

# Basal cell carcinoma at squamous cell carcinoma

Ang iyong gabay sa pinakamahusay na pangangalaga sa kanser



## Tungkol sa patnubay na ito

Ang masabihang ikaw ay mayroon o maaaring mayroong basal cell carcinoma (BCC) o squamous cell carcinoma (SCC) [isang uri ng kanser sa balat] ay seryoso, ngunit kadalasan ay mapapamahalaan nang lubos na mabisa at madali ang mga ito. Maaaring may marami kang mga katanungan. Makakatulong ang lathalaing ito upang ikaw, ang iyong pamilya at mga kaibigan ay magagabayan sa karanasang ito.

## Impormasyon at suporta

**Cancer Council:** Para sa impormasyon at suporta, tawagan ang Cancer Council sa **13 11 20** upang makausap ang isang may-kasanayang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan o bisitahin ang [www.cancer.org.au](http://www.cancer.org.au).

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa BCC at SCC, hanapin ang libretong 'Understanding Skin Cancer' ng Cancer Council sa website ng inyong lokal na Cancer Council.

### Translating and Interpreting Service (TIS):

Kung kailangan mo ng tagasalang-wika, tawagan ang TIS sa **13 14 50** o bisitahin ang [www.tisnational.gov.au](http://www.tisnational.gov.au).

## Mga paunang pagsusuri at pagsangguni

### Mga sintomas

Titingnan ng iyong doktor (GP - General Practitioner) ang anumang mga sugat (lesions) na hindi karaniwan, nagbabago o mabilis lumaki. Ang sugat ay maaaring isang batik, nunal, langib, bahagi ng may ibang kulay, bukol, pagtubo o anumang kakaiba sa iyong balat.

### Mga unang pagsusuri na maaaring maisagawa sa iyo

**Pagsusuri.** Kumpletong pagsusuri sa balat na tututok sa anumang nakapag-aalalang mga sugat. Para sa bawat sugat, ang GP ay maaaring gumamit ng instrumento na tinatawag na dermatoscope upang mas malinaw na makita ang mga sugat. Sa pamamagitan ng dermatoscope, mas malaking makikita ang sugat. Ang iyong doktor ay maaaring kumuha ng litrato at suklat, at makipag-usap sa iyo tungkol sa dapat hanapin sa pagitan ng mga panahon ng pagbisita.

Kung may pagkabahala ang iyong GP, isasangguni ka niya sa ibang GP na mas may karanasan sa kanser sa balat o sa isang espesyalista, o isasagawa niya ang isa sa mga sumusunod na pagsusuri:

**Kumpletong excision biopsy.** Ang sugat at ang maliit na bahagi sa paligid nito ay pinuputol at ang nahiwang bahagi ay tatahiin. Karaniwan itong ginagamitan ng lokal na anestetiko upang hindi ka makaramdam ng sakit. Ang sampol na ito ay ipadadala sa isang laboratoryo ng patolohiya at susuriin upang makita kung ito ay kanser sa balat. Kung ang lahat ng BCC o SCC ay makukuha, maaaring hindi mo na kailangan ng karagdagang paggamot.

**Bahagyang biopsy (partial biopsy).** Isang bahagi ng sugat ay kukunin sa pamamagitan ng pagkayod sa sugat o paggamit ng isang punch biopsy instrument. Karaniwan itong ginagamitan ng lokal na anestetiko upang hindi ka makaramdam ng sakit. Ang sampol ay ipadadala sa laboratoryo ng patolohiya at susuriin upang malaman kung ito ay kanser sa balat.

## Mga pagsasangguni

Karamihan sa mga BCC at SCC ay ginagamot ng mga GP. Kung isinangguni ka ng iyong GP, ito ay sa isang GP na mas may karanasan sa kanser sa balat o sa isang espesyalista katulad ng isang dermatologist o siruhano (surgeon). Ang mga espesyalista ay mga doktor na nagpakadalubhasa sa partikular na larangan ng pangangalagang pangkalusugan.



**Maaari kang magsama ng miyembro ng pamilya o kaibigan sa iyong mga appointment.**



### Timeframes (Mga takdang panahon)

Kung ipinapalagay na may BCC o SCC at kinakailangan ng isang biopsy, dapat itong gawin **sa loob ng apat na linggo** magmula sa iyong unang appointment sa GP o sa lalong madaling panahon.

Kung kinakailangan, ang pagsangguni sa isang GP na mas may karanasan sa kanser sa balat o espesyalista ay dapat mangyari sa lalong madaling panahon (hal. **sa loob ng apat na linggo** para sa hinihinalang SCC o **sa loob ng walong linggo** para sa isang hinihinalang BCC).

Kung hindi ka makakuha ng appointment sa loob ng panahong ito, magtanong sa iyong GP.



### Mga katanungang maaaring nais mong itanong

- Maaari ba akong magpasya kung pupunta ako sa pampublikong ospital o sa pribadong klinika?
- Maaari ko bang piliin ang espesyalistang titingin sa akin?
- Magkano ang gagastusin ko sa mga appointment?

## Diyagnosis at pagtiyak ng yugto (staging)

Ang **diyagnosis** ay ang proseso ng pag-alam kung mayroon kang medikal na problema. Karamihan sa mga biopsy na ipinadala sa laboratoryo ng patolohiya na nagkukumpirma sa diyagnosis ng melanoma ay nangyari sa GP.

Bukod dito ay maaaring magkaroon ka ng mga sumusunod:

**Ang complete excision biopsy** ay maaaring gawin kung dati ka nang nagkaroon ng partial biopsy. Kung nagkaroon ka na ng complete excision biopsy, maaaring irekomenda ng iyong espesyalista ang pagkaroon ng isa pang pagkahiwa upang matiyak na sapat ang natanggal na normal na balat. Kung ang BCC at SCC at sapat na normal na balat ay lubos na natanggal, maaaring hindi mo na kailangan ng karagdagang paggamot.

Kung ang BCC o SCC ay hindi kumpletong natanggal sa simula, maaari kang payuhan na magkaroon ng karagdagang paggamot.

Ang pagsusuri sa patolohiya ay magbibigay ng impormasyon tungkol sa tinanggal na BCC o SCC, tulad ng peligro ng BCC o SCC na magdulot ng mga problema sa hinaharap.

**Imaging (pagkuha ng larawan).** Ang ilang mga pasyente ay mangangailangan ng hanay ng mga detalyadong larawan para sa patuloy na pagmamanman. Karamihan ng mga pasyente ay hindi mangangailangan ng karagdagang imaging katulad ng x-ray.

**Para sa karamihan sa BCC o SCC na may mababang panganib (maagang yugto), sapat na ang complete excision (lubos na pagkahiwa).**

Sa mga mas abanteng kaso (mas mataas na peligro sa BCC o SCC), maaaring talakayin at irekomenda ng espesyalista ang mga karagdagang pagsusuri, upang makakuha ng karagdagang impormasyon tungkol sa kanser, halimbawa kung kumalat ito sa iba pang mga bahagi ng katawan. Ito ay tinatawag na **pagyuyugto (staging)**. Ang **staging** ay tumutulong upang malaman ang pinakamahusay na paggamot para sa iyo.

Maaari kang magkaroon ng complete excision lamang, na may bahagi ng normal na balat, o maaaring irekomenda na magkaroon ka ng iba pang mga pagsusuri.



### Timeframes (Mga takdang panahon)

Ang mga resulta ay makukuha **sa loob ng dalawang linggo** mula sa araw ng iyong mga pagsusuri.



### Mga katanungang maaaring nais mong itanong

- Ano ang BCC o SCC?
- Ano ang mga pagsusuring kailangan ko?
- Sino ang dapat magsagawa ng paggamot?
- Magkano ang halaga ng mga pagsusuri/ appointment (pagbisita sa doktor)?
- Saan ako dapat gamutin? May mga pagpipilian ba ako?
- Anong yugto (stage) na ang aking kanser?
- Anong mga pansuportang serbisyo ang makukuha ko?

## Paggamot

Para sa karamihan ng mga tao, ang pagkahiwa lamang ang kailangan at hindi na kailangan pa ng mas advanced na paggamot.

Dapat kang kausapin ng iyong GP o espesyalista tungkol sa iyong panganib na magkaroon ng marami pang mga kanser sa balat. Dapat nilang talakayin ang isang plano upang sama-sama ninyong mabantayan ang anumang mga BCC o SCC at iba pang mga kanser sa balat kung lumaki ang mga ito at talakayin kung paano maiiwasan ito sa hinaharap.

Para sa mapanganib na BCC o SCC maaaring kailanganin mo ng mga dalubhasang paggamot. Ang iyong GP at/o espesyalista ay makikipag-usap sa iyo tungkol sa iyong mga pagpipilian sa paggamot.

Maaari kang gamutin ng isang pangkat ng mga dalubhasa, at maaaring kailanganin mo ang higit sa isang uri ng paggamot upang makuha ang pinakamahusay na mga resulta. Makikipagtulungan ang pangkat sa iyo at sa iyong pamilya o tagapag-alaga upang planuhin ang iyong paggamot.

Maaari kang magkaroon ng isang paggamot o magkakahalang mga paggamot:

**Operasyon.** Ang BCC o SCC at ang maliit na bahagi sa paligid nito ay pinuputol at ang nahiwang bahagi ay tatahiin. Kung ang bahagi ay hindi kayang tahiin, maaaring ilapat ang isang skin graft/flap. Ang skin graft/skin flap ay ang pagtanggap ng malusog na balat mula sa isang bahagi ng katawan at ilalapat ito sa nahiwang bahagi.

**Ang iba pang mga paggamot ay** maaaring magamit sa ilang mga angkop na kaso:

**Ang curettage** ay ang pagkayod (scrape) ng sugat gamit ang instrumentong hugis-kutsara.

**Ang electrocautery** ay ang pagsunog ng sugat.

**Ang cryotherapy** ay ang paggamit ng likidong nitrogen upang mfreeze ang sugat.

**Ang mga krema** ay ginagamit upang patayin ang mga selula ng kanser. Ang ilang krema na maaaring magamit ay imiquimod o fluorouracil.

**Ang photodynamic therapy** ay ang paglagay ng gamot sa sugat at pagkatapos isang ilaw ang gagamitin upang patayin ng gamot ang mga selula ng kanser.

Para sa mas abanteng mga kaso ang mga pamamaraan at paggamot na ito ay maaaring isaalang-alang:

**Ang sentinel lymph node biopsy o pagtanggap ng regional lymph node** ay bihirang kailanganin ngunit dapat gawin ng isang siruhano (surgeon) sa isang pandalubhasang sentro ng paggamot.

**Sentinel lymph node biopsy.** Ang maliit na reaktibong materyal ay itinuturok sa bahaging pinagtanggalan ng BCC o SCC. Makakatulong ito sa siruhano (surgeon) na matukoy ang tamang node para sa bahaging iyon ng balat. Sa ilalim ng pangkalahatang anestetiko (papatulugin ka), ang lymph node ay tatanggalin at susuriin kung may kanser.

**Pagtanggal ng regional lymph node.** Kung ang kanser sa balat ay kumalat na dahilan upang ang mga lymph node ay lumaki, ang mga lymph node sa bahaging iyon ay tinatanggal.

**Ang radiation therapy** ay gumagamit ng mga x-ray upang patayin ang mga selula ng kanser at mahinto ang paglaki ng kanser. Hindi ito madalas na kinakailangan ngunit maaari itong magamit kung ang operasyon ay hindi mabuting piliin, o pagkatapos ng operasyon.

**Ang drug therapy** ay gumagamit ng mga gamot upang patayin ang mga selula ng kanser at mahinto ang paglaki nito. Bihirang nangangailangan ang BCC o SCC ng paglunas sa pamamagitan ng mga gamot. Kung kinakailangan, isasangguni ka sa isang pandalubhasang sentro.

Para sa karagdagang impormasyon, bisitahin ang [www.cancer.org.au/cancer-information/treatment](http://www.cancer.org.au/cancer-information/treatment).

May makukuha ring suportang pangangalaga (paggamot o mga serbisyong sumusuporta sa iyong naranasan sa kanser).



### Timeframes (Mga takdang panahon)

Ang operasyon ay dapat magsimula **sa loob ng tatlong buwan**.

Ang ibang mga paggamot ay dapat simulan **sa loob ng apat na linggo** mula sa pagsang-ayon sa iyong plano sa paggamot.



**Maaari mong hilingin sa iyong GP na isangguni ka sa ibang espesyalista para sa pangalawang opinyon.**

### Panganib ng lymphoedema (pamamaga ng bahagi ng katawan)

Maaaring dagdagan ang panganib na magkaroon ka ng lymphoedema (pamamaga ng isang rehiyon ng katawan) ng ilang mga paggamot sa kanser, karaniwang operasyon, na kinasasangkutan ng mga lbahagi ng lymph node tulad ng kilikili at singit. Dapat talakayin ng iyong espesyalista ang panganib na ito at asikasuhin na mapamahalaan ito nang tama.

### Mga klinikal na pagsubok (clinical trials)

Maaari kang aluking lumahok sa isang klinikal na pagsubok. Isinasagawa ang mga klinikal na pagsubok upang masuri kung ang mga bagong paggamot ay ligtas at mas mahusay na gumagana kaysa sa kasalukuyang mga paggamot. Maraming mga taong may kanser ang nabubuhay ngayon nang mas matagal at may mas mahusay na kalidad ng buhay dahil sa mga klinikal na pagsubok.

Para sa karagdagang impormasyon, bisitahin ang [www.australiancancertrials.gov.au](http://www.australiancancertrials.gov.au).

### Mga pantulong na paggamot (complementary therapies)

Kausapin ang iyong pangkat sa pangangalagang pangkalusugan tungkol sa anumang mga pantulong ng paggamot (kabilang ang mga pandagdag sa pagkain katulad ng mga bitamina) na iyong iniinom o nais mong inumin o gamitin. Ang isang bagay na pangkaraniwan katulad ng mga bitamina ay maaaring hindi tugma sa iyong paggamot.



### Mga katanungang maaaring nais mong itanong

- Anong paggamot ang irerekumenda mo?
- Saan ako pupunta upang magpagamot?
- Ano ang halaga ng paggamot at magkano sa halagang ito ang aking babayaran?
- Anong mga aktibidad/ehersisyo ang makakatulong sa akin habang ginagamot at pagkatapos ng paggamot?
- Maaari pa ba akong magtrabaho?
- Paano makakaapekto ang paggamot sa aking pang-araw-araw na buhay?
- Sino ang mga tao sa aking pangkat at sino ang aking pangunahing matatawagan?
- Ano ang maaaring maging side effect ng aking paggamot?
- Sino ang aking kokontakin kung hindi maganda ang aking pakiramdam o mayroon akong mga katanungan?
- Makakaapekto ba ang paggamot sa aking kakayahang magkaanak?



### Mga desisyon tungkol sa gastos

Maaari kang pagbayarin para sa ilang mga pakikipagkita, pagsusuri, gamot, tirahan, paglalakbay o pagparada.

Makipag-usap sa iyong GP, espesyalista o pribadong taga-seguro ng kalusugan (kung mayroon ka nito) upang maunawaan kung ano ang sasagutin nila at kung ano ang babayaran mo mula sa iyong sariling pera.

Kung mayroon kang mga pag-aalala tungkol sa mga gastos, kausapin ang iyong pangkat ng pangangalagang pangkalusugan o social worker tungkol sa:

- pag-bulk-bill o paggamot sa pampublikong sistema
- tulong sa tirahan habang nagpapagamot
- ang posibleng epekto sa pananalapi ng iyong paggamot.

Maaari mong tawagan ang Cancer Council sa **13 11 20** upang makausap ang isang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan tungkol sa suportang pananalapi.

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa mga gastos, bisitahin ang [www.cancer.org.au/support-and-services/practical-and-financial-assistance](http://www.cancer.org.au/support-and-services/practical-and-financial-assistance) at [www.cancer.org.au/support-and-services/practical-and-financial-assistance/what-will-i-have-to-pay-for-treatment](http://www.cancer.org.au/support-and-services/practical-and-financial-assistance/what-will-i-have-to-pay-for-treatment).

## Pagpapagaling

Ang paggamot sa kanser ay maaaring maging sanhi ng mga pagbabagong pisikal at emosyonal.

### Pagpapatuloy sa plano ng pangangalaga

Makikipagtulungan sa iyo ang iyong pangkat ng pangangalagang pangkalusugan sa paggawa ng plano para sa iyo at sa iyong GP. Ipapaliwanag ng planong ito:

- kung sino ang iyong pangunahing contact person pagkatapos ng paggamot
- kung gaano kadalas ka dapat magpa-check up at kung anong mga pagsusuri ang kasama dito
- ang pag-unawa at pagharap sa mga side effect ng paggamot
- paano makakakuha kaagad ng tulong kung sa palagay mo ay bumalik ang kanser o mas lumala pa
- kung paano maiiwasan ang mga kanser sa balat sa hinaharap katulad ng paggamit ng kumbinasyon ng limang uri ng proteksyon sa araw (sun protection) sa mga panahon na dapat iwasan ang araw.

Maraming tao ang nag-aalala na baka bumalik ang kanser. Kakausapin ka ng iyong espesyalista at pangkat ng pangangalagang pangkalusugan tungkol sa iyong mga pangangailangan at maaaring isangguni ka sa iba pang mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan at mga pansuportang serbisyo sa komunidad.

Iba pang impormasyon na maaari mong makuha:

- mga palatandaan at sintomas na dapat manmanan kung bumalik ang kanser
- mga nahuling epekto ng paggamot at ang mga espesyalista na baka kailangan mong kausapin
- paano makakapili ng malusog na estilo ng pamumuhay upang mabigyan ka ng pinakamalaking tsansa na gumaling at manatiling walang sakit.

Para sa karagdagang impormasyon, bisitahin ang

[www.cancer.org.au/cancer-information/after-a-diagnosis/after-cancer-treatment](http://www.cancer.org.au/cancer-information/after-a-diagnosis/after-cancer-treatment).

Para sa impormasyon tungkol sa pag-iwas sa kanser sa balat at maagang pagtuklas, bisitahin ang [www.sunsmart.com.au](http://www.sunsmart.com.au).



### Mga katanungang maaaring nais mong itanong

- Sino ang dapat kong kontakin kung hindi maganda ang aking pakiramdam?
- Ano ang magagawa ko upang maging malusog hangga't maaari?
- Saan ako makakakuha ng karagdagang tulong?
- Paano ko mababawasan ang pagkakaroon ng mga kanser sa balat sa hinaharap?

## Nabubuhay nang may malalang kanser

### Kung bumalik ang kanser

Ang kanser ay maaaring bumalik pagkatapos ng paggamot. Ang BCC at SCC ay maaaring paminsan-minsan ay bumalik sa parehong bahagi, o ang SCC ay maaaring lumitaw sa ibang bahagi ng iyong katawan, subalit bihira itong mangyari.

Kung bumalik ang kanser, maaari kang isangguni sa espesyalista o sa ospital kung saan ka unang ginamot, o sa ibang espesyalista.

Ang paggamot ay depende kung gaano kalaganap ang kanser, gaano ito kabilis lumago at kung ano ang mga sintomas na iyong nararanasan.

**Bagaman hindi mahalaga para sa karamihan ng mga taong may BCC o SCC, maaaring gusto mong isaalang-alang ang sumusunod:**

### Nauunang pagpapalano ng pangangalaga

Kung ang kanser ay hindi mapapagaling, ang iyong GP o pangkat ng pangangalagang pangkalusugan ay maaaring makipag-usap sa iyo, sa iyong tagapag-alaga at pamilya tungkol sa iyong hinaharap na paggamot at mga pangangailangang medikalmedikal.

### Nauunang tagubilin sa pangangalaga

Minsan kilala ito bilang habilin habang nabubuhay (living will), ang nauunang tagubilin sa pangangalaga ay isang dokumentong kinikilala ng batas na ihahanda mo upang ipaalam sa iyong pamilya at pangkat ng pangangalagang pangkalusugan ang paggamot at pangangalaga na gusto mo o hindi sakaling lumala ang iyong karamdaman at hindi ka na makagawa ng mga pagpapasya. Para sa karagdagang impormasyon, bisitahin ang [www.advancecareplanning.org.au](http://www.advancecareplanning.org.au).

### Palyatibong pangangalaga (Palliative care)

Maaari kang isangguni ng iyong espesyalista sa mga serbisyong palyatibong pangangalaga (palliative care), ngunit hindi ito laging nangangahulugan na pangangalaga para sa huling sandali ng buhay. Sa ngayon ang mga tao ay maaaring isangguni sa mga serbisyong ito nang mas maaga kung sila ay nabubuhay na may kanser o kung bumalik ang kanilang kanser. Ang palliative care ay makakatulong sa iyo upang mabuhay nang maayos hangga't maaari, kasama dito ang pamamahala ng sakit at mga sintomas. Ang pangangalaga na ito ay maaaring ibigay sa bahay, sa ospital o sa ibang lugar na iyong pinili.

Makipag-usap sa iyong GP o espesyalista o bisitahin ang [www.palliativecare.org.au](http://www.palliativecare.org.au).

## Pagpapasya tungkol sa paggamot

Maaari kang magpasya na hindi na magpagamot, o magkaroon lamang ng ilang paggamot upang mabawasan ang sakit at pagkailang (discomfort). Maaari mong talakayin ang iyong desisyon sa iyong pangkat ng pangangalagang pangkalusugan, GP, pamilya at tagapag-alaga. Para sa karagdagang impormasyon, bisitahin ang [www.cancer.org.au/cancer-information/treatment/advanced-cancer-treatment](http://www.cancer.org.au/cancer-information/treatment/advanced-cancer-treatment).



### Mga katanungang maaaring nais mong itanong

- Ano ang maaari mong gawin upang mabawasan ang aking mga sintomas?
- Anong karagdagang suporta ang maaari kong makuha kung pipiliin ko ang aking pamilya at mga kaibigan na mag-aalaga sa akin sa bahay?
- Maaari mo ba akong tulungang makipag-usap sa aking pamilya tungkol sa mga nangyayari?
- Anong suporta ang makukuha para sa aking pamilya o tagapag-alaga?
- Maaari ba akong isangguni sa isang pansuportang serbisyo sa komunidad?

Pagtatatwa: Laging komunsulta sa iyong doktor tungkol sa mga bagay na nakakaapekto sa iyong kalusugan. Ang gabay na ito ay inilaan bilang pangkalahatang pagpapakilala at hindi panghalili sa propesyonal na payong medikal, ligal o pinansyal. Ang impormasyon tungkol sa kanser ay patuloy na isinasapanahon at binabago ng mga pananaliksik at medikal na komunidad. Habang ang lahat ng pag-iingat ay ginawa upang matiyak ang kawastuhan nang inilathala, ang Cancer Council Australia at ang mga kasapi nito ay walang pananagutan para sa anumang pinsala, pagkawala o pagkasira na natamo sa paggamit o pagsalalay sa impormasyong ibinigay sa itaas.

Inilathala noong Nobyembre 2021.

Ang mapagkukunang ito ay batay sa impormasyon mula sa 'Optimal care pathway for people with keratinocyte cancer (basal cell carcinoma or squamous cell carcinoma) (2nd edition), na makukuha sa [www.cancer.org.au/OCP](http://www.cancer.org.au/OCP).