

Apakah pengobatan yang sebaiknya saya dapatkan sesudah menjalani operasi kanker payudara stadium dini HER2-positif?

Pada kanker payudara stadium dini, kanker belum menyebar ke organ tubuh lainnya, sehingga kanker payudara berpotensi dapat disembuhkan dengan penanganan yang tepat.

Pelajari jenis-jenis pengobatan kanker payudara sesudah operasi dan diskusikan dengan dokter mengenai kekhawatiran Anda.



Apakah kanker saya dapat kambuh?

Bagaimana dampak pengobatan pada penampilan saya, misalnya rambut rontok?

Apakah pengobatan yang akan saya dapatkan akan menyebabkan kerusakan jantung dan ginjal saya?

Mengapa perlu mendapatkan pengobatan lagi setelah dilakukan operasi kanker payudara?



Saya baru saja menjalani operasi pengangkatan kanker payudara. Berdasarkan hasil patologi anatomi dan radiologi, kanker saya berjenis HER2-positif dan belum menyebar ke organ lain. Menurut dokter, pengobatan apa yang harus saya jalani selanjutnya?

Untuk kanker payudara HER2-positif stadium dini, meskipun telah menjalani operasi masih terdapat risiko kanker kambuh kembali. Untuk mengurangi risiko tersebut, pasien masih perlu menjalani terapi sistemik berupa kemoterapi dan terapi target anti-HER2.



Mengapa saya perlu mendapatkan terapi sistemik itu, Dok? Bukankah kanker saya sudah diangkat dengan operasi?

Ketika kanker payudara stadium dini ditemukan, sebenarnya sel kanker sudah beredar di dalam sirkulasi darah namun tidak dapat terdeteksi dengan alat kedokteran saat ini. Sel kanker tersebut suatu saat dapat tumbuh di organ tubuh lain. Oleh karena itu perlu terapi sistemik setelah operasi agar tidak kambuh. Untuk mematikan sisa-sisa sel kanker di dalam tubuh.

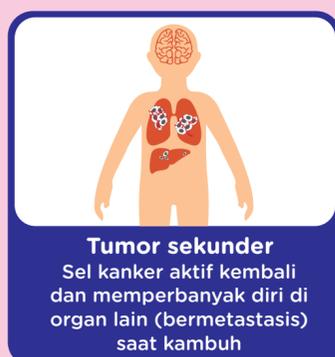
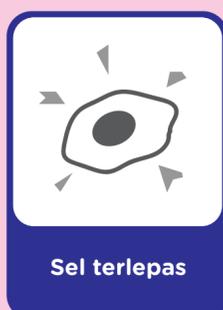


Terapi sistemik apa yang akan dokter berikan kepada saya?

Karena hasil pemeriksaan patologi IHC ibu menunjukkan adanya reseptor HER2 positif maka diperlukan kemoterapi yang dikombinasikan dengan terapi target antiHER2

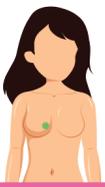
Pertumbuhan sel kanker payudara dengan HER-positif sangat cepat dan memiliki risiko kekambuhan tinggi. Untuk itu, selain kemoterapi, diperlukan terapi target anti-HER2 yang akan menyerang langsung sel kanker.

Inilah alasan mengapa Anda tetap perlu mendapat terapi sistemik sesudah operasi.



Pengobatan sistemik kanker payudara ditentukan berdasarkan hal-hal sebagai berikut:

1



STADIUM DINI
Sel kanker hanya terdapat di payudara



STADIUM LOKAL LANJUT
Sel kanker juga terdapat di ketiak, atau kulit dan dinding dada



STADIUM I
Tumor berukuran ≤2cm dan belum mengenai kelenjar getah bening



STADIUM II
Ukuran tumor >2cm dan sudah menyebar ke kelenjar getah bening di ketiak atau jaringan payudara di sekitar tumor

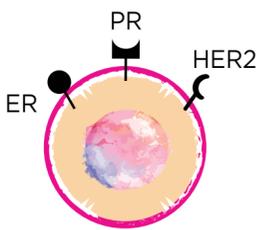


STADIUM III

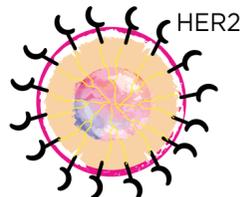
Stadium kanker payudara yang ditentukan berdasarkan ukuran tumor, penyebaran ke kelenjar getah bening dan organ lain.

Yang tergolong stadium dini dan lokal lanjut adalah stadium I, II, dan III. Sementara stadium lanjut atau metastasis disebut dengan stadium IV.

2



Kanker payudara triple positif
(ER+, PR+, HER2+)



Kanker payudara HER2-positif non-hormonal
(ER-, PR-, HER2+)

ER = Estrogen Receptor
PR = Progesteron Receptor
HER2 = *receptor human epidermal growth factor* yang mendorong kanker untuk tumbuh dan menyebar lebih cepat

Jenis/subtipe kanker payudara dibagi berdasarkan reseptor yang ada di sel kanker. Hal ini diketahui dari pemeriksaan patologi anatomi lanjutan yaitu imunohistokimia (IHK).

3



Pemeriksaan status performa (kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari).

4



Pemeriksaan fungsi organ (hati, ginjal) melalui pemeriksaan laboratorium darah.

5



Pemeriksaan fungsi jantung (melalui ekokardiografi).

6



Harapan dan pilihan pasien

Sampaikan harapan dan kekhawatiran Anda pada Dokter dan diskusikan pilihan terapi bersama Dokter.

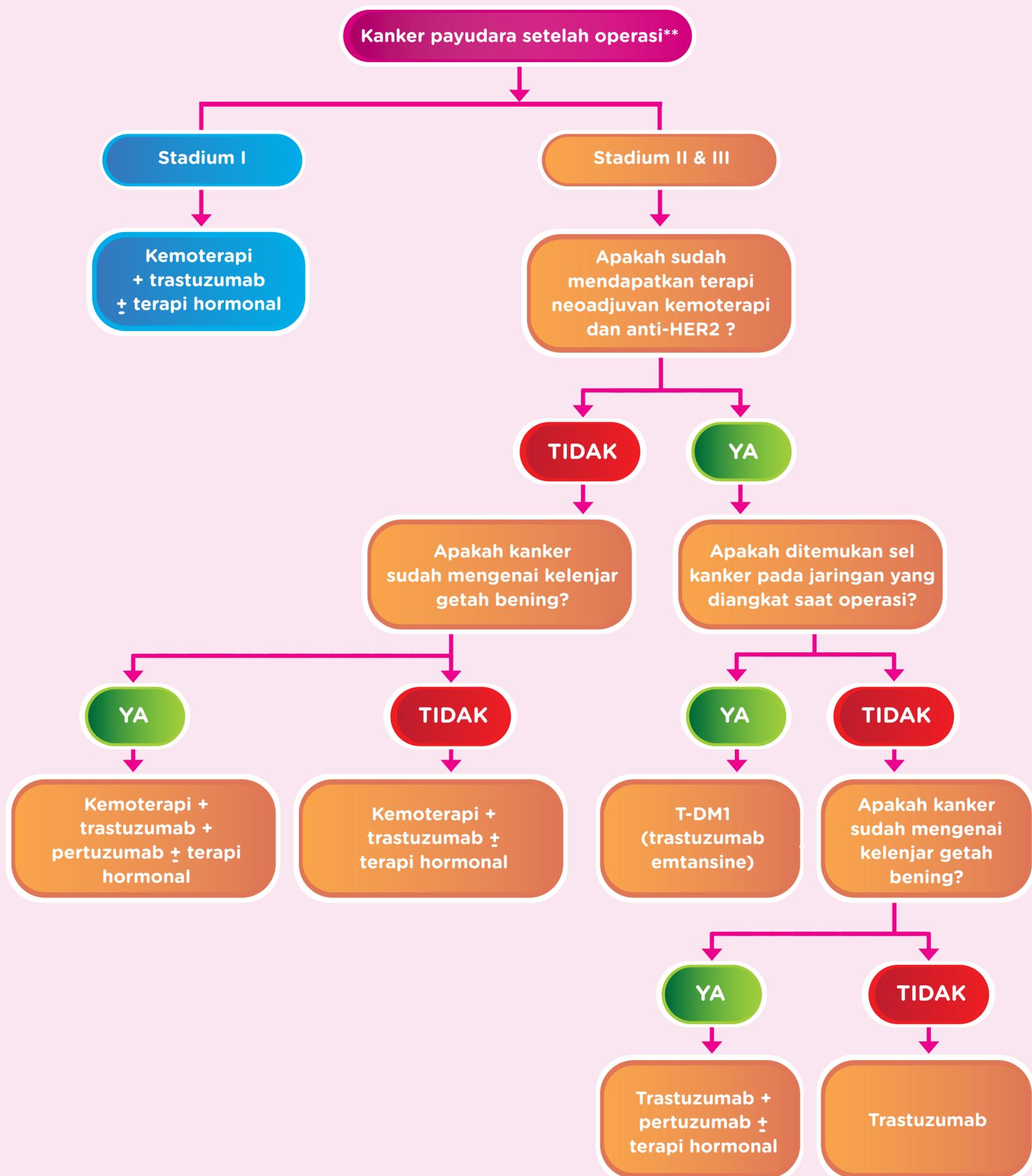
Pengobatan setelah operasi kanker payudara pada stadium dini dan lokal lanjut dengan HER2-positif ditentukan oleh:

1. Stadium kanker Anda, apakah masih di payudara saja (stadium I). Atau sudah mengenai kelenjar getah bening atau kulit/otot/dinding dada (stadium II dan III).

Untuk keterangan lebih lanjut mengenai Stadium I, II, dan III dapat dilihat pada halaman sebelumnya.

2. Mendapatkan pengobatan menyeluruh (sistemik) sebelum operasi atau tidak.

Hal ini dapat dilihat pada algoritma dibawah ini:



*Berdasarkan Panduan dari ESMO (2019), NCCN (2022), dan konsensus St. Gallen (2021).

Tanda (+) menandakan rekomendasi kombinasi/penambahan terapi.

Tanda (±) menandakan terapi dapat ditambahkan atau tidak ditambahkan berdasarkan kondisi pasien.

**Jangka waktu setelah operasi yang dimaksud adalah 3-6 minggu.

Terapi hormonal ditambahkan jika kanker Anda memiliki reseptor hormon selain HER2.

Jenis terapi sesudah operasi untuk kanker payudara HER2-positif



Kemoterapi

Obat yang menghentikan pertumbuhan sel kanker dengan cara membunuh sel kanker atau menghentikan pembelahan sel kanker.



Terapi target anti-HER2

Obat yang menghambat pertumbuhan sel kanker dengan cara mengikat reseptor HER2.



Terapi Hormonal

Obat yang menghambat pertumbuhan sel kanker dengan cara mengikat reseptor hormon atau mengurangi produksi hormonnya.



Radioterapi/Radiasi

Terapi penyinaran radioaktif yang bertujuan untuk mematikan sel kanker pada lokasi tertentu.

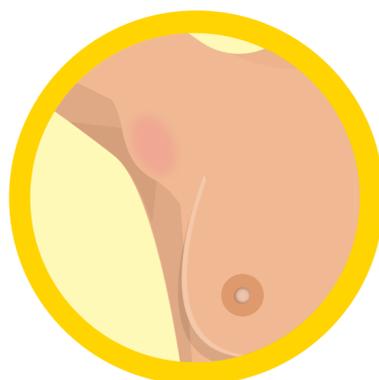
Kemoterapi



Mengapa harus diberikan kemoterapi?

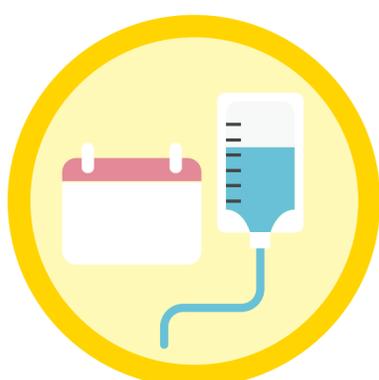
Kemoterapi merupakan salah satu obat yang berfungsi secara menyeluruh (sistemik) dalam membunuh sel kanker yang beredar dalam pembuluh darah meskipun sudah dilakukan operasi kanker payudara.

Kemoterapi ini bertugas membunuh sel kanker yang tidak terlihat dengan pemeriksaan radiologi, untuk mencegah kekambuhan pada organ-organ lain dalam tubuh.



Siapa saja yang perlu mendapatkan kemoterapi setelah operasi kanker payudara?

- Kanker payudara HER2 positif atau triple negatif.
- Kanker payudara sudah mengenai kelenjar getah bening.
- Indikasi lainnya sesuai evaluasi Dokter.



Obat kemoterapi apa yang dapat diberikan pada penyandang kanker payudara setelah operasi?

Obat kemoterapi yang diberikan pada pasien kanker payudara setelah operasi bermacam-macam. Umumnya berupa kombinasi beberapa obat kemoterapi.

Terdapat banyak jenis obat kemoterapi untuk kanker payudara, dan yang merupakan pilihan berdasarkan panduan klinis antara lain doksorubisin, dosetaksel, paklitaksel, carboplatin, siklofosamid, dan sebagainya.

Jenis kemoterapi yang tepat untuk Anda akan disampaikan oleh Dokter.

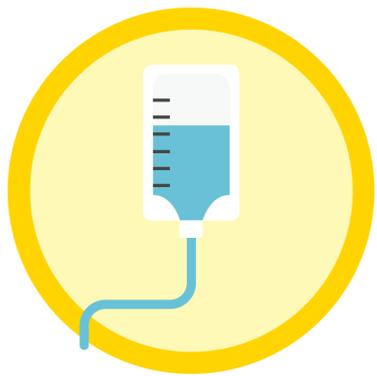
Kemoterapi

Beberapa hal yang akan menjadi pertimbangan Dokter dalam memilih kemoterapi adalah:



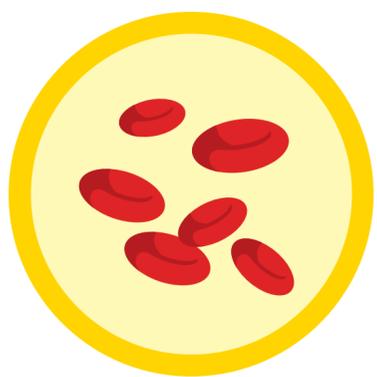
- ✓ Riwayat efek samping*
- ✓ Kondisi kesehatan dan fungsi organ, seperti jantung, hati, dan ginjal
- ✓ Adanya riwayat alergi terhadap komponen obat tertentu*
- ✓ Stadium kanker Anda dan seberapa besar risiko kanker kambuh kembali
- ✓ Adanya penyakit penyerta
- ✓ Respons terhadap terapi sebelumnya*

*untuk pasien yang sudah pernah mendapat kemoterapi sebelum operasi (neoadjuvan).



Bagaimana kemoterapi diberikan?

- Kemoterapi biasanya diberikan melalui selang infus ke pembuluh darah vena atau menggunakan alat *chemoport* yang ditanam di dinding dada pasien.
- Biasanya diberikan setiap 3 minggu sebanyak 6-8 kali, tergantung kombinasi obat kemoterapi yang digunakan.
- Umumnya, kemoterapi dimulai 3-6 minggu sesudah operasi.
- Apabila diindikasikan pemberian terapi radiasi, kemoterapi umumnya diberikan lebih dahulu kecuali pada kasus-kasus khusus.



Apa kemungkinan efek samping yang dapat saya alami?

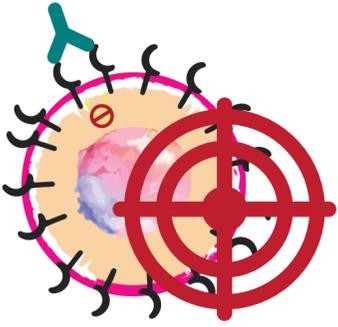
- Mual, muntah, rambut rontok, penurunan sel darah merah/hemoglobin (anemia), penurunan sel darah putih (leukosit), penurunan jumlah keping darah (trombosit), diare, baal, atau kesemutan pada tangan dan kaki.
- Setiap jenis kemoterapi memiliki risiko efek samping yang berbeda. Efek samping tidak selalu muncul pada semua pasien kanker payudara, tetapi perlu diketahui agar dapat diantisipasi.

Tanyakan kepada dokter mengenai efek samping yang mungkin terjadi. Lakukan kunjungan ke dokter setelah menjalani kemoterapi untuk pemeriksaan darah rutin paling lambat seminggu setelah kemoterapi. Hal ini merupakan upaya mengenali dan mengatasi efek samping yang dialami.

Segera sampaikan pada dokter jika Anda mengalami keluhan apapun selama menjalani kemoterapi.

Terapi target anti-HER2

Anti-HER2



Mengapa perlu diberikan terapi target anti-HER2?

Terapi target anti-HER2 diberikan pada pasien kanker payudara dengan jenis HER2 positif berdasarkan pemeriksaan patologi imunohistokimia (IHK) atau *in situ hybridation* (ISH).

Adanya reseptor HER2 yang banyak pada permukaan sel kanker payudara merupakan pertanda cepatnya pertumbuhan sel kanker payudara tersebut sehingga kemungkinan kekambuhan lebih tinggi.

Pemberian anti-HER2 merupakan upaya membunuh sel kanker payudara HER2-positif selain kemoterapi.



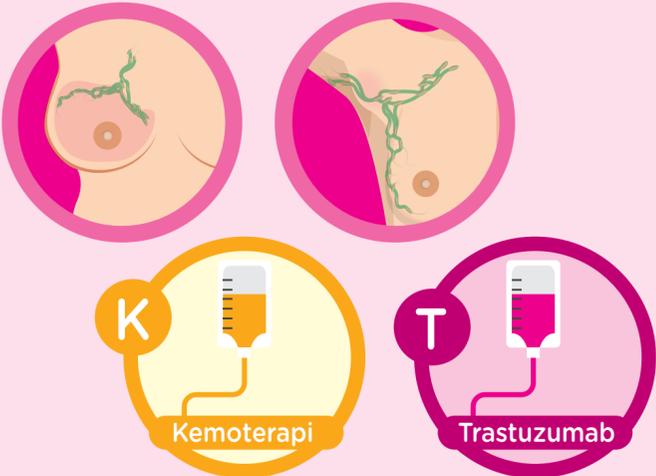
Siapa saja yang bisa mendapatkan terapi target anti-HER2?

Direkomendasikan untuk pasien dengan jenis kanker HER2-positif berdasarkan pemeriksaan patologi, yakni hasil pemeriksaan imunohistokimia (IHK) +3 atau IHK +2 yang dilanjutkan dengan pemeriksaan ISH positif, seperti FISH atau CISH.

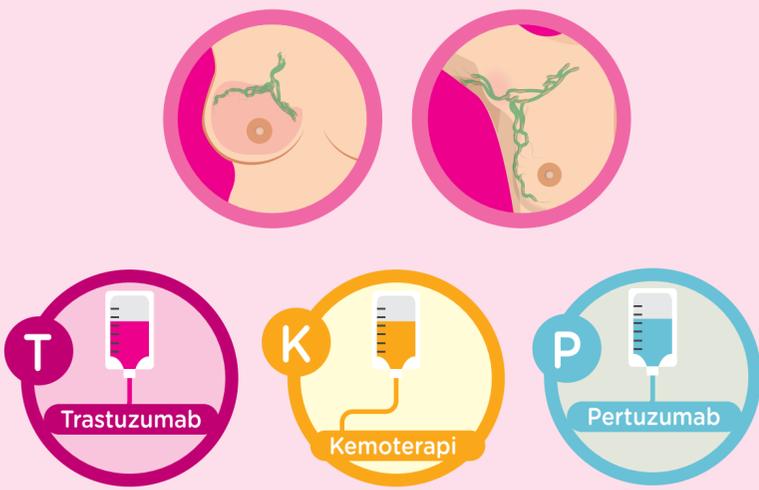


Jenis terapi anti-HER2 apa yang sesuai dengan kondisi saya?

Berdasarkan panduan klinis internasional, berikut ini adalah rekomendasi terapi target sesudah operasi:



Jika belum mengenai kelenjar getah bening ketiak pada sisi yang sama dengan payudara yang terkena kanker, maka Anda hanya akan mendapatkan satu obat anti-HER2 (trastuzumab) bersama kemoterapi.



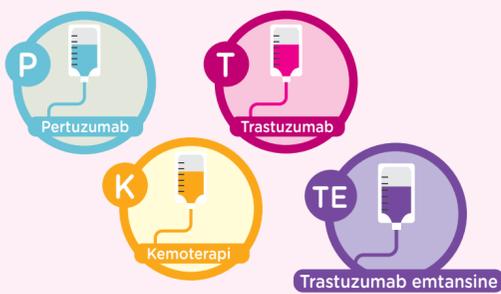
Jika kanker sudah mengenai kelenjar getah bening, ketiak pada sisi yang sama dengan payudara yang terkena kanker, maka dianjurkan mendapatkan 2 obat anti-HER2 (pertuzumab + trastuzumab) bersama kemoterapi.



Pada pasien kanker payudara yang mendapat kemoterapi dan anti-HER2 sebelum operasi tetapi masih ditemukan sel kanker pada pemeriksaan patologi setelah operasi, maka dianjurkan mendapatkan trastuzumab emtansine setelah operasi.



Bagaimana dan berapa lama obat diberikan?



Pertuzumab dan trastuzumab diberikan bersama kemoterapi. Jika diberikan di siklus yang sama dengan kemoterapi, maka pertuzumab dan trastuzumab diberikan terlebih dahulu sebelum kemoterapi. Sedangkan, trastuzumab emtansine diberikan secara tersendiri tanpa kemoterapi.



Total waktu pemberian terapi target anti-HER2 adalah 1 tahun (18 siklus) dihitung sejak pemberian obat dari sebelum operasi atau setelah operasi.



Obat biasanya diberikan setiap 3 minggu.



Obat-obat anti-HER2 kebanyakan diberikan melalui infus, baik melalui selang infus atau *chemoport*.

Trastuzumab dan kombinasi pertuzumab-trastuzumab dapat juga diberikan dengan suntikan dibawah kulit dalam waktu kurang dari 10 menit.



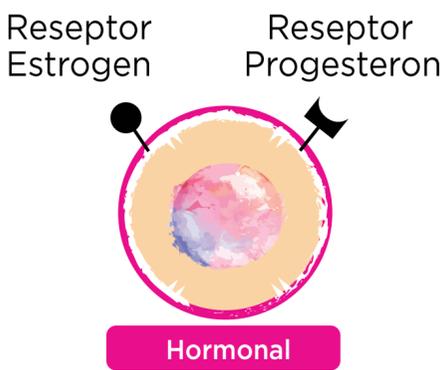
Tanyakan pada dokter tindakan apa yang perlu dilakukan apabila terjadi penundaan atau keterlambatan selama masa pengobatan.

Apa yang harus saya ketahui tentang kemungkinan efek samping obat anti-HER2?



- Efek samping yang mungkin terjadi pada pemberian anti-HER2 adalah gangguan jantung. Hal ini dilaporkan pada hingga 5-10% pasien dan umumnya bersifat sementara. Dokter akan melakukan pemantauan berkala untuk mengevaluasi efek samping ini.
- Efek samping lain yang dapat terjadi adalah reaksi infus/ suntik, reaksi seperti alergi, dan diare.
- Setiap terapi memiliki risiko efek samping yang berbeda-beda dimana tidak semua pasien akan mengalaminya.

Terapi Hormonal



Siapa saja yang bisa mendapatkan terapi hormonal?

Pasien kanker payudara HER2-positif yang juga memiliki reseptor estrogen dan/ atau progesteron positif (ER dan/ atau PR positif) harus mendapatkan pengobatan hormonal selain anti-HER2.



Jenis terapi hormonal apa yang sesuai kondisi saya?

Bila sudah memasuki masa menopause:

Obat aromatase inhibitor (anastrozol, letrozol, atau eksemestan) untuk menghentikan produksi estrogen dari lemak tubuh, atau tamoksifen untuk menghambat kerja estrogen pada sel kanker.

Bila belum memasuki masa menopause:

Selain terapi di atas, produksi hormon dari indung telur akan dihentikan melalui tindakan operasi atau pemberian obat, seperti leuprorelin dan goserelin.



Pengobatan hormonal diberikan:

- Secara oral (obat minum), untuk obat aromatase inhibitor dan tamoxifen, selama 5-10 tahun.
- Secara suntik di bawah kulit untuk obat penghenti produksi hormon estrogen dan/ atau progesteron dari indung telur.

Terapi Hormonal



Apa yang harus saya ketahui tentang kemungkinan efek samping obat hormonal terapi?

Efek samping pada setiap orang bisa berbeda-beda. Pada umumnya efek samping yang dapat terjadi antara lain tubuh terasa panas (*hot flashes*), sakit kepala, mual dan nyeri tulang/sendai. Efek samping tidak selalu muncul pada semua orang.

Efek samping tidak selalu muncul pada setiap orang.

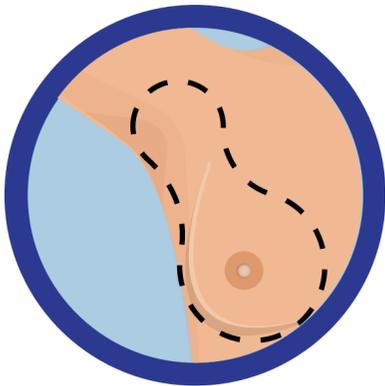
Tiap jenis terapi memiliki profil risiko yang berbeda-beda. Dokter akan memantau terjadinya efek samping melalui kunjungan secara berkala.

Radioterapi/Radiasi



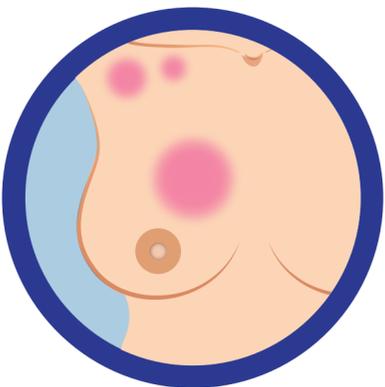
Apa itu terapi radiasi?

Radiasi adalah sinar energi tinggi yang digunakan untuk membunuh sel kanker.



Kapan terapi radiasi ini dilakukan?

- Setelah tindakan lumpektomi/*breast conserving surgery*.
- Setelah tindakan mastektomi pada kanker payudara yang berukuran besar dan mengenai kelenjar getah bening.
- Indikasi medis lainnya sesuai evaluasi dokter.
- Radiasi umumnya diberikan setelah kemoterapi selesai. Radiasi dapat diberikan bersama terapi target anti-HER2 dan/ atau terapi hormonal.



Apa yang harus saya ketahui tentang kemungkinan efek samping radiasi?

Efek samping pada setiap orang bisa berbeda-beda. Efek samping yang umum terjadi antara lain kelelahan, iritasi kulit, nyeri dan bengkak pada payudara yang disinari.

Diskusikan dengan dokter apakah Anda memerlukan terapi radiasi, kapan sebaiknya diberikan, dan risiko efek samping yang mungkin terjadi.

Efek samping tidak selalu pada setiap orang. Dokter akan memantau dan menangani setiap efek samping yang terjadi.



Untuk mendapatkan panduan daftar pertanyaan saat berkonsultasi dengan dokter, Anda dapat merujuk pada buklet di www.beranicaritahu.co.id

Referensi:

1. Chew HK. Adjuvant therapy for breast cancer: who should get what? West J Med. 2001 Apr; 174(4): 284-287.
2. Treating breast cancer. <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/treatment.html> [Diakses pada 6 Oktober 2021]
3. NCCN Guidelines for Patients - Invasive Breast Cancer.
4. ESMO Patient Guide Series. ESMO Breast Cancer Guide for Patients.
5. Burstein HJ. Customizing local and systemic therapies for women with early breast cancer: the St. Gallen International Consensus Guidelines for treatment of early breast cancer 2021. Ann Oncol. 2021 Oct;32(10):1216-1235. doi: 10.1016/j.annonc.2021.06.023. Epub 2021 Jul 6.
6. Cardoso F. Early breast cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol. 2019 Aug 1;30(8):1194-1220. doi: 10.1093/annonc/mdz173.
7. NCCN. Breast Cancer. V8 2021.
8. Patient education: Choosing treatment for early stage breast cancer https://www.uptodate.com/contents/choosing-treatment-for-early-stage-breast-cancer-the-basics?topicRef=877&source=see_link
9. Understanding Your Pathology Report: Breast Cancer <https://www.cancer.org/treatment/understanding-your-diagnosis/tests/understanding-your-pathology-report/breast-pathology/breast-cancer-pathology.html> [Diakses pada 26 Oktober 2021]
10. What to Expect When Having Radiation Therapy. <https://www.cancer.net/navigating-cancer-care/how-cancer-treated/radiation-therapy/what-expect-when-having-radiation-therapy> [Diakses pada 3 November 2021].
11. Cardoso F. 5th ESO-ESMO international consensus guidelines for advanced breast cancer (ABC 5). Ann Oncol. 2020 Dec;31(12):1623-1649. doi: 10.1016/j.annonc.2020.09.010. Epub 2020 Sep 23.
12. Herceptin. Product Information. Jakarta: BPOM. December 2021.
13. Perjeta. Product Information. Jakarta: BPOM. 2022.
14. Kadcyla. Product Information. Jakarta: BPOM. Juni 2022.
15. Definisi NCI - <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/chemotherapy>.

Informasi dalam materi ini tidak ditujukan sebagai saran medis dan tidak boleh digunakan sebagai pengganti konsultasi dengan dokter yang memahami kebutuhan medis Anda secara individual. Diskusikan lebih lanjut dengan dokter yang merawat Anda jika ada pertanyaan atau hal-hal lain yang terkait terapi Anda.

**Lembar Diskusi Dokter Pasien
ini dikembangkan oleh**

**Dr. Dr. Ikhwan Rinaldi, SpPD, KHOM, M.Epid,
M.Pd,Ked, FINASIM, FACP**

dr. Mulawan Umar, SpB(K)Onk

bersama:



Revisi terakhir pada 2 September 2022
M-ID-00000514-09-2022