Dyddiad cyhoeddi Rhagfyr 2007

Deall canllawiau NICE

Gwybodaeth i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau'r GIG

National Institute for Health and Clinical Excellence

Llawdriniaeth twll clo i drwsio falf feitrol â nam arni

Mae 'arweiniad Techlechyd' NICE yn rhoi cyngor i'r GIG ar pryd a sut y gellir defnyddio triniaethau llawfeddygol newydd mewn arfer clinigol.

Mae'r daflen hon yn ymwneud â phryd a sut y gellir defnyddio llawdriniaeth twll clo yn y GIG i drin pobl sydd â falf feitrol â nam arni. Mae'n egluro'r canllawiau (cyngor) gan NICE (y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol).

Mae arweiniad Techlechyd yn gwneud argymhellion ar ddiogelwch triniaeth a pha mor dda y mae'n gweithio. Mae ymyriad yn brawf, triniaeth neu lawdriniaeth sy'n cynnwys torri neu wneud twll yn y croen, neu endosgôp i edrych y tu mewn i'r corff, neu ffynonellau ynni fel pelydrau-X, gwres neu uwchsain. Nid yw'r canllawiau yn cynnwys p'un a ddylai'r GIG ariannu'r driniaeth ai peidio. Gwneir penderfyniadau ynglŷn ag arian gan gyrff lleol y GIG (ymddiriedolaethau gofal sylfaenol ac ymddiriedolaethau ysbyty) ar ôl ystyried pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio a ph'un a yw'n werth am arian i'r GIG.

Mae NICE wedi paratoi'r canllawiau hyn gan fod y driniaeth yn eithaf newydd. Golyga hyn nad oes llawer o wybodaeth hyd yma am ba mor dda y mae'n gweithio, pa mor ddiogel ydyw a pha gleifion fydd yn cael y budd mwyaf ohoni.

Ysgrifennwyd y daflen hon i helpu pobl y cynigiwyd y driniaeth hon iddynt fel y gallant benderfynu p'un a ddylent gytuno (cydsynio) iddi ai peidio. Nid yw'n disgrifio falfiau meitrol â nam arnynt na'r driniaeth yn fanwl - dylai aelod o'ch tîm gofal iechyd hefyd roi gwybodaeth lawn a chyngor i chi ar y rhain. Mae'r daflen yn cynnwys rhai cwestiynau y gallech fod am eu gofyn i'ch meddyg i'ch helpu i ddod i benderfyniad. Ceir rhai ffynonellau gwybodaeth a chymorth pellach ar dudalen 7.

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

Gellir cynnig y driniaeth hon yn rheolaidd fel opsiwn triniaeth i bobl sydd â falfiau meitrol â nam arnynt, cyn belled â bod meddygon yn siŵr:

- bod y claf yn deall beth mae'n ei olygu a'i fod yn cytuno i gael y driniaeth, ac
- y caiff canlyniadau'r driniaeth eu monitro.

Mae'r llawdriniaeth yn anodd, felly mae NICE wedi argymell y dylai llawfeddygon feddu ar yr arbenigedd arbennig a hyfforddiant penodol mewn cyflawni llawdriniaeth ar y galon sy'n defnyddio'r math hwn o lawdriniaeth twll clo. Dylai llawfeddygon gyflawni'r driniaeth hon gyda mentor profiadol nes eu bod yn arbenigwyr.

Efallai nad hon yw'r unig driniaeth bosibl ar gyfer trwsio falf mitrol â nam arni. Dylai eich tîm gofal iechyd siarad â chi ynghylch p'un a yw'n addas i chi a pha opsiynau triniaeth eraill sydd ar gael.

Llawdriniaeth twll clo i drwsio falf feitrol â nam arni

Ni chaiff y driniaeth ei disgrifio'n fanwl yma - siaradwch â'ch arbenigwr i gael disgrifiad llawn.

Mae gan y galon bedair falf sy'n cadw gwaed i lifo yn y cyfeiriad cywir o amgylch y corff. Mae gwaed sy'n llawn ocsigen yn llifo o'r ysgyfaint a thrwy'r falf feitrol i brif siambr pwmpio'r galon, y fentrigl chwith. Wrth i'r galon wasgu, mae'r falf feitrol yn cau fel nad yw'r gwaed yn llifo yn ôl i'r ysgyfaint.

Weithiau, mae'r falf feitrol yn peidio â gweithio'n iawn. Gall ollwng, gan ganiatáu i waed lifo yn ôl i'r ysgyfaint. Mae hyn yn achosi prinder anadl ac, yn y pen draw, methiant y galon (pan na all eich calon bwmpio digon o waed i ddiwallu anghenion eich corff). Yn llai aml, efallai na fydd

y falf feitrol yn agor yn iawn a gall hyn atal gwaed rhan llifo i mewn i'r galon o'r ysgyfaint, gan achosi prinder anadl a methiant y galon eto.

Yn draddodiadol, caiff falf feitrol ei thrwsio neu caiff falf newydd i gosod mewn llawdriniaeth agored, sy'n cynnwys torri i mewn i'r frest i gyrraedd y galon. Gall fod amser adfer hir oherwydd bod angen i'r asgwrn a wahenir wella.

Mewn llawdriniaeth twll clo, gwneir toriadau bach yn wal y frest rhwng yr asennau. Rhoddir camera a monitor drwy un o'r tyllau. Drwy wylio'r hyn sy'n digwydd ar y monitor, bydd y llawfeddyg yn cyflawni'r llawdriniaeth i drwsio'r falf feitrol gan ddefnyddio offer arbennig a osodir drwy'r tyllau eraill. Yr enw meddygol y gall eich gweithwyr proffesiynol gofal iechyd ei ddefnyddio yw llawdriniaeth thoracosgopig.

Caiff llawdriniaeth agored a llawdriniaeth twll clo eu cynnal o dan anesthesia cyffredinol. Mae peiriant dargyfeirio yn gwneud gwaith y galon a'r ysgyfaint tra yr atelir y galon yn ystod y llawdriniaeth.

Beth mae hyn yn ei olygu i mi?

Mae NICE wedi dweud bod y driniaeth hon yn ddigon diogel ac yn gweithio'n ddigon da i gael ei defnyddio yn y GIG. Os yw eich meddyg yn credu bod llawdriniaeth twll clo i drwsio falf feitrol â nam arni yn driniaeth addas i chi, dylai sicrhau eich bod yn deall y manteision a'r risgiau cyn gofyn i chi gytuno i'r driniaeth.

Efallai y byddwch am ofyn y cwestiynau isod

- Beth yn union yw'r driniaeth hon?
- Beth yw'r manteision posibl?
- Beth yw'r tebygolrwydd y bydd y manteision hynny yn berthnasol i mi? A allai cael y driniaeth wneud i mi deimlo'n waeth?
- A oes triniaethau amgen?
- Beth yw risgiau'r driniaeth?
- A yw'r risgiau'n fach neu'n ddifrifol? Pa mor debygol ydynt o ddigwydd?
- Pa ofal y bydd ei angen arnaf ar ôl y llawdriniaeth?
- Beth pe bai rhywbeth yn mynd o'i le?
- Beth allai ddigwydd os na chaf y driniaeth?

Gallech ddewis cael y driniaeth hon, cael triniaeth wahanol, neu beidio â chael triniaeth o gwbl.

Crynodeb o fanteision a risgiau posibl

Isod ceir disgrifiad bras o rai o'r manteision a'r risgiau a welwyd yn yr astudiaethau a ystyriwyd gan NICE. Edrychodd NICE ar wyth astudiaeth o'r driniaeth hon.

Pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio?

Mewn un astudiaeth o 449 o gleifion, roedd y driniaeth yn llwyddiannus mewn 318 allan o 327 o gleifion y trwsiwyd eu falfiau, ac ym mhob un o'r 122 o gleifion a gafodd falfiau newydd.

Edrychodd pedair astudiaeth ar faint o waed oedd yn gollwng drwy'r falf feitrol, gan ddefnyddio sgôr lle roedd 0 yn gyfystyr â dim yn gollwng a 3 yn gollwng yn ddifrifol. Yn yr astudiaeth gyntaf trwsiwyd falfiau 62 o gleifion. Erbyn 3 blynedd ar ôl y driniaeth, roedd y gwaed a oedd yn gollwng ar gyfartaledd wedi gostwng o 3.1 i 0.4. Yn yr ail astudiaeth, trwsiwyd falfiau 215 o gleifion. Erbyn blwyddyn ar ôl y driniaeth, roedd y gwaed a oedd yn gollwng ar gyfartaledd wedi gostwng o 4 i 0 neu 1 mewn 201 o'r cleifion. Mewn dwy astudiaeth bellach yn cynnwys cyfanswm o 234 o gleifion a gafodd falf wedi'i thrwsio neu falf newydd, yn syth ar ôl y driniaeth roedd gan 205 o gleifion sgôr gollwng o 0.

Dangosodd tair astudiaeth o gyfanswm o 677 o gleifion fod gwelliant yn symptomau methiant y galon y cleifion ar ôl y driniaeth, gyda dim ond symptomau methiant y galon ysgafn gan y rhan fwyaf o gleifion.

Yn ogystal ag edrych ar yr astudiaethau hyn, gofynnodd NICE am farn cynghorwyr arbenigol hefyd. Mae'r cynghorwyr hyn yn arbenigwyr clinigol yn y maes hwn o feddyginiaeth. Dywedodd y cynghorwyr mai nodau'r driniaeth yw goroesi, llwyddo i drwsio'r falf neu osod falf newydd, poen ar ôl y llawdriniaeth, hyd y driniaeth, hyd yr arhosiad yn yr adran gofal dwys, dychwelyd i weithgareddau arferol, angen am drallwysiad gwaed, golwg cosmetig a'r angen am unrhyw driniaethau pellach heb eu cynllunio.

Risgiau a phroblemau posibl

Mewn pedair astudiaeth yn cynnwys cyfanswm o 1755 o gleifion, bu farw 58 o gleifion cyn eu rhyddhau o'r ysbyty. Mewn tair astudiaeth bellach yn cynnwys cyfanswm o 1177 o gleifion, bu farw 13 o gleifion o fewn mis i'r driniaeth.

Mewn pum astudiaeth yn cynnwys cyfanswm o 2357 o gleifion, bu'n rhaid i 98 o gleifion gael llawdriniaeth bellach i ddatrys problemau gyda gwaedu.

Y broblem fwyaf cyffredin ar ôl y driniaeth oedd curiad calon afreolaidd. Mewn astudiaeth fawr o 1059 o gleifion, datblygodd tua 10% guriad calon afreolaidd (ffibriliad atrïaidd) am y tro cyntaf ar ôl y driniaeth. Mewn tair astudiaeth bellach, yn cynnwys 671 o gleifion, datblygodd 54 o gleifion guriad calon afreolaidd.

Edrychodd yr astudiaethau ar p'un a fu'n rhaid newid llawdriniaeth twll clo yn llawdriniaeth agored hefyd. Mewn chwe astudiaeth yn cynnwys cyfanswm o 2440 o driniaethau, newidiwyd 66 yn driniaeth agored. Roedd un o'r astudiaethau hyn yn cynnwys 252 o gleifion a gafodd driniaeth ychydig yn wahanol.

Yn ogystal ag edrych ar yr astudiaethau hyn, gofynnodd NICE am farn cynghorwyr arbenigol hefyd. Mae'r cynghorwyr hyn yn arbenigwyr clinigol yn y maes hwn o feddyginiaeth. Dywedodd y cynghorwyr y gallai cymhlethdodau posibl gynnwys rhwyg yn wal yr aorta, colli gwaed, trawiad ar y galon, strôc, methiant y galon, methiant yr arennau, anafiadau i'r ysgyfaint a marwolaeth.

Rhagor o wybodaeth am falfiau'r galon â nam arnynt

Efallai y gall eich Gwasanaeth Cyngor a Chysylltiadau Cleifion (PALS) lleol roi cyngor a chymorth pellach i chi.

NICE

Mae NICE yn llunio canllawiau (cyngor) i'r GIG ynglŷn ag atal, canfod a thrin gwahanol gyflyrau meddygol. Ysgrifennir y canllawiau gan arbenigwyr annibynnol gan gynnwys gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a phobl sy'n cynrychioli cleifion a gofalwyr. Maent yn ystyried pa mor dda y mae ymyriad yn gweithio a pha mor ddiogel ydyw, ac yn gofyn barn cynghorwyr arbenigol. Mae'r arweiniad Techlechyd yn berthnasol i'r GIG cyfan yng Nghymru, Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon. Disgwylir i staff sy'n gweithio yn y GIG ddilyn y canllawiau hyn.

I gael rhagor o wybodaeth am NICE, ei waith a sut y mae'n gwneud penderfyniadau, ewch i www.nice.org.uk/aboutguidance

Mae'r daflen hon yn ymwneud â 'Llawdriniaeth o'r falf feitrol a gynorthwyir yn thoracosgopig'. Mae'r daflen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael ar www.nice.org.uk/guidance/HTG157

Gallwch archebu copïau wedi'u hargraffu o'r daflen hon drwy Linell Ymateb y GIG (ffoniwch 0870 1555 455 a dyfynnwch y cyfeirnod N1537).

National Institute for Health and Clinical Excellence

MidCity Place, 71 High Holborn, London, WC1V 6NA; www.nice.org.uk

ISBN 978-1-4731-7798-7 N1537 1P Dec 07

© National Institute for Health and Clinical Excellence, 2007. All rights reserved. This material may be freely reproduced for educational and not-for-profit purposes. No reproduction by or for commercial organisations, or for commercial purposes, is allowed without the express written permission of the Institute.