

Trin canser yr arennau â stilwyr ynni radioamledd sy'n mynd drwy'r croen i mewn i'r tiwmor

*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 ynni radioamledd yn y GIG i drin pobl â chanser yr arennau. 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 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.

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 yr arennau na'r driniaeth yn fanwl - dylai aelod o'ch tîm gofal iechyd hefyd roi gwybodaeth 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 7.

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

Dengys y dystiolaeth bod y driniaeth yn ymddangos yn ddiogel ac yn effeithiol yn y tymor byr a'r tymor canolig, felly gellir cynnig y driniaeth hon yn rheolaidd fel opsiwn triniaeth i bobl sydd â chanser yr arennau, 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 ac yr edrychir ar gynnydd y cleifion yn yr hirdymor.

Mae NICE wedi annog meddygon i gasglu gwybodaeth am y driniaeth hon a pha mor dda y mae'n gweithio yn yr hirdymor.

Yn ogystal, mae NICE wedi dweud mai tîm gofal iechyd sy'n arbenigo ar ganser y system wrinol ddylai benderfynu pa gleifion ddylai gael y driniaeth hon.

Efallai nad hon yw'r unig driniaeth bosibl ar gyfer canser yr arennau.

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 canser yr arennau ag ynni radioamledd

Yr enw meddygol ar y driniaeth hon yw 'Abladiad radioamledd drwy'r croen ar gyfer canser yr arennau' neu 'Percutaneous radiofrequency ablation for renal cancer' yn Saesneg.

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

Enw arall ar ganser yr arennau yw canser arenol. Y driniaeth arferol ar ei gyfer yw llawdriniaeth i dynnu'r rhan o'r aren yr effeithiwyd arni, neu'r aren i gyd, naill ai drwy lawdriniaeth agored neu lawdriniaeth twll clo. Datblygwyd triniaethau eraill sy'n cynnwys gwres, microdonnau a rhewi

i ddinistrio celloedd y cancer heb orfod cynnal llawdriniaeth i dynnu rhannau o'r aren.

Mae'r driniaeth arbennig hon yn defnyddio ynni gwres a drosglwyddir drwy radioamledd i ddinistrio'r cancer. Cynhelir y driniaeth naill ai drwy ddefnyddio anesthetig lleol a chyffur tawelu, neu anesthetig cyffredinol. Gosodir un neu ragor o electrodau nodwydd (drwy'r rhain y trosglwyddir y cerrynt trydanol) drwy'r croen ac i mewn i'r tiwmor. Bydd y llawfeddyg yn defnyddio delweddau (megis sgan uwchsain) i'w llywio i'w lle. Pan fydd yr electrodau yn eu lle defnyddir cerrynt trydanol radioamledd i ddinistrio'r tiwmor.

Beth mae hyn yn ei olygu i mi?

Mae NICE wedi dweud bod y driniaeth hon yn ddigon diogel a'i bod yn gweithio'n ddigon da i'w 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. Mae NICE hefyd wedi penderfynu y dylid casglu mwy o wybodaeth am y driniaeth hon a pha mor effeithiol ydyw yn yr hirdymor, felly efallai y bydd eich meddyg yn gofyn i chi a all manylion eich triniaeth gael eu defnyddio yn y modd hwn.

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 y bydd ei angen arnaf ar ôl y llawdriniaeth?
- 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

Isod ceir disgrifiad bras o rai o'r manteision a'r risgiau a welwyd yn yr astudiaethau a ystyriwyd gan NICE. Edrychodd NICE ar ddadansoddiad o 47 o astudiaethau a 13 o astudiaethau ar wahân eraill o'r driniaeth hon.

Pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio?

Edrychodd y dadansoddiad o 47 o astudiaethau ar 1375 o diwmorau a gafodd eu trin naill ai â radioamledd neu driniaeth rewi. Dangosodd fod 100 allan o 775 o diwmorau a gafodd driniaeth radioamledd a 31 allan o 600 o diwmorau a gafodd driniaeth rewi yno o hyd 19 mis ar ôl y driniaeth. Dangosodd yr astudiaeth hefyd fod 19 allan o 775 o diwmorau a gafodd driniaeth radioamledd a chwe allan o 600 o diwmorau a gafodd driniaeth rewi wedi ymledu i rannau eraill o'r corff. Dangosodd astudiaeth arall o 233 o gleifion (260 o diwmorau) fod naw allan o 81 o diwmorau a gafodd driniaeth radioamledd a thri allan o 179 o diwmorau a gafodd driniaeth rewi yno o hyd hyd at dair blynedd ar ôl y driniaeth.

Roedd astudiaeth arall yn rhagdybio y byddai 92% o'r cleifion yn fyw o hyd dair blynedd ar ôl y driniaeth, ac na fyddai'r canser wedi dychwelyd.

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 p'un a lwyddwyd i ddinistrio'r tiwmor, archwiliadau delweddu (er enghraifft, sgan uwchsain) ddwy flynedd a phum mlynedd ar ôl y driniaeth i gadarnhau nad yw'r tiwmor wedi dychwelyd, a chyfraddau goroesi. Dywedodd y cynghorwyr arbenigol nad oedd sicrwydd ynghylch pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio mewn tiwmorau dros 4 cm mewn diamedr.

Risgiau a phroblemau posibl

Nodwyd gwaedu mewn pum claf mewn astudiaeth o 85. Mewn un adroddiad achos nodwyd bod un claf wedi gwaedu i mewn i'w wrin 42 awr ar ôl y driniaeth gan beryglu ei fywyd, a bu'n rhaid iddo gael triniaeth bellach.

Effeithiodd croniad o waed (hematoma) yn agos i'r aren ar ddeg o gleifion mewn tair astudiaeth a oedd yn edrych ar 207 o gleifion a oedd yn cael y driniaeth hon.

Mewn tair astudiaeth yn cynnwys 286 o gleifion cafwyd pedwar achos o'r bibell (wreter) o'r aren i'r bledren yn culhau (culhad wretrol), gan olygu na allai'r wrin ddraenio'n iawn.

Cafwyd achos o hylif yn cronni yn agos i'r aren yn dilyn gollyngiad wrin (wrinoma) mewn dau glaf mewn dwy astudiaeth o 182 o gleifion. Nodwyd rhwystr i ran o'r aren mewn un adroddiad achos a bu'n rhaid cael llawdriniaeth i dynnu'r aren.

Cafodd un claf mewn astudiaeth o 97 niwed gwres i'w goluddion (a bu'n rhaid iddo gael llawdriniaeth agored).

Datblygodd llwybr annormal rhwng yr aren a'r coluddion (ffistwla) mewn un claf ar ôl pum niwrnod.

Cafodd tri chlaf mewn astudiaeth o 48 niwed i'r nerfau a effeithiodd ar y cyhyrau (datblygodd un ohonynt broblemau parhaus â'r cyhyrau yn ei ochr a chafodd y ddau arall broblemau teimlad ar wal yr abdomen a wellodd ar ôl tri mis).

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 y gallai problemau, mewn egwyddor, gynnwys twll yn y coluddyn, niwed i'r aren, a phoen yn yr abdomen o ganlyniad i niwed i'r nerfau.

Gwybodaeth am arweiniad Techlechyd NICE 226

Rhagor o wybodaeth am ganser yr arennau

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 ganser yr arennau, 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 ag 'Abladiad radioamledd drwy'r croen ar gyfer canser yr arennau'. Mae'r daflen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael yn www.nice.org.uk/guidance/HTG226

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 978-1-4731-8193-9

N2288 1P July 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.