

# Endometrial Cancer

**Endometrial cancer is a type of cancer that begins in the uterus. The uterus is the hollow, pear-shaped pelvic organ where fetal development occurs.**

**Endometrial cancer begins in the layer of cells that form the lining (endometrium) of the uterus. Endometrial cancer is sometimes called uterine cancer. Other types of cancer can form in the uterus, including uterine sarcoma, but they are much less common than endometrial cancer.**

**Endometrial cancer is often detected at an early stage because it frequently produces abnormal vaginal bleeding. If endometrial cancer is discovered early, removing the uterus surgically often cures endometrial cancer.**





# Symptoms

**Signs and symptoms of endometrial cancer may include:**

- **Vaginal bleeding after menopause**
- **Bleeding between periods**
- **Pelvic pain**





## **When to see a doctor**

**Make an appointment with your doctor if you experience any persistent signs or symptoms that worry you.**



## **Causes behind Endometrial cancer**

**Doctors don't know what causes endometrial cancer. What's known is that something occurs to create changes (mutations) in the DNA of cells in the endometrium — the lining of the uterus.**

**The mutation turns normal, healthy cells into abnormal cells. Healthy cells grow and multiply at a set rate, eventually dying at a set time. Abnormal cells grow and multiply out of control, and they don't die at a set time. The accumulating abnormal cells form a mass (tumor). Cancer cells invade nearby tissues and can separate from an initial tumor to spread elsewhere in the body (metastasize).**

## **Risk factors**

## **Factors that increase the risk of endometrial cancer include:**

- **Changes in the balance of female hormones in the body. The ovaries make two main female hormones — estrogen and progesterone. Fluctuations in the balance of these hormones cause changes in the endometrium.**

**A disease or condition that increases the amount of estrogen, but not the level of progesterone, in your body can increase your risk of endometrial cancer. Examples include irregular ovulation patterns, which might happen in polycystic ovary syndrome, obesity and diabetes. Taking hormones after menopause that contain estrogen but not progesterone increases the risk of endometrial cancer.**

**A rare type of ovarian tumor that secretes estrogen also can increase the risk of endometrial cancer.**

- **More years of menstruation. Starting menstruation at an early age — before age 12 — or beginning menopause later increases the risk of endometrial cancer. The more periods you've had, the more exposure your endometrium has had to estrogen.**
- **Never having been pregnant. If you've never been pregnant, you have a higher risk of endometrial cancer than someone who has had at least one pregnancy.**
- **Older age. As you get older, your risk of endometrial cancer increases. Endometrial cancer occurs most often after menopause.**

- **Obesity.** Being obese increases your risk of endometrial cancer. This may occur because excess body fat alters your body's balance of hormones.
- **Hormone therapy for breast cancer.** Taking the hormone therapy drug tamoxifen for breast cancer can increase the risk of developing endometrial cancer. If you're taking tamoxifen, discuss this risk with your doctor. For most, the benefits of tamoxifen outweigh the small risk of endometrial cancer.
- **An inherited colon cancer syndrome.** Lynch syndrome, also called hereditary nonpolyposis colorectal cancer (HNPCC), is a syndrome that increases the risk of colon cancer and other cancers, including endometrial cancer. Lynch syndrome is caused by a gene mutation passed from parents to children. If a family member has been diagnosed with Lynch syndrome, discuss your risk of the genetic syndrome with your doctor. If you've been diagnosed with Lynch syndrome, ask your doctor what cancer screening tests you should undergo.

## **Prevention**

**To reduce your risk of endometrial cancer, you may wish to:**

- **Talk to your doctor about the risks of hormone therapy after menopause.** If you're considering hormone replacement therapy to help control menopause

**symptoms, talk to your doctor about the risks and benefits. Unless you've undergone a hysterectomy, replacing estrogen alone after menopause may increase your risk of endometrial cancer. Taking a combination of estrogen and progestin can reduce this risk. Hormone therapy carries other risks, so weigh the benefits and risks with your doctor.**

- Consider taking birth control pills. Using oral contraceptives for at least one year may reduce endometrial cancer risk. The risk reduction is thought to last for several years after you stop taking oral contraceptives. Oral contraceptives have side effects, though, so discuss the benefits and risks with your doctor.**
- Maintain a healthy weight. Obesity increases the risk of endometrial cancer, so work to achieve and maintain a healthy weight. If you need to lose weight, increase your physical activity and reduce the number of calories you eat each day.**

## **Diagnosing endometrial cancer**

**Tests and procedures used to diagnose endometrial cancer include:**

- Examining the pelvis. During a pelvic exam, your doctor carefully inspects the outer portion of your genitals**



**(vulva), and then inserts two fingers of one hand into your vagina and simultaneously presses the other hand on your abdomen to feel your uterus and ovaries. He or she also inserts a device called a speculum into your vagina. The speculum opens your vagina so that your doctor can view your vagina and cervix for abnormalities.**

- Using sound waves to create a picture of your uterus. Your doctor may recommend a transvaginal ultrasound to look at the thickness and texture of the endometrium and help rule out other conditions. In this procedure, a wandlike device (transducer) is inserted into your vagina. The transducer uses sound waves to create a video image of your uterus. This test helps your doctor look for abnormalities in your uterine lining.**
- Using a scope to examine your endometrium. During a hysteroscopy, your doctor inserts a thin, flexible, lighted tube (hysteroscope) through your vagina and cervix into your uterus. A lens on the hysteroscope allows your doctor to examine the inside of your uterus and the endometrium.**
- Removing a sample of tissue for testing. To get a sample of cells from inside your uterus, you'll likely undergo an endometrial biopsy. This involves removing tissue from your uterine lining for laboratory analysis. Endometrial biopsy may be done in your doctor's office and usually doesn't require anesthesia.**

- **Performing surgery to remove tissue for testing.** If enough tissue can't be obtained during a biopsy or if the biopsy results are unclear, you'll likely need to undergo a procedure called dilation and curettage (D&C). During D&C, tissue is scraped from the lining of your uterus and examined under a microscope for cancer cells.

**If endometrial cancer is found, you'll likely be referred to a doctor who specializes in treating cancers involving the female reproductive system (gynecologic oncologist).**

## **Staging endometrial cancer**

**Once your cancer has been diagnosed, your doctor works to determine the extent (stage) of your cancer. Tests used to determine your cancer's stage may include a chest X-ray, a computerized tomography (CT) scan, positron emission tomography (PET) scan and blood tests. The final determination of your cancer's stage may not be made until after you undergo surgery to treat your cancer.**

**Your doctor uses information from these tests and procedures to assign your cancer a stage. The stages of endometrial cancer are indicated using Roman numerals ranging from I to IV, with the lowest stage indicating that the cancer hasn't grown beyond the uterus. By stage IV, the**

**cancer has grown to involve nearby organs, such as the bladder, or has spread to distant areas of the body.**

## **How to treat endometrial cancer?**

**Treatment for endometrial cancer is usually with surgery to remove the uterus, fallopian tubes and ovaries. Another option is radiation therapy with powerful energy. Drug treatments for endometrial cancer include chemotherapy with powerful drugs and hormone therapy to block hormones that cancer cells rely on. Other options might be targeted therapy with drugs that attack specific weaknesses in the cancer cells and immunotherapy to help your immune system fight cancer.**

## **Surgery**

**Treatment for endometrial cancer usually involves an operation to remove the uterus (hysterectomy), as well as to remove the fallopian tubes and ovaries (salpingo-oophorectomy). A hysterectomy makes it impossible for you to become pregnant in the future. Also, once your ovaries are removed, you'll experience menopause, if you haven't already.**

**During surgery, your surgeon will also inspect the areas around your uterus to look for signs that cancer has spread.**

**Your surgeon may also remove lymph nodes for testing. This helps determine your cancer's stage.**

## **Radiation therapy**

**Radiation therapy uses powerful energy beams, such as X-rays and protons, to kill cancer cells. In some instances, your doctor may recommend radiation to reduce your risk of a cancer recurrence after surgery. In certain situations, radiation therapy may also be recommended before surgery, to shrink a tumor and make it easier to remove.**

**If you aren't healthy enough to undergo surgery, you may opt for radiation therapy only.**

### **Radiation therapy can involve:**

- **Radiation from a machine outside your body. During external beam radiation, you lie on a table while a machine directs radiation to specific points on your body.**
- **Radiation placed inside your body. Internal radiation (brachytherapy) involves placing a radiation-filled device, such as small seeds, wires or a cylinder, inside your vagina for a short period of time.**

## **Chemotherapy**

**Chemotherapy uses chemicals to kill cancer cells. You may receive one chemotherapy drug, or two or more drugs can be used in combination. You may receive chemotherapy drugs by pill (orally) or through your veins (intravenously). These drugs enter your bloodstream and then travel through your body, killing cancer cells.**

**Chemotherapy is sometimes recommended after surgery if there's an increased risk that the cancer might return. It can also be used before surgery to shrink the cancer so that it's more likely to be removed completely during surgery.**

**Chemotherapy may be recommended for treating advanced or recurrent endometrial cancer that has spread beyond the uterus.**

## **Hormone therapy**

**Hormone therapy involves taking medications to lower the hormone levels in the body. In response, cancer cells that rely on hormones to help them grow might die. Hormone therapy may be an option if you have advanced endometrial cancer that has spread beyond the uterus.**

**Targeted drug therapy**

**Targeted drug treatments focus on specific weaknesses present within cancer cells. By blocking these weaknesses, targeted drug treatments can cause cancer cells to die. Targeted drug therapy is usually combined with chemotherapy for treating advanced endometrial cancer.**

## **Immunotherapy**

**Immunotherapy is a drug treatment that helps your immune system to fight cancer. Your body's disease-fighting immune system might not attack cancer because the cancer cells produce proteins that blind the immune system cells. Immunotherapy works by interfering with that process. For endometrial cancer, immunotherapy might be considered if the cancer is advanced and other treatments haven't helped.**

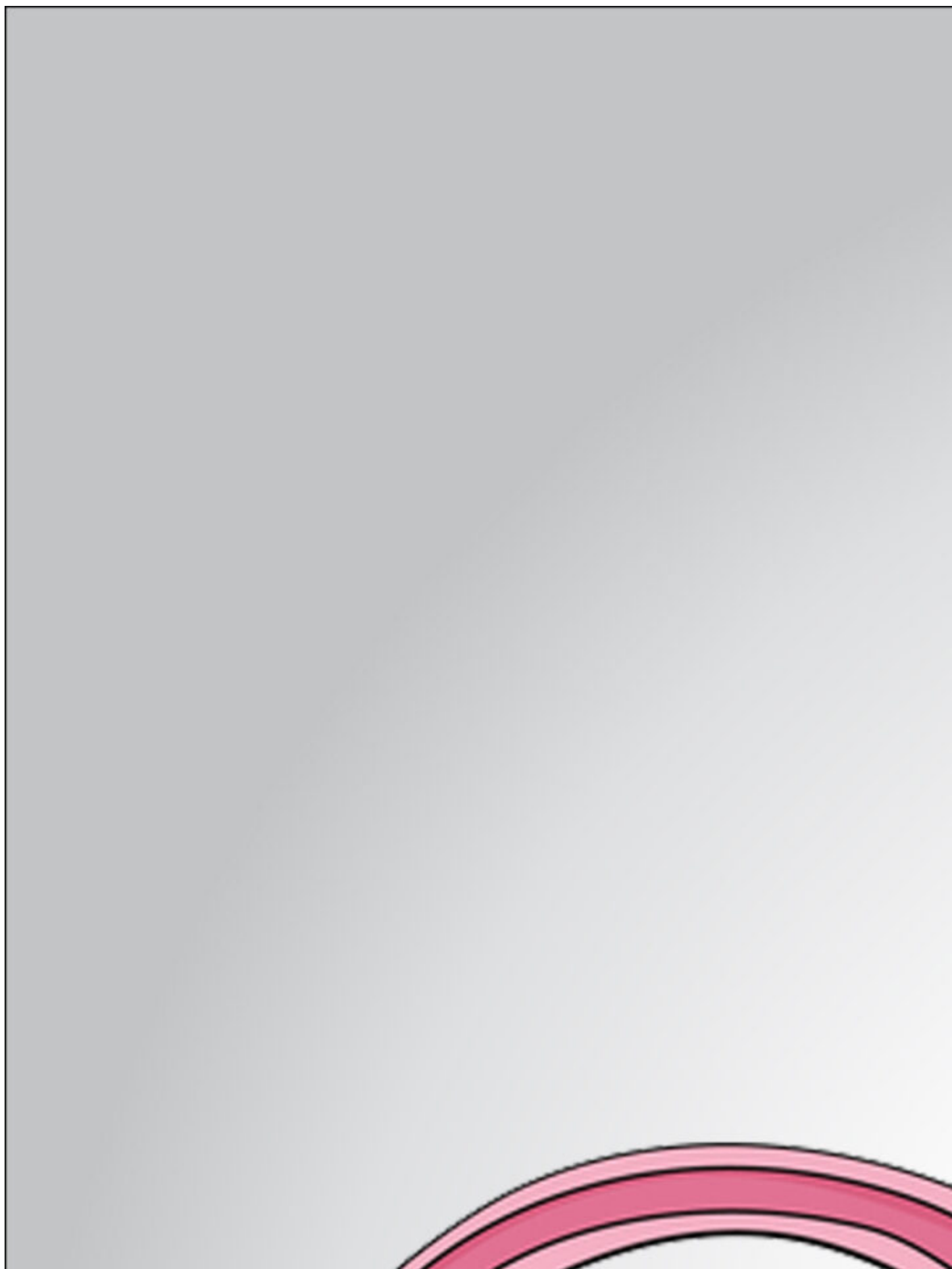
# سرطان بطانة الرحم

سرطان بطانة الرحم هو نوع من السرطان يبدأ في الرحم. الرحم هو العضو الحوضي الأجوف الذي يشبه الكمثرى حيث يحدث نمو الجنين.

يبدأ سرطان بطانة الرحم في طبقة الخلايا التي تشكل بطانة الرحم (بطانة الرحم). يُطلق على سرطان بطانة الرحم أحياناً اسم سرطان الرحم. يمكن أن تتشكل أنواع أخرى من السرطان في الرحم، بما في ذلك ساركوما الرحم، ولكنها أقل شيوعاً من سرطان بطانة الرحم.

غالباً ما يتم اكتشاف سرطان بطانة الرحم في مرحلة مبكرة لأنه ينتج عنه نزيفاً مهبلياً غير طبيعي في كثير من الأحيان. إذا تم اكتشاف سرطان بطانة الرحم مبكراً، فإن استئصال الرحم جراحياً غالباً ما يعالج سرطان بطانة الرحم.







## الأعراض المعروفة

قد تتضمن علامات سرطان بطانة الرحم وأعراضه ما يلي

- • عدم انتظام الدورة الشهرية
- • النزيف بين فترات الحيض
- • آلام الحوض





## متى ترى الطبيب؟

**Make an appointment with your doctor if you experience any persistent signs or symptoms that worry you.**



## الأسباب الكامنة وراء سرطان بطانة الرحم

لا يعرف الأطباء أسباب سرطان بطانة الرحم. والمعروف أن شيئاً ما يحدث لإحداث تغييرات (طفرات) في الحمض النووي لخلايا بطانة الرحم - بطانة الرحم.

تحول الطفرة الخلايا الطبيعية السليمة إلى خلايا غير طبيعية. تنمو الخلايا السليمة وتتكاثر بمعدل محدد، وتموت في النهاية في وقت محدد. تنمو الخلايا غير الطبيعية وتتكاثر خارج نطاق السيطرة، ولا تموت في وقت محدد. تشكل الخلايا الشاذة المتراكمة كتلة (ورم). تغزو الخلايا السرطانية الأنسجة القريبة ويمكن أن تنفصل عن الورم الأولي لتنتشر في أماكن أخرى من الجسم (تنتقل).

## عوامل الخطر

**تشمل العوامل التي تزيد من خطر الإصابة بسرطان بطانة الرحم ما يلي:**

- يصنع المبيضان نوعين رئيسيين من. تغيرات في توازن الهرمونات الأنثوية في الجسم • الهرمونات الأنثوية - الإستروجين والبروجسترون. تؤدي التقلبات في توازن هذه الهرمونات إلى تغيرات في بطانة الرحم.

يمكن أن يؤدي المرض أو الحالة التي تزيد من كمية هرمون الاستروجين، ولكن ليس مستوى البروجسترون، في جسمك إلى زيادة خطر الإصابة بسرطان بطانة الرحم. تشمل الأمثلة أنماط التبويض غير المنتظمة، والتي قد تحدث في متلازمة تكيس المبايض والسمنة ومرض السكري. يؤدي تناول الهرمونات بعد انقطاع الطمث التي تحتوي على هرمون الاستروجين ولكن ليس البروجسترون إلى زيادة خطر الإصابة بسرطان بطانة الرحم.

يمكن لنوع نادر من أورام المبيض التي تفرز هرمون الاستروجين أن يزيد أيضًا من خطر الإصابة بسرطان بطانة الرحم.

- إن بدء الحيض في سن مبكرة - قبل سن 12 - أو بداية انقطاع. المزيد من سنوات الحيض. الطمث لاحقًا يزيد من خطر الإصابة بسرطان بطانة الرحم. كلما زاد عدد دوراتك الشهرية، زاد تعرض بطانة الرحم للإستروجين.
- إذا لم تكن حاملًا من قبل، فستكون أكثر عرضة للإصابة بسرطان بطانة. لم يسبق أن حملت. الرحم مقارنة بأي امرأة حملت مرة واحدة على الأقل.
- مع تقدمك في العمر، يزداد خطر إصابتك بسرطان بطانة الرحم. غالبًا ما يحدث. كبار السن. سرطان بطانة الرحم بعد انقطاع الطمث.
- تزيد السمنة من خطر الإصابة بسرطان بطانة الرحم. قد يحدث هذا لأن الدهون. بدانة. الزائدة في الجسم تغير توازن الهرمونات في الجسم.
- يمكن أن يؤدي تناول عقار تاموكسيفين العلاج. العلاج الهرموني لسرطان الثدي. بالهرمونات لعلاج سرطان الثدي إلى زيادة خطر الإصابة بسرطان بطانة الرحم. إذا كنت تتناول عقار تاموكسيفين، ناقش هذا الخطر مع طبيبك. بالنسبة لمعظم الناس، تفوق فوائد عقار تاموكسيفين المخاطر الصغيرة للإصابة بسرطان بطانة الرحم.
- متلازمة لينش، التي تسمى أيضًا سرطان القولون. متلازمة سرطان القولون الموروثة. هي متلازمة تزيد من خطر الإصابة (HNPCC) والمستقيم الوراثي غير السلالي بسرطان القولون وأنواع السرطان الأخرى، بما في ذلك سرطان بطانة الرحم. تحدث متلازمة لينش بسبب طفرة جينية تنتقل من الآباء إلى الأطفال. إذا تم تشخيص أحد أفراد الأسرة بمتلازمة لينش، فناقش خطر الإصابة بالمتلازمة الوراثية مع طبيبك. إذا تم تشخيص إصابتك بمتلازمة لينش، فاسأل طبيبك عن اختبارات فحص السرطان التي يجب أن تخضع لها.

## هل يوجد طرق للوقاية؟

**:لتقليل خطر الإصابة بسرطان بطانة الرحم، قد ترغبين في**

- إذا كنت تفكر في . . تحدثي إلى طبيبك حول مخاطر العلاج بالهرمونات بعد انقطاع الطمث .  
العلاج بالهرمونات البديلة للمساعدة في السيطرة على أعراض انقطاع الطمث، فتحدثي إلى طبيبك حول المخاطر والفوائد. ما لم تكن قد خضعت لعملية استئصال الرحم، فإن استبدال الإستروجين بمفرده بعد انقطاع الطمث قد يزيد من خطر الإصابة بسرطان بطانة الرحم. يمكن أن يقلل تناول مزيج من الإستروجين والبروجستين من هذه المخاطر. ينطوي العلاج بالهرمونات على مخاطر أخرى، لذا عليك موازنة الفوائد والمخاطر مع طبيبك.
- قد يؤدي استخدام موانع الحمل الفموية لمدة عام على . . فكري في تناول حبوب منع الحمل الأقل إلى تقليل خطر الإصابة بسرطان بطانة الرحم. يُعتقد أن تقليل المخاطر يستمر لعدة سنوات بعد التوقف عن تناول موانع الحمل الفموية. موانع الحمل الفموية لها آثار جانبية، لذا ناقشي الفوائد والمخاطر مع طبيبك.
- تزيد السمنة من خطر الإصابة بسرطان بطانة الرحم، لذلك اعملي على . حافظي على وزن صحي تحقيق الوزن الصحي والمحافظة عليه. إذا كنت بحاجة إلى إنقاص الوزن، فقم بزيادة نشاطك البدني وتقليل عدد السعرات الحرارية التي تتناولها كل يوم.

## تشخيص سرطان بطانة الرحم

**:تشمل الاختبارات والإجراءات المستخدمة لتشخيص سرطان بطانة الرحم ما يلي**

- أثناء فحص الحوض، يفحص طبيبك بعناية الجزء الخارجي من أعضائك . . فحص الحوض .  
التناسلية (الفرج) ، ثم يدخل إصبعين من إحدى يديك في المهبل ويضغط في نفس الوقت باليد الأخرى على بطنك ليشعر الرحم والمبيض. يقوم أيضاً بإدخال جهاز يسمى المنظار في المهبل. يفتح المنظار المهبل حتى يتمكن طبيبك من فحص المهبل وعنق الرحم بحثاً عن أي تشوهات.
- قد يوصي طبيبك بإجراء تصوير . . استخدام الموجات الصوتية لتكوين صورة لرحمك .  
بالموجات فوق الصوتية عبر المهبل لفحص سمك وملمس بطانة الرحم والمساعدة في استبعاد

الحالات الأخرى. في هذا الإجراء، يتم إدخال جهاز يشبه العصا (ترجام) في المهبل. يستخدم الترجام الموجات الصوتية لإنشاء صورة فيديو لرحمك. يساعد هذا الاختبار طبيبك في البحث عن تشوهات في بطانة الرحم.

- الرحم، يُدخل طبيبك أنبوبًا رقيقًا ومرنًا استخدام منظار لفحص بطانة الرحم. أثناء تنظير • ومضيئًا (منظار الرحم) عبر المهبل وعنق الرحم إلى الرحم. تسمح العدسة الموجودة على منظار الرحم لطبيبك بفحص الرحم من الداخل وبطانة الرحم.
- للحصول على عينة من الخلايا من داخل الرحم، من إزالة عينة من الأنسجة للاختبار • المحتمل أن تخضع لخزعة بطانة الرحم. يتضمن ذلك إزالة الأنسجة من بطانة الرحم لتحليلها في المختبر. يمكن إجراء خزعة بطانة الرحم في عيادة الطبيب ولا تتطلب عادةً تخديرًا.
- إذا تعذر الحصول على كمية كافية من | إجراء عملية جراحية لإزالة الأنسجة للاختبار • الأنسجة أثناء الخزعة أو إذا كانت نتائج الخزعة غير واضحة، فستحتاج على الأرجح إلى أثناء التوسيع والكشط، يتم كشط (D&C) الخضوع لإجراء يسمى التوسيع والكشط الأنسجة من بطانة الرحم وفحصها تحت المجهر بحثًا عن الخلايا السرطانية.

إذا تم العثور على سرطان بطانة الرحم، فمن المحتمل أن تتم إحالتك إلى طبيب متخصص في علاج السرطانات التي تشمل الجهاز التناسلي الأنثوي (اختصاصي الأورام النسائية).

## سرطان بطانة الرحم

بمجرد تشخيص السرطان لديك، يعمل طبيبك على تحديد مدى (مرحلة) السرطان لديك. قد تشمل الاختبارات المستخدمة لتحديد مرحلة السرطان تصوير الصدر بالأشعة السينية والتصوير المقطعي واختبارات الدم. قد لا (PET) وفحص التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني (CT) المحوسب يتم التحديد النهائي لمرحلة السرطان لديك إلا بعد الخضوع لعملية جراحية لعلاج السرطان.

يستخدم طبيبك المعلومات من هذه الاختبارات والإجراءات لتحديد مرحلة السرطان. يشار إلى مراحل سرطان بطانة الرحم باستخدام أرقام رومانية تتراوح من الأول إلى الرابع، حيث تشير أدنى مرحلة إلى أن السرطان لم ينمو خارج الرحم. في المرحلة الرابعة، يكون السرطان قد نما ليشمل الأعضاء المجاورة، مثل المثانة، أو انتشر إلى مناطق بعيدة من الجسم.

## كيف تعالج سرطان بطانة الرحم؟

عادة ما يكون علاج سرطان بطانة الرحم عن طريق الجراحة لإزالة الرحم وقناتي فالوب والمبيضين. خيار آخر هو العلاج الإشعاعي بطاقة قوية. تشمل العلاجات الدوائية لسرطان بطانة الرحم العلاج الكيميائي بأدوية قوية والعلاج الهرموني لتنشيط الهرمونات التي تعتمد عليها الخلايا السرطانية. قد تكون الخيارات الأخرى هي العلاج الموجه بالأدوية التي تهاجم نقاط الضعف المحددة في الخلايا السرطانية والعلاج المناعي لمساعدة جهازك المناعي على محاربة السرطان.

## عملية جراحية يتم فيها إزالة الجزء التالف من المريء وتوصيل الجزء • المتبقي بمعدتك.

عادةً ما يتضمن علاج سرطان بطانة الرحم عملية جراحية لإزالة الرحم (استئصال الرحم)، وكذلك لإزالة قناتي فالوب والمبيضين استئصال (البوق والمبيض). يجعل استئصال الرحم من المستحيل عليك الحمل في المستقبل. أيضاً، بمجرد إزالة المبيضين، ستعاني من انقطاع الطمث، إذا لم يحدث ذلك بالفعل.

أثناء الجراحة، سيفحص الجراح أيضاً المناطق المحيطة بالرحم للبحث عن علامات انتشار السرطان. قد يقوم الجراح أيضاً بإزالة العقد الليمفاوية للاختبار. يساعد ذلك في تحديد مرحلة السرطان لديك.

## العلاج الإشعاعي

يستخدم العلاج الإشعاعي حزمًا قوية من الطاقة، مثل الأشعة السينية والبروتونات، لقتل الخلايا السرطانية. في بعض الحالات، قد يوصي طبيبك بالإشعاع لتقليل خطر تكرار الإصابة بالسرطان بعد الجراحة. في حالات معينة، قد يُوصى أيضاً بالعلاج الإشعاعي قبل الجراحة لتقليص الورم وتسهيل إزالته.

إذا لم تكن بصحة جيدة بما يكفي للخضوع لعملية جراحية، فيمكنك اختيار العلاج الإشعاعي فقط.

**يمكن أن يشمل العلاج الإشعاعي**

- أثناء إشعاع الحزمة الخارجية، تستلقي على طاولة بينما . إشعاع من آلة خارج جسمك .  
تقوم الآلة بتوجيه الإشعاع إلى نقاط معينة في جسمك .
- يتضمن الإشعاع الداخلي (المعالجة الكثبية) وضع جهاز . الإشعاع يوضع داخل جسمك .  
مملوء بالإشعاع، مثل البذور الصغيرة أو الأسلاك أو الأسطوانة، داخل المهبل لفترة قصيرة من الزمن .

## العلاج الكيميائي

يستخدم العلاج الكيميائي المواد الكيميائية لقتل الخلايا السرطانية. قد تتلقى دواءً واحدًا من العلاج الكيميائي، أو يمكن استخدام دوائين أو أكثر معًا. قد تتلقى أدوية العلاج الكيميائي عن طريق الحبوب (عن طريق الفم) أو من خلال الأوردة (عن طريق الوريد). تدخل هذه الأدوية مجرى الدم ثم تنتقل عبر جسمك، فتقتل الخلايا السرطانية.

يُوصى أحيانًا بالعلاج الكيميائي بعد الجراحة إذا كان هناك خطر متزايد من عودة السرطان. كما يمكن استخدامه قبل الجراحة لتقليص السرطان بحيث تزداد احتمالية إزالته بالكامل أثناء الجراحة.

قد يُنصح بالعلاج الكيميائي لعلاج سرطان بطانة الرحم المتقدم أو المتكرر الذي انتشر خارج الرحم.

## العلاج بالهرمونات

يتضمن العلاج الهرموني تناول الأدوية لخفض مستويات الهرمونات في الجسم. استجابة لذلك، قد تموت الخلايا السرطانية التي تعتمد على الهرمونات لمساعدتها على النمو. قد يكون العلاج الهرموني خيارًا إذا كنتِ تعانيين من سرطان بطانة الرحم المتقدم الذي انتشر خارج الرحم.

### العلاج الدوائي المستهدف

تركز العلاجات الدوائية الموجهة على نقاط الضعف المحددة الموجودة داخل الخلايا السرطانية. من خلال منع نقاط الضعف هذه ، يمكن أن تتسبب العلاجات الدوائية المستهدفة في موت الخلايا السرطانية. عادةً ما يتم الجمع بين العلاج الدوائي المستهدف والعلاج الكيميائي لعلاج سرطان بطانة الرحم المتقدم.



## العلاج المناعي

العلاج المناعي هو علاج دوائي يساعد جهاز المناعة على محاربة السرطان. قد لا يهاجم الجهاز المناعي الذي يقاوم الأمراض في جسمك السرطان لأن الخلايا السرطانية تنتج بروتينات تُعْمِي خلايا الجهاز المناعي. يعمل العلاج المناعي عن طريق التدخل في هذه العملية. بالنسبة لسرطان بطانة الرحم، يمكن التفكير في العلاج المناعي إذا كان السرطان متقدماً ولم تساعد العلاجات الأخرى.