

You can get all our leaflets in large print, on audiotape and in Braille.

Why do I need treatment?

Your results have shown that you have abnormal cells on your cervix (neck of your womb). It is recommended that these are treated, to stop a possible cancer developing in the future.

What do you mean by abnormal cells?

The name given to abnormal cells on the cervix is cervical intraepithelial neoplasia (CIN). Sometimes the abnormal cells are from a different part of the cervix and are known as cervical glandular intraepithelial neoplasia (CGIN).

CIN is often divided into three types - CIN1, CIN2 and CIN3. In CIN1 there is only a very slight change in the cells. CIN1 often returns to normal without any treatment.

CIN2 and CIN3 are less likely to return to normal on their own. About one in three women with CIN3 would develop cancer in the future if these changes were not treated. At the moment it is impossible to tell in which women the cells would change, and so you should have treatment to prevent cancer developing.

Are there different types of treatment?

The treatments either remove or destroy the abnormal area.

Loop biopsy (sometimes known as DLB or LLETZ) removes abnormal cells using a small wire loop. Cold coagulation, cryocautery and diathermy destroy abnormal cells using a probe placed on the

cervix. Laser treatment uses a beam of light to destroy abnormal cells. A few women need a cone biopsy - this removes a small area of the cervix.

How do you choose which treatment is best for me?

The specialist doctor or nurse (called a colposcopist) at the colposcopy clinic will use the results of your smear, the way your cervix looks and the results of your biopsy to decide the most suitable treatment for you. They will discuss this with you before you have the treatment.

Where will I be treated?

Most women are treated in the outpatient clinic. A local anaesthetic is normally used. Treatment takes about 15 to 20 minutes. You are advised to bring a friend or relative with you. The treatment will be done by a colposcopist, and there will be another nurse in the room.

What will happen?

The colposcopy nurse will help you position yourself on a special couch or bed which will support your legs. A speculum (the instrument your doctor or nurse used when you had your smear taken) is placed inside your vagina. Different liquids may be dabbed onto your cervix, which help to show up any abnormal areas. The colposcopist will look at these areas using the colposcope. You may then have some local anaesthetic injected into the cervix, before the treatment is done.

In some clinics you are able to watch your examination on a TV monitor. With your permission, your colposcopist can use the

camera to take a picture of your cervix to store with your hospital records.

Does it hurt?

You will feel a stinging sensation for a few seconds when the local anaesthetic is injected into your cervix. The local anaesthetic acts very quickly and should stop you feeling any pain. You may feel a pushing sensation inside.

What else will I notice?

There may be noises from the equipment used to treat you. If you are having a loop biopsy or diathermy there may be a burning smell.

What happens if I can't be treated in the outpatient clinic?

If the area to be treated is difficult to treat in the outpatient clinic or if you need a cone biopsy, you will need a general anaesthetic (you will be asleep and will need to stay a short time in hospital). An appointment will be arranged.

What about side effects?

You may have a bloodstained discharge following your treatment. It is better to avoid tampons for four weeks and use sanitary pads instead. Some women may feel a period-like discomfort after the examination. If you notice any heavy bleeding, pain or discharge, then you will need to contact the clinic or your GP. You may need to take things easy for the rest of the day. If you do feel at all unwell after the visit you should not drive until you have recovered.

What about my chances of getting pregnant if I have treatment?

Most of the treatments used do not affect your chances of getting pregnant in the future. Some treatments can increase your chance of giving birth earlier than expected in future pregnancies. This is called premature labour. This extra risk is small but you may wish to discuss this with the staff in the clinic.

What about sex?

If you are using a coil for contraception, you should either not have sex or use condoms for seven days before your treatment. This is in case your coil needs to be removed.

You should not have sex for a month following treatment. This allows the treated area to heal. There is no need to change your method of contraception.

I've found out I'm pregnant.

You will need to contact the clinic to let them know that you are pregnant as treatment is usually postponed until at least twelve weeks after the end of your pregnancy. You will probably need another colposcopy examination during your pregnancy.

Will I need follow-up?

Usually you will be advised to have a repeat smear after six months. This might be at the clinic, or at your doctor's surgery. At this time, your sample smear will also be tested for Human Papillomavirus (HPV). If there is no HPV detected, your risk of having any abnormal cells is very low. Further follow-up will depend on the result of the smear.

Treatment is about 95% successful. However, a small number of women treated may need further treatment.

More information and support

If you would like more information about the Cervical Screening Programme, or wish to make a comment or a complaint, you can:-

Visit the 'Contact Us' page on our website at www.cervicalscreeningwales.wales.nhs.uk

- Write to:
The Director
Cervical Screening Wales
18 Cathedral Road
Cardiff
CF11 9LJ
- Contact your doctor
- Visit NHS direct at
www.nhsdirect.wales.nhs.uk
- or phone on 0845 4647

Treatment following an abnormal cervical smear
Triniaeth ar ôl cael canlyniad annormal i brawf taeniad

Gallwch chi gael pob un o'r tafleini mewn print mawr, ar dâp sain ac mewn Braille.

Pam mae angen triniaeth arna i

Mae'ch canlyniadau wedi dangos bod celloedd annormal ar eich serfics (gwddf eich croth). Yr argymhelliad yw eich bod yn cael triniaeth ar y celloedd, i rwystro canser posib rhag datblygu yn y dyfodol.

Beth mae celloedd annormal yn ei olygu?

Yr enw ar gelloedd annormal ar y serfics yw neoplasia mewnepithelaidd serfigol (*cervical intraepithelial neoplasia* neu CIN). Mae'r celloedd annormal wedi dod weithiau o ran arall o'r serfics. Neoplasia mewnepithelaidd serfigol ar y chwarennau (CGIN) yw'r enw ar y rhain.

Mae CIN yn aml yn cael ei rannu'n dri math – CIN1, CIN2 a CIN3. Newid mân iawn yn y celloedd yw CIN1. Mae CIN1 yn aml yn troi'n normal, heb orfod cael unrhyw driniaeth. Nid yw CIN2 a CIN3 mor debygol o droi yn ôl i normal ar ben eu hunan. Gyda CIN3 buasai yn fenyw allan o dair yn ddatblygu canser yn y dyfodol, os na fyddai'r newidiadau yn gael ei drin. Ar hyn o bryd, mae'n amhosib dweud ym mha fenywod y byddai'r celloedd yn newid. Oherwydd hynny, dylech chi gael triniaeth i rwystro canser rhag datblygu.

Oes gwahanol fathau o driniaethau

Mae'r triniaethau yn nail yn cael gwared o'r celloedd annormaledd, neu yn eu dinistrio. **Mae biopsi dolen (sydd hefyd yn cael ei alw'n DLB neu LLETZ) yn golygu defnyddio dolen fach o wifren i dynnu'r celloedd annormal. Mae ceulad oer (cold coagulation), cryoseriad (cryocautery) a diathermedd (diathermy) yn golygu defnyddio stiliwr (probe) ar y serfics i ddinistrio celloedd**

annormal. Mae triniaeth laser yn golygu defnyddio pelydryn o olau i ddinistrio celloedd annormal. Mae angen biopsi côn ar rai menywod – mae hwn yn golygu tynnu darn bach o'r serfics.

Sut byddwch chi'n dewis y driniaeth sydd orau i mi

Bydd y meddyg arbenigol neu'r nyrs (sy'n cael ei galw'n golposgopydd) yn y clinig colposgopi'n edrych ar eich serfics. Ar ôl ystyried canlyniadau eich prawf taeniad a chanlyniad eich biopsi hefyd, byddan nhw'n penderfynu ar y driniaeth fwyaf addas i chi. Byddwch chi'n cael cyfle i drafod y driniaeth gyda'r meddyg neu'r nyrs cyn i chi gael unrhyw driniaeth.

Ble fyddaf i'n cael y driniaeth

Mae rhan fwyaf o fenywod yn cael triniaeth mewn clinig cleifion allanol. Mae anesthetig lleol yn cael ei ddefnyddio fel arfer. Mae triniaeth yn cymeryd 15 i 20 munud. Efallai fuasai'n syniad dda i chwi ddod a ffrind neu perthynas gyda chi.

Beth fydd yn digwydd

Bydd nyrs y clinig colposgopi'n eich helpu i eistedd neu orwedd ar wely neu gadair arbennig fydd yn cynnal eich coesau. Bydd sbecwlwm (sef y math o declyn roedd eich meddyg neu nyrs yn ei ddefnyddio wrth wneud eich prawf taeniad) yn cael ei roi yn eich gwain (vagina). Efallai bydd gwahanol hylifau'n cael eu rhoi ar eich serfics i helpu i ddangos unrhyw fannau annormal. Bydd y colposgopydd yn defnyddio'r colposgop i edrych ar y manau yma. Efallai byddan nhw'n chwistrellu anesthetig lleol i mewn i'r serfics, cyn i'r driniaeth gael ei gwneud.

Mewn rhai clinigau byddwch chi'n gallu gwyllo'ch archwiliad ar fonitor teledu. Ar ôl gofyn am eich caniatâd, mae'r colposgopydd yn gallu defnyddio'r camera i dynnu llun o'ch serfics i'w gadw gyda'ch cofnodion meddygol.

A yw'r driniaeth yn boenus

Byddwch chi'n teimlo pigo ysgafn am rai eiliadau wrth i'r anesthetig lleol gael ei chwistrellu i mewn i'ch serfics. Mae'r anesthetig lleol yn gweithio'n gyflym iawn ac ni ddylech chi deimlo unrhyw boen. Efallai byddwch chi'n ymwybodol o rywun yn gwithio y tu mewn i chi.

Fyddaf i'n sylwi ar unrhyw beth arall

Efallai byddwch yn clywed sŵn o'r offer mae'r staff yn eu defnyddio i wneud y driniaeth. Os ydych chi'n cael biopsi dolen neu driniaeth diathermedd, efallai bydd oglau llosgi.

Beth fydd yn digwydd os nad yw'n bosib i mi gael triniaeth yn y clinig i gleifion allanol

Os yw'r man sydd i'w drin yn anodd ei drin yn y clinig i gleifion allanol neu os oes angen biopsi côn arnoch chi, bydd angen i chi gael anesthetig cyffredinol (byddwch chi'n cysgu a bydd angen i chi aros am gyfnod byr yn yr ysbyty). Bydd apwyntiad yn cael ei drefnu i chi.

Beth am y sgil effeithiau

Gallwch chi fod â rhedlif gwaedlyd ar ôl eich triniaeth. Mae'n well osgoi defnyddio tamponau am bedair wythnos a defnyddio tyweli mislif yn eu lle. Mae rhai menywod yn cael poenau fel poenau mislif ar ôl yr archwiliad. Os byddwch chi'n gweld eich bod yn gwaedu'n drwm neu os byddwch chi'n sylwi ar redlif neu boen, bydd angen i chi gysylltu â'r clinig neu eich meddyg teulu. Efallai bydd angen i chi gymryd pethau'n dawel am weddi y diwrnod. Os byddwch chi'n teimlo'n wael neu'n anhwylyd ar ôl yr ymweliad, ddylech chi ddim gyrru car nes eich bod yn teimlo'n well.

Os byddaf i'n cael triniaeth, a fyddaf i'n gallu beichiogi wedyn

Ni fyddai'r rhan fwyaf o'r triniaethau sy'n cael eu defnyddio'n effeithio ar eich gallu i fynd yn feichiog wedyn. Mae rhai triniaethau'n gallu cynyddu'r posibilrwydd o eni babi'n gynt na'r disgwyl. Esgor cyn pryd yw'r enw ar hwn. Mae'r risg ychwanegol yma'n fach ond efallai byddwch chi'n awyddus i'w drafod gyda staff y clinig.

Beth am rhyw

Os ydych chi'n defnyddio coil fel dull atal cenhedlu (er mwyn peidio â mynd yn feichiog), dylech chi naill ai beidio â chael rhyw neu ddefnyddio condoms am y saith diwrnod cyn eich triniaeth. Mae hyn rhag ofn y bydd angen tynnu eich coil. Dylech chi beidio â chael rhyw am fis ar ôl y driniaeth. Mae hyn yn rhoi cyfle i'r man sydd wedi cael ei drin, wella. Nid oes angen i chi newid eich dull atal cenhedlu.

Rydw i wedi sylweddoli fy mod i'n feichiog

Bydd angen i chi gysylltu â'r clinig i roi gwybod iddyn nhw eich bod chi'n feichiog. Byddan nhw'n gohirio'ch triniaeth fel arfer tan 12 wythnos o leiaf ar ôl i'ch beichiogrwydd ddod i ben. Mae'n debyg y bydd angen i chi gael archwiliad colposgopi arall yn ystod eich beichiogrwydd.

Fydd angen i mi gael mwy o driniaeth wedyn

Fel arfer byddwch yn cael ei cynghori i gael taeniad serfigol arall ar ôl chwech mis. Gall hwn fod yn y clinig, neu yn eich meddygfa teulu. Y tro hwn, fe fydd eich sampl yn cael prawf am Firws Papiloma Dynol (FPD). Os na fydd FPD yn gael ei ddarganfod, mae eich risg o gael celloedd annormaledd yn isel. Fydd archwiliadau dilynol yn dibynnu ar ganlyniad eich prawf taeniad. Fel arfer, mae'r triniaeth yn 95% llwyddiannus. Ond ambell waith, fydd eisiau rhagor o driniaeth ar rhai o fenywod.

Mwy o wybodaeth a chymorth

Os hoffech rhagor o wybodaeth am y Rhaglen Sgrinio Serfigol, neu i gynnig sylwadau neu gwneud cwyn, gallwch:-

Ewch i'r dudalen 'Cysylltu â ni' ar ein gwefan www.cervicalscreeningwales.wales.nhs.uk

• Ysgrifennwch at:
Y Cyfarwyddwr
Sgrinio Serfigol Cymru
18 Heol yr Eglwys Gadeiriol
Caerdydd
CF11 9LJ

• Cysylltwch a'ch meddygfa
• Ewch i wefan Galw Iechyd Cymru:
• www.nhsdirect.wales.nhs.uk
• neu ffoniwch 0845 4647

Triniaeth ar ôl cael canlyniad annormal i brawf taeniad
Treatment following an abnormal cervical smear