

Trin canser cyfyngedig y prostad gan ddefnyddio nodwyddau rhewi (cryotherapi) mewn rhan benodol o'r prostad

*Mae arweiniad
Techlechydd NICE
yn rhoi cyngor i'r
GIG ar pryd a sut y
gellir defnyddio
triniaethau newydd
mewn arfer clinigol.*

Mae'r ddogfen hon yn ymwneud â phryd a sut y gellir defnyddio cryotherapi wedi'i dargedu yn y GIG i drin pobl â chanser cyfyngedig y prostad. 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'n 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. Mae hyn yn golygu nad oes llawer o wybodaeth ar gael 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 ddogfen 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 y prostad na'r driniaeth yn fanwl - dylai aelod o'ch tîm gofal iechyd hefyd roi gwybodaeth lawn a chynghor i chi ar y rhain. Mae'r ddogfen 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 9.

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

Dengys y dystiolaeth nad oes unrhyw bryderon mawr o ran diogelwch mewn perthynas â'r driniaeth hon. Fodd bynnag, nid oes llawer o dystiolaeth ynghylch pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio. Mae pryder hefyd fod canser y prostad yn aml yn ymddangos mewn mwy nag un man, gan olygu bod mwy nag un ardal ganseraidd (neu diwmor) yn chwarren y prostad. Dim ond un ardal ganseraidd y mae'r driniaeth hon ei thargedu ar y tro, felly mae risg y gallai rhai ardaloedd canseraidd gael eu colli. Os yw meddyg am ddefnyddio cryotherapi wedi'i dargedu i drin canser y prostad, dylai sicrhau ei fod yn cymryd camau ychwanegol i egluro'r ansicrwydd ynghylch pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio, yn ogystal â'r risgiau posibl, yn arbennig yr effaith y gall ei chael ar fywyd rhywiol y claf. Dylai hyn ddigwydd cyn i'r claf gytuno (neu beidio â chytuno) i gael y driniaeth. Dylid rhoi'r ddogfen 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.

Dylai tîm gofal iechyd canser wrolegol arbenigol benderfynu pa gleifion a allai gael budd o'r driniaeth yn ogystal â'i chynnal.

Mae NICE wedi annog meddygon i ystyried gofyn i gleifion gymryd rhan mewn astudiaeth ymchwil (a elwir yn dreial clinigol) sy'n ystyried cryotherapi wedi'i dargedu fel modd i drin canser y prostad, yn arbennig p'un a yw'r canser yn dychwelyd yn yr hirdymor ar ôl y driniaeth.

Mae NICE yn gofyn i feddygon anfon gwybodaeth am bawb sy'n cael y driniaeth a'r hyn sy'n digwydd iddynt ar ôl hynny at gofrestr genedlaethol a rhyngwladol er mwyn gallu cadarnhau pa mor ddiogel yw'r driniaeth a/neu pa mor dda y mae'n gweithio dros gyfnod o amser.

Sylwadau eraill gan NICE

Nododd NICE y gallai cleifion a gaiff eu trin gyda chryotherapi wedi'i dargedu osgoi llawer o'r risgiau sy'n gysylltiedig â thriniaethau mwy helaeth sy'n trin chwarren gyfan y prostad.

Nododd NICE hefyd yn ystod ymgynghoriad fod cleifion a oedd wedi cael y driniaeth wedi disgrifio yn ystod ymgynghoriad ei manteision ond hefyd broblemau gyda'u bywyd rhywiol.

*Efallai nad hon yw'r
unig driniaeth bosibl
ar gyfer canser
cyfyngedig y
prostad.
Dylai eich tîm gofal
iechyd siarad â chi
ynghylch
p'un a yw'n addas i
chi ac unrhyw
driniaethau eraill
sydd ar gael.*

Trin canser cyfyngedig y prostad gan ddefnyddio nodwyddau rhewi (cryotherapi) mewn rhan benodol o'r prostad

Yr enw meddygol ar y driniaeth hon yw 'therapi ffocal gan ddefnyddio cryoabladiad i drin canser cyfyngedig y prostad'.

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

Chwarren fach gerllaw pledren dyn yw'r prostad. Mae canser cyfyngedig y prostad yn fath o ganser a ganfyddir dim ond mewn rhan o'r prostad ac nad yw wedi lledu. Ymhlith y symptomau mae anhawster wrth basio wrin ond yn aml ceir diagnosis cyn i'r symptomau ddatblygu.

Mae'r triniaethau'n cynnwys gorchwyliaeth weithredol (profion rheolaidd, a thriniaeth dim ond pan fo angen), llawdriniaeth i dynnu'r prostad, triniaeth ymbelydredd, a thrin y chwarren gyfan drwy ei rhewi (cryotherapi) neu drwy ddefnyddio uwchsain dwysedd uchel wedi'i dargedu. Gall yr holl driniaethau hyn effeithio ar fywydau rhywiol cleifion a gallant hefyd arwain at broblemau gyda'r coluddyn ac o ran pasio wrin (anymataliaeth fel arfer).

Nod cryotherapi wedi'i dargedu yw lladd rhan ganseraidd y prostad gan ddefnyddio nodwyddau rhewi. Bwriedir iddo gael ei ddefnyddio i drin cleifion sydd â chanser yn un rhan o'r prostad yn unig.

Defnyddir profion megis profion gwaed, MRI (delweddu atseiniol magnetig), uwchsain a biopsy i gadarnhau bod tiwmor yn bodoli, ei leoliad a ph'un a yw'n addas ar gyfer y driniaeth. Rhoddir naill ai anesthetig cyffredinol neu leol i'r claf a rhoddir cathetr (tiwb) i mewn i'r bledren i ddraenio'r wrin.

Gan ddefnyddio uwchsain, gosodir nodwyddau tenau drwy'r perinëwm (yr ardal rhwng yr organau rhywiol a'r anws) i mewn i'r prostad. Caiff y nodwyddau eu hoeri er mwyn rhewi'r ardal a dargedir a lladd y feinwe.

Caiff y feinwe sy'n amgylchynu'r ardal ei diogelu rhag effeithiau'r rhewi a chaiff y driniaeth ei monitro gan ddefnyddio stilwyr tymheredd ac uwchsain.

Ar ôl y driniaeth, fel arfer caiff cleifion brofion gwaed rheolaidd i fesur lefel protin a elwir yn PSA (antigen sy'n benodol i'r prostad). Mae lefel y protin hwn yn y gwaed yn aml yn uwch ymhlith cleifion â chanser y prostad. Gellir hefyd ddefnyddio delweddu a biopsis (tynnu samplau o gelloedd) er mwyn canfod a yw'r canser wedi dychwelyd, a gellir cynnal y driniaeth eto os oes angen.

Beth mae hyn yn ei olygu i mi?

Os yw eich meddyg wedi cynnig cryotherapi wedi'i dargedu i chi i drin cancer cyfyngedig y prostad, dylai ddweud wrthyfch fod NICE wedi penderfynu, er bod y driniaeth yn ddiogel, bod ansicrwydd ynghylch y manteision. Nid yw hyn yn golygu na ddylid cynnal y driniaeth, ond y dylai eich meddyg egluro'r hyn y mae'r driniaeth yn ei olygu yn llawn a thrafod y manteision a'r risgiau posibl gyda chi, gan gynnwys problemau posibl gyda'ch bywyd rhywiol. Dim ond ar ôl i'r drafodaeth hon gael ei chynnal y dylid gofyn i chi a ydych am gytuno i gael y driniaeth hon. Dylech gael gwybodaeth ysgrifenedig, gan gynnwys y ddogfen hon, a'r cyfle i drafod y driniaeth gyda'ch meddyg cyn i chi wneud penderfyniad.

Mae NICE wedi penderfynu hefyd fod 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'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 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 bum astudiaeth o'r driniaeth hon.

Pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio?

Mewn astudiaeth o 54 o gleifion a gafodd cryotherapi wedi'i dargedu, roedd pob un o'r 48 o gleifion a ddilynwyd dal yn fyw ar ôl 4.5 mlynedd ar gyfartaledd.

Ystyriodd pedair astudiaeth a allai'r clefyd fod wedi dychwelyd ar ôl y driniaeth drwy fesur lefelau'r PSA. Mewn un astudiaeth, cafodd 1160 o gleifion y driniaeth a phan gawsant brofion dair blynedd yn ddiweddarach, roedd gan 76% ohonynt lefelau PSA isel. Cynhaliwyd biopsis ar 164 o gleifion â lefelau PSA uchel: cafwyd biopsi cadarnhaol (canfuwyd celloedd canseraidd) yn achos 43 o'r rhain pan gawsant brofion ar ôl 21 mis.

Yn yr astudiaeth o 54 o gleifion, cafodd 48 o gleifion ragor o brofion ar ôl dwy flynedd ac roedd gan 94% ohonynt lefelau PSA isel.

Mewn astudiaeth o 60 o gleifion, cafodd 51 ohonynt ragor o brofion ar ôl 15 mis ac roedd gan 80% ohonynt lefelau PSA isel. Cafodd 35 o gleifion fiopsi ac o blith y rhain roedd 14 yn gadarnhaol (dim ond yn achos un biopsi y nodwyd celloedd canseraidd yn y rhan o'r prostad a gafodd ei thrin gyda cryotherapi wedi'i dargedu, fodd bynnag; cafwyd y claf hwn driniaeth cryotherapi bellach ar y prostad cyfan). Cafodd 11 o'r cleifion hyn eu trin â chryotherapi eto ac roedd gan wyth ohonynt lefelau PSA isel gan gawsant brofion ar ôl 15 mis ar gyfartaledd.

Mesurwyd lefelau'r PSA hefyd yn y bedwaredd astudiaeth a gynhaliwyd ar 25 o gleifion ond defnyddiwyd diffiniad gwahanol o lefelau PSA isel. Yn yr astudiaeth honno, roedd gan 36% o'r cleifion lefelau PSA isel pan

gawsant ragor o brofion ar ôl 28 mis. Cynhaliwyd biopsis dilynol ar saith claf a chafwyd canlyniadau cadarnhaol yn achos tri ohonynt. Cafodd pob un ohonynt y driniaeth eto a gwelwyd lefelau PSA isel pan gawsant ragor o brofion ar ôl 28 mis ar gyfartaledd.

Yn ogystal ag ystyried 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 prif ffactorau llwyddiant oedd lefelau PSA isel a'r ffaith na welwyd tystiolaeth o ganser mewn biopsis.

Risgiau a phroblemau posibl

Roedd dwy astudiaeth yn ystyried p'un a oedd cleifion dal yn gallu cael rhyw ar ôl y driniaeth. Yn achos un ohonynt, roedd 40 o blith y 60 o gleifion a allai gael rhyw cyn y driniaeth yn analluog yn syth ar ôl y driniaeth. Flwyddyn yn ddiweddarach, roedd o leiaf 24 o blith y 40 o gleifion yn gallu cael rhyw unwaith eto. Yn yr astudiaeth arall (a gynhaliwyd ar 54 o gleifion), roedd 36 o blith y 40 o gleifion a allai gael rhyw cyn y driniaeth yn dal i allu cael rhyw ar ôl y driniaeth.

Mesurodd pedair astudiaeth anymataliaeth wrinol ar ôl y driniaeth. Yn yr astudiaethau o 54 a 25 o gleifion, nid oedd unrhyw gleifion yn anymataliol ar ôl y driniaeth. Yn yr astudiaeth o 60 o gleifion, roedd dau o blith 55 o gleifion a gafodd brofion ar ôl mwy na chwe mis yn anymataliol ond nid oedd angen padiau anymataliaeth ar y naill na'r llall ohonynt. Yn yr astudiaeth o 1160 o gleifion, roedd wyth o blith y 507 o gleifion a gafodd brofion ar ôl blwyddyn yn anymataliol.

Yn yr astudiaeth o 1160 o gleifion, nid oedd chwech o blith y 518 o gleifion a gafodd brofion ar ôl blwyddyn yn gallu pasio wrin fel arfer am fwy na 30 diwrnod yn syth ar ôl y driniaeth.

Ym mhob un o'r pum astudiaeth dim ond un achos o ffistwla (sianel annormal) yn ffurfio rhwng twll y pen ôl (y rectwm) a'r tiwb wrinol (wrethra) a nodwyd ar ôl y driniaeth.

Roedd angen llawdriniaeth ar un claf yn yr astudiaeth o 54 o gleifion er mwyn tynnu'r prostad ar ôl y driniaeth oherwydd meinwe marw.

Yn ogystal ag ystyried 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 analluedd ac anymataliaeth. Mewn egwyddor, dywedasant y gallai problemau eraill gynnwys haint a phoen yn y llwybr wrinol.

Rhagor o wybodaeth am ganser y prostad

Gall NHS Choices (www.nhsdirect.wales.nhs.uk) fod yn lle 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 hefyd.

I gael manylion am holl ganllawiau NICE ar [ganser y prostad, ewch i'n gwefan yn](http://www.nice.org.uk) www.nice.org.uk

NICE

Mae NICE yn llunio canllawiau (cyngor) i'r GIG ar atal, canfod a thrin cyflyrau meddygol gwahanol. 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 ddogfen hon yn ymwneud â 'therapi ffocal gan ddefnyddio cryoabladiad i drin canser cyfyngedig y prostad'. Mae'r daflen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael yn www.nice.org.uk/guidance/HTG284

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

Level 1A, City Tower, Piccadilly Plaza, Manchester M1 4BT; www.nice.org.uk

ISBN 978-1-4731-8600-2

N2765 April 2012

© National Institute for Health and Clinical Excellence, 2012. 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.