



Canser yr ysgyfaint: Cymraeg Lung cancer: Welsh

Mae'r wybodaeth hon ynghylch canser yr ysgyfaint a thriniaethau ar gyfer canser yr ysgyfaint.

Mae'r wybodaeth hon yn ymwneud â chanser sylfaenol yr ysgyfaint, sef canser sy'n dechrau yn yr ysgyfaint. Nid yw'n cynnwys canser eilaidd yr ysgyfaint, sef canser sy'n dechrau rhywle arall yn y corff ac yn lledaenu i'r ysgyfaint.

Os oes gennych unrhyw gwestiynau am y wybodaeth hon, gallwch ofyn i'ch meddyg neu nyrs yn yr ysbyty lle rydych yn cael eich triniaeth.

Gallwch hefyd ffonio Cymorth Canser Macmillan ar radffôn **0808 808 00 00**, 7 diwrnod yr wythnos rhwng 8am ac 8pm. Mae gennym gyfieithwyr, fel y gallwch siarad â ni yn eich iaith eich hun. Pan fyddwch yn ein ffonio, dywedwch wrthym yn Saesneg pa iaith yr ydych ei hangen.

Mae yna ragor o wybodaeth ar ganser yn yr iaith hon ac mewn ieithoedd eraill ar macmillan.org.uk/translations

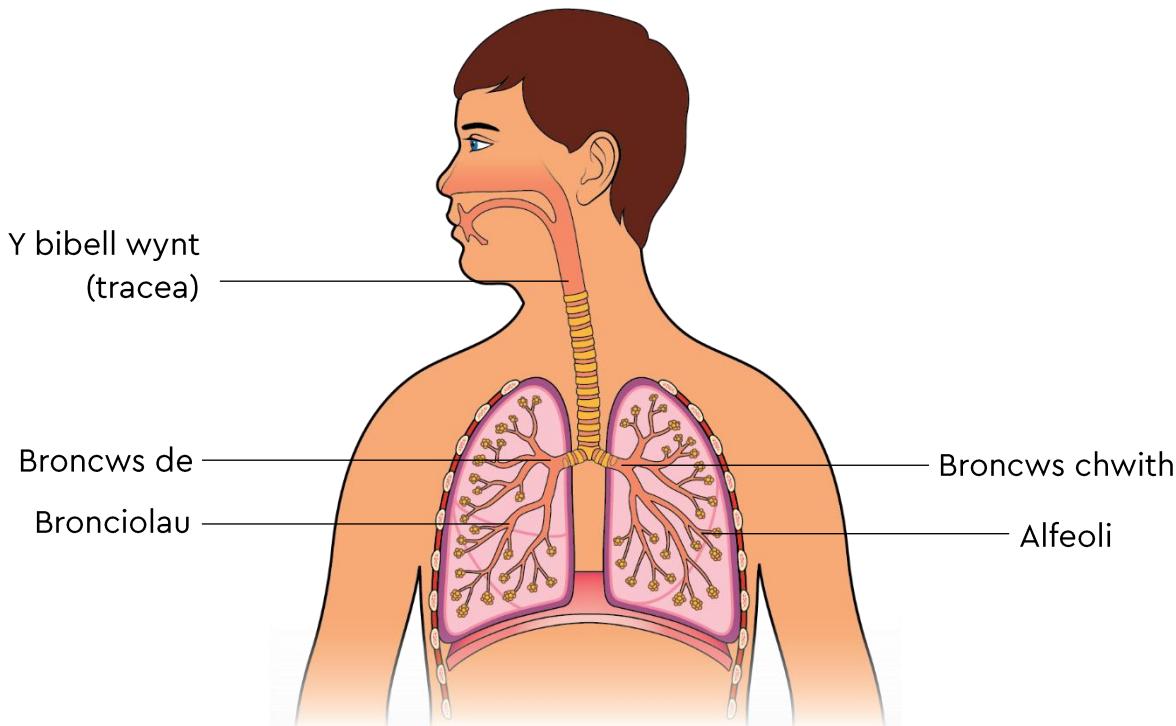
Mae'r wybodaeth hon yn trafod:

- Yr ysgyfaint
- Canser yr ysgyfaint
- Camau canser yr ysgyfaint
- Sut caiff triniaeth ei chynllunio
- Siarad â'ch tîm gofal iechyd
- Triniaethau ar gyfer canser yr ysgyfaint
- Triniaethau eraill
- Rheoli symptomau
- Ar ôl triniaeth
- Eich teimladau
- Cael y gofal a'r cymorth cywir i chi
- Sut y gall Macmillan eich helpu chi
- Mwy o wybodaeth yn Gymraeg
- Cyfeiriadau a diolchiadau

Yr ysgyfaint

Yr ysgyfaint yw'r rhannau o'r corff rydyn ni'n eu defnyddio i anadlu. Mae gennym ni 2 ysgyfaint – un ar ochr dde ein corff ac un ar yr ochr chwith. Rhennir yr ysgyfaint yn ardaloedd a elwir yn llabedau. Mae gan yr ysgyfaint dde 3 llabed, ac mae gan yr ysgyfaint chwith 2 labed.

Pan fyddwn yn anadlu i mewn, mae aer yn mynd o'n trwyn neu'n ceg i'r bibell wynt. Weithiau gelwir hyn yn tracea. Mae'n rhannu'n ddau diwb, gydag un yn mynd i bob ysgyfant. Gelwir y rhain yn froncws de a broncws chwith. Maen nhw'n rhannu'n diwbiau llai o'r enw bronciolau. Ar ben y bronciolau mae miliynau o godenni aer bach o'r enw alfeoli. Dyma ble mae'r ocsigen o'r aer a anadlwn yn mynd i mewn i'r gwaed.



Canser yr ysgyfaint

Mae pob rhan o'r corff wedi'i wneud o gelloedd bach. Mae canser yr ysgyfaint yn digwydd pan fo'r celloedd yn yr ysgyfaint yn tyfu'n afreolus ac yn ffurfio lwmp a elwir yn diwmor.

Mae dau brif fath o ganser yr ysgyfaint:

- **canser yr ysgyfaint lle nad yw'r celloedd yn fach** – dyma'r math mwyaf cyffredin o ganser yr ysgyfaint. Mae tri phrif fath: adenocarcinoma, carcinoma celloedd cennog, a chanser yr ysgyfaint celloedd mawr.
- **canser yr ysgyfaint celloedd bach-** mae tua 10 i 15 o bob 100 (10% i 15%) o ganserau'r ysgyfaint yn ganserau'r ysgyfaint celloedd bach.

Mae'r rhan fwyaf o ganserau'r ysgyfaint yn cael eu hachosi gan ysmigu sigarennau. Ond nid yw tua 15 o bob 100 (15%) o bobl sy'n cael canser yr ysgyfaint erioed wedi ysmigu.

Os ydych yn ysmigu, bydd eich meddyg fel arfer yn eich cyngori i roi'r gorau i ysmigu. Gall hyn:

- wneud i'ch triniaeth weithio'n well
- leihau sgil-effeithiau
- wella eich iechyd hirdymor.

Gall eich meddyg neu'ch ysbtyt y gynnig cymorth a chyngor i'ch helpu i roi'r gorau i ysmigu.

Nid yw canser yr ysgyfaint yn heintus ac ni ellir ei basio i bobl eraill.

Camau canser yr ysgyfaint

Mae cam y canser yn disgrifio pa mor fawr ydyw ac os yw wedi lledaenu.

Weithiau, gall celloedd canser ledaenu i rannau eraill o'r corff trwy'r gwaed neu'r system lymffatig. Mae'r system lymffatig yn helpu i'n hamddiffyn rhag heintiau a chlefydau. Mae wedi'i gwneud o diwbiau mân o'r enw llestri lymff. Mae'r llestri hyn yn cysylltu â grwpiau o nodau lymff bach trwy'r corff. Os bydd celloedd canser yn lledaenu y tu allan i'r ysgyfaint, maent yn fwyaf tebygol o fynd i nodau lymff gerllaw yn y frest.

Gall eich meddyg gynllunio'r driniaeth orau i chi pan fydd yn gwybod pa gam o'r canser sydd gennych.

Mae canser yr ysgyfaint wedi'i rannu'n bedwar cam:

- **Cam 1** – mae'r canser yn fach a dim ond yn yr ysgyfaint.
- **Cam 2 neu 3** – mae'r canser yn yr ysgyfaint yn fwy. Gall fod wedi lledaenu i nodau lymff cyfagos, rhannau eraill o'r ysgyfaint ac ardaloedd o amgylch yr ysgyfaint.
- **Cam 4** – mae'r canser wedi lledaenu ymhellach, er enghrafft, i'r ysgyfaint arall neu i rannau eraill o'r corff.

Os oes gennych ganser yr ysgyfaint celloedd bach, efallai bydd eich meddyg yn defnyddio system gamau wahanol. Mae hyn yn rhannu canser yr ysgyfaint yn ddu gam – afiechyd cyfyngedig ac afiechyd ar raddfa fawr. Bydd eich meddyg yn esbonio'r system hon i chi.

Sut caiff triniaeth ei chynllunio

Bydd eich tîm canser yn cyfarfod i gynllunio'r driniaeth orau i chi. Yna byddant yn siarad â chi am y cynllun triniaeth. Mae'r driniaeth a gewch yn dibynnu ar:

- y math o ganser yr ysgyfaint sydd gennych
- cam y canser
- canlyniadau profion a wnaed ar gelloedd canser yr ysgyfaint
- eich iechyd cyffredinol
- pa mor abl ydych chi i wneud pethau o ddydd i ddydd
- eich dewisiadau triniaeth
- canllawiau trin canser yr ysgyfaint.

Siarad â'ch tîm gofal iechyd

Mae'n bwysig siarad am y cynllun triniaeth gyda'ch meddyg canser neu nyrs. Gall eich ysbty drefnu cyfieithydd ar eich cyfer. Rhowch wybod i'ch nyrs os ydych angen un. Efallai y byddwch hefyd am fynd â rhywun gyda chi sy'n gallu siarad eich iaith a Saesneg.

Ar ôl siarad â chi, bydd eich meddyg yn gofyn i chi lofnodi ffurflen i ddangos eich bod yn deall beth mae'r driniaeth yn ei olygu a'ch bod yn cytuno i'w chael.

Gelwir hyn yn rhoi eich caniatâd. Ni fyddwch yn cael triniaeth oni bai eich bod wedi cytuno iddi.

Cwestiynau i'w gofyn am eich triniaeth

Dyma rai cwestiynau y gallech fod am eu gofyn i'ch tîm gofal iechyd am eich triniaeth:

- Beth yw nod fy nhriniaeth?
- Pa driniaethau sydd ar gael?
- Beth yw manteision, risgiau a sgîl-effeithiau pob triniaeth?
- Sut bydd y driniaeth yn effeithio ar fy mywyd dyddiol?
- Gyda phwy allaf i siarad am sut ydw i'n teimlo?

Triniaethau ar gyfer canser yr ysgyfaint

Mae'r triniaethau ar gyfer canser yr ysgyfaint yn cynnwys:

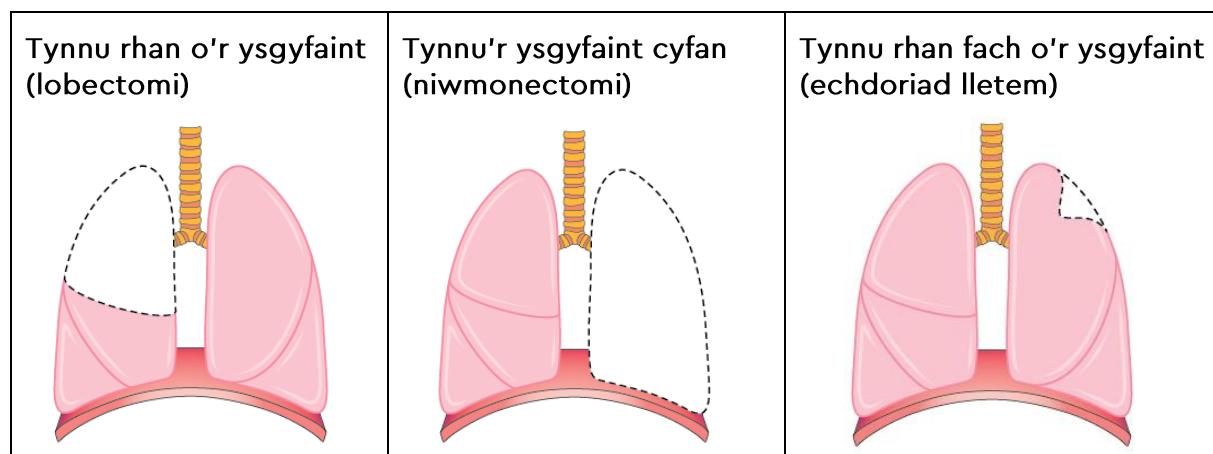
- llawdriniaeth (llawfeddygaeth)
- cemotherapi
- radiotherapi
- therapi wedi'i thargedu
- imiwnothandi.

Efallai y cewch fwy nag un math o driniaeth.

Llawfeddygaeth

Bydd rhai pobl yn gallu cael llawfeddygaeth i dynnu'r canser. Mae hyn yn dibynnu ar fath a cham y canser, a'ch iechyd yn gyffredinol. Anaml y defnyddir llawfeddygaeth i drin canser yr ysgyfaint celloedd bach.

Mae llawfeddygaeth canser yr ysgyfaint yn llawdriniaeth fawr, ac mae angen i chi fod yn ddigon iach i ymdopi â hi. Cyn y llawfeddygaeth, byddwch yn cael profion i weld pa mor dda y mae eich ysgyfaint yn gweithio. Dangosir y tri phrif lawdriniaeth i dynnu canser yr ysgyfaint isod.



Os yw'r canser wedi lledaenu i 2 labed wrth ymyl ei gilydd, gall y llawfeddyg dynnu 2 labed. Gelwir hyn weithiau yn bilobectomi.

Mae gennym fwy o wybodaeth yn Gymraeg am lawfeddygaeth. Ewch i macmillan.org.uk/translations

Cemotherapi

Mae cemotherapi yn defnyddio cyffuriau i ddinistrio celloedd canser. Fe'i defnyddir i drin canser yr ysgyfaint celloedd nad ydynt yn fach a chanser yr ysgyfaint celloedd bach. Yn aml dyma'r driniaeth gyntaf ar gyfer canser yr ysgyfaint celloedd bach.

Ar gyfer canser yr ysgyfaint celloedd nad ydynt yn fach, gellir rhoi cemotherapi:

- Cyn neu ar ôl llawfeddygaeth.
- Ynghyd â radiotherapi – gelwir hyn yn gemobelydredd. Gellir defnyddio hwn ar gyfer pobl na allant gael llawfeddygaeth neu nad ydynt am gael llawfeddygaeth.
- Cyn neu ar ôl radiotherapi.
- Gyda chyffur imiwnotherapi cyn llawfeddygaeth.
- Gyda, neu cyn neu ar ôl cyffur wedi'i dargedu neu imiwnotherapi, i bobl â chanser mwy datblygedig.
- Er mwyn helpu i leddfu symptomau.

Fel arfer, rhoddir cemotherapi fesul sawl sesiwn o driniaeth, gyda chyfnodau gorffwys rhwng y sesiynau. Fel arfer rhoddir y driniaeth i mewn i wythien trwy ddiferiad neu frechiad. Bydd eich meddyg yn dweud wrthych faint o sesiynau triniaeth fydd eu hangen arnoch a pha mor hir y bydd yn ei gymryd. Fe allai gymryd sawl mis i gwblhau eich cwrs o gemotherapi.

Mae rhai pobl â chanser yr ysgyfaint celloedd nad ydynt yn fach yn parhau â chemotherapi os yw'n gweithio'n dda. Weithiau gelwir hyn yn driniaeth cynnal a chadw.

Gall cyffuriau cemotherapi achosi sgîl-effeithiau sy'n gwneud i chi deimlo'n sâl. Gall gwahanol gyffuriau achosi gwahanol sgîl-effeithiau.

Mae'r rhain yn cynnwys:

- mwy o risg o haint
- teimlo'n flinedig
- teimlo'n sâl neu fod yn sâl
- ceg ddolurus
- colli gwallt.

Os byddwch yn derbyn cemotherapi gyda radiotherapi gallai'r sgîl-effeithiau fod yn waeth.

Gall eich meddyg siarad â chi am y sgîl-effeithiau y gallech eu cael, a sut i'w rheoli. Gellir rheoli'r rhan fwyaf o sgîl-effeithiau gyda chyffuriau. Mae'r rhan fwyaf o sgîl-effeithiau'n diflannu pan fydd y cemotherapi wedi dod i ben.

Mae gennym fwy o wybodaeth am gemotherapi yn Gymraeg i chi ar ein gwefan. Ewch i [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

Radiotherapi

Mae radiotherapi yn defnyddio pelydrau ynni uchel o'r enw ymbelydredd i ddinistrio celloedd canser. Gellir ei ddefnyddio i drin canser yr ysgyfaint celloedd nad ydynt yn fach a chanser yr ysgyfaint celloedd bach.

Gellir rhoi radiotherapi:

- ar ei ben ei hun yn lle llawfeddygaeth
- ar ôl llawfeddygaeth – mae hwn ar gyfer pobl â chanser yr ysgyfaint celloedd nad ydynt yn fach
- gyda chemotherapi – cemobelydredd yw'r enw ar hyn
- cyn neu ar ôl cemotherapi
- i'r pen, i atal unrhyw gelloedd canser yr ysgyfaint sydd wedi lledaenu rhag tyfu'n ganser eilaidd yn yr ymennydd - mae hyn ar gyfer pobl â chanser yr ysgyfaint celloedd bach
- er mwyn helpu i leddfu symptomau.

Rhoddir radiotherapi pelydr allanol o beiriant radiotherapi. Mae'n anelu pelydrau ynni uchel at y rhan o'r corff sy'n cael ei thrin.

Mae gwahanol fathau o radiotherapi pelydr allanol, yn dibynnu a ydych chi'n cael eich trin ar gyfer canser yr ysgyfaint celloedd nad ydynt yn fach neu ganser yr ysgyfaint celloedd bach. Bydd eich meddyg canser yn dweud mwy wrthych am y math o radiotherapi rydych chi'n ei gael.

Mae llawer o bobl yn cael radiotherapi fel claf allanol. Mae hyn yn golygu eich bod yn dod i'r ysbyty am driniaeth ac yna'n mynd adref eto'r diwrnod hwnnw.

Gall radiotherapi gael rhai sgîl-effeithiau. Mae'r rhain yn cynnwys:

- anhawster llyncu
- blinder
- newidiadau i'r croen
- diffyg anadl a pheswch.

Bydd eich tîm gofal iechyd yn esbonio'r sgîl-effeithiau fel eich bod yn gwybod beth i'w ddisgwyl.

Mae gennym ragor o wybodaeth am radiotherapi yn Gymraeg.

Ewch i [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

Therapi wedi'i dargedu

Gellir defnyddio cyffuriau therapi wedi'u targedu i drin rhai canserau ysgyfaint celloedd nad ydynt yn fach. Byddwch yn cael profion ar y celloedd canser i wirio pa gyffuriau canser sy'n fwy tebygol o weithio i chi. Mae gwahanol fathau o therapi wedi'i dargedu ar gyfer canser yr ysgyfaint. Maen nhw'n gweithio mewn ffyrdd ychydig yn wahanol

Efallai y byddwch yn cael cyffur therapi wedi'i dargedu:

- ar ben ei hun
- ar ôl neu gyda chemotherapi
- ar ôl llawfeddygaeth canser yr ysgyfaint.

Rydych chi'n eu cymryd fel tabledi neu gapsiwlau. Os yw cyffur yn debygol o weithio'n dda i chi, efallai y caiff ei roi fel eich triniaeth gyntaf. Mae sgîl-effeithiau yn dibynnu ar y math o gyffur rydych chi'n ei gymryd. Gall eich tîm gofal iechyd esbonio mwy am sgîl-effeithiau a sut i'w rheoli.

Imiwnotherapi

Mae cyffuriau imiwnotherapi yn helpu eich system imiwnedd i ddod o hyd i gelloedd canser ac ymosod arnynt. Fe'u defnyddir fel arfer i drin canser yr ysgyfaint celloedd nad ydynt yn fach. Mae yna wahanol fathau o gyffuriau imiwnotherapi. Efallai y cewch brofion ar y celloedd canser i weld pa mor debygol yw'r cyffuriau hyn o fod o gymorth. Mae'r cyffuriau yn cael eu rhoi i mewn i wythien trwy ddiferiad. Gellir rhoi imiwnotherapi:

- ar ben ei hun
- gyda chemotherapi
- gyda chyffur therapi wedi'i dargedu neu gyffur imiwnotherapi arall
- ar ôl llawdriniaeth canser yr ysgyfaint neu weithiau gyda chemotherapi cyn llawdriniaeth.

Gall gwahanol gyffuriau imiwnotherapi achosi sgîl-effeithiau gwahanol. Bydd eich tîm canser yn rhoi gwybodaeth i chi am sgîl-effeithiau posibl cyn i chi ddechrau triniaeth. Mae'n bwysig iawn dilyn cyngor eich meddyg ar sgîl-effeithiau.

Triniaethau eraill

Gellir defnyddio triniaethau eraill hefyd i drin canser yr ysgyfaint neu i reoli symptomau.

Mae abladiad radio-amledd (RFA) yn defnyddio gwres i ddinistrio celloedd canser. Mae'r meddyg yn rhoi nodwydd i mewn yn y tiwmor ac yn pasio cerrynt trydanol trwyddo i ddinistrio'r celloedd canser. Mae abladiad microdon yn debyg i RFA ond mae'n defnyddio ynni microdon.

Mae therapi ffotodynamig (PDT) yn defnyddio laser neu ffynonellau golau eraill i ddinistrio celloedd canser. Yn gyntaf, fe gewch gyffur arbennig sy'n sensitif i oleuni. Ar ôl diwrnod neu ychydig ddyddiau, bydd y meddyg yn pasio tiwb i lawr eich pibell wynt ac yn taflu golau ar y tiwmor yn eich ysgyfaint. Mae'r golau yn gwneud i'r cyffur sensitif i olau ddinistrio'r celloedd canser.

Rheoli symptomau

Os yw'r canser yn ddatblygedig, efallai y bydd gennych symptomau fel diffyg anadl, peswch, poen neu hylif yn cronni. Mae yna lawer o ffyrrd i reoli unrhyw symptomau sydd gennych. Gall eich meddyg roi gwahanol gyffuriau neu feddyginaethau i chi i helpu gyda symptomau. Dywedwch wrth eich meddyg bob amser os nad yw'r symptomau'n gwella.

Llwybr anadlu wedi blocio

Weithiau, gall canser yr ysgyfaint achosi rhwystr neu gulhau'r llwybrau anadlu. Gall hyn achosi diffyg anadl. Gellir defnyddio gwahanol driniaethau i ryddhau llwybr anadlu wedi blocio:

- Mae rhewdriniaeth yn defnyddio tymereddau oer iawn i rewi a dinistrio celloedd canser.
- Mae rhai triniaethau yn defnyddio cerrynt trydanol i ddinistrio celloedd canser.
- Gall therapi laser leihau'r canser a'i atal rhag rhwystro'r llwybrau anadlu.
- Gellir rhoi tiwb bach a elwir yn stent yn y llwybr anadlu i'w gadw'n agored.

Croniad o hylif

Weithiau gall hylif gronni yn yr haenau sy'n gorchuddio'r ysgyfaint. Os bydd hyn yn digwydd, gall eich meddygon roi tiwb i mewn i ddraenio'r hylif.

Ar ôl triniaeth

Ar ôl i'ch triniaeth ddod i ben, byddwch yn cael gwiriadau rheolaidd a hefyd efallai profion. Ar y dechrau byddant bob ychydig fisoeedd, ond dros amser byddwch yn eu cael yn llai aml.

Os byddwch yn sylwi ar unrhyw symptomau newydd rhwng gwiriadau, dywedwch wrth eich meddyg teulu neu dîm canser cyn gynted â phosibl.

Eich teimladau

Efallai byddwch yn teimlo wedi eich llethu pan gewch wybod bod gennych ganser. Efallai bydd gennych sawl emosiwn gwahanol. Does dim ffordd gywir nac anghywir o deimlo. Mae yna sawl ffordd i ymdopi gyda hyn. Gallai siarad â ffrind agos neu berthynas helpu. Gall eich meddyg neu nyrs helpu hefyd.

Cael y gofal a'r cymorth cywir i chi

Os oes gennych ganser a ddim yn siarad Saesneg, efallai eich bod yn poeni y bydd hyn yn effeithio ar eich triniaeth a'ch gofal canser. Ond dylai eich tîm gofal iechyd gynnig gofal, cymorth a gwybodaeth i chi sy'n bodloni'ch anghenion.

Gwyddom y gall pobl wynebu heriau ychwanegol weithiau o ran cael y cymorth cywir. Er enghraifft, os ydych chi'n gweithio neu os oes gennych chi deulu efallai y byddwch chi hefyd yn poeni am arian a chostau cludiant. Gall hyn i gyd fod yn straen ac yn anodd ymdopi ag ef.

Sut y gall Macmillan eich helpu chi

Yn Macmillan, rydym yn gwybod sut y gall diagnosis canser effeithio ar bopeth, ac rydym yma i'ch cefnogi.

Llinell Gymorth Macmillan

Mae gennym ni gyfieithwyr, felly gallwch chi siarad â ni yn Gymraeg. Dywedwch wrthym, yn Saesneg, yr iaith rydych am ei defnyddio.

Gall ein hymgyngorwyr arbenigol ar Linell Gymorth Macmillan helpu gyda chwestiynau meddygol neu fod yno i wrando os ydych angen rhywun i siarad â nhw. Gallwn hefyd siarad â chi am eich pryderon ariannol ac argymhell sefydliadau defnyddiol eraill a all helpu. Mae'r llinell ffôn gyfrinachol am ddim ar agor 7 diwrnod yr wythnos, 8am i 8pm. Ffoniwch ni ar **0808 808 00 00**.

Gwefan Macmillan

Mae ein gwefan yn cynnwys llawer o wybodaeth yn Saesneg am ganser. Mae yna ragor o wybodaeth ar ganser mewn ieithoedd eraill hefyd ar macmillan.org.uk/translations

Efallai y byddwn hefyd yn gallu trefnu cyfieithiadau yn unig i chi. E-bostiwrch informationproductionteam@macmillan.org.uk i ddweud wrthym yr hyn rydych ei angen.

Canolfannau gwybodaeth

Mae ein canolfannau gwybodaeth a chymorth wedi eu lleoli mewn ysbytai, llyfrgelloedd a chanolfannau symudol. Ymwelwch ag un i gael y wybodaeth sydd ei hangen arnoch a siaradwch â rhywun wyneb yn wyneb. Cewch hyd i'ch canolfan agosaf ar macmillan.org.uk/informationcentres neu ffoniwch ni ar **0808 808 00 00**.

Grwpiau cefnogaeth lleol

Mewn grŵp cefnogaeth, gallwch siarad â phobl eraill wedi'u heffeithio gan ganser. Gallwch ddysgu am grwpiau cefnogaeth yn eich ardal ar macmillan.org.uk/supportgroups neu ffoniwch ni ar **0808 808 00 00**.

Cymuned Ar-lein Macmillan

Gallwch hefyd siarad â phobl eraill yr effeithir arnynt gan ganser ar-lein yn macmillan.org.uk/community

Gallwch ei defnyddio ar unrhyw adeg o'r dydd neu'r nos. Gallwch rannu'ch profiadau, gofyn cwestiynau, neu ddarllen yr hyn mae pobl wedi eu postio.

Mwy o wybodaeth yn Gymraeg

Mae gennym wybodaeth yn Gymraeg am y pynciau hyn:

Arwyddion a symptomau canser

- Cardiau arwyddion a symptomau

Os cewch ddiagnosis o ganser

- Gofal canser yn y DU
- Gofal iechyd ar gyfer ffoaduriaid a phobl sy'n ceisio lloches
- Os cewch ddiagnosis o ganser

Mathau o ganser

- Canser y coluddyn
- Canser y fron
- Canser ceg y groth
- Canser yr ysgyfaint
- Canser y brostad

Triniaeth ar gyfer canser

- Cemotherapi
- Radiotherapi
- Sepsis a chanser
- Sgîl-effeithiau triniaeth canser
- Llawfeddygaeth

Byw â chanser

- Hawlio budd-daliadau pan mae gennych ganser
- Problemau bwyta a chanser
- Bwyta'n iach
- Help gyda chostau pan mae gennych chi ganser
- Pobl LHDTc+ a chanser
- Blinder (lluddled) a chanser

Diwedd oes

- Diwedd oes

I weld y wybodaeth hon, ewch i [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

Cyfeiriadau a diolchiadau

Mae'r wybodaeth hon wedi ei hysgrifennu a'i golygu gan dîm Datblygu Gwybodaeth Canser Cymorth Canser Macmillan. Mae wedi'i chyfieithu i'r Gymraeg gan gwmni cyfieithu.

Mae'r wybodaeth sydd wedi'i chynnwys yn seiliedig ar ein cynnwys canser yr ysgyfaint sydd ar gael yn Saesneg ar ein gwefan.

Mae'r wybodaeth hon wedi'i hadolygu gan arbenigwyr perthnasol a'i chymeradwyo gan yr Uwch Olygydd Meddygol Dr David Gilligan, Oncolegydd Clinigol Ymgynghorol.

Diolch hefyd i'r bobl sydd wedi eu heffeithio gan ganser a adolygodd y wybodaeth hon.

Mae'n holl wybodaeth yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael. Am ragor o wybodaeth am y ffynonellau a ddefnyddiwn, cysylltwch â ni yn informationproductionteam@macmillan.org.uk

Adolygwyd y cynnwys: 2025

Adolygiad arfaethedig nesaf: 2028

MAC15137_Welsh_E04

Rydym yn gwneud pob ymdrech i sicrhau bod y wybodaeth a ddarparwn yn gywir ac yn gyfredol ond ni ddylid dibynnu arni yn lle cyngor proffesiynol arbenigol sydd wedi'i deilwra i'ch sefyllfa. Cyn belled ag y caniateir gan y gyfraith, nid yw Macmillan yn derbyn atebolrwydd mewn perthynas â defnyddio unrhyw wybodaeth a gynhwysir yn y cyhoeddiad hwn neu wybodaeth trydydd parti neu wefannau sydd wedi'u cynnwys neu y cyfeirir atynt ynddo.

© Cymorth Cancer Macmillan 2025, elusen gofrestredig yng Nghymru a Lloegr (261017), Yr Alban (SC039907) ac Ynys Manaw (604). Hefyd yn gweithredu yng Ngogledd Iwerddon. Cwmni cyfyngedig trwy warant, wedi ei gofrestru yng Nghymru a Lloegr rhif cwmni 2400969. Rhif cwmni Ynys Manaw 4694F. Swyddfa gofrestredig: 3ydd Llawr, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, Llundain, SE1 9HZ. Rhif TAW: 668265007





Lung cancer: English

This information is about lung cancer and treatments for lung cancer.

This information is about primary lung cancer, which is cancer that starts in the lung. It does not cover secondary lung cancer, which is cancer that starts somewhere else in the body and spreads to the lungs.

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

You can also call Macmillan Cancer Support on freephone 0808 808 00 00, 7 days a week, 8am to 8pm. We have interpreters, so you can speak to us in your own language. When you call us, please tell us in English which language you need.

There is more cancer information in this language and other languages at macmillan.org.uk/translations

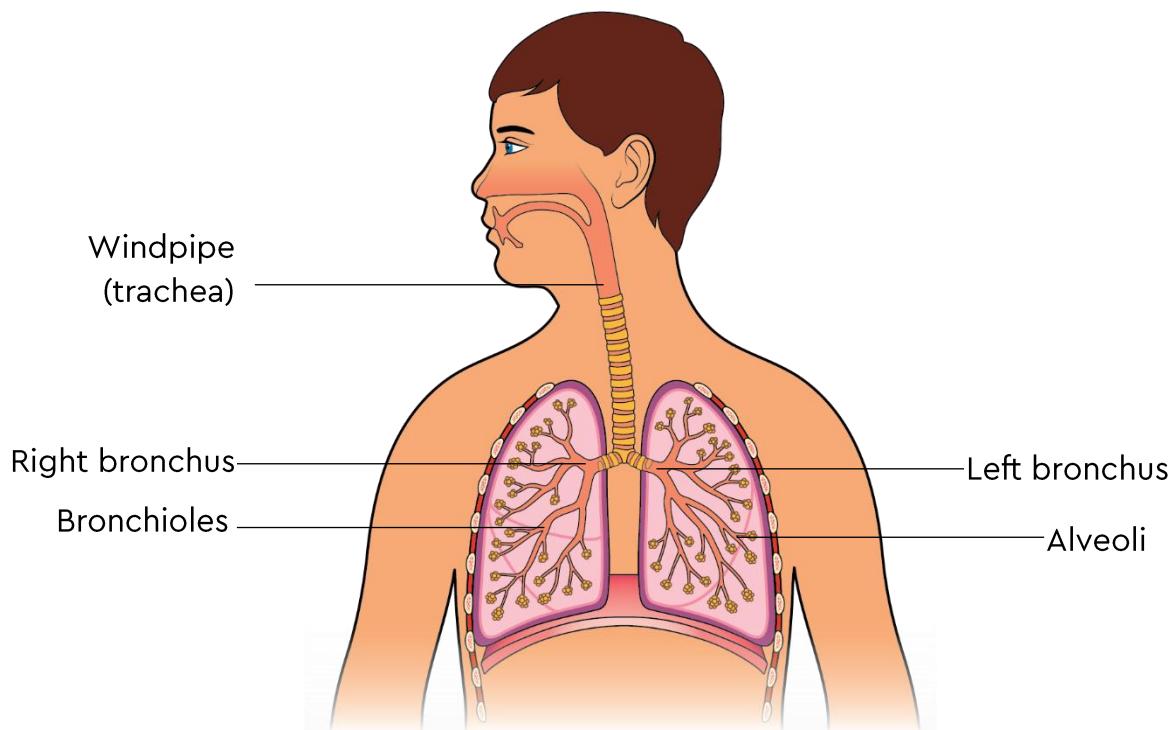
This information is about:

- The lungs
- Lung cancer
- Stages of lung cancer
- How treatment is planned
- Talking to your healthcare team
- Treatments for lung cancer
- Other treatments
- Controlling symptoms
- After treatment
- Your feelings
- Getting the right care and support for you
- How Macmillan can help you
- More information in your language
- References and thanks

The lungs

The lungs are the parts of the body that we use to breathe. We have 2 lungs – one on the right side of our body and one on the left side. The lungs are divided into areas called lobes. The right lung has 3 lobes, and the left lung has 2 lobes.

When we breathe in, air passes from our nose or mouth through to the windpipe. This is sometimes called the trachea. It divides into two tubes, one going to each lung. These are called the right bronchus and left bronchus. They divide into smaller tubes called bronchioles. At the end of the bronchioles are millions of tiny air sacs called alveoli. This is where oxygen from the air we breathe goes into the blood.



Lung cancer

All parts of the body are made up of tiny cells. Lung cancer happens when cells in the lung grow in an uncontrolled way and form a lump called a tumour.

There are 2 main types of lung cancer:

- **non-small cell lung cancer** – this is the most common lung cancer. There are 3 main types: adenocarcinoma, squamous cell carcinoma, and large cell lung cancer.
- **small cell lung cancer** – about 10 to 15 in 100 (10% to 15%) of lung cancers are small cell lung cancers.

Most lung cancers are caused by smoking cigarettes. But about 15 in 100 (15%) people who get lung cancer have never smoked.

If you smoke, your doctor will usually advise you to stop smoking. This can:

- make your treatment work better
- reduce side effects
- improve your long-term health.

Your doctor or hospital can offer you support and advice to help you to stop smoking.

Lung cancer is not infectious and cannot be passed on to other people.

Stages of lung cancer

The stage of a cancer describes how big it is and whether it has spread.

Sometimes, cancer cells can spread to other parts of the body through the blood or lymphatic system. The lymphatic system helps protect us from infection and disease. It is made up of fine tubes called lymphatic vessels. These vessels connect to groups of small lymph nodes throughout the body. If cancer cells spread outside the lungs, they are most likely to go to lymph nodes nearby in the chest.

Your doctor can plan the best treatment for you when they know the stage of cancer you have.

Lung cancer is divided into four stages:

- **Stage 1** – the cancer is small and only in the lung.
- **Stage 2 or 3** – the cancer in the lung is bigger. It may have spread to nearby lymph nodes, other parts of the lung and areas around the lung.
- **Stage 4** – the cancer has spread further, for example, to the other lung or to other parts of the body.

If you have small cell lung cancer, your doctors might use a different staging system. This divides lung cancer into two stages – limited disease and extensive disease. Your doctor will explain this system to you.

How treatment is planned

Your cancer team will meet to plan the best treatment for you. They will then talk to you about the treatment plan. The treatment you have will depend on:

- the type of lung cancer you have
- the stage of the cancer
- the results of tests done on the lung cancer cells
- your general health
- how able you are to do day-to-day things
- your treatment preferences
- lung cancer treatment guidelines.

Talking to your healthcare team

It is important to talk about the treatment plan with your cancer doctor or nurse. Your hospital can arrange an interpreter for you. Let your nurse know if you need one. You may also want to take someone with you who can speak your language and English.

After talking with you, your doctor will ask you to sign a form to show that you understand what the treatment means and that you agree to having it. This is called giving your consent. You will not be given treatment unless you have agreed to it.

Questions to ask about your treatment

Here are some questions you might want to ask your healthcare team about your treatment:

- What is the aim of my treatment?
- Which treatments are available?
- What are the benefits, risks and side effects of each treatment?
- How will the treatment affect my daily life?
- Who can I talk to about how I am feeling?

Treatments for lung cancer

Treatments for lung cancer include:

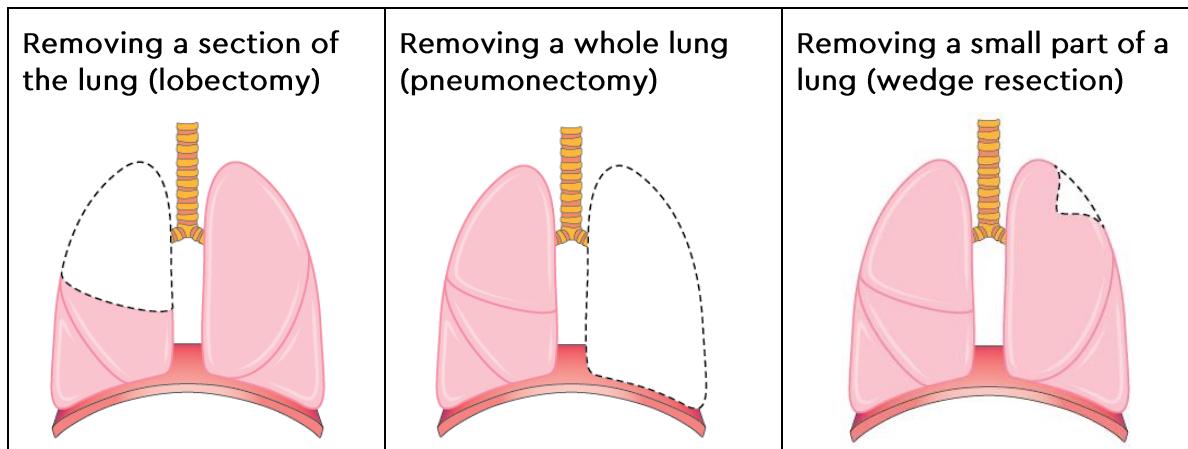
- an operation (surgery)
- chemotherapy
- radiotherapy
- targeted therapy
- immunotherapy.

You may have more than one type of treatment.

Surgery

Some people will be able to have surgery to remove the cancer. This depends on the type and stage of the cancer, and your general health. Surgery is rarely used to treat small cell lung cancer.

Lung cancer surgery is a big operation, and you need to be well enough to cope with it. Before surgery, you will have tests to check how well your lungs are working. The three main operations to remove lung cancer are shown below.



If the cancer has spread to 2 lobes next to each other, the surgeon may remove 2 lobes. This is sometimes called a bilobectomy.

We have more information in your language about surgery in your language. Visit macmillan.org.uk/translations

Chemotherapy

Chemotherapy uses drugs to destroy cancer cells. It is used to treat both non-small cell lung cancer and small cell lung cancer. It is often the first treatment for small cell lung cancer.

For non-small cell lung cancer, chemotherapy may be given:

- Before or after surgery.
- Together with radiotherapy – this is called chemoradiation. This may be used for people who cannot have or do not want to have surgery.
- Before or after radiotherapy.
- With an immunotherapy drug before surgery.
- With, or before or after a targeted or immunotherapy drug, to people with a more advanced cancer.
- To help relieve symptoms.

Chemotherapy is usually given as several sessions of treatment, with rest periods in between the sessions. The treatment is usually given into a vein by a drip or injection. Your doctor will tell you how many treatment sessions you will need and how long it will take. It may take several months to complete your course of chemotherapy.

Some people with non-small cell lung cancer continue with chemotherapy if it is working well. This is sometimes called maintenance treatment.

Chemotherapy drugs can cause side effects that make you feel unwell. Different drugs can cause different side effects.

These include:

- bigger risk of infection
- feeling tired
- feeling sick or being sick
- a sore mouth
- hair loss.

If you have chemotherapy with radiotherapy the side effects can be worse. Your doctor can talk to you about the side effects you may have, and how to manage them. Most side effects can be controlled with drugs. Most side effects go away when chemotherapy is over.

We have more information about chemotherapy in your language on our website. Visit macmillan.org.uk/translations

Radiotherapy

Radiotherapy uses high-energy rays called radiation to destroy cancer cells. It can be used to treat both non-small cell lung cancer and small cell lung cancer.

Radiotherapy may be given:

- on its own instead of surgery
- after surgery – this is for people with non-small cell lung cancer
- with chemotherapy – this is called chemoradiation
- before or after chemotherapy
- to the head, to stop any lung cancer cells that have spread from growing into a secondary cancer in the brain – this is for people with small cell lung cancer
- to help relieve symptoms.

External beam radiotherapy is given from a radiotherapy machine. It aims high-energy rays at the area of the body being treated.

There are different types of external beam radiotherapy, depending on if you are being treated for non-small cell lung cancer or small cell lung cancer. Your cancer doctor will tell you more about the type of radiotherapy you are having.

Many people have radiotherapy as an outpatient. This means you come to hospital for treatment and then go home again that day.

Radiotherapy can have some side effects. These include:

- difficulty swallowing
- tiredness
- skin changes
- breathlessness and a cough.

Your healthcare team will explain the side effects so you know what to expect.

We have more information about radiotherapy in your language.

Visit macmillan.org.uk/translations

Targeted therapy

Targeted therapy drugs may be used to treat some non-small cell lung cancers. You will have tests on the cancer cells to check which cancer drugs are more likely to work for you. There are different types of targeted therapy for lung cancer. They work in slightly different ways

You may have a targeted therapy drug:

- on its own
- after or with chemotherapy
- after lung cancer surgery.

You take them as tablets or capsules. If a drug is likely to work well for you, it may be given as your first treatment. Side effects depend on the type of drug you have. Your healthcare team can explain more about side effects and how to manage them.

Immunotherapy

Immunotherapy drugs help your immune system to find and attack cancer cells. They are usually used to treat non-small cell lung cancer. There are different types of immunotherapy drug. You may have tests on the cancer cells to see how likely these drugs are to be helpful. The drugs are given into a vein through a drip. Immunotherapy may be given:

- on its own
- with chemotherapy
- with a targeted therapy drug or another immunotherapy drug
- after lung cancer surgery or sometimes with chemotherapy before surgery.

Different immunotherapy drugs can cause different side effects. Your cancer team will give you information about possible side effects before you start treatment. It is very important to follow your doctor's advice about side effects.

Other treatments

Other treatments can also be used to treat lung cancer or to control symptoms.

Radiofrequency ablation (RFA) uses heat to destroy cancer cells. The doctor puts a needle into the tumour and passes an electrical current through it to destroy the cancer cells. Microwave ablation is similar to RFA but uses microwave energy.

Photodynamic therapy (PDT) uses laser or other light sources to destroy cancer cells. First, you are given a drug that is sensitive to light. After a day or a few days, the doctor passes a tube down your windpipe and shines a light onto the tumour in your lung. The light makes the light sensitive drug destroy the cancer cells.

Controlling symptoms

If the cancer is advanced, you may have symptoms such as breathlessness, cough, pain or a build-up of fluid. There are lots of ways to control any symptoms you may have. Your doctor can give you different drugs or medicines to help with symptoms. Always tell your doctor if symptoms do not improve.

Blocked airway

Sometimes, lung cancer can cause a blockage or narrowing of the airways. This can cause breathlessness. Different treatments can be used to help a blocked airway:

- Cryosurgery uses very cold temperatures to freeze and destroy cancer cells.
- Some treatments use an electrical current to destroy cancer cells.
- Laser therapy can shrink the cancer and prevent it from blocking the airways.
- A small tube called a stent can be put into the airway to keep it open.

A build-up of fluid

Sometimes fluid can build up in the layers that cover the lung. If this happens, your doctors can put a tube in to drain the fluid.

After treatment

After your treatment has finished, you will have regular check-ups and may also have tests. At first they will be every few months, but over time you will have them less often.

If you notice any new symptoms between check-ups, tell your GP or cancer team as soon as possible.

Your feelings

You may feel overwhelmed when you are told you have cancer. You may have many different emotions. There is no right or wrong way to feel. There are many ways to cope with this. Talking to a close friend or relative may help. Your doctor or nurse can help too.

Getting the right care and support for you

If you have cancer and do not speak English, you may be worried that this will affect your cancer treatment and care. But your healthcare team should offer you care, support and information that meets your needs.

We know that sometimes people may have extra challenges in getting the right support. For example, if you work or have a family you might also have worries about money and transport costs. All of this can be stressful and hard to cope with.

How Macmillan can help you

At Macmillan, we know how a cancer diagnosis can affect everything, and we are here to support you.

Macmillan Support Line

We have interpreters, so you can speak to us in your language. Just tell us, in English, the language you want to use.

Our expert advisers on the Macmillan Support Line can help with medical questions or be there to listen if you need someone to talk to. We can also talk to you about your money worries and recommend other useful organisations that can help. The free, confidential phone line is open 7 days a week, 8am to 8pm. Call us on 0808 808 00 00.

Macmillan website

Our website has lots of information in English about cancer. There is also more information in other languages at macmillan.org.uk/translations

We may also be able to arrange translations just for you. Email informationproductionteam@macmillan.org.uk to tell us what you need.

Information centres

Our information and support centres are based in hospitals, libraries and mobile centres. Visit one to get the information you need and speak with someone face to face. Find your nearest centre at macmillan.org.uk/informationcentres or call us on 0808 808 00 00.

Local support groups

At a support group, you can talk to other people affected by cancer. Find out about support groups in your area at macmillan.org.uk/supportgroups or call us on 0808 808 00 00.

Macmillan Online Community

You can also talk to other people affected by cancer online at macmillan.org.uk/community

You can access it at any time of day or night. You can share your experiences, ask questions, or just read through people's posts.

More information in your language

We have information in your language about these topics:

Signs and symptoms of cancer

- Signs and symptoms cards

If you are diagnosed with cancer

- Cancer care in the UK
- Healthcare for refugees and people seeking asylum
- If you are diagnosed with cancer

Types of cancer

- Bowel cancer
- Breast cancer
- Cervical cancer
- Lung cancer
- Prostate cancer

Treatment for cancer

- Chemotherapy
- Radiotherapy
- Sepsis and cancer
- Side effects of cancer treatment
- Surgery

Living with cancer

- Claiming benefits when you have cancer
- Eating problems and cancer
- Healthy eating
- Help with costs when you have cancer
- LGBTQ+ people and cancer
- Tiredness (fatigue) and cancer

End of life

- End of life

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

References and thanks

This information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been translated into this language by a translation company.

The information included is based on our lung cancer content available in English on our website.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by Senior Medical Editor Dr David Gilligan, Consultant Clinical Oncologist.

Thanks also to the people affected by cancer who reviewed this information.

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

Content reviewed: 2025

Next planned review: 2028

MAC15137_English_E04

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate and up-to-date but it should not be relied upon as a substitute for specialist professional advice tailored to your situation. As far as is permitted by law, Macmillan does not accept liability in relation to the use of any information contained in this publication or third-party information or websites included or referred to in it.

© Macmillan Cancer Support 2025, registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Also operating in Northern Ireland. A company limited by guarantee, registered in England and Wales company number 2400969. Isle of Man company number 4694F. Registered office: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ. VAT no: 668265007

