

سرطان الثدي الالتهابي (IBC)

THE UNIVERSITY OF TEXAS
MD Anderson
Cancer Center
Making Cancer History

سرطان الثدي الالتهابي

يظهر سرطان الثدي الالتهابي (IBC) كتغير لون في جلد الثدي، وغالباً ما يكون احمراراً مع تورم (وذمة) في جلد الثدي. قد يكون الجلد أيضاً سميكاً ويبدو وكأن لديه غمازات. يسمى هذا "قشر البرتقال" بالفرنسية لأن الجلد يشبه قشرة البرتقال. إن سرطان الثدي الالتهابي (IBC) نادر، وقد يكون من الصعب تشخيصه وقد ينتشر بسرعة.

العلامات والأعراض

غالباً ما تظهر علامات وأعراض سرطان الثدي الالتهابي (IBC) خلال 3 إلى 6 أشهر، وقد تتضمن:

تورم الثدي

تغيرات في الحلمة تشمل الحلمة المسطحة أو المقلوبة

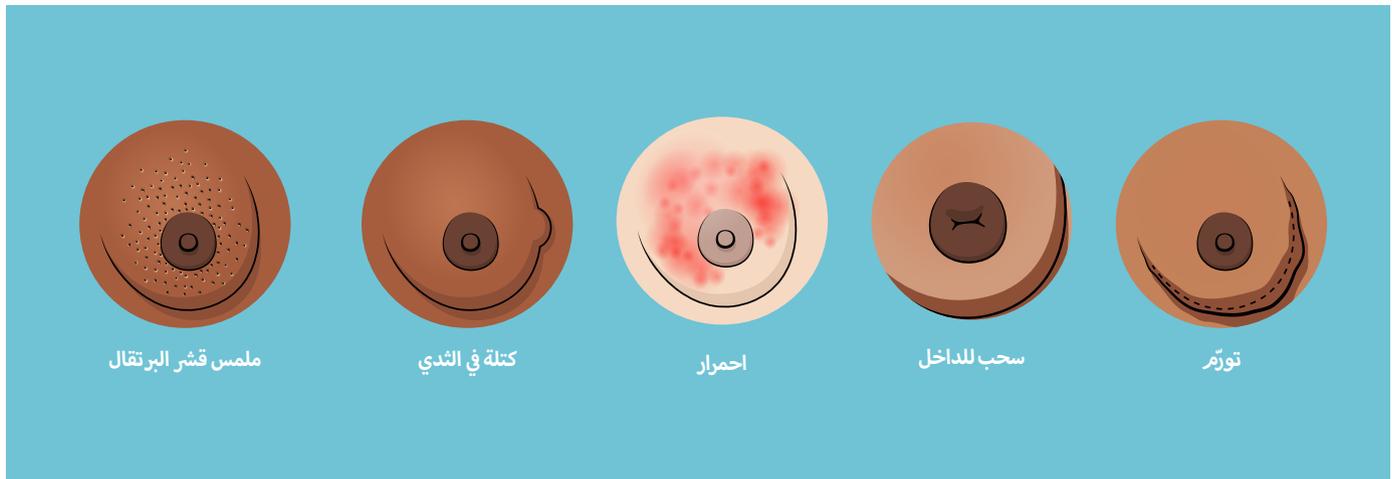
احمرار أو تغيرات أخرى في لون بشرة الثدي

دفع في الثدي، مع أو بدون كتلة

ملمس غمازات في جلد صدرك (قشر برتقال)

قد يكون تشخيص سرطان الثدي الالتهابي (IBC) صعباً، وقد تكون صورة واضحة لأعراض الثدي قبل بدء العلاج مفيدة. يمكن استخدام الصور لحساب "درجة سرطان الثدي الالتهابي (IBC)" لتحديد احتمال أن تكون الأعراض للسرطان. يمكنك قراءة المزيد عن درجة سرطان الثدي الالتهابي (IBC) على الرابط التالي www.Komen.org/IBC-Calculator-Intro/.

الصور المعروضة هي أمثلة على تغيرات الثدي في سرطان الثدي الالتهابي (IBC): انتفاخ الثدي، انعكاس الحلمة أو سحبها للداخل، احمرار، تورم صدر منتفخ، ومظهر قشر البرتقال أو البرتقال.



تشخيص سرطان الثدي الالتهابي (IBC)

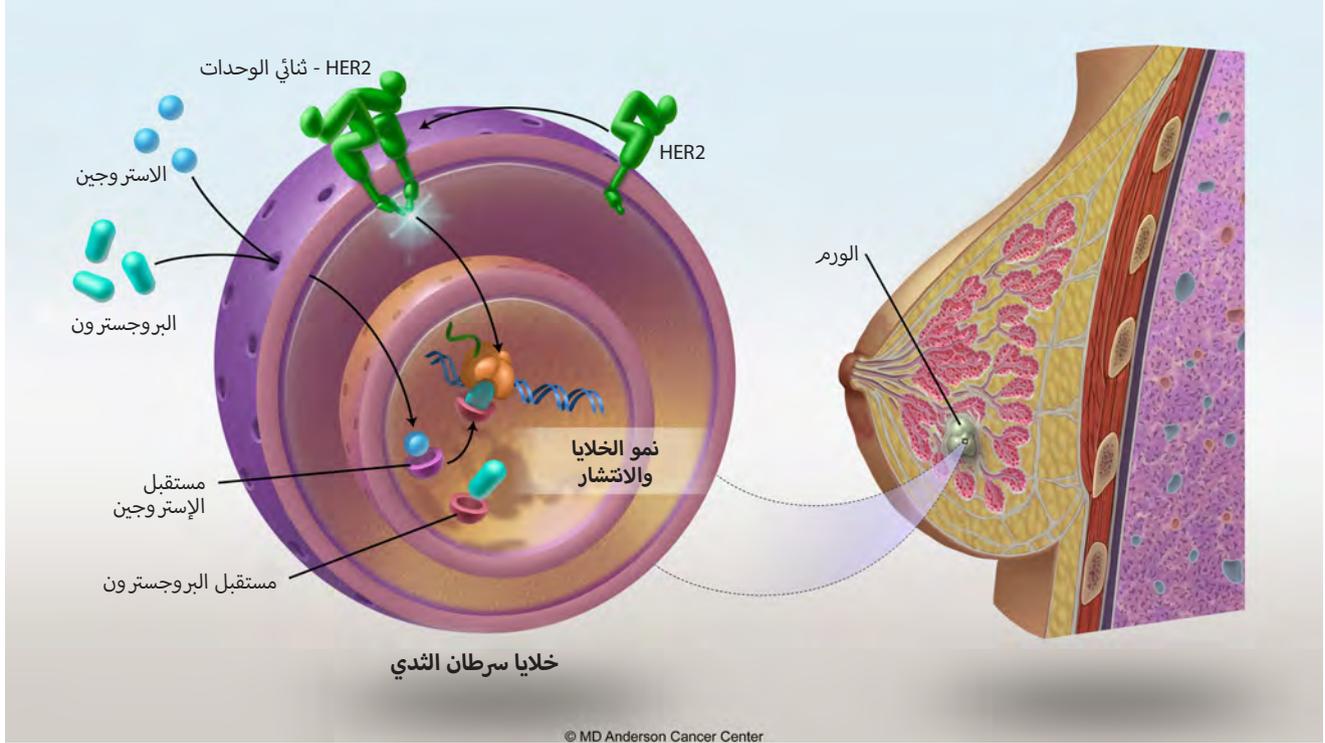
خلال الفحص السريري لتشخيص سرطان الثدي الالتهابي، تجرى الفحوصات على نسيج الورم الناتج عن خزعة مأخوذة منك. تستخدم هذه المعلومات لتحديد النوع الفرعي والمرحلة (الانتشار) للسرطان ولتحضيرك لتلقي العلاج.

النوع الفرعي لسرطان الثدي الالتهابي (IBC)

ثمة أنواع مختلفة من سرطان الثدي الالتهابي (IBC) تُعرف بالأنواع الفرعية الجزيئية، والتي تُعرّف بوجود أو غياب بروتينات معينة على سطح الخلية.

النوع الفرعي من سرطان الثدي الالتهابي (IBC) مهم نظراً لاختلاف نوع العلاجات الجهازية (الجسم كله) الموصى بها بحسب النوع الفرعي. ثمة ثلاثة أنواع فرعية رئيسية من سرطان الثدي الالتهابي (IBC) تعتمد على البروتينات الموجودة على خلايا الورم.

- **مستقبل هرموني إيجابي:** تحتوي خلايا الورم على مستقبل الإستروجين (ER) أو مستقبل البروجسترون (PR). الهرمونات تسبب نمو السرطان. يمنع العلاج الموجه لهذه السرطانات مستقبلات الهرمون ويجوع الخلايا الورمية.
- **مستقبل عامل نمو البشرة البشري 2 (HER2) - إيجابي:** تحتوي خلايا الورم على بروتين مستقبل عامل نمو البشرة البشري 2 (HER2). تستجيب هذه الأورام للأدوية المستهدفة التي تهاجم هذا البروتين.
- **سرطان الثدي الالتهابي ثلاثي السالب (TN-IBC):** لا تملك الخلايا الورمية ER أو PR أو HER2. لن تنجح العلاجات التي تستهدف هذه البروتينات. تستخدم علاجات أخرى مثل العلاج الكيميائي والعلاج المناعي لعلاج سرطان الثدي الالتهابي ثلاثي السالب (TN-IBC). تجرى أبحاث لتطوير علاجات جديدة لهذه المجموعة من السرطانات.



تُظهر خلايا سرطان الثدي الالتهابي (IBC) التي تحتوي على مستقبلات على سطح الخلية نوعاً فرعياً، المستقبلات الثلاثة هي ER، PR و HER2، توفر وجود أو غياب هذه البروتينات دلائل حول أفضل الخيارات العلاجية والتوقعات العامة.

ملاحظات

مراحل سرطان الثدي الالتهابي (IBC)

تستخدم الفحوصات مثل التصوير المقطعي بإصدار البوزيترون (PET-CT) أو التصوير المقطعي المحوسب (CT) وفحص العظام لمعرفة ما إذا كان سرطان الثدي الالتهابي (IBC) قد انتشر في الجسم (التدرج). يبدأ التحضير لبرنامج سرطان الثدي الالتهابي (IBC) من المرحلة الثالثة. لا يوجد تشخيص في المرحلتين الأولى والثانية. المرحلة الثالثة تعني أن السرطان موجود فقط في الثدي والعقد اللمفاوية في الإبط على نفس جانب سرطان الثدي. إذا انتشر السرطان إلى الجانب الآخر من جسمك أو إلى أعضاء أخرى مثل الرئة أو الكبد أو العظم، فإن السرطان في المرحلة الرابعة. غالباً ما تُعامل كلا المرحلتين بنفس الطريقة. يتم تشخيص حوالي 30% (3 من كل 10) من مرضى التهاب الأمعاء الالتهابية في المرحلة الرابعة.

الاختبارات الجينية وتسلسل الأورام

قد يُعرض عليك إجراء اختبار جيني عند تشخيصك لأول مرة. هذا لفحص خلاياك الطبيعية في عينة الدم. الهدف من الفحص الجيني هو معرفة ما إذا كان سرطان الثدي الالتهابي (IBC) قد يكون ناتجاً عن جينات موروثية مثل BRCA1 أو BRCA2. هذه التغييرات مهمة لأنها قد تزيد أيضاً من خطر إصابتك بأنواع أخرى من السرطان. قد تؤدي أيضاً إلى خيارات علاجية جديدة لالتهاب المعينة الالتهابية مثل مثبطات PARP لحاملي طفرات BRCA1 أو BRCA2.

سيراجع فريق الرعاية الصحية نتائج الفحوصات الجينية معك. إذا كنت تحمل طفرة جينية تحتاج إلى الاهتمام، فقد تحتاج إلى إجراءات فحص لسرطانات أخرى أو جراحة لتقليل خطر الإصابة بذلك. سيأتي علاجك لسرطان الثدي الالتهابي (IBC) أولاً.

كلما زادت معرفة تفاصيل مرضك السرطاني، كان بالإمكان علاجه بشكل أفضل. وقد يُعرض عليك تسلسل الحمض النووي للورم لتحسين العلاج، وذلك لمعرفة التغييرات الموجودة في الورم وجيناته. يمكن استخدام هذه النتائج لتحديد العلاجات المستهدفة والتجارب السريرية المتاحة.



العلاج

سترى العديد من أعضاء فريق الرعاية الصحية الخاص بك أثناء العلاج. بما في ذلك:

- **طبيب الأورام الطبي:** تشخيص وعلاج السرطان باستخدام العلاج الكيميائي أو الكيماوي، العلاج المناعي، الهرمونات، البيولوجي وعلاجات موجهة أخرى.
- **أخصائي جراحة الأورام:** يعالج السرطان بالجراحة لتشخيص وإزالة الأورام.
- **أخصائي الأورام الإشعاعية:** يستخدم الإشعاع لعلاج السرطان والمناطق التي قد تبقى فيها خلايا السرطان.
- **مقدم الرعاية الصحية المتقدمة ممرضة** ممارسة أو مساعد طبيب يعالج ويعتني بالمرضى تحت إشراف طبيب.
- **الصيدلي:** يعلم المرضى حول الأدوية والعلاجات.
- **ممرضو الأبحاث/منسقو الدراسات:** ينسق التسجيل في التجارب السريرية أو الدراسات المخبرية حول سرطان الثدي اللتهابي (IBC).
- **الأخصائيون الاجتماعيون** يساعد المرضى في الحصول على رعاية سرطان الثدي اللتهابي (IBC) للاحتياجات غير الطبية مثل السفر والمشاكل العائلية.

يبدأ العلاج القياسي للمرحلة الثالثة وغالباً المرحلة الرابعة من سرطان الثدي اللتهابي (IBC) بعلاج جهازى أو مستهدف. قد يشمل ذلك العلاج المناعي الذي يعطى في الوريد. في معظم الحالات، تشمل الخطوات التالية الجراحة والإشعاع التي تستغرق من 4 إلى 6 أسابيع. ثم العلاج الهرموني أو العلاج الأكثر تحديداً إذا كانت مناسبة لنوع الورم لديك. من المهم جداً إجراء العلاج الكيميائي، والجراحة، والإشعاع إلا إذا لم يكن بالإمكان القيام بها. معاً تسمى هذه العلاجات الثلاثة «العلاج ثلاثي الطرق».

يطلب من العديد من المرضى المشاركة في التجارب السريرية. تشمل هذه العلاجات الجديدة للمرضى الذين تم تشخيصهم حديثاً أو لأولئك الذين يعانون من انتكاسة. سيشرح لك طبيبك فوائد ومخاطر المشاركة في التجربة.

العلاج الجهازي

العلاج الأول في سرطان الثدي الالتهابي (IBC) غالباً ما يكون العلاج الجهازي، وهو علاج يستهدف الجسم بأكمله. قد يشمل العلاج الكيميائي أو العلاج الموجه. يسمى هذا العلاج قبل العملية أو العلاج المساعد الجديد لأنه يحدث قبل الجراحة. الهدف هو تقليص الورم وعلاج خلايا في دم أعضاء أخرى لا يمكن رؤيتها بالتصوير لكنها قد تتحرك في جسمك. تجرى اختبارات التصوير في منتصف العلاج الجهازي وقبل الجراحة للتحقق من استجابتك للعلاج.

غالباً ما يتلقى المرضى المصابون بالتهاب سرطان الثدي الالتهابي (IBC) الموجود فقط في الثدي علاجاً كيميائياً يعتمد على التاكسان أو الأثراسيكلين. تشمل العلاجات الكيميائية القائمة على التاكسان:

- باكليتاكسيل (Taxol®)
- دوسيتاكسيل (Taxotere®)
- الكربوبلاتين والباكليتاكسيل

تشمل العلاجات الكيميائية القائمة على الأثراسيكلين:

- دوكسوروبيسين (Adriamycin®) وسيكلوفوسفاميد (Cytoxan®)
- فلوروراسيل، إبيروبيسين (Ellence®) وسيكلوفوسفاميد
- فلوروراسيل، دوكسوروبيسين (Adriamycin®) وسيكلوفوسفاميد

إذا كانت الخلايا الورمية تحتوي على HER2 يعبر أو يسبب تغييراً في الحمض النووي بمستوى عالٍ جداً، يستخدم العلاج الموجه لمضاد HER2 إلى جانب العلاج الكيميائي.

العلاج الموجه

يستخدم العلاج المستهدف الأدوية لاكتشاف ومهاجمة خلايا سرطانية محددة. هذا يحد من الضرر الذي يلحق بالخلايا الطبيعية. بعض أنواع العلاج الموجه يمكن أن تقتل خلايا السرطان مباشرة من خلال التأثير على طريقة نمو الخلايا وبفائها. تراستوزوماب (Herceptin®) وبيروتوزوماب (Perjeta®) هما علاجان مستهدفان غالباً ما يستخدمان أولاً لعلاج سرطان الثدي الالتهابي (IBC). تستهدف بروتينات HER2 بشكل مباشر.

تساعد العلاجات المستهدفة الأخرى جهاز المناعة أو دفاعه الطبيعي على الهجوم ومحاربة السرطان. هذا ما يسمى العلاج المناعي. تُبطئ العديد من أنواع السرطان، مثل سرطان الثدي الالتهابي (IBC)، استجابة الجسم المناعية حتى لا تدمر. يمكن للجسم أن يساعد في مكافحة السرطان من خلال إزالة هذه الإشارات المحجوبة. يُعطى العلاج المناعي المسمى بيمبروليزوماب (Keytruda®) مع العلاج الكيميائي لسرطان الثدي الالتهابي ثلاثي السالب (TN-IBC). الهدف هو تقليص الورم أكثر من العلاج الكيميائي فقط.

الجراحة

الجراحة الموصى بها هي استئصال الثدي الذي يزيل الثدي وكل جلد الثدي. لا يُعتبر استئصال الثدي الجزئي أو استئصال الكتلة خياراً لأن هذا الإجراء قد يترك بعض السرطان.

تجرى الجراحة لإزالة العقد اللمفاوية من الإبط لأن السرطان غالباً ما يكون قد انتشر إلى العقد اللمفاوية القريبة بحلول وقت التشخيص. بالنسبة لالتهاب سرطان الثدي الالتهابي (IBC)، الجراحة لإزالة العقد اللمفاوية هي تشريح العقد اللمفاوية الإبطية. يزيل جميع العقد اللمفاوية من المستوى الأول والثاني من تحت الذراع. لن تخضع لإجراء عقد لمفاوية حارسة. ويستخدم لأنواع أخرى من سرطان الثدي ولا يعمل بشكل جيد مع سرطان الثدي الالتهابي (IBC). عند إزالة العقد اللمفاوية، تكون أكثر عرضة لتورم ذراعك، وهذا ما يسمى الوذمة اللمفية. ويسبب هذا الخطر، قد يعمل الجراح أثناء الجراحة مع جراح تجميل لربط الأوعية اللمفاوية المقطوعة بالوريد. سيساعد ذلك في الحفاظ على تدفق سائل الذراع متصلاً وقد يمنع تورم الذراع.

الإشعاع

تشمل الخطوة الأولى من تخطيط الإشعاع إجراء تصوير مقطعي لتحديد المنطقة التي تتلقى فيها الإشعاع. يمكن لفريق الإشعاع بعد ذلك وضع خطة آمنة لك.

بعد الجراحة، يستخدم الإشعاع أشعة سينية عالية الطاقة لقتل أي خلايا سرطانية بقيت على جدار الصدر أو في العقد اللمفاوية. هذه العقد اللمفاوية تقع تحت عظم الصدر وعظمة الترقوة، ولم تزال أثناء الجراحة. يسمى الإشعاع الذي يأتي من جهاز خارج الجسم العلاج الإشعاعي بالشعاع الخارجي. لا يمكنك أن تشعر بالإشعاع. يوصى دائماً بالعلاج الإشعاعي بعد استئصال الثدي للمرضى المصابين بسرطان الثدي الالتهابي (IBC) حتى لو لم تظهر عينة الجراحة أي علامة على خلايا سرطانية بعد العلاج الجهازي. يختلف الإشعاع بين مريض وآخر، وقد تختلف جرعتك وجدول علاجك عن البقية. قد يستمر العلاج الإشعاعي بين 4 و6 أسابيع، مع العلاجات يومياً أو مرتين يومياً من الاثنين إلى الجمعة.

الجراحة الترميمية

ستجري نقاشاً مفصلاً مع فريق الرعاية حول توصياتهم لإعادة بناء الثدي. غالباً ما يتأخر إعادة البناء من 6 إلى 12 شهراً بعد إكمال الإشعاع للسماح بالشفاء.

بعض النساء يخترن إجراء إعادة بناء بينما لا يفعل البعض الآخر. لا يوجد استعجال للقيام بذلك. تنتظر بعض النساء عدة سنوات ويجمعن بين إعادة البناء والجراحات لإدارة الوذمة اللمفية. إذا كنت تتلقى علاجات جهازية إضافية بعد الإشعاع، فقد تحتاج إلى الانتظار لفترة أطول لإكمال إعادة البناء بأمان.



يمكن أن يتطلب إعادة بناء الثدي العديد من العمليات الجراحية. قد تستغرق هذه العملية شهوراً وحتى سنة. غالباً ما تجرى العمليات الجراحية على كلا الثديين، حتى لو كان أحد الثديين فقط مصاباً بالسرطان، حتى يبدو متشابهين. إعادة بناء الثدي لدى مرضى سرطان الثدي الالتهابي (IBC) فريدة وقد تختلف عن مرضى سرطان الثدي الذين لا يعانون من هذا السرطان.

قد تختار خياراً مختلفاً مثل استخدام طرف صناعي للثدي. هذا سيساعد في تجنب المزيد من العمليات الجراحية. يناسب الطرف الاصطناعي داخل حمالة صدر ليخلق مظهر الصدر.

العلاج بالهرمونات

قد تحتاج إلى علاج هرموني إذا كانت الخلايا الورمية تحتوي على مستقبلات الإستروجين (ER) أو البروجستيرون (PR). ستلقى العلاج الهرموني لمدة 5 إلى 10 سنوات بعد الجراحة لتقليل خطر عودة السرطان. يحتاج المرضى قبل سن اليأس الذين يعانون من سرطان الثدي الالتهابي (IBC) مع ER-positive أيضاً إلى إيقاف وظيفة المبيض أو إزالة المبايض لتقليل كمية الإستروجين المنتجة. قد تحتاج أيضاً إلى تناول أدوية فموية أخرى مثل العلاجات الموجهة لتقليل خطر عودة سرطان الثدي الالتهابي (IBC).

الأسئلة الشائعة حول سرطان الثدي الالتهابي (IBC)

العلاج الجهازي

س. هل أحتاج إلى منفذ قبل أن أبدأ العلاج الكيميائي؟

ج. يحصل معظم المرضى على منفذ في مرحلة ما أثناء علاج سرطان الثدي الالتهابي (IBC). ليس من الضروري أن يكون لديك واحد قبل بدء العلاج الكيميائي. يمكن للمنفذ أن يحسن تجربتك مع العلاجات الوريدية (IV). يمكن أن يساعد المنفذ في تقليل المشاكل الناتجة عن تلف الأوردة مع مرور الوقت نتيجة العلاجات وسحب الدم. من الشائع بدء العلاج الكيميائي ثم الحصول على منفذ إذا لزم الأمر، بعد جلسة أو عدة جلسات.

س. كيف تؤثر المراحل على علاج سرطان الثدي الالتهابي (IBC)؟

ج. يتم تشخيص مرض سرطان الثدي الالتهابي (IBC) دائماً في المرحلة الثالثة أو الرابعة. يتلقى المرضى المصابون بسرطان المرحلة الثالثة العلاج على أمل شفاء السرطان. يتلقى مرضى السرطان في المرحلة الرابعة العلاج مدى الحياة لأنه لا يوجد علاج كاف. يخضع المرضى المصابون بسرطان المرحلة الرابعة لمراقبة دقيقة وقد يتم تغيير العلاج إذا لم يكن فعالاً أو ضاراً جداً. لا يصل بعض مرضى المرحلة الرابعة إلى أي دليل على المرض أو حالة "NED" ويمكنهم الاستمرار بشكل جيد لسنوات عديدة.

س. لماذا يحصل بعض المرضى على العلاج المناعي بينما لا يحصل آخرون؟

ج. يستخدم العلاج المناعي لدى مرضى سرطان الثدي السلي الثلاثي. هذا يعتمد على دراسات بحثية كبيرة تظهر نتائج أفضل عند إضافتها إلى العلاج الكيميائي. في المستقبل، قد يتم تقديم العلاج المناعي لعدد أكبر من المرضى إذا أظهرت الأبحاث أنه مفيد.

الجراحة

س. لماذا لا تعتبر الجراحة الأول لسرطان الثدي الالتهابي (IBC)؟

ج. يُنظر في الجراحة كخيار فقط بعض إتاحة الفرصة للعلاج الكيميائي لتقليص السرطان. يستغرق الأمر من 4 إلى 6 أشهر من العلاج الكيميائي لتقليل حجم السرطان والقضاء عليه قبل أن تصبح الجراحة خياراً متاحاً.

س. لماذا يعتبر استئصال الثدي غير الجلدي هو الجراحة الموصى بها لالتهاب سرطان الثدي الالتهابي (IBC)؟

ج. قد يكون لدى سرطان الثدي الالتهابي (IBC) ورم أو قد لا يكون لديه. بالتالي، لن تكون الجراحة التي تركز على كتلة، مثل استئصال الورم، مفيدة. من المهم إزالة أي سرطان حي قد يكون بقي في الثدي بعد العلاج الكيميائي. أفضل طريقة للتخلص من كل السرطان هي إزالة الثدي بالكامل والجلد الفوقي في عملية استئصال جذرية معدلة أو استئصال الثدي الكامل.

س. متى يمكنني إعادة البناء؟

ج. يعتبر إعادة البناء بعد 6 إلى 12 شهراً من إكمال العلاج الإشعاعي، وذلك لأن إعادة البناء الفورية قد تبطل نجاح العلاجات الأخرى. إذا واجهت أي مشاكل بسبب الجراحة، أو إذا تم وضع موسع، فقد يضعف الإشعاع ولن يعالج السرطان بشكل صحيح. يجب على جميع المرضى الانتظار حتى التعافي بعد الإشعاع قبل إجراء إعادة البناء.



Q&A

س. لماذا لا تستخدم الموسعات عادة في إعادة البناء في سرطان الثدي الالتهابي (IBC)؟

ج. تستخدم الموسعات أثناء استئصال الثدي لشد الجلد بما يكفي لوضع زرعة. يتم ملء الموسعات ببطء بالسائل لتمديد الجلد. يحتاج معظم مرضى سرطان الثدي الالتهابي (IBC) إلى الإشعاع بعد استئصال الثدي. لا تستخدم الموسعات لأنها قد تسد المنطقة بسبب الإشعاع وتؤثر على كيفية تمدد الجلد بعد الإشعاع. قد يواجه المرضى الذين لديهم موسعات بعد الإشعاع مشاكل أكثر قد تحتاج إلى جراحة لتصحيحها. يمكن أن تؤدي الموسعات أيضاً إلى ترك الجلد مع خلايا ورمية قد تسبب انتكاسها.

س. ما هي المخاطر التي أعاني منها نتيجة الوذمة اللمفية؟ هل ثمة أي شيء يمكنني فعله لتقليل الخطر؟

ج. الوذمة اللمفية، أو تورم الذراع، هي أمر ناتج عن الجراحة والإشعاع. يمكن أن تكون الوذمة اللمفية مشكلة تستمر مدى الحياة. تشمل عوامل الخطر زيادة الوزن، أو إزالة جميع العقد اللمفاوية، أو علاج الإبط بالإشعاع. يعاني العديد من مرضى سرطان الثدي الالتهابي (IBC) من تورم أو ثقل في أذرعهم ويكونون أكثر عرضة لعدوى جلدية تسمى التهاب النسيج الخلوي. تتوفر الفحوصات للكشف عن الوذمة اللمفية للمساعدة في اكتشافها مبكراً.

س. هل يجب إزالة كلا الثديين لمنع عودة التهاب سرطان الثدي الالتهابي (IBC)؟

ج. لا يُنصح بإزالة كلا الثديين لمعظم المرضى عندما يكون سرطان الثدي الالتهابي (IBC) في الثدي واحد فقط. وذلك لأن الجراحة غير الضرورية تحمل مخاطر للمشاكل. يمكن أن تبطئ مشكلة في الثدي الذي لا يحتوي على سرطان الثدي الالتهابي (IBC) علاج الثدي المصاب بالسرطان. إذا كان الشعور بالتكرار هو القلق، فمن المرجح أن يعود السرطان إلى عضو آخر أكثر من الثدي الآخر.

الإشعاع

س. هل يُستخدم العلاج بالبروتونات لعلاج سرطان الثدي الالتهابي (IBC)؟

ج. قد يكون العلاج بالبروتونات خياراً إشعاعياً لالتهاب سرطان الثدي الالتهابي (IBC). قد يحمي العلاج بالبروتونات قلبك ورثتك من التعرض للإشعاع، الذي قد يكون ضاراً. تحدث مع أخصائي الأورام الإشعاعي الخاص بك عن خطة الإشعاع الأنسب لك.

س. لماذا يتعرض بعض المرضى للإشعاع مرتين يومياً؟

ج. يتم تخصيص العلاج لكل مريض. قد يستفيد المرضى المعرضون لخطر عودة السرطان من الإشعاع مرتين يومياً. يُعرض المرضى الذين تقل أعمارهم عن 45 عاماً أو لديهم كمية كبيرة من السرطان للإشعاع مرتين يومياً. يعتمد هذا أيضاً على مدى فعالية العلاج الكيميائي معك.

أسئلة أخرى

س. إذا كنت تعيش خارج الولاية، هل يمكنني الحصول على بعض العلاجات بالقرب من منزلي؟

ج. نعم، يمكن للعديد من المرضى الحصول على علاجات جهازية تشمل العلاج الكيميائي أو المناعي أو العلاجات المستهدفة من طبيب الأورام في مدينتهم. فريق الرعاية الصحية في إم دي أندرسون سيوصي بجدول العلاج. ومع ذلك، سيتخذ الطبيب الذي يصف الأدوية لقرارات المتعلقة بكمية الدواء وكيفية إدارة الآثار الجانبية.

الجراحة والإشعاع أكثر تخصصاً في سرطان الثدي الالتهابي (IBC). يمر العديد من المرضى بالعلاج الكيميائي بالقرب من منازلهم، ثم يخضعون للجراحة والإشعاع في مستشفى إم دي أندرسون. من الصعب توجيه الفرق المحلية حول العلاج الإشعاعي. قد يتلقى بعض المرضى الإشعاع مرتين يومياً وهو أمر نادراً ما يحدث خارج مستشفى إم دي أندرسون.

تحدث مع فريق الرعاية الصحية الخاص بك إذا كان لديك مخاوف تتعلق بالسكن أو السفر الآخرين. تتوفر موارد لمساعدتك في إقامتك في هيوستن خلال 4 إلى 6 أسابيع من الإشعاع.

المصادر

لمزيد من المعلومات عن سرطان الثدي الالتهابي (IBC) يرجى زيارة MDAnderson.org/IBCProgram

CancerCare

تقدم CancerCare مساعدة مالية محدودة لتكاليف السرطان والمدفوعات المشتركة. يمكن للأخصائيين الاجتماعيين في الأورام المساعدة في إيجاد الموارد على الرابط www.CancerCare.org/Financial_Assistance

Lindsay's Legacy Fund

صندوق إرث ليندسي: هذه المنظمة العائلية غير الربحية لديها أموال متاحة تكريماً لشابة توفيت بسبب سرطان الثدي الالتهابي (IBC). أرادت عائلتها التأكد من أن الآخرين المصابين بمرض التهاب المهيمات الالتهابية لديهم الموارد اللازمة للحصول على الرعاية التي يحتاجونها. لدى عائلة ليندسي أموال متاحة لمساعدة النساء اللاتي يعانين من الحواجز المالية على الحصول على رعاية طبية سريعة ومتخصصة لتشخيص وعلاج المرض على الرابط www.LindsaysLegacyFund.com

Susan G. Komen Foundation

تدير مؤسسة سوزان جي. كومين برنامج مساعدة المرضى بناء على الحاجة. وهو متاح لجميع مرضى سرطان الثدي، بما في ذلك سرطان الثدي الالتهابي (IBC). قدم طلبك عبر الإنترنت لترى ما إذا كنت تستوفي شروط الأهلية www.Komen.org/Financial-Assistance-Program

The IBC Network Foundation

مؤسسة شبكة سرطان الثدي الالتهابي (IBC) تمول المؤسسة أبحاث سرطان الثدي الالتهابي (IBC). ويشاركون المعلومات ويوفرون التعليم للجمهور والمجتمع الطبي. يسعى متطوعو مؤسسة شبكة سرطان الثدي الالتهابي (IBC) أيضاً إلى تمكين المرضى من طلب الرعاية التخصصية واتخاذ خيارات علاجية مستنيرة. [_TheIBCNetwork.org](http://TheIBCNetwork.org)

قصص المرضى

لقراءة تجارب مرضى آخرين تم تشخيصهم بالتهاب سرطان الثدي الالتهابي (IBC)، قم بمسح رموز QR:

لماذا انتظرت 10 سنوات لإجراء إعادة بناء الثدي



ناجٍ من سرطان الثدي الالتهابي تجد أملًا في تجربة سريرية



ناجٍ من سرطان الثدي الالتهابي:
أنا سعيد لأنني ذهبت إلى إم دي أندرسون



ناجٍ من سرطان الثدي الالتهابي يجد الأمل في مستشفى إم دي أندرسون



ناجية من سرطان الثدي في المرحلة الرابعة ممتن لقدرتها على شاهدة طفلها يكبر



