

<https://healthyngthu.com/shop/>

CAPECITABINE (XELODA)

**BREAST
CANCER
NOW** The research
& care charity

GIỚI THIỆU VỀ SÁCH NÀY

Cuốn sách nhỏ này giải thích capecitabine là gì, nó hoạt động như thế nào, khi nào nó có thể được kê đơn và những tác dụng phụ mà bạn có thể gặp phải.

CAPECITABINE LÀ GÌ?

Capecitabine là một loại thuốc hóa trị.

Hóa trị là phương pháp điều trị tiêu diệt tế bào ung thư bằng cách sử dụng thuốc chống ung thư.

Capecitabine là tên không có nhãn hiệu của thuốc, nhưng bạn cũng có thể nghe thấy nó được gọi bằng tên thương hiệu Xeloda.

Bạn có thể thấy hữu ích khi đọc tập sách này cùng với **tập sách** Hóa trị ung thư vú của chúng tôi .

Nếu bạn đang dùng capecitabine để điều trị bệnh ung thư vú thứ phát (khi ung thư đã lan từ vú sang các bộ phận khác của cơ thể), bạn có thể muốn đọc gói thông tin về ung thư vú thứ phát của chúng tôi.

KHI NÀO ĐƯỢC SỬ DỤNG CAPECITABINE?

Khi ung thư vú đã lan rộng

Capecitabine được sử dụng để điều trị ung thư vú tái phát sau lần điều trị trước đó và có:

- Lây lan đến các mô và hạch bạch huyết xung quanh ngực, cổ hoặc dưới xương ức (được gọi là ung thư vú tiến triển cục bộ)
- Lây lan sang các bộ phận khác của cơ thể

(ung thư vú thứ phát)

Đối với một số người mắc bệnh ung thư vú nguyên phát Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng một số người mắc bệnh ung thư vú nguyên phát có thể được hưởng lợi từ capecitabine.

Ung thư vú nguyên phát là ung thư vú chưa lan ra ngoài vú hoặc các hạch bạch huyết dưới cánh tay.

Điều này bao gồm những người bị ung thư vú âm tính cấp ba.

Những người được hóa trị trước khi phẫu thuật có thể được cung cấp capecitabine sau phẫu thuật.

Nhóm điều trị của bạn sẽ thảo luận với bạn nếu đây là một lựa chọn.

Là một phần của thử nghiệm lâm sàng,

Capecitabine có thể được cung cấp như một phần của thử nghiệm lâm sàng.

Thử nghiệm lâm sàng là những nghiên cứu nhằm cải thiện việc điều trị hoặc chăm sóc. Xem trang web của chúng tôi vucancer.org để biết thông tin chung về các thử nghiệm lâm sàng hoặc cancerresearch.org.uk để biết danh sách các thử nghiệm hiện tại ở Vương quốc Anh.

TRƯỚC KHI BẮT ĐẦU CAPECITABINE

Trước khi bắt đầu điều trị, nhiều bệnh viện sẽ sắp xếp buổi cung cấp thông tin về hóa trị. Tại cuộc hẹn này, y tá sẽ giải thích cách thức và thời điểm bạn sẽ thực hiện hóa trị cũng như cách kiểm soát các tác dụng phụ.

Bạn nên làm xét nghiệm máu và một số người sẽ làm ECG (điện tâm đồ), một xét nghiệm đơn giản để kiểm tra nhịp tim của bạn.

Chúng tôi khuyến nghị tất cả những người bắt đầu sử dụng capecitabine nên xét nghiệm máu để kiểm tra mức độ của một loại protein có tên là DPD (xem trang 9).

Chiều cao và cân nặng của bạn cũng sẽ được đo. Điều này được sử dụng để tính ra liều hóa trị chính xác cho bạn.

Bạn sẽ được cung cấp số liên lạc để bạn biết nên gọi điện cho ai nếu có bất kỳ câu hỏi hoặc thắc mắc nào.

CAPECITABINE ĐƯỢC DÙNG NHƯ THẾ NÀO?

Capecitabine được dùng dưới dạng viên nén (uống).

Bạn nên nuốt cả viên với nước trong vòng nửa giờ sau bữa ăn.

Bạn thường uống viên capecitabine hai lần một ngày (vào buổi sáng và buổi tối) trong 14 ngày và sau đó nghỉ uống thuốc 7 ngày. Khoảng thời gian 21 ngày này là một chu kỳ điều trị.

Nếu bạn được kê đơn capecitabine khác với chu kỳ 21 ngày, bác sĩ sẽ giải thích lý do.

Capecitabine có sẵn ở hai dạng viên khác nhau: 150mg hoặc 500mg. Bạn sẽ được cho biết cần dùng bao nhiêu viên mỗi ngày để đảm bảo bạn nhận đủ số lượng mỗi ngày cho kích thích cơ thể của mình.

Nó thường được dùng riêng lẻ nhưng có thể được dùng cùng với các loại thuốc hóa trị khác như docetaxel.

Điều gì xảy ra nếu tôi bỏ lỡ một liều?

Nếu bạn bỏ lỡ một liều capecitabine, đừng dùng thêm liều để bù cho liều bạn đã bỏ lỡ. Dùng liều tiếp theo vào thời gian thông thường và nói chuyện với ai đó trong nhóm điều trị của bạn.

Tôi sẽ phải dùng capecitabine trong bao lâu?

Điều này sẽ khác nhau tùy theo từng người.

Những người bị ung thư vú thứ phát thường sẽ tiếp tục dùng capecitabine cho đến khi thuốc không còn giúp kiểm soát ung thư nữa hoặc họ gặp phải các tác dụng phụ đáng kể.

Nếu bạn bị ung thư vú nguyên phát, nhóm điều trị sẽ trao đổi với bạn về những gì tốt nhất cho bạn.

TÁC DỤNG PHỤ CỦA CAPECITABINE

Hầu hết mọi người dung nạp capecitabine tốt vì tác dụng phụ thường nhẹ và thường có thể kiểm soát được. Tuy nhiên, mọi người phản ứng khác nhau với thuốc.

Một số người gặp nhiều tác dụng phụ hơn những người khác và các tác dụng phụ được mô tả ở đây sẽ không ảnh hưởng đến tất cả mọi người.

Tập sách này không liệt kê tất cả các tác dụng phụ có thể xảy ra. Nếu bạn đang dùng các loại thuốc khác cùng lúc với capecitabine, bạn cũng có thể gặp tác dụng phụ của những loại thuốc này.

Nếu bạn lo lắng về bất kỳ tác dụng phụ nào, bất kể chúng có được liệt kê ở đây hay không, hãy nói chuyện với y tá hóa trị hoặc chuyên gia về ung thư (bác sĩ ung thư) càng sớm càng tốt.

Bác sĩ chuyên khoa của bạn có thể giảm hoặc trì hoãn liều capecitabine bạn dùng nếu tác dụng phụ trở nên quá nghiêm trọng. Giảm liều capecitabine là điều phổ biến và việc điều trị vẫn có thể có hiệu quả ở liều thấp hơn.

Tác dụng phụ thường gặp

Tác dụng trên máu

Capecitabine có thể tạm thời ảnh hưởng đến số lượng tế bào máu trong cơ thể. Các tế bào máu (bạch cầu, hồng cầu và tiểu cầu) được giải phóng bởi tủy xương (vật liệu xốp được tìm thấy trong phần rỗng của xương) để thay thế những tế bào được cơ thể sử dụng hết một cách tự nhiên. Hóa trị làm giảm khả năng tạo ra các tế bào này của tủy xương.

Bạn sẽ được xét nghiệm máu thường xuyên trong suốt quá trình điều trị để kiểm tra lượng máu. Nếu số lượng tế bào máu quá thấp, đợt điều trị tiếp theo của bạn có thể bị trì hoãn hoặc giảm liều hóa trị.

Nguy cơ nhiễm trùng

Khi các tế bào bạch cầu giảm xuống dưới một mức nhất định, nó được gọi là giảm bạch cầu. Không có đủ tế bào bạch cầu có thể làm tăng nguy cơ bị nhiễm trùng.

Số lượng tế bào bạch cầu thường trở lại bình thường trước khi chu kỳ capecitabine tiếp theo của bạn bắt đầu.

Nhóm điều trị của bạn có thể cung cấp cho bạn những hướng dẫn cần tuân theo để báo cáo các dấu hiệu nhiễm trùng, nhưng nhìn chung bạn nên liên hệ với bệnh viện ngay lập tức nếu gặp bất kỳ điều nào sau đây:

- Nhiệt độ cao (trên 37,5°C) hoặc nhiệt độ thấp (dưới 36°C), hoặc bất cứ điều gì mà nhóm hóa trị của bạn đã khuyến
- Đột nhiên cảm thấy không khỏe, ngay cả khi nhiệt độ bình thường
- Các triệu chứng nhiễm trùng, ví dụ như đau họng, đau họng ho, cần đi tiểu thường xuyên hoặc cảm thấy lạnh hoặc run rẩy

Trước khi bắt đầu dùng capecitabine, nhóm điều trị của bạn phải cung cấp cho bạn số điện thoại liên lạc 24 giờ hoặc cho bạn biết nơi nhận dịch vụ chăm sóc khẩn cấp. Bạn có thể cần thuốc kháng sinh.

Đôi khi bác sĩ có thể đề nghị tiêm thuốc gọi là yếu tố tăng trưởng. Điều này giúp cơ thể sản xuất nhiều tế bào bạch cầu hơn để giảm nguy cơ nhiễm trùng.

Thiếu máu

Có quá ít tế bào hồng cầu có thể có nghĩa là bạn bị thiếu máu. Nếu bạn cảm thấy đặc biệt mệt mỏi, khó thở hoặc chóng mặt, hãy cho nhóm điều trị của bạn biết.

Capecitabine bầm tím và

chảy máu có thể làm giảm số lượng tiểu cầu, giúp máu đông lại.

Bạn có thể dễ bị bầm tím hơn, chảy máu cam hoặc nướu có thể chảy máu khi đánh răng. Hãy cho nhóm điều trị của bạn biết nếu bạn gặp bất kỳ triệu chứng nào trong số này.

Tiêu chảy

Tiêu chảy thường gặp trong quá trình điều trị và đôi khi có thể nghiêm trọng.

Hãy báo cho y tá hóa trị hoặc nhóm điều trị của bạn biết vì họ có thể kê đơn thuốc và có thể cân nhắc việc ngừng dùng capecitabine của bạn một thời gian để giúp kiểm soát bệnh.

Hãy nói chuyện với họ ngay lập tức nếu bạn có bất kỳ triệu chứng nào sau đây:

- Bốn đợt tiêu chảy trở lên trong 24 giờ
- Có máu trong phân khi bạn đi vệ sinh
- Đau bụng (đau bụng)

Phản ứng da

Hội chứng tay-chân, thường được gọi là hội chứng Palmar-Plantar, là tác dụng phụ thường gặp của một số loại thuốc hóa trị dùng để điều trị ung thư vú.

Lòng bàn tay và lòng bàn chân có thể bị đỏ và đau. Đôi khi bạn cũng có thể nhận thấy cảm giác ngứa ran, tê hoặc sưng tấy.

Da trên bàn tay và bàn chân của bạn cũng có thể trở nên đỏ, khô và bong tróc. Điều này sẽ cải thiện nếu việc điều trị bị trì hoãn hoặc nếu giảm liều.

Nhóm điều trị của bạn có thể đề xuất các loại kem dưỡng ẩm để giúp giảm phản ứng trên da.

Buồn nôn và ói mửa Bạn có

thể cảm thấy buồn nôn (buồn nôn) trong quá trình điều trị.

Mặc dù hầu hết mọi người sẽ không bị ốm (nôn mửa), nhưng thuốc chống ốm đau có thể giúp giảm bớt hoặc ngăn chặn tình trạng này xảy ra, vì vậy hãy dùng thuốc theo chỉ định. Steroid cũng có thể được dùng để làm cho thuốc chống bệnh hoạt động hiệu quả hơn.

Liên hệ với nhóm điều trị hoặc bác sĩ đa khoa của bạn nếu các triệu chứng không biến mất.

Đau miệng Miệng

và nướu của bạn có thể bị đau và có thể phát triển các vết loét nhỏ. Điều này thường tệ hơn nếu bạn dùng capecitabine cùng lúc với các loại thuốc hóa trị khác.

Y tá hóa trị hoặc nhóm điều trị sẽ tư vấn cho bạn về loại nước súc miệng hoặc thuốc phù hợp nếu những vấn đề này xảy ra.

Chăm sóc miệng của bạn, bao gồm cả răng và nướu, là rất quan trọng trong quá trình điều trị.

Bạn nên đến gặp nha sĩ để kiểm tra răng miệng trước khi bắt đầu hóa trị và tránh điều trị nha khoa trong quá trình hóa trị nếu có thể. Nếu bạn cần điều trị nha khoa trong quá trình hóa trị, hãy nói chuyện với bác sĩ ung thư về thời điểm tốt nhất để thực hiện điều này.

Chán ăn Bạn có thể

chán ăn khi dùng capecitabine. Vị giác của bạn cũng có thể thay đổi và một số thực phẩm và đồ uống có thể có mùi vị khác.

Nói chuyện với nhóm điều trị của bạn về điều này. Họ sẽ cho bạn lời khuyên và thông tin để trợ giúp hoặc giới thiệu bạn đến chuyên gia dinh dưỡng nếu cần.

Bạn cũng có thể tìm hiểu thêm trong tập sách Ăn kiêng và ung thư vú của chúng tôi .

Cực kỳ mệt mỏi

Mệt mỏi liên quan đến ung thư là tình trạng mệt mỏi và kiệt sức cực độ mà không biến mất khi nghỉ ngơi hoặc ngủ. Nó có thể ảnh hưởng đến bạn về mặt thể chất và tinh thần.

Đó là một tác dụng phụ rất phổ biến khi điều trị ung thư vú và có thể kéo dài hàng tuần hoặc hàng tháng sau khi quá trình điều trị kết thúc. Đôi khi mệt mỏi là một ảnh hưởng lâu dài.

Mệt mỏi cũng có thể do các tình trạng như thiếu máu (quá ít hồng cầu). Điều quan trọng là phải cho nhóm của bạn biết nếu bạn bị ảnh hưởng bởi sự mệt mỏi để loại trừ các tình trạng khác.

Mệt mỏi ảnh hưởng đến mọi người theo những cách khác nhau và có một số cách để đối phó và quản lý nó - nhóm điều trị của bạn có thể giúp bạn giải quyết vấn đề này.

Bạn có thể tìm thấy nhiều thông tin hơn trên trang web của chúng tôi hoặc bằng cách gọi đến Đường dây trợ giúp của chúng tôi theo số 0808 800 6000. Bộ phận Hỗ trợ Ung thư Macmillan xuất bản một cuốn sách nhỏ có tên Đối phó với sự mệt mỏi.

Rụng tóc

Khi sử dụng riêng lẻ, capecitabine đôi khi gây rụng tóc tạm thời. Nó rất hiếm khi gây rụng tóc hoàn toàn.

Nếu capecitabine được dùng kết hợp với một loại thuốc hóa trị khác, hầu hết mọi người sẽ rụng toàn bộ tóc bao gồm lông mày, lông mi và lông trên cơ thể. Để biết thêm thông tin, hãy xem tập sách về ung thư vú và rụng tóc của chúng tôi .

Tác dụng phụ hiếm gặp

Phản ứng dị ứng Rất

hiếm khi xảy ra phản ứng dị ứng với thuốc.

Phản ứng có thể khác nhau từ nhẹ đến nặng, mặc dù phản ứng nặng hiếm khi xảy ra.

Nếu bạn bị sưng, thở khò khè, đau ngực hoặc khó thở sau khi dùng capecitabine, hãy cho nhóm điều trị hoặc y tá hóa trị của bạn biết ngay lập tức.

Thiếu DPD (rất hiếm)

DPD là một loại protein (enzym) được tạo ra tự nhiên trong cơ thể.

Không có đủ DPD có thể khiến hóa trị tích tụ trong cơ thể, dẫn đến các tác dụng phụ nghiêm trọng. Trong những trường hợp rất hiếm, điều này có thể đe dọa tính mạng.

Chúng tôi khuyến nghị tất cả những người bắt đầu sử dụng capecitabine nên xét nghiệm máu để kiểm tra mức độ DPD.

Nếu bạn được phát hiện có mức DPD thấp, được gọi là thiếu hụt DPD, bạn có thể không được dùng thuốc.

Tại cuộc hẹn đánh giá trước của bạn, một thành viên của nhóm ung thư sẽ giải thích về xét nghiệm máu.

Để biết thêm thông tin, hãy xem trang web Nghiên cứu Ung thư Vương quốc Anh.

Các cục máu đông

Những người bị ung thư vú có nguy cơ đông máu cao hơn.

Nguy cơ của họ cao hơn do chính bệnh ung thư và một số phương pháp điều trị ung thư vú. Nếu ung thư đã lan sang các bộ phận khác của cơ thể (ung thư vú thứ phát), điều này cũng làm tăng nguy cơ.

Dùng capecitabine làm tăng nguy cơ đông máu như huyết khối tĩnh mạch sâu (DVT).

Những người bị DVT có nguy cơ bị tắc mạch phổi (PE). Đây là khi một phần cục máu đông vỡ ra và di chuyển đến phổi.

Các cục máu đông có thể gây hại nhưng có thể điều trị được nên điều quan trọng là phải báo cáo các triệu chứng càng sớm càng tốt.

Nếu bạn gặp bất kỳ triệu chứng nào sau đây, hãy liên hệ ngay với bộ phận A&E, bác sĩ đa khoa hoặc nhóm điều trị tại địa phương của bạn:

- Đau, đỏ/đỏ màu, nóng và sưng bắp chân hoặc đùi
- Khó thở • Đau hoặc tức

ngực • Ho không rõ nguyên nhân hoặc ho ra máu

CÁC VẤN ĐỀ KHÁC

Lái xe và sử dụng máy móc Capecitabine có thể

khiến bạn cảm thấy chóng mặt, buồn nôn hoặc mệt mỏi. Điều này có thể ảnh hưởng đến khả năng lái xe hoặc vận hành máy móc một cách an toàn.

Tránh lái xe hoặc sử dụng máy móc nếu bạn có bất kỳ triệu chứng nào có thể ảnh hưởng đến khả năng thực hiện việc này của bạn.

Tôi có thể dùng capecitabine với các loại thuốc khác không?

Hãy cho nhóm điều trị của bạn biết về bất kỳ loại thuốc hoặc chất bổ sung nào khác mà bạn đang dùng.

Nếu bạn dùng thuốc làm loãng máu (thuốc chống đông máu), chẳng hạn như warfarin, capecitabine có thể làm tăng nguy cơ chảy máu. Bác sĩ chuyên khoa có thể kiểm tra thường xuyên hơn tốc độ đông máu của bạn, điều chỉnh liều lượng thuốc làm loãng máu hoặc thông thường hơn là chuyển bạn sang tiêm thuốc làm loãng máu.

Để biết thêm thông tin về việc dùng các loại thuốc hoặc chất bổ sung khác trong khi hóa trị, hãy xem tập sách Hóa trị ung thư vú của chúng tôi .

Quan hệ tình dục, tránh thai và mang thai Bạn được

khuyến không nên mang thai trong khi điều trị vì capecitabine có thể gây hại cho em bé đang phát triển.

Nếu bạn chưa trải qua thời kỳ mãn kinh, hãy nói chuyện với nhóm của bạn về phương pháp tránh thai phù hợp nhất cho bạn. Bạn vẫn có thể mang thai ngay cả khi kinh nguyệt không đều hoặc ngừng hẳn.

Bạn vẫn có thể quan hệ tình dục trong quá trình điều trị. Người ta cho rằng thuốc hóa trị không thể đi vào dịch âm đạo hoặc tinh dịch, nhưng điều này không thể loại trừ hoàn toàn vì thuốc hóa trị có thể đi vào máu và một số chất dịch cơ thể khác. Hầu hết các chuyên gia của bệnh viện sẽ tư vấn sử dụng các phương pháp tránh thai hàng rào, chẳng hạn như bao cao su trong khi điều trị và trong vài ngày sau khi hóa trị.

Du lịch và tiêm chủng

Nếu bạn đang lên kế hoạch cho một kỳ nghỉ hoặc cần đi du lịch nước ngoài, trước tiên hãy kiểm tra với nhóm điều trị của bạn.

Bạn không nên tiêm bất kỳ loại vắc-xin sống nào trong khi đang hóa trị. Vắc-xin sống bao gồm quai bị, sởi, rubella (sởi Đức), bại liệt, BCG (bệnh lao), bệnh zona và sốt vàng da.

Vắc-xin sống chứa một lượng nhỏ vi-rút hoặc vi khuẩn sống. Nếu bạn có hệ thống miễn dịch suy yếu, điều mà bạn có thể mắc phải trong quá trình hóa trị, chúng có thể gây hại.

Việc tiêm các loại vắc-xin này sáu tháng sau khi hóa trị kết thúc là an toàn. Nói chuyện với bác sĩ gia đình hoặc nhóm điều trị của bạn trước khi tiêm chủng.

Nếu ai đó mà bạn tiếp xúc gần cần tiêm vắc-xin sống, hãy nói chuyện với nhóm điều trị hoặc bác sĩ đa khoa của bạn. Họ có thể tư vấn những biện pháp phòng ngừa mà bạn có thể cần thực hiện tùy thuộc vào việc tiêm chủng.

Tiêm vắc-xin vi-rút Corona (Covid-19) Những

người đang hóa trị nên nói chuyện với nhóm điều trị của họ trước khi tiêm vắc-xin vi-rút Corona (Covid-19).

Tiêm phòng bệnh cúm

Bất kỳ ai có nguy cơ bị suy giảm hệ thống miễn dịch và do đó dễ bị nhiễm trùng hơn nên tiêm vắc-xin cúm. Điều này bao gồm những người đã hoặc đang điều trị hóa trị.

Vắc-xin cúm không phải là vắc-xin sống nên không chứa bất kỳ vi-rút hoạt động nào. Nói chuyện với nhóm hóa trị hoặc y tá chăm sóc vú của bạn về thời điểm tốt nhất để tiêm phòng cúm.

HỖ TRỢ THÊM

Bạn có thể tìm hiểu thêm về tất cả thông tin và dịch vụ hỗ trợ của chúng tôi dành cho người mắc bệnh ung thư vú bằng cách gọi đến Đường dây trợ giúp của chúng tôi theo số 0808 800 6000 hoặc truy cập trang web của chúng tôi vucancer.org

GIÚP CHÚNG TÔI GIÚP ĐỠ NGƯỜI KHÁC

Nếu bạn thấy thông tin này hữu ích, bạn có cân nhắc quyên góp để hỗ trợ công việc chăm sóc và nghiên cứu của chúng tôi không? Bạn có thể quyên góp trên trang web của chúng tôi vucancer.org/donate

<https://healthyungthu.com/shop/>

GIỚI THIỆU VỀ SÁCH NÀY

Capecitabine (Xeloda) được viết bởi các chuyên gia lâm sàng của Breast Cancer Now và được các chuyên gia chăm sóc sức khỏe cũng như những người bị ảnh hưởng bởi bệnh ung thư vú xem xét.



Để biết danh sách đầy đủ các nguồn chúng tôi đã sử dụng để nghiên cứu nó:
Gửi email tới health-info@breastcancer.org



Bạn có thể đặt hàng hoặc tải xuống thêm bản sao từ
vucancer.org/publications



Chúng tôi hoan nghênh phản hồi của bạn về ấn phẩm này:
health-info@breastcancer.org



Đối với phiên bản in khổ lớn, chữ nổi hoặc CD âm thanh:
Gửi email tới health-info@breastcancer.org

BREAST CANCER NOW

The research
& care charity

<https://healthyungthu.com/shop/>

Tại Ung thư Vú Bây giờ chúng tôi được hỗ trợ bởi dịch vụ chăm sóc thay đổi cuộc sống của mình. Các y tá chăm sóc vú của chúng tôi, đội ngũ nhân viên và tình nguyện viên được đào tạo chuyên nghiệp cùng với thông tin đoạt giải thưởng đảm bảo rằng bất kỳ ai được chẩn đoán mắc bệnh ung thư vú đều có thể nhận được sự hỗ trợ cần thiết để giúp họ sống tốt trước tác động về thể chất và tinh thần của căn bệnh này.

Chúng tôi ở đây vì bất cứ ai bị ảnh hưởng bởi bệnh ung thư vú. Và chúng tôi sẽ luôn như vậy.

Để được chăm sóc, hỗ trợ và thông tin về bệnh ung thư vú, hãy gọi cho chúng tôi miễn phí theo số 0808 800 6000 hoặc truy cập vucancer.now.org

Ung thư vú hiện nay

Tầng thứ năm,

Nhà Ibex,

42-47 Dân tộc thiểu số,

Luân Đôn EC3N 1DY



Patient Information Forum

Breast Cancer Now là một công ty được giới hạn bởi bảo lãnh được đăng ký ở Anh (9347608) và một tổ chức từ thiện được đăng ký ở Anh và xứ Wales (1160558), Scotland (SC045584) và Isle of Man (1200). Văn phòng đã đăng ký: Tầng 5, Ibex House, 42-47 Minorities, London EC3N 1DY.