



Μάρκος Δασκαλάκης
MD, PhD, FRCS

Λαπαροσκοπική Χειρουργική – Χειρουργική Μαστού

Μαστεκτομή και μασχαλιαίος λεμφαδενικός καθαρισμός

Αυτό το φυλλάδιο έχει σχεδιαστεί για να σας παρέχει πληροφορίες σχετικά με τη μαστεκτομή και τον μασχαλιαίο λεμφαδενικό καθαρισμό, καθώς και τη φροντίδα που θα λάβετε πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την επέμβαση. Ελπίζουμε ότι θα απαντήσει σε μερικές από τις ερωτήσεις που μπορεί να έχετε εσείς ή εκείνοι που σας φροντίζουν. Δεν έχει σκοπό να υποκαταστήσει τη συζήτηση με τον χειρουργό, αλλά να σας βοηθήσει να κατανοήσετε περισσότερο τη διαδικασία που θα ακολουθηθεί.



Τι είναι η μαστεκτομή;

Μαστεκτομή σημαίνει αφαίρεση όλου του μαστού συμπεριλαμβανομένης της θηλής. Το τελικό αποτέλεσμα είναι μια γραμμοειδής ουλή στη μεσότητα του θώρακα η οποία συνήθως καλύπτεται από τον στηθόδεσμο. Με την πάροδο του χρόνου η ουλή γίνεται λιγότερο ορατή, όμως δεν μπορεί να εξαφανιστεί εντελώς. Το δέρμα στην περιοχή όπου βρισκόταν ο μαστός μπορεί να είναι λείο ή αρκετά οζώδες.

Γιατί μου προτείνουν μαστεκτομή;

Τις περισσότερες φορές η μαστεκτομή γίνεται επειδή υπάρχει καρκίνος στο παρέγχυμα του μαστού. Ο καρκίνος μπορεί να είναι διηθητικός ή μη. Μερικές φορές υπάρχουν περισσότερες από μία εστίες καρκίνου στον μαστό. Ωστόσο, κάθε περίπτωση είναι διαφορετική, οπότε ο χειρουργός σας μπορεί να σας δώσει πιο λεπτομερείς εξηγήσεις.

Μετά τη διάγνωση του καρκίνου του μαστού, είναι απαραίτητο να ληφθεί μια απόφαση σχετικά με τον καλύτερο τρόπο θεραπείας.

Η επέμβαση της μαστεκτομής εξαρτάται συχνά από πολλούς παράγοντες, όπως:

- Το μέγεθος του όγκου και η εμφάνισή του στη μαστογραφία
- Τη θέση του όγκου
- Το μέγεθος του μαστού
- Την συμβουλή του θεράποντος ιατρού
- Τον τύπο του καρκίνου
- Τη γνώμη σας

Τι είναι ο λεμφαδενικός καθαρισμός;

Ο ιστός του μαστού εκτείνεται προς τη μασχάλη (ουρά του μαστού). Η μασχάλη περιέχει επίσης μια ομάδα από λεμφαδένες (ονομάζονται επίσης αδένες) που αποτελούν μέρος του αμυντικού μας μηχανισμού. Στο πλαίσιο της μαστεκτομής, όλοι οι μασχαλιαίοι λεμφαδένες θα αφαιρεθούν. Αυτό συμβαίνει για δύο λόγους:

- Για να αφαιρεθούν τυχόν διηθημένοι μασχαλιαίοι λεμφαδένες. Εάν ο καρκίνος στον μαστό αρχίσει να εξαπλώνεται, το πρώτο μέρος που μπορεί να εντοπιστεί είναι στους σύστοιχους μασχαλιαίους λεμφαδένες.
- Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την εξάπλωση της νόσου και τον σχεδιασμό οποιασδήποτε περαιτέρω θεραπείας μπορεί να απαιτηθεί.

Υπάρχουν εναλλακτικές λύσεις;

Μερικές φορές μπορεί να προταθεί η αφαίρεσης τμήματος του μαστού σε συνδυασμό με ακτινοθεραπεία. Στην περίπτωση σας έχει αποφασιστεί ότι αυτό δεν είναι κατάλληλο για εσάς. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε διάφορους λόγους, συμπεριλαμβανομένου του μεγέθους της βλάβης ή εάν υπάρχουν περισσότερες από μία βλάβες. Η ακτινοθεραπεία ή η φαρμακευτική θεραπεία



από μόνες τους δεν θα ήταν κατάλληλες στην περίπτωσή σας. Εάν δεν γίνει τίποτα, η βλάβη θα επιδεινωθεί.

Σε περίπτωση που χρειάζεστε λεμφαδενικό καθαρισμό ως μέρος της επέμβασης, μια πιθανή εναλλακτική λύση θα μπορούσε να ήταν μια ξεχωριστή επέμβαση κατά την οποία ένας από τους λεμφαδένες στη μασχάλη εντοπίζεται και αφαιρείται. Αυτός στη συνέχεια εξετάζεται για να διαπιστωθεί εάν ο καρκίνος έχει εξαπλωθεί εκεί. Αυτή η διαδικασία είναι γνωστή ως βιοψία λεμφαδένα φρουρού και έχει τους δικούς της περιορισμούς και οφέλη. Ο χειρουργός θα σας απαντήσει σε οποιοσδήποτε περαιτέρω ερωτήσεις έχετε σχετικά με αυτές τις διαδικασίες και την καταλληλότητα στην περίπτωσή σας.

Τι είναι η αποκατάσταση μαστού;

Σε ορισμένες περιπτώσεις είναι δυνατή η αποκατάσταση του μαστού που έχει αφαιρεθεί, αν και το τελικό αποτέλεσμα δεν μπορεί να είναι όμοιο με τον αρχικό μαστό. Η αποκατάσταση δεν θα μπορέσει να δώσει πίσω την ακριβή εμφάνιση, το σχήμα και αίσθηση του αρχικού μαστού.

Υπάρχουν διαφορετικά είδη αποκατάστασης. Αυτά έχουν διαφορετικούς χρόνους ανάρρωσης και προκαλούν διαφορετικά επίπεδα δυσφορίας. Μερικές φορές η αποκατάσταση μπορεί να γίνει ταυτόχρονα με την μαστεκτομή (άμεση αποκατάσταση) ενώ άλλες φορές προτείνεται δεύτερη επέμβαση σε μεταγενέστερο στάδιο (καθυστερημένη αποκατάσταση). Ορισμένες φορές απαιτείται περαιτέρω χειρουργική επέμβαση για να ταιριάζει η εμφάνιση με τον αρχικό μαστό. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει χειρουργική επέμβαση στον άλλο μαστό για την επίτευξη συμμετρίας.

Ο χειρουργός θα μιλήσει μαζί σας για αυτές τις επιλογές και θα σας δώσει περισσότερες πληροφορίες εάν η αποκατάσταση ταιριάζει στην περίπτωσή σας και είναι κάτι που θα θέλατε να εξετάσετε.

Ποιες είναι οι πιθανές επιπλοκές της μαστεκτομής και του λεμφαδενικού καθαρισμού;

Οι πιθανές επιπλοκές περιλαμβάνουν:

- Αιμορραγία.
- Φλεγμονή-λοίμωξη. Εάν το τραύμα σας γίνει κόκκινο, ζεστό και επώδυνο.
- Θρόμβωση. Αυτός είναι ένας σχετικός κίνδυνος με όλες τις χειρουργικές επεμβάσεις και εμφανίζεται όταν σχηματίζεται θρόμβος αίματος σε μια φλέβα, συνήθως στο πόδι. Θα σας χορηγηθούν αντιθρομβωτικές ενέσεις (αντιπηκτικά) και θα φορέσετε αντιθρομβωτικές κάλτσες ενώ βρίσκεστε στο νοσοκομείο για να αποφευχθεί κάτι τέτοιο.
- Μουδιασμένες περιοχές σε χέρι/ώμο. Προκαλούνται από βλάβη στα νεύρα κατά τη διάρκεια της επέμβασης. Αυτό μπορεί να διαρκέσει για αρκετούς μήνες, αλλά συνήθως βελτιώνεται με τον καιρό. Η ουλή θα είναι μόνιμα μουδιασμένη.
- Δυσκινησία ή «παγωμένος» ώμος. Αυτό προκαλείται από τη μη κίνηση του χεριού μετά την επέμβαση και θα σας δοθούν

πληροφορίες για ήπιες ασκήσεις και συμβουλές ώστε να αποφευχθεί αυτό.

- Λεμφοίδημα. Αυτό είναι οίδημα στο χέρι που προκαλείται από τη χειρουργική επέμβαση ή την ακτινοθεραπεία. Θα σας δοθούν πληροφορίες σχετικά με ασκήσεις και συμβουλές για την πρόληψη αυτού.
- Συλλογή υγρού κάτω από το δέρμα στο τραύμα ή στη μασχάλη. Αυτό είναι γνωστό ως ύγρωμα (σέρομα). Είναι άβολο αλλά όχι επιβλαβές. Το υγρό μπορεί να αναρροφηθεί.

Τι συμβαίνει πριν την επέμβαση;

- Πριν την εισαγωγή σας θα πραγματοποιήσετε τον προεγχειρητικό έλεγχο. Αυτός περιλαμβάνει εξετάσεις όπως π.χ. αιματολογικές εξετάσεις, ακτινογραφία θώρακος και πιθανώς ηλεκτροκαρδιογράφημα (ΗΚΓ). Αυτές μπορεί να διαρκέσουν δύο έως τρεις ώρες συνολικά.
- Η εισαγωγή θα πραγματοποιηθεί το πρωί της επέμβασης.
- Θα σας ζητηθεί να μην φάτε ή πιείτε κάτι πριν από μια συγκεκριμένη ώρα από την επέμβαση.
- Θα ενημερωθείτε για το μπάνιο, την αφαίρεση του μακιγιάζ, των κοσμημάτων κ.λπ.
- Θα σας δοθούν αντιθρομβωτικές κάλτσες που θα πρέπει να φορεθούν πριν από την επέμβαση. Αυτό χρειάζεται για να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος για φλεβική θρόμβωση (DVT). Μια αντιπηκτική ένεση μπορεί να συνταγογραφηθεί καθημερινά για να μειωθεί περαιτέρω η πιθανότητα εμφάνισης θρόμβωσης.

Άμεση μετεγχειρητική πορεία

Η επέμβαση διαρκεί περίπου δύο ώρες και τελείται υπό γενική αναισθησία. Μετά την επέμβαση, περνάτε στην αίθουσα ανάνηψης μέχρι να είστε αρκετά έτοιμη για να επιστρέψετε στον θάλαμο. Θα έχετε ένα φλεβοκαθετήρα για να σας δοθούν υγρά και παυσίπονα απευθείας στη φλέβα μέχρι να μπορείτε να πιείτε (συνήθως αργότερα την ίδια μέρα). Αναμένεται να έχετε ενοχλήσεις-πόνο για μερικές ημέρες. Παυσίπονα θα σας χορηγούνται σε τακτική βάση.

Τι είναι οι παροχτεύσεις;

Οι παροχτεύσεις είναι πλαστικοί σωλήνες, οι οποίοι επιτρέπουν στο αίμα και στο υγρό του τραύματος να συγκεντρωθούν σε ένα μπουκάλι ή σε μια σακούλα. Μπορεί να τοποθετηθούν μία ή δύο παροχτεύσεις που θα εξέρχονται ξεχωριστά από το κυρίως τραύμα. Οι παροχτεύσεις βοηθούν επίσης στην ελαχιστοποίηση των αιματωμάτων. Εάν χρησιμοποιηθούν παροχτεύσεις, ο χρόνος μέχρι την αφαίρεσή τους ποικίλλει. Ο χειρουργός θα συζητήσει μαζί σας τις λεπτομέρειες.



Πότε μπορώ να επιστρέψω σπίτι;

Αυτό εξαρτάται από το αν έχετε ή όχι παροχέτευσεις ή εάν θέλετε να πάτε σπίτι με αυτές. Εάν προτιμάτε να πάτε σπίτι με παροχέτευση, τότε είναι συχνά δυνατό το εξιτήριο την επόμενη ημέρα της επέμβασης. Εάν αποφασίσετε ότι δεν θέλετε να πάτε σπίτι με την παροχέτευση, μπορεί να είστε στο νοσοκομείο για τρεις έως πέντε ημέρες.

Μόλις επιστρέψετε στο σπίτι, μπορεί να διαπιστώσετε ότι έχετε κακή διάθεση για λίγες μέρες. Εάν αυτό συνεχιστεί και θέλετε να μιλήσετε περαιτέρω, μη διστάσετε να επικοινωνήσετε για υποστήριξη ή συμβουλευτική.

Πώς πρέπει να φροντίζω το τραύμα;

Τα τραύμα σας θα καλυφθεί με επίθεμα και θα μπορείτε να κάνετε ντους ως συνήθως από την επόμενη μέρα. Μπορεί να διαπιστώσετε ότι το ντους σας ανακουφίζει και σας βοηθά να κινήσετε το χέρι σας. Θα χρησιμοποιηθούν απορροφήσιμα ράμματα στις περισσότερες περιπτώσεις. Σε αντίθεση περίπτωση εάν τα ράμματα χρειάζονται αφαίρεση, αυτό θα γίνει περίπου 10 ημέρες μετά την επέμβαση. Αυτοκόλλητες ταινίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να δώσουν επιπλέον υποστήριξη στο τραύμα. Μπορείτε να τις βρέχετε και όταν αρχίσουν να χαλαρώνουν (μετά από περίπου 7-10 ημέρες) μπορείτε να τις αφαιρέσετε.

Πολλοί άνθρωποι δυσκολεύονται να δουν το τραύμα, ειδικά τις πρώτες μέρες. Ωστόσο, το να δείτε το τραύμα φαίνεται να βοηθάει στη διαδικασία προσαρμογής και αποδοχής. Μπορεί να θέλετε να έχετε κάποιον μαζί σας την πρώτη φορά που θα δείτε το σημείο της επέμβασης.

Θα σας ζητηθεί να έχετε έναν στηθόδεσμό μαζί σας όσο είστε στο νοσοκομείο. Ο στηθόδεσμός σας είναι απαραίτητος για να μπορούμε να προσαρμόσουμε ένα ελαφρύ βαμβακερό υποστήριγμα. Ο στηθόδεσμός σας θα πρέπει να είναι άνετος και υποστηρικτικός.

Θα προγραμματιστεί ένα ραντεβού 4-8 εβδομάδες αργότερα για να τοποθετηθεί θήκη σιλικόνης. Αυτή είναι μια μορφή σιλικόνης, που θα ταιριάζει στον στηθόδεσμό σας. Διάφορα σχήματα, μεγέθη και χρώματα είναι διαθέσιμα και οι συμβουλές ειδικών θα σας βοηθήσουν να επιλέξετε αυτό που ταιριάζει σε εσάς και στο σώμα σας.

Τι θα συμβεί μετά το εξιτήριο;

Αν και η προσαρμογή μετά την επέμβαση μπορεί να μην είναι εύκολη, να είστε ευγενικοί με τον εαυτό σας και να αφιερώσετε χρόνο για να ανακάμψετε. Το χρονικό διάστημα που χρειάζεται για να ξεκουραστείτε και να αναρρώσετε μετά από αυτή την επέμβαση εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από εσάς ως άτομο. Δεν υπάρχουν πραγματικοί περιορισμοί για το τι μπορείτε να κάνετε ή να μην κάνετε, αλλά η άρση βαρών δεν συνιστάται για τουλάχιστον έξι εβδομάδες.



Πότε μπορώ να οδηγήσω;

Μπορείτε να οδηγήσετε μόλις μπορέσετε να κάνετε ένα απότομο σταμάτημα χωρίς ενόχληση στο τραύμα, συνήθως περίπου 10 ημέρες μετά την επέμβαση. Πρέπει επίσης να αισθάνεστε άνετα φορώντας ζώνη ασφαλείας.

Πότε μπορώ να επιστρέψω στη δουλειά;

Εάν εργάζεστε, τότε μπορείτε να επιστρέψετε όταν το επιθυμείτε, αν και οι περισσότερες γυναίκες πιστεύουν ότι χρειάζονται μερικές εβδομάδες άδεια για να ξεπεράσουν τη συναισθηματική και σωματική πίεση της μαστεκτομής. Έξι έως οκτώ εβδομάδες είναι περίπου το συνηθισμένο χρονικό διάστημα, αλλά αυτό διαφέρει από άτομο σε άτομο.

Πότε μπορώ να έχω σεξουαλικές σχέσεις;

Μπορείτε να έχετε σεξουαλικές σχέσεις όταν αισθάνεστε άνετα να το κάνετε. Ρωτήστε για θέματα αντισύλληψης εάν χρησιμοποιούσατε αντισυλληπτικό χάπι ή άλλο φάρμακο που βασίζεται σε ορμόνες.

Τι ασκήσεις πρέπει να κάνω;

Οι ασκήσεις χεριών θα πρέπει να εκτελούνται τακτικά μετά την επέμβαση για να επανέλθει όλο το εύρος κίνησης του χεριού και του ώμου σας. Σας προτείνουμε να εκτελείτε τις ασκήσεις τρεις ή τέσσερις φορές κάθε μέρα αφού πάρετε κάποια αναλγητικά φάρμακα για να έχετε ευκολότερη κίνηση. Θα πρέπει να συνεχίσετε με τις ασκήσεις που θα σας δοθούν στο νοσοκομείο μέχρι να νιώσετε ότι οι κινήσεις του χεριού και του ώμου επανέρχονται στο φυσιολογικό. Μερικές γυναίκες προτιμούν να συνεχίζουν αυτές τις ασκήσεις επ' αόριστον για να αποτρέψουν την ανάπτυξη προβλημάτων.

Μπορείτε να ξεκινήσετε ήπια άσκηση (όπως το κολύμπι) μόλις νιώσετε άνετα (συνήθως τρεις ή τέσσερις εβδομάδες μετά την επέμβαση). Πιο έντονη άσκηση μπορεί να ακολουθήσει μερικές εβδομάδες αργότερα. Ο λεμφαδενικός καθαρισμός μπορεί να αφήσει μια μικρή μούδιασμένη περιοχή ακριβώς στη μασχάλη, η οποία μπορεί να είναι μόνιμη. Το μούδιασμα στο εσωτερικό μέρος του βραχίονα συνήθως υποχωρεί μέσα σε λίγες εβδομάδες. Αυτή η αίσθηση δεν πρέπει να περιορίζει την κινητικότητά σας με κανέναν τρόπο.

Ποιο πρόγραμμα παρακολούθησης θα έχω;

Αυτό θα συζητηθεί στο ραντεβού σας όταν οριστικοποιηθούν τα αποτελέσματα από την επέμβαση και το πλάνο θεραπείας σας. Ως μέρος της μετέπειτα φροντίδας σας, είναι πιθανό να έρχεστε τακτικά με ραντεβού στο ιατρείο για μερικά χρόνια. Σε ορισμένες περιπτώσεις η χειρουργική επέμβαση είναι η τελική θεραπεία. Σε άλλες περιπτώσεις συνιστάται περαιτέρω θεραπεία για τη μείωση του κινδύνου υποτροπής. Η περαιτέρω θεραπεία μπορεί να περιλαμβάνει:



Ακτινοθεραπεία

Συχνά συνιστάται ακτινοθεραπεία μετά από χειρουργική επέμβαση μαστού. Αυτή είναι η χρήση ακτίνων Χ υψηλής ενέργειας για την καταστροφή τυχόν εναπομεινάντων καρκινικών κυττάρων. Είναι τοπική θεραπεία στο θωρακικό τοίχωμα. Συνήθως δεν είναι επώδυνη και δεν θα είστε ραδιενεργοί σε κανένα στάδιο της θεραπείας.

Η ακτινοθεραπεία πραγματοποιείται σε εξειδικευμένο κέντρο, ως εξωτερική ασθενής για περίπου 3-4 εβδομάδες. Περισσότερες λεπτομέρειες θα σας δοθούν όταν συζητήσετε το αποτέλεσμα της επέμβασης σας.

Ενδοκρινολογική θεραπεία

Ορισμένοι όγκοι του μαστού χρειάζονται οιστρογόνα για να αναπτυχθούν. Ο όγκος θα εξεταστεί για να διαπιστωθεί εάν θα ωφεληθείτε από τέτοια αγωγή. Συνήθως συνταγογραφείται η ταμοξιφαίνη ή ένας αναστολέας της αρωματάσης. Υπάρχουν πολλά παρόμοια σκευάσματα διαθέσιμα και η επιλογή θα συζητηθεί μαζί σας.

Τα δισκία λαμβάνονται καθημερινά και συνταγογραφούνται για πέντε έως δέκα χρόνια. Οι κύριες παρενέργειες είναι περιστασιακές εξάψεις και μυϊκοί πόνοι. Αυτές μπορεί να είναι χειρότερες όταν θα τα πάρετε για πρώτη φορά. Γενικά, τα φάρμακα αυτά δεν προκαλούν προβλήματα και είναι αποτελεσματικά. Δεν χρειάζονται όλες οι γυναίκες αυτά τα φάρμακα. Σημειώστε ότι δεν πρέπει να συγχέονται με τη θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης (HRT) η οποία δεν πρέπει να λαμβάνεται μετά τη διάγνωση καρκίνου του μαστού.

Χημειοθεραπεία

Πρόκειται για θεραπεία με αντικαρκινικά φάρμακα. Ο στόχος είναι τα καρκινικά κύτταρα, με τη μικρότερη δυνατή ζημιά στα φυσιολογικά κύτταρα. Είναι μια συστηματική θεραπεία που σημαίνει ότι τα φάρμακα δρουν σε όλο το σώμα. Η φαρμακευτική αγωγή μπορεί να χορηγηθεί ενδοφλέβια ή/και από το στόμα. Αυτή είναι μια θεραπεία που χορηγείται κάθε λίγες εβδομάδες για μια περίοδο τεσσάρων έως έξι μηνών.

Herceptin (τραστοζουμάμπη)

Αυτή είναι μια έγχυση που συνήθως χορηγείται παράλληλα με τη χημειοθεραπεία για τις γυναίκες με υποδοχείς HER2 στα καρκινικά τους κύτταρα. Χορηγείται συνήθως κάθε τρεις εβδομάδες για μια περίοδο δώδεκα μηνών.

Για οποιαδήποτε από τις παραπάνω θεραπείες σας προταθεί, θα ακολουθήσει συνάντηση με ειδικό και πιο λεπτομερή εξήγηση. Μπορεί να πρέπει να ακολουθήσετε συνδυασμό όλων αυτών των θεραπειών, καθώς αυτή είναι κοινή πρακτική. Είναι σημαντικό να θυμάστε ότι η ιατρική σας ομάδα σχεδιάζει εξατομικευμένο πρόγραμμα, επομένως προσπαθήστε να μην συγκρίνετε τον εαυτό σας με άλλους.

Τι συναισθήματα μπορεί να βιώσω;

Αυτή η περίοδος, αμέσως μετά τη διάγνωση και πριν από τη χειρουργική επέμβαση, μπορεί να είναι αρκετά δύσκολη. Μπορεί να είστε ανήσυχες και



να προσπαθείτε σκληρά να συμβιβαστείτε με το τι σημαίνει για εσάς ο καρκίνος του μαστού, σωματικά και συναισθηματικά.

Τα συναισθήματα που μπορεί να εμφανιστούν κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου μπορεί να περιλαμβάνουν:

- Θλίψη ή αίσθηση απώλειας
- Θυμό
- Ανικανότητα

Είναι σημαντικό να λάβετε συναισθηματική υποστήριξη από τους κοντινούς σας ανθρώπους αυτή την περίοδο. Η συναισθηματική υποστήριξη μπορεί να σας ενισχύσει, ιδιαίτερα εάν εξακολουθείτε να είστε σε σοκ από τη διάγνωση. Μιλήστε ανοιχτά για τα συναισθήματά σας με τους κοντινούς σας ανθρώπους - σύζυγο, σύντροφο, οικογένεια ή φίλους. Μπορεί να βοηθήσει στη μείωση του άγχους, καθώς και στο να μην αισθάνεστε μόνη, απροστάτευτη και επομένως ευάλωτη απέναντι στο άγνωστο. Μπορεί να είναι μια ανήσυχη περίοδος και για και τον σύντροφό σας. Θα πρέπει να τον ενθαρρύνεται να εμπλακεί σε συζητήσεις σχετικά με την επέμβαση και πώς είναι αυτή πιθανό να επηρεάσει τη σχέση σας στη συνέχεια. Μπορεί επίσης να σας φανεί χρήσιμο να συμμετάσχετε σε ομάδα υποστήριξης όπου μπορείτε να συναντήσετε και να μιλήσετε με άτομα που έχουν βιώσει παρόμοια ασθένεια.