

CONQUER™

the patient voice™

**CÁNCER
DE MAMA**
SERIE DE
EDICIÓN
ESPECIAL



conquer-magazine.com

© 2021 Green Hill Healthcare Communications, LLC

AONN Official patient magazine of
Academy of Oncology
Nurse & Patient Navigators

— Paid for in part by AONN+ Membership Dues —

For those facing **high-risk early-stage triple-negative breast cancer (TNBC)**,

START WITH **KEYTRUDA** + CHEMOTHERAPY

The first and only immunotherapy used with chemotherapy before surgery, then alone after, to treat high-risk early-stage TNBC.

KEYTRUDA is a prescription medicine used to treat a kind of cancer called triple-negative breast cancer (TNBC). KEYTRUDA may be used with chemotherapy medicines as treatment before surgery and then continued alone after surgery when you have early-stage breast cancer, **and** are at high risk of your breast cancer coming back.

IMPORTANT SAFETY INFORMATION

KEYTRUDA is a medicine that may treat certain cancers by working with your immune system. KEYTRUDA can cause your immune system to attack normal organs and tissues in any area of your body and can affect the way they work. These problems can sometimes become severe or life-threatening and can lead to death. You can have more than one of these problems at the same time. These problems may happen any time during treatment or even after your treatment has ended.

Call or see your health care provider right away if you develop any signs or symptoms of the following problems or if they get worse. These are not all of the signs and symptoms of immune system problems that can happen with KEYTRUDA:

- **Lung problems:** cough, shortness of breath, or chest pain.
- **Intestinal problems:** diarrhea (loose stools) or more frequent bowel movements than usual; stools that are black, tarry, sticky, or have blood or mucus; or severe stomach-area (abdomen) pain or tenderness.
- **Liver problems:** yellowing of your skin or the whites of your eyes; severe nausea or vomiting; pain on the right side of your stomach area (abdomen); dark urine (tea colored); or bleeding or bruising more easily than normal.
- **Hormone gland problems:** headaches that will not go away or unusual headaches; eye sensitivity to light; eye problems; rapid heartbeat; increased sweating; extreme tiredness; weight gain or weight loss; feeling more hungry or thirsty than usual; urinating more often than usual; hair loss; feeling cold; constipation; your voice gets deeper; dizziness or fainting; changes in mood or behavior, such as decreased sex drive, irritability, or forgetfulness.
- **Kidney problems:** decrease in the amount of your urine; blood in your urine; swelling of your ankles; loss of appetite.
- **Skin problems:** rash; itching; skin blistering or peeling; painful sores or ulcers in your mouth or in your nose, throat, or genital area; fever or flu-like symptoms; swollen lymph nodes.
- **Problems can also happen in other organs and tissues.** Signs and symptoms of these problems may include: chest pain; irregular heartbeat; shortness of breath; swelling of ankles; confusion; sleepiness; memory problems; changes in mood or behavior; stiff neck; balance problems; tingling or numbness of the arms or legs; double vision; blurry vision; sensitivity to light; eye pain; changes in eyesight; persistent or severe muscle pain or weakness; muscle cramps; low red blood cells; bruising.
- **Infusion reactions that can sometimes be severe or life-threatening.** Signs and symptoms of infusion reactions may include chills or shaking, itching or rash, flushing, shortness of breath or wheezing, dizziness, feeling like passing out, fever, and back pain.
- **Rejection of a transplanted organ.** Your health care provider should tell you what signs and symptoms you should report and they will monitor you, depending on the type of organ transplant that you have had.
- **Complications, including graft-versus-host disease (GVHD), in people who have received a bone marrow (stem cell) transplant that uses donor stem cells (allogeneic).** These complications can be serious and can lead to death. These complications may happen if you underwent transplantation either before or after being treated with KEYTRUDA. Your health care provider will monitor you for these complications.



Talk to an oncologist about KEYTRUDA
[keytruda.com/high-risk-early-stage-TNBC](https://www.keytruda.com/high-risk-early-stage-TNBC)

If you need help with medication costs,
call 855-257-3932 or visit [keytruda.com](https://www.keytruda.com)

IMPORTANT SAFETY INFORMATION (continued)

Getting medical treatment right away may help keep these problems from becoming more serious. Your health care provider will check you for these problems during treatment with KEYTRUDA. They may treat you with corticosteroid or hormone replacement medicines. They may also need to delay or completely stop treatment with KEYTRUDA if you have severe side effects.

Before you receive KEYTRUDA, tell your health care provider if you have immune system problems such as Crohn's disease, ulcerative colitis, or lupus; have had an organ transplant or have had or plan to have a bone marrow (stem cell) transplant that uses donor stem cells (allogeneic); have had radiation treatment in your chest area; have a condition that affects your nervous system, such as myasthenia gravis or Guillain-Barré syndrome.

If you are pregnant or plan to become pregnant, tell your health care provider. KEYTRUDA can harm your unborn baby. If you are able to become pregnant, you will be given a pregnancy test before you start treatment. Use effective birth control during treatment and for at least 4 months after your final dose of KEYTRUDA. Tell them right away if you think you may be pregnant or you become pregnant during treatment with KEYTRUDA.

Tell your health care provider if you are breastfeeding or plan to breastfeed. It is not known if KEYTRUDA passes into your breast milk. Do not breastfeed during treatment with KEYTRUDA and for 4 months after your final dose of KEYTRUDA.

Tell your health care provider about all the medicines you take, including prescription and over-the-counter medicines, vitamins, and herbal supplements.

Common side effects of KEYTRUDA when used alone include feeling tired; pain, including pain in muscles, bones or joints, and stomach-area (abdominal) pain; decreased appetite; itching; diarrhea; nausea; rash; fever; cough; shortness of breath; and constipation.

Common side effects of KEYTRUDA when given with certain chemotherapy medicines include feeling tired or weak; nausea; constipation; diarrhea; decreased appetite; rash; vomiting; cough; trouble breathing; fever; hair loss; inflammation of the nerves that may cause pain, weakness, and paralysis in the arms and legs; swelling of the lining of the mouth, nose, eyes, throat, intestines, or vagina; mouth sores; headache; weight loss; stomach-area (abdominal) pain; joint and muscle pain; and trouble sleeping.

These are not all the possible side effects of KEYTRUDA. Talk to your health care provider for medical advice about side effects.

You are encouraged to report negative side effects of prescription drugs to the FDA. Visit www.fda.gov/medwatch or call 1-800-FDA-1088.

Please read the adjacent Important Information About KEYTRUDA and discuss it with your doctor.

Having trouble paying for your Merck medicine?
Merck may be able to help. www.merckhelps.com



Copyright © 2021 Merck Sharp & Dohme Corp., a subsidiary of
Merck & Co., Inc. All rights reserved. US-OBR-00475 09/21

KEYTRUDA[®]
(pembrolizumab) Injection 100 mg

Important Information About KEYTRUDA® (pembrolizumab) injection 100 mg. Please speak with your healthcare professional regarding KEYTRUDA (pronounced key-true-duh). Only your healthcare professional knows the specifics of your condition and how KEYTRUDA may work with your overall treatment plan. If you have any questions about KEYTRUDA, speak with your healthcare professional. **Rx ONLY**

What is the most important information I should know about KEYTRUDA?

KEYTRUDA is a medicine that may treat certain cancers by working with your immune system. KEYTRUDA can cause your immune system to attack normal organs and tissues in any area of your body and can affect the way they work. These problems can sometimes become severe or life-threatening and can lead to death. You can have more than one of these problems at the same time. These problems may happen anytime during treatment or even after your treatment has ended.

Call or see your healthcare provider right away if you develop any new or worsening signs or symptoms, including:

Lung problems

- cough
- shortness of breath
- chest pain

Intestinal problems

- diarrhea (loose stools) or more frequent bowel movements than usual
- stools that are black, tarry, sticky, or have blood or mucus
- severe stomach-area (abdomen) pain or tenderness

Liver problems

- yellowing of your skin or the whites of your eyes
- severe nausea or vomiting
- pain on the right side of your stomach area (abdomen)
- dark urine (tea colored)
- bleeding or bruising more easily than normal

Hormone gland problems

- headaches that will not go away or unusual headaches
- eye sensitivity to light
- eye problems
- rapid heartbeat
- increased sweating
- extreme tiredness
- weight gain or weight loss
- feeling more hungry or thirsty than usual
- urinating more often than usual
- hair loss
- feeling cold
- constipation
- your voice gets deeper
- dizziness or fainting
- changes in mood or behavior, such as decreased sex drive, irritability, or forgetfulness

Kidney problems

- decrease in your amount of urine
- swelling of your ankles
- blood in your urine
- loss of appetite

Skin problems

- rash
- itching
- skin blistering or peeling
- painful sores or ulcers in your mouth or in your nose, throat, or genital area
- fever or flu-like symptoms
- swollen lymph nodes

Problems can also happen in other organs and tissues.

These are not all of the signs and symptoms of immune system problems that can happen with KEYTRUDA. Call or see your healthcare provider right away for any new or worsening signs or symptoms, which may include:

- chest pain, irregular heartbeat, shortness of breath, swelling of ankles
- confusion, sleepiness, memory problems, changes in mood or behavior, stiff neck, balance problems, tingling or numbness of the arms or legs
- double vision, blurry vision, sensitivity to light, eye pain, changes in eyesight
- persistent or severe muscle pain or weakness, muscle cramps
- low red blood cells, bruising

Infusion reactions that can sometimes be severe or life-threatening.

Signs and symptoms of infusion reactions may include:

- chills or shaking
- dizziness
- itching or rash
- feeling like passing out
- flushing
- fever
- shortness of breath or wheezing
- back pain

Rejection of a transplanted organ. Your healthcare provider should tell you what signs and symptoms you should report and monitor you, depending on the type of organ transplant that you have had.

Complications, including graft-versus-host-disease (GVHD), in people who have received a bone marrow (stem cell) transplant that uses donor stem cells (allogeneic). These complications can be serious and can lead to death. These

Continued on next page.

complications may happen if you underwent transplantation either before or after being treated with KEYTRUDA. Your healthcare provider will monitor you for these complications.

Getting medical treatment right away may help keep these problems from becoming more serious. Your healthcare provider will check you for these problems during treatment with KEYTRUDA. Your healthcare provider may treat you with corticosteroid or hormone replacement medicines. Your healthcare provider may also need to delay or completely stop treatment with KEYTRUDA if you have severe side effects.

Before receiving KEYTRUDA, tell your healthcare provider about all of your medical conditions, including if you:

- have immune system problems such as Crohn's disease, ulcerative colitis, or lupus
- have received an organ transplant
- have received or plan to receive a stem cell transplant that uses donor stem cells (allogeneic)
- have received radiation treatment to your chest area
- have a condition that affects your nervous system, such as myasthenia gravis or Guillain-Barré syndrome
- are pregnant or plan to become pregnant. KEYTRUDA can harm your unborn baby.

Females who are able to become pregnant:

- Your healthcare provider will give you a pregnancy test before you start treatment with KEYTRUDA.
- You should use an effective method of birth control during and for at least 4 months after the final dose of KEYTRUDA. Talk to your healthcare provider about birth control methods that you can use during this time.
- Tell your healthcare provider right away if you think you may be pregnant or if you become pregnant during treatment with KEYTRUDA.
- are breastfeeding or plan to breastfeed. It is not known if KEYTRUDA passes into your breast milk. Do not breastfeed during treatment with KEYTRUDA and for 4 months after your final dose of KEYTRUDA.

Tell your healthcare provider about all the medicines you take, including prescription and over-the-counter medicines, vitamins, and herbal supplements.

How will I receive KEYTRUDA?

- Your healthcare provider will give you KEYTRUDA into your vein through an intravenous (IV) line over 30 minutes.
- In adults, KEYTRUDA is usually given every 3 weeks or 6 weeks depending on the dose of KEYTRUDA that you are receiving.
- In children, KEYTRUDA is usually given every 3 weeks.
- Your healthcare provider will decide how many treatments you need.

- Your healthcare provider will do blood tests to check you for side effects.
- If you miss any appointments, call your healthcare provider as soon as possible to reschedule your appointment.

What are the possible side effects of KEYTRUDA? KEYTRUDA can cause serious side effects. See “What is the most important information I should know about KEYTRUDA?”

Common side effects of KEYTRUDA when used alone include: feeling tired, pain, including pain in muscles, bones or joints and stomach-area (abdominal) pain, decreased appetite, itching, diarrhea, nausea, rash, fever, cough, shortness of breath, and constipation.

Side effects of KEYTRUDA when used alone that are more common in children than in adults include: fever, vomiting, upper respiratory tract infection, headache, and low levels of white blood cells and red blood cells (anemia).

Common side effects of KEYTRUDA when given with certain chemotherapy medicines include: feeling tired or weak, nausea, constipation, diarrhea, decreased appetite, rash, vomiting, cough, trouble breathing, fever, hair loss, inflammation of the nerves that may cause pain, weakness, and paralysis in the arms and legs, swelling of the lining of the mouth, nose, eyes, throat, intestines, or vagina, mouth sores, headache, weight loss, stomach-area (abdominal) pain, joint and muscle pain, and trouble sleeping.

Common side effects of KEYTRUDA when given with axitinib include: diarrhea, feeling tired or weak, high blood pressure, liver problems, low levels of thyroid hormone, decreased appetite, blisters or rash on the palms of your hands and soles of your feet, nausea, mouth sores or swelling of the lining of the mouth, nose, eyes, throat, intestines, or vagina, hoarseness, rash, cough, and constipation.

These are not all the possible side effects of KEYTRUDA.

Call your healthcare provider for medical advice about side effects. You may report side effects to FDA at 1-800-FDA-1088.

General information about the safe and effective use of KEYTRUDA

Medicines are sometimes prescribed for purposes other than those listed in a Medication Guide. You can ask your pharmacist or healthcare provider for information about KEYTRUDA that is written for health professionals.

Based on Medication Guide usmg-mk3475-iv-2107r043 as revised July 2021.

Copyright © 2021 Merck Sharp & Dohme Corp., a subsidiary of Merck & Co., Inc. All rights reserved. US-OBR-00475 09/21



CONQUER™

the patient voice™

contenido

PRÓLOGO

7 Muchas opciones de tratamiento, muchos objetivos de atención—¿Cuáles son los adecuados para usted?

Por LILLIE D. SHOCKNEY, RN, BS, MAS, HON-ONN-CG

CIRUGÍA

8 Lumpectomía frente a mastectomía: Los aspectos prácticos (y emocionales) de este hito crítico

Por AVA ARMANI, MD, FACS

SUPERVIVENCIA

11 Inicio de la supervivencia en el momento del diagnóstico

Por LILLIE D. SHOCKNEY, RN, BS, MAS, HON-ONN-CGS

ENTREVISTA CON LA REPRESENTANTE

13 Prosperar mientras se vive con cáncer de mama. Una entrevista con una sobreviviente y la fundadora de The Chrysalis Initiative, Jamil Rivers

Por KRISTIN SIYAHIAN

En la tapa: Colors of Hope. Pintura de Jessilyn Park

Colors of Hope fue creada para un evento benéfico que benefició al Instituto Charles Lewis en el MD Anderson Cancer Center en Orlando, FL. Para ver esta y otras obras de Jessilyn Park, visite www.fineartamerica.com/profiles/jessilyn-park.

Copyright © Jessilyn Park. Todos los derechos reservados. Se usa con permiso.

Con la pandemia de la COVID-19 en curso, nos gustaría recordarles a las sobrevivientes de cáncer de mama que deben trabajar estrechamente con su equipo de atención médica para determinar las medidas de seguridad apropiadas al recibir atención médica.

CONQUER: the patient voice, ISSN 2475-823X (impreso); ISSN 2475-8248 (en línea), se publica 6 veces al año por Green Hill Healthcare Communications, LLC, 1249 South River Rd, Suite 202A, Cranbury, NJ 08512. Copyright © 2021 de Green Hill Healthcare Communications, LLC. Todos los derechos reservados. El logotipo CONQUER: the patient voice es una marca comercial de Green Hill Healthcare Communications, LLC. Ninguna parte de esta publicación puede reproducirse ni transmitirse de ninguna forma ni por ningún medio conocido ahora o posteriormente, ya sea electrónico o mecánico, incluido el fotocopiado, la grabación o cualquier sistema de almacenamiento y recuperación de información, sin el permiso por escrito del editor. Impreso en los Estados Unidos de América.

Las ideas y opiniones expresadas en CONQUER no necesariamente reflejan las ideas y opiniones de la junta editorial, los redactores o el editor. La publicación de un anuncio u otro producto mencionado en CONQUER no debe interpretarse como un aval del producto ni un respaldo de las afirmaciones del fabricante. Se anima a los lectores a ponerse en contacto con los fabricantes para consultar sobre las características o limitaciones de los productos mencionados. Ni los redactores ni el editor asumen responsabilidad alguna por lesiones o daños a personas o propiedad que se deriven del uso del material mencionado en esta publicación o estén relacionados con dicho uso.

LA CORRESPONDENCIA EDITORIAL debe estar dirigida al DIRECTOR EDITORIAL, CONQUER, 1249 South River Rd, Suite 202A, Cranbury, NJ 08512. Correo electrónico: editorial@conquer-magazine.com. Teléfono: 732-992-1892. La correspondencia relacionada con el permiso para reimprimir la totalidad o parte de cualquier artículo publicado en esta revista debe dirigirse a REPRINT PERMISSIONS DEPARTMENT, Green Hill Healthcare Communications, LLC, 1249 South River Rd, Suite 202A, Cranbury, NJ 08512.

TLG2110-3

 Green Hill Healthcare Communications, LLC™
Your Innovative Partners in Medical Media

Vicepresidente Ejecutivo
Russell Hennessy
rhennessy@thelynxgroup.com

Vicepresidente/Director, Ventas y Marketing
Joe Chanley
jchanley@thelynxgroup.com

Directora, Servicios al Cliente
Samantha DiClementi
sdiclementi@thelynxgroup.com

Adam Walton
awalton@thelynxgroup.com

Director Editorial Invitado
Kristin Siyahian

Vicepresidenta, Directora Editorial Senior
Dalia Buffery
dbuffery@thelynxgroup.com

Editora Asociada Senior
Lara J. Lorton

Editor de Textos Senior
BJ Hansen

Editor de Textos
Adam Buffery

Asistente Editorial
Cody Sullivan

Gerentas de Producción Senior
Melissa Lawlor
Marie RS Borrelli

 the lynx group

Presidente/Director Ejecutivo
Brian Tyburski

Vicepresidente Ejecutivo
Nicholas Englezos
nenglezos@thelynxgroup.com

Vicepresidente Ejecutivo
John W. Hennessy
jhennessy2@thelynxgroup.com

Vicepresidente Ejecutivo
Philip Pawelko
ppawelko@thelynxgroup.com

Vicepresidente Ejecutivo
Shannon Sweeney
ssweeney@thelynxgroup.com

Vicepresidente Senior, Finanzas
Andrea Kelly

Directora Senior, Recursos Humanos
Mara Castellano

Director Médico Senior
John Welz

Jefa del Programa AONN+
Sharon S. Gentry, MSN, RN, HON-ONN-CG, AOCN, CBCN

Directora Senior de Educación y Desarrollo de Programas y Codirectora de Certificación
Emily Gentry, BSN, RN, HON-ONN-CG, OCN

Directora de Desarrollo del Programa de Navegación de Pacientes y Codirectora de Certificación
Monica Dean, HON-OPN-CG

Directora Senior, Control de Calidad
Barbara Marino

Directora Senior, Producción y Fabricación
Alaina Pede

Directora Senior, Creatividad y Diseño
Robyn Jacobs

Directora Senior, Marketing Digital
Anthony Trevean

Director, Marketing Digital
Carol Bustos

Directora de Gestión de Proyectos de la Asociación
Rachael Baranoski

 STRATEGIX
a division of the lynx group

Director General
John Vassiliou

Vicepresidente, Supervisoras del Grupo de Cuentas
Alexandra Charles
Deanna Martinez

Supervisoras del Grupo de Cuentas
Jennifer Collins
Pamela Inrtle

Muchas opciones de tratamiento, muchos objetivos de atención, ¿cuáles son los adecuados para usted?



Por **LILLIE D. SHOCKNEY, RN, BS, MAS, HON-ONN-CG**

Profesora Universitaria de Cáncer de Mama de Servicio Distinguido
Profesora de Cirugía, Facultad de Medicina de Johns Hopkins University
Codesarrolladora de Work Stride: Cómo manejar el cáncer en el trabajo, Johns Hopkins Healthcare Solutions
Cofundadora de AONN+

Si ha visitado sitios web o salas de chat sobre cáncer de mama, lo más probable es que haya descubierto que, cuando se trata de tratamientos para el cáncer de mama, no hay un único tratamiento.

A medida que aprenda acerca del cáncer de mama y recopile información de su equipo de tratamiento acerca de los factores pronósticos, biomarcadores, estadios, grados y otras características de las células cancerosas que se encuentran en el cuerpo, usted encontrará que su situación clínica es realmente única para usted. Por lo tanto, quiero advertirle acerca de comparar su tratamiento con el de otras personas, porque lo más probable es que resulte en confusión y frustración. Por ejemplo, si conoce a alguien con el mismo diagnóstico, digamos, cáncer de mama con receptor de estrógeno positivo, es posible que cada una de ustedes esté recibiendo una terapia hormonal diferente. Es importante recordar que hay muchos factores a considerar en la toma de decisiones con respecto al tratamiento específicamente para usted. También es importante recordar que ahora hay más opciones de tratamiento que nunca.

Una amiga de nuestra familia recibió el diagnóstico de cáncer de mama hace 55 años. En ese momento, solo había 1 opción quirúrgica (mastectomía radical total), 1 fármaco de quimioterapia y 1 fármaco de terapia hormonal, y la radiación no se podía dirigir a 1 área específica. Me diagnosticaron cáncer de mama hace 29 años, y afortunadamente, había más opciones. Pero ahora, hay muchas opciones quirúrgicas, regímenes de quimioterapia, terapias biológicas dirigidas, inmunoterapias,

radioterapias y terapias hormonales. Con más opciones, es más probable que pueda recibir un tratamiento adaptado a su situación única.

Los objetivos de atención también son exclusivos para usted. Los objetivos de atención van más allá que solo sobrevivir; incluyen sus objetivos personales y deben incorporarse en el proceso de planificación del tratamiento. Estos pueden incluir hitos como el inicio de una familia, asistir a la graduación de la escuela secundaria de su hija, el 25.º aniversario de su boda o la graduación universitaria de su hijo.

Por ejemplo, si planifica iniciar una familia en uno o dos años, entonces es importante que esto se conozca para que se le derive a un especialista en preservación de la fertilidad.

Para eventos específicos, usted desea estar segura de que se sentirá lo suficientemente bien como para asistir. Hable con su equipo de tratamiento, especialmente con su navegador de cáncer de mama, sobre la importancia de estos eventos para que el tratamiento pueda ser planificado en torno a ellos. Por ejemplo, no sería prudente iniciar un nuevo tratamiento que pueda causar diarrea 2 días antes de la graduación de su hijo. En cambio, solicite que comience el tratamiento después de la celebración.

Tiene una infinidad de opciones de tratamiento que brindan la posibilidad de adaptar su tratamiento a su biología de cáncer de mama específica. Y cuando su equipo de tratamiento tenga en cuenta sus objetivos de vida y sus experiencias de hitos, recibirá una atención verdaderamente centrada en el paciente. ♦

Lillie Shockney

Cofundadora

AONN Academy of Oncology
Nurse & Patient Navigators

Lumpectomía frente a mastectomía

Los aspectos prácticos (y emocionales) de este hito crítico

Por **AVA ARMANI, MD, FACS**

Oncóloga quirúrgica de mama de la Universidad de California, San Diego

La cirugía es una parte integral del tratamiento del cáncer de mama. Con cualquier cirugía, es útil prepararse para sus necesidades prácticas después de la cirugía. Pero a diferencia de otros tipos de cirugía, la cirugía de mama puede tener un mayor nivel de implicaciones emocionales para las mujeres. Si bien hay cosas prácticas que puede hacer para prepararse y hacer que los días posteriores a la cirugía sean un poco más fáciles, también es importante reconocer sus sentimientos acerca de la cirugía y considerar maneras saludables de hacer frente al impacto emocional.

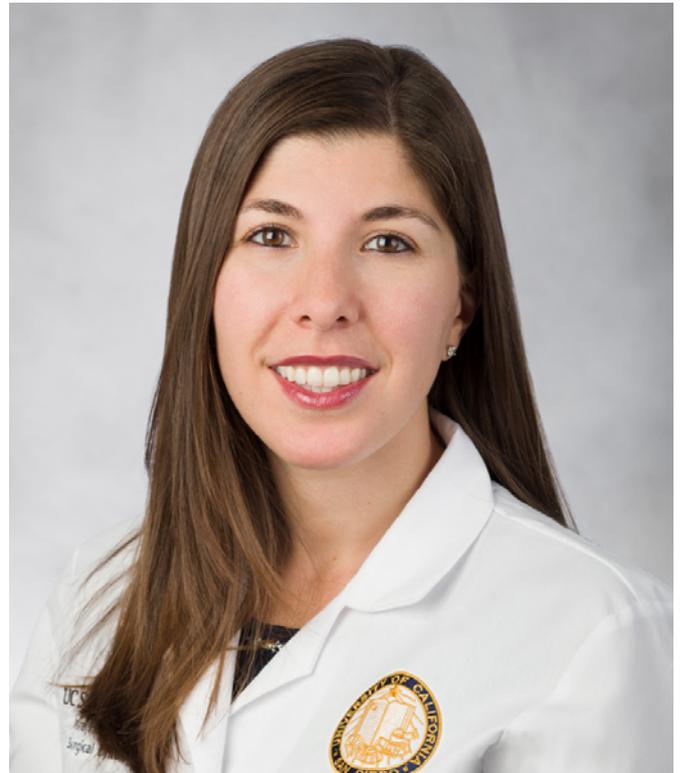
Para comenzar, hablemos de los 2 tipos de cirugía para el cáncer de mama: lumpectomía y mastectomía.

DEPENDIENDO DEL TAMAÑO DE LA LUMPECTOMÍA, PUEDE HABER PEQUEÑOS CAMBIOS EN EL TAMAÑO Y LA FORMA DE LA MAMA.

LUMPECTOMÍA

La lumpectomía, también conocida como mastectomía parcial o cirugía de conservación de la mama, se refiere a la extirpación del tumor (o "bulto") solamente. Si se somete a una lumpectomía, es probable que pueda regresar a su casa desde el hospital el mismo día del procedimiento, a menos que tenga problemas médicos que requieran control adicional.

Con la lumpectomía, se preserva la mama. El objetivo de una lumpectomía es extirpar el tumor intacto con algunos de los tejidos circundantes normales para garantizar que no queden células cancerosas. Esto se confirma por la ausencia de células cancerosas en los bordes del tejido extirpado. El tejido de la cirugía se envía



al patólogo, quien emitirá un informe que incluya los márgenes "negativos" o "positivos". Los márgenes negativos significan que el cáncer no está presente en los bordes del tejido. Si los márgenes son positivos (es decir, las células cancerosas están presentes en los bordes del tejido extirpado), se necesita una segunda cirugía para extirpar más tejido a fin de asegurar la eliminación del cáncer.

A veces, se lleva a cabo una "biopsia de ganglio linfático centinela" en el momento de la lumpectomía. Los ganglios centinelas son los primeros ganglios de la cadena de ganglios linfáticos en las axilas. Si estos ganglios linfáticos no contienen cáncer, se puede suponer que el cáncer no se ha diseminado fuera de la mama.

Dependiendo del tamaño de la lumpectomía, puede haber pequeños cambios en el tamaño y la forma de la mama.

Casi siempre, se recomienda la radioterapia después de una lumpectomía para el cáncer de mama.

PREPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE UNA LUMPECTOMÍA

Se realiza una lumpectomía con o sin una biopsia de ganglio linfático centinela como procedimiento ambulatorio bajo anestesia general. Muchos centros ofrecen bloqueos neurales antes de la cirugía para ayudar a controlar el dolor después de la cirugía. Es probable que se sienta cansada después de la cirugía durante algunos días; se recomienda tomar hasta una semana de descanso del trabajo. Podrá completar sus actividades de vida diaria y la única restricción principal es no levantar peso (más de un galón [tres litros] de leche) para permitir que la zona cicatrice. Algunas sugerencias:

- No podrá ducharse durante unos días después de la cirugía, por lo que querrá ducharse el día anterior o el día de la cirugía.
- Pregunte a su equipo de atención médica qué medicamentos debe tomar antes de la cirugía y qué medicamentos debe suspender.
- Necesitará que la lleven a casa desde el hospital el día de la cirugía.
- Elija a 1 persona como el punto de contacto para el cirujano y haga que esa persona se comunique con una lista de las personas que desea que se mantengan informadas.

MASTECTOMÍA

El segundo tipo de cirugía es una mastectomía, que es la extirpación de la mama entera. Por lo general, las pacientes sometidas a mastectomías son hospitalizadas para el control del dolor. Las mastectomías se pueden realizar con o sin reconstrucción. Según el tipo y el grado de cáncer de mama, la reconstrucción se puede iniciar en el momento de la mastectomía o retrasarse hasta que se complete el tratamiento del cáncer de mama. Si una paciente no desea realizar la reconstrucción, o se recomienda retrasar la reconstrucción, se extirpa el tejido mamario junto con el pezón y se deja el pecho plano. Con la reconstrucción, el pezón se puede preservar si no tiene cáncer.

Los drenajes se colocan en el momento de la mastectomía para recoger el fluido que se desarrolla como una respuesta normal del cuerpo en cualquier momento en que se extirpa el tejido.

PREPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE UNA MASTECTOMÍA

Si bien podrá realizar sus actividades de la vida diaria, querrá tener apoyo disponible. No se permite levantar



cargas pesadas y la recuperación puede tardar entre 4 y 6 semanas, según el tipo de reconstrucción. Algunas sugerencias:

- No podrá ducharse durante unos días después de la cirugía, por lo que querrá ducharse el día anterior o el día de la cirugía.
- Pregunte a su equipo de atención médica qué medicamentos debe tomar antes de la cirugía y qué medicamentos debe suspender.

LAS MASTECTOMÍAS SE PUEDEN REALIZAR CON O SIN RECONSTRUCCIÓN.

- Elija a 1 persona como el punto de contacto para el cirujano y haga que esa persona se comunique con una lista de las personas que desea que se mantengan informadas
- Empaque un bolso para el hospital con ropa cómoda y suelta que se abra fácilmente en la parte delantera
- Organice su armario y su cómoda para que estos tipos de ropa sean fácilmente accesibles cuando vuelva a casa
- Se irá a casa con un sujetador del hospital, pero es posible que también desee tener sujetadores o camisolas cómodas en casa para cuando se le permita quitarse el sujetador del hospital
- Puede sujetar los drenajes a cualquier sujetador o camisa que sea cómoda, comprar sujetadores

con bolsas para los drenajes o colgar los drenajes en un cordón alrededor del cuello

- Prepare y congele algunas comidas antes de la cirugía, abastézcase de comestibles o tenga alimentos precocidos disponibles cuando vuelva a casa.

GANGLIOS LINFÁTICOS

En muchos casos, los ganglios linfáticos se pueden extirpar durante la cirugía, especialmente en el caso de cáncer de mama invasivo. La información del muestreo de los ganglios linfáticos puede brindar información importante sobre pronósticos y, en algunos casos, puede ayudar a guiar la toma de decisiones de tratamiento después de la cirugía.

ELEGIR QUÉ CIRUGÍA
ES LA MEJOR Y ADAPTARSE
A LA VIDA DESPUÉS DE LA
CIRUGÍA ES DESAFIANTE.

El tipo de cirugía de ganglio linfático depende del grado del cáncer. Si no hay evidencia de cáncer de mama en los ganglios linfáticos en el examen o el diagnóstico por imágenes, se lleva a cabo una biopsia de ganglio linfático centinela. Como se describió anteriormente, los ganglios centinelas son los primeros ganglios de la cadena de ganglios linfáticos en las axilas. Si estos ganglios linfáticos no contienen cáncer, se puede suponer que el cáncer no se ha diseminado fuera de la mama.

Si hay evidencia de cáncer en los ganglios linfáticos antes de la cirugía, se realiza una "disección de ganglios

linfáticos axilares", lo que implica extirpar la mayoría de los ganglios linfáticos de la axila.

EL COMPONENTE EMOCIONAL DE LA CIRUGÍA PARA LAS MUJERES

Para muchas mujeres, elegir qué cirugía es la mejor para ellas y adaptarse a la vida después de la cirugía es desafiante. Sea amable y paciente con usted misma: este es un gran ajuste.

Con una lumpectomía, tendrá una cicatriz permanente en la mama. Es posible que tenga un cambio en la forma y el tamaño de la mama. Sin embargo, en general, la mayoría de las mujeres se adapta bien a la lumpectomía.

Con una mastectomía, el impacto emocional es mayor. Para algunas mujeres, la pérdida de los pechos puede afectar en gran medida sus sentimientos relacionados con la feminidad y la sexualidad. Todo esto es normal y ciertamente no está sola con estos sentimientos. Hay cosas que puede hacer que la ayudarán a enfrentar el shock de un diagnóstico y sus sentimientos relacionados con el nuevo cuerpo. Mi mejor consejo es que usted misma se dé tiempo para sanar, tanto física como mentalmente. Mantenga un diálogo abierto con sus seres queridos. Hable con su equipo de cáncer de mama. Únase a un grupo de apoyo a través de su centro de tratamiento para conectarse con otras mujeres que hayan experimentado lo que está atravesando. Al hablar de sus sentimientos, espero que descubra que superará las emociones negativas que una mastectomía pueda generar. ♦

Recursos

American Cancer Society. Cirugía para el cáncer de mama. www.cancer.org/cancer/breast-cancer/treatment/surgery-for-breast-cancer.html.
Breastcancer.org. Mastectomía frente a lumpectomía. www.breastcancer.org/treatment/surgery/mast_vs_lump.
Susan G. Komen. Decidir entre una mastectomía o una lumpectomía. ww5.komen.org/BreastCancer/DecidingBetweenMastectomyandLumpectomy.html?cid=emklmay11:28.

Iniciar su supervivencia al momento del diagnóstico

Por **LILLIE D. SHOCKNEY, RN, BS, MAS, HON-ONN-CG**

Suena raro, ¿no? ¿Comenzar a sobrevivir cuando recibe un diagnóstico? ¿No suena como poner el carro delante del caballo? Muchas veces, la gente cree que la supervivencia comienza una vez que ha terminado con los tratamientos. Pero en realidad, su supervivencia comienza ahora.

El temor que la gente experimenta después de recibir un diagnóstico de cáncer hace que le pidan a su equipo de oncología que los ayude a sobrevivir. Quiero que sepa que debería esperar más que solo sobrevivir; también debe esperar una buena calidad de vida, con la capacidad de seguir alcanzando los objetivos de vida. Para que esto suceda, debe defender sus intereses de forma proactiva. Empiece por analizar estrategias para minimizar los posibles efectos secundarios causados por el tratamiento con su equipo de oncología, especialmente su enfermera navegadora.

PLANIFICACIÓN DE FECHAS DE TRATAMIENTO

Para muchas personas, una buena calidad de vida incluye participar en actividades que disfrutaban antes de un diagnóstico de cáncer. Esto es posible, con un poco de planificación. Es posible que desee considerar la programación de las fechas de tratamiento de una manera que tenga en cuenta la posibilidad de efectos secundarios. Su enfermera navegadora puede indicarle cuándo se espera que ocurran efectos secundarios y, de este modo, las dos pueden planificar acciones en consecuencia. Por ejemplo, supongamos que tiene reuniones del club del libro los martes. Si recibe un régimen de quimioterapia que provoca efectos secundarios 2 días después y, por lo general, dura entre 2 y 3 días, podría considerar someterse al tratamiento los



jueves, para que los efectos secundarios potenciales ocurran los sábados y domingos, y posiblemente los lunes. Es posible que esta programación le permita participar en su club del libro los martes.

PLANIFICACIÓN DE HITOS

¿Tiene hitos significativos para el próximo año?
¿La boda de una hija? ¿La graduación de un nieto?

DEBE ESPERAR
MÁS QUE SOLO
SOBREVIVIR; TAMBIÉN
DEBERÍA ESPERAR UNA
BUENA CALIDAD DE VIDA.

¿El 25.º aniversario de bodas? No permita que se los pierda por el cáncer. Proporcione las fechas de estos eventos a su equipo de tratamiento para que puedan planificar acciones en torno a estos eventos especiales. Es absolutamente posible planificar los tratamientos en torno a un evento para que usted cumpla con las pautas de tratamiento y siga asistiendo a hitos, y los disfrute.

COMPARTA SUS OBJETIVOS Y ALEGRÍAS DE VIDA

Es importante compartir sus objetivos y alegrías con el equipo de tratamiento. Por ejemplo, tal vez le apasiona su carrera profesional y desea crear un programa de tratamiento que le permita trabajar. Comparta esta información con el equipo de tratamiento para que pueda ayudarle a alcanzar su objetivo.

LOS CUIDADOS PALIATIVOS SON UN TÉRMINO QUE A MENUDO SE CONFUNDE CON EL CUIDADO DE PACIENTES TERMINALES. LOS CUIDADOS PALIATIVOS NO SON CUIDADOS DE PACIENTES TERMINALES.

Tal vez su pasión sea tocar el piano. El equipo de tratamiento debe estar al tanto de esta actividad porque existen ciertos medicamentos para el tratamiento que pueden causar neuropatía periférica: entumecimiento, dolor y hormigueo en las manos y los pies. Es posible que haya intervenciones para ayudar a reducir el riesgo de padecer neuropatía y a hacer que siga tocando el piano.

CUIDADOS PALIATIVOS

Los cuidados paliativos son un término que a menudo se confunde con el cuidado de pacientes terminales. Los cuidados paliativos no son cuidados de pacientes terminales, ni tampoco significa que "se está rindiendo". Los cuidados paliativos incluyen intervenciones que restauran la calidad de vida de una persona. Si descubre que tiene síntomas graves o efectos secundarios del tratamiento que impactan en su calidad de vida, los cuidados paliativos pueden ayudar a restaurarla.

VIDA, REESTRUCTURADA

Puede comenzar a ver su vida de otra manera después de un diagnóstico. Lo que antes era importante para usted puede no ser tan importante ahora. Puede comenzar a pensar en cómo quiere que sea "la nueva normalidad". ¿Desea pasar más tiempo con sus nietos? ¿Desea trabajar a tiempo parcial para que pueda tener 1 día cada semana para tomar clases en una universidad local? Algunas sobrevivientes forman nuevas relaciones significativas; otras dejan las relaciones actuales. No es raro que un diagnóstico de cáncer altere la trayectoria de la vida de una sobreviviente. Mi consejo es tomar un inventario de su vida, crear su nueva normalidad y abrazar su vida recientemente reestructurada. Su supervivencia comienza ahora. ♦

Prosperar mientras se vive con cáncer de mama

Una entrevista con una sobreviviente y la fundadora de The Chrysalis Initiative, Jamil Rivers

Por **KRISTIN SIYAHIAN**

El 2017 fue un gran año para la familia Rivers; Jamil, de 39 años, y su familia se habían mudado a una nueva y hermosa casa. Había conseguido un puesto ejecutivo en su compañía y su esposo Ricky había recibido recientemente un certificado de buena salud después de haber vencido el cáncer de colon. Según todos los relatos, la familia Rivers tenía mucho por lo que estar agradecida.

Ese invierno, todo el mundo en la familia tuvo resfriados y todos se recuperaron. Todo el mundo excepto Jamil. Su tos simplemente no amainaba.

Después de realizar varias visitas al médico y varias pruebas más tarde, se determinó que Jamil tenía cáncer de mama metastásico. Estadio IV desde el inicio, el carcinoma ductal invasivo ER positivo, PR positivo, HER2 negativo se había extendido por el cuerpo hasta el hígado, el estómago, el bazo, los huesos y los pulmones (lo que provocó la tos).

La impactante noticia de su diagnóstico, por supuesto, fue devastadora para la joven madre. Pero al ser una mujer de gran determinación, Jamil comenzó a idear un plan. Su estrategia era aprender todo lo que podía sobre el cáncer de mama, los tratamientos y los servicios de apoyo disponibles. Hizo listas de comprobación diarias para asegurarse de que estaba haciendo todo lo que

Jamil Rivers es una sobreviviente de cáncer de mama metastásico y la fundadora de The Chrysalis Initiative. Ha aparecido en People Magazine, the Philadelphia Inquirer, the Philadelphia Tribune, campañas nacionales para Anthropologie, Novartis, Pfizer y Cancer and Careers, así como en CBS News y Good Morning America. Reside en el sur de Nueva Jersey, en el área metropolitana de Filadelfia, con su esposo y sus 3 hijos.



estaba a su alcance para cuidarse mientras recibía la mejor atención posible.

Después de un año de tratamiento, las exploraciones de Jamil revelaron que no había evidencia de la enfermedad. Hasta el día de hoy, continúa con la terapia endocrina para evitar una recidiva.

Es posible que piense que es el final de su historia, pero el diagnóstico de Jamil la inició en otro viaje: un viaje de defensa. A través de su investigación, supo sobre las desigualdades asombrosas que existen para las mujeres negras y pardas con cáncer de mama. Sintió un impulso de involucrarse con la esperanza de cambiar la forma en que se prestan servicios de atención médica a las personas de nuestras comunidades con un mayor riesgo de recibir una atención menos que óptima.

Su función como defensora comenzó con el simple deseo de ayudar a las personas que la rodean. ¿Recuerdas las listas de comprobación? Comenzó a compartir sus listas con otras sobrevivientes de cáncer de mama que conoció mientras recibía tratamiento. Se corrió la voz sobre esta joven empoderada, positiva, apasionada y decidida que tenía un plan en la forma de una lista de comprobación. Las mujeres empezaron a acercarse a ella con la esperanza de aprender de su experiencia.

En marzo de 2019 (que marcó el primer año de "aniversario de cáncer"), fundó The Chrysalis Initiative como

entrevista con la representante

una manera de compartir su experiencia de prosperar mientras luchaba contra el cáncer de mama metastásico.

La misión de The Chrysalis Initiative es garantizar que cada paciente reciba la atención que merece, especialmente las mujeres de poblaciones dispares. Logran esta misión de 2 maneras: al proveer a las mujeres con el asesoramiento, la tutoría y la educación, y al realizar la capacitación para los sistemas de atención médica con la esperanza de mejorar la prestación de atención.

Jamil, ha hablado sobre lo abrumador que es un diagnóstico de cáncer. ¿Puede describir la forma en que superó los tratamientos de un año?

Después de mi diagnóstico, traté de estructurar mi vida para que mi familia y yo estuviéramos totalmente apoyados. Acepté todas y cada una de las ofertas de ayuda de familiares, amigos y recursos comunitarios. El apoyo vino de muchas formas, era cualquier cosa que se pudiera imaginar. Comidas, guardería, viajes. Tomé la decisión de iniciar la quimioterapia y también establecí el objetivo de seguir trabajando. Pero necesitaba apoyo para lograrlo. Por ejemplo, usé un servicio de transporte ofrecido por la American Cancer Society para recogerme del trabajo, llevarme al tratamiento, y para recogerme del hospital y llevarme a casa.

Independientemente de que sintiera que mi familia o yo necesitábamos la ayuda o no, la acepté. ¡Realmente tuve una sobredosis de apoyo!

Usted pudo seguir trabajando durante el tratamiento. ¿Cómo lidiaba con los efectos secundarios de la quimioterapia?

Usé muchas terapias integradoras para ayudar con los efectos secundarios. Encontré una organización que brinda servicios gratuitos a personas con cáncer de mama o de ovario; a través de esa organización, recibí acupuntura y masajes de oncología. También me reuní con un nutricionista e hice cambios en mi dieta. Todas estas cosas realmente me sostuvieron y me permitieron trabajar a tiempo completo y mantenerme al día con los niños.

¿Cómo evolucionó de “paciente” a “defensora”?

Cuando me diagnosticaron la enfermedad, supe que tenía mucho que aprender sobre el cáncer de mama, así que empecé a leer lo máximo posible. Me sorprendió mucho saber que las mujeres negras con cáncer de mama tienen un 71 % más de probabilidades de morir por la enfermedad que las mujeres blancas con cáncer

Hoy en día, Jamil se siente muy bien. Es sana, fuerte y muy calificada para liderar The Chrysalis Initiative. Al parecer, Jamil todavía tiene mucho que agradecer, lo que incluye el impacto que ha tenido en las vidas de otras sobrevivientes de cáncer de mama.

Tuve la increíble oportunidad de hablar con Jamil. Estoy muy agradecida con ella por compartir su historia y me complace compartir esa historia con ustedes. Esta es nuestra cordial entrevista.

de mama. También me enteré que solo el 2 % al 5 % de los dólares de investigación se asignan a la enfermedad metastásica. Realmente quería involucrarme para ayudar a cambiar estas estadísticas.

A través de mi investigación, terminé conectándose con National Cancer Institute, Living Beyond Breast Cancer, METAvivor y Susan G. Komen. Me incorporé al Comité Consultivo de Cáncer Metastásico de Komen y a la iniciativa de equidad en salud afroamericana de Komen.

Me he involucrado en tantos aspectos de la defensa como puedo. Cualquier cosa, desde la revisión de subvenciones hasta la promoción de políticas. Me reuní con los legisladores y testifiqué ante la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) con la esperanza de mejorar el panorama de los tratamientos oncológicos. Quiero hacer sonar la alarma y atraer más la atención sobre estos hechos porque el status quo no está funcionando.

¿Cómo llegó a establecer The Chrysalis Initiative?

Honestamente, ¡siento que The Chrysalis Initiative se estableció por sí sola! Cuando estaba recibiendo quimioterapia, creé listas de comprobación para asegurarme de que estaba haciendo todo lo posible a diario para mantenerme enfocada y cuidar de mí misma.

Cuando estaba en la clínica, recibía un tratamiento, otra paciente con cáncer de mama en estadio IV apareció en mi sala de quimioterapia y me pidió que compartiera lo que sabía sobre nuestro diagnóstico. Compartí mi lista de comprobación con ella y simplemente se expandió desde allí. Al principio, compartía mi lista de comprobación con 5 mujeres, luego 10, 15, 30 mujeres. Me di cuenta de que a todas nos iba bien. Sí, todas teníamos cáncer de mama metastásico, pero solo íbamos paso a paso.

Sentí como si hubiera descubierto algo. Cuando pensé en el panorama del cáncer de mama y en lo que faltaba, sentí que se necesitaba una organización como The Chrysalis Initiative para ayudar a educar a las pacientes y abordar las

entrevista con la representante

disparidades. Decidí hacer oficial The Chrysalis Initiative en marzo de 2019 en mi primer año de aniversario de cáncer.

Desde entonces, hemos evolucionado para incluir el asesoramiento y el apoyo de la navegación de pacientes para mujeres con cáncer de mama y sus cuidadores.

¿Qué puede esperar una persona de una asesora de Chrysalis Initiative?

No creemos que nadie deba someterse a tratamiento de cáncer sola. Nuestras asesoras son sobrevivientes de cáncer de mama y saben por lo que están pasando otras pacientes. Tenemos un plan de estudios de asesoramiento para asegurarnos de que nuestras pacientes tengan el conocimiento que necesitan cuando se enfrentan al tratamiento del cáncer.

Usted está en proceso de crear una aplicación para teléfonos móviles para las participantes de Chrysalis Initiative. ¿Puede describir las capacidades de esa aplicación?

Es realmente su asesora de cáncer en una aplicación. La aplicación mejora los servicios que ya proporcionamos en nuestra programación. En la actualidad, las participantes se conectan con su asesora por teléfono, zoom o, a veces, en persona. La aplicación es otra herramienta para conectar con su red de apoyo.

La aplicación también permite a las participantes conectarse directamente con The Chrysalis Initiative. Recibirán notificaciones push e información educativa. También son conectadas a nuestros próximos seminarios web, actividades y eventos de la comunidad.

Un objetivo de The Chrysalis Initiative es promover la equidad de tratamiento para todas las pacientes.

¿Cómo está logrando ese objetivo?

Por supuesto, siempre le digo a la persona que se contacte con una asesora de Chrysalis. Conéctese con nosotros. Queremos compartir nuestros conocimientos sobre las pautas de tratamiento nacionales y los estándares de atención reconocidos a nivel nacional.

Por lo tanto, si tiene cáncer de mama HER2 positivo, el estándar de atención incluye Herceptin. No hay un escenario en el que no deba recibir este estándar de atención. Queremos que tenga esta información para asegurarnos de que esté recibiendo la mejor atención posible.

También queremos garantizar que usted tenga acceso a

las pruebas genéticas y genómicas, las cuales pueden revelar objetivos accionables en el cáncer al que se enfrenta.

A menos que su proveedor de atención médica comparta esta información con usted, no tendría idea de qué pedir. Nos aseguramos de que comprenda cuál es el estándar de atención de calidad.

También queremos ayudar a las personas a comprender la importancia de participar en los ensayos clínicos, especialmente en las mujeres negras, esta es la única manera de avanzar en las opciones de tratamiento.

The Chrysalis Initiative ofrece capacitación sobre equidad para los proveedores de atención médica y las instituciones de cáncer. ¿Qué implica eso?

Contamos con un equipo que evalúa la capacidad de un sistema de salud para ofrecer una atención equitativa de forma generalizada. Es decir, que una mujer negra que recibe atención por cáncer de mama va a tener la misma experiencia de paciente que una mujer blanca que recibe atención por cáncer de mama.

Nuestro equipo evalúa las deficiencias y determina si se deben a prejuicios y racismo o a problemas estructurales y de procedimiento. Una vez finalizada la evaluación, proporcionamos recomendaciones y podemos ayudar con la implementación y la capacitación.

¿Qué consejo tiene para las mujeres negras sobre la salud de la mama?

Conozca su riesgo. Antes de mi diagnóstico, no sabía que mi abuela tuvo cáncer de mama. Me enteré mucho más tarde de que atravesó la quimioterapia y la radiación, pero nuestra familia nunca habló de eso.

Muchas veces, en las culturas de color, no compartimos nuestras vulnerabilidades, pero realmente es importante para nosotros conocer nuestra historia familiar. Mi consejo es averiguar qué dolencias, enfermedades o desafíos médicos han tenido sus padres, sus abuelos, sus bisabuelos.

Si pudiera retroceder en el tiempo y darse un consejo a sí misma en el momento de su diagnóstico, ¿cuál sería?

Respirar. Simplemente respirar y seguir paso a paso.

Muchas gracias, Jamil, por compartir su historia. Acepte nuestros mejores deseos para que continúe el éxito con The Chrysalis Initiative. ♦

Para obtener más información sobre The Chrysalis Initiative, visite www.thechrysalisinitiative.org.



BLACK WOMEN HAVE A 71% HIGHER RISK OF DEATH FROM BREAST CANCER THAN WHITE WOMEN.

**WE ARE HERE
TO CHANGE THE GAME!**
JOIN US IN OUR FIGHT TO ERADICATE BLACK BREAST CANCER.

VISIT: WWW.TOUCHBBCA.ORG OR [@TOUCHBBCA](https://www.instagram.com/TOUCHBBCA)   



**RELIABLE, RELATABLE,
REAL TALK ABOUT BREAST CANCER.**

THE DOCTOR IS IN

**WEDNESDAYS AT 6PM EST
FACEBOOK.COM/BLACKDOCTOR.ORG**



RICKI FAIRLEY
CEO
TOUCH, The Black Breast Cancer Alliance



DR. MONIQUE GARY
BREAST SURGICAL ONCOLOGIST
DO, MSC, FACS

VISIT: WWW.TOUCHBBCA.ORG OR [@TOUCHBBCA](https://www.instagram.com/TOUCHBBCA)   