

Trin peils (clwy'r marchogion) drwy glymu eu cyflenwad gwaed

*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 trin peils (clwy'r marchogion) yn y GIG drwy glymu eu cyflenwad gwaed. 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 darparu gwerth 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 ar gael 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 peils na'r driniaeth yn fanwl - dylai aelod o'ch tîm gofal iechyd hefyd roi gwybodaeth lawn a chyngor 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 8.

Beth y mae NICE wedi'i ddweud?

Mae tystiolaeth bod y driniaeth hon yn effeithiol yn y byrdymor a'r tymor canolig ac nid yw'n codi unrhyw bryderon o ran diogelwch mawr. Felly gellir cynnig y driniaeth hon yn rheolaidd fel dewis amgen i dynnu neu styffylu peils drwy lawdriniaeth, 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.

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

Dylai eich tîm gofaliach iechyd siarad â chi ynghylch

p'un a yw'n addas i chi a pha opsiynau triniaeth eraill sydd ar gael.

Trin peils (clwy'r marchogion) drwy glymu eu cyflenwad gwaed

Yr enw meddygol ar y driniaeth hon yw 'rhwymo rhydweli lledewigystol'.

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

Pibellau gwaed wedi'u chwyddo yn y rhefr isaf a'r anws neu o'u hamgylch yw peils. Mae'r driniaeth yn dibynnu ar ba mor wael ydynt. Dosbarthir eu difrifoldeb a'u maint mewn graddau o 1 i 4. Gellir trin peils gradd 1 neu 2 drwy newidiadau i'r deiet a meddyginiaethau megis eli a thawddgyffuriau. Os na fydd y rhain yn helpu, gall triniaethau eraill gynnwys clymu'r peils gan ddefnyddio band rwber a phigiadau arbennig (sclerosydd) i mewn i'r peils. Mae triniaethau ar gyfer peils gradd 3 neu 4 sy'n hongian y tu allan i'r anws yn cynnwys eu tynnu, eu styffylu neu glymu eu cyflenwad gwaed â llawdriniaeth.

Nod y driniaeth hon yw torri llif y gwaed i'r peils er mwyn lleihau'r anesmwythder, y gwaedu a'u maint. Gwneir y driniaeth hon fel arfer tra

bod y claf o dan anesthetig cyffredinol. Efallai y gofynnir i'r claf gael enema o flaen llaw. Defnyddir proctosgop (telesgop tenau a osodir yn yr anws) i lywio'r llawfeddyg. Gellir defnyddio chwiliedydd arbennig (Doppler) i nodi pob un o'r rhydweliâu sy'n cyflenwi gwaed i'r peils. Caiff y pibellau gwaed rhydweliol eu pwytho er mwyn torri llif y gwaed i'r peils. Os yw'r peils yn fawr, gallai'r llawfeddyg hefyd blygu haen allanol y peil a'i phwytho i safle ymhellach i fyny llwybr yr anws.

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 ei bod yn driniaeth addas i chi, dylai sicrhau eich bod yn deall y manteision a'r risgiau o hyd cyn gofyn i chi gytuno i gael y 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'r driniaeth wneud i mi deimlo'n waeth?
- A oes triniaethau eraill ar gael?
- Beth yw risgiau'r driniaeth?
- A yw'r risgiau'n fach neu'n ddifrifol? Pa mor debygol ydyw y byddant yn digwydd?
- Pa ofal fydd ei angen arnaf ar ôl y driniaeth?
- Beth fydd yn digwydd os aiff rhywbeth 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

Ceir disgrifiad bras o rai o'r manteision a'r risgiau a welwyd yn yr astudiaethau a ystyriwyd gan NICE isod. Edrychodd NICE ar naw astudiaeth o'r driniaeth hon.

Pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio?

Mewn dadansoddiad o chwe astudiaeth a edrychodd ar gleifion a gafodd eu trin â'r driniaeth hon ar ôl blwyddyn neu fwy, nodwyd bod symptomau wedi dychwelyd ar ôl y driniaeth: roedd 49 allan o 507 o gleifion yn gwaedu o hyd, roedd 18 allan o 206 yn cael poen wrth basio carthion o hyd ac roedd 46 allan o 427 â pheils ymwithiol o hyd. Mewn dadansoddiad o naw astudiaeth lle yr edrychwyd ar gleifion ar ôl llai na blwyddyn, roedd 40 allan o 638 o gleifion yn gwaedu o hyd ac roedd 50 allan o 638 â pheils ymwithiol o hyd. Ar draws yr astudiaethau, roedd canran y cleifion a oedd yn gwaedu cyn y driniaeth yn amrywio o 45% i 100%, roedd y gyfran â phoen yn amrywio o 12% i 83% ac roedd y gyfran â pheils ymwithiol yn amrywio o 12% i 100%.

Mewn astudiaeth arall, nid oedd gan 18 allan o 23 o gleifion a gafodd y driniaeth a 15 allan o 18 a gafodd driniaeth styffylu unrhyw symptomau pan edrychwyd arnynt chwe wythnos ar ôl y driniaeth.

Roedd gwaedu, peils ymwithiol a phoen wrth basio carthion wedi clirio mewn rhwng 96% a 98% o gleifion mewn astudiaeth o 616 o gleifion pan edrychwyd arnynt bedair wythnos ar ôl cael y driniaeth. Pan edrychwyd ar 523 o'r cleifion hyn eto ar ôl blwyddyn, roedd ganddynt sgôr boddhad o 8 allan o 10 ar gyfartaledd (10 yn cynrychioli'r mwyaf bodlon). Roedd y gwaedu wedi'i gywiro mewn 132 allan o 142 o gleifion mewn astudiaeth arall ac nid oedd peils yn ymwithio bellach mewn 110 allan o 119 o gleifion pan edrychwyd arnynt 46 mis ar ôl cael y driniaeth.

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 feddygaeth. Dywedodd y cynghorwyr mai'r ffactorau llwyddiant yw llai o boen ar ôl y driniaeth hon na thriniaethau eraill, y peils yn mynd i ffwrdd, a lleddfu symptomau megis gwaedu, peils ymwthiol, chwyddo, poen a chosi.

Risgiau a phroblemau posibl

Roedd gwaedu ar ôl y driniaeth yn broblem mewn tri allan o 1996 o gleifion mewn dadansoddiad o 17 o astudiaethau. Yn yr astudiaeth o 616 o gleifion, bu'n rhaid i bedwar fynd yn ôl i'r ysbyty oherwydd gwaedu. Mewn astudiaeth o 330 o gleifion, cafodd pedwar broblemau â gwaedu yn syth ar ôl y driniaeth, cafodd tri broblemau â gwaedu rhywfaint o amser ar ôl y driniaeth a datblygodd pedwar chwyddiadau'n llawn gwaed (hematoma).

Mewn tair astudiaeth yn cynnwys cyfanswm o 937 o gleifion, cofnodwyd achosion o glotiau gwaed wedi ceulo yn achosi poen mewn 26 o gleifion. Roedd angen llawdriniaeth bellach ar dri o'r cleifion hyn. Roedd llwybr annormal (ffistwla) wedi datblygu yn anws un claf yn yr astudiaeth o 507 o gleifion pan edrychwyd ar eu cynnydd ar ôl blwyddyn. Yn y tair astudiaeth o 937 o gleifion, datblygodd 18 o gleifion rwyg (agen) y tu mewn i'w hanws ar ôl y driniaeth.

Gwnaeth un astudiaeth o 41 o gleifion fesur poen ar ôl y driniaeth (roedd sgôr uwch yn golygu mwy o boen). Pan edrychwyd ar eu cynnydd ar ôl saith niwrnod, roedd sgôr cleifion a gafodd y driniaeth yn 1.6 tra roedd sgôr y cleifion a gafodd driniaeth styffylu yn 3.2. Erbyn 21 diwrnod ar ôl y driniaeth, roedd y sgoriau hyn yn 0.2 ac 1.0.

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 feddygaeth. Dywedodd y cynghorwyr bod

problemau posibl yn cynnwys haint, rhwyg yn y rhefr, crawniad yn yr asgwrn pelfig, pibell refrol yn culhau, poen yn y byrdymor ac yn yr hirdymor, a phroblemau rheoli'r bledren yn arwain at anymataliaeth.

Rhagor o wybodaeth am beils

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. I gael manylion am holl ganllawiau NICE ar beils, ewch i'n gwefan yn www.nice.org.uk

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 'rhwymo rhydweli lledewigystol'. Mae'r daflen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael yn www.nice.org.uk/guidance/HTG218

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 978-1-4731-8145-8

N2254 1P 12 May 10

© National Institute for Health and Clinical Excellence, 2010. 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.