



全球乳腺癌影响 峰会报告： 我们的收获



前言

全球每年有超过 210 万人被确诊患有乳腺癌。¹

与乳腺癌共存而生活，意味着体验到一系列情绪——恐惧、痛苦、勇气和力量。正如每个乳腺癌患者都各不相同，应对乳腺癌护理的复杂挑战也并不能一概而论。我们的社区已经见到乳腺癌管理的许多进展，但我们也知道，科学创新并不会确保人们能够得到护理、质量信息和所需的支持。

我们必须进行创新和适应，以满足当今乳腺癌患者的独特需求。

因此，在 2020 年 10 月，来自 20 多个国家的 30 多位多学科乳腺癌倡导者以虚拟方式齐聚一堂，举办了为期四天的首次**全球乳腺癌影响峰会**。我们共同分享了能够持续增强并赋能乳腺癌倡导团体的洞察与观点，以此应对挑战，并带来改变而为患者提供支持。

我们选择专注于四个领域，在这些方面，我们感到自己能够带来重大的影响：**研究、政策倡导、患者支持计划和 COVID-19。**

我们的对话以下列内容为中心：将患者的意见纳入临床研究开发；支持患者参与政策决策；改善沟通并在治疗决策与管理方面为患者赋能；提供信息、鼓舞人心的对话并寻找解决方案，并始终以患者为核心；识别在疫情期间和未来支持患者的机会。

此次峰会得以开展并取得成果，有赖于**全球乳腺癌影响峰会规划委员会**不可磨灭的指导、管理和支持——Bertha Aguilar、Claudia Altmann-Pospishek、Conchi Biurrun、Renate Haidinger、Ranjit Kaur Pritam Singh、Stacy Lewis、Shirley Mertz 和 Catherine Ubaysi。

我们将共同尽一切努力在过往经验基础上进行建设、从彼此那里学习，进行创新和适应，以满足世界各地乳腺癌患者的独特需求。

请参见最后一页，认识规划委员会成员。

1. 世界卫生组织。乳腺癌资料页。 <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/20-Breast-fact-sheet.pdf>。访问日期 2021 年 3 月 22 日。

执行摘要

全球乳腺癌影响峰会以虚拟形式集结了世界各地的乳腺癌患者权益倡导者，围绕着关键的乳腺癌优先事项开展讨论并解决问题。辉瑞与规划委员会合作开展此次峰会，该委员会由九名来自世界各地的倡导者领袖组成，为峰会目标、议程和内容提供了意见建议，并引领了会议各个部分的进行。

此报告详述了峰会期间探讨的关键挑战与解决方案，涵盖四个优先领域：

研究

政策倡导

患者支持

COVID-19
与乳腺癌

与会团体提出了近 150 个潜在解决方案的清单，并将其整合为 81 种改进乳腺癌护理的方式的最终清单。我们希望这些解决方案为辉瑞带来启发，与全球合作伙伴展开行动，并进一步促进全球乳腺癌社区开展讨论。



讨论摘要

研究

全球的科研业界夜以继日地工作，将科学用于改善乳腺癌患者的健康与安康。对于许多癌症研究者而言（也包括辉瑞的癌症研究者），癌症是一件投入个人情感的事情。他们对癌症研究所投入的努力，是受着数百万面对疾病困扰的患者的激励而达成的。但患者不应只是为研究进展带来激励，他们自己也应推动进展。患者需要在决策制定中发声，共同创造能够改善他们的体验与结果的解决方案。

为了确保辉瑞在实施以患者为中心的临床试验时采用切实有影响力的措施，全球乳腺癌影响峰会的与会者讨论了多个问题和可操作的解决方案。

知识差距和误解：在患者如何了解临床试验的方面，仍有许多改进空间。例如，许多患者不知道什么是临床试验，也不清楚自己是否有选择。有些人可能会担心临床试验可能给他们本人和家庭制造更多压力的不确定性。另一些人可能会觉得临床试验应被视为最后的选择，只属于那些已经用尽了所有其他可行治疗选择的人。更进一步而言，那些对临床试验感兴趣的患者经常面对着挑战，难以理解用于解释的材料中的过于技术化的术语。**与会团体讨论了多个想法，以改善教育并应对这些误解：**

- 用外行语言组织材料，以进行临床试验相关沟通，包括调整知情同意文件，使之更易理解；
- 通过患者作证推荐，来进行临床试验教学并对抗对其的误解；
- 使用数字平台（例如社交媒体、电视、广播）来进行临床试验相关的教育和告知；以及
- 培训患者倡导团体和医疗护理提供者，使之了解如何与患者有效进行临床试验相关沟通，包括解释试验前后的临床试验入组流程。

“
我们需要接触到更多的人群，不仅限于那些参与临床试验的人，还要包括倡导者和制药公司与医疗卫生专业人士转介的患者。”

— Catherine Ubaysi
Patients en Réseau

“
询问我们可以如何使用技术来应对临床试验相关的错误认识和误解，是非常重要的。”

— Stacy Lewis
青年生存联盟

多元化有限：在临床研究中增加多元化群体包容性，能够拓展药物在不同人群中运作情况的知识。但是，临床试验经常并没有代表它们想要服务的群体。在许多国家/地区，只有住在大型癌症机构或医院附近的人才有可能得到临床试验机会。此外，在部分国家/地区，某些民族和种族在临床试验中未被充分代表。为了弥合这些鸿沟，与会团体集思广益，提出几个解决方案：

- 支持流动病房和虚拟访视的使用，以帮助减少临床试验参与的地理障碍；
- 为患者支持组织举办教育会议，以进一步了解其所在区域的临床试验情况；以及
- 调整临床试验资格标准，以支持多元化患者参与。

试验设计：让患者在癌症研究中发声表态，可使临床试验设计得到改善。患者是癌症研究最重要的部分，他们理应拥有一席之地；但他们很少参与临床试验方案的开发，这些方案通常是以监管部门为考虑而设计出来的。虽然辉瑞等许多公司已经做出改进，在设计临床试验时征求患者和倡导者的意见建议，但还可以做到更多。**与会团体集思广益得到的部分想法包括：**

- 培训患者权益倡导者了解临床研究设计和流程，使他们得到设计未来实验时充当顾问身份所需的工具；以及
- 考虑更多地将患者报告结果用于重要临床试验终点。

“曾在医疗系统中有过不信任体验的少数民族成员

作为患者经常会问：“我会得到公平的对待吗？”“我会得到尊重吗？”以及“我会得到安全的体验吗？”

— Shirley Mertz
转移性乳腺癌联盟

“以患者为中心进行临床试验非常重要，这是一个好的起点。此外，还应在委员会进行更多巩固并实施更多综合策略，在与患者和所有利益相关方的合作中也同样如此。”

— Jamil Rivers
METAvivor



与会者集思广益，提出以下研究相关的可行解决方案：

研究

- > 用**外行语言**组织材料，以进行临床试验相关沟通。
- > 使用**数字平台**（例如社交媒体、电视、广播）来进行临床试验相关的**教育和告知**。
- > 通过**患者作证推荐**，来进行临床试验教学并**对抗**对其的误解。
- > 支持**流动病房**和**虚拟访视**的使用，以帮助**减少临床试验参与的地理障碍**。
- > 培训**患者和倡导者**了解临床研究设计和流程，以**支持扮演临床试验顾问角色**。
- > 调整临床试验**资格标准**，以支持**多元化患者参与**。
- > **提倡**更多地将**患者报告结果**用于重要临床试验**终点**。
- > **令患者了解疾病的所有阶段**都有临床试验，不只是转移性疾病。
- > **教会人们如何访问已有的**临床试验注册的信息。
- > **创建虚拟的**临床试验研究方案，以**支持离试验中心距离较远的患者的参与**。
- > 为倡导组织举办**教育会议**，以了解其所在区域的**临床试验情况**。
- > 为**医生和患者提供双向培训**，以便更好地理解彼此的治疗目标。
- > **培训患者倡导团体和医疗护理提供者**，使之了解如何**有效进行临床试验相关沟通**。
- > **征求患者意见**，用于**临床研究设计和流程**。
- > 建立**多学科团体**，以便对**患者和公众进行临床试验相关教育**。

讨论摘要

政策倡导

政策倡导是富有挑战性的工作。虽然患者权益倡导者不辞辛劳地致力于发声，但大部分人报告称，在公共政策领域中突破冲突利益的噪音经常很困难。

与会者确认了患者权益倡导者在政策倡导方面面临的数个挑战，并讨论了旨在确保决策制定者以系统视角听取并应对乳腺癌患者需求的解决方案。

创造乳腺癌的政策聚焦：政策制定者面临众多被提出的关键问题，需要在选民之间均衡不同的需求，乳腺癌只是其中之一。与会者一致认为，政策制定者需要听取简报以了解改善乳腺癌患者的普及性以及改善其人生前景的机会，以便向着达成解决方案作出努力。**他们分享了政策倡导方面的各种经验，在如何使政策制定者关注乳腺癌的想法方面达成了一致：**

- 建立倡导者和医疗护理提供者的联盟，集结众多有着共同利益的人们的声音，向政策制定者展现倡导者的团结和广泛；
- 开发教育计划，包括分享患者故事，帮助政策制定者了解他们的需求；
- 收集数据以确认政策变更的需求；
- 倡导政府对乳腺癌研究提供资金支持；以及
- 从其他病况或疾病地理的患者支持组织同行那里学习经验。

“**尽管各种文化、卫生系统和资源有所不同，但我们都拥有一条共同主线，那就是我们有职责发声并让政策制定者听取我们的意见，以便让乳腺癌患者的需求得到解决。**”

— Stacy Lewis
青年生存联盟

“**因此我们便了解了生成数据的重要性，以便在我们的法律中产生影响，让我们的工作能够真正脱颖而出，在我们的国家中带来转变。**”

— Bertha Aguilar
Médicos e Investigadores en la Lucha contra el Cáncer de Mama (MILC)



政策倡导针对性培训：乳腺癌倡导者的工作绝不简单。从教育患者和支持受乳腺癌影响的人群，到募集资金开展并支持研究，再到参与有效的政策倡导，倡导者需要拥有众多技能。这使与会者将培训确认为关键优先事项之一。**政策倡导培训的想法包括：**

- 与政策制定者、媒体和草根组织就变革需求和推荐解决方案进行有效沟通；
- 了解如何开展调查或以其他方式生成与政策制定相关的证据，并将该数据有效传达；
- 分享具体的政策想法，例如改进经济可承担的医疗护理获取机会，或增加远程医疗的使用；以及
- 分享来自其他病况或疾病地理的患者支持组织同行的经验。

“
**拥有话语权的一席之地，
取决于坚持，坚持，还有坚持。**
我始终在决策制定的场合寻求自己的
一个位置。”

— Ranjit Kaur Pritam Singh
马来西亚乳腺癌福利协会



与会者集思广益，提出以下可行的政策倡导解决方案：

政策倡导

- > 倡导政府为乳腺癌研究提供支持。
- > 增进与政府之间的合作以确保患者被纳入政策的决策制定中。
- > 与倡导组织和独立实体合作以倡导政府改进乳腺癌医疗护理。
- > 支持运用政策倡导社交媒体的倡导培训。
- > 投资数据基础建设，如癌症注册，以改善数据采集和分析。
- > 使用患者故事倡导政策变革。
- > 培训患者和患者权益倡导者，以便与政策制定者进行沟通。
- > 围绕影响所需护理可获取性的政策问题进行沟通。
- > 寻求政策倡导活动的资助。
- > 与医疗卫生专业人士（HCP）共同合作以支持政策倡导，以此改善乳腺癌医疗护理。
- > 将患者和倡导者整合在乳腺癌研究的政府资助授予流程中。
- > 为倡导组织提供可访问的平台，以围绕政策倡导彼此学习并分享最佳实践（例如，文化适应）。
- > 倡导能使患者与监管部门分享乳腺癌带病生活经验的政策。
- > 倡导建设更强大的公共卫生系统，因为这是边缘化和经济困难的患者经常求助的地方。
- > 倡导更好地实现国家癌症计划公平性。
- > 鼓励医疗护理提供者（例如医生、护士等）代表患者进行倡导，尤其是在患者可能没有社区发言权的国家/地区。

讨论摘要

患者支持

当今的乳腺癌患者比以往任何年代都有更多的自主权。许多人寻求信息和支持，在他们的治疗规划中担任主动角色，这很大程度上是由于倡导团体提供了资源。但还有更多工作要做，以确保世界各地社区中的乳腺癌患者得到他们所需的支持和照料，并感到自己有足够的自主权来为自己的健康发声。与会者讨论了患者支持计划的话题，重点讨论如何继续改进，为患者带来更大的影响力。

全人看护：虽然在推进乳腺癌管理方面已经做出一些努力，包括日益增加的乳腺癌生理学知识体量和手术与药物治疗的改进，但门诊之外的全面患者护理仍有相当程度的改进空间。与会者对推进医疗护理持续性方面的患者护理和支持的重要性进行了讨论——尤其是如何进行全面详细的对话，为患者赋能，使之全面参与到自己的护理过程中来。**提议的解决方案包括：**

- 创建或宣传已有的以诊断、治疗选择、副作用管理和姑息治疗为重点的疾病教育材料；
- 拓展乳腺癌护士或导航员的角色，为患者提供信息，例如解释医学术语、提供财务信息并提供情感支持；
- 创建能帮助患者管理生活中其他问题的工具，包括均衡工作、家庭、共病或心理健康需求；
- 为缺乏技术知识的患者提供教育，以便他们更好地获取在线教育和远程医疗资源；
- 令患者了解癌症疗法对他们的日常生活可能造成的影响（例如需要回避的食物）；以及
- 创建或宣传已有的面向亲朋好友的活动，教他们学会对乳腺癌患者而言哪些话应该说，哪些话不能说。

“

我们都致力于为患者赋能、提高意识、希望改善患者的生活——这是我们的使命。”

— Claudia Altmann-Pospishek
Europa Donna Claudia's Cancer Challenge

“

乳腺癌诊断仿佛一阵令人混乱的旋风，对于那些听到自己患病的人们而言，可能很难处理自己接收到的这一切信息。如果有伴侣、朋友或家人与您一起参加约诊，将会非常有帮助。”

— Libby Burgess
新西兰乳腺癌防治联盟

定制支持：乳腺癌社区深知，乳腺癌护理并没有某种一刀切的方法。患者和医护团队之间的沟通需要反映每位患者的特定需求，包括他们的对乳腺癌的独特态度、经验和目标。**讨论的推荐措施包括：**

- 提供个性化患者支持工具，可设置他们收到信息的内容、时间和方式；
- 创建新的或宣传已有的材料，包括在患者支持材料中使用图示（例如图片、视频）为识字水平较低的人们提供帮助；
- 创建针对不同年龄（包括充当照护者的成年子女）、种族和文化的患者及其医护团队的材料；
- 提供关于国家/地区特定权利与法律、如何浏览当地卫生系统的教育材料；
- 举办由主题专家协助的工作坊，探讨如何支持面临贫困和/或食物短缺的患者；
- 为医患语言不同的患者拓展翻译服务的可获得性；
- 为乳腺癌早期检测活动创建一套指南/标准化语言；以及
- 为当地患者建立母语支持小组。

“
我们需要在患者的水平上与其交互，并确认他们对技术、语言和疾病知识的舒适程度。”

— Renate Haidinger
德国乳腺癌协会



与医疗护理团队沟通：医护团队（包括医生和护士）是真正推动患者医疗护理变革的关键合作伙伴。医护团队之间需要更为开放而主动的沟通，尤其是护士和患者关于治疗选择和所需支持的沟通。**与会者确认了下列具体需求：**

- 建立患者、患者支持组织和医疗卫生专业人士的多学科团体，对患者和公众进行临床试验相关教育；
- 为医生和护士提供培训，使之了解如何以充满希望但又诚实明确的语气与患者分享好消息和坏消息，同时又能体恤文化和种族差异；
- 为医疗卫生专业人士（尤其是护士）提供培训，以了解如何用外行话与患者讨论医学术语；
- 建立与医院和社区癌症中心的沟通渠道，以便向医生和护士分发已有的材料；
- 提供资源（例如手机应用程序、讨论指南等），帮助患者确认要问医护团队哪些问题、在约诊期间做记录，并鼓励在约诊后追踪随访问题；
- 鼓励患者带其他人一起参加医生约诊；
- 与患者开展焦点小组和调查活动，以告知沟通最佳实践；
- 鼓励医疗护理提供者（例如医生、护士等）代表患者进行倡导，尤其是在患者可能没有社区发言权的国家/地区；以及
- 开发为患者赋能的项目，使他们成为自己的倡导者并发声，把自己的意愿传达给医生和护士。

“

HCP 应与他们的患者进行对话，以了解患者在乳腺癌突如其来闯入人生时的生活状况、想做什么、正在做什么。”

— Ranjit Kaur Pritam Singh
马来西亚乳腺癌福利协会



与会者集思广益，提出下列可行的患者支持解决方案：

患者支持

- > 拓展乳腺癌护士或导航员的角色，为患者提供信息，解释医学术语并提供情感支持。
- > 鼓励在未提供此类支持的地方雇用乳腺癌导航员或护士。
- > 提供能够设置患者收到信息的内容、时间和方式的个性化患者支持工具。
- > 创建工具以便患者能够追踪离开约诊后可能会有的随访问题。
- > 创建工具以帮助患者管理生活中的其他问题，包括共病和心理健康问题。
- > 提供 HCP 培训，使之了解如何以充满希望但又诚实明确的语气与患者分享好消息和坏消息。
- > 提供 HCP 培训，使之了解如何以外行话与患者讨论医学术语。
- > 提供资源，鼓励患者在约诊前提前写下问题并在约诊期间做记录。
- > 为乳腺癌的各个分期和类型定制资源。
- > 改进远程医疗，使患者能够轻松访问并从中受益。
- > 鼓励使用手机或 app 增进 HCP、患者和照护者之间的沟通。
- > 为类似处境的患者建立对等支持小组，包括按照年龄、疾病分期或文化划分。
- > 将患者教育工具翻译为多种语言。
- > 创建关于姑息治疗的教育资源。
- > 创建面向为患有乳腺癌的父母充当照护者的成年子女的材料。

- > 提供关于**国家/地区特定权利与法律**、如何浏览当地卫生系统的教育材料。
- > 根据共同点为患者指定**乳腺癌护士或导航员**，包括文化、语言或诊断。
- > 举办**工作坊**，讲解如何为面临贫困和/或食物短缺的患者提供支持。
- > 为语言与 HCP 不同的患者拓展翻译服务的可获得性。
- > 鼓励患者带其他人一起参加医生约诊。
- > 在患者支持材料中使用图示，为识字水平较低的人们提供帮助。
- > 创建新的或更新并宣传已有的材料，为医疗条件薄弱的人群提供医疗卫生公平性相关教育。
- > 提供 HCP 培训，使之了解文化差异可能如何影响医疗护理和支持。
- > 提供培训，使人们了解与不同乳腺癌分期的患者进行沟通的差异所在。
- > 创作真实的医患互相交谈的视频，以展示有效的医患沟通。
- > 提供治疗以外的资源，以应对乳腺癌确诊后的日常生活。
- > 与患者开展焦点小组和调查活动，以告知沟通最佳实践。
- > 建立与医院和社区癌症中心的沟通渠道，分发教育材料。
- > 在多元化社区经常聚集的地方提供教育材料和支持，以便接触到门诊之外的患者。
- > 为患者提供**技术操作解答**，以便他们更好地运用教育和远程医疗资源。
- > 支持肿瘤学家和其他 HCP 之间的**持续双向沟通**。
- > 为患者赋能，使他们成为自己的倡导者，发声并把自己的意愿传达给 HCP。
- > 提供易于理解的治疗潜在副作用相关信息，以协助决策制定。
- > 为乳腺癌早期检测活动创建一套指南/标准化语言。
- > 向亲朋好友传播资源，帮助教育人们对乳腺癌患者而言哪些话不能说，哪些话应该说。
- > 教育 eBC（早期乳腺癌）确诊患者继续就医，并主动应对治疗后的健康情况。
- > 为患者提供经济支持信息和资源。

- > 在更多社区诊所和医院提供**多学科团队**治疗，让患者能在**离家近的地方**就诊。
- > 为难以前往治疗中心的患者**提供交通**。
- > 为当地患者建立**母语支持小组**。
- > **采集患者需求数据**以建立针对性的项目。
- > **令患者了解**癌症疗法对他们的**日常生活**可能造成的影响（例如需要回避的食物）。



COVID-19 与乳腺癌

2020 年，世界遭到了 COVID-19 全球疫情的严重冲击。与会者讨论了 COVID-19 对乳腺癌社区有意义解决方案的干扰程度，以应对乳腺癌患者的需求。

人们害怕暴露于病毒，因而缺席癌症治疗，癌症筛查也大幅下降，这可能导致癌症治疗不足和/或未能得到诊断。此外，带病生存的乳腺癌患者报告称隔离带来了更多的孤独和隔绝感。

这是对于乳腺癌患者充满挑战的时期。与此同时，它也展现出乳腺癌社区坚韧的一面，该社区已经找到适应方式来继续关照并支持患者。与会者讨论了疫情带来的解决方案和机遇，将目标定为让社区做好准备度过余下的疫情，并改善未来的乳腺癌护理。

增加沟通：COVID-19 不但制造了障碍，令乳腺癌患者难以获得治疗，还使他们与医疗护理提供者和亲朋好友分离开来。人们前所未有地需要有效而及时的沟通，不论患者具体位于哪里。与会者讨论了以下鼓励沟通的方式：

- 与患者沟通传达他们可采用的预防 COVID-19 传播的主动措施；
- 为患者循环举办有受训咨询师和其他医疗护理提供者的虚拟支持小组；
- 当疫情期间患者无法与亲朋好友共处时，运用技术帮助他们维持联系；以及
- 通过支持患者更易访问的数字界面，改善远程医疗。

“
癌症患者不应被排除在外，
我们需要确保患者即使在疫情中也能够
得到他们所需的治疗。”

— Ranjit Kaur Pritam Singh
马来西亚乳腺癌福利协会

“
我们从 COVID-19 中学到的
收获之一是，我们可以使用远程医疗
改善医患之间的沟通。”

— Conchi Biurrún
Federación Española de Cáncer
de Mama (FECMA)



与会者集思广益，提出下列可行的 COVID-19 解决方案：

COVID-19 与乳腺癌

- > 倡导为乳腺癌患者及其照护者优先进行 COVID-19 快速检测。
- > 通过支持患者更易访问的数字界面改善远程医疗。
- > 医院向患者沟通传达他们应采用的预防 COVID-19 传播的主动措施。
- > 强调获得症状控制和缓解治疗的重要性。
- > 与患者组织合作为患者循环举办虚拟支持小组，提供受训咨询师与其他医疗护理提供者。
- > 运用技术合作伙伴关系，当患者治疗期间无法与亲朋好友共处时，为他们建立联系。
- > 列出自疫情以来出现的政策机会清单，例如进行永久的远程医疗政策变革，并对此进行倡导。



全球行动号召

如果说全球乳腺癌影响峰会得到的最清晰的结论，那就是若要为乳腺癌带病生存患者带来真正的影响力，将需要众多利益相关者向着共同愿景作出共同努力，包括患者支持组织、HCP 和政策制定者。

虽然迄今为止我们已经做了许多改进乳腺癌患者医疗护理的工作，但我们意识到全球水平仍然存在许多差距和独特挑战，为处理这些关键需求，还有更多可以做的事。这是我们所有人的共同责任——患者权益倡导者、生物制药行业、学术界和 HCP——继续推动局限、问题解决、为那些最需要的人们进行改善和创新。

在全球乳腺癌影响峰会上进行的重要对话，不能就此止步。我们希望所讨论的各种患者需求将会继续促进未来的对话和行动，以改善全球的乳腺癌医疗护理。辉瑞将基于峰会所产生的理念发起并支持项目计划，我们希望这些理念将成为催化剂，为全球乳腺癌社区带来变革。

现在已经是时候承担责任，改进推动医疗护理的政策，在医生和癌症患者之间建立更好的对话，并推进包容性科研项目，以此改进治疗，使所有受乳腺癌影响的人群受益。

这是我们所有人共同的责任，继续继续推动局限、问题解决、为那些最需要的人们进行改善和创新。



谢谢

辉瑞也希望感谢规划委员会中的患者权益倡导者专家，他们制定了议程，不辞辛劳地付出努力，让全球乳腺癌影响峰会成为一场具有重要意义的、由世界各地的倡导者开展的讨论。委员会在不同的时区、以众多语言、在虚拟环境中共同努力，将他们的创意、领导力和专业知识带到交互之中。

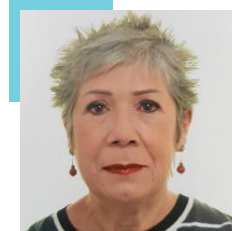
我们非常感谢他们的视角与合作伙伴关系。如果没有他们的指导、管理、审核和支持，此次峰会便无法实现：



Bertha Aguilar
Médicos e Investigadores
en la Lucha contra el
Cáncer de Mama (MILC)



Claudia Altmann-Pospischek
Europa Donna Claudia's Cancer
Challenge



Conchi Biurrún
Federación Española de
Cáncer de Mama (FECMA)



Renate Haidinger
德国乳腺癌协会



Ranjit Kaur Pritam Singh
马来西亚乳腺癌福利协会



Stacy Lewis
青年生存联盟



Shirley Mertz
转移性乳腺癌联盟



Catherine Ubaysi
Patients en Réseau

我们还要向参加峰会的来自 **24 个国家** 的 **34 位全球倡导领袖** 表达诚挚感谢。他们的理念和洞察为我们带来启发，让我们能够继续改善全球乳腺癌患者的生活。作为全球社区，我们能够齐心协力带来深远的影响，改变世界各地受乳腺癌影响的人们生活。

Didem Aydin

全球医疗总监，
辉瑞

Carolyn Guenzel

全球医疗总监，
辉瑞

Patti Jewell

副总监，
患者权益倡导，辉瑞

Marissa Fehl

肿瘤学总监
通讯，辉瑞

Lucy Ma

肿瘤学总监
公共事务，辉瑞

[点击此处查看我们的互动式可行解决方案列表 >>](#)