

Trin newidiadau cyn-ganseraidd a chanseraidd yn yr oesoffagws â thriniaeth gwaredu isfwcosaidd endosgopig

*Mae arweiniad
Techlechydd NICE
yn rhoi cyngor i'r
GIG ynghylch 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 triniaeth gwaredu isfwcosaidd endosgopig yn y GIG i drin pobl â newidiadau cyn-ganseraidd a chanseraidd yn yr oesoffagws. Mae'n egluro'r canllawiau (cyngor) gan NICE (y Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd a Rhagoriaeth Glinigol).

Mae'r arweiniad Techlechydd yn gwneud argymhellion ar ddiogelwch triniaeth a pha mor dda y mae'n gweithio. Gall ymyriad olygu prawf, triniaeth neu lawdriniaeth sy'n cynnwys gwneud toriad neu dwll 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 ysbytai) ar ôl ystyried pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio a ph'un a yw'n cynnig 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 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 newidiadau cyn-ganseraidd neu chanseraidd yn yr oesoffagws 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 mae NICE wedi'i ddweud?

Adenocarcinoma oesoffagaidd/Oesoffagws Barrett

Ar hyn o bryd nid oes digon o dystiolaeth i fod yn sicr ynghylch pa mor dda y mae'r driniaeth hon yn gweithio o ran trin cleifion ag adenocarcinoma oesoffagaidd neu oesoffagws Barrett â dysplasia uchelradd. Hefyd, mae pryderon diogelwch am y risg o wneud twll yn yr oesoffagws.

Am y rhesymau hyn, mae NICE wedi dweud mai dim ond fel rhan o astudiaeth ymchwil y dylai'r driniaeth hon gael ei chyflawni o ran y cleifion hyn.

Carcinoma/dysplasia celloedd cennog oesoffagaidd

Prin yw'r dystiolaeth gadarn sy'n dangos pa mor dda y mae'r driniaeth hon yn gweithio a pha mor ddiogel ydyw o ran trin cleifion â charsinoma celloedd cennog neu ddysplasia celloedd cennog oesoffagaidd. Daw'r rhan fwyaf o'r dystiolaeth o Japan, lle mae cancer oesoffagaidd yn fwy cyffredin nag yn y DU. Hefyd, mae pryderon diogelwch am y risg o wneud twll yn yr oesoffagws. Os bydd meddyg am ddefnyddio'r driniaeth hon ar gyfer y cleifion hyn, dylai sicrhau ei fod yn cymryd camau ychwanegol i egluro'r ansicrwydd ynghylch pa mor dda y mae'n gweithio, ynghyd a'r ansicrwydd sy'n gysylltiedig â risgiau posibl y driniaeth. Dylai hyn ddigwydd cyn i'r claf gytuno (neu beidio â chytuno) i gael y driniaeth. Dylid rhoi'r daflen hon a gwybodaeth ysgrifenedig arall i'r claf fel rhan o'r drafodaeth. Dylid hefyd roi trefniadau arbennig ar waith i fonitro'r hyn sy'n digwydd i'r claf ar ôl y driniaeth.

Gwybodaeth ychwanegol

Dylai tîm o weithwyr gofal iechyd proffesiynol sydd â phrofiad o reoli canser yn y llwybr traul uchaf benderfynu pa gleifion ddylai gael y driniaeth hon. Mae'n driniaeth gymhleth a dim ond gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sydd wedi cael hyfforddiant penodol ar gyfer y driniaeth hon ddylai ei chynnal.

Mae NICE wedi annog gwaith ymchwil pellach i'r driniaeth hon.

Efallai nad hon fydd yr unig driniaeth bosibl ar gyfer newidiadau cyn-ganseraidd a chanseraidd yn yr oesoffagws. 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.

Cael gwared ar gelloedd cyn-ganseraidd a chanseraidd â thriniaeth gwaredu isfwcosaidd endosgopig

Yr enw meddygol ar y driniaeth hon yw 'dyraniad isfwcosaidd endosgopig o ddysplasia a neoplasia oesoffagaidd'.

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

Mae dau fath o ganser oesoffagaidd: carsinoma celloedd cennog ac adenocarsinoma. Gellir cael diagnosis o'r ddau yn ystod y cam cyn-ganseraidd (a elwir yn dysplasia) neu yn ystod y cam canseraidd (neoplasia). Weithiau, gall annormaledd yn leinin yr oesoffagws a elwir yn oesoffagws Barrett ddatblygu'n adenocarsinoma. Mae hyn yn fwy tebygol os yw'r celloedd o fath a elwir yn dysplasia uchelradd.

Yn dibynnu ar y math o gelloedd cyn-ganseraidd neu ganseraidd a'u cam, mae'r opsiynau o ran triniaeth yn cynnwys llawdriniaeth i dynnu'r oesoffagws cyfan neu ran ohono, cemotherapi, radiotherapi a thriniaethau i ladd y celloedd gan ddefnyddio ynni radioamledd, neu driniaeth endosgopig. Mae triniaeth endosgopig yn golygu defnyddio

Gwybodaeth am arweiniad Techlechydd NICE 228

telesgop tenau âamera wedi'i gysylltu iddo (endosgop) ac offer llawfeddygol arbennig i gael gwared ar gelloedd. Yn aml gellir tynnu'r rhan â chelloedd annormal (a elwir yn friw) mewn sawl darn gan ddefnyddio dull a elwir yn echdoriad mwcosaidd endosgopig (EMR) neu drwy ddefnyddio twll mwy o faint i dynnu'r briw ac ychydig o feinwe iach mewn un darn drwy ddyraniad isfwcosaidd endosgopig (ESD).

Ar gyfer ESD, caiff y claf ei lonyddu neu rhoddir anesthetig cyffredinol iddo cyn gosod endosgop drwy'r geg ac i'r oesoffagws er mwyn gweld y rhan sydd wedi'i heffeithio. Caiff hydoddiant ei chwistrellu i wal yr oesoffagws, sy'n codi'r celloedd sydd wedi'u heffeithio ac yn ei gwneud yn haws eu gweld a'u gwaredu. Yna caiff y rhan annormal ei thorri a'i thynnu'n un darn gan ddefnyddio offer llawfeddygol arbennig.

Beth mae hyn yn ei olygu i mi?

Adenocarcinoma oesoffagaidd/oesoffagws Barrett

Dim ond fel rhan o astudiaeth ymchwil y gall eich meddyg gynnig y driniaeth hon i chi os oes gennych adenocarcinoma oesoffagaidd neu oesoffagws Barrett â dysplasia uchelradd.

Carcinoma/dysplasia celloedd cennog oesoffagaidd

Os yw eich meddyg wedi cynnig y driniaeth hon i chi ar gyfer carcinoma celloedd cennog neu ddysplasia celloedd cennog oesoffagaidd, dylai ddweud wrthyfch fod NICE wedi penderfynu bod y manteision a'r risgiau'n ansicr. Nid yw hyn yn golygu na ddylid cyflawni'r driniaeth, ond dylai eich meddyg egluro beth mae'r driniaeth yn ei olygu yn llawn a thrafod y manteision a'r risgiau posibl gyda chi. Dim ond ar ôl i'r drafodaeth hon gael ei chynnal y dylid gofyn i chi p'un a ydych am gytuno i gael y driniaeth hon. Dylech gael gwybodaeth ysgrifenedig, gan gynnwys y daflen hon, a'r cyfle i drafod y driniaeth gyda'ch meddyg cyn i chi wneud penderfyniad.

Gwybodaeth ychwanegol

Mae NICE wedi penderfynu hefyd bod angen mwy o wybodaeth am y driniaeth hon. Efallai y bydd eich meddyg yn gofyn i chi a ellir defnyddio manylion am eich triniaeth 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 driniaeth?
- Beth sy'n 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 ddeg astudiaeth o'r driniaeth hon.

Pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio?

Cymharodd dwy astudiaeth y driniaeth gan ddefnyddio technegau ESD ac EMR. Llwyddwyd i dynnu'r briw mewn un darn yn achos 60 o 63 o gleifion (95%) a oedd wedi cael ESD ac yn achos 115 o 186 o gleifion (62%) a oedd wedi cael EMR. Nododd dwy astudiaeth o gleifion â briwiau cennog cyn-ganseraidd neu ganseraidd fod y briwiau wedi'u tynnu mewn un darn mewn 139 o 165 o achosion gan adael ffin o gelloedd normal o amgylch y briw a elwir yn ffin glir.

Gwybodaeth am arweiniad Techlechydd NICE 228

Yn un o'r astudiaethau a oedd yn cymharu ESD ac EMR, datblygodd celloedd annormal yn yr un rhan eto yn achos 26 o gleifion a oedd wedi cael ESD ac yn achos 11 o 44 o gleifion a oedd wedi cael EMR.

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 fod y ffactorau llwyddiant yn cynnwys trin canser yn llwyddiannus (tynnu'r holl gelloedd annormal gyda ffin glir) a chleifion yn goroesi.

Risgiau a phroblemau posibl

Mewn dwy astudiaeth, nodwyd twll yn yr oesoffagws gan achosi i aer fynd i geudod y frest mewn 5 o 115 o gleifion a oedd wedi cael triniaeth ESD ac yn ystod 4 allan o 58 o driniaethau mewn astudiaeth o 43 o gleifion. Mewn astudiaeth arall, nodwyd achosion o aer yng ngheudod y frest mewn 6 o 102 o gleifion. Cafodd pob un ohonynt driniaeth llwyddiannus.

Mewn astudiaeth o 43 o gleifion, nodwyd bod yr oesoffagws wedi culhau (culhad) yn ystod 9 allan o 59 o driniaethau ESD. Cafodd pob un ohonynt eu trin yn llwyddiannus drwy chwythu balŵn bach (ymlediad) yn y rhan a oedd wedi culhau. Mewn un astudiaeth, canfuwyd bod gan 7 o 102 o gleifion a oedd wedi cael triniaeth ESD rwystr (stenosis) yn yr oesoffagws yr oedd angen ei ymledu mewn archwiliadau a gynhaliwyd flwyddyn a naw mis ar ôl y driniaeth ar gyfartaledd. Nodwyd mewn astudiaeth arall bod yr un peth yn wir yn achos 11 o 65 o gleifion a archwiliwyd tua tair blynedd yn ddiweddarach.

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 fod problemau posibl yn cynnwys
llid yr ysgyfaint, gwaedu na ellir ei reoli a'r angen am
lawdriniaeth brys i dynnu'r oesoffagws neu ran ohono.**

Rhagor o wybodaeth am ganser yr oesoffagws

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 oesoffagws, 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 'dyraniad isfwcosaidd endosgopig o ddysplasia a neoplasia oesoffagaidd'. Mae'r daflen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael yn www.nice.org.uk/guidance/HTG228

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 978-1-4731-8199-1

N2343 1P September 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.