

Defnyddio bracitherapi fel yr unig fath o radiotherapi ar ôl llawdriniaeth canser y fron

*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 defnyddio
bracitherapi yn y GIG i drin pobl ar ôl llawdriniaeth canser y fron. Mae'n
egluro'r canllawiau (cyngor) gan NICE (y Sefydliad Cenedlaethol dros
lechydd 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 endosgop 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 canser y fron na'r driniaeth yn fanwl - dylai
aelod o'ch tîm gofal iechyd hefyd roi'r wybodaeth 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 6.

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

Nid oes unrhyw dystiolaeth yn dangos bod unrhyw bryderon diogelwch mawr ynghylch y driniaeth hon. Fodd bynnag, prin yw'r dystiolaeth am ba mor dda y mae'r driniaeth hon yn gweithio a phrin yw'r wybodaeth am ganlyniadau yn yr hirdymor (pum mlynedd neu fwy).

Am y rhesymau hyn mae NICE wedi dweud mai dim ond fel rhan o astudiaeth ymchwil (a elwir hefyd yn dreial clinigol hefyd) y dylai'r driniaeth hon gael ei chyflawni. Dylai'r ymchwil edrych ar ba mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio am gyfnod o bum mlynedd o leiaf ar ôl y driniaeth.

Sylwadau eraill gan NICE

Mae'n bwysig iawn y dylid cefnogi unrhyw driniaeth i drin canser y fron cynnar gyda llawer o dystiolaeth o safon gan nifer fawr o gleifion.

Efallai nad hon yw'r unig driniaeth bosibl ar gyfer trin canser y fron.

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.

Defnyddio bracitherapi fel yr unig fath o radiotherapi ar ôl llawdriniaeth canser y fron

Yr enw meddygol ar y driniaeth hon yw 'Bracitherapi fel yr unig ddull o radiotherapi cynorthwyol ar gyfer canser y fron ar ôl toriad lleol'.

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

Fel arfer mae triniaeth ar gyfer canser y fron yn cynnwys llawdriniaeth i dynnu'r tiwmor a rhan o'r fron o'i amgylch (toriad lleol) neu'r fron gyfan (mastectomi). Weithiau dilynir hyn gan radiotherapi, yn arbennig os mai dim ond rhan o'r fron a dynnwyd. Fel arfer cyflawnir y radiotherapi hwn

(radiotherapi traddodiadol) drwy sgleinio paladr o ymbelydredd at feinwe'r fron (arbelydriad paladr allanol).

Bracitherapi yw'r gair meddygol ar gyfer radiotherapi mewnol lle y rhoddir ffynhonnell o ymbelydredd y tu mewn i'r corff. Gellir ei defnyddio fel triniaeth ychwanegol (a elwir yn gynorthwyol) ar ôl llawdriniaeth. Gosodir ffynonellau ymbelydrol drwy wifrau neu bibellau bach (weithiau gyda dyfais balŵn) i'r gofod yn y fron lle y tynnwyd y feinwe. Fel arfer gadewir y ffynonellau ymbelydrol am ychydig funudau neu ychydig ddyddiau, yn dibynnu ar gryfder yr ymbelydredd a gyflwynir. Nod y driniaeth yw lleihau'r siawns y daw'r canser yn ei ôl.

Beth mae hyn yn ei olygu i mi?

Dim ond fel rhan o astudiaeth ymchwil y gall eich meddyg gynnig y driniaeth hon i chi. Argymhellodd NICE y dylid casglu rhai manylion am bob claf sy'n cael y driniaeth hon yn y DU. Efallai y bydd eich meddyg yn gofyn i chi a all manylion eich triniaeth gael eu defnyddio i helpu i gasglu rhagor o wybodaeth am y driniaeth hon. Bydd eich meddyg yn rhoi rhagor o wybodaeth i chi am hyn.

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?
- Pa ofal y bydd ei angen arnaf ar ôl y llawdriniaeth?
- Beth sy'n digwydd os aiff rhywbeth o'i le?

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?

Roedd gan bob un o'r astudiaethau yr edrychodd NICE arnynt ganlyniadau tebyg. Mewn astudiaeth o 258 o gleifion a gafodd driniaeth

bracitherapi i'r rhan o'r fron lle y tynnwyd y tiwmor neu radiotherapi traddodiadol, nid oedd gwahaniaethau sylweddol rhwng y ddwy driniaeth. Dychwelodd y cancer mewn 6 allan o 128 o gleifion yn y grŵp bracitherapi, a dychwelodd mewn 4 allan o 130 yn y grŵp radiotherapi traddodiadol. Ar ôl 5 mlynedd nid oedd llawer o wahaniaeth o hyd rhwng y grwpiau, gyda 95% o'r cleifion bracitherapi yn fyw o hyd, o gymharu â 92% o'r grŵp radiotherapi traddodiadol.

Roedd gan astudiaeth arall o 398 o gleifion ganlyniadau tebyg. Ar ôl pum mlynedd roedd y cancer wedi dychwelyd mewn 1% o'r ddau grŵp. Ar ôl pum mlynedd roedd 87% o'r cleifion bracitherapi yn fyw o hyd, o gymharu â 93% o'r cleifion radiotherapi.

Dilynodd trydedd astudiaeth o 144 o gleifion eu cynnydd am 75 mis. Dangosodd i'r cancer ddychwelyd mewn 4 allan o 51 o gleifion yn y grŵp bracitherapi, o gymharu â 5 allan o 94 o gleifion yn y grŵp radiotherapi traddodiadol. Ar ddiwedd y 75 mis, roedd 88% o'r cleifion bracitherapi yn fyw o hyd, o gymharu â 92% o'r cleifion radiotherapi traddodiadol.

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 ffactorau llwyddiant mae a yw'r cancer yn dychwelyd, a yw'r claf yn marw o'r cancer, golwg gosmetig ac ansawdd bywyd.

Risgiau a phroblemau posibl

Dangosodd astudiaeth o 103 o gleifion i rhwng 17% a 43% o'r cleifion ddatblygu cochni'r croen ar ôl y driniaeth. Datblygodd meinwe (craith) ffibrog mewn rhwng 11% a 32% o gleifion. Digwyddodd niwed i'r celloedd brasterog (ymddatodiad neu farwolaeth celloedd) mewn rhwng 7% a 12% 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 bod cymhlethdodau eraill yn cynnwys: bron chwyddedig (edema), poen yn y fron, datblygu gwythiennau corrwn, dargadw hylif a newidiadau i liw'r croen.

Rhagor o wybodaeth am ganser y 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 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 â 'Bracitherapi fel yr unig ddull o radiotherapi cynorthwyol ar gyfer canser y fron ar ôl toriad lleol'. Mae'r daflen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael hefyd ar www.nice.org.uk/HTG171.

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 N1676).

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 978-1-4731-7841-0

N1676 Gorff 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.