

Mewnblannu falf artiffisial gan ddefnyddio cathetr ar gyfer camweithrediad llwybr all-lif fentrigol dde

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

Mae'r ddogfen hon yn ymwneud â phryd a sut y gellir defnyddio mewnbllannu falf artiffisial gan ddefnyddio cathetr (tiwb tenau, gwag) yn y GIG i drin pobl â chamweithrediad llwybr all-lif fentrigol dde. 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 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 ddogfen hon i helpu pobl y cynigiwyd y driniaeth hon iddynt (neu yn achos plant, eu rhieni neu eu gofalwyr) fel y gallant benderfynu p'un a ddylent gytuno (cydsynio) iddi ai peidio. Nid yw'n disgrifio camweithrediad llwybr all-lif fentrigol dde na'r driniaeth yn fanwl - dylai aelod o'ch tîm gofal iechyd roi'r wybodaeth lawn a chynghori i chi ar y rhain. 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 7.

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

Mae rhywfaint o dystiolaeth yn dangos bod y driniaeth hon yn gweithio'n dda yn y byrdymor, ond nid oes llawer o dystiolaeth ynghylch pa mor dda y mae'n gweithio yn yr hirdymor. Mae pobl sydd wedi cael y driniaeth hon yn aml yn sâl iawn ac fel arall, gallai fod angen iddynt gael llawdriniaeth ar y galon sy'n peri mwy o risg. Felly, gellir cynnig y driniaeth hon yn rheolaidd fel opsiwn triniaeth i bobl sydd â chamweithrediad llwybr all-lif fentrigol dde cyn belled â bod meddygon yn siŵr:

- bod y claf (neu ei rieni neu ofalwyr) yn deall beth mae'n ei olygu ac yn cytuno i gael y driniaeth, ac
- y caiff canlyniadau'r driniaeth eu monitro.

Dim ond mewn unedau arbenigol lle ceir trefniadau ar gyfer llawdriniaeth ar y galon y dylid cynnal y driniaeth hon rhag ofn y bydd cymhlethdodau.

Dylai tîm o weithwyr gofal iechyd proffesiynol benderfynu pwy ddylai gael y driniaeth hon. Dylai'r tîm gynnwys cardiolegydd sydd â diddordeb arbennig mewn clefyd y galon cynhwynol (ers adeg geni), gyda chardiolegydd ymyriadol, a llawfeddyg cardiothorasic sydd â diddordeb arbennig mewn clefyd ar y galon cynhwynol.

Mae NICE wedi dweud bod hon yn driniaeth anodd hefyd. Dim ond gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sydd wedi'u hyfforddi ac sydd ag arbenigedd mewn cardioleg ymyriadol a chlefyd y galon cynhwynol y dylid ei chynnal.

Mae NICE yn gofyn i feddygon anfon gwybodaeth am bawb a gaiff y driniaeth a'r hyn sy'n digwydd iddynt wedyn i Gronfa Ddata Ganolog y DU ar gyfer Archwilio Llawdriniaethau'r Galon (<http://www.ucl.ac.uk/nicor>) er mwyn profi ei diogelwch a pha mor dda y mae'n gweithio dros amser.

Sylwadau eraill gan NICE

Nododd NICE y risg y gallai'r stent (tiwb rhwylllog estynadwy) y caiff y falf artiffisial ei fewnblannu ynddo dorri yn yr hirdymor. Dyna pam y nododd fod angen casglu gwybodaeth o hyd am yr hyn sy'n digwydd i gleifion sy'n cael y driniaeth. Dywedodd NICE fod dyfeisiau'n cael eu datblygu a all weithio'n well yn y dyfodol.

Efallai nad hon yw'r unig driniaeth bosibl ar gyfer camweithrediad llwybr all-lif fentrigol dde.

Dylai eich tîm gofal iechyd siarad â chi ynghylch p'un a yw'n addas i'ch plentyn a pha opsiynau triniaeth eraill sydd ar gael.

Mewnblannu falf artiffisial gan ddefnyddio cathetr ar gyfer camweithrediad llwybr all-lif fentrigol dde

Yr enw meddygol ar gyfer y driniaeth hon yw 'mewnblannu falf bwlmonaidd drwy'r croen ar gyfer camweithrediad llwybr all-lif fentrigol dde'. Ystyr 'drwy'r croen' yn yr achos hwn yw y caiff y driniaeth ei chynnal drwy doriad bach yn y croen a chan ddefnyddio cathetr yn hytrach na llawdriniaeth.

Ni chaiff y driniaeth ei disgrifio'n fanwl yma - siaradwch ag arbenigwr (neu arbenigwr eich plentyn) i gael disgrifiad llawn.

Mae falfiau'r galon yn sicrhau bod y gwaed yn symud yn y cyfeiriad cywir drwy'r galon. Gall falfiau calon â nam arnynt ollwng neu efallai na fyddant yn gadael digon o waed drwodd. Fel arfer cânt eu trwsio neu gosodir un newydd gan ddefnyddio llawdriniaeth ar y galon.

Mae mewnblannu falf artiffisial gan ddefnyddio cathetr yn llai ymwithiol gan nad oes angen agor y frest na stopio'r galon. Rhoddir anesthetig cyffredinol i'r claf. Mae'r meddyg yn mewnosod tiwb cul a elwir yn gathetr i mewn i wythïen, yn y werddyr fel arfer. Caiff y falf artiffisial

(sydd mewn tiwb rhwylllog estynadwy a elwir yn stent) ei symud drwy'r cathetr i'r galon gan ddefnyddio delweddau.

Efallai y bydd angen gosod falf newydd dros amser, naill ai am fod y falf wedi dirywio, neu mewn plant a phobl ifanc, am eu bod wedi tyfu.

Beth mae hyn yn ei olygu i mi neu fy mhlentyn?

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 y driniaeth hon yn addas i chi neu eich plentyn, dylai sicrhau eich bod yn deall y manteision a'r risgiau o hyd cyn gofyn i chi gytuno i'r driniaeth.

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 i mi (neu fy mhlentyn)?
- Beth yw'r tebygolrwydd y bydd y manteision hynny yn berthnasol i mi (neu fy mhlentyn)? A allai cael y driniaeth wneud i'm plentyn 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 i (neu fy mhlentyn) ar ôl y driniaeth?
- Beth sy'n digwydd os aiff rhywbeth o'i le?
- Beth fydd yn digwydd os na fyddaf i (neu fy mhlentyn) yn cael y

*Gallech benderfynu
(neu benderfynu ar
ran eich plentyn)
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 naw astudiaeth o'r driniaeth hon.

Pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio?

Mewn dwy astudiaeth gostyngodd y driniaeth hon y pwysedd cyfartalog ar ochr dde'r galon yn sylweddol. Yn yr astudiaeth gyntaf gostyngodd o 57 i 42 mmHg mewn 52 o gleifion a gafodd y driniaeth yn unig ac o 64 i 41 mmHg mewn 54 o gleifion a gafodd stent wedi'i osod i ddechrau ac a gafodd y driniaeth wedyn. Yn yr ail astudiaeth gostyngodd o 63 i 45 mmHg mewn 155 o gleifion. Cafodd hyn ei fesur ar ôl blwyddyn yn yr astudiaeth gyntaf ac ar ôl y driniaeth yn yr ail.

Mewn astudiaeth o 102 o gleifion gwellodd yr achosion o'r falf yn gollwng o 16% cyn y driniaeth i 1% wedyn.

Mewn astudiaeth arall gwellodd nifer y cleifion nad oedd eu cyflwr yn cyfyngu arnynt yn gorfforol o bump cyn y driniaeth i 27 o'r 33 a archwiliwyd chwe mis yn ddiweddarach. Ni allai 6% o'r cleifion gwneud unrhyw weithgarwch corfforol heb anesmwythdra corfforol ond ar ôl y driniaeth nid oedd yr un o'r cleifion wedi'u cyfyngu i'r graddau hyn.

Bron i chwe blynedd (70 mis) ar ôl y driniaeth, ni fu angen i dri chwarter y cleifion mewn astudiaeth o 155 gael llawdriniaeth na thriniaeth cathetr arall.

Yn ogystal ag edrych ar yr astudiaethau hyn, gofynnodd NICE am farn cynghorwyr arbenigol hefyd. Nodwyd ganddynt mai'r prif bethau oedd yn golygu bod y driniaeth yn llwyddiant oedd bod y falf yn gweithio'n well, gan osgoi gorfod agor asgwrn brest y claf a defnyddio peiriant calon ac ysgyfaint, a llai o amser gwella gyda llai o risg o haint neu waedu.

Risgiau a phroblemau posibl

Edrychodd dwy astudiaeth ar faint o gleifion fu farw ar ôl y driniaeth. Allan o gyfanswm o 244 o gleifion, bu farw pump, sef dau o fewn 30 diwrnod i gael y driniaeth a thri chlaf rhwng dau fis a dwy flynedd ar ôl y driniaeth.

Mewn dwy astudiaeth o gyfanswm o 122 o gleifion, cafodd dau glaf lid ar y galon (endocarditis). Cafodd un dynnu'r falf ar ôl chwe mis a chafodd y llall falf newydd ar ôl chwe mis.

Edrychodd dwy astudiaeth ar ba mor aml y torrodd y stent. Yn yr astudiaeth gyntaf, ar ôl blwyddyn roedd wedi torri mewn 29% o 52 o gleifion a gafodd y driniaeth yn unig ac mewn 17% o 52 o gleifion a gafodd stent wedi'i osod i ddechrau ac a gafodd y driniaeth wedyn. Yn yr ail astudiaeth, torrodd y stent mewn 21% o 155 o gleifion. Ychydig dros ddwy flynedd ar ôl y driniaeth bu angen i naw o'r cleifion hyn gael triniaeth arall.

Mewn astudiaeth o 36 o gleifion roedd y falf wedi symud o'i safle cywir, unwaith yn ystod y driniaeth (cafodd hyn ei unioni) ac mewn dau glaf arall ar ôl y driniaeth - bu'n rhaid iddynt gael llawdriniaeth i osod falf newydd.

Mewn dau glaf mewn astudiaeth o 136 roedd tiwb wedi rhwygo yn y galon a bu'n rhaid iddynt gael triniaeth adeg eu harchwiliad chwe mis.

Bu'n rhaid i ddau glaf gael tynnu'r falf 16 a 19 mis ar ôl y driniaeth yn yr astudiaeth o 108, un oherwydd gwaedu ac un oherwydd llid ar y galon.

Roedd problem gyda rhyddm y galon yn ystod y driniaeth yn achos un claf yn yr astudiaeth o 102 o gleifion. Dychwelodd i normal 21 o ddiwrnodau'n ddiweddarach.

Yn ogystal ag edrych ar yr astudiaethau hyn, gofynnodd NICE am farn cynghorwyr arbenigol hefyd. Nodwyd ganddynt, o ran egwyddor, bod y pethau a allai fynd o chwith yn cynnwys y rhydweli pwllmonaidd yn

rhwygo, rhwyg yn y galon neu bibell waed, y falf yn cael ei flocio, a gwaedu lle cafodd y cathetr ei osod.

Rhagor o wybodaeth am broblemau'r galon

Gall NHS Choices (www.nhs.uk) fod yn lle da i gael gwybod mwy.

I gael manylion canllawiau NICE ar broblemau'r galon, 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 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 'Mewnblannu falf bwlmonaidd drwy'r croen ar gyfer camweithrediad llwybr all-lif fentrigol dde'.

Mae'r ddogfen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael yn <http://guidance.nice.org.uk/HTG297>

Mae gan wefan NICE wasanaeth darllen sgrin a elwir yn Browsealoud sy'n eich galluogi i wrando ar ein canllawiau. Cliciwch ar Accessibility ar waelod hafan NICE i ddefnyddio'r gwasanaeth hwn.

Rydym yn annog sefydliadau gwirfoddol, sefydliadau'r GIG a chlinigwyr i ddefnyddio testun o'r ddogfen hon yn eu gwybodaeth eu

National Institute for Health and Clinical Excellence

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

Gwybodaeth am arweiniad Techlechydd NICE 297

978-1-4731-8683-5

Ionawr 13

© 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.