

# Timolol i drin mannau geni coch mewn babanod

Awst 2015

## Ynglŷn â'r wybodaeth hon

Mae'r wybodaeth hon yn esbonio crynodeb o'r dystiolaeth am y defnydd all-drwydded o timolol i drin mannau geni coch mewn babanod (haemangiomâu plant). Mae'r crynodeb o dystiolaeth yn drosolwg o'r wybodaeth sydd ar gael am y feddyginiaeth hon. Ei nod yw helpu rhagnodwyr a chleifion pan fyddant yn ystyried a ddylid defnyddio triniaeth ddi-drwydded neu all-drwydded ai peidio. Nid yw'r crynodeb yn cynnwys argymhellion gan NICE ar b'un a ddylid defnyddio'r feddyginiaeth.

## Trwyddedu meddyginiaethau

Yn y DU, mae angen trwydded ar feddyginiaethau cyn y gellir eu marchnata. Er mwyn cael trwydded, mae'n rhaid i wneuthurwr y feddyginiaeth roi tystiolaeth sy'n dangos bod y feddyginiaeth yn gweithio'n ddigon da a'i bod yn ddigon diogel i'w defnyddio ar gyfer cyflwr penodol ac ar gyfer grŵp penodol o gleifion, ac y gellir gweithgynhyrchu'r feddyginiaeth i'r ansawdd gofynnol. Gellir rhagnodi meddyginiaethau heb drwydded ('meddyginiaeth ddi-drwydded') os nad oes meddyginiaeth amgen wedi'i thrwyddedu a'i bod yn debygol o fod yn fuddiol i'r claf.

Gellir rhagnodi meddyginiaeth 'all-drwydded' hefyd. Mae hyn yn golygu bod y rhagnodwr am ei defnyddio mewn ffordd wahanol i'r hyn a nodir yn nhelerau ei thrwydded. Gallai hyn olygu defnyddio'r feddyginiaeth ar gyfer cyflwr gwahanol neu grŵp gwahanol o gleifion, neu gallai olygu newid yn y dogn neu fod y feddyginiaeth yn cael ei chymryd mewn ffordd wahanol. Mae rhagor o wybodaeth am drwyddedu meddyginiaethau ar gael yn [NHS Choices](#).

## Beth yw mannau geni coch (haemangiomâu plant)

Mannau geni coch (haemangiomâu plant) yw'r math mwyaf cyffredin o fan geni ac fel arfer maent yn ymddangos yn ystod 4-6 wythnos gyntaf bywyd. Fe'u hachosir gan bibellau gwaed annormal sy'n tyfu yn y croen neu'n ddwfn o dan y croen, neu gyfuniad o'r ddau. Fel arfer mae haemangiomâu yn agos at wyneb y croen yn ardaloedd fflamgoch uchel. Gall haemangiomâu dwfn ymddangos yn las. Mae haemangiomâu cymysg yn tyfu yn agos at y wyneb ac yn ddyfnach o dan y croen. Weithiau ni sylwir ar haemangiomâu am yr ychydig wythnosau cyntaf ar ôl yr enedigaeth ac maent ond yn ymddangos fel chwydd wrth iddynt dyfu. Mae haemangiomâu yn aml yn tyfu'n gyflym yn ystod tri mis cyntaf bywyd ac weithiau maent yn troi'n gochach. Mae'n anarferol iddynt dyfu ar ôl 6-10 mis; yn yr oedran hwn mae'r rhan fwyaf o haemangiomâu yn tueddu i aros yr un maint am gyfnod ac wedyn dechrau crebachu. Gweler gwybodaeth Ysbyty Great Ormond Street am [drin haemangiomâu bach mewn plant gan ddefnyddio timolol argroenol](#) am ragor o fanylion.

Nid oes angen triniaeth ar y rhan fwyaf o haemangiomâu plant. Ond mae angen gofalu amdanynt yn ofalus oherwydd gallant waedu os cânt eu crafu. Os bydd angen triniaeth gall gynnwys steroidau 'all-drwydded' a gymerir drwy'r geg, a chwistrellir neu a roddir ar y croen fel eli; beta-atalyddion 'all-drwydded' a gymerir drwy'r geg (megis propranolol) neu a roddir yn uniongyrchol ar wyneb yr haemangioma fel toddiant neu gel (megis timolol); triniaeth laser neu lawdriniaeth. Efallai y bydd angen eli lleddf (lleithyddion), rhwymau, cyffuriau lleddf poen a gwrthfotigau hefyd.

## Ynglŷn â timolol

Math o gyffur a elwir yn feta-atalydd yw timolol. Defnyddir timolol mewn diferion llygaid neu geliau ac fe'i trwyddedir yn y DU i leihau pwysedd yn llygaid pobl â chyflwr a elwir yn glawcoma.

Hefyd, gwneir defnydd 'all-drwydded' o ddiferion llygaid neu geliau timolol weithiau er mwyn trin haemangiomâu plant. Rhoddir timolol yn uniongyrchol ar wyneb yr haemangioma ac, yn ôl pob tebyg, mae'n gweithio drwy leihau llif

y gwaed er mwyn lleihau'r haemangioma a'i gwneud yn feddalach ac yn llai coch.

## **Crynodeb o'r buddiannau a'r niwed posibl**

### ***Pa mor dda y mae timolol yn gweithio?***

Edrychodd dwy astudiaeth fach o ansawdd uwch a sawl astudiaeth fwy o faint o ansawdd is ar ba mor dda y mae timolol yn gweithio fel triniaeth ar gyfer haemangiomâu plant, pan roddir yn uniongyrchol ar wyneb yr haemangioma fel toddiant neu gel.

Mewn un astudiaeth o ansawdd uwch, roedd haemangiomâu yn agos at wyneb y croen ychydig yn llai ac yn llai coch ar ôl rhoi gel timolol arnynt o'i gymharu â gel plasebo (dymi). Yn yr astudiaeth arall o ansawdd uwch, roedd toddiant timolol yn well na thriniaeth laser ar gyfer trin haemangiomâu yn agos at wyneb y croen, ond gwellodd haemangiomâu cymysg (gyda phibellau gwaed yn agos at y wyneb ac yn ddwfn o dan y croen) yn fwy pan ddefnyddiwyd triniaeth laser.

Mewn adolygiad o astudiaethau o ansawdd is, yn bennaf, lle y defnyddiwyd timolol i drin haemangiomâu ar wyneb y croen, yn bennaf, roedd tua phedwar o bob pump ychydig yn llai neu'n llai coch ar ôl eu trin â timolol.

### ***Beth yw'r niwed neu'r sgil-ffeithiau posibl?***

Mae timolol a roddir yn uniongyrchol ar wyneb haemangiomâu plant yn cael ei oddef yn dda a phrin yw'r sgil-ffeithiau a gofnodwyd. Yn yr astudiaethau cafwyd un achos o gwsg anesmwyth mewn un baban ac un achos o brinder anadl ac anhawster cysgu mewn un arall.

Fodd bynnag, mae'n bosibl y gallai rhoi timolol ar haemangiomâu plant achosi sgil-ffeithiau prin iawn megis curiad calon araf, pwysedd gwaed isel, gwichian a phesyachu, bysedd a bysedd traed oer, gwendid a blinder (megis llacrywdd a diffyg diddordeb yn yr hyn sydd o'u cwmpas), cwsg anesmwyth a lefelau isel o siwgr yn y gwaed. Gweler gwybodaeth Ysbyty Great Ormond

Street am [drin haemangioma bach mewn plant gan ddefnyddio timolol argroenol](#) am ragor o fanylion.

Noder bod canlyniadau astudiaethau ymchwil ond yn dangos y buddiannau a'r niwed ar gyfer y boblogaeth yn yr astudiaeth yn unig. Nid yw'n bosibl rhagweld beth fydd y buddiannau na'r niwed i glaf unigol sy'n cael ei drin â timosol.

## **Rhagnodi timosol**

Os bydd rhagnodwr am ddefnyddio meddyginiaeth ddi-drwydded neu all-drwydded, mae'n rhaid iddo ddilyn ei ganllaw proffesiynol, er enghraifft, [canllawiau arfer da](#) y Cyngor Meddygol Cyffredinol i feddygon. Mae'r rhain yn cynnwys rhoi gwybodaeth am y driniaeth a thrafod y manteision a'r niwed posibl fel bod gan y claf, y rhiant neu'r gofalwr ddigon o wybodaeth i benderfynu p'un a ddylid cael y driniaeth ai peidio. Rhoi cydsyniad deallus yw'r enw a roddir ar hyn.

Mae [fersiwn lawn o'r crynodeb sydd wedi'i anelu at weithwyr gofal iechyd proffesiynol](#) ar gael ar wefan NICE. Nid yw'r crynodeb ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn cynnwys argymhellion gan NICE ar ba un a ddylid defnyddio'r feddyginiaeth.

## ***Cwestiynau i'w gofyn***

- Pam mae fy mhlentyn yn cael cynnig meddyginiaeth all-drwydded?
- Beth mae'r driniaeth hon yn ei olygu?
- Beth yw'r manteision posibl i'm plentyn?
- Beth yw'r tebygolrwydd y bydd y manteision hynny yn berthnasol i'm plentyn?
- A allai cael y driniaeth wneud i'm plentyn deimlo'n waeth?
- A oes triniaethau eraill ar gael?
- Beth yw risgiau'r driniaeth?
- A yw'r risgiau'n fach neu'n ddifrifol? Pa mor debygol ydynt o ddigwydd?
- Beth allai ddigwydd os na fydd fy mhlentyn yn cael y driniaeth?

## Rhagor o wybodaeth

Mae NICE wedi cyhoeddi [gwybodaeth](#) am sut y caiff crynodebau o'r dystiolaeth ar gyfer meddyginiaethau di-ddrwydded ac all-drwydded eu datblygu.

### Hawlfraint

© National Institute for Health and Care Excellence, 2015. All rights reserved. NICE copyright material can be downloaded for private research and study, and may be reproduced for educational and not-for-profit purposes. No reproduction by or for commercial organisations, or for commercial purposes, is allowed without the written permission of NICE.

ISBN: 978-1-4731-1452-4