

Rahim ağız kanseri

Bu bilgiler, rahim ağız kanseri ve rahim ağız kanserine yönelik tedaviler hakkındadır.

Bu bilgilerle ilgili herhangi bir sorunuz varsa tedavi gördüğünüz hastanedeki doktorunuza veya hemşirenize danışabilirsiniz.

Ayrıca haftanın 7 günü sabah 8'den akşam 8'e kadar **0808 808 00 00** numaralı ücretsiz telefon hattından Macmillan Cancer Support'u arayabilirsiniz.

Tercümanlarımız bulunmaktadır, böylece bizimle kendi dilinizde konuşabilirsiniz. Bizi aradığınızda, lütfen hangi dilde konuşmak istediğinizi İngilizce olarak belirtin.

Kanser hakkında kendi dilinizde hazırlanmış daha fazla bilgiye şuradan ulaşabilirsiniz: macmillan.org.uk/translations

Bu broşürdeki bilgiler şunlar hakkındadır:

- Rahim ağız
- Rahim ağız kanseri hakkında
- Rahim ağız kanserinin risk faktörleri
- Rahim ağız kanserinin belirtileri
- Rahim ağız kanserinin evreleri
- Rahim ağız kanserinin tedavisi
 - Ameliyat
 - Radyoterapi
 - Kemoterapi
 - Hedefe yönelik tedavi
- Rahim ağız kanseri tedavisinin yan etkileri
- Tedavinizden sonra
- Hissettikleriniz
- Sizin için doğru bakım ve desteği almak
- Macmillan size nasıl yardımcı olabilir?
- Referanslar ve teşekkür

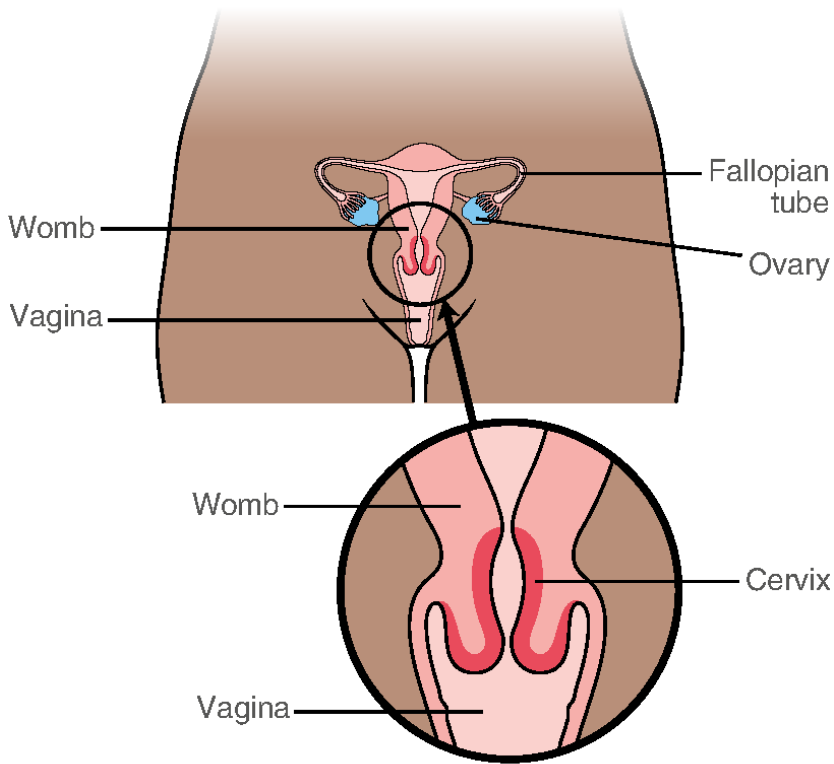
Rahim ağızı

Rahim ağızı, rahmin (uterus) vajinanın üst kısmıyla birleştiği bölgedir. Rahmin doğum esnasında bebeklerin doğmasını sağlamak için açılan (dilata olan) kısmıdır.

Kadınlarda, trans erkeklerde ve doğumda kadın cinsiyeti atanmış kişilerde rahim ağızı bulunur.

Rahim, armut şeklinde ve kas dokudan oluşan bir organdır. Rahmin içindeki doku, her ay gerçekleşen regl döneminde vücuttan atılır.

Rahim ağızı



Rahim ağızı kanseri hakkında

Rahim ağızı kanseri, rahim ağızında anormal hücre değişikliklerinin oluşmasıyla başlar ve çok yavaş gelişir. Bu değişiklikler herhangi bir belirtiyeye neden olmaz ancak rahim ağızı tarama testi yaptırdığınızda tespit edilebilir. Testte anormal hücre değişikliği görülüyorsa kanser gelişimini önlemek için tedavi alabilirsiniz.

Rahim ağızı kanseri bulaşıcı değildir. Size kanser bulaşması mümkün değildir ve başka insanlara da bulaştıramazsınız.

Rahim ağzı kanserinin türleri

İki tür rahim ağzı kanseri vardır:

- **Skvamöz hücreli karsinom** Bu en yaygın türdür. Vajinanın üst kısmında yer alan rahim ağzı dokusunun dış kısmını kaplayan bir hücre türünden gelişir.
- **Adenokarsinom** Rahim ağzının iç kısmında bulunan farklı türde bir hücreden gelişir.

Daha nadir görülen rahim ağzı kanseri türleri de vardır. Bunlar farklı şekillerde tedavi edilebilir.

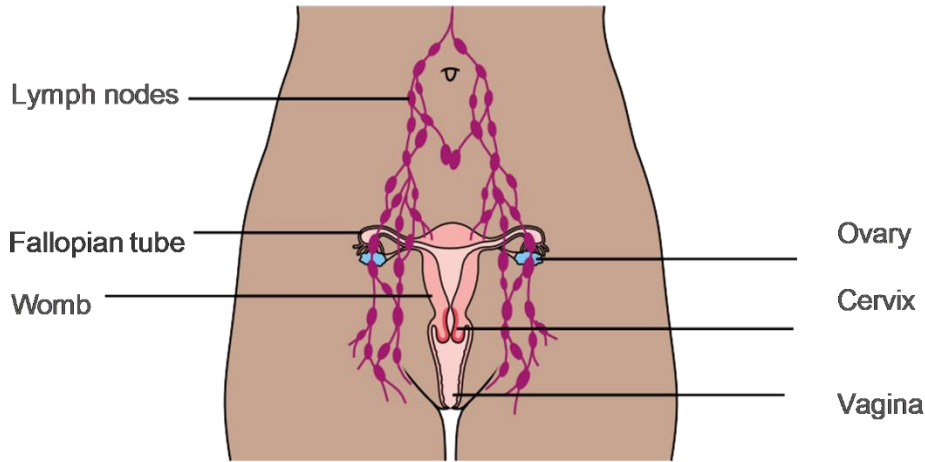
Rahim ağzı kanseri ve lenf düğümleri

Lenfatik sistem, bizi enfeksiyon ve hastalıklardan korumaya yardımcı olur. Ayrıca lenf sıvısını kana ulaştırmadan önce vücut dokularından boşaltır. Lenfatik sistem, lenfatik damar adı verilen ince kanallardan oluşur. Bu kanallar vücudun farklı noktalarındaki lenf düğümünü gruplarını birbirine bağlar.

Lenf düğümleri (veya lenf bezleri) küçük boyutludur ve fasulye şeklindedir. Lenf sıvısındaki bakterileri (mikropları) ve hastalıkları süzer. Enfeksiyon geçirdiğinizde enfeksiyonla savaşan lenf düğümleri şişebilir.

Kanser, bazen lenfatik sistem üzerinden vücudun diğer kısımlarına yayılabilir. Rahim ağzı kanseri bu şekilde yayıldığında pelvis bölgesinde ve üzerinde bulunan lenf düğümlerini etkileyebilir.

Pelvis bölgesindeki lenf düğümleri



Rahim ağız kanserinin risk faktörleri

Bir hastalığın oluşma olasılığını artıran her şeye risk faktörü denir. Risk faktörünüzün olması, rahim ağız kanseri olacağınız anlamına gelmez. Benzer şekilde risk faktörünüzün olmaması da bu kanseri geçirmeyeceğinizi garantilemez.

HPV

Rahim ağız kanserinin en önemli risk faktörü insan papilloma virüsü (HPV) enfeksiyonudur. Bu virüsün 100'den fazla çeşidi vardır. Bazı HPV türleri rahim ağızını etkileyebilir. Rahim ağızında anormal değişikliklere yol açan türlerine yüksek riskli HPV denir.

HPV çok yaygın görülen bir virüstür ve birçok insana hayatının bir noktasında bulaşır. Tüm cinsel yönelimleri ve cinsel olarak aktif herkesi etkileyebilir. Tek eşli ve uzun süreli ilişkisi olan insanlar da bu gruba dâhildir. Yıllardır cinsel olarak aktif olmasanız bile HPV'den etkilenebilirsiniz.

NHS, HPV'yi önlemek amacıyla 11 ile 13 yaşları arasındaki çocuklara ücretsiz aşı sunmaktadır.

Zayıf bağışıklık sistemi

Bağışıklık sistemi, vücudu enfeksiyonlardan ve hastalıklardan korur. Bağışıklık sistemini şunlar zayıflatabilir:

- Sigara içmek
- Sağlıklı ve dengeli beslenmemek
- HIV gibi bazı sağlık sorunları

Sigara içmek

Sigara içiyorsanız rahim ağız kanseri olma olasılığınız daha yüksektir. Bunun nedenleri şunlar olabilir:

- Sigara içmek, bağışıklık sisteminizin HPV'den kurtulmasını zorlaştırır.
- Tütündeki kimyasallar hücrelerinize zarar verir.

Doğum kontrol hapi

Beş yıldan uzun bir süre boyunca doğum kontrol hapi kullanmak rahim ağız kanseri riskini artırabilir. Ancak doğum kontrol hapi kullanmanın faydaları genellikle risklerinden daha fazladır.

Rahim ağız kanserinin belirtileri

Rahim ağız kanserinin yaygın belirtileri şunları içerir:

- Normalden daha ağır regl kanaması
- Regl dönemleri arasında vajinal kanama
- Cinsel birliktelik sonrasında vajinal kanama
- Menopozdan sonra (artık regl olmadığınızda) vajinal kanama

Diğer belirtiler şunlar olabilir:

- Kokulu vajinal akıntı
- Tekrar eden idrar yolu enfeksiyonları
- Karnın alt bölgesinde veya sırtta ağrı

Rahim ağız kanserinin evreleri

Kanserin evresi, kanserin boyutu ve vücutta ilk başladığı yerden diğer kısımlara yayılıp yayılmamasıyla ilgilidir. Kanserin aşamasının bilinmesi, size en uygun tedaviyi belirleme konusunda doktorlara yardımcı olur.

Rahim ağız kanserinin dört ana evresi vardır. Her evrenin de alt bölümleri vardır. Doktorunuz kanserin evresini tarif etmek için şu terimleri kullanabilir:

- Erken evre rahim ağız kanseri: Kanseri hücreleri sadece rahim ağızında bulunur.
- Bölgesel olarak ilerlemiş rahim ağız kanseri: Kanseri hücreleri rahim ağızının çevresine yayılmış ve etrafında bulunan vajina, bağırsak ve lenf bezlerini etkiliyor olabilir.
- İleri evre veya metastatik rahim ağız kanseri: Kanseri vücudun karaciğer, akciğer veya kemik gibi diğer bölümlerine yayılmıştır.

Kanser tedavinden sonra tekrarlırsa buna reküran kanser denir.

Rahim ağız kanserinin tedavisi

Rahim ağız kanseri tedavileri arasında ameliyat, radyoterapi ve kemoterapi bulunmaktadır. Bu tedavileri birden fazla kez görebilirsiniz.

Gördüğünüz tedavi şunlara bağlıdır:

- Kanseri evresi
- Kanseri boyutu
- Genel sağlık durumunuz
- Menopozda olup olmadığınız
- Gelecekte hamile kalmayı isteyip istememeniz

Doktorunuzla birlikte doğru tedavi planına karar verirsiniz. Doktorunuz en etkili tedavi yöntemlerinde uzmandır. Ancak kendi durumunuzu ve tercihlerinizi en iyi siz bilebilirsiniz.

Menopoz

Menopoz dönemine girmediyse doktorunuz yumurtalıkları korumayı hedefleyebilir. Bunun amacı 45 yaşından önce menopoza girmemenizi sağlamaktır.

Doğurganlık

Bazı rahim ağzı kanseri tedavileri doğurganlığınızı etkileyebilir. Tedaviye başlamadan önce doğurganlığa yönelik tüm endişelerinizi sağlık ekibinizle görüşmeniz önemlidir. Gelecekte hamile kalmayı isterseniz size seçeneklerinizin neler olduğunu söyleyebilirler. Doğurganlığınızı koruyacak tedaviler de uygulanabilir. Bu mümkün değilse seçenekleriniz hakkında uzmanınızla konuşabilirsiniz. Bunların arasında tedaviden önce yumurta veya embriyo dondurmak yer alabilir.

Tedavinin doğurganlığınızı etkilemesi olasıysa bu durumla başa çıkmak zor olabilir. Hâlihazırda çocuk sahibiyseniz veya çocuk sahibi olmayı düşünmüyorsanız bile bu süreç kolay değildir. Partneriniz varsa bu durum hakkındaki hislerinizi paylaşıp birbirinize destek olmanız önemlidir.

Sizinle benzer durumlar yaşayan kişilerle deneyimlerinizi paylaşmak için iletişime geçebileceğiniz destek kuruluşları vardır. Danışmanlık almayı düşünebilirsiniz. Doktorunuz veya uzman hemşireniz sizi böyle biriyle tanıştıracaktır.

Sağlık ekibinizle konuşmak

Onkologunuz veya hemşirenizle size uygulanabilecek tedaviler hakkında konuşmanız önemlidir. Ailenizden biriyle veya arkadaşınızla da konuşmak isteyebilirsiniz. Bazen kanseri tedavi etmede iki farklı tedavi eşit derecede işe yarayabilir. Sizin için en iyi tedaviye karar vermeniz istenebilir. Karar vermeden önce, yan etkiler gibi farklı konular hakkında düşünmeniz gerekecektir. Doktorunuz veya hemşireniz size bu konuda yardımcı olabilir.

Doktorunuz sizinle görüştüktan sonra tedaviyi anladığınızı ve kabul ettiğinizi gösteren bir form imzalamanızı isteyecektir. Bu form, hasta onay (onam) formu olarak adlandırılır. Bu onam formunu kabul etmedikçe size hiçbir tedavi uygulanmayacaktır.

Yanınızda hem kendi dilinizi hem de İngilizce konuşan birinin olması faydalı olacaktır. Hastanemiz sizin için bir tercüman bulabilir. Tercümana ihtiyacınız varsa randevunuzdan önce bunu hemşirenize söylemeniz önemlidir.

Tedaviniz hakkında sorulacak sorular

- Aldığım tanı ne anlama geliyor?
- Kanser evresi ve derecesi nedir?
- Hangi tedaviler vardır?
- Her bir tedavinin faydaları, riskleri ve yan etkileri nelerdir?
- Tedavi günlük yaşamımı nasıl etkileyecek?
- Hissettiklerim hakkında kiminle konuşabilirim?

Ameliyat

Rahim ağız kanserlerinin çoğu erken evrelerde tanı alır. Erken evre rahim ağız kanserinin asıl tedavi yöntemi ameliyattır. Cerrah, kanseri ve kanserin yakınındaki sağlıklı doku alanını temizleyecektir. Ameliyatınızın türüne bağlı olarak başka doku türlerini de alabilirler.

Ameliyattan sonra cerrahınız çıkarılan dokuyu mikroskop altında incelenmek üzere laboratuvara gönderir. Rahim ağız kanserini temizlemeye yönelik farklı türde ameliyatlara mevcuttur.

Transformasyon zonunun geniş loop eksizyonu (LEEP konizasyonu, LLETZ)

LLETZ, rahim ağızındaki anormal hücreleri temizlemek için kullanılan yaygın bir yöntemdir. Bu operasyon genellikle rahim ağız kanserinin en erken evresini tedavi etmede kullanılır ve ihtiyaç duyacağınız tek tedavi olabilir. Bazen loop elektrocerrahi eksizyon işlemi (LEEP) adı da verilir.

Bu ameliyat şu amaçlarla yapılabilir:

- Rahim ağız kanseri tanısını koymak için
- Rahim ağız kanserini tedavi etmek için

Rahim ağızını uyuşturmak için lokal anestezi uygulandıktan sonra doktor hücreleri çıkarmak için halka şeklinde (loop) bir alet kullanır. Biraz baskı hissedebilirsiniz ancak ağrılı olmaz.

Bu tür bir tedavi uygulanırken kendinizi rahatsız hissedebilir ve utanabilirsiniz. Sağlık ekibiniz size yardımcı olmaya çalışacaktır. Neler hissettiğinizi ekibinize söyleyin ve herhangi bir sorunuz veya endişeniz varsa bunları paylaşın. Tedavi sırasında size destek olması için yanınızda birini getirmek isterseniz bu genellikle ayarlanabilir.

Transformasyon zonunun iğneli eksizyonu (NETZ)

NETZ, LLETZ'e benzer bir işlemdir. Bu iki işlem arasındaki asıl fark, etkilenen bölgedeki dokuyu temizlemede kullanılan ince telin, halka (loop) yerine düz şekilli olmasıdır.

Koni biyopsi

Koni biyopsi, rahim ağızından koni şeklinde bir kısım çıkarmak için yapılan küçük bir ameliyattır. Bu ameliyat rahim ağız kanseri tanısını koymak veya erken evre rahim ağız kanserini tedavi etmek için yapılabilir.

Histerektomi

Histerektomi, rahmin alınması işlemidir. Erken evre rahim ağız kanseri tedavisinde standart bir tedavidir. Menopoza girdiyseniz cerrah genellikle fallop tüplerini ve yumurtalıkları da alır. Bazen menopoza girmediğiniz durumda da cerrahın yumurtalıkları alması gerekebilir. Bu durumda regl kanamalarınız ameliyattan hemen sonra kesilir ve menopoza girersiniz.

Histerektomi işleminden sonra hamile kalamazsınız. Kanser tedaviniz nedeniyle hamile kalamayacağınızı öğrenmek çok zor bir durum olabilir.

Histerektomi yaptırmanız gerektiği söylenirse hastanedeki doktorunuzdan sizi ameliyattan önce bir doğurganlık uzmanına yönlendirmesi isteyebilirsiniz. Bu uzmanlar doğurganlık konusundaki seçenekleri size açıklar. Taşıyıcı annelikle (başka birinin sizin için rahminde çocuk taşıması) ilgileniyorsanız yumurta veya embriyo (döllenen yumurta) depolanmasını isteyebilirsiniz.

Trakelektomi

Bu, doğurganlığı koruyan bir ameliyattır. Erken evre rahim ağzı kanserinizi varsa ve gelecekte hamile kalmak istiyorsanız bu seçeneği değerlendirebilirsiniz.

Cerrah rahim ağzını ve vajinanın üst kısmını alır. Genellikle rahim ağzının etrafındaki destek doku da alınır. Buna radikal trakelektomi denir. Pelvis bölgenizde bulunan bazı lenf düğümleri de alınabilir. Bu işlem trakelektomiyle aynı anda veya birkaç gün öncesinde yapılabilir.

Rahme dokunulmadığı için gelecekte hamile kalmanız mümkündür. Cerrah rahim ağzını aldıktan sonra genellikle rahmin alt kısmına bir dikiş atar. Bu sayede hamilelik sırasında rahim kapalı kalır.

Trakelektomiden sonra hamilelikte düşük yapma riski daha yüksektir. Hamile kalırsanız daha yakından takip edilebilmeniz için bölgenizdeki uzman kadın doğum hizmetine yönlendirilirsiniz. Bebeğinizi sezaryen yöntemle doğurmanız gerekecektir. Cerrahınız bu konu hakkında daha fazla bilgi verebilir.

Trakelektomi yüksek derecede uzmanlık gerektiren bir ameliyattır ve her kanser hastanesinde yapılmaz. Size uygun bir seçenekse başka bir hastaneye sevk edilmeniz gerekebilir. Bu hastaneye gittiğinizde bu ameliyatta uzman bir cerrahla işlemin faydalarını ve potansiyel risklerini değerlendirebilirsiniz.

Radyoterapi

Radyoterapide kanseri tedavi etmek için yüksek enerjili X ışınları kullanılır. Bu ışınlar normal hücrelere minimal zarar vererek kanser hücrelerini yok eder. Şu durumlar radyoterapi görmeyi gerektirebilir:

- Erken evre veya bölgesel olarak ilerlemiş rahim ağzı kanserinizi varsa
- Ameliyattan sonra kanserin tekrarlama ihtimali yüksekse
- Ameliyattan sonra pelvis bölgesinde kanser tekrarlarsa
- Kanama gibi belirtileri iyileştirmek için

Rahim ağzı için radyoterapi şu şekillerde uygulanabilir:

- Vücudun dışındaki bir makineden harici olarak
- Vücudun tedavi olan kısmına geçici süreliğine yerleştirilen radyoaktif bir maddeyle dâhili olarak (doktorlar bu işleme brakiterapi adını verir)

Harici ve dâhili radyoterapi aynı anda uygulanabilir. Tedavinizi planlayan doktorunuz bu konuyu sizinle değerlendirecektir.

Radyoterapinin yan etkileri

- Tedavi edilen bölgedeki cilt kızarabilir veya koyu renkli bir cilde sahipseniz daha da koyulaşabilir.
- Daha sık veya acil şekilde idrara çıkmanız gerekebilir.
- İshal olabilirsiniz.
- Vajinada daralma veya kuruluk yaşayabilirsiniz.
- Pelvis bölgesine uygulanan radyoterapi erken menopoza neden olabilir.

Radyoterapi ekibiniz ne beklemeniz gerektiği konusunda sizi bilgilendirecektir. Radyoterapi sırasında veya sonrasında herhangi bir yan etki yaşarsanız bunları daima ekibinize bildirin. Size tavsiye verebilir, durumla başa çıkmanıza destek olabilirler.

Kemoradyasyon

Rahim ağzı kanseri için uygulanan radyoterapi, genellikle kemoterapiyle birlikte verilir. Buna kemoradyasyon adı verilir. Kemoterapi ilaçları kanser hücrelerini radyoterapiye karşı daha hassas hâle getirir. Bu iki tedavinin birlikte uygulanması, tek başına uygulanan radyoterapiden daha etkili olabilir.

Kemoradyasyonun yan etkileri, radyoterapi yan etkilerine benzerdir. Ancak daha şiddetli olabilir. Doktorunuz, radyoterapi teknisyeniniz veya uzman hemşireniz size kemoradyasyon ve tedavinin potansiyel yan etkileri hakkında daha fazla bilgi verebilir.

Kemoterapi

Kemoterapide kanser hücrelerini yok etmek için (sitotoksik) kanser ilaçları kullanılır. Bu ilaçlar hücrelerin büyümesini ve bölünmesini bozar, ancak normal hücreleri de etkiler.

Şu durumlarda kemoterapi uygulanabilir:

- Asıl tedaviniz olan radyoterapiyle birlikte (buna kemoradyasyon adı verilir)
- Ameliyat ve radyoterapi (kemoradyasyon) sonrasında
- Kanserın tekrarlama ihtimali yüksekse
- Tedaviden sonra kanser tekrarlarsa
- Kanser vücudun diğer bölgelerine yayılırsa

Yan etkiler

Kemoterapinin yan etkileri olabilir. Bunların çoğu ilaç yardımıyla kontrol altında tutulabilir ve tedavi sonra erdikten sonra ortadan kalkar. Doktorunuz veya hemşireniz neler beklemeniz gerektiği konusunda size daha fazla bilgi verecektir. Yaşadığınız tüm yan etkileri ekibinizle paylaşın. Size yardım edebilirler.

Hedefe yönelik tedavi

Bevacizumab (Avastin®), bazen rahim ağzı kanserinde kullanılan hedefe yönelik bir tedavidir. Şu durumlarda kullanılabilir:

- Rahim ağzı kanseri ileri evredeyse
- Rahim ağzı kanseri tedaviden sonra tekrarladyısa

Kanseri tedavi etmez ancak bir süreliğine kontrol altında tutabilir. Bevacizumab, kanserin damarı oluşturmasını engelleyerek çalışır. Bu sayede kanser ihtiyaç duyduğu oksijeni ve besinleri alamaz ve küçülebilir veya büyümesi durabilir.

Bu tedavi genellikle kemoterapi ilaçlarıyla birlikte verilir. Bevacizumab infüzyon olarak damar içine verilir.

Yan etkileri genellikle hafif ile orta şiddet arasında değişir. Bunlar arasında şunlar bulunur:

- Yüksek tansiyon
- Baş ağrıları
- Mide bulantısı
- Ağız yarası
- Yorgunluk (bitkinlik)
- İshal

Doktorunuz veya hemşireniz potansiyel yan etkiler ve bunları kontrol altında tutma hakkında daha fazla bilgi verebilir.

Rahim ağzı kanseri tedavisinin yan etkileri

Rahim ağzı kanseri tedavileri erken menopoza yol açabilir ve cinsel yaşamınızı etkileyebilir.

Menopoz

Henüz menopoza girmediyse ve yumurtalıklarınız ameliyatla alınır veya radyoterapiden etkilenirse erken menopoza girersiniz. Bu durum şu menopoz belirtilerine neden olabilir:

- Sıcak basması
- Gece terlemesi
- Eklem ve kas ağrısı
- Ruh hâlinde değişiklikler (ör. moral bozukluğu)

Bu belirtilere düşük östrojen seviyesi neden olur. Erken menopoz, kemik incelmeleri ve kalp hastalığı riskini de artırabilir. Doktorunuz veya uzman hemşireniz menopoz belirtilerine yardımcı olabilecek şeyler hakkında bilgi verebilir. Ayrıca kemik ve kalp sağlığını korumak için neler yapmanız gerektiğini de açıklayabilirler.

Tedavi sonrasında cinsel birliktelik

Rahim ağzı kanseri, tedavileri ve yan etkileri cinsel yaşamınızı ve kendiniz hakkındaki hislerinizi etkileyebilir. Bu durum genellikle tedaviden sonra yavaşça düzelir. Düzelmese bazı insanlar için daha uzun sürebilir.

Kanser tedavisinden sonra cinsel birliktelik konusunda gergin hissetmek yaygındır, ancak hem siz hem partneriniz için son derece güvenlidir. İlk başta rahatlamanızı sağlamak için daha fazla zaman ayırmak ve partnerinizin çok nazik davranması süreci kolaylaştırabilir.

Cinsel yaşamınızla ilgili sorun yaşıyorsanız doktorunuza veya hemşirenize bildirin. Size yardımcı olabilir ve destek sağlayabilirler.

Pek çok kişi, utandığı veya ayıp olduğunu düşündüğü için cinsel sorunlar hakkında konuşmakta zorlanır. Doktorunuz veya hemşireniz bu durumlar hakkında konuşmaya alışkındır. Ancak doktorunuzla veya hemşirenizle konuşmaktan rahatsız oluyorsanız **0800 808 00 00** numaralı telefonda kanser destek uzmanlarımızı arayabilirsiniz.

Tedavinizden sonra

Tedaviniz sona erdikten sonra onkologunuz veya hemşirenizin gözetiminde düzenli kontrolleriniz ve testleriniz yapılacaktır. Bunlar şu şekillerde yapılabilir:

- Telefon görüşmesi
- Fizik muayene
- Kan testleri
- Röntgenler
- Taramalar

Herhangi bir sorunuz veya endişeniz varsa bu kontrollerde doktorunuzla veya hemşirenizle konuşabilirsiniz. Yeni belirtiler fark ederseniz veya randevular arasında herhangi bir sorun yaşarsanız tavsiye almak için doktorunuzla veya hemşirenizle iletişime geçin.

Sağlığınız ve iyileşme

Sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürmek, tedaviden sonra vücudunuzun iyileşmesine yardımcı olabilir. Aynı zamanda kalp hastalığı, şeker ve inme gibi diğer hastalıkların oluşma riskini azaltır.

Kanser tedavinizden sonra bazı olumlu yaşam tarzı değişiklikleri yapmak isteyebilirsiniz. Kanserden önce de sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürmüş olabilirsiniz. Ancak bu noktadan sonra en sağlıklı şekilde yaşamaya odaklanabilirsiniz.

Hissettikleriniz

Kanser olduğunuz söylendiğinde kendinizi kötü hissedebilirsiniz. Birçok farklı duygu yaşayabilirsiniz. Hisler söz konusu olduğunda doğru veya yanlış diye bir şey yoktur. Durumla başa çıkmanın birçok yolu bulunmaktadır. Yakın bir arkadaşla veya akrabayla konuşmak yardımcı olabilir. Doktorunuz veya hemşireniz de yardımcı olabilir.

Sizin için doğru bakım ve desteği almak

Kanser hastasıysanız ve İngilizce konuşmuyorsanız bunun kanser tedavinizi ve bakımını etkileyeceğinden endişe edebilirsiniz. Ancak sağlık ekibinizin ihtiyaçlarınızı karşılayacak bakımı, desteği ve bilgileri size vermesi gerekir.

İnsanların bazen doğru desteği alma konusunda daha fazla zorluklarla karşılaşabileceğini biliyoruz. Örneğin çalışıyorsanız veya aileniz varsa hastane randevularına gitmek için zaman bulmakta zorlanabilirsiniz. Para ve ulaşım maliyetleri hakkında da endişelenebilirsiniz. Bütün bunlar stres yaratabilir ve baş etmesi zor olabilir.

Ancak yardım almanız mümkün. **0808 808 00 00** numaralı ücretsiz destek hattımız size durumunuzla ilgili olarak kendi dilinizde önerilerde bulunabilir. Hemşirelerin yanı sıra maddi işler, sosyal haklar ve iş destek danışmanlarıyla konuşabilirsiniz.

Ayrıca kanser hastalarına Macmillan hibeleri sunmaktayız. Bunlar hastanede park ücretlerini ödemek, seyahat masraflarını, çocuk bakımı veya ısınma harcamalarını karşılamak üzere kullanılacak tek seferde yapılan ödemelerdir.

Macmillan size nasıl yardımcı olabilir?

Macmillan olarak kanser teşhisinin her şeyi nasıl etkileyebileceğini biliyoruz ve size yardımcı olmak için yanınızdayız.

Macmillan Destek Hattı

Tercümanlarımız bulunmaktadır, böylece bizimle kendi dilinizde konuşabilirsiniz. Sadece konuşmak istediğiniz dili İngilizce olarak bize belirtin. Tıbbi sorularınızı yanıtlamaya yardımcı olabilir, maddi destek konusunda bilgi verebilir veya birisiyle konuşmak isterseniz sizi dinlemek için yanınızda olabiliriz. Ücretsiz ve gizli telefon hattı haftanın 7 günü sabah 8'den akşam 8'e kadar açıktır. **0808 808 00 00 numaralı telefondan bizi arayın.**

İnternet üzerinden sohbet

Bize internet üzerinden bir sohbet mesajı göndererek tercüman istediğinizi belirtebilirsiniz. Bize konuşmak istediğiniz dili İngilizce olarak söyleyin. Sizinle iletişime geçecek birisini bulacağız. İnternet sitesindeki sayfalarda görüntülenen "Chat to us" (Bizimle sohbet edin) düğmesine tıklayın. **macmillan.org.uk/talktous adresini de ziyaret edebilirsiniz.**

Macmillan internet sitesi

İnternet sitemizde kanserle ilgili pek çok bilgi yer almaktadır.

macmillan.org.uk/translations adresinde diğer dillerde de pek çok bilgi yer almaktadır.

Size özel tercüme yapılmasını da sağlayabiliriz. Neye ihtiyacınız olduğunu bize bildirmek için **cancerinformationteam@macmillan.org.uk** adresine bir e-posta gönderin.

Bilgi merkezleri

Bilgi ve destek merkezlerimiz hastanelerde, kütüphanelerde ve mobil merkezlerde bulunmaktadır. Bunlardan birini ziyaret ederek ihtiyaç duyduğunuz bilgileri alabilir ve birisiyle yüz yüze görüşebilirsiniz. Size en yakın merkezi **macmillan.org.uk/informationcentres** adresinden veya **0808 808 00 00** numaralı telefonda bizi arayarak bulabilirsiniz.

Yerel destek grupları

Bir destek grubunda kanserden etkilenen diğer kişilerle konuşabilirsiniz. Bölgenizdeki destek gruplarını **macmillan.org.uk/supportgroups** adresinden veya **0808 808 00 00** numaralı telefonda bizi arayarak bulabilirsiniz.

Çevrim İçi Macmillan Topluluğu

Kanserden etkilenen diğer kişilerle çevrim içi olarak **macmillan.org.uk/community** Gece veya gündüz, günün her saatinde erişebilirsiniz. Deneyimlerinizi paylaşabilir, sorular sorabilir veya başka kişilerin gönderilerini okuyabilirsiniz.

Kendi dilinizde daha fazla bilgi

Aşağıdaki konularda kendi dilinizde hazırlanmış bilgilere sahibiz:

Kanser türleri <ul style="list-style-type: none">• Meme kanseri• Kalın bağırsak kanseri• Akciğer kanseri• Prostat kanseri Tedaviler <ul style="list-style-type: none">• Kemoterapi• Radyoterapi• Ameliyat	Kanserle başa çıkmak <ul style="list-style-type: none">• Kanser ve koronavirüs• Kanser hastası olarak sosyal yardım talebinde bulunmak• Beslenme sorunları ve kanser• Yaşamın sonu• Sağlıklı beslenme• Kanser olduğunuzda maliyetlere yönelik yardım• Kanser tanısı aldıysanız – Hızlı bir kılavuz• Kanser tedavisinin yan etkileri• Yorgunluk (bitkinlik) ve kanser• Kendinize yardımcı olmak için neler yapabilirsiniz?
--	---

Bu bilgileri görmek için lütfen **macmillan.org.uk/translations** adresini ziyaret edin.

Referanslar ve teşekkür

Bu broşürdeki bilgiler, Macmillan Cancer Support'un Kanser Bilgi Geliştirme ekibi tarafından yazılmış ve düzenlenmiştir. Bir tercüme şirketi tarafından Türkçeye tercüme edilmiştir.

Burada yer alan bilgiler, Macmillan'ın **Rahim ağzı kanserini anlamak** başlıklı broşüründen alınmıştır. Size bu belgenin bir nüshasını gönderebiliriz, ancak broşürün tamamı İngilizce dilinde hazırlanmıştır.

Bu broşürdeki bilgiler, ilgili uzmanlar tarafından gözden geçirilmiştir ve Kıdemli Tıbbi Editörümüz Danışman Klinik Onkolog Profesör Nick Reed tarafından onaylanmıştır.

Teşekkürler: Danışman Klinik Onkolog Dr. Rosie Harrand, Danışman Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi Sayın Eva Myriokefalitaki, Danışman Jinekolojik Onkolog Sayın Raj Naik, Macmillan Jinekoloji Uzman Hemşiresi Claire Parkinson ve Danışman Klinik Onkolog Dr. Alexandra Taylor.

Ayrıca bu bilgileri gözden geçiren kanserden etkilenmiş herkese teşekkür ederiz.

Sunduğumuz tüm bilgiler mevcut en iyi kanıtlara dayanmaktadır. Kullandığımız kaynaklara yönelik daha fazla bilgi için bizimle iletişime geçin:

cancerinformationteam@macmillan.org.uk

Macmillan ile kendi dilinizde konuşun

Macmillan'ı 0808 808 00 00 numaralı telefondan ücretsiz olarak arayabilirsiniz ve bir tercüman aracılığıyla bizimle kendi dilinizde konuşabilirsiniz. Bizimle endişeleriniz ve tıbbi sorularınız hakkında konuşabilirsiniz. Aradığınızda İngilizce olarak kendi dilinizin adını söylemeniz yeterlidir. Haftanın 7 günü sabah 8'den akşam 8'e kadar açığız.

MAC19428_Turkish

İçeriğin gözden geçirilme tarihi: 2021

Planlanan bir sonraki gözden geçirme tarihi: 2024

Sağladığımız bilgilerin doğru ve güncel olmasından emin olmak için her türlü çabayı göstermekteyiz, ancak bu bilgiler sizin durumunuzu göz önüne alarak bir uzman tarafından verilen tavsiyelerin yerine geçmemelidir. Yasaların izin verdiği ölçüde, Macmillan bu yayında yer alan bilgilerin veya üçüncü tarafların sağladığı bilgilerin veya dâhil olan veya aktarılan internet sitesinin kullanımına yönelik herhangi bir yükümlülüğü kabul etmemektedir.

© Macmillan Cancer Support 2022, İngiltere ve Galler (261017), İskoçya (SC039907) ve Man Adasında (604) tescilli bir hayır kurumudur. Kuzey İrlanda'da da faaliyet göstermektedir. 2400969 şirket numarasıyla İngiltere ve Galler'de tescilli, garanti ile sınırlı şirket. Man Adası şirket numarası 4694F'dir. Kayıtlı merkez: 89 Albert Embankment, Londra SE1 7UQ. KDV no: 668265007

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:

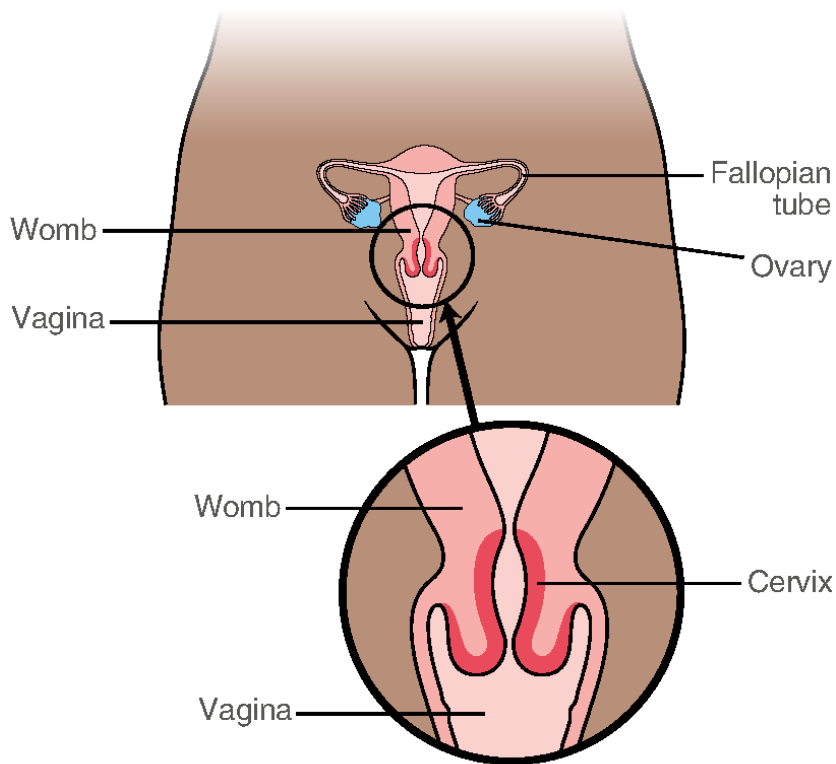
- The cervix
- About cervical cancer
- Risk factors for cervical cancer
- Symptoms of cervical cancer
- Stages of cervical cancer
- Treating cervical cancer
 - Surgery
 - Radiotherapy
 - Chemotherapy
 - Targeted therapy
- Side effects of cervical cancer treatment
- After your treatment
- Your feelings
- 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.

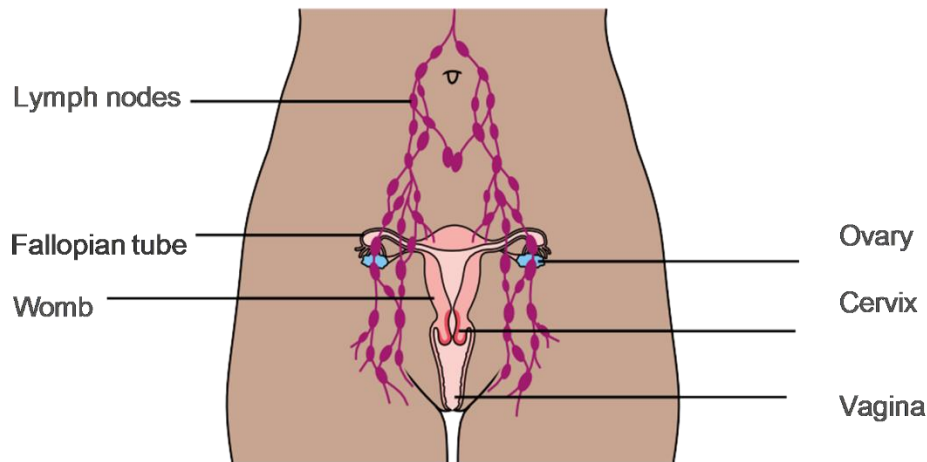
Cervical cancer and lymph nodes

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:

Types of cancer <ul style="list-style-type: none">• Breast cancer• Large bowel cancer• Lung cancer• Prostate cancer Treatments <ul style="list-style-type: none">• Chemotherapy• Radiotherapy• Surgery	Coping with cancer <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_ 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.