

Trin angina gan ddefnyddio dyfais laser a osodir trwy doriad yn y frest a'i roi ar du allan wal y galon

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

Mae'r daflen hon yn ymwneud â phryd a sut y gellir defnyddio dyfais laser a osodir drwy doriad yn y frest a'i roi ar du allan wal y galon yn y GIG i drin pobl ag angina. Mae'n egluro'r canllawiau (cyngor) gan NICE (y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd 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 angina na'r driniaeth yn fanwl - dylai aelod o'ch tîm gofal iechyd hefyd roi gwybodaeth lawn a chynghor i chi am hynny. 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?

Mae'r dystiolaeth sydd ar gael am ba mor ddiogel y mae'r driniaeth hon a pha mor dda mae'n gweithio yn dangos nad yw'n gweithio, yn seiliedig ar weithrediad y galon a chyfraddau goroesi, a gall beri risgiau annerbyniol. Felly, mae NICE wedi penderfynu na ddylid defnyddio'r driniaeth hon.

Sylwadau eraill gan NICE

Dangosodd rhai astudiaethau welliannau mewn symptomau ac ansawdd bywyd, ond ym marn NICE roeddent yn ymatebion plasebo fwy na thebyg.

Edrychodd NICE ar dystiolaeth am y driniaeth ar ei phen ei hun a phan y'i cynhaliwyd ar yr un pryd â llawdriniaeth dargyfeirio'r rhydweliâu coronaidd.

Efallai nad hon yw'r unig driniaeth bosibl ar gyfer angina. 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.

Trin angina gan ddefnyddio dyfais laser a osodir trwy doriad yn y frest a'i roi ar du allan wal y galon

Yr enw meddygol ar y driniaeth hon yw 'adfasgwlaireiddio laser trawsmiocardaid ar gyfer angina pectoris nad yw'n ymateb mwyach i driniaeth (y cyfeirir yn aml ato fel TMLR yn Saesneg). Mae 'nad yw'n ymateb mwyach i driniaeth' yn golygu na ellir rheoli'r angina drwy driniaeth feddygol na llawdriniaeth.

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

Mae angina yn digwydd pan nad yw cyhyr y galon yn cael digon o ocsigen oherwydd nad oes digon o waed yn cyrraedd y galon, fel arfer

oherwydd clefyd coronaidd y galon. Ymhlith y symptomau mae poen neu dyndra yn y frest, fel arfer a achosir gan weithgarwch corfforol.

Mae triniaethau confensiynol yn cynnwys cyffuriau a llawdriniaeth. Ond mewn pobl sydd ag angina nad yw'n ymateb mwyach i driniaeth, nid yw'r rhain wedi gweithio neu nid ydynt yn addas.

Cynhelir y driniaeth gyda'r claf o dan anesthetig cyffredinol. Dewisir rhannau o'r galon ar gyfer triniaeth drwy sganio. Mae'r llawfeddyg yn gwneud toriad yn ochr chwith y frest ac yna gwneir sianeli bach y gall gwaed lifo drwyddynt yn wal y galon gan ddefnyddio pelydrau laser.

Beth mae hyn yn ei olygu i mi?

Ni ddylai eich meddyg gynnig y driniaeth hon i chi gan nad oes digon o dystiolaeth i ddweud a yw'n gweithio, a gall beri risgiau annerbyniol.

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 chwe astudiaeth o'r driniaeth hon.

Pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio?

Dangosodd ddadansoddiad o ddeg o astudiaethau'n cynnwys 1359 o gleifion nad oedd cyfraddau marwolaeth yn wahanol mewn cleifion a gafodd triniaeth laser (TMLR) a'r rhai a gafnodd driniaeth â chyffuriau neu â llawdriniaeth dargyfeirio'r rhydweliâu coronaidd.

Gwelodd astudiaeth o 100 o gleifion oedd yn edrych ar ba mor dda y mae'r galon yn pwmpio gwaed, ei fod yn waeth mewn cleifion a oedd wedi cael triniaeth laser nac mewn cleifion a driniwyd â chyffuriau, flwyddyn yn ddiweddarach. Gwelodd chwe astudiaeth arall nad oedd gwahaniaeth yng nghyflenwad y gwaed i wal y galon rhwng y sawl a gafodd driniaeth laser a'r sawl a gafodd driniaeth â chyffuriau.

Nododd dadansoddiad o bedair astudiaeth yn cynnwys 323 o gleifion, fod y sawl a gafodd driniaeth laser yn dangos mwy o welliant o ran pa mor hir yr oeddent yn gallu gwneud ymarfer corff na'r sawl a driniwyd â chyffuriau, chwe mis ar ôl y driniaeth. Mesurodd pum astudiaeth ansawdd bywyd. Mewn pedair ohonynt, gwelwyd mwy o welliant yn ansawdd bywyd cleifion a gafodd driniaeth laser na'r rhai a driniwyd â chyffuriau. Gwelodd astudiaeth arall nad oedd gwahaniaeth rhwng

cleifion a gafodd driniaeth laser a'r rhai a gafodd lawdriniaeth ar nerfau cyhyr y galon.

Edrychodd dadansoddiad o dair astudiaeth fach yn cynnwys 135 o gleifion ar ba mor ddifrifol oedd eu angina ar ôl y driniaeth. Dangosodd cleifion a gafodd driniaeth laser welliant o gymharu â'r cleifion a gafodd driniaeth cyffuriau. Ond roedd y gwelliant hwn yn llai ar ôl chwe mis a hyd yn oed yn llai eto ar ôl blwyddyn.

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 cynghorwyr mai'r prif ffactorau llwyddiant yw llai o angina difrifol, cleifion yn gallu gwneud mwy o ymarfer corff a gwell ansawdd bywyd, a lleihau'r defnydd o feddyginiaeth.

Risgiau a phroblemau posibl

Dangosodd dadansoddiad o saith astudiaeth fach yn gyffredinol y cafodd mwy o gleifion a gafodd driniaeth â laser drawiadau ar y galon (41 allan o 633 o gleifion) na'r cleifion yn y grwpiau rheoli (11 allan o 651 o gleifion) flwyddyn yn ddiweddarach. Mewn astudiaeth arall, cafodd 17 allan o 50 o gleifion a gafodd driniaeth laser fethiant y galon, ond ni chafodd un o'r 50 o gleifion a driniwyd â chyffuriau.

Mewn astudiaeth o 255 o gleifion, cafodd cyfran fwy o'r rhai a gafodd driniaeth laser a llawdriniaeth dargyfeirio'r rhydweliâu coronaidd broblemau â'u nerfau (3%) na'r rhai a gafodd lawdriniaeth ddargyfeirio yn unig (1%). Mewn astudiaeth arall, cafodd mwy o gleifion a gafodd driniaeth laser rwystr yn eu pibellau gwaed a achoswyd gan geuladau gwaed (9 allan o 92) na'r rhai a driniwyd â chyffuriau (3 allan o 90).

Yn gyffredinol, mewn 10 astudiaeth nid oedd y gyfradd marwolaethau yn syth ar ôl y llawdriniaeth yn wahanol rhwng cleifion a gafodd driniaeth laser a'r rhai a gafodd driniaethau eraill. Ond pan dynnwyd

Gwybodaeth am arweiniad Techlechyd NICE 192

dwyl astudiaeth (yn cymharu'r driniaeth laser a llawdriniaeth dargyfeirio'r rhydwelïau coronaidd â llawdriniaeth ddargyfeirio yn unig) o'r dadansoddiad, roedd y gyfradd marwolaethau gyffredinol yn uwch mewn cleifion a gafodd driniaeth laser.

Ymhlith cymhlethdodau eraill roedd adwaith yn y sach sy'n amgylchynu'r galon (23 allan o 169 o gleifion) a llif gwaed annormal o siambr isaf i siambr uchaf y galon (1 allan o 20 o gleifion). Mewn astudiaeth arall, casglodd hylif yn y sach o amgylch y galon mewn 5 allan o 923 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 fod y problemau yn cynnwys marwolaeth, trawiad ar y galon, methiant y galon, arhythmia (problemau gyda churiad y galon) a heintiau.

Rhagor o wybodaeth am angina

Gall NHS Choices (www.nhsdirect.wales.nhs.uk) fod yn fan da i gael gwybod mwy. Efallai y gall eich gwasanaeth cyngor a chysylltiadau cleifion (a elwir yn 'PALS' fel arfer) 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 'adfasgwlaiddio laser trawsmiocardaid ar gyfer angina pectoris nad yw'n ymateb mwyach i driniaeth'. Mae'r daflen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael yn

www.nice.org.uk/HTG192

Rydym yn annog sefydliadau gwirfoddol, 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 978-1-4731-7907-3

N1945 1P May 09

© National Institute for Health and Clinical Excellence, 2009. 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 NICE.