

Trin afreoleidd-dra ar arwyneb y gornbilen gan ddefnyddio llawdriniaeth laser ffototherapiwtig

*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 llawdriniaeth laser yn y GIG i drin pobl sydd ag afreoleidd-dra ar arwyneb y gornbilen. Mae'n egluro'r canllawiau (cyngor) gan NICE (y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd 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 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 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 afreoleidd-dra ar arwyneb y gornbilen 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 6.

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

Gellir cynnig y driniaeth hon fel mater o drefn i drin pobl ag afreoleidd-dra ar arwyneb y gornbilen, 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.

Dylai'r driniaeth gael ei chyflawni gan offthalmolegwyr sydd wedi'u hyfforddi ym maes llawdriniaeth ar y gornbilen, a hwy hefyd ddylai benderfynu pa gleifion ddylai gael y driniaeth hon.

Sylwadau eraill gan NICE

Derbyniodd NICE dri holiadur gan gleifion a gafodd eu trin gan y driniaeth ac a nododd welliant yn ansawdd eu bywydau gan gynnwys llai o sensitifrwydd i oleuni a mwy o hyder wrth gerdded.

Efallai nad hon yw'r unig driniaeth bosibl ar gyfer afreoleidd-dra ar arwyneb y gornbilen.

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 afreoleidd-dra ar arwyneb y gornbilen gan ddefnyddio llawdriniaeth laser ffototherapiwtig

Yr enw meddygol ar y driniaeth hon yw 'ceratectomi laser ffototherapiwtig ar gyfer afreoleidd-dra ar arwyneb y gornbilen'. Fe'i gelwir hefyd yn PTK.

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

Gall afreoleidd-dra ar arwyneb y gornbilen (y darn tryloyw ar flaen y llygad) gael ei achosi gan gyflyrau amrywiol ar y llygad, a gall arwain at symptomau megis dirywiad yn y gallu i weld yn glir mewn manylder (craffter golwg), poen, sensitifrwydd i olau neu deimlo bod rhywbeth yn y llygad.

Gwybodaeth am arweiniad Techlechydd NICE 231

Mae'r driniaeth safonol yn cynnwys rhoi hylif iro neu feddyginiaeth ar arwyneb y llygad, neu ddefnyddio math arbennig o lens gyffwrdd. Mae triniaethau llawfeddygol hefyd ar gael i gywiro'r gornbilen.

Yn ystod y driniaeth hon, caiff diferion llygad anesthetig lleol eu rhoi ar y llygad a chaiff haen allanol y gornbilen ei thynnu. Yna defnyddir laser i dynnu mwy o haenau tenau oddi ar y gornbilen i greu arwyneb llyfn lle y gall meinwe newydd dyfu. Ar ôl y llawdriniaeth, caiff pad llygad a gwrthfotigau eu rhoi ar y llygad, a rhoddir tawelyddion a chyffuriau gwrthlidiol i'r claf.

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 bod llawdriniaeth laser yn addas i chi, dylai sicrhau eich bod yn deall y manteision a'r risgiau o hyd cyn gofyn i chi gytuno i'w chael.

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 llawdriniaeth?
- 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 wyth astudiaeth o'r driniaeth hon.

Pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio?

Mewn astudiaeth o 39 o gleifion (lle cynhaliwyd llawdriniaeth ar 42 o lygaid), nid oedd gwahaniaeth o ran y newid cyffredinol mewn golwg rhwng cleifion a gafodd eu trin â PTK laser a chleifion a gafodd eu trin drwy broses o lathru â min diemwnt. O ran y 14 o lygaid a gafodd eu trin â laser, cafwyd gwelliant mewn pum llygad, ni chafwyd newid mewn naw ac ni waethygodd y golwg mewn unrhyw lygad. O ran y 21 o lygaid a gafodd eu trin â min diemwnt, cafwyd gwelliant mewn tri llygad, ni

chafwyd newid mewn 17 o lygaid a gwaethygodd y golwg mewn un llygad.

Mewn astudiaeth o 211 o gleifion (232 o lygaid), nodwyd bod eu golwg wedi gwella ddwy flynedd ar ôl y driniaeth. Roedd gan y cleifion wahanol anhwylderau ar y llygaid ond nid effeithiodd hyn ar faint y cafodd eu golwg ei wella.

Mewn astudiaeth o 216 o gleifion (252 o lygaid) a 103 o lygaid a gâi eu herydu'n rheolaidd (lle mae haen allanol y gornbilen yn dod yn rhydd), nodwyd achos arall o erydu rheolaidd mewn naw llygad flwyddyn ar ôl y driniaeth. Yn yr un astudiaeth, nid oedd unrhyw un o'r 29 o lygaid â cheratopathi ar ffurf band (croniadau o galsiwm ar y gornbilen) yn achosi poen i'r cleifion chwe diwrnod ar ôl y driniaeth.

Mewn astudiaeth o 191 o gleifion (203 o lygaid), roedd 56 o gleifion â chornbilen chwyddedig (ceratopathi pothellog) yn dioddef o boen difrifol, sensitifrwyd i olau a/neu lygaid dyfrllyd cyn y llawdriniaeth, o gymharu â 15 o gleifion chwe mis ar ôl y driniaeth. Yn yr un astudiaeth roedd gan 13 o gleifion â chreithiau ar y gornbilen symptomau difrifol cyn y driniaeth, o gymharu â phedwar claf chwe mis ar ôl 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 nodau'r driniaeth yw gwella golwg ac iechyd y llygad, a lleddfu poen.

Risgiau a phroblemau posibl

Roedd angen trawsblannu cornbilen newydd yn lle cornbilen chwyddedig mewn tri allan o'r 232 o lygaid o fewn dwy flynedd i'r driniaeth yn yr astudiaeth o 211 o gleifion. Roedd angen trawsblaniad ar ddau glaf arall hefyd mewn achosion ar wahân ar ôl i'r gornbilen ddirywio (ceratolysis datblygol) yn ystod yr wyth diwrnod ar ôl y driniaeth,

ac oherwydd creithiau ar y gornbilen yn ystod y pum mis cyntaf ar ôl y driniaeth.

Mewn dau achos arall, gwelwyd nam ar y gornbilen (cerectasia datblygol) chwe mis ar ôl y driniaeth mewn un claf, a chylchoedd cymylog (cylchoedd imiwn di-haint ar y gornbilen) bedwar diwrnod ar ôl y driniaeth mewn claf arall.

Yn yr astudiaeth o 211 o gleifion, gwaethygodd golwg tri allan o 24 o gleifion, chwyddodd yr iris mewn un llygad a chafwyd wlsar ar y gornbilen mewn un llygad yn ystod y ddwy flynedd ar ôl y driniaeth.

Gwelwyd haen niwlog wan mewn 22 allan o 203 o lygaid a gafodd y driniaeth hon, a diflannodd mewn 12 o lygaid chwe mis ar ôl y driniaeth. Mewn astudiaeth o 39 o gleifion, nid oedd gwahaniaeth o ran golwg niwlog saith mis ar ôl y driniaeth rhwng cleifion a gafodd eu trin â laser (5 allan o 15 o lygaid) a'r rhai a gafodd eu trin â phroses o lathru â min diemwnt (7 allan o 27 o lygaid).

Yn ogystal ag edrych ar yr astudiaethau hyn, gofynnodd NICE am farn cynghorwyr arbenigol hefyd. Dywedwyd y gallai'r problemau posibl gynnwys haint ar y gornbilen ac, mewn theori, gallai problemau eraill gynnwys diffygion yn haen allanol y gornbilen, cornbilen chwyddedig, creithiau neu astigmatedd a golwg aneglur.

Rhagor o wybodaeth am afreoleidd-dra ar arwyneb y gornbilen

Gall NHS Choices (www.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 â 'cheratectomi laser ffototherapiwtig ar gyfer afreoleidd-dra ar arwyneb y gornbilen'. Mae'r daflen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael yn www.nice.org.uk/guidance/HTG231

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 978-1-4731-8208-0

N2346 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.