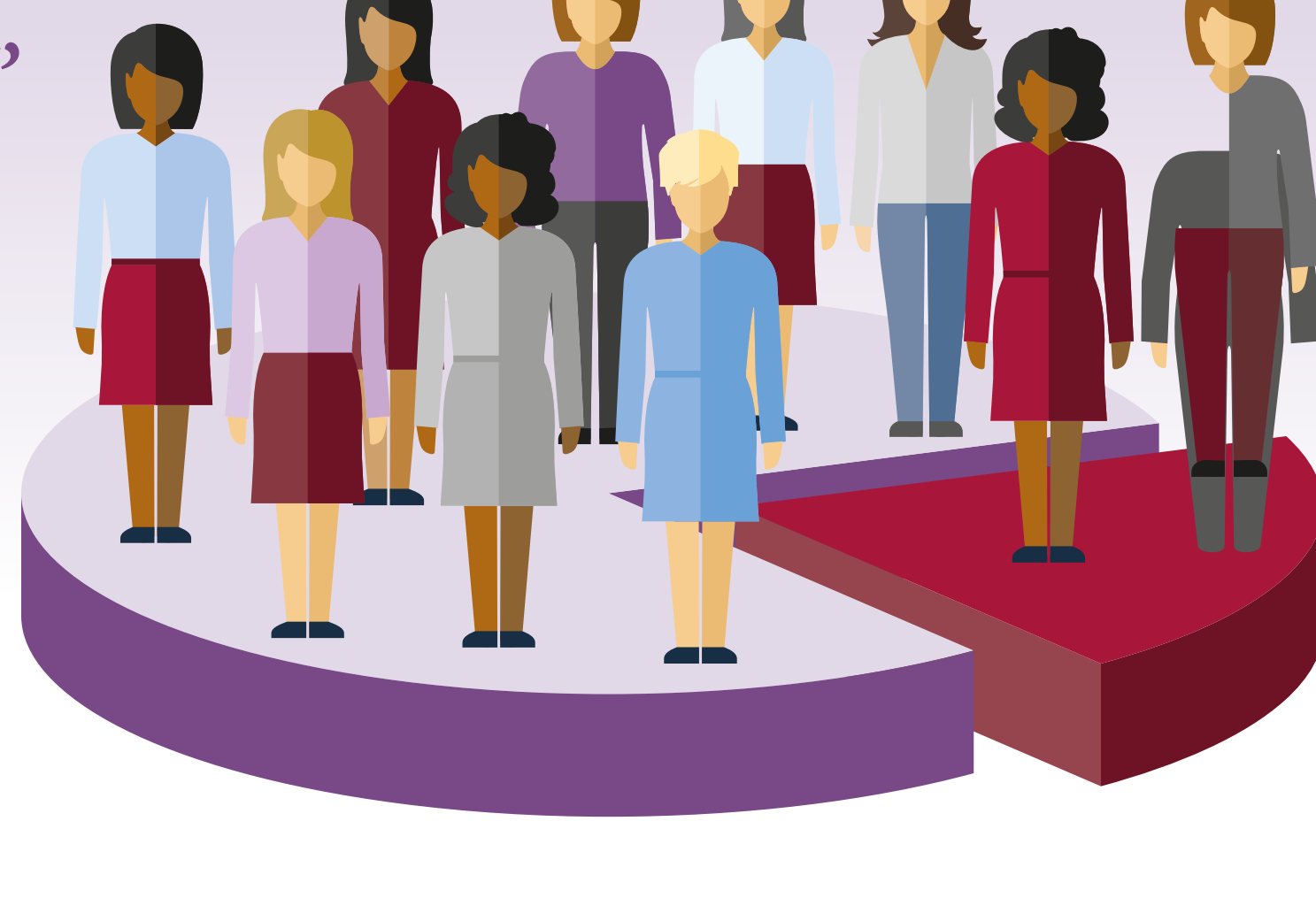


Πληροφορίες για τον τριπλά αρνητικό καρκίνο του μαστού

Παρότι είναι η πιο σπάνια μορφή, αντιστοιχούσε στο **15-20%**¹ για τις πάνω από 2 εκατομμύρια νέες περιπτώσεις καρκίνου του μαστού το 2020²



Η ιατρική βιβλιογραφία δείχνει ότι η πρώτη αναφορά του τριπλά αρνητικού καρκίνου του μαστού ήταν τον Οκτώβριο του 2005³

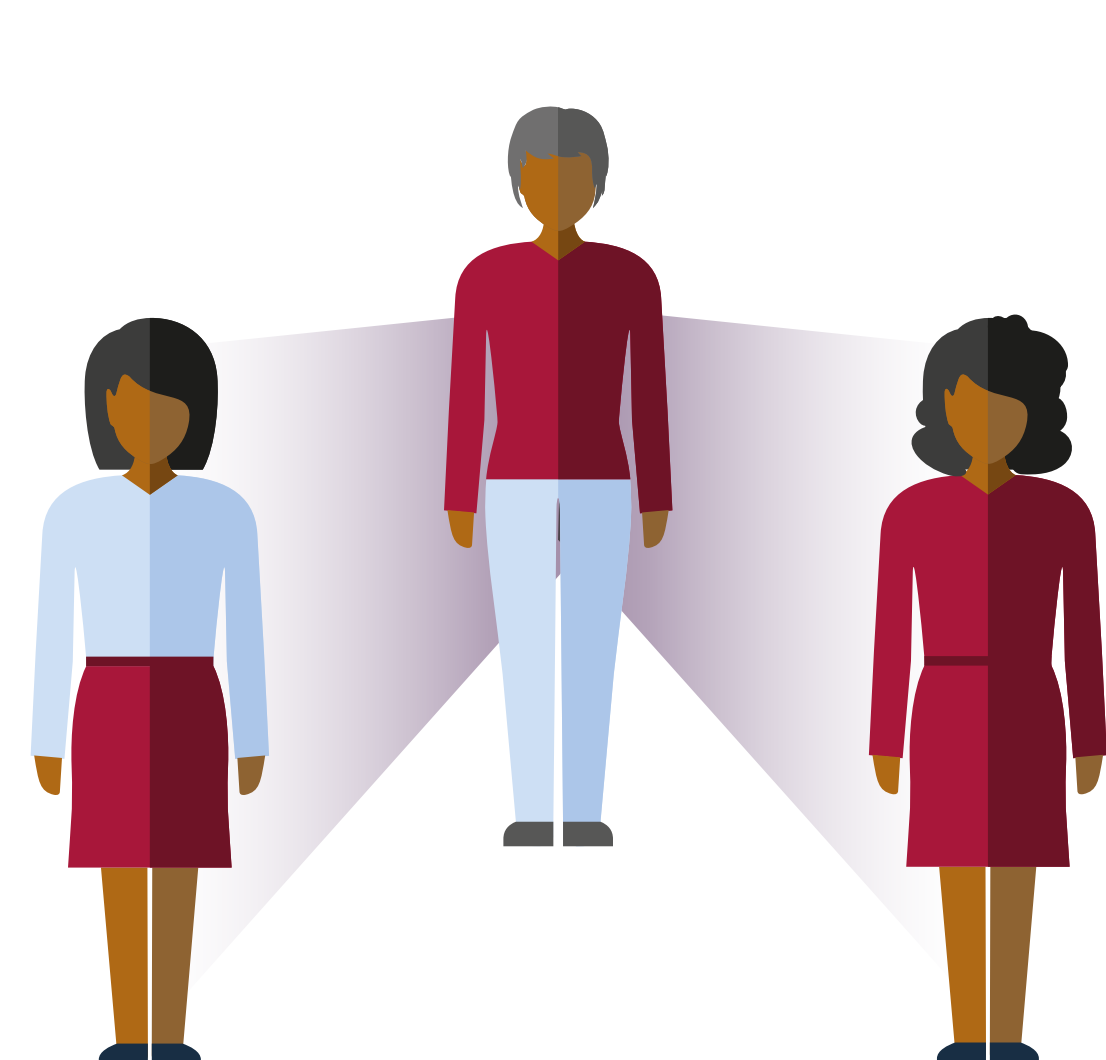
Ο τριπλά αρνητικός καρκίνος του μαστού διαγιγνώσκεται πιο συχνά σε γυναίκες οι οποίες:



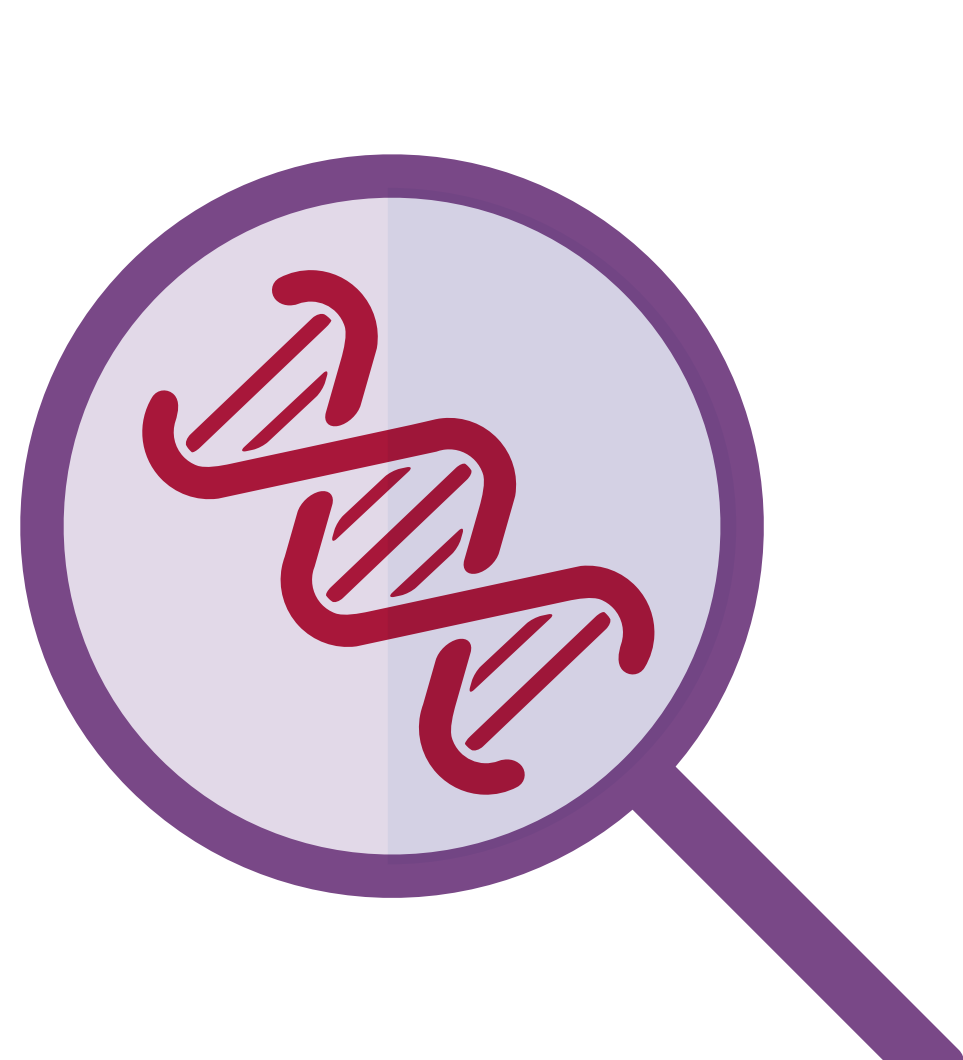
Είναι κάτω των 40 ή 50 ετών⁴



Είναι Αφροαμερικανίδες ή Λατινοαμερικανίδες^{4,5}



Έχουν οικογενειακό ιστορικό καρκίνου του μαστού⁶



Έχουν μετάλλαξη στο γονίδιο **BRCA1**⁶

Ο τριπλά αρνητικός καρκίνος του μαστού είναι μία σύγχρονη ιατρική πρόκληση

Συγκριτικά με άλλες μορφές καρκίνου του μαστού, ο τριπλά αρνητικός καρκίνος του μαστού:

Είναι πιο επιθετικός⁷ και προκαλεί πιο γρήγορη εξέλιξη της νόσου και έχει μικρότερη συνολική επιβίωση



Μπορεί να είναι δύσκολο να διαγνωστεί, καθώς οι νεότερες γυναίκες έχουν πιο πυκνό ιστό του μαστού και οι οι απλές μαστογραφίες δεν μπορούν πάντα να αποτυπώσουν την ύπαρξη όγκου⁸

Μειώνει την πιθανότητα επιβίωσης τα πρώτα 5 χρόνια μετά τη διάγνωση⁹

Έχει αυξημένη πιθανότητα επανεμφάνισης σε άλλα μέρη του σώματος,¹⁰ με τους πνεύμονες και τον εγκέφαλο να είναι τα πιο συχνά σημεία απομακρυσμένης υποτροπής³



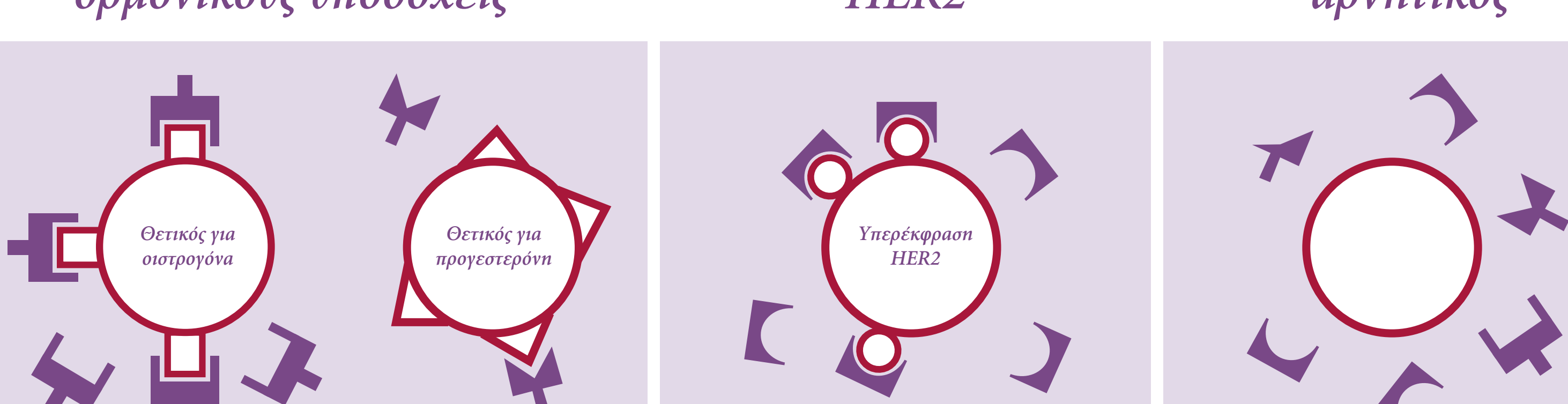
Τα χαρακτηριστικά του τριπλά αρνητικού καρκίνου του μαστού

Ονομάζεται «τριπλά αρνητικός» επειδή οι τρεις πιο συχνοί τύπου υποδοχέων που είναι γνωστό ότι προάγουν την ανάπτυξη των κυττάρων του καρκίνου του μαστού δεν υπάρχουν στον όγκο:^{10,11}

Θετικός για ορμονικούς υποδοχείς

Θετικός για υποδοχείς HER2

Τριπλά αρνητικός



Καρκινικό κύτταρο

PD-L1

Τ λεμφοκύτταρο

Ορισμένα κύτταρα του τριπλά αρνητικού καρκίνου του μαστού εκφράζουν μια πρωτεΐνη που ονομάζεται PD-L1, η οποία επιτρέπει στα καρκινικά κύτταρα να ξεφεύγουν από το ανοσοποιητικό σύστημα¹¹

Η πρόκληση της θεραπείας του τριπλά αρνητικού καρκίνου του μαστού

- Οι άνθρωποι με μεταστατικό, τριπλά αρνητικό καρκίνο του μαστού παρουσιάζουν πτωχές κλινικές εκβάσεις
- Δεν υπάρχει σταθερή καθιερωμένη θεραπεία και τα μοτίβα κλινικής πρακτικής διαφέρουν σε παγκόσμιο επίπεδο
- Η κυτταροτοξική χημειοθεραπεία παραμένει η βάση της θεραπείας⁶
- Δεν ανταποκρίνεται σε ορμονοθεραπεία ή παράγοντες στον HER2⁶
- Απαιτούνται νέες θεραπευτικές επιλογές για ανθρώπους που έχουν αυτή τη νόσο

Οι αναστολείς των ανοσολογικών σημείων ελέγχου, οι οποίοι στοχεύουν στις πρωτεΐνες PD-L1 και PD-1, μπορεί να αντιπροσωπεύουν μια δυναμική νέα επιλογή θεραπείας για τους ανθρώπους με τριπλά αρνητικό καρκίνο του μαστού¹¹

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.

