



Llawfeddygaeth: Cymraeg

Surgery: Welsh

Mae'r wybodaeth hon am llawfeddygaeth (cael llawdriniaeth).

Bydd llawer o bobl gyda chanser yn cael llawfeddygaeth fel rhan o'u triniaeth.

Efallai na fydd yr unig driniaeth y byddwch ei hangen. Efallai y bydd rhai pobl yn cael triniaethau canser eraill fel cemotherapi neu radiotherapi. Bydd meddygon yn yr ysbyty yn siarad â chi am eich triniaeth.

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

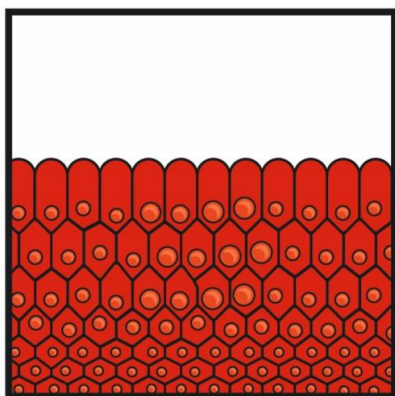
Mae yna ragor o wybodaeth ar ganser yn yr iaith hon ac mewn ieithoedd eraill ar macmillan.org.uk/translations

Mae'r wybodaeth hon yn trafod:

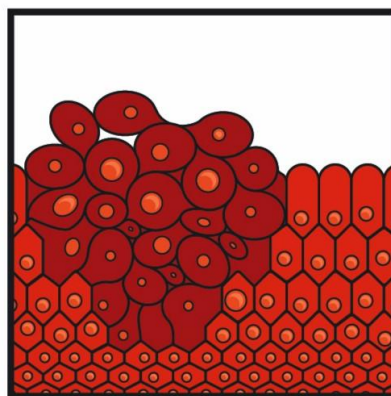
- Beth yw canser?
- Eich llawfeddyg
- Pam mae angen llawfeddygaeth arnoch?
- All y llawfeddygaeth wella'r canser?
- Beth sy'n digwydd yn ystod llawfeddygaeth?
- Cyn eich llawfeddygaeth
- Rhoi caniatâd
- Cael anesthetig
- Ar ddiwrnod eich llawdriniaeth
- Ar ôl eich llawdriniaeth
- Effeithiau hirdymor
- Newidiadau corfforol ac emosiynol
- Cael y gofal a'r cymorth cywir i chi
- Sut y gall Macmillan eich helpu chi
- Mwy o wybodaeth yn Gymraeg
- Cyfeiriadau a diolchiadau

Beth yw cancer?

Mae cancer yn cychwyn yng nghelloedd ein corff. Celloedd yw'r blociau adeiladu bach sy'n llunio organau a meinwe ein corff. Fel arfer, mae'r celloedd hyn yn rhannu i greu celloedd newydd mewn ffordd sydd wedi ei rheoleiddio. Dyna sut mae ein cyrff yn tyfu, yn gwella ac yn trwsio'u hunain. Weithiau, bydd hyn yn mynd o chwith ac mae'r gell yn dod yn annormal. Mae'r gell annormal yn dal i rannu a chreu mwy a mwy o gelloedd annormal. Mae'r celloedd hyn yn ffurfio lwmp a elwir yn diwmor.



Celloedd normal



Celloedd yn ffurfio tiwmor

Nid yw pob tiwmor yn ganser. Mae dau brif fath o diwmor:

- **anfalaen** - nid cancer yw'r tiwmorau hyn. Ni allant ledaenu i unrhyw le arall yn y corff.
- **malaen** - cancer yw'r tiwmorau hyn. Gallant dyfu i rannau eraill o'r corff.

Y man lle mae'r cancer yn dechrau tyfu gyntaf yw'r cancer cychwynnol. Mae'r cancer cychwynnol wedi'i enwi ar ôl y man yn y corff lle y dechreuodd, er enghraifft cancer y coluddyn.

Weithiau, mae celloedd cancer cychwynnol yn lledaenu i rannau eraill o'r corff trwy'r gwaed a'r system lymffatig. Gelwir hyn yn ganser eilaidd.

Mae'r system lymffatig yn helpu i'n hamddiffyn rhag haint 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.

Eich llawfeddyg

Gelwir y meddyg sy'n gwneud eich llawdriniaeth yn llawfeddyg. Mae'n bwysig eich bod yn gweld y llawfeddyg cywir ar gyfer y math o ganser sydd gennych. Er enghraifft, bydd rhywun gyda chanser y fron yn gweld llawfeddyg y fron. Mae'r llawfeddyg fel arfer yn gweithio mewn ysbyty sy'n lleol i chi. Gallwch ofyn i'r llawfeddyg am eu profiad os hoffech.

Os oes gennych fath llai cyffredin o ganser, efallai bydd angen i chi weld llawfeddyg mewn ysbyty canser arbenigol. Gall hyn fod ymhellach i ffwrdd o ble rydych chi'n byw.

Pam mae angen llawfeddygaeth arnoch?

Gellir defnyddio llawfeddygaeth i wneud diagnosis neu drin canser:

Diagnosis

Gall y llawfeddyg dynnu darn bach o'r canser. Yr enw ar hyn yw biopsi. Bydd yn helpu meddygon i ganfod pa fath o ganser ydyw.

Canfod Cam

Canfod Cam yw pan fo'r meddygon yn edrych ar ba mor fawr yw canser ac a yw wedi lledaenu i unrhyw rannau eraill o'r corff. Gall gwybod cam canser helpu meddygon i gynllunio eich triniaeth.

Mae canfod cam fel arfer yn cynnwys cael rhai sganiau. Mae gwahanol fathau o sganiau. Bydd eich meddyg neu nyrs yn esbonio pa rai y gallech fod eu hangen a beth i'w ddisgwyl.

Os na all eich llawfeddyg weld y tiwmor ar sgan, mae'n bosib y byddwch angen profion eraill. Gallai'r profion hyn olygu edrych tu mewn i'r corff gan ddefnyddio offeryn arbennig gyda golau a chamera ar ei ben. Mae 2 ffordd o wneud hyn:

- mae'r offeryn yn cael ei basio trwy doriad bach yn y bol (abdomen). Gelwir hyn yn llawfeddygaeth twll clo.
- mae'r offeryn yn cael ei basio trwy agoriad naturiol i'ch corff. Er enghraifft, mae'r offeryn yn cael ei basio i'ch ceg, i lawr eich gwddf ac i ardal eich bol (abdomen).

Efallai y bydd y nyrs neu'r meddyg yn rhoi moddion i chi i'ch helpu i ymlacio. Efallai y gallant hefyd chwistrellu hylif arbennig yng nghefn eich gwddf i'ch atal rhag teimlo unrhyw beth.

Triniaeth

Defnyddir llawfeddygaeth i geisio tynnu'r tiwmor a pheth meinwe arferol o'i gwmpas a allai gynnwys celloedd canser. Gellir defnyddio llawfeddygaeth hefyd i dynnu celloedd canser sydd wedi lledaenu i ran arall o'r corff.

Weithiau rhoddir triniaethau eraill, fel cemotherapi a radiotherapi, cyn y llawfeddygaeth i wneud eich tiwmor yn llai. Gall hyn olygu bod angen llai o llawfeddygaeth:

- **cemotherapi** - triniaeth cancer sy'n defnyddio cyffuriau i ladd celloedd cancer.
- **radiotherapi** - triniaeth cancer sy'n defnyddio pelydrau egni uchel, fel pelydrau-x, i ladd celloedd cancer.

Cyn unrhyw driniaeth, bydd grŵp o feddygon a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn cwrdd i drafod eich sefyllfa. Mae hyn yn helpu i sicrhau eich bod yn cael y driniaeth orau. Ar ôl y cyfarfod, bydd eich llawfeddyg neu nyrs yn siarad â chi am eich opsiynau triniaeth.

Adlunio

Mae adlunio yn golygu cael llawfeddygaeth i wneud rhan newydd o'r corff. Gall hyn helpu'r corff i weithio'n well, er enghraifft trwy wneud pledren newydd os yw'r bledren wedi'i thynnu. Gall adlunio hefyd adfer ymddangosiad rhan o'r corff. Er enghraifft, gall adlunio bron greu siâp bron newydd ar ôl llawfeddygaeth i dynnu bron (mastectomi).

Rheoli symptomau

Weithiau, nid yw'n bosib cael gwared â chanser yn gyfan gwbl. Yn yr achos hwn, yn aml gall llawfeddygaeth barhau i helpu i reoli symptomau a gwneud i rywun deimlo'n well.

All y llawfeddygaeth wella'r cancer?

Nod llawfeddygaeth yn aml yw ceisio gwella'r cancer. Ond efallai nad yw hyn bob amser yn bosibl. Gall hyn fod oherwydd bod y tiwmor yn rhy anodd ei dynnu, neu oherwydd bod y cancer wedi lledaenu'n ormodol i rannau eraill o'r corff.

Weithiau mae'r cancer yn rhy fach i'w ddarganfod. Ni all y llawfeddyg weld grwpiau bach iawn o gelloedd ac nid ydynt bob amser yn ymddangos ar sganiau.

Os oes risg y gallai rhai celloedd cancer fod ar ôl o hyd, efallai bydd eich meddyg yn awgrymu i chi gael triniaethau eraill ar ôl llawfeddygaeth, fel cemotherapi. Gall hyn helpu i leihau'r risg o'r cancer yn dod yn ôl yn y dyfodol.

Ar gyfer rhai canserau, nid yw llawfeddygaeth yn bosibl o gwbl. Yn yr achos hwn, efallai byddwch yn cael triniaethau eraill.

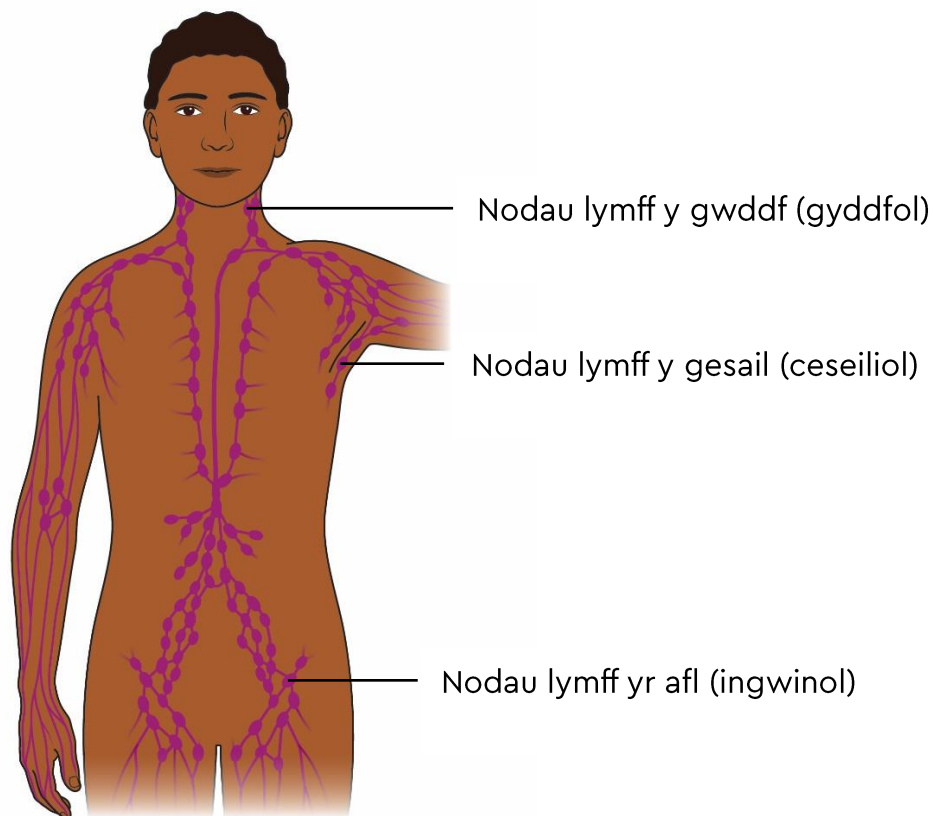
Beth sy'n digwydd yn ystod llawfeddygaeth?

Bydd y llawfeddyg yn tynnu'r cancer ac ardal o feinwe sy'n edrych yn normal o'i gwmpas. Bydd hyn yn golygu ei bod yn llai tebygol y bydd unrhyw gelloedd cancer wedi cael eu gadael ar ôl. Bydd hyn yn helpu i leihau'r risg o'r cancer yn dod yn ôl.

Ar ôl eich llawfeddygaeth, bydd eich meddyg yn edrych ar y meinwe o dan ficrosgop. Byddant yn sicrhau nad yw'r ardal o amgylch y tiwmor yn cynnwys unrhyw gelloedd cancer.

Nodau lymff

Mae nodau lymff yn rhan o'r system lymffatig. Mae hyn yn helpu i'n hamddiffyn rhag heintiau a chlefydau.



Y system lymffatig

Gall y llawfeddyg dynnu rhai nodau lymff sy'n agos at y canser. Mae hyn oherwydd bod celloedd canser yn gallu lledaenu i nodau lymff. Os yw'r nodau lymff yn cynnwys celloedd canser, gall hyn gynyddu'r risg o'r canser yn dod yn ôl.

Mae'r nodau lymff a dynnwyd yn cael eu profi ar ôl llawfeddygaeth. Os ydynt yn cynnwys celloedd canser, efallai y cewch eich cyfeirio at feddyg a elwir yn oncolegydd. Mae oncolegydd yn feddyg canser sy'n arbenigwr mewn triniaethau canser fel radiotherapi, cemotherapi a chyffuriau gwrth-ganser eraill. Byddant yn siarad â chi am driniaethau eraill a allai leihau'r risg hon.

Llawfeddygaeth twll clo (laparosgopig)

Gellir defnyddio llawfeddygaeth twll clo (laparosgopig) i gynnal llawdriniaeth yn yr ardaloedd bol uchaf ac isaf.

Gyda'r math hwn o llawfeddygaeth, gwneir mân agoriadau yn y corff yn hytrach nag 1 toriad mawr. Mae'r llawfeddyg yn defnyddio offeryn i dynnu'r tiwmor trwy doriad bach yn y croen. Weithiau mae peiriant yn dal yr offer. Mae'r llawfeddyg yn gweithio'r peiriant. Gelwir hyn yn llawfeddygaeth robotaid.

Mae llawfeddygaeth twll clo yn gadael clwyf llai, felly mae pobl yn gwella'n gyflymach.

Llawfeddygaeth agored

Llawfeddygaeth agored yw pan fydd y llawfeddyg yn gwneud 1 toriad mawr. Mae hyn yn golygu y gall y llawfeddyg weld y canser neu rannau o'r corff y mae angen eu tynnu.

Weithiau mae angen iddynt wneud mwy nag 1 toriad. Er enghraifft, mewn llawfeddygaeth y fron, gallant wneud toriad arall yn ardal y gesail (acsila) fel y gallant dynnu nodau lymff hefyd.

Cyn eich llawdriniaeth

Fel arfer bydd gennych apwyntiad yn yr ysbyty cyn y llawdriniaeth i gael rhai profion. Gelwir hyn yn asesiad cyn llawdriniaeth. Bwriad y profion yw gwirio eich bod yn ddigon iach i gael llawfeddygaeth. Bydd nyrs yn gofyn cwestiynau am eich hanes meddygol ac a oes gennych unrhyw alergeddau. Mae'n bwysig eich bod yn dweud wrthynt am unrhyw feddyginiaethau rydych chi'n eu cymryd, gan gynnwys meddyginiaeth neu ategolion llysieuol. Byddant hefyd yn siarad â chi am eich llawdriniaeth a sut i baratoi ar ei chyfer.

Bydd y nyrs yn eich pwysu ac yn gwirio eich pwysedd gwaed, cyfradd curiad y galon, lefel ocsigen a thymheredd.

Gall profion eraill gynnwys:

- profion gwaed ac wrin (pi-pi)
- prawf beichiogrwydd
- profion i weld pa mor dda y mae eich ysgyfaint yn gweithio
- prawf i weld pa mor dda y mae eich calon yn gweithio (electrocardiogram).

Bydd y profion a gewch yn dibynnu ar ba fath o lawdriniaeth byddwch yn cael, ac os oes gennych unrhyw broblemau iechyd eraill.

Rhoi caniatâd

Mae'n bwysig eich bod yn deall popeth am eich llawdriniaeth. Dylech allu siarad â'ch llawfeddyg cyn eich llawdriniaeth. Pan fyddwch chi'n siarad â'r llawfeddyg, mae'n syniad da mynd â rhywun gyda chi sy'n siarad Cymraeg a Saesneg. Mae'n bosib y bydd cyfieithwyr ar gael yn yr ysbyty, ond ceisiwch ofyn am un ymlaen llaw os hoffech gael un.

Bydd angen i chi lofnodi ffurflen i ddweud eich bod yn cytuno i gael y llawdriniaeth. Gelwir hyn yn rhoi caniatâd. Dylai'r ysbyty allu darparu ffurflenni caniatâd yn Gymraeg. Ni allwch gael llawdriniaeth heb un.

Mae'n arferol bod â rhai pryderon am gael llawfeddygaeth. Efallai bydd teulu a ffrindiau hefyd yn teimlo'n bryderus. Gall siarad â'ch llawfeddyg neu nyrs helpu. Gallant ateb unrhyw gwestiynau sydd gennych.

Cael anesthetig

Rhoddir anesthetig cyffredinol i rai pobl ar gyfer eu llawdriniaeth. Mae hyn yn golygu eich bod yn cael cyffuriau gan feddyg o'r enw anesthetegydd sy'n gwneud i chi gysgu yn ystod eich llawfeddygaeth.

Mae'r anesthetegydd yn gofalu amdanoch tra byddwch yn cysgu a thra byddwch yn gwella o'r anesthetig. Gallant hefyd eich gwirio cyn llawfeddygaeth i wneud yn siŵr ei bod yn ddiogel i chi gael anesthetig. Mae anesthetegyddion hefyd yn rhoi meddyginiaeth poen.

Efallai y bydd pobl eraill yn cael epidwral, neu floc asgwrn cefn. Chwistrelliad i'ch cefn yw hwn. Gellir defnyddio hwn ar gyfer llawfeddygaeth yn hanner isaf y corff. Rydych chi'n effro ond allwch chi ddim teimlo unrhyw beth. Fel arfer rhoddir meddyginiaeth i chi hefyd i wneud i chi deimlo'n gysglyd ac wedi ymlacio.

Efallai mai dim ond anesthetig lleol sydd ei angen ar rai pobl sy'n cael llawdriniaeth fach. Mae hyn yn golygu bod cyffuriau'n cael eu defnyddio i fferru rhan fach o'r corff fel na allwch chi deimlo unrhyw beth.

Ar ddiwrnod eich llawdriniaeth

Mae'r hyn sy'n digwydd ar ddiwrnod eich llawdriniaeth yn dibynnu ar ba fath o lawfeddygaeth byddwch yn cael. Byddwch yn cael gwybod os oes angen i chi wneud unrhyw beth i baratoi ar gyfer eich llawfeddygaeth.

Efallai gofynnir i chi:

- beidio â bwyta nac yfed unrhyw beth cyn eich llawfeddygaeth
- dynnu unrhyw emau neu eitemau metel
- dynnu unrhyw baent ewinedd neu golur
- gael cawod neu fath ar fore eich llawdriniaeth.

Efallai bydd y nyrs yn gofyn i chi gael gwared ar flew'r corff o'r ardal cyn y llawdriniaeth. Byddant yn dweud wrthyhych beth fydd angen i chi ei wneud. Dim ond os oes angen y bydd rhaid eillio blew'r corff. Gwneir hynny gyda rasel dafladwy. Bydd y blew yn tyfu'n ôl ar ôl y llawdriniaeth.

Gall cael llawfeddygaeth gynyddu'r risg o glot gwaed. Gall gwisgo sanau cywasgu arbennig helpu i leihau'r risg hon. Bydd y nyrsys ar y ward yn yr ysbyty yn mesur eich coesau i gael y maint cywir ac yn eich helpu i wisgo'r sanau. Rydych chi'n eu gwisgo yn ystod ac ar ôl eich llawfeddygaeth.

Ychydig cyn eich llawdriniaeth, fel arfer gofynnir i chi dynnu'ch sbectol, lensys cyffwrdd neu ddannedd gosod. Bydd y nyrsys yn eu cadw'n ddiogel, a gallwch eu gwisgo eto ar ôl i chi ddeffro.

Cyn i chi fynd i'r adran lawdriniaeth (theatr), byddwch yn newid i mewn i wisg gŵn. Weithiau gallwch chi gadw eich dillad isaf amdanoch.

Efallai y bydd porthor ysbyty yn mynd â chi i'r adran lawdriniaeth ar droli. Bydd rhywun o ward yr ysbyty yn mynd gyda chi.

Ar ôl eich llawdriniaeth

Rydych chi'n teimlo'n gysglyd pan fyddwch chi'n deffro gyntaf ar ôl llawfeddygaeth felly gall fod o gymorth i chi wybod beth i'w ddisgwyl.

Bydd nyrs yn gwirio eich pwysedd gwaed. Efallai byddwch yn teimlo'r monitor pwysedd gwaed yn tynhau ar eich braich. Efallai y bydd gennych fwgwd ocsigen ar eich wyneb wrth i chi ddeffro.

Mae'n bosib y bydd rhai tiwbiau wedi'u cysylltu i'ch corff. Gallai'r rhain gynnwys:

- hylif yn diferu i mewn i wythïen nes y gallwch chi fwyta ac yfed yn normal – gall hyn fod ychydig oriau neu ychydig ddyddiau
- tiwb byr, tenau i mewn i wythïen i roi moddion i chi ar gyfer poen a chyfog – hyd nes y gallwch gymryd tabledi
- tiwb lle cawsoch y llawdriniaeth i ddraenio hylif i mewn i botel fach – fel arfer caiff hwn ei dynnu ar ôl ychydig ddyddiau
- tiwb bach yn cael ei basio i mewn i'ch pledren i ddraenio wrin (pi-pi) i mewn i fag. Cathetr yw'r enw ar hyn.

Poen

Mae'n arferol i deimlo rhywfaint o boen ar ôl llawfeddygaeth. Fel arfer gellir eu rheoli'n dda â meddyginiaeth poen. Os ydych chi mewn poen, rhowch wybod i'r nyrs sy'n gofalu amdanoch.

Bydd y boen fel arfer yn gwella ar ôl amser. Os nad yw eich meddyginiaethau yn helpu gyda'ch poen, dywedwch wrth eich meddyg. Gallant wneud newidiadau i'ch meddyginiaeth.

Teimlo'n sâl neu fod yn sâl

Os ydych yn teimlo'n sâl ar ôl eich llawdriniaeth, dywedwch wrth y nyrs sy'n gofalu amdanoch. Gallant roi meddyginiaethau i helpu.

Symud o gwmpas

Dylech fod yn gallu codi o'r gwely yn weddol gyflym ar ôl eich llawdriniaeth. Efallai y byddwch yn poeni am hyn ond bydd y nyrsys yn eich helpu. Bydd symud o gwmpas yn eich helpu i wella'n gyflymach a lleihau'r risg o broblemau fel clot gwaed neu haint ar y frest.

Weithiau, ar ôl llawdriniaeth fawr, efallai bydd rhaid i chi aros yn y gwely am gyfnod hirach. Gall ymarferion anadlu ac ystwytho'r coesau helpu i leihau'r risg o broblemau ar ôl llawfeddygaeth. Bydd eich nyrs neu ffisiotherapydd yn gallu dysgu'r ymarferion hyn i chi. Mae ffisiotherapydd yn weithiwr proffesiynol sy'n helpu rhywun i ddefnyddio symudiad neu ymarfer corff i wella o salwch neu anaf.

Am ychydig ddyddiau ar ôl eich llawdriniaeth, efallai bydd angen rhywfaint o help arnoch i ymolchi a mynd i'r toiled. Siaradwch â'ch nyrs os byddai'n well gennych gael help gan nyrs o ryw gwahanol.

Mae pawb yn gwella'n wahanol ar ôl llawdriniaeth. Efallai byddwch yn teimlo'n flinedig am beth amser ar ei ôl. Mae rhai pobl yn gwella'n gyflym tra gall eraill gymryd llawer mwy o amser. Mae hyn yn dibynnu ar ba fath o lawdriniaeth rydych wedi'i chael.

Gofalu am eich clwyf

Bydd eich llawfeddyg yn cau eich clwyf gyda chlipiau neu bwythau. Bydd y rhain yn cael eu tynnu gan nyrs yn yr ysbyty neu yn eich cartref gan nyrs gymuned neu nyrs practis.

Mae rhai llawfeddygon yn defnyddio pwythau sy'n toddi a does dim angen tynnu'r rhain. Bydd y rhain yn diflannu pan fydd y clwyf yn gwella. Bydd eich nyrs yn dweud wrthyfch pa fath o bwythau sydd gennych.

Efallai y bydd gennych bad neu rwymyn i orchuddio'ch clwyf. Bydd y nyrs yn dweud wrthyfch sut i ofalu am eich clwyf. Byddant hefyd yn siarad â chi ynghylch chwilio am arwyddion o haint.

Gall arwyddion haint gynnwys:

- gwres, poen, chwyddo, cochni neu newid tywyllach yn lliw croen. Gall hyn fod dros y clwyf, o amgylch y graith, neu'r ddau
- hylif yn dod o'r clwyf (rhedlif), sy'n gallu drewi
- tymheredd uwch na 37.5°C neu uwch na 99.5°F (twymyn)
- teimlo'n rhyngllyd a chrynedig
- teimlo'n sâl yn gyffredinol, hyd yn oed gyda thymheredd arferol.

Os oes gennych unrhyw arwyddion o haint, cysylltwch â'ch meddyg neu nyrs ar unwaith ar y rhif ffôn a roddwyd i chi.

Byddant yn edrych ar y clwyf ac efallai y byddant yn cymryd swab clwyf i'w anfon i'w brofi. Gallant ragnodi gwrthfotigau.

Creithiau

Efallai bydd eich craith yn cosi i ddechrau. Gall fod yn goch os oes gennych groen gwyn, neu liw tywyllach os oes gennych groen du neu frown. Ymhen amser, bydd fel arfer yn pylu, er efallai na fydd hyn yn digwydd bob amser.

Effeithiau hirdymor

Mae llawer o bobl yn gwella'n dda ar ôl llawfeddygaeth, ond mae rhai pobl yn cael problemau hirdymor. Dylai'r meddygon neu nyrsys siarad gyda chi am hyn cyn eich llawdriniaeth fel eich bod yn gwybod beth i'w ddisgwyl. Os ydych chi'n poeni am unrhyw un o'r problemau hyn, siaradwch â'ch meddyg neu nyrs. Fel arfer mae yna bethau y gallir eu gwneud i helpu.

Ffrwythlondeb

Gall rhai llawdriniaethau effeithio ar eich ffrwythlondeb, fel cael gwared â'ch croth. Siaradwch â'ch meddyg neu nyrs cyn i'r driniaeth ddechrau os ydych yn poeni am hyn.

Lymffoedema

Os ydych wedi cael tynnu eich nodau lymff, efallai byddwch yn dioddef chwydd a elwir yn lymffoedema. Mae'r nodau lymff yn draenio hylif allan o'r corff. Gall eu tynnu achosi hylif i Gronni. Gall hyn ddigwydd er enghraifft mewn braich neu goes yn agos at y man lle mae'r nodau lymff wedi'u tynnu. Cysylltwch gyda'ch meddyg os sylwch ar unrhyw chwyddo. Mae'n bwysig ei drin yn gyflym.

Trafferthion ymgodol (cael codiad)

Mewn pobl a neilltuwyd yn wryw adeg eu geni, gall llawfeddygaeth i dynnu'r chwarran brostad achosi problemau gyda'r bledren, neu anhawster ymgodol. Gelwir hyn yn drafferthion ymgodol.

Newidiadau corfforol ac emosiynol

Gall gwella ar ôl llawdriniaeth gymryd peth amser. Mae nifer o bobl yn canfod hyn yn rhwystredig. Mae'n bwysig gorffwys pan rydych yn teimlo'n flinedig. Ceisiwch gynyddu eich cryfder yn raddol. Pan fyddwch yn teimlo'n ddigon abl, gall gwneud ymarfer corff ysgafn, fel mynd am dro fach, helpu rhoi mwy o egni i chi.

Gall rhai pobl ei chael yn anodd addasu i'r gwahanol fathau o newidiadau a allai ddod gyda llawfeddygaeth.

Mae rhai llawdriniaethau'n newid ymddangosiad eich corff neu sut mae'ch corff yn gweithio. Gall y newidiadau hyn beri ichi deimlo'n ofidus. Fe allent effeithio ar sut y teimlwch ynghylch eich hun.

Mae llawer o gymorth ar gael, felly ceisiwch sgwrsio â'ch nyrs neu feddyg os ydych chi'n teimlo fel hyn. Dylent allu eich helpu neu drefnu eich bod yn gweld cwnselydd. Mae cwnselydd yn weithiwr proffesiynol sydd wedi'i hyfforddi i helpu pobl i ymdopi â'u hemosiynau neu broblemau personol. Gallech hefyd ffonio Llinell Gymorth Macmillan am ddim ar **0808 808 00 00** a siarad ag un o'n nyrsys. Gallwch ofyn am gyfieithydd os oes angen un arnoch.

Cael y gofal a'r cymorth cywir i chi

Os oes gennych ganسر 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 hymgynghorwyr arbenigol ar Llinell 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 argymell 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-bostiwch informationproductionteam@macmillan.org.uk i ddweud wrthym yr hyn yr ydych 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 cancer

- Cardiau arwyddion a symptomau

Os cewch ddiagnosis o ganser

- Gofal cancer 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 cancer

- Cemotherapi
- Radiotherapi
- Sepsis a chanser
- Sgîl-ffeithiau triniaeth cancer
- 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 (lludded) a chanser

Diwedd oes

- Diwedd oes

I weld y wybodaeth hon, ewch i macmillan.org.uk/translations

I gael rhagor o gymorth i ddeall gwybodaeth, ewch i macmillan.org.uk/understandinginformation

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.

Tudalen 13 o 27 Taflen ffeithiau Macmillan 2024: Llawfeddygaeth

Mae'r wybodaeth sydd wedi'i chynnwys yn seiliedig ar ein cynnwys 'Llawfeddygaeth - eglurhad' sydd ar gael yn Saesneg ar ein gwefan.

Mae'r wybodaeth hon wedi'i hadolygu gan arbenigwyr perthnasol a'i chymeradwyo gan aelodau o Ganolfan Arbenigedd Clinigol Macmillan.

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: 2024

Adolygiad arfaethedig nesaf: 2027

MAC12466_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 Canser 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





Surgery: English

This information is about surgery (having an operation).

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

It might not be the only treatment you need. Some people might have other cancer treatments such as chemotherapy or radiotherapy. Doctors at the hospital will talk to you about your treatment.

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.

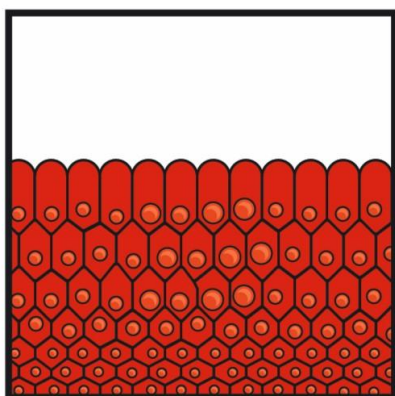
There is more cancer information in this language and other languages at macmillan.org.uk/translations

This information is about:

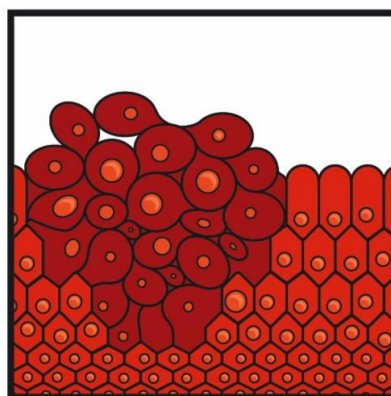
- What is cancer?
- Your surgeon
- Why do you need surgery?
- Can the surgery cure the cancer?
- What happens during surgery?
- Before your surgery
- Giving consent
- Having an anaesthetic
- On the day of your operation
- After your operation
- Long-term effects
- Physical and emotional changes
- Getting the right care and support for you
- How Macmillan can help you
- More information in your language
- References and thanks

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 tumours are cancer. There are 2 main types of tumours:

- **benign** - these tumours are not cancer. They cannot spread to anywhere else in the body.
- **malignant** - these tumours are cancer. They can grow into other areas of the body.

The place where the cancer first begins to grow is the primary cancer. The primary cancer is named after the place in the body where it started, for example bowel cancer.

Sometimes, primary cancer cells spread to other parts of the body through the blood and the lymphatic system. This is called secondary cancer.

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.

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 hospital local to you. 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?

Surgery can be used to diagnose or treat cancer:

Diagnosis

The surgeon may remove a small piece of the cancer. This is called a biopsy. 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 scans. Your doctor or nurse will explain which ones you might need and what to expect.

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. This can be done in 2 ways:

- the tool is passed through a small cut in the tummy (abdomen). This is known as keyhole surgery.
- the tool is passed through a natural opening to your body. For example, the tool is passed into your mouth, down your throat and into your tummy area (abdomen).

The nurse or doctor may give you medicine to help you relax. They may also spray the back of your throat with a special liquid to stop you feeling anything.

Treatment

Surgery is used to try to remove the tumour and some normal-looking tissue around it which might contain cancer cells. Surgery might also be 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:

- **chemotherapy** – this is a cancer treatment that uses drugs to kill cancer cells.
- **radiotherapy** – this is a cancer treatment that uses high-energy x-rays to kill cancer cells.

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 surgeon or nurse will talk to you about your treatment options.

Reconstruction

Reconstruction means having surgery to make a new body part. This may help the body to work better, for example by making a new bladder if it has been removed. Reconstruction can also restore the appearance of a part of the body. For example, breast reconstruction can create a new breast shape after surgery to remove a breast (mastectomy).

Controlling symptoms

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

Can the surgery cure the cancer?

The aim of surgery is often to try to cure the cancer. But this may not always be possible. This may be because the tumour is too difficult to remove, or because the cancer has spread too much into other parts of the body.

Sometimes the cancer is too small to find. 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 cancer treatments after surgery, such as chemotherapy. This can help to reduce the risk of cancer coming back in the future.

For some cancers, surgery is not possible at all. In this case, you may have other cancer treatments.

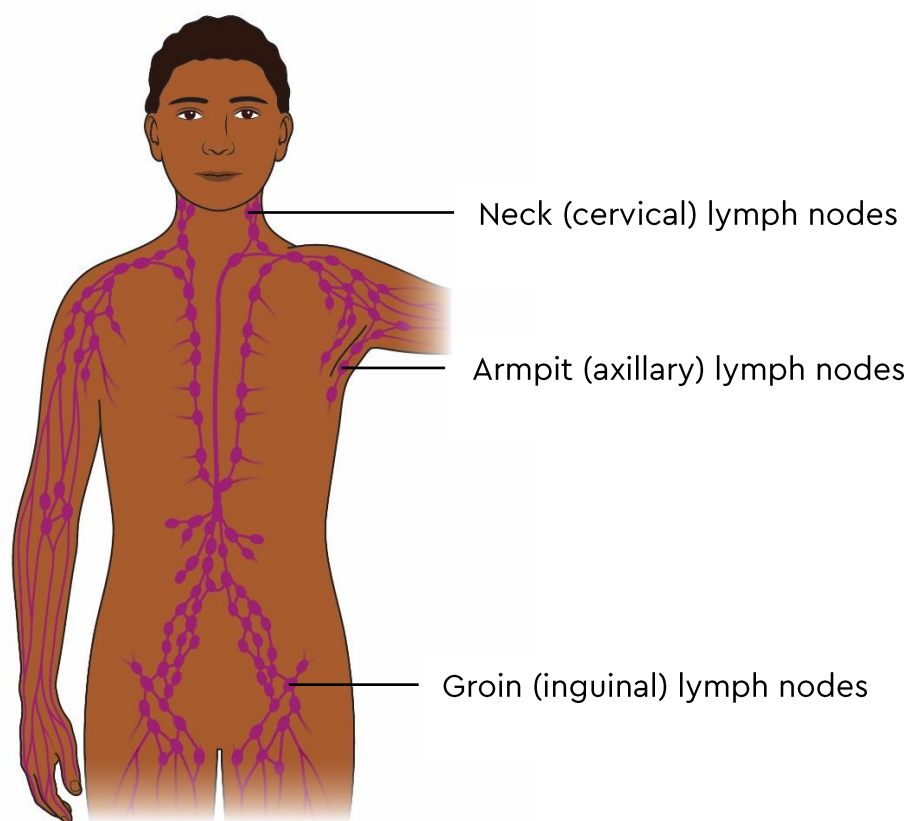
What happens during surgery?

The surgeon will remove the cancer and an area of normal-looking tissue around it. 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.

After your surgery, your doctor will look at the tissue under a microscope. They will make sure the area around the tumour does not contain any cancer cells.

Lymph nodes

Lymph nodes are part of the lymphatic system. This helps to protect us from infection and disease.



The lymphatic system

The surgeon may remove some lymph nodes close to the cancer. 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.

The removed lymph nodes are tested after surgery. If they contain cancer cells, you may be referred to a doctor called an oncologist. An oncologist is a cancer doctor who is an expert in cancer treatments such as radiotherapy, chemotherapy and other anti-cancer drugs. They will talk to you about other treatments that could reduce this risk.

Keyhole surgery (laparoscopic)

Keyhole surgery (laparoscopic) can be used to operate in the upper and lower tummy areas.

In this type of surgery, small openings are made in the body instead of 1 large cut. The surgeon uses an instrument to remove the tumour through a small cut in the skin. Sometimes a machine holds the tools. The surgeon operates the machine. This is called robotic surgery.

Keyhole surgery leaves a smaller wound, so people recover more quickly.

Open surgery

Open surgery is when the surgeon makes 1 large cut. This means the surgeon can see the cancer or parts of the body that need to be removed.

Sometimes they need to make more than 1 cut. For example, in breast surgery, they may make another cut in the armpit area (axilla) so they can remove lymph nodes too.

Before your operation

You will usually have a hospital appointment before the operation to have some tests. This is called a pre-operative assessment. The tests are to check you are well enough to have surgery. A nurse will ask about your medical history and if you have any allergies. It is important to tell them about any medicines you are taking, including any herbal remedies or supplements. They will also talk to you about your operation and how to get ready for it.

The nurse will weigh you and check your blood pressure, heart rate, oxygen level and temperature.

Other tests may include:

- blood and urine (pee) tests
- pregnancy test
- tests to check how well your lungs are working
- test to check how well your heart is working (electrocardiogram).

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

Giving consent

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 is a good idea to take someone with you who speaks both your 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 your language. You cannot have an operation without one.

It is normal to have some concerns about having surgery. Friends or family might also feel worried. Talking to your surgeon or nurse can help. They can answer any questions you have.

Having an anaesthetic

Some people are given a general anaesthetic for their operation. This means you are given drugs by a doctor called an anaesthetist that make you sleep during your surgery.

The anaesthetist cares for you while you are asleep and while you recover from the anaesthetic. They may also check you before surgery to make sure that you are safe to have an anaesthetic. Anaesthetists also give pain medication.

Other people might have an epidural, or spinal block. This is an injection into your back. This can be used for surgery in the lower half of the body. You are awake but you can't feel anything. You are usually also given some medicine to make you feel sleepy and relaxed.

Some people having a small operation may only need a local anaesthetic. This means that drugs are used to numb a small area of the body so you cannot feel anything.

On the day of your operation

What happens on the day of your operation depends on which type of surgery you are having. You will be told if you need to do anything to prepare for your surgery.

You might be asked to:

- not eat or drink anything before your surgery
- remove any jewellery or metal objects
- remove any nail varnish or makeup
- have a shower or bath 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 is done using a disposable razor. The hair will grow back after the operation.

Having surgery can increase the risk of a blood clot. Wearing special compression stockings can help reduce this risk. The nurses on the ward at the hospital will measure your legs to get the right size and help you put the stockings on. You wear them during and after your surgery

Just before your operation, you will usually be asked to remove your glasses, contact lenses or dentures. The nurses will keep them safe, and you can wear them again once you wake up.

Before you go to the operating department (theatre), you will change into a gown. You can sometimes leave your underwear on.

You may be taken to the operating department on a trolley by a hospital porter. Someone from the hospital ward will go with you.

After your operation

You feel sleepy when you first wake up after surgery so it can help to know what to expect.

A nurse will check your blood pressure. You might feel the blood pressure monitor tighten on your arm. You may have an oxygen mask on your face while you wake up.

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 short, thin tube into a vein to give you medicines for pain and sickness – this is until you are able take tablets
- 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 passed into your bladder to drain urine (pee) into a bag. This is called a catheter.

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. You may feel worried about this but the nurses will help you. Moving around will help you recover more quickly and reduce the risk of problems such as a blood clot or chest infection.

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. A physiotherapist is a professional who helps someone use movement or exercise to recover from illness or injury.

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 help from a nurse of a different sex or gender.

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. Your nurse will tell you which type of stitches you have.

You may have a pad or bandage to cover your wound. The nurse will tell you how to look after your wound. They will also talk to you about looking for signs of infection.

Signs of infection can include:

- heat, pain, swelling, redness or a darker change in skin colour. This can be over the wound, around the scar, or both
- fluid coming from the wound (discharge), which can smell
- a temperature above 37.5°C or above 99.5°F (a fever)
- feeling shivery and shaky
- feeling generally unwell, even with a normal temperature.

If you have any signs of infection, contact your doctor or nurse straightaway on the phone number you have been given.

They will look at the wound and may take a wound swab to send for testing. They may prescribe antibiotics.

Scars

Your scar may feel itchy at first. It may be red if you have white skin, or a darker colour if you have black or brown skin. In time, it will usually fade, although this might not always happen.

Long-term effects

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 problems, talk to your doctor or nurse. There are usually things that can help.

Fertility

Some operations can affect your fertility, such as having your womb removed. If you are worried about this, talk to your doctor or nurse before your treatment starts.

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. Contact your doctor if you notice any swelling. It is important to treat it quickly.

Erectile dysfunction

In people assigned male at birth, surgery to remove the prostate gland may cause bladder problems, or difficulty getting an erection. This is called erectile dysfunction.

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 or the way your body works. These changes may cause you to feel upset. They 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. A counsellor is a professional who is trained to help people cope with their emotions or personal problems. You could also call the Macmillan Support

Line free on 0808 808 00 00 and speak to one of our nurses. You can ask for an interpreter if you need one.

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 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

For more support to understand information, go to macmillan.org.uk/understandinginformation

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 Surgery explained content available in English on our website.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by members of Macmillan's Centre of Clinical Expertise.

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: 2024

Next planned review: 2027

MAC12466_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

