

Trin canser yr arennau drwy ddefnyddio nodwyddau wedi'u rhewi (cryotherapi) a osodir drwy ddefnyddio laparosgop

*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 nodwyddau wedi'u rhewi a osodir drwy ddefnyddio laparosgop (triniaeth a elwir yn gryotherapi laparosgopig) yn y GIG i drin pobl sydd â chanser yr arennau. 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.

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 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 y dudalen gefn.

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

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.

Mae NICE yn dweud y dylai tîm gofal iechyd sy'n arbenigo mewn trin canser y system wrinol benderfynu i ba gleifion y dylid cynnig y driniaeth hon. Yn ogystal, mae NICE wedi annog meddygon i gasglu gwybodaeth am y driniaeth, a pha mor dda y mae'n gweithio yn yr hirdymor o gymharu â thriniaethau eraill ar gyfer canser yr arennau.

Sylwadau eraill gan NICE

Roedd y dystiolaeth yn cynnwys tiwmorau neu friwiau malaen ac anfalaen oherwydd fel arfer ni chymerwyd meinwe ar gyfer biopsi cyn y driniaeth. Mae hyn yn wahanol i driniaeth sy'n tynnu rhan o'r aren neu'r aren gyfan, lle mae meinwe ar gael i gadarnhau diagnosis o ganser.

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 driniaethau eraill sydd ar gael.

Trin canser yr arennau drwy ddefnyddio nodwyddau wedi'u rhewi (cryotherapi) a osodir drwy ddefnyddio laparosgop

Yr enw meddygol ar y driniaeth hon yw 'cryotherapi laparosgopig ar gyfer canser yr arennau'. Ni chaiff y driniaeth ei disgrifio'n fanwl yma - siaradwch â'ch arbenigwr i gael disgrifiad llawn.

Gelwir y math mwyaf cyffredin o ganser yr arennau ymhlith oedolion yn 'garsinoma celloedd arenol'. Dyma'r term meddygol am fath o ganser sy'n dechrau yn y celloedd sy'n leinio'r tiwbiau bach iawn sy'n helpu i wneud wrin yn yr arennau.

Ymysg symptomau ac arwyddion o'r clefyd hwn mae poen a gwaed yn yr wrin. Weithiau, gellir dod o hyd i friw neu diwmor yn ystod sgan neu belydr-X. Mewn llawer o achosion, mae'n anodd cadarnhau a yw briw neu diwmor yn ganseraidd neu'n anfalaen, ac a fydd yn tyfu ac yn ymledu.

Ymysg triniaethau ar gyfer canser yr arennau mae llawdriniaeth laparosgopig (llawdriniaeth twll clo yn defnyddio system telesgop tenau a chamera) neu lawdriniaeth agored i dynnu rhan o'r aren neu'r aren gyfan, neu ddefnyddio radiotherapi neu dechnegau eraill megis abladiad radioamledd (RFA) sy'n defnyddio ffynonellau ynni i ddinistrio'r celloedd canser.

Caiff cryotherapi laparosgopig ei gyflawni fel arfer gyda'r claf o dan anesthetig cyffredinol. Defnyddir laparosgop i ddod o hyd i'r tiwmor, a gellir cyflawni biopsi o'r tiwmor. Yna gosodir un neu fwy o nodwyddau cryotherapi drwy'r laparosgop i mewn i'r tiwmor. Yna caiff blaen y stiliwr ei oeri yn is na'r rhewbwynt, sy'n creu pêl o rew yn y meinwe amgylchynol sy'n anelu at ddinistrio celloedd y tiwmor. Caiff y nodwydd ei dadmer a'i thynnu. Efallai y bydd angen mwy nag un cylch rhewi a dadmer.

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 bod hon 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.

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 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

Disgrifir rhai o'r manteision a'r risgiau a welwyd yn yr astudiaethau a ystyriwyd gan NICE yn fras yma. Edrychodd NICE ar 10 astudiaeth ar y driniaeth hon.

Pa mor dda mae'r driniaeth yn gweithio?

Mewn astudiaeth o 101 o gleifion, roedd 32 allan o 36 o gleifion a gafodd gryotherapi laparosgopig yn fyw ddwy flynedd yn ddiweddarach, o gymharu â phob un o'r 36 o gleifion a gafodd lawdriniaeth laparosgopig i dynnu rhan o'r aren a 24 allan o 29 o gleifion a gafodd RFA.

Mewn astudiaeth fawr o sawl astudiaeth lai, roedd angen triniaethau pellach ar 8 allan o 600 o gleifion a gafodd eu trin â chryotherapi laparosgopig o gymharu â 66 allan o 775 o gleifion a gafodd eu trin ag RFA. Canfuwyd celloedd tiwmor mewn 31 allan o 600 o gleifion yn y grŵp cryotherapi a 100 allan o 775 o gleifion yn y grŵp RFA 19 mis ar ôl y driniaeth ar gyfartaledd.

Mewn astudiaeth o 264 o gleifion, roedd 125 allan o 139 o gleifion a gafodd eu trin â chryotherapi a 62 allan o 73 o gleifion a gafodd eu trin ag RFA wedi cael eu trin yn llwyddiannus yn ôl mesuriadau radiograffeg chwe mis ar ôl y driniaeth.

Yn yr astudiaeth o 93 o gleifion, aeth y rheini a gafodd gryotherapi laparosgopig yn ôl i'r gwaith o fewn 18 diwrnod, aeth y rheini a gafodd gryotherapi drwy'r croen (heb laparosgop i osod y stilwyr) yn ôl o fewn chwe diwrnod, ac aeth y rheini a gafodd RFA yn ôl o fewn pedwar diwrnod.

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

Gwybodaeth am arweiniad Techlechyd NICE 271

dulliau o fesur llwyddiant oedd pa mor dda roedd y driniaeth yn gweithio yn ôl radioleg, cyfran y cleifion a oedd angen triniaeth bellach, y tiwmor yn dychwelyd a goroesi.

Risgiau a phroblemau posibl

Nodwyd cymhlethdodau gwaedu a oedd angen trallwysiad gwaed mewn 14 allan o 199 o gleifion (pedair astudiaeth) a gafodd eu trin â chryotherapi laparosgopig, a 2 allan o 18 o gleifion (un astudiaeth) a gafodd eu trin â chryotherapi twll clo.

Mewn astudiaeth o 66 o gleifion, newidiwyd y driniaeth i lawdriniaeth agored o ganlyniad i broblemau yn ystod y driniaeth yn achos 1 claf allan o 29 o gleifion a gafodd eu trin â chryotherapi laparosgopig, 1 allan o 20 o gleifion a gafodd lawdriniaeth laparosgopig i dynnu'r aren gyfan ac 1 allan o 17 o gleifion a gafodd lawdriniaeth laparosgopig i dynnu rhan o'r aren.

Yn yr astudiaeth o 101 o gleifion, niweidiwyd leinin yr ysgyfaint yn achos 1 allan o 36 o gleifion a gafodd eu trin â chryotherapi laparosgopig. Ymysg y problemau eraill roedd wrin yn gollwng, gwaed yn cronni yng ngheudod y frest a meinwe'r ysgyfaint yn ymgwmpo (un claf yr un).

Cafodd un claf ag un aren yn unig a methiant arenol cronig geulad gwaed yn yr aren a achosodd rwystr a methiant i gynhyrchu wrin. Cafodd hyn ei drin yn llwyddiannus â stent dros dro. Cafodd claf arall ag un aren yn unig boen a thwymyn a achoswyd gan feinwe farw yn rhwystro rhan o'r system wrinol, dri mis ar ôl y driniaeth. Roedd angen triniaeth bellach arno.

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 cyngorwyr bod problemau anghyffredin posibl yn cynnwys anaf i'r wreter, y coluddyn neu'r pancreas. Gallai risgiau llawdriniaeth laparosgopig, mewn egwyddor, achosi problemau eraill.

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 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 holi 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 'Chryotherapi laparosgopig 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/HTG271

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 978-1-4731-8453-4

N2670 1P August 11

© National Institute for Health and Clinical Excellence, 2011. 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.