

lidERA

乳腺癌。



如何应对乳腺癌内分泌疗法的副作用

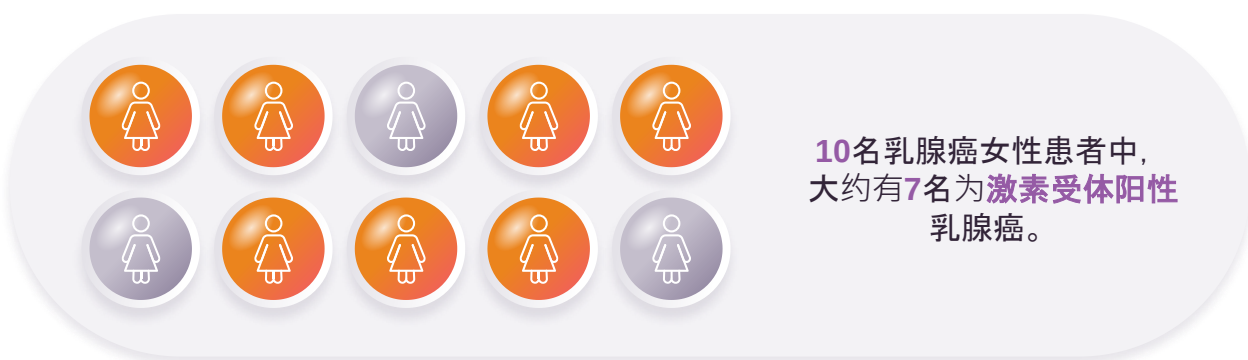
乳腺癌患者内分泌疗法参考手册

什么是乳腺癌？

乳腺癌是女性，尤其是50岁以上者最常见的癌症。

乳腺癌有3种主要类型：

- > 激素受体阳性乳腺癌
- > HER2阳性乳腺癌
- > 三阴性乳腺癌（即激素受体阴性）



为了判断乳腺癌是否为激素阳性，医生可能取一小块癌症组织（活检）并在显微镜下检查。

如果标本含有激素受体阳性的乳腺癌细胞，内分泌疗法是最适合您的疗法。



乳腺癌细胞是如何生长的？

女性激素，例如**雌激素**与**孕激素**，会促进癌症细胞的生长。

对于激素受体阳性乳腺癌，存在对这些激素敏感并且会发生反应的**蛋白质**或**受体**。

想象一下，**雌激素受体**就像是一把**锁**，**雌激素**就像是**钥匙**。如果**钥匙**插入**锁**，就**打开了**细胞生长的大门。



我们不希望乳腺癌细胞受到刺激并生长，这是为患者提供**内分泌（激素）治疗**的原理所在。

内分泌（激素）治疗的类型



内分泌（激素）治疗有多种不同类型。这些治疗一般采用每日服用片剂的形式。药物通过**减少**乳腺癌细胞与**激素**结合而发挥作用，具体来说：

阻止**激素**（**钥匙**）接触**受体**（**锁**）

或

阻止**激素**（**钥匙**）的产生

或

改变受体（**锁**）的作用方式

01

选择性雌激素受体调节剂(SERMs)

- > 他莫昔芬
- > 托瑞米芬



阻止**激素**（**钥匙**）接触**受体**（**锁**）

02

芳香化酶抑制剂(Ais)

- > 阿那曲唑
- > 来曲唑



阻止**激素**（**钥匙**）的产生

03

选择性雌激素受体降解剂(SERDs)

- > 氟维司群 (注射剂)
- > Giredestrant (口服片剂)



改变受体（**锁**）的作用方式

这样，癌细胞就得不到生长与繁殖所需的燃料了。

为什么服药如此重要？

每天服用内分泌疗法药物是非常重要的，以减少乳腺癌卷土重来的风险。您应该用一杯水送服下这些药物。

可在早上或晚上吃饭时或饭后服用。

关键在于，应根据您的生活节奏**培养起定时服药的习惯**。



4名女性中有3名
认为定时服药有难度。

每日服药，**坚持5年**或更长时间，**能防止癌症卷土重来**。

如果停药或者不规律服药，乳腺癌就更有可能出现**复发**并影响生存。

这本手册提供了一般指导与建议，帮助您保持规律服用**内分泌（激素）疗法药物**的习惯。

治疗有哪些副作用？

就像所有药物，内分泌治疗可能造成某些特定副作用，这也让部分患者无法规律服药。
很难预测谁会出现副作用，但是请多留心观察，因为研究显示有多种方法可提供帮助。

一些常见的副作用包括：

潮热

盗汗

关节僵硬/疼痛

阴道干燥

情绪波动

乏力

睡眠障碍

还有一些罕见但是严重的副作用，例如：

血栓形成

子宫癌

骨折



正常的月经周期可能出现紊乱，绝经前女性可出现生育力变化。

内分泌治疗药物是乳腺癌治疗的重要一环，必须规律服药才能发挥作用。因此，如果您出现持续或者造成困扰的副作用，请联系您的医疗团队，他们或可为您调整剂量或换用其他药物。

常见的副作用

潮热与盗汗

潮热与盗汗是体温的突然变化造成的。您可能会觉得发热、出汗或面部发红。某些患者醒来时会发现身上有汗。

您可服用一些药物（详见下表）来帮助减少潮热。重要的是，您需要与医生讨论这些药物的获益与潜在风险。

药物不是对每个人都有效，也可尝试其他方法。



药物	减少潮热的频率与严重性最高达：	潜在的副作用
抗惊厥药 (加巴喷丁, 普瑞巴林)	70 / 100	口干、眼干、恶心、头痛
抗抑郁药 (文拉法辛、帕罗西汀、氟西汀)	60 / 100	恶心、呕吐、头痛
降压药 (可乐定)	40 / 100	恶心、呕吐、头痛
膀胱肌肉松弛剂 (奥昔布宁)	40 / 100	口干、眩晕、失眠

可以尝试的其他疗法

一些患者发现，某些**补剂**可改善潮热。这些补剂包括**月见草油、大豆、黑升麻、维生素E与鼠尾草**。但是支持其效果的证据并不太充分。同时，某些补剂可能减弱内分泌疗法的效果。

以下是一些帮助您改善潮热的方法：

- > 采用棉质床单、“降温”枕、电扇等**保持卧室凉爽**。
- > **避免饮酒与含咖啡因的饮料**。
- > **定期运动**。瑜伽几乎可减少1/3的潮热。
- > **评估您的饮食**，根据需要努力减重。
- > 这些都会有所帮助，**但是研究证据指出，减少潮热与盗汗的最佳方法是认知行为疗法(CBT)**。
- > **CBT治疗师**可帮助您通过不同的角度看待潮热与盗汗。
 - 您会学到如何了解自己的特征与长处，如何管理针对自己的不良情绪。
 - 治疗师会教授您简单、**舒缓**的呼吸锻炼，让您在面对压力时，让躯体与情绪冷静下来，并帮助您放松。
 - **CBT**能缓解女性的潮热感受达2/3。



睡眠障碍

睡眠问题可能由压力、担忧、焦虑、疼痛或潮热造成。

您需要培养良好的睡眠习惯，例如：

- > **定时就寝。** 尽量每天定时入睡并醒来，建立规律。
- > **不要在卧室内放置电子设备**，如手机或笔记本电脑。
- > **避免**在入睡前饮用含咖啡因饮料。
- > **避免**在运动后马上就寝。
- > 如果出现失眠，**考虑尝试CBT**。这可帮助您改变思维模式，让您睡得更好。

对于短期失眠，您的医生可能为您开具安眠药，但是当然这些药物是具有副作用的。



情绪不稳

诊断乳腺癌并接受治疗时，感受情绪不稳与不安是正常的。

某些具有焦虑或抑郁病史的患者在乳腺癌治疗期间更容易出现情绪不稳。

如何改善

尝试去除已知原因

例如，潮热与盗汗等副作用导致的忧虑。

与您的医生或专科护士交流您的各种顾虑。他们可向您推荐咨询、CBT或开具其他药物以缓解您的症状。



乏力

某些患者，即使在睡了一个好觉后，还是会感到困顿、虚弱、疲劳或**乏力**。

改善乏力

寻找并尽量去除疲劳的原因，例如导致睡眠不佳的盗汗，或者忧虑、焦虑等感受。



了解您的极限，需要的时候给自己一点时间休息。等待疲劳感消失。

尝试一些您喜欢的**温和运动**。
90%的人发现瑜伽或有氧运动（让您的心跳加速的运动）有助于减少乏力感。



尝试进行**CBT**。80%的人认为CBT有助于缓解乏力。

关节僵硬

随着年龄增长，我们可能出现关节炎导致的关节疼痛与僵硬。某些女性在进行内分泌治疗时可能出现**关节疼痛**。

不像关节炎，这种疼痛**并不会导致关节的长期损害**。一般来说，僵硬、不适与疼痛多见于较小的关节，如腕部与踝部，特别是在久坐或睡眠后。



如何缓解疼痛与不适

去做您喜欢的运动，如瑜伽、骑车、游泳、高尔夫、网球，或者只是散步，都可以改善疼痛、僵硬与情绪。



超重会让关节疼痛更为严重，因此尽量保持健康饮食。

针灸对某些患者是有用的。在尝试几次后，您就能判断对您是否合适。

关节僵硬(续)

缓解关节疼痛的其他方法

某些药物，如**消炎药**与**抗抑郁药**常用于减少关节疼痛，但是它们可能也有副作用（见下表）。

药物	获益	潜在缺点
消炎药 (布洛芬、扑热息痛)	镇痛	头痛、恶心、胃部刺激或出血
抗抑郁药 (度洛西汀)	镇痛	腹泻、头晕、乏力、高血压
针灸	镇痛	昂贵
大麻油	对某些患者有用	无证据
维生素D	安全性好	无证据
瑜伽	改善生活质量	依从性不佳
运动	提升心理健康与生活质量	依从性不佳

并没有确切证据显示大麻油或维生素D能提供帮助。

有时，内分泌治疗开始后几个月内，**关节痛会有所缓解**。如果您仍然受到疼痛的困扰，请告诉您的医疗团队，他们可能为您换用另一种内分泌疗法。

性生活问题

在癌症治疗期间，某些女性可能出现妇科与性生活问题，如阴道干涩或分泌物增加、性交痛或性冷淡。

这可能影响您的生活质量与伴侣关系。



如何处理性生活方面的困扰

- > 使用**润滑剂**，如pH中性凝胶、水性阴道润滑剂等减少干涩与疼痛。
- > 由于**含雌激素的阴道药物**对激素受体乳腺癌患者的**潜在影响**尚不清楚，使用这些药物前请与您的医生讨论。
- > **请勿使用任何带香料的皂液或洗剂**清洗私处，这些物质可能会造成刺激。
- > **与您的医疗团队沟通**，探讨这些与性生活有关的问题。他们接受过培训，能为您提供建议。
- > **尝试一下CBT，看看是否有所帮助**。已经显示这种方法能对乳腺癌患者的性功能与形象带来正面影响。

总结

- > **内分泌治疗**减少乳腺癌复发的风险，但是必须**规律服药**。
- > 对内分泌治疗的反应是因人而异的。
- > 许多常见的副作用都是暂时的，几个月后就会不那么令人困扰。尝试一下这份手册中的建议会得到更多帮助。
- > 如果**症状持续存在**，让您觉得需要**减少**内分泌治疗剂量或完全**停止**，务请记得**与您的医生沟通**。
- > 他们可为您提供建议，例如改用其他类型的内分泌治疗。



应对乳腺癌内分泌治疗的副作用

患者信息手册作者:

Dame Lesley Fallowfield教授

Valerie Jenkins教授

Richard Simcock教授

Qi Ying Lean博士

lidERA 乳腺癌研究团队:

Tanja Badovinac Crnjevic

Michael Davis

Anjula Sharma

Khushboo Shah

由罗氏制药资助

参考资料，为您提供更多信息



Franzoi MA, Agostinetti E, Perachino M, Del Mastro L, de Azambuja E et al. Evidence based approaches for the management of side effects of adjuvant endocrine therapy in patients with breast cancer. *Lancet Oncology* 2021; 22(7): e303-e313.

Hall L, King NV, Graham CD, Green SMC, Barber A et al. Strategies to self-manage side-effects of adjuvant endocrine therapy among breast cancer survivors: an umbrella review of empirical evidence and clinical guidelines. *Journal of Cancer Survivorship*. 2022 16 (6): 1296-1338

Hunter MS. Cognitive behavioral therapy for menopausal symptoms. *Climacteric*. 2021; Feb 24(1): 51-56.

Roberts KE, Rickett K, Feng S, Vagenas D, Woodward NE. Exercise therapies for preventing or treating aromatase inhibitor-induced musculoskeletal symptoms in early breast cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020 Issue 1 Art. No. CD012988

Mao JJ, Liou KT, Baser RE, Bao T, Panageas KS et al. Effectiveness of Electroacupuncture or Auricular Acupuncture vs Usual Care for Chronic Musculoskeletal Pain Among Cancer Survivors: The PEACE Randomized Clinical Trial. *Journal of the American Medicine Association*, 2021 May 1; 7(5):720-727.





lidERA
乳腺癌。