

Casglu ac ail-ddefnyddio gwaed a gollwyd yn ystod llawdriniaeth radical i dynnu chwarren y brostad neu'r bledren

*Mae 'arweiniad
Techlechydd' 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 casglu a thrallwysu gwaed a gollwyd yn ystod llawdriniaeth radical i dynnu chwarren y brostad neu'r bledren i gleifion 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 nad yw'r driniaeth yn cael ei defnyddio'n gyffredinol yn ystod llawdriniaeth o'r brostad neu'r bledren. 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'r driniaeth yn fanwl - dylai aelod o'ch tîm gofal iechyd hefyd roi gwybodaeth lawn a chynghor i chi. 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?

Gellir cynnid y driniaeth hon yn rheolaidd i gasglu ac ail-ddefnyddio gwaed a gollwyd yn ystod llawdriniaeth radical i dynnu chwarrren y brostad neu'r bledren, 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.

Dylai meddygon sicrhau y cymerir camau ychwanegol i esbonio'r risgiau a buddiannau'r driniaeth hon o'i gymharu â thrallwyso gwaed gan ddefnyddio gwaed gan roddwr. Dylai hyn ddigwydd cyn i'r claf gytuno (neu beidio â chytuno) i'r driniaeth. Dylai'r claf gael y daflen hon ac unrhyw wybodaeth ysgrifenedig arall fel rhan o'r drafodaeth.

Sylwadau eraill gan NICE

Roedd pryder y gallai bod risg, mewn egwyddor, o drosglwyddo celloedd canseraidd yn y gwaed a ddisodlwyd. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth o hynny'n digwydd yn unrhyw un o'r astudiaethau yr edrychodd NICE arnynt. Yn ogystal, teimlwyd bod angen cydbwysu'r risg posibl yn erbyn y risgiau posibl o ddefnyddio gwaed gan roddwr.

Efallai nad hon fydd yr unig driniaeth bosibl ar gyfer disodli gwaed a gollwyd yn ystod llawdriniaeth. Dylai eich tîm gofaliachyd siarad â chi ynghylch p'un a yw'n addas i chi a pha opsiynau eraill sydd ar gael.

Casglu ac ail-ddefnyddio gwaed a gollwyd yn ystod llawdriniaeth radical i dynnu chwarren y brostad neu'r bledren

Yr enw meddygol ar y driniaeth hon yw 'arbed celloedd coch y gwaed yn ystod llawdriniaeth prostadectomi radical neu cystectomi radical'. Ni chaiff y driniaeth ei disgrifio'n fanwl yma - siaradwch â'ch arbenigwr i gael disgrifiad llawn.

Yn ystod llawdriniaeth i dynnu chwaren y brostad neu'r bledren, gall cleifion golli llawer o waed. Os bydd hynny'n digwydd, bydd cleifion yn cael trallwysiad gwaed gan roddwr fel arfer. Mewn rhai achosion, gall cleifion roi eu gwaed ymlaen llaw cyn y llawdriniaeth fel y gellir ei drallwyso yn ôl yn ystod y llawdriniaeth neu ar ei hôl os oes angen.

Ymhlith y manteision posibl o drallwyso gwaed y person yw y byddai llai o adweithiau alergeddol a heintiau, a bydd yn hysbys bod y gwaed o'r math cywir. Mae'r driniaeth hon yn ddull o gasglu gwaed y claf a gollir yn ystod y llawdriniaeth ac yna'i ddychwelyd i system gwaed y claf. Gall y driniaeth fod yn ddefnyddiol i gleifion sy'n gwrthod trallwysiad gwaed gan roddwr am resymau crefyddol neu resymau eraill.

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 y driniaeth hon yn addas i chi, dylai sicrhau eich bod yn deall y manteision a'r risgiau'r driniaeth hon o'i gymharu â thrallwysiad gwaed yn defnyddio gwaed gan roddwr cyn gofyn i chi gytuno i'r driniaeth. Dim ond ar ôl i'r drafodaeth hon gael ei chynnal y dylid gofyn i chi a ydych am gytuno i gael y driniaeth hon. Dylech gael gwybodaeth ysgrifenedig, gan gynnwys y daflen hon, a'r cyfle i drafod y driniaeth gyda'ch meddyg cyn i chi wneud penderfyniad.

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 ydyw y byddant yn digwydd?
- 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?

Mewn astudiaeth o 49 o gleifion a gafodd y driniaeth yn ystod llawdriniaeth radical o'r bledren i dynnu'r bledren fel triniaeth ar gyfer canser y bledren, roedd 43 o gleifion yn fyw ar ôl dwy flynedd ac roedd 39 ohonynt yn rhydd o ganser. Nid oedd astudiaethau ar gael a edrychodd ar lwyddiant y driniaeth hon yn ystod llawdriniaeth radical o'r brostad.

Yn ogystal ag edrych ar yr astudiaeth hon, gofynnodd NICE am farn cynghorwyr arbenigol hefyd. Mae'r cynghorwyr hyn yn arbenigwyr clinigol yn y maes hwn o feddyginiaeth. Dywedodd y cynghorwyr mai ymhlith y ffactorau llwyddiant mae llai o angen am drallwysladau gwaed sy'n defnyddio gwaed rhoddwr, cynnal y lefel hemoglobin (sylwedd yng nghelloedd coch y gwaed sy'n cludo ocsigen) ac osgoi cymhlethdodau yn y system imiwedd.

Risgiau a phroblemau posibl

Edrychodd dwy astudiaeth ar y driniaeth hon yn ystod

llawdriniaeth radical o'r bledren. Yn y cyntaf nid oedd gwahaniaeth o ran goroesi (63% yn erbyn 66%) na chanser yn ailddigwyddiad (72% yn erbyn 73%) ar ôl tair blynedd, rhwng 65 o gleifion y casglwyd eu gwaed a gollwyd a'i aildddefnyddio o'i gymharu â 313 o gleifion na ddefnyddiwyd eu gwaed eu hunain. Dangosodd ail astudiaeth o 49 o gleifion nad oedd problemau'n gysylltiedig â'r driniaeth ddwy flynedd yn ddiweddarach.

Edrychodd tair astudiaeth ar y driniaeth hon yn ystod llawdriniaeth radical o'r brostad. Yn y cyntaf, casglwyd gwaed 265 o gleifion a'i

ailddefnyddio. Ar ôl pum mlynedd roedd y cancer wedi dychwelyd mewn 15% o'r cleifion. Roedd 773 o gleifion nad oedd angen trallwysiad gwaed arnynt; ar ôl pum mlynedd roedd y cancer wedi dychwelyd mewn 18% o'r cleifion hyn. Yn yr ail astudiaeth, casglwyd gwaed 62 o gleifion a'i aildddefnyddio. Ar ôl saith mis roedd y cancer wedi dychwelyd mewn 5% o'r cleifion. Roedd 101 o gleifion a gafodd waed a roddwyd ymlaen llaw; ar ôl bron i bedair blynedd roedd y cancer wedi dychwelyd mewn 24% o'r cleifion. Fodd bynnag, dylid nodi bod y cyfnod monitro ar gyfer y ddau grŵp yn wahanol. Yn y drydedd astudiaeth, casglwyd gwaed 47 o gleifion a'i aildddefnyddio. Ar ôl bron i bedair blynedd roedd y cancer wedi dychwelyd mewn 24% o'r cleifion. Roedd 53 o gleifion nad oedd angen trallwysiad gwaed arnynt; ar ôl bron i bedair blynedd roedd y cancer wedi dychwelyd mewn 32% o'r cleifion hyn.

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 ymhlith y materion diogelwch i'w hystyried mae pwysedd gwaed uchel, haint, ceulad gwaed a gwaedu, yn ogystal â hyd yr arhosiad yn yr ysbyty a'r angen am ofal dwys. Dywedodd y cynghorwyr y gallai bod risg, mewn egwyddor, o drosglwyddo celloedd canseraidd yn y gwaed a aildddefnyddiwyd.

Rhagor o wybodaeth am drallwysiadau gwaed, llawdriniaeth radical y brostad neu lawdriniaeth radical y bledren

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 cynghorwyr 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 mae'n gwneud penderfyniadau, ewch i www.nice.org.uk/aboutguidance

Mae'r daflen hon yn ymwneud ag 'Arbed cellau coch y gwaed yn ystod llawdriniaeth prostatectomi radical neu cystectomi radical'. Mae'r daflen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael hefyd ar www.nice.org.uk/guidance/HTG167

Gallwch archebu copïau wedi'u hargraffu o'r daflen hon o gyhoeddiadau NICE (ffoniwch 0845 003 7783 neu anfonwch neges e-bost i publications@nice.org.uk a dyfynnwch y cyfeirnod N1568).

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 978-1-4731-7828-1

N1568 1P Ebrill 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.