

Trin ffibriliad atrïaidd gan ddefnyddio cathetr balŵn i rewi rhannau o'r galon

*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 trin pobl â ffibriliad atrïaidd yn y GIG gan ddefnyddio cathetr balŵn i rewi rhannau o'r galon. Mae'n egluro'r canllawiau (cyngor) gan NICE (y Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd 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 gyrrff 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 ffibriliad atrïaidd na'r driniaeth yn fanwl – dylai aelod o'ch tîm gofal iechyd hefyd roi gwybodaeth lawn a chynghor i chi am hynny. Mae'r ddogfen yn cynnwys rhai cwestiynau efallai y byddwch 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?

Gellir cynnig y driniaeth hon yn rheolaidd fel opsiwn triniaeth i bobl sydd â ffibriliad atrïaidd, 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 arbenigwyr ym maes gweithgarwch trydanol y galon, ac sy'n arbenigo mewn triniaethau cymhleth i drin problemau gyda'r galon gan ddefnyddio cathetr (cardiolegwyr ymyrryd), ddylai benderfynu pa gleifion fyddai'n cael budd o'r driniaeth a'i chynnal. Ni ddylid ond ei wneud fesul uned gyda threfniadau ar gyfer llawdriniaeth frys ar y galon rhag ofn y bydd unrhyw gymhlethdodau'n codi yn ystod y driniaeth.

Mae NICE yn gofyn i feddygon anfon gwybodaeth am bawb sy'n cael y driniaeth a'r hyn sy'n digwydd iddynt wedyn i gronfa ddata yng Nghronfa Ddata Ganolog y DU ar gyfer Archwiliadau Cardiaidd (<http://www.ucl.ac.uk/nicor>) er mwyn gallu cadarnhau pa mor ddiogel yw'r driniaeth a/neu pa mor dda y mae'n gweithio dros gyfnod o amser.

Mae NICE wedi annog meddygon i ystyried gofyn i gleifion gymryd rhan mewn astudiaeth ymchwil (a elwir yn dreial clinigol) sy'n ystyried sut mae'r driniaeth hon yn cymharu â thriniaethau eraill i drin ffibriliad atrïaidd.

Sylwadau eraill gan NICE

Nododd NICE fod y driniaeth hon yn debygol o fod yn fwy effeithiol ymysg cleifion â ffibriliad atrïaidd ysbeidiol (pyliau byr) nag mewn cleifion â ffibriliad atrïaidd parhaus (hirdymor).

Nododd hefyd fod newidiadau (achosion posibl o strôc fach) wedi'u gweld ar sganiau ymennydd rhai cleifion sydd wedi cael y driniaeth hon, ond nid oes ganddynt unrhyw symptomau ac ni wyddys pa effaith y gallai ei chael ar y claf.

*Efallai nad hon fydd
yr unig driniaeth
bosibl ar gyfer
ffibriliad atrïaidd.
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 ffibriliad atrïaidd gan ddefnyddio cathetr balŵn i rewi rhannau o'r galon

Yr enw meddygol ar y driniaeth hon yw 'cryoabladiad balŵn drwy'r croen i ynysu'r gwythiennau pwlmonaidd mewn achosion o ffibriliad atrïaidd'.

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

Ffibriliad atrïaidd yw'r enw a roddir i guriad afreolaidd y galon a achosir gan guriad afreolaidd a chyflym dwy siambr uchaf y galon (yr atria). Mae tri math o ffibriliad atrïaidd: ysbeidiol (yn mynd a dod ac fel arfer yn lleddfu o fewn 48 awr heb unrhyw driniaeth, parhaus (yn para am fwy na saith diwrnod - llai pan gaiff ei drin), neu barhaol (yn bresennol drwy'r amser). Mae cynryfiadau trydanol yn ysgogi'r rhythm annormal. Mae'r cynryfiadau trydanol annormal hyn fel arfer yn dechrau lle mae'r pibellau gwaed mawr sy'n cario'r gwaed o'r ysgyfaint (y gwythiennau pwlmonaidd) yn mynd i mewn i'r galon. Nid oes gan rai pobl unrhyw symptomau i ddechrau ond, os oes ganddynt, maent yn cynnwys crychguriadau (curiad calon afreolaidd neu drwm), blinder, prinder anabl a phoen yn y frest.

Mae pobl sydd â ffibriliad atrïaidd yn fwy tebygol o gael strôc. Rhoddir cyffuriau sy'n teneuo'r gwaed yn aml er mwyn lleihau'r risg. Gellir hefyd roi cyffuriau i helpu i reoli curiad y galon, neu gellid eu defnyddio ar ôl cardiofersiwn trydanol (pan ddefnyddir 'sioc' drydanol i ailosod rhythm y galon). Gall llawdriniaeth fod yn opsiwn hefyd.

Os na fydd triniaeth gyffuriau yn gweithio neu os na all person gymryd cyffuriau oherwydd sgil-efeithiau neu resymau eraill, mae sawl triniaeth

y gellir ei defnyddio a all effeithio ar weithgarwch trydanol y meinwe sy'n achosi'r galon i guro'n afreolaidd. Ymhlith y rhain mae defnyddio abladiad radioamledd (sy'n defnyddio gwres) neu gryoabladiad (rhewi).

Mae cryoabladiad balŵn yn defnyddio cathetr balŵn i rewi meinwe yn un o'r siambrau ar ochr chwith y galon. Y nod yw creithio, a all darfu ar y signalau trydanol a ddaw o'r gwythiennau pwlmonaidd, ac felly helpu i gynnal curiad calon arferol.

Yn achos y driniaeth hon, fel arfer rhoddir anesthetig cyffredinol i'r claf, neu anaesthetig lleol a thawelydd. Caiff cathetrau (tiwbiau tenau), un â balŵn bach ynghlwm wrtho, eu gosod i mewn i un o'r gwythiennau neu'r ddau ar dop y goes (y gwythiennau ffemoraidd) a'u llywio i mewn i'r galon. Caiff y balŵn sy'n rhewi a dyfais a ddefnyddir i gofnodi signalau trydanol eu trosglwyddo i mewn i ochr chwith y galon a chaiff y balŵn ei lenwi ag aer i'w osod yn y man cywir wrth agoriad y wythïen bwlmonaidd. Caiff y balŵn sy'n rhewi ei oeri am gyfnodau o funud nes bod y signalau trydanol annormal wedi peidio. Caiff y broses hon ei hailadrodd ar gyfer pob un o'r gwythiennau pwlmonaidd.

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 defnyddio balŵn cathetr i rewi rhannau o'r galon yn driniaeth addas i chi, dylai sicrhau eich bod yn deall y manteision a'r risgiau o hyd cyn gofyn i chi gytuno i'r 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 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 wyth astudiaeth o'r driniaeth hon.

Pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio?

Edrychodd adolygiad o 23 o astudiaethau gyda chyfanswm o 1308 o gleifion ar p'un a lwyddodd y driniaeth (cryoabladiad balŵn) i atal y signal trydanol rhag cyrraedd y gwythiennau. Digwyddodd hyn yn achos 99% o 924 o gleifion mewn cyfanswm o 19 o astudiaethau.

Edrychodd dwy astudiaeth ar p'un a lwyddodd y driniaeth i gynnal curiad calon arferol heb fod angen defnyddio cyffuriau. Yn yr astudiaeth gyntaf, cymharwyd 30 o gleifion a gafodd y driniaeth â 29 o gleifion a gafodd abladiad radioamledd a 35 a gafodd abladiad radioamledd gyda chymorth robot. Pan gawsant eu gweld ar ôl 13 mis ar gyfartaledd, roedd y triniaethau wedi bod yn llwyddiannus yn achos dwy ran o dair o'r cleifion ym mhob grŵp triniaeth. Yn yr ail astudiaeth, cafodd 346 o gleifion â ffibriliad atrïaidd ysbeidiol neu barhaus y driniaeth. Roedd y driniaeth yn llwyddiannus yn achos 74% o'r cleifion â ffibriliad atrïaidd ysbeidiol a 42% o'r cleifion â ffibriliad atrïaidd parhaus.

Edrychodd yr adolygiad o 23 o astudiaethau hefyd ar faint o gleifion na chawsant ffibriliad atrïaidd am flwyddyn ar ôl cael y driniaeth, sef 73% yn achos 519 o gleifion â ffibriliad atrïaidd ysbeidiol mewn pum astudiaeth a 60% yn achos 316 o gleifion â ffibriliad atrïaidd ysbeidiol mewn tair astudiaeth, a 45% yn achos 62 o gleifion â ffibriliad atrïaidd parhaus mewn dwy astudiaeth.

Edrychodd dwy astudiaeth arall ar p'un a ddychwelodd y ffibriliad atrïaidd ar ôl y driniaeth. Yn yr astudiaeth gyntaf o 141 o gleifion, dychwelodd y ffibriliad atrïaidd ar ôl y driniaeth yn achos 71 o blith 139

o gleifion a gafodd eu gweld ar ôl 457 diwrnod. Yn yr ail astudiaeth o 177 o gleifion, dychwelodd y ffibriliad atrïaidd yn achos 17 o gleifion a gafodd y driniaeth a 12 o gleifion a gafodd eu trin ag abladiad radioamledd.

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 fod y prif ffactorau llwyddiant yn cynnwys atal y pwls trydanol rhag dod o'r gwythiennau pwlmonaidd, lleihau faint o amser y mae'r driniaeth yn ei gymryd, atal ffibriliad atrïaidd yn gyfan gwbl, osgoi gorfod rhoi'r driniaeth eto, a llai o angen am gyffuriau i gynnal rhythm arferol y galon.

Risgiau a phroblemau posibl

Yn ystod y driniaeth datblygodd dau glaf yn yr astudiaeth o 346 o gleifion gasgliad o hylif yn y sach o amgylch y galon, a roddodd bwysau ar y galon. Cafodd yr hylif ei ddraenio heb fod angen llawdriniaeth. Gwelwyd achosion o hylif yn casglu o amgylch y galon (ond heb roi pwysau ar y galon) mewn astudiaeth arall o 133 o gleifion hefyd. Digwyddodd hyn o fewn 24 awr yn achos pump o blith 46 o gleifion a gafodd eu trin â chryoabladiad balŵn ac yn achos 14 o blith 87 o gleifion a gafodd eu trin ag abladiad radioamledd (roedd angen triniaeth ddraenio ar un claf ym mhob grŵp triniaeth - gwnaeth y gweddill wella heb driniaeth).

Yn achos 26 o gleifion yn yr astudiaeth o 346, gwnaed niwed i'r nerf ffrenig (y nerf i'r diaffram sy'n helpu person i anadlu) yn ystod y driniaeth. Gwnaeth dau glaf wella yn ystod y driniaeth ac roedd y gweddill wedi gwella'n llawn o fewn blwyddyn.

Mewn astudiaeth o 74 o gleifion, nodwyd bod wlsrau yn yr oesoffagws (corn gwddf) yn achos chwech o blith 36 o gleifion a gafodd eu trin â

chryoabladiad balŵn pan gawsant eu gweld ar ôl wythnos. Nid oedd gan unrhyw un o'r cleifion symptomau a gwnaeth yr wlsrau wella o fewn tri mis. Ni welwyd wlsrau yn achos unrhyw un o'r saith claf yn yr un astudiaeth a gafodd driniaeth arall gan ddefnyddio cathetr rhewi.

Yn yr adolygiad o 23 o astudiaethau, dim ond pedwar o blith 1241 o gleifion a gafodd strôc neu bwl o isgemia dros dro ('strôc fach').

Digwyddodd tri o'r achosion hyn mewn un astudiaeth a gwnaethant wella o fewn 24 awr.

Yn yr astudiaeth o 141 o gleifion, dywedodd dau ohonynt eu bod wedi pesychu gwaed yn ystod y mis cyntaf ar ôl y driniaeth. Cafodd y ddau ohonynt eu trin yn llwyddiannus drwy atal y cyffuriau teneuo gwaed dros dro.

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. Yn ôl y cynghorwyr, ymhlith y pethau a allai fynd o'i le mae'r wythïen bwlmonaidd yn culhau, gwaed yn casglu yn y meinweoedd lle cafodd y cathetr ei osod yn y forddwyd, a swigod nwy yn y gwaed. Dywedasant hefyd fod y risgiau eraill, mewn egwyddor, yn cynnwys marwolaeth, strôc, llwybr annormal (ffistwla) yn agor rhwng y galon a'r oesoffagws, parlys parhaus yn y nerf ffrenig, niwed i'r strwythurau ger y gwythiennau pwlmonaidd, a cheulad gwaed yn y wythïen (thrombosis gwythiennau dwfn).

Rhagor o wybodaeth am ffibriliad atrïaidd

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 canllawiau NICE ar ffibriliad atrïaidd, ewch i'n gwefan yn 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 Techlechyd 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 'Chryobladiad balŵn drwy'r croen i ynysu'r gwythiennau pwllmonaidd mewn achosion o ffibriliad atriaidd'. Mae'r daflen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael yn

<http://guidance.nice.org.uk/HTG286>

Rydym yn annog sefydliadau gwirfoddol, sefydliadau'r GIG a chlinigwyr i ddefnyddio testun o'r ddogfen hon 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 978-1-4731-8607-1

N2768 May 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.