

Cirurgia

Este folheto informativo dá-lhe informações sobre a cirurgia (operação).

As palavras sublinhadas estão explicadas no glossário no final.

Muitas pessoas com cancro têm de se submeter a uma cirurgia como parte do seu tratamento.

Este pode não ser o único tratamento de que necessita. Algumas pessoas também necessitam de quimioterapia ou de radioterapia. Os médicos do hospital irão conversar consigo acerca do seu tratamento. Também temos informações em português sobre estes tratamentos.

Se tiver quaisquer outras dúvidas, pergunte ao seu médico ou aos enfermeiros do seu hospital.

Se tiver perguntas ou precisar de falar com alguém, pode contactar a Macmillan Cancer Support através do **0808 808 00 00**, de segunda a sexta-feira, das 9 às 20 h. Temos intérpretes, por isso pode falar connosco no seu idioma. Basta dizer em inglês o idioma que pretende utilizar.

Temos mais informações em português sobre diferentes tipos de cancro, tratamentos e a vida com cancro. Visite macmillan.org.uk/translations ou ligue para **0808 808 00 00**.

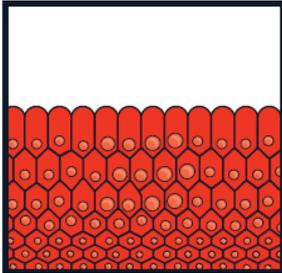
Neste folheto informativo

- O que é o cancro?
- O seu cirurgião
- Por que é que necessita de uma cirurgia?
- O cirurgião pode curar o cancro?
- O que acontece durante a cirurgia?
- Antes da operação
- No dia da sua operação
- Depois da operação
- Problemas a longo prazo
- Alterações a nível físico e emocional

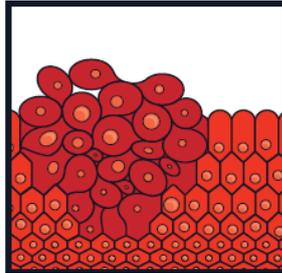
O que é o cancro?

O cancro começa nas células do nosso corpo. As células são minúsculos elementos base que constituem os órgãos e tecidos do nosso organismo. Normalmente, estas células dividem-se para criar novas células de forma controlada. É assim que o corpo se regenera, cresce e repara. Por vezes, este processo corre mal e a célula torna-se anormal. A célula anormal continua a dividir-se e a criar cada vez mais células anormais. Estas células formam um nódulo designado tumor.

Células normais



Células a formar um tumor



Nem todos os nódulos são cancro. Um nódulo não cancerígeno é designado como benigno. Não se pode disseminar para outras partes do corpo. Um nódulo cancerígeno é designado como maligno. Pode disseminar-se para outras áreas do corpo.

Por vezes, as células cancerígenas soltam-se do primeiro cancro e viajam através do sangue ou sistema linfático para outras partes do corpo. As células cancerígenas que se espalham e desenvolvem um tumor noutras partes do corpo designam-se cancro secundário.

O seu cirurgião

O médico que o opera chama-se cirurgião. É importante ser observado por um cirurgião especializado no seu tipo de cancro. Por exemplo, uma pessoa que tenha cancro da mama deve ser consultada por um cirurgião especializado na mama. O cirurgião trabalha normalmente num hospital local. Se quiser, pode perguntar ao cirurgião qual é a experiência que tem.

Se tiver um tipo de cancro menos comum, pode necessitar de ser observada por um cirurgião num hospital especializado em oncologia. Este hospital pode ficar mais longe da área onde vive.

Por que é que necessita de uma cirurgia?

Há vários motivos para as pessoas se submeterem a uma cirurgia para o cancro:

Diagnóstico

O cirurgião pode remover uma pequena parte do cancro. Chama-se a isso uma biópsia. A biópsia também pode ser realizada durante determinados tipos de exames. Ajuda os médicos a descobrirem o tipo de cancro.

Estadiamento

O estadiamento é realizado pelos médicos com base no tamanho do cancro e na disseminação para outras partes do corpo. Saber o estágio do cancro ajuda os médicos a planear o seu tratamento. Normalmente, o estadiamento implica a realização de alguns exames. Existem diferentes tipos de exames de imagiologia. O seu médico ou enfermeiro vão explicar-lhe os exames de que pode precisar e o que vai acontecer.

Este é um exemplo de uma pessoa a realizar uma TC:



Se o seu cirurgião não conseguir ver o tumor no exame de imagiologia, poderá ter de realizar outros exames. Estes exames podem consistir na utilização de uma ferramenta especial, com luz e câmara na extremidade, para ver dentro do corpo. Por exemplo, podem ver a garganta e a área da barriga (abdómen).

Tratamento

A cirurgia é usada para tentar remover o tumor e a área à sua volta, que pode conter células cancerígenas. Por vezes, a cirurgia é usada para remover células cancerígenas que se disseminaram para outras partes do corpo.

Por vezes, são administrados outros tratamentos, como quimioterapia e radioterapia antes da cirurgia, para reduzir o tamanho do tumor. Isto pode significar que será necessária uma cirurgia mais pequena.

Antes de realizar qualquer tratamento, um grupo de médicos e de outros profissionais de saúde irão reunir para debater a sua situação. Isto ajuda a garantir que recebe o melhor tratamento. Depois da reunião, o seu oncologista ou enfermeiro irão falar consigo acerca das suas opções de tratamento.

Reconstrução

Reconstrução refere-se à construção de uma nova parte do corpo, que pode ajudar o corpo a funcionar melhor. Um exemplo disso é construir uma nova bexiga no caso de esta ter sido removida. A reconstrução também pode melhorar o aspeto da pessoa, como no caso de uma reconstrução mamária após a remoção da mama.

Controlar os sintomas

Por vezes, o cancro não pode ser removido na totalidade. Mesmo assim, a cirurgia pode ajudar a controlar os sintomas e fazer com que a pessoa se sinta melhor.

Por vezes, a cirurgia não é uma opção, uma vez que o tumor é muito difícil de remover ou porque se disseminou para outras partes do corpo. Se a cirurgia não for uma opção, existem outros tratamentos que podem ajudar a controlar o cancro.

O cirurgião pode curar o cancro?

Muitas vezes, o objetivo da cirurgia é tentar curar o cancro, mas isso nem sempre será possível. Por vezes, as células cancerígenas disseminam-se para a área em redor do tumor ou para outras partes do corpo. O cirurgião não consegue ver grupos muito pequenos de células e estes nem sempre aparecem nos exames.

Caso haja o risco de permanência de algumas células cancerígenas, o médico pode recomendar a realização de outros tratamentos após a cirurgia, como a quimioterapia. Isto pode ajudar a reduzir o risco de o cancro voltar a surgir no futuro.

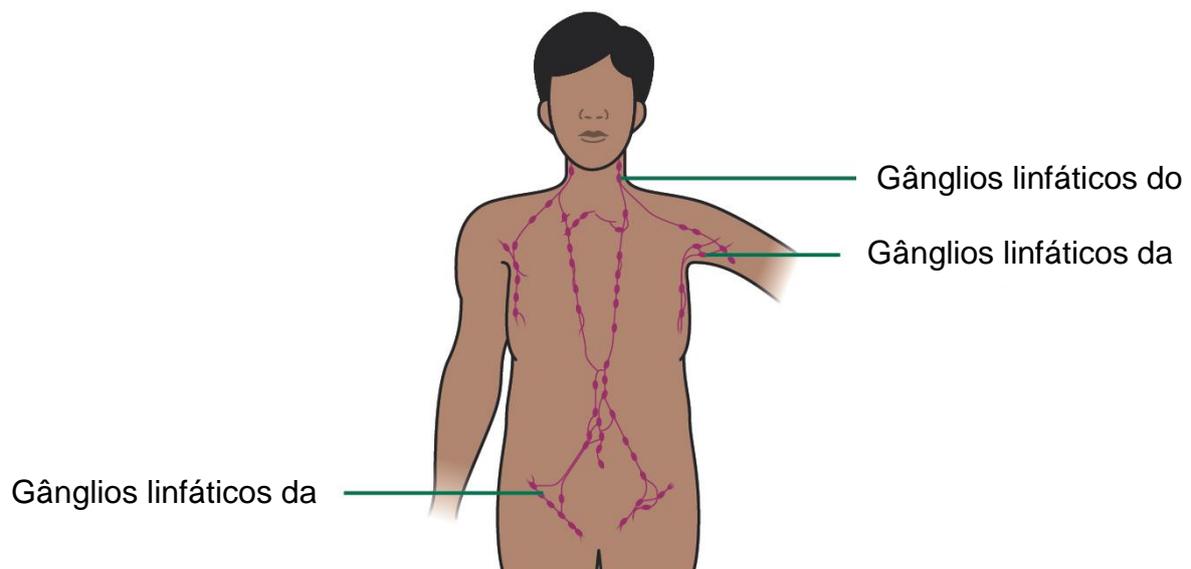
Por vezes, o cirurgião pode perceber que não é possível remover o cancro na totalidade. Neste caso, poderá realizar outros tratamentos.

O que acontece durante a cirurgia?

O cirurgião vai remover o tumor e uma área de tecido saudável em redor deste. Um médico analisa o tecido ao microscópio para garantir que a área em redor do tumor não contém células cancerígenas. Isto significa que existe menor probabilidade de terem sido deixadas células cancerígenas e ajuda a reduzir o risco de o cancro voltar a surgir.

Gânglios linfáticos

Os gânglios linfáticos fazem parte do sistema linfático. Ajudam a combater as infeções e drenam fluidos do corpo.



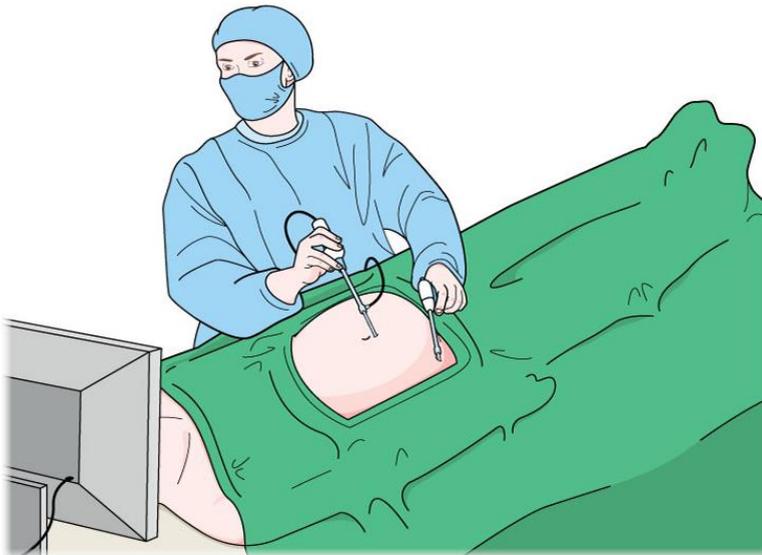
O cirurgião pode remover alguns gânglios linfáticos próximos do tumor, uma vez que as células cancerígenas podem disseminar-se para estes. Se os gânglios linfáticos contiverem células cancerígenas, o risco de o cancro regressar pode ser superior.

Se os gânglios linfáticos removidos contiverem células cancerígenas, poderá ser encaminhado para um médico oncologista. Este irá conversar consigo acerca de outros tratamentos que podem reduzir este risco.

Cirurgia guiada (laparoscopia)

Neste tipo de cirurgia, são feitas pequenas incisões no corpo em vez de um grande corte. O cirurgião usa um instrumento para remover o tumor através de uma pequena incisão na pele.

A cirurgia guiada deixa uma ferida mais pequena, por isso as pessoas recuperam mais rapidamente. Por vezes, uma pessoa que não se encontra em boas condições para ser submetida a uma grande operação pode estar apta a ser submetida a uma cirurgia guiada. A cirurgia guiada é tão boa como os outros tipos de cirurgia. É realizada por cirurgiões com formação especializada.



Antes da cirurgia

O cirurgião e um médico anestesiasta verificam se está suficientemente bem para realizar a cirurgia.

Normalmente, tem de ir a uma consulta no hospital antes da operação, para realizar alguns exames. É o que se designa de "pré-avaliação clínica". Um enfermeiro faz-lhe perguntas sobre o seu historial médico e se tem alguma alergia. Também vai medir a sua tensão arterial, a pulsação, a altura e o peso. É importante informá-lo dos medicamentos que está a tomar, incluindo medicamentos à base de plantas ou suplementos.

Podem fazer-lhe outros exames, como:

- análises ao sangue
- uma radiografia torácica
- exame cardíaco, para verificar o estado do coração.

Os exames que fizer dependem do tipo de operação e de outros problemas de saúde que possa ter.

Mesmo que não possa receber uma anestesia geral, poderá ser submetido a uma cirurgia. Podem administrar-lhe um tipo diferente de anestésico que impede qualquer sensação ou dor na área, mas que o mantém acordado.

A maioria das pessoas fica preocupada por ser submetida a uma cirurgia, assim como os amigos e familiares. Se estiver preocupado, fale com o seu médico ou enfermeiro.

É muito importante que compreenda tudo acerca da sua operação. Deverá poder falar com o seu cirurgião antes da sua operação. Quando falar com o cirurgião, é boa ideia levar consigo alguém que fale tanto português como inglês. O hospital poderá ter intérpretes disponíveis, mas solicite antecipadamente se pretender ter um intérprete presente.

Vai ter de assinar um formulário a dizer que concorda com a realização da operação. É o que se designa de "dar o consentimento". Os formulários de consentimento devem estar disponíveis em português. Não pode ser submetido a uma cirurgia sem assinar este formulário.

No dia da operação

O que acontece no dia da operação depende do tipo de cirurgia que irá realizar. O hospital irá indicar-lhe se precisa de fazer alguma coisa para se preparar para a operação.

Poderão pedir-lhe para:

- não comer nem beber antes da cirurgia
- remover quaisquer joias ou objetos metálicos
- remover verniz das unhas ou maquiagem
- lavar-se na manhã da operação.

O enfermeiro pode pedir-lhe para fazer a depilação na área em causa, antes da operação. Este irá dizer-lhe o que deve fazer. Os pelos do corpo só são retirados se for necessário. A depilação é realizada com uma lâmina de barbear descartável. Os pelos voltam a crescer depois da operação.

A operação pode aumentar o risco de coágulos sanguíneos. Há meias especiais, designadas como meias de compressão, que ajudam a reduzir este risco. Pode ter de usar estas meias durante e depois da operação. O seu enfermeiro irá medir as suas pernas e ajudá-lo a calçá-las.

Depois da operação

O acordar depois da operação às vezes pode ser assustador, por isso é bom saber o que deve esperar.

Quando acordar, vai sentir-se sonolento. Um enfermeiro vai verificar a sua tensão arterial. Poderá sentir o monitor da tensão arterial a apertar-lhe o braço.

Também poderá ter alguns tubos ligados ao seu corpo. Estes tubos podem ser:

- de um sistema de infusão intravenosa para lhe fornecer líquidos até poder comer e beber normalmente (pode ser durante algumas horas ou alguns dias).
- um tubo no ponto da operação, para drenar os fluidos para um pequeno recipiente de recolha (o tubo costuma ser removido ao fim de alguns dias).
- um pequeno tubo chamado cateter, para drenar a urina da bexiga para um saco de recolha (este será removido quando estiver em condições de se movimentar).

Dores

É normal sentir algumas dores depois da cirurgia. Normalmente, estas podem ser facilmente controladas com medicamentos para as dores. Se sentir dores, informe o enfermeiro que está a tratar de si.

As dores normalmente melhoram com o tempo. Se os seus medicamentos não estiverem a ajudar com as dores, informe o seu médico. Este pode efetuar alterações na sua medicação.

Enjoos ou má disposição

Se sentir enjoos depois da operação, informe o enfermeiro que estiver a tratar de si. Este pode dar-lhe medicamentos que o ajudem.

Movimentar-se

Deverá conseguir levantar-se da cama pouco tempo depois da operação. Os enfermeiros irão ajudá-lo. A movimentação irá ajudá-lo a recuperar mais depressa e reduz o risco de desenvolver outros problemas.

Por vezes, depois de uma grande operação poderá ter de ficar na cama durante um período de tempo mais prolongado. Os exercícios respiratórios e os exercícios de pernas podem ajudar a reduzir o risco de desenvolver problemas depois da cirurgia. O seu enfermeiro ou fisioterapeuta vão ensinar-lhe esses exercícios.

Nos primeiros dias a seguir à operação, pode precisar de ajuda para se lavar e ir à casa de banho. Fale com o seu enfermeiro se preferir ser ajudado por um enfermeiro do seu sexo.

Cada pessoa recupera de uma operação de maneira diferente. Poderá sentir-se cansado durante algum tempo. Algumas pessoas sentem-se melhor rapidamente, enquanto outras podem demorar muito mais tempo a recuperar. Isso depende do tipo de operação a que são submetidas.

Cuidados com a ferida

O seu cirurgião fecha a incisão com cliques ou pontos, que serão removidos por um enfermeiro no hospital, ou em casa por um enfermeiro comunitário ou geral.

Alguns cirurgiões utilizam pontos que são absorvidos, pelo que não precisam de ser retirados. Estes desaparecem quando a área cicatrizar.

Também pode ter um penso a cobrir a ferida. O enfermeiro irá dizer-lhe como cuidar da ferida.

Cicatrizes

No início, pode sentir comichão na cicatriz. Esta poderá ficar vermelha, se tiver pele branca, ou mais escura, se tiver pele escura. Normalmente desvanece com o tempo, embora tal possa nem sempre acontecer. É importante informar imediatamente o seu médico se a ferida ficar quente, se doer, sangrar ou se começar a verter qualquer fluido.

Problemas a longo prazo

Muitas pessoas recuperam bem da cirurgia, mas algumas têm problemas a longo prazo. Os médicos ou enfermeiros devem falar consigo sobre esses problemas, para ficar a saber o que pode esperar. Se estiver preocupado com esta situação, fale com o seu médico ou enfermeiro. Muitas vezes, existem coisas que o podem ajudar.

Linfoedema

Se os seus gânglios linfáticos tiverem sido removidos, poderá ter um inchaço chamado linfoedema. Os gânglios linfáticos fazem a drenagem dos fluidos do corpo. A remoção dos mesmos pode provocar a acumulação de fluidos. Isto pode acontecer, por exemplo, no braço ou perna perto do ponto onde foram removidos os gânglios linfáticos. Também pode ocorrer se tiver sido submetido a radioterapia próximo dos gânglios linfáticos. Contacte o seu médico se notar algum inchaço. É importante que seja tratado rapidamente.

Lesões nos nervos

Por vezes, os nervos podem ficar danificados ou ser removidos durante a cirurgia. Esta situação pode provocar dores ou dormência. Normalmente, isto melhora, embora possa ser uma situação permanente para algumas pessoas. Estão disponíveis determinados tipos de analgésicos que podem ajudar. Pode perguntar ao seu cirurgião o que deve esperar depois da cirurgia.

Se determinados nervos forem removidos ou ficarem danificados, tal pode afetar o funcionamento do corpo. Por exemplo, alguns homens deixam de conseguir ter uma ereção após uma cirurgia para o cancro da próstata. Algumas mulheres têm problemas de bexiga após uma cirurgia de remoção do útero. Pode ser difícil lidar com estes problemas e muitas pessoas têm dificuldade em falar acerca destes, mas falar com o seu médico ou enfermeiro pode ajudar. Estes poderão ajudá-lo.

Alterações a nível físico e emocional

A recuperação da operação pode demorar algum tempo, o que pode ser frustrante para algumas pessoas. É importante descansar quando está cansado. Tente aumentar a sua resistência gradualmente. Quando se sentir capaz, faça alguns exercícios ligeiros, como uma pequena caminhada, para o ajudar a sentir-se com mais energia. Algumas pessoas têm dificuldade em adaptar-se aos diferentes tipos de mudanças que a cirurgia pode provocar.

Algumas operações alteram o aspeto do seu corpo, o que o pode perturbar. E isto pode afetar a forma como se vê a si mesmo. Há muitos tipos de apoio disponível, por isso deve falar com o seu enfermeiro ou o seu médico caso se sinta perturbado. Estes devem poder ajudá-lo ou irão encaminhá-lo para um terapeuta. Se quiser falar, pode contactar a Linha de Apoio da Macmillan e conversar com um dos nossos enfermeiros.

Como a Macmillan pode ajudar

A Macmillan está disponível para o ajudar a si e à sua família. Há várias formas de obter ajuda:

- **Linha de apoio da Macmillan (0808 808 00 00)**. Temos intérpretes, por isso pode falar connosco no seu idioma. Basta dizer em inglês o idioma que pretende utilizar. Podemos responder a perguntas clínicas, fornecer informações sobre apoio financeiro ou conversar consigo sobre os seus sentimentos. A linha telefónica está aberta de segunda a sexta-feira, das 9h às 20h.
- **Sítio Web da Macmillan (macmillan.org.uk)**. O nosso sítio Web contém muitas informações sobre cancro e a vida com cancro. Existem mais informações noutros idiomas, em macmillan.org.uk/translations
- **Centros de informação**. Num centro de informação, pode conversar com um especialista em apoio ao cancro e receber informações por escrito. Encontre o centro mais próximo de si em macmillan.org.uk/informationcentres ou contacte-nos. O seu hospital poderá ter um centro.
- **Grupos de apoio locais** – Encontre um grupo próximo de si em macmillan.org.uk/supportgroups ou contacte-nos.
- **Comunidade online Macmillan** – Pode conversar com outras pessoas na mesma situação em macmillan.org.uk/community

Glossário

Anaesthetist	[Anistetiste]	Anestesista	O médico que o põe a dormir durante uma operação.
Benign	[Binaine]	Benigno	Um nódulo não cancerígeno no corpo, que não se pode espalhar para outros locais do corpo.
Cells	[Céles]	Células	Os minúsculos elementos base que constituem os órgãos e tecidos do nosso organismo.
Chemotherapy	[Quimousserapi]	Quimioterapia	Tratamento para o cancro que utiliza medicamentos para eliminar as células cancerígenas.
Counsellor	[Cãoselor]	Terapeuta	Profissional qualificado para ajudar as pessoas a lidarem com as suas emoções ou problemas pessoais.
Diagnosis	[Diagnousis]	Diagnóstico	Um diagnóstico significa saber se tem uma doença ou não.
General anaesthetic	[Génerel anesthetic]	Anestesia geral	Quando é posto a dormir para uma operação
Lymphatic system	[Linfátique sisteme]	Sistema linfático	Uma rede de vasos e gânglios no corpo que ajuda a drenar os fluidos e a combater as infeções. Um <u>gânglio linfático</u> é um destes gânglios.
Lymph node	[Linf noude]	Gânglio linfático	Um gânglio que faz parte do <u>sistema linfático</u> .
Malignant	[Malignante]	Maligno	Um nódulo cancerígeno que se pode espalhar pelo

			corpo.
Oncologist	[Oncologiste]	Oncologista	Um médico especializado em cancro, especialista em <u>quimioterapia</u> e <u>radioterapia</u> .
Physiotherapist	[Fiosserapiste]	Fisioterapeuta	Um profissional que ajuda alguém a recuperar de uma doença ou ferimento através de movimentos e exercício.
Prostate	[Prosteite]	Próstata	A próstata é uma glândula dentro do corpo do homem, situada próxima da bexiga.
Radiotherapy	[Reidiosserapi]	Radioterapia	Tratamento para o cancro que usa raios-x de alta energia para eliminar as células cancerígenas.
Scan	[Squén]	Exame de imagiologia	Imagem do interior do corpo.
Side effects	[Saide efectes]	Efeitos secundários	Efeitos indesejados do tratamento do cancro. Por exemplo, perda de cabelo, enjoos ou cansaço. A maioria dos efeitos secundários desaparece após o fim do tratamento.
Tumour	[Tiuner]	Tumor	Um tumor é um grupo de células que crescem de forma anormal. As células anormais continuam a multiplicar-se e formam um nódulo.

Mais informações em português

Temos informações em português sobre estes temas:

<p>Tipos de cancro</p> <ul style="list-style-type: none">• Cancro da mama• Cancro do intestino grosso• Cancro do pulmão• Cancro da próstata <p>Tratamentos</p> <ul style="list-style-type: none">• Quimioterapia• Radioterapia• Cirurgia	<p>Lidar com o cancro</p> <ul style="list-style-type: none">• Se receber um diagnóstico de cancro - Um guia rápido• Requerer subsídios• Problemas alimentares e o cancro• Fim de vida• Alimentação saudável• Cansaço (fatiga) e cancro• Efeitos secundários do tratamento do cancro• O que pode fazer para se ajudar a si próprio
---	---

Para consultar estas informações, aceda a macmillan.org.uk/translations

Fale connosco em português

Pode contactar a Macmillan gratuitamente através do **0808 808 00 00** e conversar connosco no seu idioma, através de um intérprete. Pode conversar connosco sobre as suas preocupações e questões médicas. Basta dizer em inglês o idioma que pretende utilizar.

Estamos abertos de segunda a sexta-feira, das 9h às 20h.

Referências e agradecimentos

Todas estas informações foram redigidas e editadas pela equipa de Desenvolvimento de Informação do Cancro da Macmillan Cancer Support.

O conteúdo foi revisto pelos peritos relevantes e aprovado pelo nosso Editor-chefe Médico, Dr. Tim Iveson, Oncologista Médico Consultor da Macmillan. Agradecimentos ao Professor Patrick O'Dwyer, Professor de Cirurgia Gastrointestinal. Agradecemos também a todas as pessoas afetadas por cancro que reviram esta edição.

Todas as nossas informações baseiam-se na melhor evidência disponível. Para obter mais informações sobre as fontes que utilizamos, contacte-nos através de bookletfeedback@macmillan.org.uk

MAC12466



Última revisão: janeiro de 2017

Próxima revisão prevista para: 2018

Fazemos todos os esforços para garantir que a informação que fornecemos é exata, mas esta não deve ser considerada como refletindo o estado atual da investigação médica, que está em constante mudança. Se está preocupado com a sua saúde, deve consultar o seu médico. A Macmillan não é responsável por quaisquer perdas ou danos resultantes de qualquer inexatidão nesta informação, ou nas informações de terceiros, tais como as informações nos sítios da Internet aos quais estamos ligados.

© Macmillan Cancer Support 2016. Instituição de solidariedade social registada em Inglaterra e no País de Gales (261017), Escócia (SC039907) e na Ilha de Man (604). Sede social: 89 Albert Embankment, Londres SE1 7UQ.

MAC12466

Surgery

This information is about surgery (having an operation).

Any words that are underlined are explained in the glossary at the end.

Many people with cancer will have surgery as part of their treatment.

It might not be the only treatment you need. Some people also need chemotherapy or radiotherapy. The doctors at the hospital will talk to you about your treatment. We also have information in [language] about these treatments.

If you have any questions, ask your doctor or nurse at the hospital where you are having your treatment.

If you have any questions or want someone to talk to, you can call Macmillan Cancer Support on **0808 808 00 00**, Monday to Friday, 9am to 8pm. We have interpreters, so you can speak to us in your own language. Just tell us, in English, the language you want to use.

We have more information in [language] about different types of cancer, treatments and living with cancer. Visit macmillan.org.uk/translations or call us on **0808 808 00 00**.

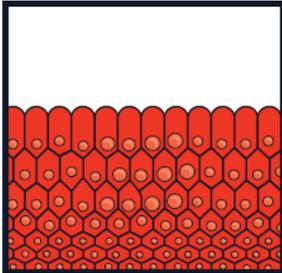
In this fact sheet

- What is cancer?
- Your surgeon
- Why do you need surgery?
- Can the surgeon cure your cancer?
- What happens during surgery?
- Before your operation
- On the day of your operation
- After your operation
- Long-term problems
- Physical and emotional changes

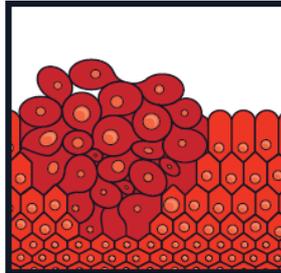
What is cancer?

Cancer starts in our body's cells. Cells are the tiny building blocks that make up the organs and tissues of our body. Usually, these cells split to make new cells in a controlled way. This is how our bodies grow, heal and repair. Sometimes, this goes wrong and the cell becomes abnormal. The abnormal cell keeps splitting and making more and more abnormal cells. These cells form a lump called a tumour.

Normal cells



Cells forming a tumour



Not all lumps are cancer. A lump that is not cancer is called benign. It cannot spread to anywhere else in the body. A lump that is cancer is called malignant. It can grow into other areas of the body.

Cancer cells sometimes break away from the first cancer and travel through the blood or lymphatic system to other parts of the body. Cancer cells that spread and develop into a tumour somewhere else in the body are called a secondary cancer.

Your surgeon

The doctor who does your operation is called a surgeon. It is important to see the right surgeon for your type of cancer. For example, someone with breast cancer will see a breast surgeon. The surgeon usually works at a local hospital. You can ask the surgeon about their experience if you want to.

If you have a less common cancer, you may need to see a surgeon at a specialist cancer hospital. This may be further away from where you live.

Why do you need surgery?

There are several reasons people have surgery for cancer:

Diagnosis

The surgeon may remove a small piece of the cancer. This is called a biopsy. A biopsy can also be taken during certain types of scans. It helps doctors find out what type of cancer it is.

Staging

Staging is when doctors look at how big a cancer is and whether it has spread to any other parts of the body. Knowing the stage of the cancer can help doctors to plan your treatment. Staging usually involves having some scans. There are different types of scan. Your doctor or nurse will explain which one you might need and what to expect.

This is an example of someone having a CT scan:



If your surgeon cannot see the tumour on a scan, you may need other tests. These tests could involve looking inside the body using a special tool with a light and a camera on the end. For example, they can look down your throat and into your tummy area (abdomen).

Treatment

Surgery is used to try to remove the tumour and the area around it, which might contain cancer cells. Sometimes, surgery is used to remove cancer cells that have spread into another part of the body.

Sometimes other treatments, such as chemotherapy and radiotherapy, are given before surgery to make the tumour smaller. This may mean that less surgery is needed.

Before any treatment, a group of doctors and other health care professionals will meet to discuss your situation. This helps to make sure you are getting the best treatment. After the meeting, your cancer specialist or nurse will talk to you about your treatment options.

Reconstruction

Reconstruction means to have a new body part made. This may help the body work better. An example is making a new bladder if it has been removed. Reconstruction can also make someone look better. For example, having breast reconstruction after having a breast removed.

Controlling symptoms

Sometimes cancer cannot be completely removed. In this case, surgery can often still help to control symptoms and make someone feel better.

Sometimes surgery is not possible. This may be because the tumour is too difficult to remove, or because the cancer has spread to other parts of the body. If surgery is not possible, other treatments can help control the cancer.

Can the surgery cure your cancer?

Often the aim of surgery is to try to cure the cancer. But this may not always be possible. Sometimes cancer cells can spread to the area around the tumour or to another part of the body. Very small groups of cells cannot be seen by the surgeon and they don't always show up on scans.

If there is a risk that some cancer cells could be left behind, your doctor may suggest you have other treatments after surgery, such as chemotherapy. This can help to reduce the risk of cancer coming back in the future.

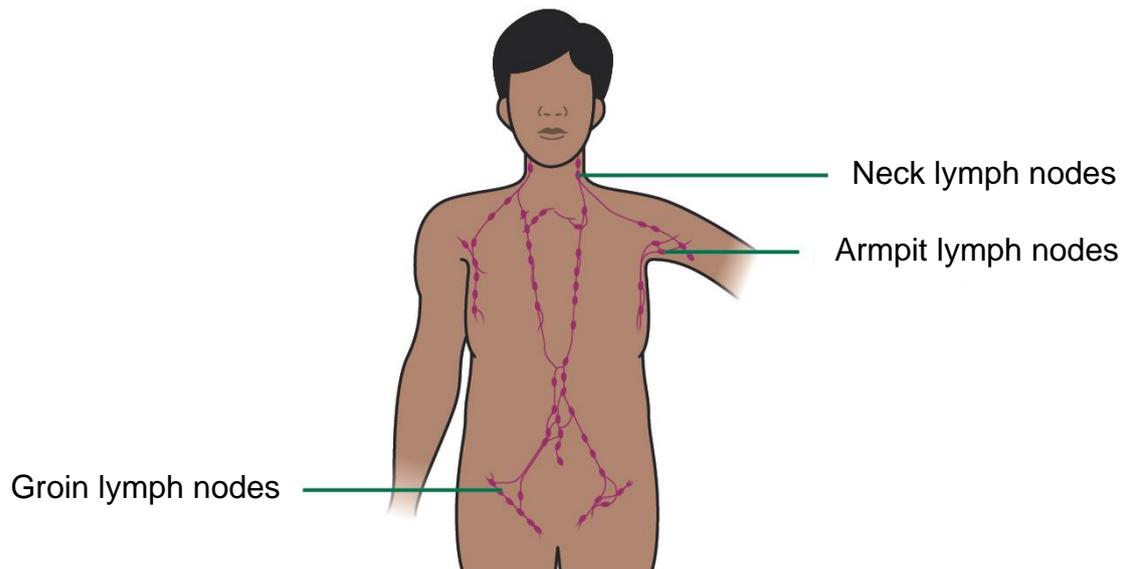
Sometimes a surgeon will find that they cannot remove the whole cancer. In this case, you may have other treatments.

What happens during surgery?

The surgeon will remove the tumour and an area of healthy tissue around it. A doctor will look at the tissue under a microscope. They will make sure the area around the tumour does not contain any cancer cells. This will mean it is less likely that any cancer cells have been left behind. This helps to reduce the risk of the cancer coming back.

Lymph nodes

Lymph nodes are part of the lymphatic system. This helps to fight infection and drain fluid from the body.



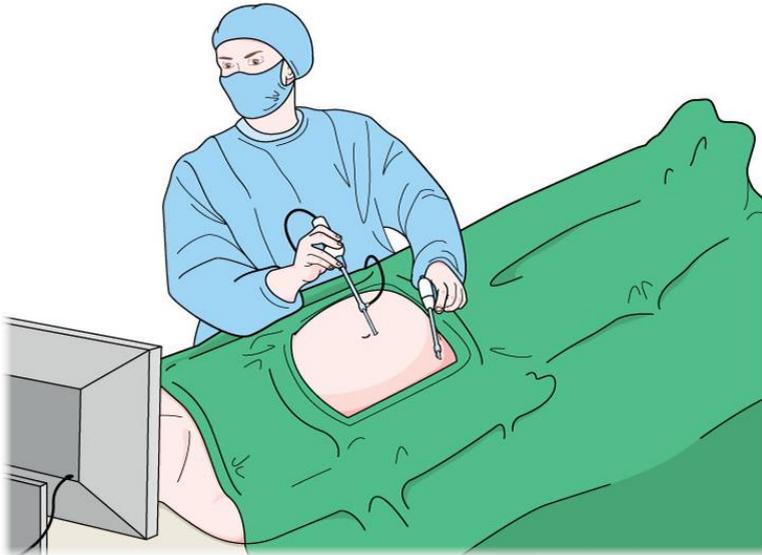
The surgeon may remove some lymph nodes close to the tumour. This is because cancer cells can spread to lymph nodes. If the lymph nodes contain cancer cells, this can increase the risk of the cancer coming back.

If the lymph nodes removed contain cancer cells, you may be referred to a doctor called an oncologist. They will talk to you about other treatments that could reduce this risk.

Keyhole surgery (laparoscopic)

In this type of surgery, small openings are made in the body instead of one large cut. The surgeon uses an instrument to remove the tumour through a small cut in the skin.

Keyhole surgery leaves a smaller wound, so people recover more quickly. Sometimes people who are not well enough for a big operation may be able to have keyhole surgery. Keyhole surgery is as good as other types of surgery. It is done by surgeons with specialist training.



Before your surgery

The surgeon and a doctor called an anaesthetist will check that you are well enough to have the surgery.

You will usually have a hospital appointment before the operation to have some tests. This is called a pre-assessment clinic. A nurse will ask about your medical history and if you have any allergies. They will also check your blood pressure, pulse, height and weight. It is important to tell them about any medicines you are taking, including any herbal remedies or supplements.

Other tests may include:

- blood tests
- a chest x-ray
- test to check how well your heart is working.

The tests you have will depend on what type of operation you are having, and whether you have any other health problems.

If you cannot have a general anaesthetic, you may still be able to have surgery. You may be given a different type of anaesthetic that stops any feeling or pain in the area, but you will stay awake.

Most people feel worried about having surgery. Family and friends might also feel worried. Talking to your doctor or nurse about any worries you have can help.

It is important that you understand everything about your operation. You should be able to talk to your surgeon before your operation. When you speak to the surgeon, it's a good idea to take someone with you who speaks both [language] and English. Interpreters may be available at the hospital, but try to ask for one in advance if you would like one.

You will need to sign a form to say that you agree to have the operation. This is called giving consent. Consent forms should be available in [language]. You cannot have an operation without one.

On the day of your operation

What happens on the day of your operation depends on which type of surgery you are having. The hospital will give you advice if you need to do anything to prepare for the operation.

You might be asked to:

- not eat or drink anything before your surgery
- remove any jewellery or metal objects
- remove any nail varnish or make-up
- wash on the morning of your operation.

The nurse may ask you to remove the body hair from the area before the operation. They will tell you what you need to do. Body hair is only shaved if it is needed. It's done using a disposable razor. The hair will grow back after the operation.

Having an operation can increase the risk of a blood clot. Special socks called compression stockings help to reduce this risk. You might need to wear a pair of these during and after your operation. Your nurse will measure your legs and help you put them on.

After your operation

Waking up after your operation can sometimes feel frightening, so it can help to know what to expect.

When you first wake, you will feel sleepy. A nurse will check your blood pressure. You might feel the blood pressure monitor tighten on your arm.

You may also have some tubes connected to your body. These could include:

- a drip of fluids into a vein until you can eat and drink normally – this may be a few hours or a few days.
- a tube where you had the operation, to drain away fluid into a small bottle – this is usually removed after a few days
- a small tube called a catheter, to drain urine from your bladder into a bag – this will be removed when you are able to move around.

Pain

It is normal to have some pain after surgery. This can usually be well controlled with pain medicine. If you have any pain, tell the nurse looking after you.

The pain will usually improve over time. If your medicines are not helping with your pain, tell your doctor. They can make changes to your medicine.

Feeling sick or being sick

If you feel sick after your operation, tell the nurse looking after you. They can give you medicines to help.

Moving around

You should be able to get out of bed soon after your operation. The nurses will help you. Moving around will help you recover more quickly and reduce the risk of problems.

Sometimes after a big operation you may have to stay in bed for a longer time. Breathing exercises and leg exercises can help reduce the risk of problems after surgery. Your nurse or a physiotherapist will teach you these exercises.

For a few days after your operation, you may need some help to wash and go to the toilet. Speak to your nurse if you would prefer to be helped by a nurse of the same sex.

Everyone recovers from an operation differently. You might feel tired for some time afterwards. Some people feel better quickly, while others can take much longer. This depends on the type of operation you have had.

Wound care

Your surgeon will close your wound with clips or stitches. These will be removed by a nurse at hospital or at home by a community or practice nurse.

Some surgeons use stitches that dissolve and don't need to be removed. These will disappear when the area heals.

You may have a dressing to cover your wound. The nurse will tell you how to look after your wound.

Scars

Your scar may feel itchy at first. It may be red if you have white skin, or darker if you have dark skin. In time, it will usually fade, although this might not always happen. It is important to tell your doctor straight away if your wound becomes hot, painful, bleeds or leaks fluid.

Long-term problems

Many people recover well from surgery, but some people have long-term problems. The doctors or nurses should talk to you about this before your operation so you know what to expect. If you are worried about any of these, talk to your doctor or nurse. There are usually things that can help.

Lymphoedema

If your lymph nodes have been removed, you may get swelling called lymphoedema. The lymph nodes drain fluid out of the body. Removing them can cause fluid to build up. This can happen for example in an arm or leg near where the lymph nodes have been removed. It can also happen if you have had radiotherapy near lymph nodes. Contact your doctor if you notice any swelling. It is important to treat it quickly.

Nerve damage

Sometimes nerves can be damaged or removed during surgery. This can cause pain or numbness. This usually gets better, but for some people, it can be permanent. There are certain types of painkillers that can help. You can ask your surgeon about what to expect after your surgery.

If certain nerves are removed or damaged, it can affect how your body works. For example, some men are unable to get an erection after surgery for prostate cancer. Some women have bladder problems after surgery to remove their womb. It can be difficult to cope with these types of problems and many people find them difficult to talk about. But talking to your doctor or nurse can help. There may be things they can do to help.

Physical and emotional changes

Recovering after an operation can take some time. Many people find this frustrating. It is important to rest when you feel tired. Try to increase your strength gradually. When you feel able to, doing gentle exercise such as a short walk can help give you more energy. Some people can find it difficult to adjust to the different types of changes that surgery might bring.

Some operations change the way your body looks. You may feel upset about this. And it could affect the way you feel about yourself. There is a lot of support available, so please talk to your nurse or doctor if you feel this way. They should be able to help you or arrange for you to see a counsellor. If you would like to talk, you could call the Macmillan Support Line and speak to one of our nurses.

How Macmillan can help

Macmillan is here to help you and your family. You can get support from:

- **The Macmillan Support Line (0808 808 00 00)**. We have interpreters, so you can speak to us in your language. Just tell us, in English, the language you want to use. We can answer medical questions, give you information about financial support, or talk to you about your feelings. The phone line is open Monday to Friday, 9am to 8pm.
- **The Macmillan website (macmillan.org.uk)**. Our site has lots of English information about cancer and living with cancer. There is more information in other languages at macmillan.org.uk/translations
- **Information centres**. At an information centre, you can talk to a cancer support specialist and get written information. Find your nearest centre at macmillan.org.uk/informationcentres or call us. Your hospital might have a centre.
- **Local support groups** – Find a group near you at macmillan.org.uk/supportgroups or call us.
- **Macmillan Online Community** – You can talk to other people in similar situations at macmillan.org.uk/community

Glossary

Anaesthetist – The doctor who puts you to sleep for an operation.

Benign – A lump in the body that is not cancer and cannot spread to anywhere else in the body.

Cells – The tiny building blocks that make up the organs and tissues of our body.

Chemotherapy – A cancer treatment that uses drugs to kill cancer cells.

Counsellor – A professional who is trained to help people cope with their emotions or personal problems.

Diagnosis – A diagnosis means finding out whether you have an illness or not.

General anaesthetic – When you are put to sleep for an operation

Lymphatic system – A network of vessels and glands throughout the body that helps to drain fluid and fight infection. A lymph node is one of these glands.

Lymph node – A gland that is part of the lymphatic system.

Malignant – A lump in the body that is cancer and can spread around the body.

Oncologist – A cancer doctor who is an expert in chemotherapy and radiotherapy.

Physiotherapist – A professional who helps someone use movement or exercise to recover from illness or injury.

Prostate – The prostate is a small gland inside a man's body. It is near the bladder.

Radiotherapy – A cancer treatment that uses high-energy x-rays to kill cancer cells.

Scan – This is a picture taken of the inside of your body.

Side effects – Unwanted effects of cancer treatment. For example, hair loss, feeling sick or tiredness. Most side effects go away after treatment finishes.

Tumour – A tumour is a group of cells that are growing in an abnormal way. The abnormal cells keep multiplying and form a lump.

More information in [language]

We have information in [language] about these topics:

<p>Types of cancer</p> <ul style="list-style-type: none">• Breast cancer• Large bowel cancer• Lung cancer• Prostate cancer <p>Treatments</p> <ul style="list-style-type: none">• Chemotherapy• Radiotherapy• Surgery	<p>Coping with cancer</p> <ul style="list-style-type: none">• If you're diagnosed with cancer – A quick guide• Claiming benefits• Eating problems and cancer• End of life• Healthy eating• Tiredness (fatigue) and cancer• Side effects of cancer treatment• What you can do to help yourself
---	---

To see this information, go to macmillan.org.uk/translations

Speak to us in [language]

You can call Macmillan free on **0808 808 00 00** and speak to us in your own language through an interpreter. You can talk to us about your worries and medical questions. Just tell us, in English, the language you want to use.

We are open Monday to Friday, 9am to 8pm.

References and thanks

All of this information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team.

The content has been reviewed by relevant experts and approved by our Chief Medical Editor, Dr Tim Iveson, Macmillan Consultant Medical Oncologist. With thanks to Professor Patrick O'Dwyer, Professor of Gastrointestinal Surgery. Thanks also to the people affected by cancer who reviewed this edition.

All our information is based on the best evidence available. For more information about the sources we use, please contact us at **bookletfeedback@macmillan.org.uk**

MAC12466



Content reviewed: January 2017

Next planned review: 2018

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate but it should not be relied upon to reflect the current state of medical research, which is constantly changing. If you are concerned about your health, you should consult your doctor. Macmillan cannot accept liability for any loss or damage resulting from any inaccuracy in this information or third-party information such as information on websites to which we link.

© Macmillan Cancer Support 2016. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.

MAC12466