

Trin lipoatroffi sy'n gysylltiedig â HIV drwy chwistrellu polymer gel nad yw'n amsugnadwy

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

Mae'r daflen hon yn ymwneud â phryd a sut y gellir defnyddio chwistrellu polymer gel nad yw'n amsugnadwy yn y GIG i drin pobl â lipoatroffi sy'n gysylltiedig â HIV (colli braster o'r croen). Mae'n egluro'r canllawiau (cyngor) gan NICE (y Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd a Rhagoriaeth Glinigol).

Mae'r arweiniad Techlechyd 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 fel y gallant benderfynu p'un a ddylent gytuno (cydsynio) iddi ai peidio. Nid yw'n disgrifio lipoatroffi sy'n gysylltiedig â HIV na'r driniaeth yn fanwl - dylai aelod o'ch tîm gofal iechyd roi gwybodaeth lawn a chyngor 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.

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

Er bod tystiolaeth i ddangos bod y driniaeth hon yn gweithio, mae nifer o risgiau. Os yw meddyg am chwistrellu polymer gel nad yw'n amsugnadwy i drin lipoatroffi sy'n gysylltiedig â HIV, dylai sicrhau ei fod yn cymryd camau ychwanegol i egluro'r ansicrwydd ynglŷn â risgiau byrdymor a hirdymor posibl y driniaeth. Mae'r rhain yn cynnwys haint, chwyddo a'r gel yn symud ar ôl y driniaeth, ac y gallai fod angen llawdriniaeth i dynnu'r gel. Hefyd, dylid egluro'r triniaethau gwahanol sydd ar gael ar gyfer lipoatroffi sy'n gysylltiedig â HIV i'r 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.

Mae NICE wedi dweud bod hon yn driniaeth anodd hefyd. Dim ond meddygon sydd wedi cael hyfforddiant arbennig yn y dull a ddefnyddir i chwistrellu'r gel ddylai gynnal y driniaeth. Dylent gymryd rhagofalon, yn cynnwys cynnal y driniaeth mewn amgylchedd priodol, i leihau'r risg y caiff y claf haint yn ystod y driniaeth.

Mae NICE wedi annog rhagor o ymchwil i drin lipoatroffi sy'n gysylltiedig â HIV drwy chwistrellu polymer gel nad yw'n amsugnadwy. Dylai'r ymchwil edrych ar ba gleifion sy'n cael cynnig triniaeth o gymharu â thriniaethau eraill a ddefnyddir ar gyfer lipoatroffi sy'n gysylltiedig â HIV. Dylai hefyd edrych ar ba mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio, p'un a oes unrhyw gymhlethdodau, a sut mae cleifion yn ymdopi yn yr hirdymor. Efallai y bydd NICE yn adolygu'r driniaeth os bydd rhagor o dystiolaeth yn dod i law.

Sylwadau eraill gan NICE

Cydnabu NICE y gall lipoatroffi wynebol fod yn ofidus iawn i gleifion â HIV, ac y gallai triniaeth wella ansawdd eu bywyd yn sylweddol.

*Efallai nad hon yw'r
unig driniaeth bosibl
ar gyfer lipoatroffi
sy'n gysylltiedig â
HIV.
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 lipoatroffi sy'n gysylltiedig â HIV drwy chwistrellu polymer gel nad yw'n amsugnadwy

Yr enw meddygol ar gyfer y driniaeth hon yw 'pigiad dwfn drwy'r croen o bolymer gel nad yw'n amsugnadwy ar gyfer lipoatroffi sy'n gysylltiedig â HIV'.

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

Mae lipoatroffi sy'n gysylltiedig â HIV yn golygu colli braster o'r croen, yn aml o'r wyneb (y bochau, ochrau'r talcen ac o amgylch y llygaid). Gall ddigwydd fel sgîl-effaith y triniaethau hŷn â chyffur gwrthretrofireol ar gyfer HIV. Gall newidiadau mewn ymddangosiad arwain at ganlyniadau seicolegol a chymdeithasol difrifol i rai pobl.

Mae triniaethau ar gyfer lipoatroffi sy'n gysylltiedig â HIV yn helpu i wella maint a siâp yr ardal yr effeithiwyd arni lle mae braster wedi'i golli, drwy chwistrellu celloedd braster o ran arall o'r corff, colagen neu sylwedd o'r enw asid polyalactig. Caiff y rhain eu hamsugno'n raddol gan y corff. Gellir cynnal grafftiau croen a braster hefyd, gan ddefnyddio meinweoedd o ran arall o'r corff.

Mae'r driniaeth hon yn defnyddio polymerau gel nad ydynt yn amsugnadwy, sy'n sylweddau synthetig na chânt eu dadelfennu gan y corff. Mae nifer o fathau gwahanol o gel y gellir eu defnyddio ar gyfer y driniaeth hon.

Caiff y llawdriniaeth ei chynnal o dan anesthetig cyffredinol neu leol. Caiff y polymer gel nad yw'n amsugnadwy ei chwistrellu'n ddwfn i'r meinweoedd o dan y croen. Caiff ei dylino i'w le i wneud iddo edrych mor naturiol â phosibl. Pan fydd y gel yn ei le bydd haen denau'n ffurfio ar ei arwyneb sy'n ei wahanu oddi wrth y meinweoedd o amgylch. Mae faint o gel a ddefnyddir yn dibynnu ar ba ran o'r corff yr effeithiwyd arno a pha mor ddifrifol yw'r lipoatroffi. Efallai y bydd angen i'r claf gael cwrs o

bigiadau dros gyfnod o sawl wythnos. Rhoddir gwrthfotigau er mwyn lleihau'r risg o haint.

Beth mae hyn yn ei olygu i mi?

Os yw eich meddyg wedi cynnig pigiadau o bolymer gel nad yw'n amsugnadwy i chi i drin lipoatroffi sy'n gysylltiedig â HIV, dylai ddweud wrthyfch fod NICE wedi penderfynu, er bod y driniaeth yn gweithio, bod nifer o risgiau. Nid yw hyn yn golygu na ddylid cynnal y driniaeth, ond dylai eich meddyg egluro beth mae'r driniaeth yn ei olygu yn llawn a thrafod y manteision a'r risgiau posibl gyda chi. Dim ond ar ôl i chi gael y drafodaeth hon y dylid gofyn i chi p'un 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 10 astudiaeth o'r driniaeth hon.

Pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio?

Edrychodd tair astudiaeth (yn cynnwys 32, 145 a 299 o gleifion) ar sut roedd cleifion yn teimlo ynghylch eu hymddangosiad a sut roeddent yn teimlo ynddynt eu hunain ar ôl y driniaeth. Nododd yr astudiaethau o 32 a 145 o gleifion fod cleifion yn teimlo bod eu lipoatroffi wynebol wedi gwella neu'n fodlon â'u triniaeth ar ôl hynny. Yn yr astudiaeth o 299 o gleifion, lle cafodd 130 o gleifion y driniaeth a chafodd y gweddill driniaethau gwahanol, roedd pob claf yn teimlo'n well ynghylch ymddangosiad ei wyneb, ei ddelwedd gorfforol ac yn teimlo'n llai isel. Nododd yr astudiaeth o 32 o gleifion lai o bryder ac iselder a gwell ansawdd bywyd ar ôl y driniaeth.

Cynyddodd tewdra'r bochau mewn dwy astudiaeth yn cynnwys 299 a 38 o gleifion. Yn yr astudiaeth o 299 o gleifion, cynyddodd tewdra'r bochau tua 5mm ar gyfartaledd ym mhob grŵp bedair blynedd ar ôl y driniaeth, a nododd yr astudiaeth o 38 o gleifion gynnydd o bron i 10 mm ar gyfartaledd yn nhewdra'r bochau, bum mlynedd ar ôl y driniaeth.

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 prif nodau'r driniaeth yw gwella ymddangosiad, adfer braster yn yr ardaloedd lle'r oedd wedi'i golli, a gwella boddhad cleifion gyda'u hymddangosiad.

Risgiau a phroblemau posibl

Edrychodd tair astudiaeth (yn cynnwys 32, 267 a 18 o gleifion) 61 o heintiau a thri haint posibl rhwng dau a phedwar mis ar ôl y driniaeth. Cafodd y rhan fwyaf o gleifion â heintiau neu heintiau posibl eu trin gyda gwrthfotigau a chawsant lawdriniaeth i dynnu'r gel. Cafodd gwaith deintyddol neu lawdriniaeth gosmetig ar ôl y driniaeth eu cysylltu'n aml â haint yn yr astudiaethau o 32 a 267 o gleifion. Nododd yr astudiaeth o 18 o gleifion fod heintiau mewn pedwar claf wedi'u hachos gan driniaethau i addasu lleoliad y gel.

Canfuwyd lymphiau bach (nodiwlau) o dan y croen neu groen wedi caledu mewn dwy astudiaeth (yn cynnwys 32 a 145 o gleifion) hyd at 50 o fisoedd ar ôl y driniaeth. Canfuwyd lymphiau mewn wyth claf yn yr astudiaeth o 32 o gleifion. Yn yr astudiaeth o 145 o gleifion nid oedd y lymphiau (mewn 28 allan o 145 o gleifion) a'r croen wedi caledu (mewn naw allan o 145 o gleifion) yn weladwy.

Mewn dwy astudiaeth (yn cynnwys 69 a 18 o gleifion), nodwyd problemau gyda'r gel. Yn yr astudiaeth o 69 o gleifion, symudodd y gel o'i le mewn naw allan o 36 o gleifion a chafodd wyth o'r rhain lawdriniaeth i'w dynnu. Yn yr astudiaeth o 18 o gleifion, gollyngodd y gel i'r geg drwy leinin y boch mewn un claf, a bu'n rhaid iddo gael llawdriniaeth i'w dynnu. Nodwyd y problemau hyn 12 mis ar ôl y driniaeth ar gyfartaledd.

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 bod problemau posibl yn cynnwys pibell waed wedi blocio, llid ar ôl y driniaeth, ymddangosiad anfoddhaol, a bod y driniaeth ond yn gweithio am amser byr cyn bod angen triniaeth bellach.

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 gofalmwyr. 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 'phigiad dwfn drwy'r croen o bolymer gel nad yw'n amsugnadwy ar gyfer lipoatroffi sy'n gysylltiedig â HIV'. Mae'r ddogfen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael yn guidance.nice.org.uk/HTG300

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 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

978-1-4731-8693-4

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.