

سرطان عنق الرحم

تتناول هذه المعلومات سرطان عنق الرحم وعلاجاته.

إذا كانت لديك أي أسئلة عن هذه المعلومات فيمكنك توجيهها إلى طبيبك أو ممرضك في المستشفى الذي تتلقين فيه العلاج.

يمكنك أيضا الاتصال بمؤسسة ماكميلان كanser سابورت (Macmillan Cancer Support) على الرقم الهاتفي المجاني **0808 808 00 00** طوال أيام الأسبوع من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً. يُرجى العلم بأن لدينا مترجمين، وبالتالي يمكنك التحدث إلينا بلغتك. عندما تتصلي بنا، يُرجى إخبارنا باللغة الإنجليزية باللغة التي ترغبين في استخدامها.

يمكنك الاطلاع على مزيد من المعلومات عن السرطان بلغتك على الموقع الإلكتروني macmillan.org.uk/translations

تتناول نشرة المعلومات هذه المواضيع التالية:

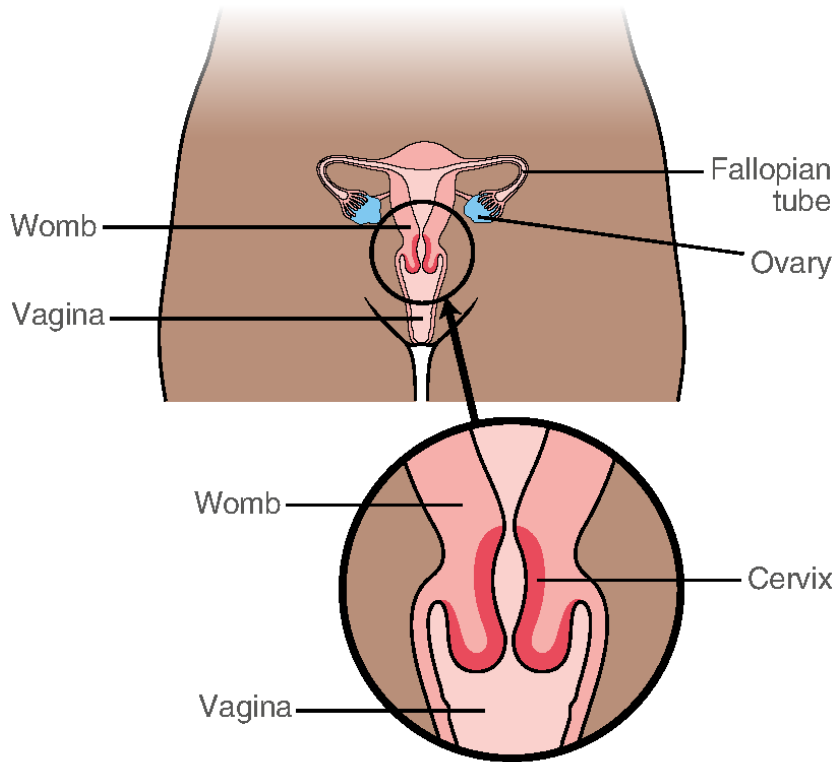
- عنق الرحم
- نبذة عن سرطان عنق الرحم
- عوامل الخطر المتعلقة بسرطان عنق الرحم
- أعراض سرطان عنق الرحم
- مراحل سرطان عنق الرحم
- علاج سرطان عنق الرحم
 - الجراحة
 - العلاج الإشعاعي
 - العلاج الكيميائي
 - العلاج المُوجّه
- الآثار الجانبية لعلاج سرطان عنق الرحم
- بعد الخضوع للعلاج
- مشاعرك
- الحصول على الرعاية والدعم المناسبين لك
- كيف يمكن أن تُقدّم لك مؤسسة ماكميلان (Macmillan) المساعدة
- المراجع والشكر

عنق الرحم

عنق الرحم هو الجزء السفلي من الرحم الذي يتصل بالجزء العلوي من المهبل. إنه ذلك الجزء من الرحم الذي يتمدد (يتسع) أثناء الولادة للسماح للجنين بالنزول. يوجد عنق الرحم في أجسام النساء والرجال المتحولين جنسياً ومن يصنفون كإناث عند الولادة.

الرحم عبارة عن عضو عضلي يشبه الكمثرى. يتم التخلص من بطانة الرحم المنفصلة عن جدار الرحم كل شهر عند حدوث الدورة الشهرية.

عنق الرحم



نبذة عن سرطان عنق الرحم

ينمو سرطان عنق الرحم ببطء شديد نتيجة تغيرات غير طبيعية في خلايا عنق الرحم. لا تسبب هذه التغيرات أعراضاً ولكن يمكن اكتشافها عند إجراء اختبار فحص عنق الرحم. إذا أظهر الفحص حدوث تغيرات غير طبيعية في الخلايا، فيمكنك الخضوع للعلاج لوقف نمو السرطان.

سرطان عنق الرحم غير معدٍ، لا يمكنك الإصابة به أو نقله للأشخاص الآخرين.

أنواع سرطان عنق الرحم

يوجد نوعان رئيسيان لسرطان عنق الرحم:

- **سرطان الخلايا الحرشفية** هذا هو النوع الأكثر شيوعًا، وينشأ من نوع من الخلايا التي تغطي الجزء الخارجي من عنق الرحم في الجزء العلوي من المهبل.

- **السرطان الغدي** ينشأ هذا من نوع مختلف من الخلايا التي تبطن عنق الرحم.

توجد أيضًا أنواع نادرة من سرطان عنق الرحم، والتي يمكن علاجها بشكل مختلف.

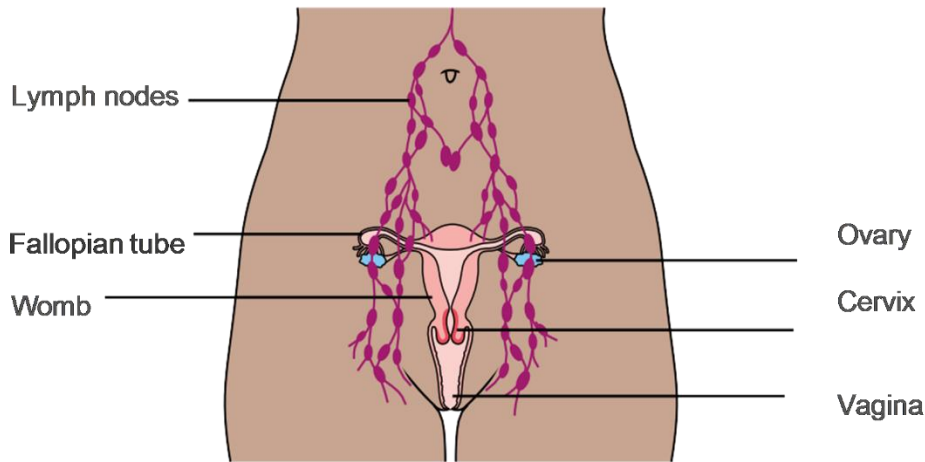
سرطان عنق الرحم والعقد اللمفاوية

يعمل الجهاز اللمفاوي على حمايتنا من العدوى والمرض، كما أنه يصرف السائل اللمفاوي من أنسجة الجسم قبل إعادته إلى الدم. يتكوّن الجهاز اللمفاوي من أنابيب دقيقة تسمى الأوعية اللمفاوية، وتتصل هذه الأنابيب بمجموعات من العقد اللمفاوية المنتشرة في جميع أنحاء الجسم.

العقد اللمفاوية (أو الغدد اللمفاوية) صغيرة وتشبه شكل حبة الفول، وتعمل على تصفية السائل اللمفاوي من البكتيريا (الجرثيم) والأمراض. غالبًا ما تتضخم العقد اللمفاوية عند الإصابة بعدوى حيث تعمل على مقاومتها.

في بعض الأحيان، يمكن أن تنتشر الخلايا السرطانية إلى الجهاز اللمفاوي. وإذا انتشر سرطان عنق الرحم بهذه الطريقة، فمن المرجح أن يؤثر على العقد اللمفاوية الموجودة في الحوض أو أعلاه.

العقد اللمفاوية في الحوض



عوامل الخطر المتعلقة بسرطان عنق الرحم

يُطلق على أي شيء يزيد من فرصة الإصابة بأحد الأمراض عامل الخطر. لا يعني وجود عامل الخطر حتمية الإصابة بسرطان عنق الرحم، وكذلك لا يشير عدم وجود عامل الخطر إلى عدم الإصابة بالمرض.

فيروس الورم الحليمي البشري

تعدّ عدوى فيروس الورم الحليمي البشري عامل الخطر الرئيسي للإصابة بسرطان عنق الرحم. هناك أكثر من 100 نوع من هذا الفيروس، ويمكن أن تؤثر بعض أنواع فيروس الورم الحليمي البشري على عنق الرحم. تُسمى الأنواع التي تسبب تغييرات غير طبيعية في خلايا عنق الرحم بفيروس الورم الحليمي البشري عالي-الخطورة.

فيروس الورم الحليمي البشري شائع جدًا، ويصاب به معظم الأشخاص في مرحلة ما. كما يمكن أن يؤثر على جميع الهويات الجنسية وعلى أي شخص نشط جنسيًا، ويشمل ذلك الأشخاص الذين تربطهم علاقات طويلة-الأمد مع شريك حياة واحد. يظل احتمال إصابة الشخص بفيروس الورم الحليمي البشري قائمًا حتى لو لم يكن نشطًا جنسيًا لسنوات. توفر هيئة الخدمات الصحية الوطنية (NHS) لقاحًا للأطفال الذين تتراوح أعمارهم من 11 إلى 13 عامًا للوقاية من الإصابة بفيروس الورم الحليمي البشري.

ضعف الجهاز المناعي

يعمل جهازك المناعي على حماية جسمك من الإصابة بالعدوى والأمراض. يمكن أن يضعف الجهاز المناعي نتيجة للعوامل التالية:

- التدخين.
- عدم اتباع نظام غذائي صحي ومتوازن.
- بعض الأمراض، مثل فيروس نقص المناعة البشرية.

التدخين

يزداد خطر الإصابة بسرطان عنق الرحم لدى المدخنات، وقد يرجع ذلك إلى السببين التاليين:

- التدخين يحدّ من كفاءة الجهاز المناعي في الحماية من فيروس الورم الحليمي البشري.
- من الممكن أن تدمر المواد الكيميائية الموجودة في التبغ خلايا الجسم.

حبوب منع الحمل

قد يزيد تناول حبوب منع الحمل لمدة تتجاوز خمس سنوات من خطر الإصابة بسرطان عنق الرحم. ولكن عادةً ما تكون فوائد تناول حبوب منع الحمل أكبر من المخاطر.

أعراض سرطان عنق الرحم

يمكن أن تشمل الأعراض الشائعة لسرطان عنق الرحم ما يلي:

- دورات شهرية أكثر غزارة من المعتاد.
- نزيف مهبطي بين فترات الدورة الشهرية.
- نزيف مهبطي بعد الجماع.
- نزيف مهبطي بعد انقطاع الطمث (بعد توقف الدورة الشهرية نتيجة لبلوغ سن انقطاع الطمث).

تشمل الأعراض الأخرى ما يلي:

- إفرازات مهبلية كريهة الرائحة.
- الإصابة المتكررة بعدوى المسالك البولية.
- ألم في أسفل البطن أو الظهر.

مراحل سرطان عنق الرحم

تشير مرحلة السرطان إلى حجمه وما إذا كان قد انتشر من المكان الذي نشأ به في الجسم، كما أن تحديد مدى انتشار السرطان يساعد الأطباء في اختيار العلاج الأكثر ملاءمة لك.

توجد أربع مراحل رئيسية لسرطان عنق الرحم، وتنقسم كل مرحلة بعد ذلك إلى المزيد من الأقسام-الفرعية. قد يستخدم أطباءك أيضًا الأسماء التالية لوصف مرحلة السرطان:

- سرطان عنق الرحم في المرحلة-المبكرة – تكون الخلايا السرطانية منحصرة داخل عنق الرحم فقط.
- سرطان عنق الرحم المتقدم محليًا – انتشرت الخلايا السرطانية خارج عنق الرحم وقد تؤثر على الأعضاء المحيطة مثل المهبل أو الأمعاء أو العقد اللمفاوية القريبة.
- سرطان عنق الرحم في المرحلة-المتقدمة أو النقيلي - انتشر السرطان إلى أعضاء أخرى من الجسم مثل الكبد أو الرئتين أو العظام.

إذا تكررت الإصابة بالسرطان بعد تلقي العلاج، فيُسمى ذلك بالسرطان المتكرر.

علاج سرطان عنق الرحم

تشمل علاجات سرطان عنق الرحم الجراحة والعلاج الإشعاعي والعلاج الكيميائي، وقد تتلقين أكثر من علاج واحد من هذه العلاجات.

يعتمد العلاج الذي تتلقينه على ما يلي:

- مرحلة السرطان.
- حجم الورم السرطاني.
- حالتك الصحية العامة.
- ما إذا كنت قد بلغت سن انقطاع الطمث.
- ما إذا كنت تريدين الحمل في المستقبل.

ستقررين أنت وطبيبك خطة العلاج المناسبة. طبيبك خبير في أكثر العلاجات فعالية، ولكنك على دراية أكبر بوضعك والأمور التي تفضلينها.

انقطاع الطمث

إذا لم تكوني قد تجاوزت سن انقطاع الطمث، فقد يحاول أطباءك حماية المبيضين، وذلك حتى لا تعانيين من انقطاع الطمث قبل بلوغ سن الخامسة والأربعين.

الخصوبة

قد تؤثر بعض علاجات سرطان عنق الرحم على خصوبتك. من المهم مناقشة أي مخاوف تراودك بشأن خصوبتك مع فريق الرعاية الصحية المتابع لحالتك قبل بدء العلاج، حيث يمكنهم إخبارك بالخيارات التي قد تكون متاحة إذا كنت تريدين الحمل في المستقبل. قد تتمكنين من الحصول على علاج يمكن أن يحمي خصوبتك، وإذا لم يكن ذلك ممكنًا، فيمكنك التحدث إلى أحد المتخصصين بشأن الخيارات المتوفرة لك، وقد تشمل هذه الخيارات تجميد البويضات أو الأجنة قبل تلقي العلاج.

إذا كان من المحتمل أن تتأثر خصوبتك نتيجة لتلقي العلاج، فقد يكون من الصعب التعامل مع هذا الأمر، حتى إذا كنت قد أسست عائلة أو إذا كنت لا تخططين للإنجاب. إذا كان لديك شريك حياة، فمن المهم أن تناقشا معًا المشاعر التي تراودك بشأن هذا الأمر حتى تتمكني من دعم أحدهما الآخر.

توجد منظمات دعم يمكنك الاتصال بها لتبادل الخبرات مع نساء أخريات في وضع مشابه، ومن المفضل التفكير في اللجوء إلى الإرشاد النفسي. قد يتمكن الطبيب أو الممرض المتخصص المتابع لحالتك من الترتيب لهذا الأمر نيابةً عنك.

التحدث إلى فريق الرعاية الصحية

من المهم التحدث مع الطبيب أو الممرض المختص بعلاج السرطان المتابع لحالتك عن العلاجات التي يمكنك الحصول عليها، وقد ترغبين أيضًا في التحدث إلى أحد الأقرباء أو الأصدقاء. في بعض الأحيان قد يعمل علاجين للسرطان بنفس الكفاءة، وقد يُطلب منك تحديد أفضل علاج لك. ستحتاجين إلى التفكير في أمور مختلفة، مثل الآثار الجانبية، قبل أن تتخذي قرارك، ويمكن أن يساعدك الطبيب أو الممرض المتابع لحالتك في هذا الأمر.

بعد التحدث معك، سيطلب منك الطبيب المتابع لحالتك التوقيع على نموذج يفيد بأنك تفهمين العلاج وتوافقين عليه. يُسمى ذلك نموذج الموافقة. لن تتلقى أي علاج إلا بعد موافقتك عليه.

من الجيد أن تصطحبي معك شخصًا يتحدث لغتك بالإضافة إلى اللغة الإنجليزية. ويمكن أن يوفّر لك المستشفى الذي تتلقين به العلاج مترجمًا. إذا كنت بحاجة إلى مترجم، فمن المهم إخبار الممرض المتابع لحالتك قبل موعدك.

الأسئلة التي يجب طرحها عن العلاج الذي تتلقينه

- ماذا يعني تشخيصي؟
- ما مرحلة ودرجة السرطان؟
- ما العلاجات المتاحة؟
- ما المزايا والمخاطر والآثار الجانبية لكل علاج؟
- كيف سيؤثر العلاج على حياتي اليومية؟
- من الذي يمكنني التحدث إليه بشأن المشاعر التي تراودني؟

الجراحة

يتم تشخيص معظم سرطانات عنق الرحم في مرحلة مبكرة، وتُعدّ الجراحة العلاج الرئيسي لسرطان عنق الرحم في مراحله المبكرة. سيقوم الجراح باستئصال الورم السرطاني مع جزء من الأنسجة السليمة المحيطة به، وقد يزيل أنسجة أخرى أيضًا، حيث يعتمد ذلك على نوع العملية التي تخضعين لها.

سيرسل الجراح بعد إجراء العملية كل الأنسجة إلى أحد المختبرات ليتم فحصها تحت المجهر. توجد أنواع مختلفة من جراحة استئصال الورم السرطاني لعلاج سرطان عنق الرحم.

الاستئصال العروي الكبير من منطقة النسيج المتحول (LLETZ)

يُعدّ الاستئصال العروي الكبير من منطقة النسيج المتحول (LLETZ) طريقة شائعة لاستئصال الخلايا غير الطبيعية من عنق الرحم. غالبًا ما تُستخدم هذه العملية لعلاج المرحلة المبكرة من سرطان عنق الرحم وقد تكون العلاج الوحيد الذي ستحتاجين إليه. كما يُطلق عليها أحيانًا عملية الاستئصال الكهربي الجراحي العروي (LEEP).

قد تخضعين لهذه الجراحة للسببين التاليين:

- للمساعدة في تشخيص الإصابة بسرطان عنق الرحم.
- لعلاج سرطان عنق الرحم.

بعد خضوعك للتخدير الموضعي لتخدير عنق الرحم، يستخدم الطبيب أداة على شكل حلقة لاستئصال الخلايا، وقد تشعرين ببعض الضغط ولكن لن يكون ذلك مؤلمًا.

قد تجدين هذا النوع من العلاج مزعجًا أو محرجًا. سيحاول فريق الرعاية الصحية المتابع لحالتك تقديم المساعدة، أخبريهم بالشعور الذي يراودك وما إذا كانت لديك أي أسئلة أو مخاوف. إذا كنتِ ترغبين في إحضار شخص معك لدعمك أثناء تلقي العلاج، فيمكن عادةً ترتيب ذلك.

الاستئصال بالإبرة من منطقة النسيج المتحول (NETZ)

عملية الاستئصال بالإبرة من منطقة النسيج المتحول شبيهة بعملية الاستئصال العرووي الكبير من منطقة النسيج المتحول (LLETZ)، ويتمثل الفرق الرئيسي في أن السلك الرفيع المستخدم لاستئصال المنطقة المصابة مستقيم، وليس حلقياً.

الخرزة المخروطية

الخرزة المخروطية عبارة عن عملية صغيرة لاستئصال جزء مخروطي الشكل من عنق الرحم. ويمكن استخدام هذه العملية لتشخيص سرطان عنق الرحم أو علاج سرطان عنق الرحم في مراحله المبكرة.

استئصال الرحم

استئصال الرحم عبارة عن جراحة لإزالة الرحم، وتُعدّ العلاج النموذجي لسرطان عنق الرحم في مراحله المبكرة. إذا كنت قد تجاوزت سن انقطاع الطمث، فعادةً ما يقوم الجراح أيضاً باستئصال قناتي فالوب والمبيضين. وفي بعض الأحيان يقوم الجراح باستئصال المبيضين إذا لم تكوني قد تجاوزت سن انقطاع الطمث، هذا يعني أن دورتك الشهرية ستتوقف على الفور وستعانين من انقطاع الطمث.

لن تتمكني من الحمل بعد الخضوع لجراحة استئصال الرحم. قد يكون من المؤلم إخبارك بأن علاج السرطان سيؤدي إلى عدم قدرتك على الحمل.

إذا تم إخبارك بأنك بحاجة إلى الخضوع لجراحة استئصال الرحم، فيمكنك أن تطلبي من طبيب المستشفى المتابع لحالتك أن يُحيلك إلى أحد أخصائيي الخصوبة قبل خضوعك للجراحة، حيث يمكنه أن يشرح خيارات الخصوبة المتاحة لك. إذا كنت مهتمة بإيجار الرحم أو الحمل البديل (امرأة أخرى تحمل الجنين في رحمها نيابةً عنك)، فمن المفضل أن تقومي بتجميد البويضات أو الأجنة (البويضات المخصبة).

قطع عنق الرحم

هذه العملية عبارة عن نوع من الجراحة يحافظ على الخصوبة. إذا كنت تعانين من سرطان عنق الرحم في مراحله المبكرة، فقد يكون هذا أحد الخيارات المتوفرة لك إذا كنتِ ترغبين في الحمل في المستقبل.

يقوم الجراح باستئصال عنق الرحم والجزء العلوي من المهبل، وعادةً ما يقوم أيضاً باستئصال الأنسجة الداعمة المحيطة بعنق الرحم، ويُسمى هذا بقطع عنق الرحم الجذري. قد تخضعين أيضاً لاستئصال بعض العقد اللمفاوية من منطقة الحوض، وقد يتم إجراء هذه العملية قبل بضعة أيام من عملية قطع عنق الرحم أو بالتزامن معها.

لا يتم استئصال الرحم حتى تتمكني من الحمل في المستقبل. عادةً ما يضع الجراح غرزة في أسفل الرحم بعد استئصال عنق الرحم، حيث يعمل هذا الإجراء على إبقاء الرحم مغلقاً أثناء الحمل.

تزداد احتمالات التعرّض للإجهاد بعد الخضوع لعملية قطع عنق الرحم. إذا أصبحت حاملاً، فستتم إحالتك إلى إحدى خدمات الأمومة المحلية المتخصصة لمتابعتك عن كثب، وستحتاجين إلى الخضوع للولادة القيصرية. يمكن للجراح المسؤول عن حالتك أن يشرح لك المزيد عن هذا الأمر.

يُعدّ قطع عنق الرحم عملية جراحية دقيقة للغاية ولا يتم إجراؤها في جميع مستشفيات علاج السرطان. قد تتم إحالتك إلى مستشفى آخر، إذا كان هذا أحد الخيارات المتوفرة لك، وهناك يمكنك مناقشة الفوائد والمخاطر المحتملة مع أحد الجراحين المتخصصين في هذه العملية.

العلاج الإشعاعي

يعالج العلاج الإشعاعي السرطان باستخدام أشعة سينية عالية الطاقة، حيث تعمل الأشعة على تدمير الخلايا السرطانية مع إحداث أقل ضرر ممكن للخلايا الطبيعية. قد تحصلين على العلاج الإشعاعي في الحالات التالية:

- إذا كنت تعانين من سرطان عنق الرحم في المرحلة المبكرة أو سرطان عنق الرحم المتقدم محلياً.
- بعد الخضوع للجراحة، إذا كان هناك احتمال كبير لتكرار الإصابة بالسرطان.
- إذا تكررت الإصابة بالسرطان في منطقة الحوض بعد الجراحة.
- للمساعدة في تخفيف الأعراض مثل النزيف.

يمكن إعطاء العلاج الإشعاعي لعلاج سرطان عنق الرحم بالأشكال التالية:

- خارجيًا، باستخدام جهاز خارج الجسم.
- داخليًا، باستخدام مادة مشعة يتم وضعها مؤقتًا في الجزء الذي تتم معالجته من الجسم - يُطلق الأطباء على هذا الإجراء اسم المعالجة الكثبية.

قد تخضعين لكل من العلاج الإشعاعي الخارجي والداخلي. سيقام الطبيب الذي يضع خطة علاجك هذا الأمر معك.

الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي

- قد يصبح الجلد في المنطقة الخاضعة للعلاج أحمر أو أغمق إذا كانت بشرتك داكنة.
 - قد تحتاجين إلى التبول كثيرًا أو قد تشعرين برغبة ملحة في التبول.
 - قد تصابين بالإسهال.
 - قد تصابين بضيق المهبل أو جفاف المهبل.
 - قد يتسبب العلاج الإشعاعي لمنطقة الحوض في حدوث انقطاع الطمث المبكر.
- سيوضح فريق العلاج الإشعاعي المسؤول عن حالتك ما يمكن توقعه. أخبريهما دائمًا إذا كنت تعاني من آثار جانبية أثناء تلقي العلاج الإشعاعي أو بعده، حيث يمكنهم تقديم المشورة والدعم لمساعدتك في التغلب عليها.

العلاج الكيميائي الإشعاعي

غالبًا ما يُعطى العلاج الإشعاعي لسرطان عنق الرحم بالاقتران مع العلاج الكيميائي، ويُسمى هذا بالعلاج الكيميائي الإشعاعي. تؤدي أدوية العلاج الكيميائي إلى أن تصبح خلايا السرطان أكثر حساسية للعلاج الإشعاعي. ويمكن أن يكون الجمع بين العلاجين أكثر فعالية من تلقي العلاج الإشعاعي بمفرده.

تتشابه الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي الإشعاعي مع الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي، ولكن يمكن أن تكون أكثر حدة. يمكن أن يقدم لك طبيبك أو فني التصوير بالأشعة أو الممرض المتخصص المتابع لحالتك المزيد من المعلومات عن العلاج الكيميائي الإشعاعي والآثار الجانبية المحتملة للعلاج.

العلاج الكيميائي

يستخدم العلاج الكيميائي أدوية مضادة للسرطان (سامة للخلايا) لتدمير الخلايا السرطانية. تقوم هذه الأدوية بتعطيل طريقة نمو الخلايا السرطانية وانقسامها، ولكنها تؤثر أيضًا على الخلايا الطبيعية.

قد تخضعين للعلاج الكيميائي في الحالات التالية:

- بالاقتران مع العلاج الإشعاعي كعلاج رئيسي - وهذا ما يُسمى بالعلاج الكيميائي الإشعاعي.
- بعد الخضوع للجراحة والاقتران مع العلاج الإشعاعي (العلاج الكيميائي الإشعاعي).
- إذا كان هناك احتمال كبير لتكرار الإصابة بالسرطان.
- إذا تكررت الإصابة بالسرطان بعد تلقي العلاج.
- إذا انتشر السرطان إلى أجزاء أخرى من جسمك.

الآثار الجانبية

قد يسبب العلاج الكيميائي آثارًا جانبية. يمكن السيطرة على العديد من هذه الآثار الجانبية بالأدوية، وعادةً ما تتلاشى بعد انتهاء العلاج. سيخبرك الطبيب أو الممرض المتابع لحالتك بالمزيد عما يمكنك توقعه. أخبريهما دائمًا بأي آثار جانبية تعاني منها، حيث توجد عادةً طرق يمكنهما مساعدتك من خلالها.

العلاج المُوجَّه

بيفاسيزوماب (أفاستين®) عبارة عن علاج مُوجَّه يُستخدَم أحياناً لعلاج سرطان عنق الرحم. يمكن استخدامه في الحالتين التاليين:

- إذا كان سرطان عنق الرحم من النوع المتقدّم.
- إذا تكررت الإصابة بسرطان عنق الرحم بعد تلقّي العلاج.

لا يمكن لهذا الدواء علاج السرطان، ولكن قد يعمل على السيطرة عليه لبعض الوقت. يعمل دواء بيفاسيزوماب عن طريق منع السرطان من تكوين الأوعية الدموية، هذا يعني أن السرطان لا يحصل على الأكسجين والعناصر الغذائية التي يحتاج إليها وقد يتقلص حجمه أو يتوقف عن النمو.

يُعطى العلاج عادةً بالاقتران مع أدوية العلاج الكيميائي. يُعطى دواء بيفاسيزوماب عن طريق التقطير الوريدي. عادةً ما تكون الآثار الجانبية خفيفة إلى معتدلة. ويمكن أن تشمل الآثار الجانبية ما يلي:

- ارتفاع ضغط الدم.
- نوبات صداع.
- الشعور بالغثيان.
- تقرّح الفم.
- التعب (الإرهاق).
- الإسهال.

يمكن للطبيب أو الممرض المتابع لحالتك إخبارك بالمزيد عن الآثار الجانبية المحتملة وكيفية التعامل معها.

الآثار الجانبية لعلاج سرطان عنق الرحم

قد تتسبب علاجات سرطان عنق الرحم في انقطاع الطمث المبكر ويمكن أن تؤثر أيضًا على حياتك الجنسية.

انقطاع الطمث

إذا لم تكوني قد تجاوزت سن انقطاع الطمث، وخضعت لاستئصال المبيضين أو تأثرت المبيضان بالعلاج الإشعاعي، فستعانين من انقطاع الطمث المبكر. يمكن أن يتسبب هذا في حدوث أعراض انقطاع الطمث التي تشمل ما يلي:

- الهبات الساخنة.
- التعرّق الليلي.
- آلام المفاصل والعضلات.
- التغيرات المزاجية (على سبيل المثال، الحالة المزاجية السيئة).

تحدث هذه الأعراض بسبب انخفاض مستوى هرمون الإستروجين. يمكن أن يزيد انقطاع الطمث المبكر أيضًا من خطر الإصابة بترقق العظام وأمراض القلب. يمكن للطبيب أو الممرض المتخصص المتابع لحالتك التحدث معك عن طرق التغلب على أعراض انقطاع الطمث، كما يمكنهما توضيح ما يمكنك فعله لحماية صحة العظام وصحة القلب.

ممارسة الجنس بعد الخضوع للعلاج

قد يؤثر سرطان عنق الرحم وعلاجاته وآثاره الجانبية على حياتك الجنسية وشعورك تجاه نفسك. غالبًا ما يتحسن ذلك ببطء بعد العلاج، على الرغم من أنه قد يستغرق وقتًا أطول بالنسبة لبعض النساء.

من الشائع أن تشعر بالثقل تجاه ممارسة الجنس بعد الخضوع لعلاج السرطان، ولكنه آمن تمامًا بالنسبة لك ولشريك حياتك. في البداية قد يكون من الأسهل أن تأخذي المزيد من الوقت لمساعدتك على الاسترخاء وأن يتصرف شريك حياتك برفق شديد.

أخبري الطبيب أو الممرض المتابع لحالتك إذا كنتِ تعانيين من مشاكل في حياتك الجنسية، فقد يتمكنا من تقديم المساعدة والدعم.

يجد الكثير من الأشخاص صعوبة في التحدث عن المشاكل الجنسية لأنهم يشعرون بالحرج أو الخجل. سيكون الطبيب أو الممرض المتابع لحالتك معادين على التحدث عن هذه المشاكل، ولكن إذا شعرتِ بعدم الارتياح عند التحدث إلى الطبيب أو الممرض، فيمكنك الاتصال بمتخصصي دعم مرضى السرطان لدينا على الرقم الهاتفي **0800 808 00 00**.

بعد الخضوع للعلاج

بعد انتهاء علاجك، ستخضعين لفحوصات منتظمة مع الطبيب أو الممرض المختص بالسرطان المتابع لحالتك. قد تشمل هذه الفحوصات ما يلي:

- الموعد الهاتفي.
- الفحص البدني.
- تحاليل الدم.
- الأشعة السينية.
- الفحوصات بالأشعة.

يمكنك التحدث إلى الطبيب أو الممرض المتابع لحالتك عن أي مشاكل أو مخاوف تنشأ خلال هذه الفحوصات. تواصل مع الطبيب أو الممرض المتابع لحالتك للحصول على المشورة إذا لاحظتِ ظهور أعراض جديدة أو إذا واجهتِ مشاكل فيما بين المواعيد.

العافية والتعافي

إن اتباع نمط حياة صحي يمكن أن يساعد جسمك على التعافي بعد العلاج، كما يمكن أن يعمل على الحد من مخاطر الإصابة بأمراض أخرى، مثل أمراض القلب وداء السكري والسكتات الدماغية.

قد تقررين بعد الخضوع لعلاج السرطان إدخال بعض التغييرات الإيجابية على نمط حياتك. ربما تكوني قد اتبعتِ بالفعل نمط حياة صحيًا قبل الإصابة بالسرطان، ولكن قد تركزين أكثر على الاستفادة القصوى من صحتك.

مشاعرك

ربما تشعرين بالصدمة عندما يُقال لك أنك مصابة بالسرطان، وقد تتناوبك العديد من المشاعر المختلفة. لا توجد طريقة صحيحة أو خاطئة للمشاعر التي تراودك. هناك العديد من الطرق للتعامل مع هذا الأمر، وربما يساعدك التحدث إلى أحد الأصدقاء المقربين أو أحد الأقرباء، ويمكن أن يساعدك الطبيب أو الممرض المتابع لحالتك أيضًا.

الحصول على الرعاية والدعم المناسبين لك

إذا كنتِ مصابة بالسرطان ولا تتحدثين الإنجليزية، فقد تشعرين بالقلق من أن يؤثر ذلك على علاج السرطان الذي تتلقينه والرعاية التي تحصلين عليها. ولكن يجب أن يقدم لك فريق الرعاية الصحية المتابع لحالتك الرعاية والدعم والمعلومات التي تلي احتياجاتك.

نعلم أنه في بعض الأحيان قد يواجه الأشخاص تحديات إضافية في الحصول على الدعم المناسب. على سبيل المثال، إذا كنتِ تعملين أو إذا كانت لديك عائلة، فقد يكون من الصعب إيجاد الوقت للذهاب إلى مواعيد المستشفى. قد تراودك أيضًا مخاوف بشأن المال وتكاليف التنقل. كل هذا يمكن أن يكون مرهقًا ومن الصعب التعامل معه.

ولكن المساعدة متوفرة. يمكن أن يقدم خط الدعم المجاني لدينا **0808 808 00 00** المشورة بلغتك فيما يتعلق بوضعك. يمكنك التحدث إلى المرضيين والمرشدين الماليين ومستشاري حقوق الرعاية ومستشاري دعم العمل.

نقدم أيضًا منح ماكميلان (Macmillan) للأشخاص المصابين بالسرطان. هذه المنح عبارة عن مدفوعات تُدفع لمرة واحدة ويمكن استخدامها لبعض الأمور مثل صف السيارات في المستشفى أو تكاليف السفر أو رعاية الأطفال أو فواتير التدفئة.

كيف يمكن أن تقدم لك مؤسسة ماكميلان (Macmillan) المساعدة

في مؤسسة ماكميلان (Macmillan)، نعلم كيف يمكن أن يؤثر تشخيص الإصابة بالسرطان على كل شيء، ونحن متواجدون لتقديم لك الدعم.

خط دعم مؤسسة ماكميلان (Macmillan)

يرجى العلم بأن لدينا مترجمين، وبالتالي يمكنك التحدث إلينا بلغتك. ما عليك سوى إخبارنا، باللغة الإنجليزية، باللغة التي ترغبين في استخدامها. يمكننا المساعدة في الإجابة عن الأسئلة الطبية، أو تزويدك بمعلومات عن الدعم المالي، أو التواجد للإصغاء إليك إذا كنت بحاجة إلى شخص ما للتحدث معه. يعمل الخط الهاتفي المجاني الذي يتسم بالخصوصية طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً. اتصل بنا على الرقم الهاتفي **0808 808 00 00**.

الردشة على الويب

يمكنك أن ترسل إلينا رسالة دردشة على الويب تخبرنا فيها بأنك تحتاجين إلى مترجم. أخبرينا، باللغة الإنجليزية، باللغة التي تحتاجين إلى استخدامها، وسنقوم بالترتيب مع أحد الأشخاص للتواصل معك. انقر على زر "الردشة معنا"، الذي يظهر على الصفحات عبر الموقع الإلكتروني. أو تفضلي زيارة الرابط macmillan.org.uk/talktous

الموقع الإلكتروني لمؤسسة ماكميلان (Macmillan)

يحتوي موقعنا الإلكتروني على الكثير من المعلومات عن السرطان باللغة الإنجليزية. تتوفر أيضًا المزيد من المعلومات بلغات أخرى على الرابط macmillan.org.uk/translations

ويمكننا أيضًا ترتيب ترجمات لك فقط. راسلنا على عنوان البريد الإلكتروني

cancerinformationteam@macmillan.org.uk لتخبرنا بما تحتاجين إليه.

مراكز المعلومات

تقع مراكز المعلومات والدعم الخاصة بنا في المستشفيات والمكتبات والمراكز المتنقلة. تفضلي زيارة أحد هذه المراكز للحصول على المعلومات التي تحتاجين إليها والتحدث مع شخص ما وجهًا لوجه. ابحثي عن أقرب مركز لك من خلال الرابط macmillan.org.uk/informationcentres أو اتصل بنا على الرقم الهاتفي **0808 808 00 00**.

في إحدى مجموعات الدعم، يمكنك التحدث مع أشخاص آخرين مصابين بالسرطان. اطلعي على معلومات عن مجموعات الدعم في منطقتك من خلال الرابط macmillan.org.uk/supportgroups أو اتصل بنا على الرقم الهاتفي **0808 808 00 00**.

مجتمع ماكميلان (Macmillan) على الإنترنت

يمكنك أيضًا التحدث إلى أشخاص آخرين مصابين بالسرطان عبر الإنترنت من خلال الرابط macmillan.org.uk/community ويمكنك الاتصال في أي وقت من النهار أو الليل. يمكنك مشاركة تجاربك أو طرح الأسئلة أو قراءة منشورات الأشخاص الآخرين فحسب.

المزيد من المعلومات بلغتك

لدينا معلومات باللغة العربية عن المواضيع التالية:

التعامل مع السرطان	أنواع السرطان
<ul style="list-style-type: none">السرطان وفيروس كوروناالمطالبة بالإعانات عند الإصابة بالسرطانمشاكل التغذية والسرطاننهاية الحياةالتغذية الصحيةالمساعدة في النفقات عند الإصابة بالسرطانإذا أثبت التشخيص إصابتك بالسرطان – دليل سريعالأثار الجانبية لعلاجات السرطانالتعب (الإعياء) والسرطانما يمكنك القيام به لمساعدة نفسك	<ul style="list-style-type: none">سرطان الثديسرطان الأمعاء الغليظةسرطان الرئةسرطان البروستاتا
	العلاجات
	<ul style="list-style-type: none">العلاج الكيميائيالعلاج الإشعاعيالجراحة

للاطلاع على هذه المعلومات، يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني macmillan.org.uk/translations

المراجع والشكر

تمت كتابة وتحريير هذه المعلومات بواسطة فريق تطوير معلومات السرطان بمؤسسة ماكميلان كanser سابورت (Macmillan Cancer Support). وتمت ترجمتها إلى لغتك بواسطة شركة ترجمة.

تستند المعلومات الواردة في هذه النشرة إلى كتيب ماكميلان (Macmillan) المُعنون **فهم سرطان عنق الرحم**. يمكننا أن نُرسل لك نسخة منه، ولكن الكتيب الكامل متوفر باللغة الإنجليزية.

تمت مراجعة هذه المعلومات من قِبل خبراء مختصين واعتمدها بواسطة البروفيسور نيك ريد، كبير المحررين الطبيين واستشاري الأورام السريرية لدينا.

نتوجه بالشكر إلى: الدكتورة روزي هاراند، استشاري الأورام السريرية؛ والأنسة إيفا ميريوكيفايتاكي، استشاري جراحة الأورام النسائية؛ والسيد راج نايك، استشاري الأورام النسائية؛ وكثير باركنسون، ممرضة متخصصة في الأمراض النسائية لدى مؤسسة ماكميلان (Macmillan)؛ والدكتورة ألكسندرا تايلور، استشاري الأورام السريرية.

كما نتوجه بالشكر إلى الأشخاص المصابين بالسرطان الذين راجعوا هذه المعلومات.

تستند كل معلوماتنا إلى أفضل الأدلة المتاحة. لمزيد من المعلومات عن المصادر التي نستخدمها، يُرجى التواصل معنا على عنوان البريد الإلكتروني cancerinformationteam@macmillan.org.uk

مراجعة المحتوى: 2021

المراجعة التالية المُخطَّط لها: 2024

تحدثي مع مؤسسة ماكميلان (Macmillan) بلغتك

يمكنك الاتصال بمؤسسة ماكميلان (Macmillan) على الرقم المجاني 0808 808 00 00 والتحدث معنا بلغتك بمساعدة مترجم. يمكنك التحدث معنا عن مخاوفك وكل ما يشغل بالك وإخبارنا باستفساراتك الطبية. عليك فقط أن تخبرينا بلغتك، باللغة الإنجليزية، عندما تُجرين الاتصال. نعمل طوال أيام الأسبوع من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً.

نحن نبذل جهدًا مضمّنًا لضمان دقة وحداثة المعلومات التي نقدّمها، ولكن لا ينبغي الاعتماد عليها كبديل للمشورة المهنية المتخصصة التي تتناسب مع وضعك الخاص. في حدود ما يسمح به القانون، لا تتحمل مؤسسة ماكميلان (Macmillan) المسؤولية فيما يتعلق باستخدام أي من المعلومات الواردة في هذا المنشور أو المعلومات الخاصة بجهة خارجية، أو المواقع الإلكترونية المُضمّنة أو المُشار إليها فيه.

© ماكميلان كانسر ساپورت (Macmillan Cancer Support) 2021، مؤسسة خيرية مسجّلة في إنجلترا وويلز (261017) واسكتلندا (SC039907) وجزيرة مان (604). وتعمل أيضًا في أيرلندا الشمالية. شركة محدودة بالضمان، شركة مسجّلة في إنجلترا وويلز برقم 2400969. شركة مسجّلة في جزيرة مان برقم 4694F. عنوان المكتب المسجّل: 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ. رقم ضريبة القيمة المضافة: 668265007

MAC19428_E1_Arabic



Cervical cancer

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

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 your language at macmillan.org.uk/translations

This information is about:

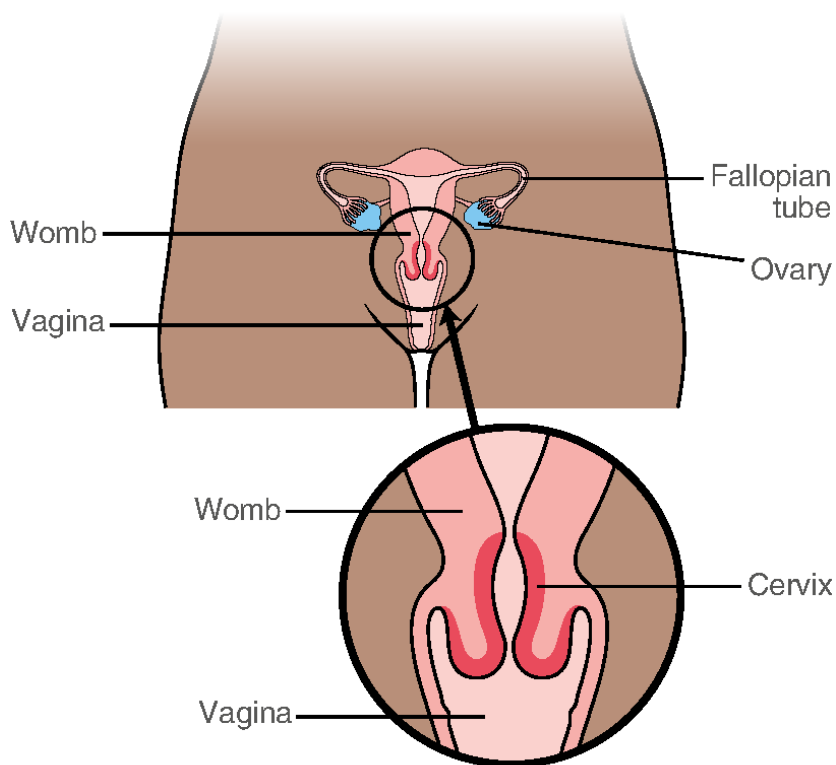
- The cervix
- About cervical cancer
- Risk factors for cervical cancer
- Symptoms of cervical cancer
- Stages of cervical cancer
- Treating cervical cancer
 - Surgery
 - Radiotherapy
 - Chemotherapy
 - Targeted therapy
- Side effects of cervical cancer treatment
- After your treatment
- Your feelings
- Getting the right care and support for you
- How Macmillan can help you
- References and thanks

The cervix

The cervix is the lower part of the womb (uterus) that joins to the top of the vagina. It is the part of the womb that opens (dilates) during childbirth to allow a baby to be born. People who have a cervix include women, transgender (trans) men and people assigned female at birth.

The womb is a muscular organ that is shaped like a pear. The lining of the womb is shed each month when you have your period.

The cervix



About cervical cancer

Cervical cancer develops very slowly from abnormal cell changes in the cervix. These changes do not cause symptoms but may be found when you have a cervical screening test. If a test shows abnormal cell changes, you can have treatment to stop the cancer from developing.

Cervical cancer is not infectious. You cannot catch cancer or pass it on to other people.

Types of cervical cancer

There are two main types of cervical cancer:

- **Squamous cell carcinoma** This is the most common type. It develops from a type of cell that covers the outside of the cervix at the top of the vagina.
- **Adenocarcinoma** This develops from a different type of cell found in the inner part of the cervix.

There are also rarer types of cervical cancer, which may be treated differently.

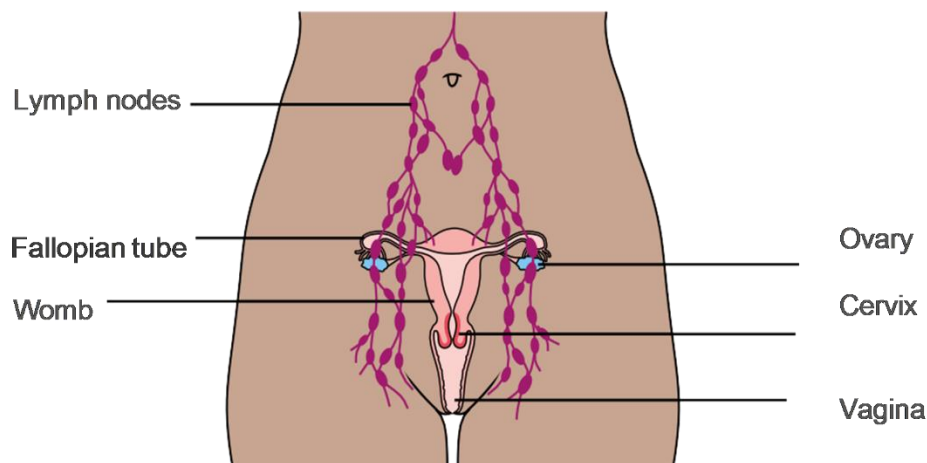
Cervical cancer and lymph nodes

The lymphatic system helps to protect us from infection and disease. It also drains lymph fluid from body tissues before returning it to the blood. The lymphatic system is made up of fine tubes called lymphatic vessels. These connect to groups of lymph nodes throughout the body.

Lymph nodes (or lymph glands) are small and shaped like beans. They filter bacteria (germs) and disease from the lymph fluid. When you have an infection, lymph nodes often swell as they fight the infection.

Sometimes, cancer can spread through the lymphatic system. If cervical cancer spreads in this way, it is most likely to affect the lymph nodes in or above the pelvis.

Pelvic lymph nodes



Risk factors for cervical cancer

Anything that increases the chance of developing a disease is called a risk factor. Having a risk factor does not mean you will get cervical cancer. And not having a risk factor does not mean you will not get it.

HPV

The main risk factor for cervical cancer is the human papillomavirus infection (HPV). There are more than 100 types of this virus. Some types of HPV can affect the

cervix. The types that cause abnormal cell changes in the cervix are called high-risk HPV.

HPV is very common, and most people are infected with it at some point. It can affect all sexual orientations and anyone who is sexually active. This includes people in long-term relationships with one partner. HPV may still affect you even if you have not been sexually active for years.

The NHS offers a vaccine to children aged 11 to 13 to prevent HPV.

A weak immune system

Your immune system helps protect your body from infection and illness. It can be made weaker by:

- smoking
- not eating a healthy, balanced diet
- some conditions, such as HIV.

Smoking

Your risk of getting cervical cancer is higher if you smoke. This may be because:

- smoking makes your immune system less effective at getting rid of HPV
- the chemicals in tobacco can damage your cells.

Contraceptive pill

Taking the contraceptive pill for more than five years may increase your risk of getting cervical cancer. Usually, the benefits of taking the pill are greater than the risks.

Symptoms of cervical cancer

Common symptoms of cervical cancer can include:

- heavier periods than you normally have
- vaginal bleeding between periods
- vaginal bleeding after sex
- vaginal bleeding after the menopause (after you have stopped having periods).

Other symptoms include:

- a smelly vaginal discharge
- urine infections that keep coming back
- pain in the lower tummy or back.

Stages of cervical cancer

The stage of a cancer refers to its size and whether it has spread from where it first started in the body. Knowing the extent of the cancer helps doctors choose the best treatment for you.

There are four main stages of cervical cancer. Each stage then has further sub-divisions. Your doctors may also use the following names to describe the stage of the cancer:

- Early-stage cervical cancer – the cancer cells are only within the cervix
- Locally advanced cervical cancer – the cancer cells have spread outside the cervix and may be affecting surrounding structures such as the vagina, bowel or nearby lymph nodes
- Advanced-stage or metastatic cervical cancer – the cancer has spread to other parts of the body such as liver, lungs or bones.

If the cancer comes back after treatment, this is called recurrent cancer.

Treating cervical cancer

Treatments for cervical cancer include surgery, radiotherapy and chemotherapy. You may have more than one of these treatments.

The treatment you have depends on:

- the stage of the cancer
- the size of the cancer
- your general health
- whether you have been through the menopause
- whether you want to get pregnant in the future.

You and your doctor will decide on the right treatment plan. Your doctor is an expert in the most effective treatments. But you know most about your own situation and preferences.

Menopause

If you have not been through the menopause, your doctors may try to protect the ovaries. This is so that you do not have the menopause before age 45.

Fertility

Some cervical cancer treatments can affect your fertility. It is important to discuss any concerns you have about your fertility with your healthcare team before treatment starts. They can tell you what options might be available if you would like to get pregnant in the future. You may be able to have treatment that can protect your fertility. If this is not possible, you can talk to a specialist about your options. These may include having egg or embryo storage before treatment.

If your fertility is likely to be affected by treatment, it can be difficult to cope with. Even if you have had a family or did not plan to have children. If you have a partner, it is important to discuss your feelings about this together so that you can support each other.

There are support organisations you can contact to share experiences with other people in a similar situation. You may consider counselling. Your doctor or specialist nurse may be able to arrange this for you.

Talking to your healthcare team

It is important to talk about the treatments you could have with your cancer doctor or nurse. You may also want to talk to a relative or a friend. Sometimes two treatments may work equally well in treating the cancer. You may be asked to decide on the best treatment for you. You will need to think about different things, such as side effects, before you decide. Your doctor or nurse can help you with this.

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

It is a good idea to take someone with you who can speak both your language and English. Your hospital can arrange an interpreter for you. If you need an interpreter, it is important to tell your nurse before your appointment.

Questions to ask about your treatment

- What does my diagnosis mean?
- What is the stage and grade of the cancer?
- What 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?

Surgery

Most cancers of the cervix are diagnosed at an early stage. Surgery is the main treatment for early stage cervical cancer. The surgeon will remove the cancer and a margin of healthy tissue around it. Depending on the type of operation you have, they may also remove other tissue.

After the operation, the surgeon will send all the tissue to a laboratory to be looked at under a microscope. There are different types of surgery to remove cervical cancer.

Large Loop Excision of Transformational Zone (LLETZ)

LLETZ is a common way to remove abnormal cells from the cervix. This operation is often used to treat the earliest stage of cervical cancer and may be the only treatment you will need. It is sometimes called loop electrosurgical excision procedure (LEEP).

You may have this:

- to help diagnose cervical cancer
- to treat cervical cancer.

After you have had some local anaesthetic to numb the cervix the doctor uses a loop shaped tool to remove the cells. You may feel some pressure but it should not be painful.

You may find this type of treatment upsetting or embarrassing. Your healthcare team will try to help. Let them know how you are feeling and tell them if you have any questions or worries. If you want to bring someone with you for support during the treatment, this can usually be arranged.

Needle excision of the transformation zone (NETZ)

NETZ) is similar to a LLETZ. The main difference is that the thin wire used to cut away the affected area is straight, instead of in a loop.

Cone biopsy

A cone biopsy is a small operation to remove a cone shaped area of the cervix. This operation may be used to diagnose cervical cancer or treat early stage cervical cancer.

Hysterectomy

A hysterectomy is an operation to remove the womb. It is the standard treatment for early-stage cervical cancer. If you have been through the menopause, the surgeon will usually also remove the fallopian tubes and ovaries. Sometimes the surgeon needs to remove the ovaries if you have not had the menopause. This means your periods will stop straight away and you will have the menopause.

After a hysterectomy, you will not be able to get pregnant. Being told that your cancer treatment means you cannot get pregnant can be very difficult.

If you are told you need to have a hysterectomy, you can ask your hospital doctor to refer you to a fertility specialist before your surgery. They can explain fertility options to you. If you are interested in surrogacy (someone else carrying a child in their womb for you), you may want to store eggs or embryos (fertilised eggs).

Trachelectomy

This operation is a type of fertility-sparing surgery. If you have early-stage cervical cancer, it may be an option if you want to get pregnant in the future.

The surgeon removes the cervix and the upper part of the vagina. They usually also remove the supporting tissues around the cervix. This is called a radical trachelectomy. You may also have some pelvic lymph nodes removed. It may be done a few days before, or at the same time as, the trachelectomy.

The womb is left in place so that it is possible for you to get pregnant in the future. The surgeon usually puts a stitch at the bottom of the womb after removing the cervix. This helps to keep the womb closed during pregnancy.

After a trachelectomy, there is a higher chance of miscarrying during pregnancy. If you become pregnant, you will be referred to a local specialist maternity service for closer monitoring. The baby will need to be delivered by caesarean section. Your surgeon can explain more about this.

A trachelectomy is very specialised surgery and is not done in all cancer hospitals. If it is an option for you, you may need to be referred to another hospital. There, you can discuss the benefits and possible risks with a surgeon who specialises in this operation.

Radiotherapy

Radiotherapy treats cancer by using high-energy x-rays. These destroy the cancer cells while doing as little harm as possible to normal cells. You may have radiotherapy:

- if you have early or locally advanced cervical cancer
- after surgery, if there is a high risk of the cancer coming back
- if cancer comes back in the pelvis after surgery
- to help relieve symptoms such as bleeding.

Radiotherapy for cervical cancer may be given:

- externally, from a machine outside the body
- internally, from radioactive material that is temporarily put into the part of the body being treated – doctors call this brachytherapy.

You may have both external and internal radiotherapy. The doctor who plans your treatment will discuss this with you.

Side effects of radiotherapy

- The skin in the treated area may become red or darker, if you have dark skin.
- You may need to pass urine more often or urgently.
- You may get diarrhoea.
- You may get narrowing or dryness in the vagina
- Radiotherapy to the pelvis may cause an early menopause

Your radiotherapy team will explain what to expect. Always tell them if you have side effects during or after radiotherapy. They can give advice and support to help you cope.

Chemoradiation

Radiotherapy for cervical cancer is often given with chemotherapy. This is called chemoradiation. The chemotherapy drugs make the cancer cells more sensitive to radiotherapy. The combination of treatments can be more effective than having radiotherapy on its own.

The side effects of chemoradiation are similar to radiotherapy side effects. But they can be more severe. Your doctor, radiographer or specialist nurse can give you more information about chemoradiation and the possible side effects of treatment.

Chemotherapy

Chemotherapy uses anti-cancer (cytotoxic) drugs to destroy cancer cells. These drugs disrupt the way cancer cells grow and divide, but they also affect normal cells.

You may have chemotherapy:

- with radiotherapy as your main treatment – this is called chemoradiation
- after surgery and with radiotherapy (chemoradiation),
- if there is a high risk of the cancer coming back
- if the cancer comes back after treatment
- if the cancer spreads to other parts of your body.

Side effects

Chemotherapy may cause side effects. Many of these can be controlled with medicines, and usually go away when treatment finishes. Your doctor or nurse will tell you more about what to expect. Always tell them about any side effects you have, as there are usually ways they can help

Targeted therapy

Bevacizumab (Avastin®) is a targeted therapy treatment sometimes used to treat cervical cancer. It may be used if cervical cancer:

- is advanced
- has come back after treatment.

It cannot cure the cancer, but it may help to control it for a time. Bevacizumab works by stopping the cancer from making blood vessels. This means that the cancer does not get the oxygen and nutrients it needs and may shrink or stop growing.

The treatment is usually given in combination with chemotherapy drugs. Bevacizumab is given into a vein as an infusion.

Side effects are usually mild to moderate. They can include:

- high blood pressure
- headaches
- feeling sick
- a sore mouth
- tiredness (fatigue)
- diarrhoea.

Your doctor or nurse can tell you more about possible side effects and how they can be managed.

Side effects of cervical cancer treatment

Treatments for cervical cancer may cause an early menopause and can also affect your sex life.

Menopause

If you have not been through the menopause, and the ovaries are removed or affected by radiotherapy, you will have an early menopause. This can cause menopausal symptoms such as:

- hot flushes
- night sweats
- joint and muscle pain
- effects on mood (for example, low mood).

These symptoms are caused by a low oestrogen level. An early menopause can also increase your risk of bone thinning and heart disease. Your doctor or specialist nurse can talk with you about what can help with menopausal symptoms. They can also explain what you can do to help protect your bone health and heart health

Sex after treatment

Cervical cancer, its treatments and their side effects may affect your sex life and how you feel about yourself. This often slowly improves after treatment, although for some people it may take longer.

It is common to feel nervous about sex after cancer treatment, but it is completely safe for both you and your partner. At first it may be easier to take more time to help you relax and for your partner to be very gentle.

Tell your doctor or nurse if you are having problems with your sex life. They may be able to offer help and support.

Many people find it difficult to talk about sexual difficulties because they feel embarrassed or self-conscious. Your doctor or nurse will be used to talking about these issues. But if you feel uncomfortable talking to your doctor or nurse, you can call our cancer support specialists on **0800 808 00 00**.

After your treatment

After your treatment has finished, you will have regular check-ups with your cancer doctor or nurse. These may include:

- a phone appointment
- a physical examination

- blood tests
- x-rays
- scans.

You can talk to your doctor or nurse about any problems or worries at these check-ups. Contact your doctor or nurse for advice if you notice new symptoms or have problems between appointments.

Well-being and recovery

Living a healthy lifestyle can help your body recover after treatment. It can also help to reduce the risk of other illnesses, such as heart disease, diabetes and strokes.

After cancer treatment, you may choose to make some positive lifestyle changes. You may have already followed a healthy lifestyle before cancer. But you may be more focused on making the most of your health.

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 face extra challenges in getting the right support. For example, if you work or have a family it can be hard to find time to go to hospital appointments. You might also have worries about money and transport costs. All of this can be stressful and hard to cope with.

But help is available. Our free support line **0808 808 00 00** can offer advice, in your language, about your situation. You can speak to nurses, financial guides, welfare rights advisers and work support advisers.

We also offer Macmillan Grants to people with cancer. These are one-off payments that can be used for things like hospital parking, travel costs, childcare or heating bills.

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. We can help with medical questions, give you information about financial support, or be there to listen if you need someone to talk to. The free, confidential phone line is open 7 days a week, 8am to 8pm. Call us on **0808 808 00 00**.

Web chat

You can send us a web chat message saying you would like an interpreter. Tell us, in English, the language you need, and we will arrange for someone to contact you. Click on the 'Chat to us' button, which appears on pages across the website. Or go to **macmillan.org.uk/talktous**

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 can also arrange translations just for you. Email us at **cancerinformationteam@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:

<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"> • Cancer and coronavirus • Claiming benefits when you have cancer • Eating problems and cancer • End of life • Healthy eating • Help with costs when you have cancer • If you're diagnosed with cancer – A quick guide • Side effects of cancer treatment • Tiredness (fatigue) and cancer • What you can do to help yourself
--	---

To see this information, go to [macmillan.org.uk/translations](https://www.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 your language by a translation company.

The information included is based on the Macmillan booklet **Understanding cervical cancer**. We can send you a copy, but the full booklet is in English.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by our Chief Medical Editor, Professor Nick Reed, Consultant Clinical Oncologist.

With thanks to: Dr Rosie Harrand, Consultant Clinical Oncologist; Miss Eva Myriokefalitaki, Consultant Gynaecological Oncology Surgeon; Mr Raj Naik, Consultant Gynaecological Oncologist; Claire Parkinson, Macmillan Gynaecology Nurse Specialist; and Dr Alexandra Taylor, 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, contact cancerinformationteam@macmillan.org.uk

MAC19428_E1_English

Content reviewed: 2021

Next planned review: 2024

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 2021. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.