



So...What IS *ENDOMETRIOSIS*, and how might it affect **ME**?

- **Endometriosis** (aka '**ENDO**') is a disease which is thought to affect ONE IN TEN women across the world! Despite it having little 'exposure' it is as common as diabetes or asthma, and affects girls and women of ALL ages!
- **Endo** is when tissue that is somewhat similar to the lining of the womb, is found elsewhere in the pelvis, on the internal organs, & sometimes farther afield. The inflammation from these lesions causes swelling, irritates the surrounding areas, and causes localised bleeding. Over time, scarring & adhesions can develop. Hormone fluctuations often affect the symptoms.
- **Adhesions** (bands of scar tissue) can make organs inside the abdomen stick together & sometimes stop them working properly. They can also cause pain.
- **Endo** can cause pelvic pain at any time, not just during periods.
- **Endo** may cause heavy, painful, irregular bleeding.
- **Endo** can cause bloating, fatigue, bowel & bladder problems, rectal bleeding, aching back, legs, pain during sex / internal exams, and infertility.
- Most of the time **endo** doesn't show up on ultrasound scans, CT scans, MRIs or endoscopies (camera investigations up the back passage).
- A laparoscopy is the only way to definitively diagnose **endo**. This is a keyhole operation performed to spot the lesions & adhesions that make up disease.
- The current gold standard surgical treatment for **endo** is called **EXCISION**. This is where the lesions are properly removed - cut out, rather than just burned.
- In Wales, the lack of specialists means many sufferers will have repeated ineffective surgeries to burn the **endo** - comparable to only taking the tip off an iceberg. The disease remains below the surface & often symptoms persist.



So...You want to know more about *ENDO* and its treatment?

- Burning of **endo** is also known as diathermy ablation.
- Burning **endo** only affects the top of the disease, leaving most of it behind and creating painful scar tissue.
- Subsequent operations may be more difficult after burning has been performed. This is because adhesions and scarring reduce visibility and make surgery more complex.
- Pregnancy is *NOT* a cure for **endo**. Some women will experience relief during pregnancy because of increased progesterone levels – but many won't experience any relief at all. Afterwards, the symptoms often return.
- Some women find that **endo** has affected their fertility and they can't get pregnant or maintain a pregnancy. If disease is properly removed (**excised**) their chances of conceiving improve.
- Hysterectomy (removal of the uterus) is *NOT* a cure for **endo**. Even removing the ovaries won't necessarily help. This is because **endo** creates its own hormones to survive. Accredited endo specialists should try just to remove disease, not the reproductive organs.
- Right now, **EXCISION** is the best treatment we have. Hormone medicines (like the Pill, the Coil, or menopause-inducing injections) might ease symptoms for some women but they don't cure the disease.
- Most general gynaecologists do not have the expertise to excise **endo**. Across the UK, there are specialist multi-disciplinary centres accredited by the BSGE (British Society for Gynaecological Endoscopy) where **endo** can be excised and to which all patients should, ideally, be referred.

FTWW

FAIR TREATMENT FOR
THE WOMEN OF WALES

WWW.FTWW.CO.UK



Felly Be ydi **ENDOMETRIOSIS**, a sut gall hyn effeithio arnaf i?

- Mae **Endometriosis** (neu 'Endo') yn afiechyd sydd yn effeithio ar 1 YM MHOB 10 dynes ar draws y byd! Er ei fod ddim yn cael llawer o sylw, mae o mor gyffredin â chlefyd siwgr ag asthma, ac mae yn effeithio genethod a merched o BOB oedran!
- Endo yw pan mae celloedd sydd yn debyg i'r rhai yn leinin y groth yn cael ei weld mewn mannau eraill yn y pelfis, ar yr organau mewnol, ac weithiau ymhellach yn y corff. Gall y llid o'r briwiau yma achosi chwyddo ag llidio'r ardal gyfagos. Gall hyn achosi gwaedu lleol. Dros gyfnod o amser gall adlyniadau a chreithio datblygu. Mae newid mewn lefelau hormon yn aml yn effeithio ar y symptomau.
- Adlyniadau (croen sydd yn tyfu pan mae'r celloedd sydd yn debyg i'r rhai yn leinin y groth yn glynu gyda'i gilydd), gall adlyniadau wneud i'r organau mewnol lynu gyda'i gilydd ag weithiau rhwystro'r organau yma weithio'n iawn. Hefyd, maent yn gallu achosi poen.
- Gall **Endo** achosi poen yn y pelfis unrhyw adeg, neu yn ddyddiol, nid yn unig yn ystod mislif.
- Gall **Endo** achosi gwaedu afreolaidd, poenus a trwm (gall adenomyosis hefyd).
- Gall **Endo** achosi problemau gyda'r coluddyn a'r bledren, chwyddo, blinder, gwaedu o'r coluddyn, poenau cefn, coesau, poenau yn ystod rhyw ag archwiliadau mewnol, ag anffrwythlondeb.
- Nid ydi **Endo** yn dangos (i fyny) ar sgan uwchsain, sgan CT, MRI's nag endosgopau (ymchwil gyda chamera drwy'r pen-ôl).
- Laparosgopi yw'r unig ffordd i gael diagnosis pendant. Mae hon yn llawdriniaeth 'twill clo' sydd yn dod o hyd i'r adlyniadau a'r briwiau sydd yn gwneud Endo.
- Y driniaeth lawfeddygol safon aur ar gyfer **Endo** yw **TRYCHIAD**. Dyma ble mae'r briwiau yn cael eu trin yn gywir - cael eu torri allan nid cael eu llogsi.

Yng Nghymru, mae diffyg arbenigwyr, oherwydd hyn, mae nifer o ddiodefwr yn cael llawdriniaeth aneffeithiol dro ar ôl tro i losgi'r **Endo** - mae hyn yn gymaradwy a thynnu'r top oddi ar fynydd ia. Mae'r afiechyd yn aros dan yr wyneb ac mae'r symptomau yn parhau.

FTWW

FAIR TREATMENT FOR
THE WOMEN OF WALES

WWW.FTWW.CO.UK



Felly...ydydych chi eisiau gwybod mwy am **ENDO**, a'i driniaeth?

- Enw arall am losgi **endo** yw 'diathermy ablation.'
- Mae llogsi **endo** yn effeithio rhan uchaf yr afiechyd yn unig ac yn gadael y rhan fwyaf yn y corff ac yn achosi meinwe briw poenus.
- Mae'n bosib y bydd llawdriniaeth bellach yn anoddach yn dilyn llawdriniaeth gyda llogsi, oherwydd bod meinwe briw ac adlyniadau yn ei gwneud hi'n llawer anoddach gweld yr afiechyd ac felly mae'r llawdriniaeth yn fwy cymhleth.
- NID yw beichiogrwydd yn wellhad i **endo**. Mae symptomau rhai merched yn lleihau yn ystod beichiogrwydd oherwydd bod lefelau progesteron yn codi. Ond, nid yw symptomau rhai merched yn lleihau o gwbl. Yn aml, mae'r symptomau yn dychwelyd ar ôl beichiogrwydd.
- Mae **endo** yn effeithio ar ffrwythlondeb rhai merched. Nid yw rhai merched yn medru cadw beichiogrwydd llawn eu beichiogi yn naturiol o gwbl. Os medrir torri'r afiechyd allan o'r corff yn gyfan gwbl (trychiad) mae mwy o obaith beichiogi yn y dyfodol.
- NID yw hysterectomi (tynnu'r groth) yn wellhad i **endo**. Ni wneith tynnu'r ofariau helpu chwaith. Er mwyn goroesi, mae **endo** yn creu hormonau ei hun. Dylai arbenigwyr achrededig endo dynnu'r afiechyd, nid yr organau atgenhedlu.
- Ar hyn o bryd, torri'r afiechyd allan o'r corff (trychiad = **excision**) yw'r driniaeth orau sydd ar gael. Gellir cyffuriau hormonaidd (e.e. y bilsen, y 'coil' neu bigiadau sydd yn cychwyn tro bywyd) leihau symptomau i rai merched, ond nid ydynt yn gwella'r afiechyd.
- Nid oes gan y mwyafrif o gynaeolegwyr cyffredinol yr arbenigedd angenrheidiol ar gyfer torri **endo** allan o'r corff. Mae canolfannau arbenigol ar draws Prydain sydd wedi eu hawdurdodi gan BSGE (British Society for Gynaecological Endoscopy) ble y gellir cael y driniaeth orau, ac i ble y dylai pob claf gael ei gyfeirio.