Dyddiad cyhoeddi Tachwedd 2010

Deall canllawiau NICE

Gwybodaeth i bobl sy’n defnyddio gwasanaethau’r GIG

National Institute for Health and Clinical Excellence

Trin ffibroidau drwy atal eu cyflenwad gwaed

Mae arweiniad IechydTech 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 triniaeth i atal y cyflenwad gwaed i ffibroidau yn y groth yn y GIG. Mae’n egluro’r canllawiau (cyngor) gan NICE (y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol).

Mae arweiniad IechydTech 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 ffibroidau 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?

Gellir cynnig y driniaeth hon yn rheolaidd fel opsiwn triniaeth i ferched sydd â ffibroidau, 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.

Yn ystod y broses gydsynio, dylid rhoi gwybod i gleifion ei bod yn bosibl na chaiff symptomau eu lliniaru mewn rhai merched, y gallai symptomau ddychwelyd ac efallai y bydd angen triniaethau pellach. Dylai cleifion sy'n ystyried cael babi hefyd gael gwybod bod effeithiau'r driniaeth ar ffrwythlondeb a beichiogrwydd yn ansicr.

Dim ond tîm gofal iechyd sy'n cynnwys gynaecolegydd a 'radiolegydd ymyriadau', meddyg sy'n arbenigo mewn defnyddio pelydrau-X a sganiau i gyflawni triniaethau, ddylai cynnig y driniaeth.

Mae NICE wedi annog gwaith ymchwil pellach ar y driniaeth hon.

Efallai nad dyma fydd yr unig driniaeth bosibl ar gyfer ffibroidau. 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 ffibroidau drwy atal eu cyflenwad gwaed

Yr enw meddygol ar y driniaeth hon yw ‘Emboleiddiad rhydweli crothol ar gyfer ffibroidau'.

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

Tyfiannau nad ydynt yn ganseraidd yw ffibroidau sy'n datblygu yn wal y groth. Efallai na fydd rhai merched â ffibroidau yn cael unrhyw symptomau, tra bydd eraill yn profi gwaedu trwm, anymataliaeth wrinol, a phwysau neu boen yn yr abdomen.

Gall ffibroidau weithiau hefyd ei gwneud yn anodd i ferched feichiogi neu gario'r beichiogrwydd i'w gyfnod llawn.

Caiff ffibroidau symptomatig eu trin yn aml â hysterectomi, lle caiff y groth gyfan (yr wterws) ei thynnu, neu â myomectomi, lle caiff y ffibroidau yn unig eu tynnu.

Mae emboleiddiad rhydweli crothol yn driniaeth lai ymwthiol lle yr atelir y cyflenwad gwaed i'r ffibroidau er mwyn iddynt grebachu. Bydd y claf yn effro yn ystod y driniaeth, ond caiff anesthetig lleol a thawelydd. Gyda chymorth pelydr-X, rhoddir pibell denau, sef cathetr, mewn rhydweli yng ngwerddyr y claf a'i arwain i mewn i'r rhydwelïau crothol (y rhydwelïau sy'n cyflenwi gwaed i'r groth). Caiff gronynnau bach eu chwistrellu drwy'r cathetr i mewn i rydwelïau'r groth â'r nod o flocio'r cyflenwad gwaed i'r ffibroidau, gan eu hatal rhag tyfu neu eu crebachu.

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. Dylai eich meddyg egluro efallai na chaiff eich symptomau eu lliniaru, y gallant ddychwelyd ac efallai y bydd angen triniaethau pellach arnoch. Os ydych yn ystyried cael babi, dylai eich meddyg hefyd egluro bod effeithiau'r driniaeth ar ffrwythlondeb a beichiogrwydd yn ansicr.

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 ydynt?
- 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

Ceir disgrifiad bras isod o rai o'r manteision a'r risgiau a welwyd yn yr astudiaethau a ystyriwyd gan NICE. Edrychodd NICE ar ddadansoddiad o 36 o bapurau gwahanol a 18 o astudiaethau ar wahân o'r driniaeth hon.

Pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio?

Nododd 83% o ferched, mewn astudiaeth o 1387, fod eu symptomau'n well pan edrychwyd ar eu cynnydd ddwy flynedd ar ôl y driniaeth. Gwelwyd gwelliant o ran ansawdd bywyd hefyd. Cododd y sgorau ansawdd bywyd ar gyfartaledd o 44/100 cyn y driniaeth i 79/100 ar ei hôl. Nododd un astudiaeth o 2112 o ferched hefyd welliant sylweddol o ran y symptomau ar ôl y driniaeth. Fodd bynnag, gwnaeth trydedd astudiaeth o 157 o ferched gymharu'r driniaeth hon â hysterectomi neu myomectomi, a dangosodd, er bod symptomau wedi gwella yn y ddau grŵp, fod y gwelliannau'n uwch yn y grŵp a gafodd hysterectomi/myomectomi.

Dangosodd yr astudiaeth o 1387 o ferched leihad ar gyfartaledd yn niamedr y ffibroid o 2.2cm.

Mewn dwy astudiaeth a edrychodd ar yr angen am driniaethau pellach, nododd yr astudiaeth gyntaf o 2112 o ferched yr aeth 15% ymlaen i gael llawdriniaeth bellach o fewn tair blynedd (cafodd 13% hysterectomi neu myomectomi) a nododd yr ail astudiaeth o 177 o ferched (y cafodd 81 ohonynt y driniaeth hon) y cafodd 28% hysterectomi o fewn pum mlynedd.

Mewn astudiaeth arall, beichiogodd 13 allan o 26 o ferched a geisiodd feichiogi ar ôl y driniaeth o gymharu â 31 allan o 40 o ferched a gafodd myomectomi. Cyfradd camesgoriad cynnar oedd 64% ymysg merched a gafodd y driniaeth o gymharu â 23% o ferched a gafodd myomectomi.

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 sy'n dynodi llwyddiant yw symptomau'n gwella, ansawdd bywyd a ph'un a oes angen triniaeth bellach.

Risgiau a phroblemau posibl

Cafodd 28 allan o 1387 o ferched mewn un astudiaeth haint (yn y groth). Nododd yr un astudiaeth y cafwyd llai o heintiau os cafodd y cleifion gwrs o wrthfiotigau ar ôl y driniaeth.

Bu farw un claf o sioc septig a methiant organau lluosog mewn astudiaeth o 21 o gleifion. Mewn astudiaeth o 1108 o ferched (y cafodd 649 ohonynt y driniaeth), datblygodd 17 haint yn y gwaed a elwir yn septisemia, a arweiniodd at gyflawni hysterectomi neu myomectomi ar frys.

Yn yr astudiaeth o 1387 o ferched nodwyd bod pump wedi cael problemau rhydwelïol a bod un wedi cael twll yn y coluddyn (lle y cynhaliwyd llawdriniaeth abdomenol agored).

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 niwed i'r groth, y bledren, y fwlfa a'r ofarïau yn gymhlethdodau posibl, yn ogystal â symptomau sy'n debyg i symptomau ffliw, poen, rhedlif o'r fagina a menopos cynnar.

Rhagor o wybodaeth am ffibroidau

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 cyngor a chymorth pellach i chi. I gael manylion am holl ganllawiau NICE ar ffibroidau, ewch i'n gwefan yn www.nice.org.uk

NICE

Mae NICE yn llunio canllawiau (cyngor) i'r GIG ar 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 canllawiau'n 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 'Emboleiddiad rhydweli crothol ar gyfer ffibroidau'. Mae'r daflen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael yn www.nice.org.uk/guidance/HTG240

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 978-1-4731-8256-1
N2405 1P November 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.