

Ail-lunio'r fron gan ddefnyddio llawdriniaeth twll clo i dynnu meinwe blonegog (omentwm) o'r abdomen

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

Mae'r daflen hon yn ymwneud â phryd a sut y gellir ail-lunio'r fron gan ddefnyddio'r omentwm mawr (meinwe blonegog o'r abdomen) a dynnwyd drwy lawdriniaeth twll clo yn y GIG. Mae'n egluro'r canllawiau (cyngor) gan NICE (y Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd a Rhagoriaeth Glinigol).

Mae *arweiniad Techlechydd* 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 ferched fydd yn cael y budd mwyaf ohoni.

Ysgrifennwyd y daflen hon i helpu merched y cynigiwyd y driniaeth hon iddynt fel y gallant benderfynu p'un a ddylent gytuno (cydsynio) iddi ai peidio. Nid yw'n disgrifio ail-lunio'r fron na'r driniaeth yn fanwl - dylai aelod o'ch tîm gofal iechyd hefyd roi'r wybodaeth lawn a chynghor i chi am 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 6.

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

Er nad oes llawer o dystiolaeth am y driniaeth hon, Mae NICE wedi penderfynu y gellir ei chynnig yn gyffredinol fel opsiwn triniaeth i ferched y mae angen llawdriniaeth i ail-lunio'r fron arnynt cyn belled â bod meddygon yn siŵr:

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

Dylai meddygon sicrhau bod y ferch yn deall na allai swm y meinwe blonegog yn ei habdomen fod yn ddigonol i ailadeiladu bron gyfan. Felly, efallai y bydd angen triniaethau ychwanegol a mwy cymhleth.

Mae NICE wedi dweud hefyd y dylai'r driniaeth hon gael ei chyflawni gan feddygon â phrofiad o ail-lunio'r fron. Dylid dethol cleifion cymwys gan dîm sy'n cynnwys arbenigwr ym maes canser y fron a llawfeddyg â phrofiad o dechnegau twll clo.

Ail-lunio'r fron gan ddefnyddio llawdriniaeth twll clo i dynnu meinwe blonegog (omentwm) o'r abdomen

Yr enw meddygol ar y driniaeth hon yw 'symud yr omentwm mawr yn laparosgopig ar gyfer ail-lunio'r fron'.

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

Efallai nad hon yw'r unig driniaeth bosibl ar gyfer ail-lunio'r fron.

Dylai eich tîm gofaliachyd siarad â chi ynghylch p'un a yw'n addas i chi a pha opsiynau triniaeth eraill sydd ar gael.

Nod ail-lunio'r fron (ailadeiladu'r fron gan ddefnyddio meinwe o ran arall o'r corff neu ddefnyddio 'mewnosodiadau' synthetig, neu'r ddau) yw adfer ffurf, maint a theimlad y fron ar ôl llawdriniaeth, ar gyfer canser fel arfer. Gellir gwneud hyn naill ai ar yr adeg y tynnir meinwe'r fron neu ar ddyddiad diweddarach.

Mae dwy ffordd o ailadeiladu'r fron gan ddefnyddio meinwe o ran arall o'r corff. Un dull yw tynnu'r croen, y bloneg ac weithiau cyhyr o'r abdomen, y pen-ôl neu'r cefn. Gelwir hyn yn 'darn wedi'i dynnu yn rhydd'. Dull arall yw symud y feinwe i ardal y fron heb ei thynnu'n ffisegol o'r corff. Gelwir hyn yn 'darn wedi'i symud'. Yn wahanol i ddarnau a dynnwyd yn rhydd, mae darnau wedi'u symud yn parhau i fod yn gysylltiedig â'u cyflenwad gwaed gwreiddiol.

Gellir defnyddio'r meinwe blonegog sy'n amgylchynu'r coluddyn y tu mewn i'r abdomen (yr omentwm mawr) fel darn wedi'i symud yn ystod y driniaeth o ail-lunio'r fron. Fel arfer, cyflawnir hyn fel triniaeth agored. Fodd bynnag, yn y driniaeth twll clo, gosodir offer arbennig drwy doriadau bach yn yr abdomen a chynhelir y llawdriniaeth gyda chymorth telesgop mewnlol a system gamera. Fel arfer gosodir draen dros dro i dynnu'r hylif o'r clwyf. Fel arfer cyflawnir triniaeth symud omentwm drwy dwll clo ar yr un pryd â llawdriniaeth tynnu'r fron ar gyfer canser y fron.

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 ail-lunio'r fron gan ddefnyddio meinwe o'r abdomen a gafwyd drwy dechneg twll clo 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 bum astudiaeth o'r driniaeth hon.

Pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio?

Nododd astudiaeth o 44 o ferched a gafodd driniaeth twll clo i ail-lunio'r fron gan ddefnyddio darn o feinwe blonegog wedi'i symud o du mewn i'r abdomen (omentwm) ganlyniadau cosmetig 'boddhaol ar y cyfan'.

Roedd y bronnau wedi'u hail-lunio'n edrych ac yn teimlo'n naturiol ac nid oedd unrhyw leihad amlwg dros ddwy flynedd. Mewn astudiaeth arall, cafodd chwech allan o ddeg o ferched ganlyniadau 'boddhaol iawn' (fel y nodwyd gan feddygon), ac nid oedd un o'r merched yn anhapus â'r canlyniad cosmetig.

Mewn pump o'r merched yn yr astudiaeth fwy a dwy yn yr astudiaeth lai, nid oedd y darn omental a symudwyd o'r abdomen yn ddigon mawr i ailadeiladu'r fron yn llwyr ar ei ben ei hun. Felly, defnyddiwyd mathau ychwanegol o ddarnau meinwe neu fewnosodiadau synthetig i gwblhau'r gwaith o ail-lunio'r fron.

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 ei bod yn anodd dweud ymlaen llaw a oes digon o feinwe blonegog yn yr abdomen i ailadeiladu'r fron yn llwyr.

Risgiau a phroblemau posibl

Yn yr astudiaeth o 44 o ferched, datblygodd 4 o gleifion heintiau a driniwyd heb lawdriniaeth bellach. Nodwyd anafiadau i bibellau gwaed mewn un ferch a datblygodd ferch arall hernia abdomenol a achoswyd gan wendid yn wal abdomen ar ôl y llawdriniaeth.

Yn yr astudiaeth o 10 o ferched, nododd un claf boen yn yr abdomen a ymatebodd i feddyginiaeth. Cafodd glaf arall gymhlethdodau gyda'r grafftiad areolaidd (y croen tywyll o amgylch y deth) yn ystod y driniaeth.

Ni nodwyd achosion o ganser y fron yn dychwelyd ar ôl y driniaeth yn y naill astudiaeth na'r llall. Yn yr astudiaeth fwy, astudiwyd merched dros gyfnod o ddwy flynedd, ond ni nododd yr astudiaeth lai am faint o amser y dilynwyd y merched.

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. Rhestrodd y cynghorwyr gymhlethdodau posibl gan gynnwys anaf i bibellau gwaed, haint, hernia a rhywfaint o'r meinwe a symudwyd yn marw, neu'r cyfan ohono. Ymhlith risgiau posibl llawdriniaeth twll clo mae risg y bydd celloedd canser yn lledaenu i'r abdomen, niwed i'r organau abdomenol a phoen cysylltiedig (poen a deimlir mewn rhan o'r corff nad yw wedi'i niweidio ond sydd wedi'i gysylltu gan yr un llwybr nerfau). Awgrymodd y cynghorwyr hefyd y gallai'r driniaeth hon effeithio ar unrhyw lawdriniaeth ar yr abdomen yn y dyfodol.

Rhagor o wybodaeth am ail-lunio'r fron

Gall Galw Iechyd Cymru ar-lein (www.nhsdirect.wales.nhs.uk) fod yn fan cychwyn da i gael gwybod mwy. 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 ymgynghorwyr arbenigol. Mae'r arweiniad Techlechydd 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 'Symud yr omentwm mawr yn laparosgopig ar gyfer ail-lunio'r fron'. Mae'r daflen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael ar www.nice.org.uk/guidance/HTG162

Gallwch archebu copïau wedi'u hargraffu o'r daflen hon o gyhoeddiadau NICE (ffoniwch 0845 003 7783 a dyfynnwch y cyfeirnod N1545).

Rydym yn annog sefydliadau'r sector gwirfoddol a sefydliadau'r GIG a chlinigwyr i ddefnyddio testun o'r llyfryn hwn yn eu gwybodaeth eu hunain am y driniaeth hon.

National Institute for Health and Clinical Excellence

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

ISBN 978-1-4731-7813-7

N1545 1P Feb 08

© National Institute for Health and Clinical Excellence, 2008. 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.