

Trin angina gan ddefnyddio laser ar du mewn i wal y galon drwy gathetr a osodwyd drwy rydweli

*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 laser ar wal y galon drwy gathetr (pibell denau) a osodir drwy'r werddyr yn y GIG i drin pobl sydd 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 6.

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

Mae rhywfaint o ansicrwydd o hyd ynghylch pa mor ddiogel yw'r driniaeth hon a pha mor dda y mae'n gweithio gan nad oes llawer o dystiolaeth ar gael. Felly, mae NICE wedi penderfynu na ddylid defnyddio'r driniaeth hon.

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 laser ar du mewn i wal y galon drwy gathetr a osodwyd drwy rydweli

Yr enw meddygol ar gyfer y driniaeth hon yw 'Adfasgwlaiddio laser trwy'r croen ar gyfer angina pectoris nad yw'n ymateb mwyach i driniaeth'. Mae 'nad yw'n ymateb mwyach i driniaeth' yn golygu na ellir rheoli'r angina gan 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, a achosir fel arfer gan weithgarwch corfforol.

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

Caiff y driniaeth ei chyflawni fel arfer gyda'r claf o dan anesthetig lleol. Dewisir rhannau o'r galon ar gyfer triniaeth drwy sganio. Rhoddir pibell wag a elwir yn gathetr i mewn i'r rhydweli i mewn i'r werddyr a'i symud i fyny tua'r galon. Gellir defnyddio pelydr-X i wneud yn siŵr ei bod yn y man cywir. 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 ei bod yn 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 11 astudiaeth o'r driniaeth hon.

Pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio?

Nododd dadansoddiad o chwech o astudiaeth yn cynnwys 1040 o gleifion nad oedd cyfraddau marwolaeth ar ôl blwyddyn yn wahanol i'r rhai a gafodd driniaeth laser a'r rhai a gafodd driniaeth â chyffuriau, ysgogiad llinyn y cefn neu therapi ffug (triniaeth laser ffug nad yw'n cael effaith).

Edrychodd astudiaeth o 298 o gleifion ar y llif gwaed i wal y galon. Ar ôl chwe mis nid oedd y llif gwaed mewn cleifion a gafodd y driniaeth laser yn well nag i'r rhai a gafodd y therapi ffug.

Edrychodd dwy astudiaeth ar ba mor dda roedd y galon yn pwmpio gwaed. Mewn astudiaeth o 221 o gleifion, ar gyfartaledd nid oedd gwahaniaeth ar ôl tri mis rhwng y cleifion a gafodd driniaeth laser a'r rhai a gafodd driniaeth â chyffuriau. Mewn astudiaeth arall o 82 o gleifion, ni welwyd gwahaniaeth rhwng cleifion a gafodd y driniaeth laser a'r rhai a gafodd y therapi ffug ar ôl blwyddyn.

Dangosodd dadansoddiad o dair astudiaeth fach nad oedd gan gleifion a gafodd driniaeth laser well oddefiad ar gyfer ymarfer corff (a fesurwyd

ar beiriant rhedeg) ar ôl y driniaeth na'r rhai a gafodd driniaethau eraill. Mewn dadansoddiad o bum astudiaeth fach, ar ôl blwyddyn gallai cleifion oedd yn ymwybodol iddynt gael triniaeth laser wneud ymarfer corff am tua 18 eiliad yn fwy na chleifion a gafodd driniaethau eraill. Ond mewn astudiaethau o gleifion nad oeddent yn ymwybodol pa driniaeth a gawsant, nid oedd gwahaniaeth ar ôl 6 mis na 12 mis.

Mewn tair astudiaeth yn cynnwys 521 o gleifion, nid oedd difrifoldeb yr angina yn wahanol mewn cleifion a gafodd driniaeth laser a'r rhai a gafodd driniaethau eraill, ar ôl 6 mis neu flwyddyn.

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'r ffactorau llwyddiant allweddol oedd lleihau angina, difrifoldeb yr angina a'r gallu i wneud ymarfer corff.

Risgiau a phroblemau posibl

Mewn dadansoddiad o bum astudiaeth yn cynnwys 819 o gleifion, nid oedd gwahaniaeth mewn cyfradd marwolaeth yn syth ar ôl llawdriniaeth rhwng cleifion a gafodd y driniaeth laser a'r rhai a gafodd driniaeth â chyffuriau, ysgogiad llinyn y cefn neu therapi ffug.

Dangosodd chwe astudiaeth yn cynnwys 938 o gleifion i fwy o gleifion a gafodd driniaeth laser gael trawiad ar y galon (34 allan o 515 o gleifion) na'r rhai na chafodd y driniaeth honno (17 allan o 423 o gleifion). Mewn astudiaeth o 221 o gleifion, cafodd mwy o gleifion a gafodd y driniaeth laser broblemau gyda'r nerfau sy'n achosi i gyhyrau'r galon gywasgu (5 allan o 110 o gleifion) na'r rhai a gafodd driniaeth â chyffuriau (1 allan o 111 o gleifion).

Roedd twll yn y galon yn broblem arall. Gwelwyd fod twll yn fentrigl chwith (siambr isaf y galon) mewn 2 allan o 196 o gleifion (hyd at 30 diwrnod ar ôl y driniaeth) ac mewn 3 allan o 110 o gleifion (o fewn 24

Gwybodaeth am arweiniad Techlechyd NICE 193

awr) a gafodd driniaeth laser. Mewn astudiaeth arall, roedd gan 1 allan o 25 o gleifion dwll yng nghyhyr wal y galon. Roedd gan un allan o 30 o gleifion groniad mawr o hylif yn y gwagle o amgylch y galon.

Allan o bedair astudiaeth, cafodd mwy o gleifion a gafodd y driniaeth laser strôc neu ddiffyg ocsigen dros dro i'r ymennydd (10 allan o 285) na'r cleifion na chafodd y driniaeth (5 allan o 287).

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 trawiad ar y galon, curiad calon afreolaidd a chymhlethdodau lle y gosodwyd y cathetr. Ymhlith y problemau damcaniaethol mae marwolaeth, twll yng nghyhyr y galon, niwed i'r rhydwelïau sy'n cyflenwi'r galon â gwaed neu i strwythurau pwysig eraill, strôc, a chroniad hylif yn y gwagle o amgylch y galon.

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 gwybodaeth 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 'Adfasgwlareiddio laser trwy'r croen 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/HTG193

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 978-1-4731-7910-3

N1946 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.