

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΜΑΣΤΟΥ

Υπάρχει θεραπεία πριν το χειρουργείο

ΕΝΗΜΕΡΩΣΟΥ



ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΩΙΜΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

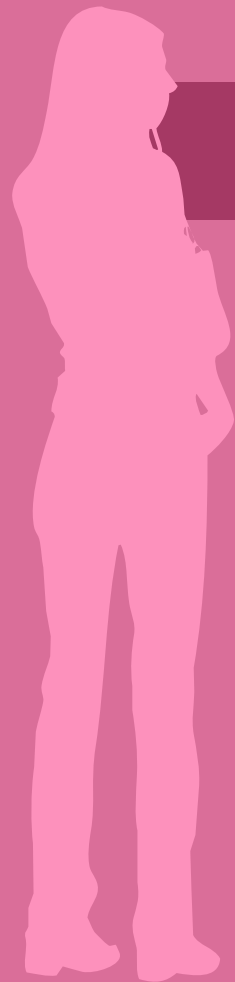
Ο ΠΡΩΙΜΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΑΝΑΦΕΡΕΤΑΙ ΣΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΟΣ ΣΤΟΝ ΜΑΣΤΟ, Ή/ΚΑΙ ΣΤΟΥΣ ΤΟΠΙΚΟΥΣ ΛΕΜΦΑΔΕΝΕΣ ΚΑΙ ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΕΞΑΠΛΩΘΕΙ ΣΕ ΑΛΛΑ ΣΗΜΕΙΑ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ¹



ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΣΕ ΤΟΠΙΚΑ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΟ ΣΤΑΔΙΟ

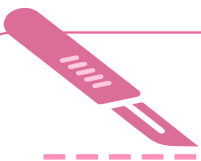


ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΣΕ ΤΟΠΙΚΑ ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΟ ΣΤΑΔΙΟ



Περίπου **1,67 ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ** νέες περιπτώσεις καρκίνου του μαστού διαγιγνώσκονται κάθε χρόνο σε όλο τον κόσμο. **Η ΠΛΕΙΟΝΟΤΗΤΑ** αυτών των περιπτώσεων διαγιγνώσκεται στα πρώιμα στάδια της νόσου.^{2,3,4}

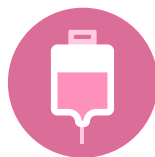
Ο ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΡΩΙΜΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΕΙΝΑΙ Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΕΠΑΝΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΚΑΙ Η ΑΠΟΦΥΓΗ ΤΗΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΣΕ ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΟ ΚΑΙ ΔΥΝΗΤΙΚΑ ΜΗ ΙΑΣΙΜΟ ΣΤΑΔΙΟ



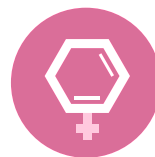
Η ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΟΥ ΟΓΚΟΥ ΜΕ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΤΗ ΒΑΣΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ, ΟΜΩΣ ΑΛΛΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΥΝ:



ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ



ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ



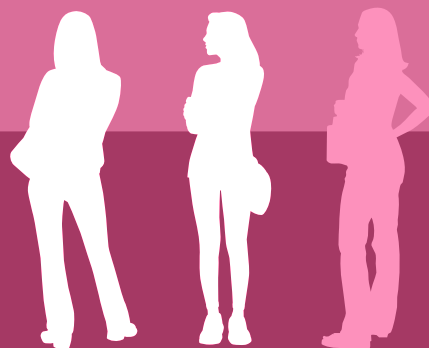
ΟΡΜΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ



ΣΤΟΧΕΥΜΕΝΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

ΟΤΑΝ Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΔΙΑΓΙΓΝΩΣΚΕΤΑΙ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ ΣΕ ΠΡΩΙΜΟ ΣΤΑΔΙΟ ΕΙΝΑΙ ΔΥΝΗΤΙΚΑ ΙΑΣΙΜΟΣ⁵⁻¹⁰

ΟΜΩΣ ΑΚΟΜΑ ΚΑΙ ΜΕ ΤΙΣ ΤΡΕΧΟΥΣΕΣ ΔΙΑΘΕΣΙΜΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ, ΣΧΕΔΟΝ ΤΟ **ΕΝΑ ΤΡΙΤΟ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ** ΠΟΥ ΔΙΑΓΙΓΝΩΣΚΟΝΤΑΙ ΑΡΧΙΚΑ ΜΕ ΠΡΩΙΜΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΘΑ ΕΞΕΛΙΧΘΟΥΝ ΚΑΙ ΘΑ ΑΝΑΠΤΥΞΟΥΝ ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΗ ΝΟΣΟ¹¹



Η «**ΕΠΙΒΙΩΣΗ ΧΩΡΙΣ ΝΟΣΟ**» (DFS) ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΣΥΧΝΑ ΓΙΑ ΝΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΘΕΙ ΕΑΝ ΕΝΑ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΔΡΑ ΣΤΟΝ ΠΡΩΙΜΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ. ΩΣΤΟΣΟ, ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΧΡΕΙΑΣΤΟΥΝ ΧΡΟΝΙΑ ΓΙΑ ΝΑ ΚΑΤΑΔΕΙΧΘΕΙ Η DFS. ΑΥΤΟ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΟΤΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΧΡΕΙΑΣΤΕΙ ΜΕΓΑΛΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΓΙΑ ΝΑ ΕΓΚΡΙΘΕΙ ΕΝΑ ΦΑΡΜΑΚΟ ΚΑΙ ΝΑ ΚΑΤΑΣΤΕΙ ΔΙΑΘΕΣΙΜΟ ΣΤΙΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ.



ΩΣΤΟΣΟ ΝΕΑ ΣΗΜΕΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ, ΟΠΩΣ Η pCR*, ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΟΥΝ ΝΑ ΚΑΤΑΣΤΟΥΝ ΠΙΟ ΓΡΗΓΟΡΑ ΔΙΑΘΕΣΙΜΑ ΣΤΙΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

**ΔΕΝ
ΑΝΙΧΝΕΥΕΤΑΙ
ΚΑΡΚΙΝΟΣ**

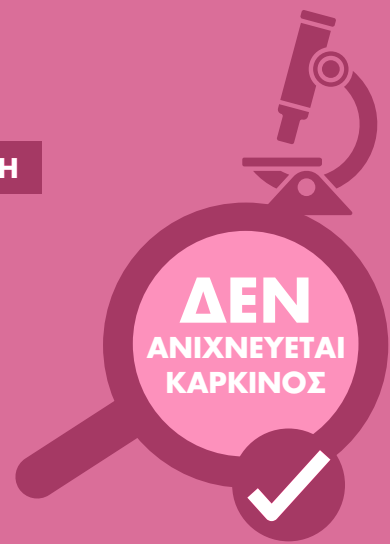
*Η **pCR** ΣΗΜΑΙΝΕΙ **ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΠΛΗΡΗΣ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ** ΚΑΙ ΥΠΟΔΗΛΩΝΕΙ ΟΤΙ Η ΑΣΘΕΝΗΣ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΘΗΚΕ ΠΟΛΥ ΚΑΛΑ ΣΤΗΝ ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΩΣΤΕ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΔΥΝΑΤΗ Η ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΚΑΡΚΙΝΙΚΟΥ ΙΣΤΟΥ ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΧΡΟΝΟ ΤΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ ΣΤΟΝ ΜΑΣΤΟ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΠΡΟΣΒΛΗΘΕΙ, +/- ΣΤΟΥΣ ΤΟΠΙΚΟΥΣ ΛΕΜΦΑΔΕΝΕΣ

Η **pCR** ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΘΕΙ **ΠΙΟ ΓΡΗΓΟΡΑ**, (ΣΕ ΜΗΝΕΣ ΠΑΡΑ ΣΕ ΧΡΟΝΙΑ) ΠΑΡΕΧΟΝΤΑΣ ΜΙΑ ΠΡΩΙΜΗ ΕΝΔΕΙΞΗ ΤΟΥ ΠΟΣΟ ΚΑΛΑ ΔΡΑ ΕΝΑ ΦΑΡΜΑΚΟ





Η ΕΠΙΤΕΥΞΗ pCR ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ, ΑΚΟΛΟΥΘΟΥΜΕΝΗ ΑΠΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ ΕΝΟΣ ΕΤΟΥΣ, ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΒΕΛΤΙΩΜΕΝΕΣ ΕΚΒΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ¹²



ΕΑΝ ΔΕΝ ΕΠΙΤΕΥΧΘΕΙ pCR,
ΥΠΑΡΧΕΙ ΔΗΛΑΔΗ ΥΠΟΛΕΙΠΟΜΕΝΗ ΝΟΣΟΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ (NON-pCR), **Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕΤΑ ΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΧΡΕΙΑΣΤΕΙ ΝΑ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΘΕΙ** ΓΙΑ ΝΑ ΕΞΑΣΦΑΛΙΣΤΕΙ ΤΟ ΜΕΓΙΣΤΟ ΟΦΕΛΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΘΕΝΗ.



ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΠΡΩΙΜΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΛΑΒΟΥΝ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΠΡΙΝ Ή/ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΤΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ



ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΟΥ ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΑΝΑΦΕΡΕΤΑΙ ΚΑΙ ΩΣ «**ΝΕΟΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗ**» ΘΕΡΑΠΕΙΑ. Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΥΤΗ ΣΤΟΧΕΥΕΙ ΣΤΗ ΜΕΙΩΣΗ ΤΟΥ ΜΕΓΕΘΟΥΣ ΤΟΥ ΟΓΚΟΥ ΩΣΤΕ ΝΑ ΠΙΝΕΙ ΚΑΤΑ ΤΟ ΔΥΝΑΤΟΝ ΠΙΟ ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ ΜΕ ΜΙΚΡΟΤΕΡΟ ΚΙΝΔΥΝΟ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ. ΕΠΙΣΗΣ, ΣΕ ΚΑΠΟΙΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ, ΔΙΝΕΙ ΤΗ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΔΙΑΚΡΙΣΗΣ ΑΥΤΩΝ ΜΕ ΥΨΗΛΟ ΚΙΝΔΥΝΟ ΥΠΟΤΡΟΠΗΣ (ΟΣΕΣ ΔΕΝ ΕΠΙΤΥΧΑΝΟΥΝ ΠΛΗΡΗ ΕΞΑΦΑΝΙΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ), ΩΣΤΕ ΝΑ ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΤΕΙ ΚΑΤΑΛΛΗΛΑ Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥΣ ΜΕΤΑ ΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ.

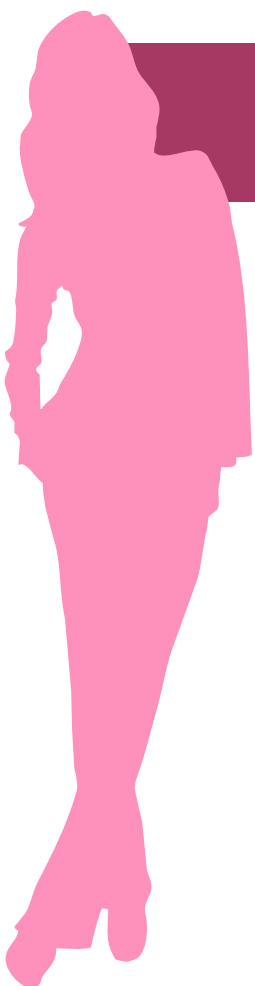


ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ



ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

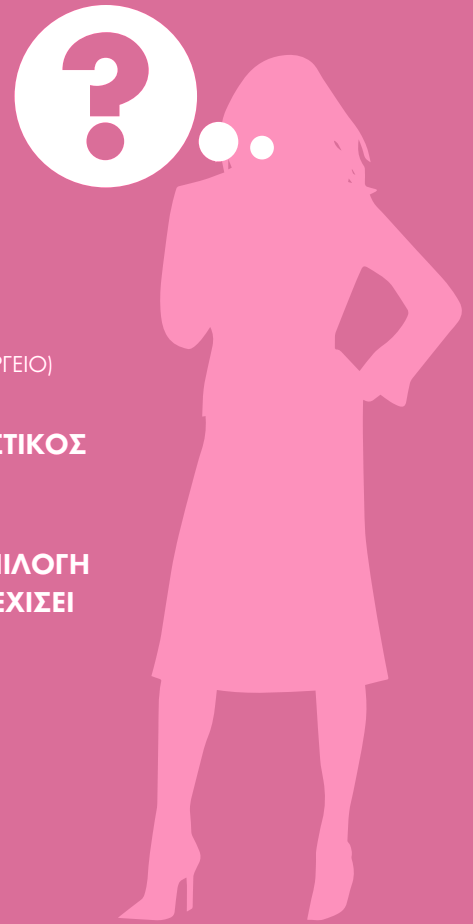
Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕΤΑ ΤΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΑΝΑΦΕΡΕΤΑΙ ΩΣ «**ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗ**» ΘΕΡΑΠΕΙΑ. Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΥΤΗ ΣΤΟΧΕΥΕΙ ΣΤΟΝ ΘΑΝΑΤΟ ΤΩΝ ΚΑΡΚΙΝΙΚΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ ΠΟΥ ΑΠΟΜΕΝΟΥΝ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΑΠΟΤΡΟΠΗ ΤΗΣ ΕΠΑΝΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ



ΓΙΑΤΙ ΝΑ ΕΠΙΛΕΞΩ ΤΗΝ ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ*;

- 1 ΜΕΙΩΣΗ ΤΟΥ ΑΡΙΘΜΟΥ ΤΩΝ ΜΑΣΤΕΚΤΟΜΩΝ**
(ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ - ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ)
- 2 ΜΕΙΩΣΗ ΤΟΥ ΑΡΙΘΜΟΥ ΤΩΝ ΛΕΜΦΑΔΕΝΕΚΤΟΜΩΝ**
(ΜΕΙΩΜΕΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΛΕΜΦΟΙΔΗΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΣΥΣΤΟΙΧΟ ΧΕΡΙ ΜΕΤΑ ΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ)
- 3 ΤΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΤΗΣ (pCR/NON-pCR) ΕΙΝΑΙ ΕΝΑΣ ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗΣ ΤΗΣ ΠΟΡΕΙΑΣ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ**
- 4 ΒΑΣΕΙ ΤΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΟΣ ΤΗΣ (pCR/NON-pCR) ΓΙΝΕΤΑΙ ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΕΡΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΘΑ ΣΥΝΕΧΙΣΕΙ Η ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕΤΑ ΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ¹³**

*Η προεγχειρητική θεραπεία αφορά κυρίως τον HER2+ και τον τριπλά αρνητικό καρκίνο του μαστού που έχουν **μέγεθος όγκου $\geq 2\text{εκ}$ ή/και διηθημένους λεμφαδένες**. Γι' αυτό και η διάγνωση του τύπου του καρκίνου **με βιοψία με κόππουσα βελόνα**, πριν από οποιαδήποτε θεραπεία, είναι σημαντική.



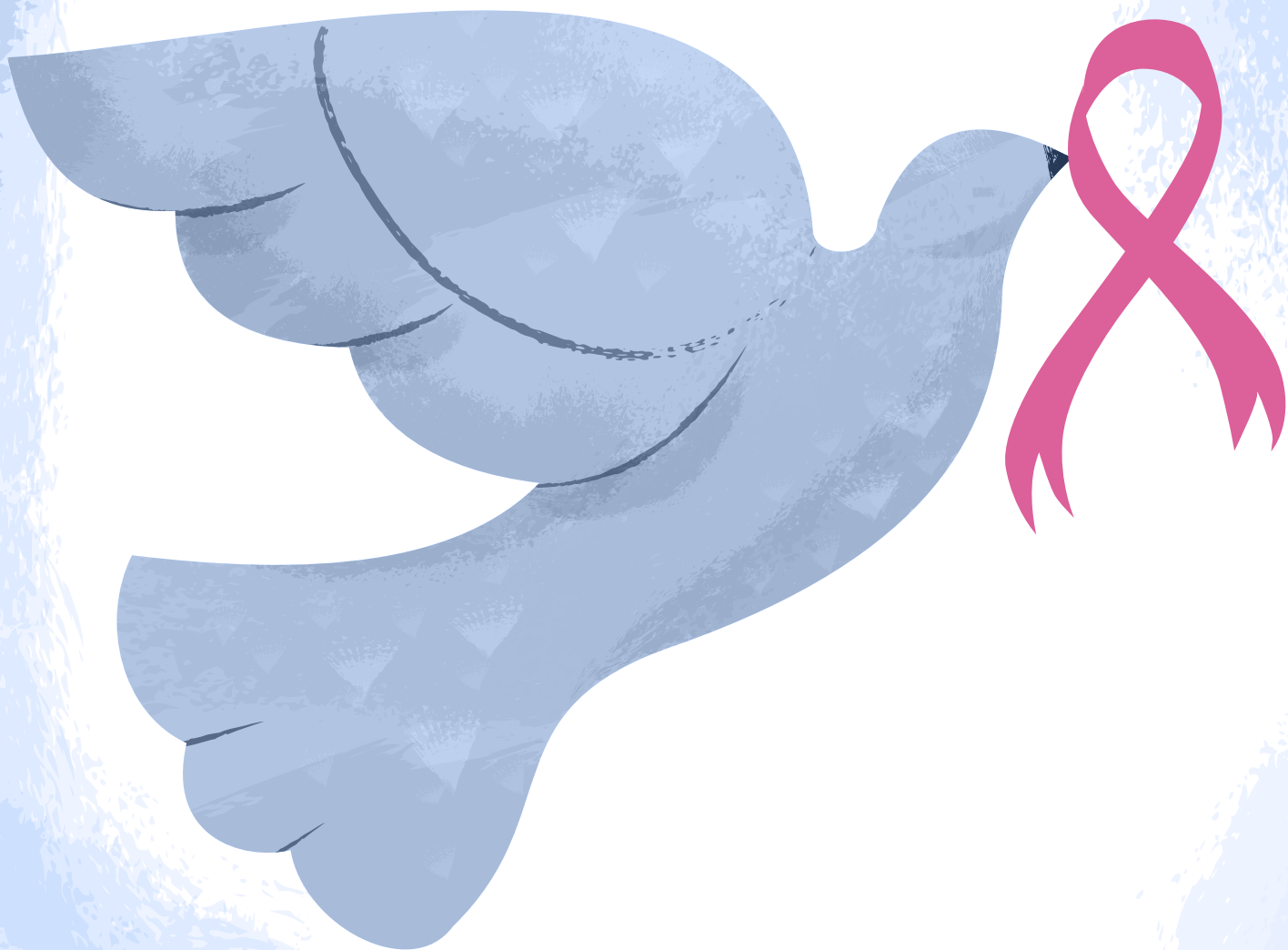
Βιβλιογραφία

1. Breast cancer.org [διαδικτυακά]. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: <http://www.breastcancer.org/symptoms/diagnosis/staging.jsp> [Πρόσβαση τον Μάιο 2015].
2. World Health Organization [διαδικτυακά]. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: http://publications.cancerresearchuk.org/downloads/product/CS_REPORT_WORLD.pdf [Πρόσβαση τον Μάιο 2015].
3. Howlader N, et al. [διαδικτυακά]. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: http://seer.cancer.gov/csr/1975_2011/ [Πρόσβαση τον Μάιο 2015].
4. Cardoso F, et al. Ann Oncol 2012;23 Suppl 7:vii11-9.
5. Gianni L, et al. Lancet Oncol 2011;12:236-244.
6. Perez E, et al. J Clin Oncol 2011;29,25:3366-73.
7. Piccart-Gebhart M, et al. N. Engl. J. Med 2005;353:1659-72.
8. Romond E, et al. N. Engl. J. Med 2005;353,16:1673-84.
9. Slamon D, et al. N. Engl. J. Med 2011;365,14:1273-1283.
10. Smith I, et al. Lancet 2007;369:29-36.
11. Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group. Lancet 2005;365(9472):1687-717.
12. Gianni L, et al. Lancet Oncol 2014;15,6:640-7.
13. Gunter von Minckwitz, et al. N Engl J Med 2019; 380:617-628.



ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΜΑΣΤΟΥ

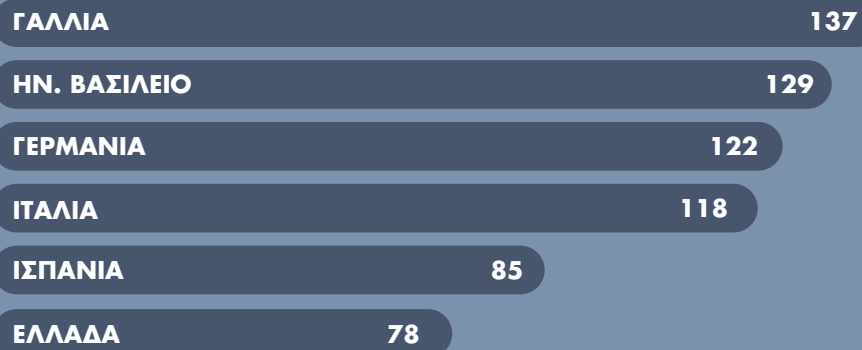
Ένα μήνυμα ελπίδας



HER2 - ΘΕΤΙΚΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΕΙΝΑΙ Ο ΠΙΟ ΣΥΧΝΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΣΤΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΣΕ ΟΛΟ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ

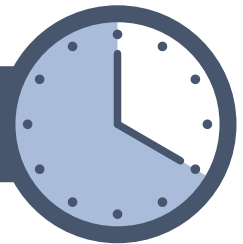
Περισσότερες από **460.000** γυναίκες κάθε χρόνο θα διαγνωστούν με τη νόσο στην Ευρώπη^{1,5}



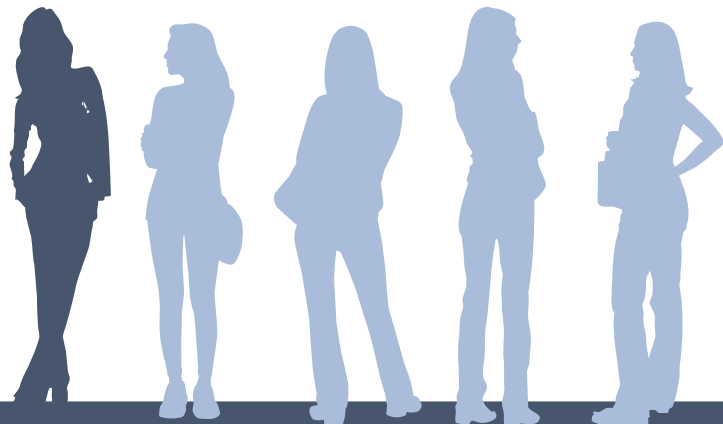
25 50 75 100 125 150

Οι αριθμοί παρουσιάζουν τον αριθμό των διαγνώσεων ανά 100.000 άτομα

ΚΑΘΕ **20 ΔΕΥΤΕΡΟΛΕΠΤΑ** ΜΙΑ ΓΥΝΑΙΚΑ ΔΙΑΓΙΓΝΩΣΚΕΤΑΙ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ²

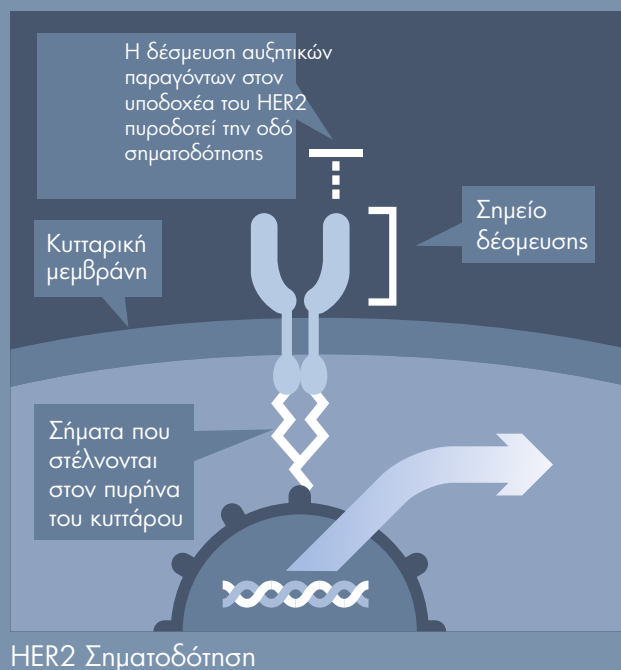


Ο HER2-ΘΕΤΙΚΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΕΙΝΑΙ ΕΝΑΣ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΥ³

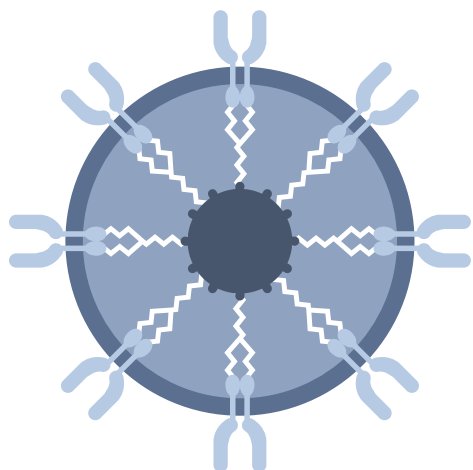


ΠΕΡΙΠΟΥ **ΜΙΑ ΣΤΙΣ ΠΕΝΤΕ** ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΘΑ ΕΧΟΥΝ HER2-ΘΕΤΙΚΗ ΝΟΣΟ⁴

Ο HER2 ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ ΩΣ ΔΙΑΒΙΒΑΣΤΗΣ, ΣΤΕΛΝΟΝΤΑΣ ΜΗΝΥΜΑΤΑ Ή «ΣΗΜΑΤΑ» ΣΤΟ ΚΥΤΤΑΡΟ, ΠΡΟΣΤΑΖΟΝΤΑΣ ΤΟ ΝΑ ΕΠΙΒΙΩΣΕΙ ΚΑΙ ΝΑ ΠΟΛΛΑΠΛΑΣΙΑΣΤΕΙ³



Ο HER2 ΕΙΝΑΙ ΕΝΑΣ ΥΠΟΔΟΧΕΑΣ ΠΟΥ ΒΡΙΣΚΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ



HER2 θετικό
καρκινικό
κύτταρο

Η ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΕΚΦΡΑΣΗ ΤΟΥ HER2 ΣΤΗΝ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΕΝΟΣ ΚΑΡΚΙΝΙΚΟΥ ΚΥΤΤΑΡΟΥ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΤΗΝ ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΩΝ ΣΗΜΑΤΩΝ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΤΟ ΚΥΤΤΑΡΟ ΣΤΟ ΝΑ ΑΥΞΑΝΕΤΑΙ ΚΑΙ ΝΑ ΔΙΑΙΡΕΙΤΑΙ ΠΙΟ ΓΡΗΓΟΡΑ

ΣΤΟΝ HER2-ΘΕΤΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ, ΥΠΑΡΧΕΙ ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΑ ΜΕΓΑΛΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΥΠΟΔΟΧΕΩΝ HER2 ΣΤΗΝ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΤΩΝ ΚΑΡΚΙΝΙΚΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ



**ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΠΟΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΟΥ ΣΤΟΧΕΥΟΥΝ
ΚΑΙ ΑΔΡΑΝΟΠΟΙΟΥΝ ΤΟΝ HER2 ΥΠΟΔΟΧΕΑ
ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΧΟΡΗΓΟΥΜΕΝΑ ΜΑΖΙ ΜΕ
ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΡΟΣΦΕΡΟΥΝ
ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΟΦΕΛΗ ΣΤΙΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ⁶**



Βιβλιογραφία

1. Ferlay J, et al. Eur J Cancer 2013;49(6):1374-403.
2. Ferlay J, et al. [Διαδικτυακά]. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: <http://globocan.iarc.fr> [Πρόσβαση στις 12 Σεπτεμβρίου 2014].
3. Slamon D, et al. N Engl J Med 2001;344(11):783-92.
4. Wolff AC, et al. J Clin Oncol 2013;31(31):3997-4013.
5. Greece Globocan 2018. WHO
6. Pernas S, et al. Ther Adv Med Oncol. 2019; 11: 1758835919833519.



Αυτές οι πληροφορίες προορίζονται για γενική πληροφόρηση και ενημέρωση του κοινού και σε καμία περίπτωση δεν μπορούν να αντικαταστήσουν τη συμβουλή ιατρού ή άλλου αρμόδιου επαγγελματία υγείας.

Sponsored by

