriksaan fizikal



Ujian darah



Ujian pengimejan



**Pemeriksaan makmal
(biopsi tisu)**

Berikut merupakan antara maklumat anda yang perlu diketahui oleh doktor anda.

- Sejarah kesihatan
- Penggunaan ubatan
- Rawatan sebelum ini
- Sejarah kesihatan saudara-mara (kanser payudara boleh menjadi penyakit turun-temurun)
- Jika anda hamil atau merancang kehamilan.



Pemeriksaan fizikal

Berikut merupakan apa yang anda boleh jangkakan daripada Pemeriksaan Payudara Klinikal (CBE):

- Anda mungkin diminta untuk duduk, berdiri dan / atau berbaring
- Doktor anda akan memeriksa payudara dan nodus limfa anda untuk mengesan abnormaliti
- Doktor juga akan memeriksa paru-paru, jantung dan perut anda



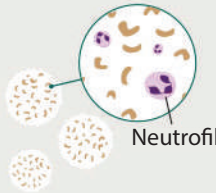
Ujian darah

Kiraan Darah Lengkap (CBC) akan dijalankan untuk mencari sebarang abnormaliti. CBC mengukur bilangan sel darah putih, sel darah merah dan platelet yang mempunyai fungsi berbeza dalam badan anda:



Sel darah merah

Membekalkan oksigen ke tisu anda



Sel darah putih

Melawan jangkitan



Platelet

Pembekuan darah

Ujian CBC adalah ukuran penting kerana rawatan kanser dan kanser boleh menjejaskan sel dalam darah anda.

Neutrofil dalam kiraan darah anda ialah sejenis sel darah putih yang melawan kuman dan merupakan benteng pertahanan badan yang pertama di tapak jangkitan. Bacaan neutrofil yang rendah boleh menyebabkan anda berisiko mendapat jangkitan serius

Ujian fungsi hati akan menilai fungsi hati anda. Ujian fungsi buah pinggang (RFT) akan menilai fungsi buah pinggang anda.

Ujian pengimejan

Ujian pengimejan memberikan gambar terperinci bahagian dalam badan anda dan menunjukkan sejauh mana kanser telah merebak. Sesetengah ujian pengimejan memerlukan anda menghentikan pemakanan dan minuman dan pengambilan ubat tertentu.

Tomografi Komputasi (CT)

Anda akan dinasihatkan untuk berpuasa beberapa jam sebelum ujian. Pewarna kontras disuntik ke dalam urat anda untuk meningkatkan kualiti imej tetapi boleh menyebabkan kemerahan atau gatal-gatal. Beritahu doktor anda jika anda pernah mengalami reaksi buruk sebelum ini. **Semasa imbasan, anda akan baring menghadap ke atas meja yang bergerak melalui mesin CT.**



Pengimejan resonans magnetik (MRI)

Doktor anda mungkin mengarahkan MRI jika anda mempunyai simptom yang menunjukkan bahawa kanser telah merebak ke otak atau tulang belakang. Pewarna kontras boleh digunakan. Imbasan akan mengambil masa 20-45 minit selesai.

Imbasan tulang

Untuk menilai sama ada kanser telah merebak ke tulang anda, **radiotracer** akan disuntik ke dalam urat anda. Ia mengeluarkan radiasi yang dikesan oleh kamera yang mengimbas tulang semasa anda berbaring di atas meja. **Radiotracer** mengambil masa kira-kira 3 jam untuk memasuki tulang anda dan satu jam lagi untuk mengimbas. Titik panas yang menunjukkan penggumpalan **radiotracer** merupakan satu abnormaliti.

Doktor anda mungkin akan mengarahkan ujian pengimejan lain seperti pengimejan pancaran **positron tomografi (PET)** atau **X-ray** sebagai tambahan kepada imbasan CT atau tulang jika keputusan daripada ujian lain tidak jelas dan menunjukkan visibiliti kanser yang rendah.



Ujian makmal

Ujian ini digunakan untuk mengumpul maklumat mengenai kanser payudara anda supaya doktor boleh membantu anda mencari rawatan yang bersesuaian.



Biopsi

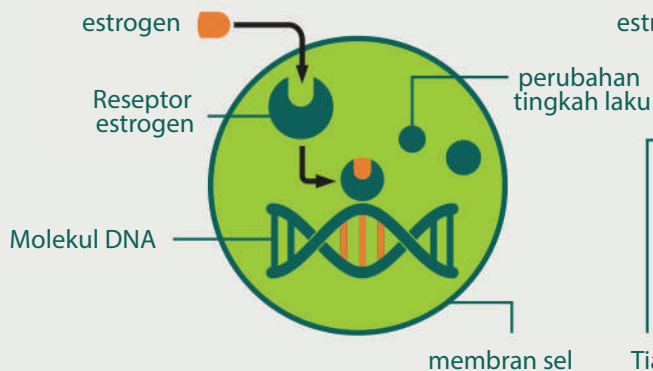
Biopsi ialah kaedah yang digunakan untuk mengekstrak sampel tisu atau bendalir dari badan anda untuk ujian. Doktor anda akan melakukan prosedur ini untuk mengesahkan jika bahagian badan lain mempunyai kanser, dan untuk mengetahui jenis kanser yang anda alami. Jika anda telah dirawat untuk kanser payudara tahap awal, doktor anda mungkin akan mengarahkan biopsi mBC anda sekali lagi.

Ujian sel kanser

Sel kanser payudara tidak semua serupa. Sel-sel kanser ini boleh berbeza mengikut jenis reseptor yang dikandungi. Reseptor ialah protein yang terdapat dalam membran sel atau bahagian dalam sel. Terdapat dua reseptor hormon: estrogen (ER) dan progesteron (PR). Estrogen dan progesteron adalah hormon yang akan bertambah semasa akil baligh pada kanak-kanak perempuan, menyebabkan payudara mereka membesar. Bagi sesetengah kanser payudara, sel kanser mempunyai bilangan reseptor hormon yang tinggi.

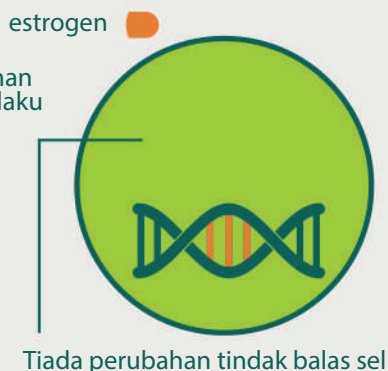
Sel Sasaran Estrogen

(cth. payudara, lapisan rahim, hati, dll.)



Sel bukan sasaran

(tidak mengandungi reseptor estrogen)

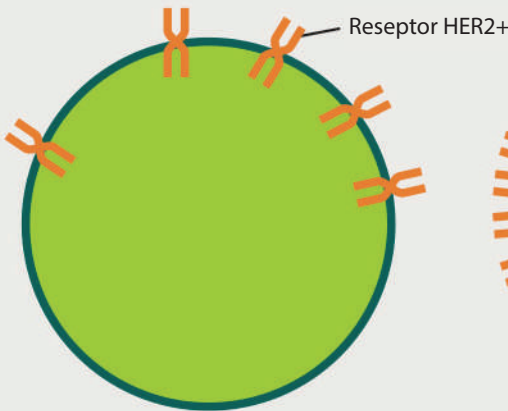


Ujian reseptor hormon adalah penting kerana kanser anda mungkin terdorong oleh hormon berlebihan ini, dan terdapat ubat yang menghalang hormon daripada menyebabkan pertumbuhan kanser. Imunohistokimia (IHC), sebuah ujian makmal, digunakan untuk memeriksa sama ada sel kanser anda mempunyai reseptor hormon. Jika sekurang-kurangnya 1 daripada setiap 100 sel kanser menunjukkan kesan positif, kanser itu dikatakan positif reseptor hormon (HR+). Jika sel-sel kanser kekurangan reseptor hormon, kanser itu dikatakan negatif reseptor hormon.

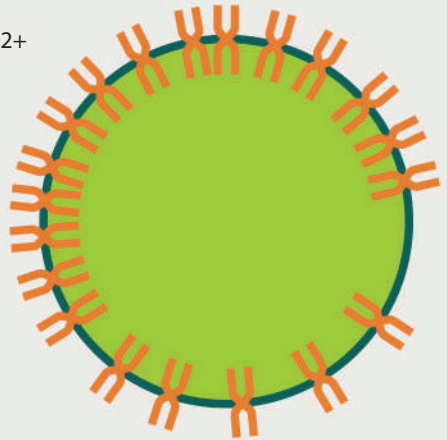
Ujian reseptor HER2

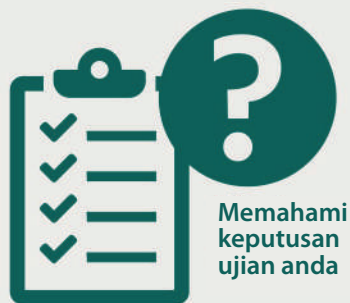
Reseptor faktor pertumbuhan epidermis manusia 2 (HER2) boleh ditemui dalam membran sel. Apabila HER2 diaktifkan, ia menyebabkan sel kanser payudara membesar dan membahagi. Apabila kanser payudara mempunyai sel dengan lebih daripada 2 salinan gen HER2, ini akan menjana terlalu banyak reseptor HER2, dan seterusnya sel kanser payudara akan membesar dan membahagi dengan cepat. Kanser itu dikatakan adalah HER2 positif.

Pengekspresan Biasa



Pengekspresan lebih





Kanser payudara tiga kali ganda positif

ER+, PR+, HER2+



Kanser payudara tiga kali ganda negatif

ER-, PR-, HER2-



ER+, HER2-



ER-, HER2+

Pastikan anda sentiasa mengambil salinan keputusan ujian anda.



Kanser payudara keturunan selalunya disebabkan oleh mutasi pada gen BRCA1 dan BRCA2. Fungsi gen BRCA adalah untuk membantu mencegah pertumbuhan tumor dengan memperbaiki sel-sel yang rosak dan membantu sel-sel berkembang secara normal. Ujian genetik boleh mengetahui sama ada anda mempunyai mutasi BRCA. Kemungkinan anda menghidap kanser payudara keturunan akan dinilai oleh doktor anda berdasarkan umur, sejarah perubatan dan sejarah keluarga anda.



BAB 3

Pilihan rawatan



Anda telah diberitahu bahawa anda menghadapi mBC. Langkah seterusnya ialah merancang rawatan berdasarkan keputusan ujian, pilihan rawatan anda dan faktor lain. Anda harus faham bahawa kanser adalah penyakit yang kompleks dan boleh dirawat melalui gabungan pilihan rawatan.



Terdapat pelbagai cara untuk merawat kanser. Sesetengah pesakit mungkin hanya ada satu jenis rawatan dan individu lain akan mempunyai lebih daripada satu. Pemilihan rawatan adalah berdasarkan beberapa faktor seperti ciri-ciri sel kanser, kawasan kanser yang merebak, rawatan lepas, gejala anda dan kesejahteraan badan secara umum.

Matlamat rawatan adalah untuk melambatkan atau menghentikan pertumbuhan kanser sambil meredakan gejala yang disebabkan oleh kanser dan meningkatkan kualiti hidup. Senarai ubat-ubatan yang boleh diambil di Malaysia boleh didapati di Lampiran 1.

Jenis rawatan yang digunakan untuk merawat Kanser Payudara Metastatik



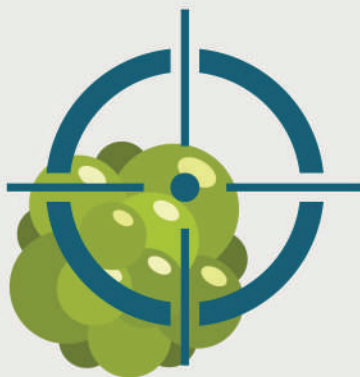
Terapi hormon



Kemoterapi



Radioterapi



Terapi Sasar

Terapi hormon

Estrogen dan progesteron adalah hormon yang menyebabkan beberapa sel kanser payudara menghasilkan lebih banyak sel kanser. Estrogen kebanyakannya dihasilkan ovari dan dalam jumlah yang kecil oleh kelenjar adrenal, hati dan lemak badan. Progesteron kebanyakannya dihasilkan oleh ovari. Penyekatan fungsi hormon ini atau menurunkan tahap hormon boleh membantu menghentikan sel kanser payudara daripada membesar.

Terapi hormon boleh menyebabkan gejala seperti menopause. Antara gejala menopause ialah panas badan, keputihan (discaj vagina) atau kekeringan faraj, masalah tidur, penambahan berat badan, rambut menipis, keletihan dan perubahan mood.



Anda mungkin akan mengalami gejala yang berbeza daripada wanita lain kerana setiap individu akan memberi tindak balas berbeza kepada rawatan.

Antiestrogen



Bagaimana ia berfungsi:

Menghentikan kesan estrogen terhadap pertumbuhan sel kanser.



Ubat-ubatan:

Tamoxifen dan Fulvestrant



Apa akan berlaku:

Rawatan antiestrogen (diambil secara oral dalam bentuk pil atau diberikan melalui suntikan intra-otot) tidak mempunyai banyak kesan sampingan, namun gejala menopause adalah perkara biasa bagi wanita yang menggunakan rawatan ini.

Perencat aromatase



Bagaimana ia berfungsi:

Menyekat protein yang menghasilkan estrogen.



Ubat-ubatan:

Anastrozole, Letrozole, dan Exemestane (digunakan oleh wanita menopause sahaja, kerana ubat-ubatan tidak boleh menghalang ovari wanita pramenopause daripada menghasilkan estrogen).



Apa akan berlaku:

Perencat aromatase (diambil secara oral dalam bentuk pil) boleh menyebabkan kehilangan ketumpatan tulang dan boleh menyebabkan sakit otot atau sendi. Kadangkala gejala menopause mungkin akan dirasai.



Fakta Ringkas

Ablasi ovari



Maknanya:

Ablasi ovari ialah istilah perubatan yang digunakan untuk menerangkan cara yang berbeza untuk menghentikan ovari daripada berfungsi. Ablasi ovari hanya sesuai jika:

- anda belum menopause (anda pra-menopause)
- anda mempunyai kanser payudara positif reseptor estrogen (ER positif). Ini kerana kanser payudara ER positif adalah jenis kanser yang bertindak balas terhadap rawatan terapi hormon.



Fakta Ringkas

Terdapat 3 cara berbeza untuk menghentikan ovari daripada menghasilkan estrogen:

- pembedahan membuang ovari
- terapi hormon untuk 'menutup' ovari (penyekatan ovari)
- radioterapi untuk menghentikan ovari daripada berfungsi



Bagaimana ia berfungsi:

Pembedahan ialah apabila anda menjalani pembedahan untuk membuang ovari anda, ini dipanggil ooforektomi. Mengeluarkan ovari menghasilkan menopause serta-merta dan kekal. **Terapi hormon** menggunakan ubat yang menghalang otak daripada menghasilkan hormon yang dipanggil hormon luteinizing yang merangsang ovari untuk menghasilkan estrogen. **Radioterapi** bermaksud memberi x-ray tenaga tinggi dan boleh diberikan kepada ovari untuk menghentikan fungsinya dan penghasilan estrogen



Apa akan berlaku:

Untuk **pembedahan**, anestesia tempatan atau am boleh digunakan. Untuk **terapi hormon**, doktor anda mungkin memberi suntikan bulanan atau setiap 3-bulan (ubat agonis LHRH) untuk menyebabkan menopause sementara dengan menyekat ovari daripada menghasilkan estrogen. Tahap estrogen biasanya menurun dalam masa tiga minggu selepas memulakan rawatan dan kekal pada tahap itu selagi rawatan diteruskan. **Radioterapi** boleh diterima dalam beberapa hari sebagai prosedur pesakit luar. Antara kesan sampingan daripada radioterapi termasuk cirit-birit dan rasa mual. Radioterapi menyebabkan menopause kekal.

Bagaimana untuk menilai status menopause

Pasca-menopause - Umur >60 atau umur <60 dan tiada haid selama setahun atau ovari telah dibuang.

Pramenopause - Masih mengalami senggugut.

Untuk mengesahkan menopause, darah anda akan diuji untuk menilai tahap estrogen atau hormon perangsang folikel (FSH).

Jika anda telah mengambil ubat agonis LHRH, status menopause anda tidak boleh diketahui sehingga anda berhenti mengambil ubat untuk seketika.

Kemoterapi



Bagaimana ia berfungsi:

Kemoterapi yang diberikan melalui **infusi** atau **secara oral**, membunuh sel kanser dengan merosakkan DNA kanser (asid deoksiribonukleik), mengganggu proses penghasilan DNA, atau mengganggu bahagian sel yang diperlukan dalam penghasilan sel baru.

Bincangkan kesan sampingan kemoterapi dengan doktor anda. Rancangkan supaya anda boleh menguruskan kesan sampingan dengan lebih baik.



Apa akan berlaku:

- Anda mungkin diminta untuk berhenti mengambil ubat atau suplemen lain yang boleh mengganggu keberkesanan kemoterapi atau boleh menyebabkan masalah kesihatan semasa menjalani kemoterapi.
- Rawatan anda mungkin akan terdiri daripada pengambilan satu ubat (ejen tunggal) atau campuran (rejimen gabungan), yang akan diberikan selama satu kitaran tertentu iaitu 7 hari, 21 hari atau 28 hari, diikuti dengan hari rehat.
- Kesan sampingan biasa termasuk kiraan sel darah rendah, kurang selera makan, loya, muntah, cirit-birit, keguguran rambut dan luka mulut.
- Anda mungkin diberi ubat lain untuk membantu anda melawan loya dan muntah.
- Kesan sampingan kemoterapi bergantung kepada jenis ubat, jumlah yang diambil, tempoh rawatan dan kelainan individu.

Terdapat empat kategori ubat kemoterapi yang digunakan untuk merawat mBC:

Kategori	Nama Ubat Generik	Mekanisme
Agen Pengalkil	Carboplatin, cisplatin, cyclophosphamide	Merosakkan DNA dengan penambahan bahan kimia.
Antrasiklin	Doxorubicin, epirubicin	Merosakkan dan mengganggu penghasilan DNA
Antimetabolit	Capecitabine, gemcitabine, fluorouracil, methotrexate.	Menghalang 'blok binaan' DNA daripada digunakan
Perencat mikrotubul	Docetaxel, emtansine, eribulin, ixabepilone, paclitaxel, virorelbine	Hentikan sel daripada membahagi kepada dua sel

Radioterapi



Maknanya:

Penggunaan x-ray tenaga tinggi untuk hapuskan sel kanser. Ia boleh menyasarkan tapak metastatik yang sukar dicapai seperti metastasis tulang atau otak.



Bagaimana ia berfungsi:

Rawatan biasanya diberikan setiap hari selama 5 minit, selama 1-5 minggu.



Apa akan berlaku:

Anda mungkin mengalami kerengsaan kulit, keletihan, sakit dan bengkak pada kawasan rawatan.



Terapi sasar



Bagaimana ia berfungsi:

Menyasarkan dan menghapuskan protein tersasar atau penanda tertentu yang membantu sel kanser berkembang, tanpa mengganggu kulit sihat.



Ubat-ubatan:

Subjenis	Nama Ubat Generik
HER2+	Trastuzumab Lapatinib Pertuzumab Ado-trastuzumab emtansine
HER2-	Bevacizumab
HR+ / HER2-	Everolimus Palbociclib Ribociclib Abemaciclib

Nota: Beberapa rawatan ini mungkin akan digabungkan dengan terapi berlainan.



Apa akan berlaku:

Doktor anda akan menetapkan terapi sasar yang sesuai dengan diagnosis anda. Kebanyakan terapi sasar yang digunakan dalam mBC boleh diberikan secara oral atau suntikan, dan mempunyai pelbagai kesan sampingan bergantung kepada rawatan.

Panduan rawatan

Memilih terapi yang sesuai untuk anda

Nota: Bahagian berikut adalah untuk pesakit HR+

Jenis terapi sistemik yang digunakan buat kali pertama adalah kritikal dan berdasarkan banyak faktor.



Jika anda positif reseptor hormon

Terapi hormon selalunya berfungsi dengan baik secara bersendirian atau digabungkan dengan terapi sasar.

Jika kanser merebak dengan cepat dalam organ dalaman seperti hati atau paru-paru

Kemoterapi digunakan untuk mengawal pertumbuhan kanser dengan cepat, diikuti dengan terapi hormon.

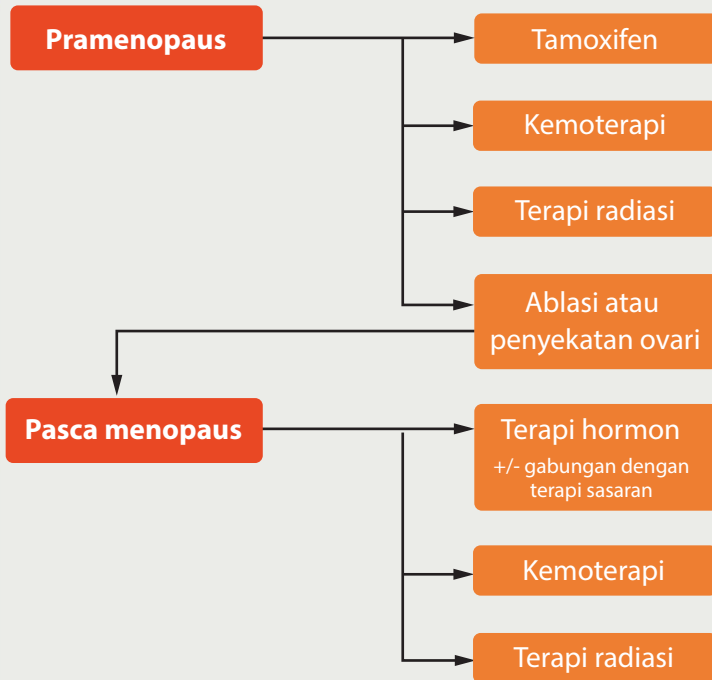
Jika anda berstatus pasca-menopaus (putus haid), dan tidak menjalani terapi hormon dalam tahun yang lepas

Kombinasi perencat aromatase +/- dan terapi sasar akan diberikan.

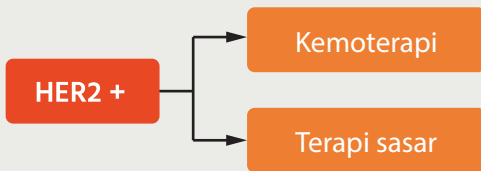
Jika anda telah mengambil terapi hormon pada tahun yang lepas

Terapi hormon seterusnya +/- dan kombinasi terapi sasar yang anda akan ambil bergantung pada apa yang anda ambil sebelum ini.

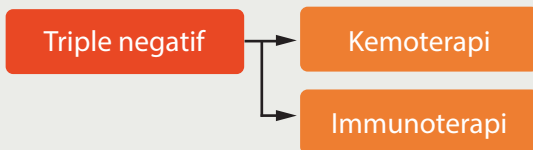
Pilihan rawatan berdasarkan status menopause



Pilihan rawatan berdasarkan HER2+



Pilihan rawatan untuk TNBC



Penjagaan paliatif atau penjagaan sokongan terbaik mungkin pilihan terbaik anda jika anda menolak rawatan atau dianggap tidak sesuai untuk rawatan aktif. Penjagaan sokongan ini digunakan untuk melegakan gejala kanser atau rawatan dan tidak merawat kanser.

Nota

Doktor anda mungkin akan menggunakan satu rejimen rawatan sehingga ia berhenti berfungsi dan beralih kepada yang lain. Ini memberikan anda kawalan kanser jangka panjang.



Apa yang patut ditanya kepada doktor anda?



Tanya doktor anda sebanyak yang anda boleh. Jangan risau jika soalan anda aneh atau pelik. Penting untuk anda memanfaatkan sepenuhnya pengetahuan doktor anda dan ingat - **anda berhak untuk tahu! Jangan takut bertanya.**

Berikut ialah beberapa soalan yang dicadangkan oleh National Comprehensive Cancer Network¹⁷ dan American Cancer Society¹⁸ yang boleh diajukan pada doktor anda. Tulis jawapan yang diberikan oleh doktor anda untuk rujukan mudah.

Soalan berkenaan mBC

1. Apakah kanser payudara metastatik? Apakah maksud 'metastatik'?
2. Mengapakah kanser payudara metastatik saya tidak ditemui lebih awal?
3. Apakah penanda tumor?
4. Apakah perbezaan antara kanser payudara awal dan kanser payudara metastatik?
5. Di manakah kanser payudara biasanya merebak di dalam badan?
6. Apakah maksud mBC tidak boleh dirawat?
7. Jika tidak dapat diubati, apakah tujuan rawatan saya?
8. Apakah rawatan yang tersedia untuk pesakit mBC?
9. Apakah faktor yang menentukan berapa lama saya akan hidup?
10. Berapa cepatkah kanser saya merebak?



Soalan berkenaan ujian

1. Apakah pilihan ujian yang tersedia bagi saya?
2. Apakah ujian yang anda cadangkan, dan mengapa anda fikir ia terbaik untuk saya?
3. Apakah proses ujian tersebut? Berapa lama masa yang diperlukan dan apa yang boleh saya jangkakan?
4. Bilakah keputusan akan tersedia dan siapakah yang akan menerangkan keputusan dan langkah seterusnya kepada saya? Bolehkah saya mendapatkan salinan keputusan?
5. Perlukah saya membawa seseorang untuk menemani saya untuk ujian ini?

Soalan berkenaan rawatan

1. Apakah pilihan rawatan yang ada bagi saya?
2. Apakah rawatan yang anda cadangkan, dan mengapa anda fikir ia terbaik untuk saya?
3. Apakah kebaikan dan keberkesanan rawatan ini? Apakah risikonya?
4. Bolehkah anda terangkan proses rawatan ini kepada saya?
5. Bilakah saya perlu memulakan rawatan dan di mana ia akan berlaku?
6. Berapakah kos rawatan ini?
7. Apakah kesan sampingan yang mungkin ada pada rawatan ini? Apa yang boleh kita lakukan untuk menangani kesan sampingan?
8. Bagaimanakah rawatan ini akan menjejaskan aktiviti harian saya?
9. Patutkah saya dapatkan pendapat kedua? Dimanakah saya boleh mendapatkan pendapat kedua sebelum saya memulakan rawatan?
10. Adakah terdapat pilihan rawatan lain seperti ujian klinikal yang boleh saya pertimbangkan?



Bawa orang yang dipercayai untuk menemani anda semasa berjumpa dengan doktor. Mereka boleh menggalakkan anda bercakap secara terbuka dengan doktor tentang keadaan dan perasaan anda.



Fakta Ringkas

Dalam penilaian rawatan, majoriti pesakit (63%) daripada 282 pesakit mBC AS yang dikaji menunjukkan mereka lebih cenderung rawatan dengan kawalan penyakit yang lebih lama, kerana ia dikaitkan dengan:

58%

Kesejahteraan
emosi yang
lebih baik

41%

Kualiti hidup
yang lebih
tinggi

31%

Fungsi fizikal
yang lebih baik



BAB 4

Pemantauan Rawatan

Sebaik sahaja anda mendapat diagnosis kanser payudara, ujian akan dilakukan semasa rawatan dan selepas rawatan untuk memantau keberkesanan terapi anda dan jika ia menyebabkan sebarang kesan sampingan.

Skala status prestasi digunakan untuk mengukur tahap kesihatan badan anda. Salah satu penimbang yang digunakan ialah daripada Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG).²⁰

GRED



STATUS PRESTASI ECOG

Aktif sepenuhnya, mampu menjalankan semua aktiviti pra-penyakit tanpa sekatan



Aktiviti fizikal yang berat dihadkan tetapi mampu bergerak dan boleh menjalankan kerja yang ringan atau sedentari, cth., kerja rumah ringan, kerja pejabat



Mampu bergerak dan berkeupayaan untuk menjaga diri tetapi tidak dapat menjalankan sebarang aktiviti kerja; lebih daripada 50% waktu terjaga



Hanya mampu melakukan penjagaan diri yang terhad; berada di tempat tidur atau kerusi lebih daripada 50% waktu terjaga



Lumpuh sepenuhnya; tidak mampu menjaga diri; berada di tempat tidur atau kerusi sepenuhnya



Fakta Ringkas

Ketika lawatan susulan anda, sampel darah akan diambil untuk ujian berikut.



UJIAN DARAH RUTIN

- Pemantauan kesan sampingan
- Menilai fungsi hati, fungsi buah pinggang, fungsi sumsum tulang



PENANDA TUMOR

- Walaupun bukan rutin biasa, sebarang penanda yang timbul boleh digunakan untuk memantau rawatan anda.

Ujian pengimejan boleh digunakan untuk menyemak keputusan rawatan kerana imbasan CT, PET-CT dan tulang boleh menunjukkan tumor mengecut atau membesar dan mengesan kawasan kanser baharu.



Manfaatkan lawatan hospital anda sepenuhnya - berikut ialah panduan untuk membantu persiapan anda dan apa yang mungkin akan berlaku.²¹



Sebelum temu janji anda:

Senaraikan semua ubat yang anda ambil. Jika anda tidak pasti akan nama ubat anda, anda boleh membawanya untuk ditunjukkan kepada doktor.

- Vitamin
- Losyen
- Suplemen
- Herba/ubat tradisional

Pantau sebarang gejala yang tidak normal dan beritahu doktor anda jika anda berasa tidak sihat.

Pada hari temu janji anda:

- Maklumkan kepada jururawat bila anda tiba.
- Tinggi dan berat badan anda akan diukur sebelum anda dibawa ke bilik pemeriksaan di mana anda mungkin perlu memakai gaun hospital.
- Darah anda mungkin diuji untuk menentukan sama ada anda sesuai untuk dirawat.
- Anda akan ditanya beberapa soalan oleh pasukan perubatan.
- Mereka mungkin akan memeriksa kawasan di mana tumor berada.
- Pasukan perubatan anda mungkin ingin membincangkan pelan rawatan anda. Anda tidak perlu terburu-buru - ambil masa yang mencukupi untuk memahami sebanyak yang anda boleh dan beritahu doktor anda jika anda memerlukan lebih banyak masa untuk berbincang.
- Jangan lupa untuk bertanya tentang temu janji anda yang seterusnya sebelum pulang.





BAB 5

Keputusan rawatan



Sekarang anda lebih arif mengenai mBC serta ujian dan rawatannya, jadi anda perlu memutuskan sama ada anda mahu mengikuti pelan rawatan doktor anda atau mendapatkan pendapat lain.

Dapatkan pelan rawatan, dan rangka perjalanan rawatan anda.

Pelan rawatan ialah satu rangka bertulis untuk rawatan anda dan banyak lagi. Pelan ini menyetujui semua keperluan penjagaan kanser sambil menghormati kepercayaan dan kehendak anda. Sebahagian daripada pelan anda mungkin akan berubah dan berkembang sepanjang rawatan anda.



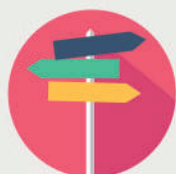
Maklumat kanser



Rawatan kanser



Stres dan kawalan gejala



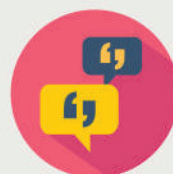
Tentukan peranan anda



Penjagaan lanjutan



Pasukan rawatan



Dapatkan pendapat kedua

Faktor dalam rancangan rawatan

Dalam merancang rawatan anda, anda akan membuat keputusan berdasarkan



Lokasi hospital



Hospital kerajaan atau swasta



Perasaan anda berkenaan kesan sampingan



Kesan sampingan rawatan



Kesihatan badan anda



Perubahan gaya hidup anda



Apa yang anda inginkan daripada rawatan



Kos rawatan

Berikut merupakan empat langkah untuk membuat keputusan bersama:

LANGKAH 1

Ketahui keputusan ujian anda.



LANGKAH 2

Ketahui apa yang anda mahukan daripada rawatan.

Adakah anda mahu mengawal kanser atau melegakan gejala?

Apakah cabaran yang anda sanggup terima untuk mencapai matlamat anda?



LANGKAH 3

Berusaha untuk berbincang dengan doktor anda.

Sediakan soalan sebelum lawatan anda dan tanya soalan jika anda perlukan bantuan doktor untuk memahaminya. Dapatkan salinan rekod perubatan anda.



LANGKAH 4

**Terima bantuan daripada orang lain
terutamanya wanita lain yang mempunyai mBC.**

Apakah peranan anda dalam membuat keputusan perancangan rawatan?

Sesetengah wanita mungkin ingin mengetahui segala-galanya dan berkongsi proses ini bersama doktor mereka, manakala ada juga wanita yang tidak mahu begitu terlibat.



Penjagaan paliatif/Penjagaan sokongan terbaik

Apabila kanser tidak boleh dirawat, pelan penjagaan untuk akhir hayat boleh dibuat. Selalunya, perbincangan seperti ini sering berlaku terlalu lewat atau langsung tidak dibincangkan. Doktor anda mungkin akan menanggukuhkan perbincangan ini kerana bimbang anda mungkin akan hilang harapan, menjadi tertekan atau hilang semangat. Ini memang perkara menakutkan tetapi terdapat banyak faedah dalam penjagaan lanjutan yang berguna untuk:

- Menetapkan jangkaan anda
- Memanfaatkan masa anda dengan sebaiknya
- Mengurangkan tekanan penjaga
- Memenuhi kehendak anda
- Mendapat kualiti hidup yang lebih baik
- Mendapat penjagaan yang baik
- Penjagaan hospis

Penjagaan paliatif ialah penjagaan perubatan khusus yang memberi tumpuan terhadap meredakan gejala penyakit serius yang mengancam nyawa. Matlamatnya bukan untuk menyembuh, tetapi untuk meningkatkan kualiti hidup pesakit.



Fakta Ringkas

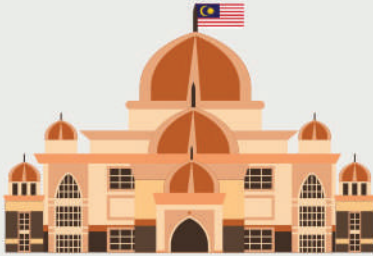
Dalam Tinjauan Breast Cancer Center Survey oleh Pfizer pada 2015, 568 pesakit mBC didapati mengenal pasti keperluan yang melangkaui rawatan perubatan. Ini menunjukkan pertimbangan berbeza yang pesakit ada semasa mereka dalam proses rawatan mereka.

Breast Cancer Center Survey, Pfizer 2015.

- **72%** mementingkan kualiti hidup, memberi tumpuan kepada kawalan / pengurusan kesakitan, pengambilan pemakanan dan pengurusan gejala.
- **79%** memerlukan sokongan emosi/psikososial, keluarga dan sosial serta ketersediaan penjaga dan doktor.
- **32%** mahukan pengurusan mBC dengan pilihan rawatan yang lebih berkesan dan alternatif.
- **31%** mengenal pasti keperluan mereka adalah dari segi kewangan

Sumber pembiayaan di Malaysia ²²

Pengetahuan mengenai pilihan pembiayaan yang tersedia di Malaysia akan membantu anda memilih penyedia rawatan anda.



Hasil Kerajaan Persekutuan



SOCSCO & EPF



Majikan

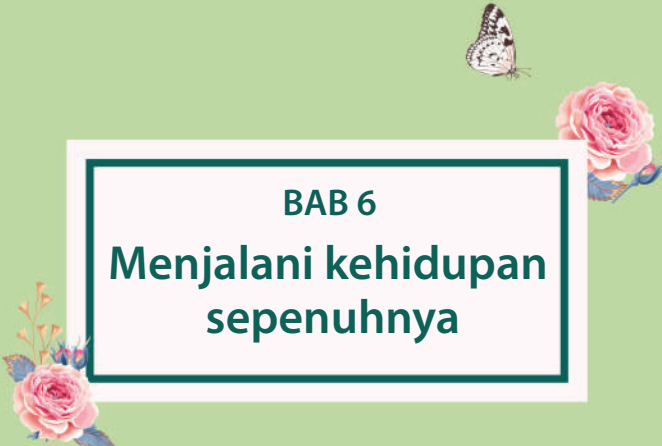


Persendirian



Insurans





BAB 6
**Menjalani kehidupan
se penuhnya**



Tips kesihatan dan pemakanan

Tips pemakanan berikut boleh membantu badan anda kekal kuat, mengawal kesan sampingan, dan melawan jangkitan:



Amalkan pemakanan yang sihat dan seimbang yang merangkumi roti, bijirin, buah-buahan, sayur-sayuran dan produk tenusu. Pastikan makanan anda rendah lemak trans tepu, gula dan garam.^{23,24}



Makan lebih banyak makanan berprotein tinggi untuk memastikan badan anda kuat dan membantu menangani kesan sampingan.^{23,25}



Fahami keperluan badan anda. Akan ada hari apabila anda berasa ingin makan, dan ada hari bila anda hilang selera. Mungkin ada situasi bila hanya sesetengah makanan saja yang terasa sedap. Sesuaikan diri dan peka dengan keperluan badan anda. Elakkan daripada makan 3 hidangan besar, dan cuba makan lima hingga enam hidangan kecil sehari. Ini akan memberi anda tenaga yang cukup pada siang hari.^{23,26}

Anda perlu sayangi diri anda.

Semasa menjalani rawatan, beri perhatian lebih kepada diet dan pemakanan anda. Bekalkan badan anda dengan makanan yang baik untuk membantu anda dalam rawatan dan/atau proses penyembuhan.



Kekal aktif dan positif sepanjang perjalanan anda

Rawatan kanser anda akan meletihkan anda secara fizikal, mental dan emosi - itulah sebabnya anda perlu menjalani kehidupan dengan baik, ia penting supaya anda kekal sihat.



Lakukan aktiviti fizikal. Aktiviti fizikal mempunyai kesan positif terhadap kesihatan mental dan emosi anda. Ia juga membantu badan anda menangani kesan rawatan. Pergi bersiar-siar dan berjalan di luar. Lakukan senaman ringan bersama dengan rakan-rakan.



Elakkan asap tembakau dan pengambilan dadah rekreasi. Jika anda minum alkohol, cuba hadkan kepada lebih kurang satu minuman setiap hari untuk mengurangkan kesan kemurungan alkohol.



Pastikan tahap stres anda rendah. Keadaan fikiran yang positif adalah penting untuk kesejahteraan anda.



Lakukan apa yang anda suka. Keseronokan merupakan faktor penting untuk mengekalkan kesihatan dan kesejahteraan.

Dapatkan rehat secukupnya.²⁷

Anda akan mempunyai hari yang baik, dan hari yang buruk. Akan ada hari di mana anda cuma mahu sembunyikan diri dari dunia .

Jangan risau.

Anda akan memerlukan masa itu untuk rehatkan badan dan pulihkan semula minda dan semangat anda.

Bacalah buku kegemaran anda. Tuliskan surat. Tonton TV. Atau rehat dan tenangkan fikiran. Ia akan membantu anda kekal kuat dan positif.



Sokongan Psikososial

Rasa bimbang dan kemurungan adalah suatu perkara biasa semasa perjalanan mBC anda. Bincang bersama pasukan rawatan anda dan dapatkan bantuan yang diperlukan. Berikut ialah beberapa tips yang boleh membantu anda mengurus stres, kebimbangan, rasa takut dan gemuruh.



Ambil ubat atau dapatkan latihan untuk kawal tekanan dan bertenang.



Lakukan senaman. Cuba berjoging/lari atau berenang untuk mengurangkan tekanan dan memperbaiki mood anda.



Cari dan hadiri sesi bersama kumpulan sokongan.

Sokongan sosial dalam suasana berkumpul selalunya dapat membantu mengurangkan perasaan kesunyian dan kesedihan.



Cuba dapatkan kaunseling atau terapi.

Bimbingan daripada profesional boleh membantu mengurangkan tekanan mental.



Rujuk doktor. Sekiranya anda mendepani situasi yang lebih tertekan dan rasa kebimbangan atau kemurungan menguasai fikiran anda, rujuklah kepada doktor anda.²⁷

Menghargai penjaga anda

Penjaga anda menjaga anda sebaik mungkin, untuk memastikan anda dapat menjalani kehidupan dengan sepenuhnya, di sebalik diagnosis anda. Namun, kita kerap melupakan bahawa mereka juga perlu dihargai.

Berikan penjaga anda pelukan sebagai balasan terhadap sokongan luar biasa yang telah diberikan kepada anda.



Pastikan anda berbual secara terbuka dan jujur dengan penjaga anda dan bina hubungan yang lebih baik dengan mereka yang menjaga anda tanpa mengharapkan balasan. Kongsi fikiran, ketakutan, kebahagiaan, keperluan dan keinginan anda.

Sokong penjaga anda dan pastikan dirinya rasa dihargai. Cuba ringankan beban atau hulurkan bantuan supaya dia mempunyai masa untuk kepentingannya sendiri.

Kekal berhubung dengan rakan dan keluarga

Interaksi sosial dengan rakan dan keluarga adalah sangat penting. Hubungan dengan rakan anda akan memberi impak terhadap kesihatan anda dan kesejahteraan emosi anda.

Jangan berkurung di rumah. Elakkan berada di rumah dan menghadkan interaksi sosial. Rancang aktiviti bersama orang tersayang dan rakan-rakan. Ia akan membantu anda menjalani kehidupan yang normal.

Nikmati hidup anda. Mereka yang melalui kehidupan dari hari ke hari dapat belajar cara baru untuk menikmati kehidupan mereka. Pemikiran ini membantu mereka mengurangkan beban emosi mereka.²⁸

Keperluan kumpulan sokongan luaran dalam hidup anda

Ketahui bahawa anda tidak bersendirian dalam menghadapi cabaran ini. Apabila anda menghubungi dan berhubung dengan pesakit mBC lain untuk mendapatkan sokongan emosi, anda akan bercakap dengan seseorang yang tahu apa yang anda alami. Dan itu akan membantu anda mengatasinya dengan lebih baik.

- **Kumpulan Sokongan Kanser Payudara** akan bertemu secara terus, melalui telefon dan juga dalam talian.
- **Libatkan diri** dalam komuniti kanser payudara dan sertai aktiviti mereka. Mereka kerap menganjurkan aktiviti yang menyeronokkan dan menarik.



Yang penting bukan

sebanyak mana

yang anda lakukan, tapi

Bahagian ini adalah untuk penjaga, rakan-rakan dan ahli keluarga; orang terpenting untuk kesejahteraan anda. Bukan mudah untuk menjadi sebahagian daripada rangkaian sokongan anda. Berikut ialah tips untuk membantu mereka mengurusnya dengan lebih baik

Seberapa banyak kasih sayang anda curahkan dalam melakukannya

- Mother Teresa -



BAB 7

Tips berguna untuk ahli keluarga dan rakan-rakan



Surat kepada para penjaga



Kepada Semua Suami/Pasangan, Anak Lelaki dan Perempuan, Kakak, Abang, Adik, Kawan

Dalam perjalanan anda bersama orang tersayang menghadapi cabaran terbesar dalam hidupnya, hidup anda berdua akan terikat dengan perkongsian istimewa yang luar biasa.

Anda bukan sahaja penjaganya. Anda juga akan menjadi pasukan soraknya, peneman, peminjam bahu untuk menangis, pembantu kesihatan, pembantu rumah, pengurus kewangan, pembantu peribadi dan banyak lagi. Dan setiap peranan yang anda mainkan amat diperlukan dalam kehidupan mereka.

Kami berharap anda boleh mencari kekuatan dalam halaman yang seterusnya, dalam perkongsian tips dan cadangan yang akan membantu anda mencari makna dan kebanggaan semasa anda memainkan peranan sebagai penjaga kepada orang yang tersayang.

Yang Benar

Hope



Cara menjadi penjaga yang efektif



Komunikasi yang berkesan²⁹

Komunikasi yang baik membolehkan anda dan orang tersayang memahami keperluan satu sama lain, dan menangani konflik dengan lebih baik.

- **Bantu** dia menjalani kehidupan biasa sebaik mungkin.
- **Galakkan** dia untuk berkongsi perasaan, fikiran dan kebimbangannya. Kadang-kadang, dia mungkin tidak mahu bercakap mengenainya kerana berasa takut atau tidak mahu kelihatan seperti mengeluh. Dapatkan jurnal untuk dia mencatatkan fikiran supaya dia boleh berkongsi dengan anda apabila dia berasa selesa untuk berbuat demikian.
- **Yakinkan** dia bahawa dia boleh menghubungi anda pada bila-bila masa.
- **Hormati** masa dan ruang peribadi masing-masing. Rawatan kanser boleh mengambil masa berbulan hingga bertahun²⁹ dan anda berdua akan keletihan secara fizikal dan mental.



Jaga diri anda, supaya anda boleh menjaga orang yang anda sayangi.

Penjagaan seorang pesakit mBC akan mengambil banyak masa, tenaga dan wang. Tetapi anda boleh mengurusnya dengan lebih baik apabila anda:

- **Luangkan masa untuk diri sendiri** dan teruskan melakukan apa yang anda suka untuk mengelakkan rasa penat.
- **Belajar mengenali tanda-tanda stres/tekanan** dan dapatkan bantuan daripada orang lain.

Jika anda sihat dan seronok dengan diri sendiri, anda akan dapat memberikan penjagaan yang lebih berkualiti kepada orang tersayang.²⁹



Bersedia untuk menjadi sebahagian daripada pasukan perubatan

Sebagai penjaganya, anda akan bekerjasama rapat dengan pasukan perubatan dan menyokong orang tersayang dalam pengambilan ubat, pengurusan kesan sampingan dan melaporkan masalah kepada pasukan penjagaan kanser.

Anda juga mungkin terlibat dalam keputusan kesihatan³⁰ kerana anda perlu memantau preskripsi, beri maklumat kepada doktor dan menyiapkan dokumen untuk memastikan dia mendapat rawatan dan penjagaan sebaik mungkin.

- **Pastikan anda tahu cara menghubungi pasukan perubatan anda pada setiap masa**, termasuklah selepas waktu pejabat, pada hujung minggu dan hari cuti.²⁹
- **Kenali dan urus simptom** supaya anda tahu apa yang perlu dilakukan dan bila untuk memaklumkan kepada pasukan perubatan.



Menjaga hubungan intim dengan pasangan anda

Walaupun keintiman dan seks adalah penting bagi setiap pasangan, ini mungkin terjejas disebabkan diagnosis dan rawatan pasangan anda.

Pasangan anda mungkin berasa kurang menarik kerana rawatan mungkin menyebabkan penurunan berat badan dan keguguran rambut. Dalam sesetengah kes, dia memerlukan pembedahan yang akan menyebabkan parut atau perubahan pada kulitnya yang boleh menjejaskan imej diri.²⁹

Bantu dia berasa lebih baik tentang dirinya. Beritahu dia betapa cantiknya dia tidak kira apa pun perubahan fizikal yang dialami.

- **Bincangkan** perasaan dan kebimbangan anda.
- **Jangan paksa** keintiman jika pasangan tidak bersedia.
- **Elakkan hubungan seks jika** kiraan darah putihnya rendah atau dia berisiko mendapat jangkitan.
- **Nikmati keintiman dalam cara lain** seperti berpegangan tangan, berpelukan dan bercium.
- **Anda perlu yakin** bahawa anda tidak boleh mendapat kanser daripada pasangan anda.²⁹



Hantar teks untuk menunjukkan anda memikirkannya

Apa yang anda katakan kepada seseorang yang baru sahaja disahkan menghidap kanser? Bercakap boleh menjadi janggal dan kadang-kadang, kita sukar untuk menyatakan kebimbangan kita.

Menghantar teks ialah satu cara untuk memberi galakan kepada orang tersayang yang menghadapi mBC. Mesej teks ringkas atau e-mel pendek boleh mengingatkan mereka berada dalam ingatan anda.

Ia boleh memberi motivasi, inspirasi, dan membuatnya ketawa. Dia boleh membaca semula mesej teks anda pada hari-hari di mana dia perlukan semangat.

Berikut ialah beberapa mesej teks yang anda boleh gunakan, pastikan anda mengubahnya mengikut keperluan orang tersayang anda.³¹

Saya tak tahu apa yang sesuai untuk dibicara, tapi percayalah saya sentiasa ada untuk membantu.

Saya cuma nak beritahu yang saya terkenangkan awak hari ini.

Awak sentiasa ada ketika saya perlukan bantuan, jadi saya juga sedia untuk bantu awak sama macam awak bantu saya selama ini.

Saya sedih awak perlu lalui semua ini. Saya sentiasa ada kalau awak perlukan telinga untuk mendengar.

Saya sediakan makan malam untuk keluarga awak. Bila boleh saya hantarkannya?

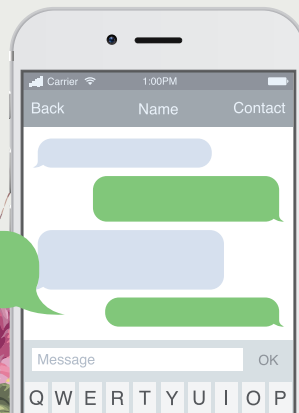
Saya nak ke pasar. Ada apa-apa ke yang boleh saya beli untuk keluarga awak?

Saya ada terjumpa satu kumpulan sokongan dalam talian untuk pesakit kanser dan orang tersayang mereka. Awak nak pergi ke perjumpaan mereka yang seterusnya bersama saya?

Saya ada jumpa kedai roti baharu yang menarik dan beli kek cawan untuk awak. Nanti saya singgah untuk beri pada awak, boleh?

Awak boleh telefon saya pada bila-bila masa.

Saya sayang awak



Sumber



Laman Web

American Cancer Society (ACS)

www.cancer.org

Cancer.Net

www.cancer.net

WebMD.com

www.webmd.com/breast-cancer

Metastatic Breast Cancer Network

www.mbcn.org

Cancer Care

www.cancercare.org

Patient Resource

www.patientresource.com/Metastatic_Breast_Caregiving.aspx

mBC Info Center

www.mbcinfocenter.com/metastatic-breast-cancer-support

Living Beyond Breast Cancer

www.lbbc.org/news-opinion/help-helpers-why-caregivers-need-self-care

Health Line

www.healthline.com/health/breast-cancer/stage-iv-taking-care-loved-one#1

Canadian Cancer Society

www.cancer.ca/en/cancer-information/cancer-type/breast/breast-cancer

Breast Cancer.Org

www.breastcancer.org/symptoms/types/recur_metast/treat_metast

THRIVE-Malaysia

<https://www.thrive-malaysia.com/>

Perkhidmatan Onkologi di Malaysia



▲● (Hospital Swasta)

▲ Hospital Kerajaan

▲ Hospital Akademik

▲▲▲ (Pusat Kanser)

KPJS ●

GKK ●

▲ HWKKS

▲ SGH

BMC ●

● NMC

TMC ●

Pusat Onkologi Malaysia

KEDAH

PANTAI HOSPITAL SUNGAI PETANI(PHSP)

- 📍 No. 1, Pesiaran Cempaka, Bandar Amanjaya, 08000 Sungai Petani,
- ☎ +604 445 8888
- ✉ pantaisp@pantai.com.my
- 🌐 www.pantai.com.my/sungai-petani

KELANTAN

Hospital Universiti Sains Malaysia (HUSM)

- 📍 Jalan Raja Perempuan Zainab 2, 16150 Kota Bharu Kelantan
- ☎ +609 767 3000
- ✉ hospitalusm@usm.my
- 🌐 www.hospital.usm.my

PENANG

Gleneagles Penang (GPG)

- 📍 1, Jalan Pangko, 10050 Penang
- ☎ +604 222 9111
- ✉ mg.pgp.enquiry@gleneagles.com.my
- 🌐 www.gleneagles.com.my/penang

Hospital Pulau Pinang (HPP)

- 📍 Jalan Residentsi, 10990 Georgetown
- ☎ +604 222 5333
- ✉ hpinang@moh.gov.my
- 🌐 http://jknpenang.moh.gov.my/hpp/

Institut Perubatan dan Pergigian Termaju (IPPT)

- 📍 Universiti Sains Malaysia, Bertam 13200 Kepala Batas
- ☎ +604 222 5333
- ✉ hpinang@moh.gov.my
- 🌐 http://jknpenang.moh.gov.my/hpp/

Lam Wah Ee Penang Hospital (LWEPH)

- 📍 141, Jalan Tan Sri the Ewe Lim, Jelutong, 11600 George Town
- ☎ +604 222 5333
- ✉ hpinang@moh.gov.my
- 🌐 http://jknpenang.moh.gov.my/hpp/

Loh Guan Lye Hospital (LGLH)

- 📍 238, Jalan Macalister, 10400 Penang, Malaysia
- ☎ +604 2388187 / +604 2388188
- ✉ lsc@lohguanlye.com
- 🌐 http://www.lohguanlye.com/

Sunway Medical Centre Penang (SMCP)

- 📍 Lebuhraya 2, 13700 Seberang Jaya, Pulau Pinang
- ☎ +604-3739191
- ✉ smcpenang@sunway.com.my
- 🌐 https://www.sunwaymedicalpenang.com.my/en/

Mount Miriam Cancer Hospital (MMCH)

- 📍 23, Jalan bulan Fettes Park, 11200 Tanjung Bungah
- ☎ +604 892 3999
- ✉ enquiry@mountmiriam.com
- 🌐 www.mountmiriam.com

Pantai Hospital Penang (PHP)

- 📍 82, Jalan Tengah, Bayan Baru, 11900 Bayan Lepas
- ☎ +604 643 3888
- ✉ php.admin@pantai.com.my
- 🌐 www.pantai.com.my/penang

Penang Adventist Hospital (PAH)

- 📍 465, Jalan Burma, 10350 George Town, Pulau Pinang
- ☎ +604 222 7200
- ✉ enquiry@pah.com.my
- 🌐 http://pah.com.my

IPOH

Hospital Raja Permaisuri Bainun (HRPB)

- 📍 Jalan Raja Ashman Shah, 30450 Ipoh, Perak
- ☎ +605 208 5000
- ✉ hrpb_info@moh.gov.my
- 🌐 https://hrpb.moh.gov.my/baru/

KPJ Ipoh Specialist Hospital (KPJ Ipoh)

- 📍 26, Jalan Raja Dihilir, 30350 Ipoh, Perak
- ☎ +605 2408 777
- ✉ kpjipoh@kpjipoh.com
- 🌐 www.kpjhealth.com.my/ipoh/

Hospital Fatimah Ipoh (FHI)

- 📍 1, lebuhraya Chew Peng Loon, Off Jalan Dato' Lau Pak Khuan, Ipoh Garden, 31400 Ipoh
- ☎ +605 545 5777
- ✉ enquiry@fatimah.com.my
- 🌐 www.fatimah.com.my

Pantai Hospital Ipoh (PHI)

- 📍 126, Jalan Tambun, 31400 Ipoh
- ☎ +605 540 5555
- ✉ phi.info@pantai.com.my
- 🌐 www.pantai.com.my/ipoh

SELANGOR

Beacon Hospital (BH)

- 📍 1, Jalan 215, Section 51, Off Jalan Templer, 46050 Petaling Jaya
- ☎ +603 7620 7979, +603 7787 2992
- ✉ info@beaconhospital.com.my
- 🌐 www.beaconhospital.com.my

KPJ Ampang Puteri Specialist Hospital (KPJAPH)

- 📍 1, Jalan Mamanda 9, Taman Dato Ahmad Razali, 68000 Ampang Selangor
- ☎ +603 4289 5000
- ✉ apsh@kpjampang.com
- 🌐 www.kpjhealth.com.my/ampang/

KPJ Damansara (KPJD)

- 📍 119, Jalan SS 20/10, Damansara Utama, 47400 Petaling Jaya, Selangor
- ☎ +603 7718 1000
- ✉ marcommdsh@kpjdamansara.com
- 🌐 www.kpjhealth.com.my/damansara/

Subang Jaya Medical Centre (SJMC)

- 📍 Jalan SS12/1A, 47500 Subang Jaya, Selangor
- ☎ +603 3569 1212
- ✉ healthcare@rsdhealth.com
- 🌐 www.subangjayamedicalcentre.com/

Sri Kota Specialist Medical Centre (SKSMC)

- 📍 Jalan Mohet, 41000 Klang, Selangor Darul Ehsan, Malaysia
- ☎ +603 3375 7734
- ✉ enquiry@srikotamedical.com
- 🌐 https://www.srikotamedical.com/

Sunway Medical Centre (SMC)

- 📍 5, Jalan Lagoon Selatan, 47500 Bandar Sunway,
- ☎ +603 7491 9191, +603 5566 9191
- ✉ smc@sunway.com.my
- 🌐 www.sunwaymedical.com

KUALA LUMPUR

Gleneagles Hospital Kuala Lumpur (GHKL)

- 📍 Block A & Block B, 286 & 288, Jalan Ampang 50450 Kuala Lumpur
- ☎ +603 4141 3000
- ✉ my.gkl.inquiry@parkwaypantai.com
- 🌐 https://www.gleneagles.com.my/kuala-lumpur#

Hospital Kuala Lumpur (HKL)

- 📍 Jalan Pahang, 50586 Kuala Lumpur
- ☎ +603 2615 5555
- ✉ pro.hkl@moh.gov.my
- 🌐 www.hkl.gov.my

Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia (HUKM)

- 📍 Jalan Yaacob Latif, Bandar Tun Razak, 56000 Kuala Lumpur, Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur
- ☎ +603 9145 5555
- ✉ profhukm@ppukm.ukm.edu.my
- 🌐 www.hctm.ukm.my/en/

Onco Life Centre (OLC)

- 📍 Lot 3.1, Level 3, Wisma Life Care, 5 Jalan Kerinchi, Bangsar South 59200 Kuala Lumpur
- ☎ +603 2242 3260
- ✉ info@oncolifecentre.com
- 🌐 www.oncolifecentre.com

National Cancer Institute (IKN)

- 📍 No. 4 Jalan P7, 62250 W.P. Putrajaya
- ☎ +603 8892 5555
- ✉ ncipro@nci.gov.my
- 🌐 http://nci.moh.gov.my

Pantai Hospital Kuala Lumpur (PHKL)

- 📍 8, Jalan Bukit Pantai, Bangsar, 59100 Kuala Lumpur, Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur
- ☎ +603 2296 0888
- ✉ my.phkl@parkwaypantai.com
- 🌐 www.pantai.com.my/kuala-lumpur

Prince Court Medical Centre (PCMC)

- 📍 39, Jalan Kia Peng, 50450 Kuala Lumpur
- ☎ +603 2160 0000
- ✉ clinical.enquiries@princecourt.com
- 🌐 www.princecourt.com

Tung Shin Hospital (TSH)

- 📍 102, Jalan Pudu, 55100 Kuala Lumpur
- ☎ +603 2037 2288
- ✉ enquiry@tungshin.com.my
- 🌐 www.tungshin.com.my

Universiti Malaya Medical Centre (UMMC)

- 📍 Lembah Pantai, 59100 Kuala Lumpur
- ☎ +603 7949 4422
- ✉ ummc@ummc.edu.my
- 🌐 www.ummc.edu.my

Sunway Medical Centre Velocity (SMCV)

- 📍 Lingkaran SV2, Sunway Velocity, 55100 Kuala Lumpur
- ☎ +603 9772 9191
- ✉ smcv-enquiry@sunway.com.my
- 🌐 www.sunmedvelocity.com.my/en/

ParkCity Medical Centre (PMC)

- 📍 Perdana, 2, Jalan Intisari, Desa Parkcity, 52200 Kuala Lumpur, Federal Territory of Kuala Lumpur
- ☎ +603 5639 1616
- ✉ pmc@rsdhealth.com
- 🌐 www.parkcitymedicalcentre.com

UM Specialist Centre (UMSC)

- 📍 Lot 28, Lorong Universiti, Lembah Pantai, 50603 Kuala Lumpur
- ☎ 03 7841 4000
- ✉ enquiries@umsc.my
- 🌐 www.umsc.my

NEGERI SEMBILAN

Aurelius Hospital Nilai (AHN)

- 📍 PT 13717 Jalan BBN 2/1, Bandar Baru Nilai, 71800 Nilai, Negeri Sembilan
- ☎ +606 850 5000
- ✉ my.ahn.enquiry@areliushealth.com
- 🌐 www.aureliushealth.com/nilai/

MELAKA

Mahkota Medical Centre (MMC)

- 📍 3, Mahkota Melaka, Jalan Merdeka, 75000 Melaka
- ☎ +606 2785 2999
- ✉ info@mahkotamedical.com
- 🌐 www.mahkotamedical.com/

Pantai Hospital Ayer Keroh (PHAK)

- 📍 No. 2418-1, KM 8, Lebuhraya Ayer Keroh, 75450 Melaka
- ☎ +606 231 9999
- ✉ my.phak.general@parkwaypantai.com
- 🌐 www.pantai.com.my/ayer-keroh

JOHOR

Dr Radzi Oncology Clinic (ROC)

- 📍 Suite 3.01-3.02, Landmark Medical Suites, No. 12, Jalan Ngee Heng, 80000 Johor Bahru
- ☎ +607 222 2666
- ✉ jboncology@gmail.com
- 📞 -

Hospital Sultan Ismail (HSI)

- 📍 Jalan Mutiara Emas Utama, Taman Mount Austin, 81100 Johor Bahru, Johor
- ☎ +607 356 5000
- ✉ Info@hsi.gov.my
- 🌐 www.jknjohor.moh.gov.my/hsi/

Kempas Medical Centre (KMC)

- 📍 Lot PTD 7522, Jalan Kempas Baru, 81200 Johor Bahru
- ☎ +607 236 8999
- ✉ info@kempasmedical.com
- 🌐 www.kempasmedical.com

KPJ Johor Hospital (KPJJ)

- 📍 39B, Jalan Abdul Samad, Kolam Ayer, 80100 Johor Bahru, Johor
- ☎ +607 225 3000
- ✉ jsh@jsh.kpjhealth.com.my
- 🌐 www.kpjhealth.com.my/johor/

Regency Specialist Hospital (RSH)

- 📍 No. 1 Jalan Suria, Bandar Seri Alam, 81750 Masai
- ☎ +607 381 7700
- ✉ info@regencyspecialist.com
- 🌐 www.regencyspecialist.com

Gleneagles Hospital Medini (GHM)

- 📍 2, Jalan Medini Utara 4, 79250 Nusajaya, Johor
- ☎ +607 560 1000
- ✉ my.gmh.inquiry@parkwaypantai.com
- 🌐 www.gleneagles.com.my/medini-johor

SABAH

Gleneagles Kota Kinabalu (GKK)

- 📍 Riverson@Sembulan, Block A-1, Lorong Riverson@Sembulan, Off Coastal Highway, 88100 Kota Kinabalu, Sabah
- ☎ +608 851 8888
- 📞 -
- 🌐 www.gleneagles.com.my/kota-kinabalu

Hospital Wanita dan Kanak-Kanak Sabah (HWKKS)

- 📍 Jalan Kingfisher Likas, Likas, 88450 Kota Kinabalu
- ☎ +6088 522 600
- ✉ hwkks@moh.gov.my
- 🌐 https://jksabah.moh.gov.my/hwkks/

KPJ Sabah Specialist Hospital (KPJS)

- 📍 Lot No.2 Off, Jalan Damai, Luyang Commercial Centre, 88300 Kota Kinabalu, Sabah
- ☎ +608 832 2000
- ✉ info@kpjsabah.com
- 🌐 www.kpjhealth.com.my/sabah/

SARAWAK

Borneo Medical Centre (BMC)

- 📍 Lot 10992, Section 64, KTLD, Jalan Tun Jugah, 93350 Kuching
- ☎ +6082 507 333
- ✉ admin@borneomedicalcentre.com
- 🌐 www.borneomedicalcentre.com/en/

Sarawak General Hospital (SGH)

- 📍 Jalan Hospital 93586 Kuching
- ☎ +6082 276 666
- ✉ sgh@moh.gov.my
- 🌐 http://husmoh.gov.my/bm/

Normah Medical Centre (NMC)

- 📍 Lot 937, Section 30 KTLD, Jalan Tun Abdul Rahman Yaakub, Petra Jaya, 93050 Kuching, Sarawak
- ☎ +608 244 0055
- ✉ inquiry@normah.com
- 🌐 www.normah.com.my

Timberland Medical Centre (TMC)

- 📍 Lot 5164 -5165, Block 16 KCLD, 2½ Mile, Rock Road, Taman Timberland 93250 Kuching
- ☎ +6082 234 466
- ✉ marketing@timberlandmedical.com
- 🌐 www.timberlandmedical.com



Glosari

Kelangsungan Hidup 5 tahun: Peratusan orang dalam suatu kumpulan kajian atau rawatan yang masih hidup 5 tahun selepas mereka didiagnosis atau memulakan rawatan untuk sesuatu penyakit.

Keputusan: Sejauh mana pesakit meneruskan rawatan yang dipersetujui tanpa pengawasan rapi.

Terapi adjuvant: Rawatan kanser tambahan yang diberikan selepas rawatan utama untuk mengurangkan risiko kanser kembali.

nodus limfa aksil: Juga dikenali sebagai nodus limfa ketiak, berfungsi sebagai penapis untuk sistem limfa.

Biomarker: Molekul biologi yang menandakan proses normal atau abnormal, atau suatu kondisi atau penyakit.

Biopsi: Doktor mengambil sedikit tisu atau cecair badan anda untuk mengujinya sama ada ia mengandungi kanser.

BRCA: Gen yang biasanya membantu menyekat pertumbuhan sel. Seseorang yang mewarisi mutasi (perubahan) tertentu dalam gen BRCA1/2 mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk menghidap kanser payudara, ovari, prostat dan pelbagai jenis kanser lain.

Kanser payudara: Kanser yang terbentuk dalam tisu payudara; ia boleh berlaku pada lelaki dan wanita, walaupun kanser payudara lelaki jarang berlaku. Kanser payudara invasif adalah kanser yang telah merebak dari tapak asalnya di saluran payudara atau lobulus ke tisu normal di sekelilingnya.

Ujian klinikal (intervensi): Ujian klinikal ialah kajian yang menguji potensi rawatan dalam sukarelawan manusia atau pesakit untuk melihat sama ada mereka perlu diuji lebih lanjut atau diluluskan untuk kegunaan masyarakat umum. Walau bagaimanapun, ia perlu dikaji terlebih dahulu dalam model atau haiwan untuk menentukan tahap keselamatan untuk ujian manusia - barulah rawatan dipindahkan ke dalam percubaan. Percubaan klinikal amat penting dalam penemuan dan pembangunan produk, dan data

daripadanya diperlukan oleh agensi kawal selia, seperti FDA, sebelum ubat baharu boleh dikomersialkan.

Sebagai alternatif, reka bentuk percubaan klinikal bukan intervensi termasuk kajian yang mengukur QOL, penilaian risiko, pemeriksaan dan pencegahan.

Companion diagnostic: Peranti perubatan yang menyediakan maklumat yang penting untuk penggunaan yang selamat dan berkesan ubat atau produk biologi yang sepadan.

Pematuhan: Konsistensi dan ketepatan pesakit mengikut rejimen rawatan yang ditetapkan.

Cyclin dependent kinase: Protein yang mengawal perkembangan kitaran sel dalam semua sel.

de novo: Dalam kanser, kejadian pertama kanser dalam badan.

Diagnosis: Gambaran tumor atau penyakit anda. Ketoksikan dadah. Tahap bahaya atau racun sebuah dadah.

Kanser payudara awal (eBC): Kanser payudara yang masih belum merebak melepasi payudara atau nodus limfa aksil.

Penyakit tahap awal: Kanser pada tahap awal pertumbuhan dan belum merebak ke bahagian badan yang lain. Tahap awal ini mungkin berbeza bergantung pada jenis kanser.

EGFR: Protein permukaan sel yang mengikat faktor pertumbuhan epidermis, dan menyebabkan sel membahagi. Kebanyakan sel kanser mempunyai paras luar biasa tinggi pada permukaannya menyebabkan mereka membahagi secara berlebihan dengan kehadiran faktor pertumbuhan epidermis.

Penjagaan akhir hayat: Ini adalah penjagaan yang diberikan kepada pesakit yang menghampiri penghujung hayat dan telah menghentikan rawatan. Penjagaan termasuk sokongan fizikal, emosi, sosial dan rohani untuk kedua-dua pesakit dan keluarga mereka. Matlamatnya adalah untuk memastikan pesakit berada dalam keadaan paling selesa dan mungkin merangkumi penjagaan paliatif.

Estrogen reseptor-positif (ER+): Menggambarkan sel yang mempunyai protein reseptor yang mengikat hormon estrogen.

Perubatan berasaskan bukti: Perubatan berasaskan bukti menggunakan penemuan dan hasil daripada penyelidikan untuk memaklumkan keputusan dalam persekitaran klinikal dunia sebenar. 4 langkahnya adalah: merumuskan soalan klinikal yang jelas daripada kajian kes pesakit, mencari artikel penyelidikan yang berkaitan, menilai bukti, dan kemudian melaksanakan penemuan dalam persekitaran klinikal.

Keusaheraan fungsi: Keupayaan seseorang untuk melaksanakan tugas seharian dan untuk menjalankan peranan sosial.

Genomik: Kajian Terhadap bahan genetik yang lengkap, termasuk gen dan fungsinya, berkenaan sesuatu organisma.

Pakar penjagaan kesihatan: Individu yang menyediakan perkhidmatan kesihatan kepada pesakit.

Kualiti hidup berkait dengan kesihatan (HR QOL): Persepsi subjektif terhadap aspek positif dan negatif gejala pesakit kanser termasuk fungsi fizikal, emosi, sosial dan kognitif, gejala penyakit dan kesan sampingannya.

Heterogen: Terdiri daripada elemen atau bahan yang tidak serupa.

Positif reseptor hormon (HR+): Menggambarkan sel kanser yang mengandungi reseptor estrogen atau progesteron.

Reseptor faktor pertumbuhan epidermis manusia 2-positif (HER2+): Menggambarkan sel kanser yang mempunyai terlalu banyak protein dipanggil HER2 pada permukaannya.

Insiden: Bilangan kes baharu dalam tempoh masa yang ditetapkan.

Intoleransi: Kurang keupayaan untuk menahan stimuli dalam tempoh pendedahan berterusan.

Kanser payudara invasif: Kanser yang merebak dari payudara ke tisu normal di sekelilingnya.

Membuat keputusan bersama: Pesakit boleh mengambil bahagian secara aktif dengan doktor mereka dalam membuat pilihan tentang penjagaan dan rawatan mereka.

Indeks Ki-67: Mengukur kadar pembahagian sel tumor. Keputusan menunjukkan kadar pembahagian yang rendah, 10-20% berada di atas sempadan, dan dianggap sebagai kadar pembahagian yang tinggi.

KRAS: Protein KRAS yang terlibat dalam laluan isyarat sel, pertumbuhan sel dan apoptosis (kematian sel).

Mamografi: Penggunaan filem atau komputer untuk menghasilkan paparan imej payudara, digunakan untuk mendiagnosis dan mengesan tumor payudara.

Median survival: Tempoh masa dari diagnosis sehingga masa separuh daripada pesakit masih hidup. Dalam percubaan klinikal, pengukuran median survival adalah salah satu cara untuk melihat keberkesanan rawatan.

Met: Reseptor permukaan sel untuk faktor pertumbuhan hepatosit.

Meta-analisis: Proses yang menganalisis data daripada kajian berbeza yang dilakukan tentang subjek yang sama.

Metastasis: Penyebaran kanser dari satu bahagian badan ke bahagian lain.

Kanser payudara metastatik: Kanser payudara yang telah merebak ke bahagian badan yang lain.

Mortaliti: Merujuk kepada takdir manusia. Juga digunakan dalam perubatan untuk merujuk kepada kadar kematian, atau bilangan kematian bagi satu kumpulan tertentu dalam jumlah masa tertentu.

Terapi neoadjuvant: Rawatan yang diberikan sebagai langkah pertama untuk mengecutkan tumor sebelum rawatan utama diberikan (biasanya pembedahan).

Ketidakpatuhan: Setakat mana seorang pesakit tidak meneruskan mod rawatan yang dipersetujui tanpa pengawasan rapi.

Pakar onkologi: Doktor pakar dalam mendiagnosis dan merawat kanser. Mereka selalunya merupakan profesional penjagaan kesihatan utama dalam kes pesakit kanser dan boleh menyelaraskan rawatan yang diberikan oleh pakar lain.

Jururawat onkologi: Seorang jururawat dalam bidang Onkologi yang menyediakan penjagaan untuk pesakit kanser. Jururawat memantau keadaan fizikal pesakit, boleh memberi ubat dan mentadbir kemoterapi.

Kelangsungan hidup keseluruhan (OS): Tempoh masa seorang pesakit hidup, sama ada dari tarikh diagnosis atau permulaan rawatan penyakit, seperti kanser.

Kumpulan sokongan pesakit: Sekumpulan orang yang mempunyai penyakit yang sama yang membantu dan menyokong satu sama lain dengan berkongsi pengalaman dan maklumat.

Penjagaan paliatif: Penjagaan yang diberikan untuk meningkatkan kualiti hidup pesakit. Matlamatnya adalah untuk merawat gejala penyakit, kesan sampingan rawatan dan sebarang isu psikososial yang berkaitan dengan penyakit atau rawatan.

PARP: Enzim yang terlibat dalam pelbagai fungsi sel, termasuk pembaikan kerosakan DNA.

PDI/PD-L1: Juga dipanggil laluan kematian-I terprogram/ligan kematian terprogram 1. Dinyatakan oleh banyak sel kanser.

P13K: Juga dipanggil phosphatidylinositid 01-3 kinase dan P13 kinase. Enzim yang menghantar isyarat dalam sel dan yang membantu mengawal pertumbuhan sel.

Rawatan Ketepatan: Menggunakan maklumat mengenai gen, protein dan persekitaran seseorang untuk mencegah, mendiagnosis dan merawat penyakit.

Perubatan peribadi: Satu bentuk perubatan yang menggunakan maklumat tentang gen, protein dan persekitaran seseorang untuk mencegah, mendiagnosis dan merawat penyakit.

Ujian Fasa II: Kajian yang menguji sama ada rawatan baharu berkesan untuk jenis kanser atau penyakit Lain.

Ujian Fasa III: Kajian yang menguji keselamatan dan keberkesanan serta keberkesanan rawatan baharu berbanding rawatan standard.

Fenotip: Ciri-ciri yang boleh diperhatikan, pada tahap fizikal atau biokimia, Bagi seseorang individu, seperti yang ditentukan oleh gen dan persekitaran.

Percubaan penting: Kajian yang membentangkan data yang digunakan oleh agensi kawal selia untuk memutuskan kelulusan ubat.

Lengan plasebo: Plasebo ialah bentuk tidak aktif ubat rawatan yang sedang dikaji — cabang plasebo satu percubaan klinikal digunakan sebagai kawalan untuk menilai keberkesanan atau keselamatan ubat rawatan itu.

Positif reseptor progesteron (PR+): Menggambarkan sel yang mempunyai protein yang akan diikat oleh hormon progesteron. Ramalan: Menjangka sama ada kanser seseorang akan bertindak balas terhadap rawatan tertentu.

Prognosis: Ramalan perkembangan penyakit.

Perkembangan: Perjalanan penyakit apabila ia menjadi lebih teruk atau semakin merebak di dalam badan.

Survival tanpa kemajuan (PFS): Tempoh masa semasa dan selepas rawatan penyakit, seperti kanser, di mana seorang pesakit hidup dengan penyakit itu tetapi ia tidak berkembang dengan lebih teruk.

Kesejahteraan psikososial: Komponen psikologi dan sosial penyakit dan rawatannya. Ini termasuk mood, kepercayaan, mekanisme mengatasi dan hubungan dengan keluarga dan rakan.

Kualiti Hidup (QOL): Pengukuran kesejahteraan dan keupayaan pesakit untuk menjalankan aktiviti harian.

Pakar onkologi radiasi: Doktor pakar dalam penggunaan radiasi untuk merawat kanser.

Data dunia nyata: Data yang digunakan untuk membuat keputusan klinikal, liputan dan pembayaran yang tidak didapati dalam ujian terkawal konvensional.

Perulangan: Kanser yang telah berulang (kembali), biasanya selepas satu tempoh masa di mana kanser tidak dapat dikesan.

Daftar: Maklumat terperinci tentang pesakit dan rawatan yang mereka terima, yang disimpan dalam pangkalan data komputer yang boleh dicari.

Relaps: Perulangan penyakit atau tanda-tanda dan gejala penyakit selepas satu tempoh penambahbaikan.

Rintangan terhadap rawatan: Tidak bertindak balas terhadap rawatan.

ROS-I: Reseptor faktor pertumbuhan atau pembezaan yang dinyatakan oleh banyak tumor.

Saringan: Memeriksa penyakit apabila tiada gejala.

Profil kesan sampingan: Semua potensi kesan sampingan yang mungkin disebabkan oleh ubat. Kesan sampingan ialah sebarang kesan yang tidak diingini daripada rawatan ubat dan daripada kesan terapeutik.

Penyakit Tahap III: Dikelaskan kepada tahap IIIA, B, dan C

IIIA:

- Tumor tidak mengira saiz, dan kanser didapati dalam 4 hingga 9 nodus limfa aksil atau
- Saiz tumor > 5 cm dan gumpalan kecil sel-sel kanser payudara boleh didapati di nodus limfa atau
- Saiz tumor > 5 cm dan kanser telah merebak ke 1-3 nodus limfa aksil

IIIB:

Tumor telah merebak ke dinding dada dan/atau ke kulit payudara dan menyebabkan bengkak/ulser. Ia mungkin telah merebak ke:

- Sehingga 9 nodus limfa
- Nodus limfa berhampiran tulang payudara

IIIC:

Kanser telah merebak ke kulit dan menyebabkan bengkak atau ulser dan ia telah merebak ke dinding dada. Ia juga telah merebak ke:

- 10 atau lebih nodus limfa
- Nodus limfa di atas atau di bawah tulang selangka
- Nodus limfa aksil dan nodus limfa berhampiran tulang dada. Kanser yang telah merebak ke kulit payudara juga mungkin kanser payudara radang.

Tahap IIIC merupakan tahap yang boleh dirawat atau tidak boleh dirawat.

Keputusan statistik: Ukuran matematik perbezaan antara 2 kumpulan yang lebih besar daripada apa yang dijangka berlaku secara kebetulan sahaja.

Subjenis: Merujuk kepada kumpulan-kumpulan jenis kanser yang lebih kecil, berdasarkan ciri-ciri tertentu sel kanser berkenaan.

Penjagaan sokongan: Penjagaan yang diberikan untuk meningkatkan kualiti hidup pesakit. Matlamatnya adalah untuk merawat gejala penyakit, kesan sampingan rawatan dan sebarang isu psikososial yang berkaitan dengan penyakit atau rawatan.

Pakar Bedah: Doktor yang membedah pesakit dengan membuang atau memperbaiki bahagian badan.

Kajian literatur sistematik: Kaedah dengan piawaian ketat yang digunakan untuk memilih dan menilai artikel, yang biasanya penerbitan yang melalui kajian semula setara- tertumpu pada topik tertentu yang cuba menjawab soalan penyelidikan tertentu. Meta-analisis boleh dilakukan dalam proses semakan, yang merupakan ringkasan kuantitatif keputusannya.

Terapi sistemik: Rawatan menggunakan bahan yang bergerak melalui aliran darah, supaya dapat memberi kesan kepada sel di seluruh badan.

Terapi sasaran: Sejenis rawatan yang menggunakan ubat atau bahan lain untuk mengenal pasti dan menyerang jenis sel kanser tertentu tanpa terlalu menjejaskan sel biasa yang lain.

Matlamat terapeutik: Hasil yang dijangkakan berkaitan dengan rawatan penyakit.

Kanser payudara tiga kali ganda negatif (TNBC):

Sel kanser payudara yang tidak mempunyai reseptor estrogen, reseptor progesteron atau jumlah HER2/neu protein yang tinggi.

Lampiran 1: Senarai ubat yang tersedia di Malaysia

Jenis terapi sistemik	Nama generik
Terapi hormon	Anastrozle
	Etinil estradiol
	Exemestane
	Fulvestrant
	Letrozole
	Megestrol acetate
	Tamoxifen
Kemoterapi	Capecitabine
	Carboplatin
	Cisplatin
	Cyclophosphamide
	Docetaxel
	Doxorubicin
	Epirubicin
	Eribulin
	Fluorouracil
	Gemcitabine
	Methotrexate
	Paclitaxel
	Vinorelbine
Terapi sasar	Everolimus
	Lapatinib
	Palbociclib
	Pertuzumab
	Trastuzumab
	Ribociclib
	Abemaciclib



Rujukan

- ¹ Susan G. Komen. If you find a lump. Available at: <http://ww5.komen.org/BreastCancer/WhatToDofYouFindaLump.html>. Last accessed: September 2019.
- ² Susan G. Komen. Facts for Life: When You Discover a Lump or Change. Available at http://ww5.komen.org/uploadedFiles/_Komen/Content/About_Breast_Cancer/Tools_and_Resources/Fact_Sheets_and_Breast_Self_Awareness_Cards/When%20you%20Discover%20a%20Lump%20or%20Change.pdf. Last accessed: September 2019.
- ³ American Cancer Society. If you have breast cancer. Available at <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/if-you-have-breast-cancer.html>. Last accessed: September 2019.
- ⁴ WebMD. What to Do After a Breast Cancer Diagnosis. Available at: <http://www.webmd.com/breast-cancer/features/becoming-proactive-cancer-patient#1>. Last accessed: September 2019.
- ⁵ Susan G. Komen. Treatments for Metastatic Breast Cancer. Available at: <http://ww5.komen.org/BreastCancer/RecommendedTreatmentsforMetastaticBreastCancer.html>. Last accessed: September 2019.
- ⁶ World Health Organization. GLOBOCAN 2018: Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2018. Available at: <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/39-All-cancers-fact-sheet.pdf>. Last accessed: September 2019.
- ⁷ O'Shaughnessy J. Extending Survival with Chemotherapy in Metastatic Breast Cancer. *The Oncologist* 2005;10(Suppl3):20-29.
- ⁸ Cardoso F et al. Locally Recurrent or Metastatic Breast Cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for Diagnosis, Treatment and Follow-Up. *Ann of Oncol* 2012; 23 (Supplement 7): vii11-vii19.
- ⁹ Franco M. and Rodriguez E. Delays in Breast Cancer Detection and Treatment in Developing Countries. *Breast Cancer: Basic and Clinical Research*, 2018; 12: 1-5.
- ¹⁰ Asia Pacific and General Population Metastatic Breast Cancer Survey sponsored by Pfizer Oncology. November 2015.
- ¹¹ Kennecke, Hagen, et al. Metastatic Behavior of Breast Cancer Subtypes. *Journal of Clinical Oncology*, 2010. Available at: jco.ascopubs.org/content/28/20/3271.full . Last access: September 2019
- ¹² World Health Organization. Projections of Mortality and Causes of Death, 2016 to 2060. Available at: https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/projections/en/. Updated October 2018. Last accessed: December 2019.
- ¹³ National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer Stages. Available at: <http://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-stages>. Last accessed: September 2019.
- ¹⁴ Howlader N, et al. US Incidence of Breast Cancer Subtypes Defined by Joint Hormone Receptor and HER2 Status. *J Natl Cancer Inst.* 2014;106(5): dju055.
- ¹⁵ Santa-Maria CA et al. Changing Treatment Paradigms in Metastatic Breast Cancer Lessons Learned. *JAMA Oncol.* 2015; 1(4): 528-534.
- ¹⁶ American Cancer Society (Apr. 2016). Breast Cancer Risk and Prevention. Available at: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/risk-and-prevention.html>. Last accessed: September 2019.
- ¹⁷ National Comprehensive Cancer Network. NCCN Guidelines for Patients: Breast Cancer – Metastatic (Stage IV), Version 2.2017, pg. 40-43. Available at: https://www.nccn.org/patients/guidelines/stage_iv_breast/index.html. Last accessed: September 2019.
- ¹⁸ American Cancer Society. Understanding a Breast Cancer Diagnosis. Available at: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8580.00.pdf>. Last accessed: September 2019.

- ¹⁹ Sara A et al. Use of the Metastatic Breast Cancer Progression (MBC-P) Questionnaire to Assess the Value of Progression- Free Survival for Women with Metastatic Breast Cancer. *Breast Cancer Res Treat* 2013; 142:603-609.
- ²⁰ Oken M, Creech R, Tormey D, et al. Toxicity and Response Criteria of the Eastern Cooperative Oncology Group. *Am J Clin Oncol.* 1982;5: 649-655.
- ²¹ CancerCare Manitoba – My Cancer Handbook, pg 31-33.
- ²² Health Systems in Transition Malaysia Health System Review. Vol. 3 No. 1 2013.
- ²³ Breastcancer.org (2016): Healthy eating During Treatment. Available at: http://www.breastcancer.org/tips/nutrition/during_treat. Last accessed: September 2019.
- ²⁴ Canadian Cancer Society. Make Healthy Choices - Eat Well- 12 eating habits you can change right now. Available at: <http://www.cancer.ca/en/prevention-and-screening/reduce-cancer-risk/make-healthy-choices/eat-well/?region=bc>. Last accessed: September 2019.
- ²⁵ Susan G. Komen. Diet & Nutrition During Breast Cancer Treatment. Available at: https://ww5.komen.org/uploadedFiles/_Komen/Content/About_Breast_Cancer/Tools_and_Resources/Fact_Sheets_and_Breast_Self_Awareness_Cards/DietandNutritionDuringTreatment.pdf. Last accessed: September 2019.
- ²⁶ CancerCare Manitoba – My Cancer Handbook, pg 72.
- ²⁷ National Cancer Institute (Dec. 2012). Psychological Stress and Cancer. Available at: <https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/feelings/stress-fact-sheet>. Pg 1-2. Last accessed: September 2019.
- ²⁸ Pfizer and Partners (Mar.2016). Global Status of Advanced/Metastatic Breast Cancer – 2005 – 2015 Decade Report. Available at: http://www.breastcancervision.com/sites/default/files/Decade%20Report_Full%20Report_Final-Linked.pdf Pg 32. Last accessed: September 2019.
- ²⁹ American Cancer Society. What is a Cancer Caregiver? Available at: <https://www.cancer.org/treatment/caregivers/what-a-caregiver-does/who-and-what-are-caregivers.html>. Last accessed: September 2019.
- ³⁰ American Cancer Society. Making Health Decisions as a Cancer Caregiver? Available at: <https://www.cancer.org/treatment/caregivers/what-a-caregiver-does/making-decisions.html>. Last accessed: September 2019.
- ³¹ Cara Tompot. 12 Text Messages to Send Someone with Cancer. *Huffington Post* 21 Feb 2017. Available at: http://www.huffingtonpost.com/entry/12-text-messages-to-send-someone-with-cancer_us_58ac6f0fe4b0417c4066c30e.

Nota

A series of horizontal dashed lines for writing notes.

Nota

A series of horizontal dashed lines for writing notes.





Nota

A series of horizontal dashed lines for writing notes, spanning the width of the page.

Nota

A series of horizontal dashed lines for writing notes.



Pfizer Malaysia Sdn Bhd - 197801003134 (40131-T)

Level 10 & 11, Wisma Averis, Tower 2, Avenue 5, Bangsar South,
No.8, Jalan Kerinchi, 59200 Kuala Lumpur.

Tel: 603 - 2281 6000 | Fax: 603 - 2281 6388 | www.pfizer.com.my

Sila layari www.thrive-malaysia.com untuk maklumat lanjut