

Trin necrosis pancreatig drwy dynnu'r meinwe marw gan ddefnyddio endosgop a osodir drwy doriad yn y cefn

*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 tynnu meinwe marw gan ddefnyddio endosgop a osodir drwy dwll yn y cefn yn y GIG i drin pobl â necrosis pancreatig. 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.

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 necrosis pancreatig na'r driniaeth yn fanwl - dylai aelod o'ch tîm gofal iechyd hefyd roi gwybodaeth lawn a chynghori 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 fel mater o drefn fel triniaeth i bobl â necrosis pancreatig, 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.

Dim ond tîm gofal iechyd sydd â phrofiad o reoli clefyd cymhleth y pancreas a ddylai cyflawni'r driniaeth hon.

Efallai nad hon yw'r unig driniaeth bosibl ar gyfer necrosis pancreatig. Dylai eich tîm gofal iechyd siarad â chi ynghylch p'un a yw'n addas i chi a pha driniaethau eraill sydd ar gael.

Trin necrosis pancreatig drwy dynnu'r meinwe marw gan ddefnyddio endosgopi a osodir drwy doriad yn y cefn

Yr enw meddygol am y driniaeth hon yw 'necrosectomi endosgopig ôl-berfeddlennol drwy'r croen'.

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

Mae'r pancreas yn cynhyrchu hylifau sy'n cynnwys ensymau sy'n helpu i dreulio bwyd. Weithiau gall yr ensymau hyn ymosod ar y pancreas ei hun, er enghraifft os caiff y tiwb sy'n cario'r hylifau i'r coluddyn ei flocio. Gall hyn achosi chwyddo a phoen ddifrifol (pancreatitis aciwt), a all arwain at gymhlethdodau difrifol o'r enw necrosis mewn rhai cleifion, lle mae rhan o feinwe'r pancreas yn marw.

Y driniaeth arferol yw i dynnu meinwe marw'r pancreas drwy lawdriniaeth agored, ond gellir hefyd olchi'r meinwe marw i ffwrdd drwy osod tiwb draenio i mewn i'r pancreas.

Yn ystod y driniaeth hon, o dan anesthetig cyffredinol, gosodir telesgop tenau (endesgop) ac offer arbenigol i mewn drwy doriad bach yng nghefn y claf islaw'r asennau er mwyn archwilio meinwe marw y pancreas, ei olchi i ffwrdd a'i dynnu. Gellir gosod tiwbiau draenio er mwyn golchi'r meinwe i ffwrdd eto ar ôl y driniaeth, a gellir ailadrodd y driniaeth os oes angen.

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 tynnu meinwe marw eich pancreas gan ddefnyddio endesgop a osodir drwy doriad yn y cefn yn driniaeth addas i chi, dylai sicrhau eich bod yn deall y manteision a'r risgiau o hyd cyn gofyn i chi gytuno iddi.

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 bum astudiaeth o'r driniaeth hon.

Pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio?

Mewn astudiaeth o 88 o gleifion, cafodd 43 driniaeth i olchi a draenio meinwe marw i ffwrdd o'r pancreas ac yna'r driniaeth endosgopig os oedd angen, a chafodd 45 lawdriniaeth agored yn unig. O'r 43 o gleifion yn y grŵp cyntaf (lle cafodd 26 y driniaeth, cafodd 15 driniaeth ddraenio yn unig, roedd dau yn rhy ansefydlog i gael y driniaeth), bu farw wyth claf, o gymharu â saith marwolaeth yn y grŵp o 45 a gafodd lawdriniaeth agored (yn ystod cyfnod o hyd at chwe mis ar ôl cael eu rhyddhau o'r ysbyty).

Mewn dwy astudiaeth yn cynnwys cyfanswm o 219 o gleifion, bu farw 27 allan o 152 o gleifion a gafodd y driniaeth endosgopig, o gymharu â 26 allan o 67 o gleifion a gafodd lawdriniaeth agored.

Mewn astudiaeth o 30 o gleifion, nodwyd methiant organau lluosog mewn dau allan o 15 o gleifion ar ôl y driniaeth endosgopig, ac mewn 10 allan o 15 o gleifion a gafodd lawdriniaeth agored.

Yn yr astudiaeth o 88 o gleifion, bu farw 17 allan o 43 o gleifion neu cawsant gymhlethdodau mawr ar ôl llawdriniaeth endosgopig, o gymharu â 31 allan o 45 o gleifion yn dilyn llawdriniaeth agored (yn ystod cyfnod o hyd at dri mis ar ôl cael eu rhyddhau o'r ysbyty).

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 y dylid mesur llwyddiant y driniaeth yn ôl y gostyngiad yn nifer y marwolaethau a'r cleifion ag afiechyd, llai o angen am ofal critigol ar ôl llawdriniaeth,

Gwybodaeth am arweiniad Techlechydd NICE 255

nifer y triniaethau y mae angen eu cynnal, ac am ba hyd y mae cleifion yn aros yn yr ysbyty.

Risgiau a phroblemau posibl

Yn yr astudiaeth o 88 o gleifion, nodwyd niwed anfwriadol i'r meinwe mewn 14 allan o 42 o gleifion a gafodd y driniaeth endosgopig ac mewn 10 allan o 45 o gleifion a gafodd lawdriniaeth agored.

Yn yr astudiaeth o 30 o gleifion, o'r 15 o gleifion a gafodd lawdriniaeth endosgopig, rhwygodd coluddyn un ohonynt a dechreuodd pancreas dau ohonynt ollwng. Yn y 15 o gleifion eraill a gafodd lawdriniaeth agored, rhwygodd coluddyn dau ohonynt ond ni nodwyd unrhyw ollyngiadau.

Yn yr astudiaeth o 88 o gleifion, nodwyd achosion o waedu yr oedd angen triniaeth bellach ar eu cyfer mewn 7 allan o 43 o gleifion a gafodd y driniaeth endosgopig, ac mewn 10 allan o 45 o gleifion a gafodd lawdriniaeth 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 problemau posibl yn cynnwys diffyg draenio'r ardal o amgylch y pancreas yn llawn, haint ddifrifol (madredd), niweidio'r arennau neu'r dduwg, meinwe'r coluddyn yn marw, hylif yn casglu yn y pancreas, clotiau gwaed a marwolaeth.

Rhagor o wybodaeth am necrosis pancreatig

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.

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 'necrosectomi endosgopig ôl-berfeddlennol drwy'r croen'. Mae'r daflen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael yn www.nice.org.uk/guidance/HTG255

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 978-1-4731-8397-1

N2535 1P March 11

© National Institute for Health and Clinical Excellence. 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.