

Trin metastasisau yn y croen o diwmorau nad ydynt yn deillio o'r croen a melanoma gan ddefnyddio cemotherapi â churiadau trydanol

*Mae arweiniad
Techlechydd 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 cemotherapi yn y GIG i drin pobl sydd â metastasisau yn y croen o diwmorau nad ydynt yn deillio o'r croen neu felanoma. 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 dyllu'r croen, neu endosgop i edrych y tu mewn i'r corff, neu ffynonellau ynni fel pelydrau-X, gwres neu uwchsaïn. Nid yw'r canllawiau'n cwmpasu p'un a ddylai'r GIG ariannu'r driniaeth ai peidio. Gwneir penderfyniadau ynghylch 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 llunio'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.

Lluniwyd y ddogfen hon i helpu pobl y cynigiwyd y driniaeth hon iddynt i benderfynu a ddylent gytuno (cydsynio) iddi ai peidio. Nid yw'n disgrifio metastasisau yn y croen na'r driniaeth yn fanwl - dylai aelod o'ch tîm gofal iechyd roi gwybodaeth lawn a chyngor i chi ar y rhain. Mae'r ddogfen yn cynnwys rhai cwestiynau y gallech fod am eu gofyn i'ch

meddyg er mwyn eich helpu i wneud penderfyniad. Ceir rhai ffynonellau gwybodaeth a chymorth pellach ar dudalen 9.

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

Gellir cynnig y driniaeth hon fel mater o drefn fel dewis lliniarol i bobl â metastasisau yn y croen o diwmorau nad ydynt yn deillio o'r croen neu felanoma, 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.

(Nod triniaeth liniarol yw lleddfu symptomau clefyd yn hytrach na'i wella.)

Dylai tîm gofal iechyd arbenigol priodol benderfynu pa gleifion allai gael budd o'r driniaeth. Dim ond clinigwr sydd wedi'i hyfforddi'n benodol yn y driniaeth ddylai ei chynnal.

Mae NICE yn gofyn i feddygon anfon gwybodaeth am bawb a gaiff y driniaeth a'r hyn sy'n digwydd iddynt ar ôl hynny i gronfa ddata yng nghofrestrfa InspECT (www.insp-ect.org). Mae NICE hefyd yn gofyn i feddygon ganfod pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio o fewn eu hardal leol.

Sylwadau eraill gan NICE

Dywedodd NICE y gall y driniaeth leihau symptomau a gwella ansawdd bywyd pobl â chlefyd na ellir eu trin â thriniaethau eraill neu nad ydynt yn ymateb iddynt.

Dywedodd NICE y gall y driniaeth achosi poen a briwiau'r croen.

Efallai nad hon yw'r unig driniaeth bosibl ar gyfer metastasisau yn y croen. 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 metastasisau yn y croen o diwmorau nad ydynt yn deillio o'r croen a melanoma gan ddefnyddio cemotherapi â churiadau trydanol

Y term meddygol ar gyfer y driniaeth hon yw 'electrogemotherapi'.

Ni ddisgrifir y driniaeth yn fanwl yma - siaradwch â'ch arbenigwr am ddisgrifiad llawn.

Gall cancer sy'n dechrau yn un rhan o'r corff (cancer sylfaenol) ledi (metastaseiddio) a ffurfio tiwmorau eilaidd ar y croen neu oddi tano mewn rhannau eraill o'r corff. Gall y tiwmorau croen hyn achosi problemau fel gwaedu, poen neu friwiau.

Gellir defnyddio electrogemotherapi i drin tiwmorau croen eilaidd pan nad yw llawdriniaeth yn addas, ac nad yw radiotherapi a chemotherapi wedi gweithio. Caiff y driniaeth ei chyflawni gyda'r claf o dan anesthetig lleol neu gyffredinol. Rhoddir cyffur gwrthganser (cemotherapi) drwy bigiad naill ai i mewn i wythïen neu'n uniongyrchol i mewn i diwmor. Yna anfonir curiadau byr a phwerus o drydan i'r tiwmor gan ddefnyddio naill ai electrodau plât (gwastad) neu nodwydd. Mae'r ynni trydanol yn agor y mandyllau yn y celloedd, gan alluogi'r cyffur gwrthganser i fynd i mewn i gelloedd y tiwmor a chael effaith fwy niweidiol.

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 fel triniaeth liniarol yn y GIG. Os yw eich meddyg o'r farn ei bod yn driniaeth addas i chi, dylai sicrhau eich bod yn deall y manteision a'r risgiau o hyd cyn gofyn i chi gytuno i'w chael.

Mae NICE wedi argymhell y dylid casglu rhywfaint o fanylion am bob claf sy'n cael y driniaeth hon yn y DU. Efallai y bydd eich meddyg yn gofyn i chi a ellir defnyddio manylion eich triniaeth yn y ffordd hon. Bydd eich meddyg yn rhoi rhagor o wybodaeth i chi am hyn.

Efallai y byddwch am ofyn y cwestiynau isod

- Beth yw'r driniaeth hon?
- Beth yw'r manteision posibl?
- Beth yw'r tebygolrwydd y bydd y manteision hynny'n 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?

*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 13 o astudiaethau o'r driniaeth hon.

Pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio?

Canfu astudiaeth o 19 o gleifion â metastasisau melanoma fod 13 o'r 18 o diwmorau a gafodd eu trin â'r driniaeth wedi ymateb yn llwyr (wedi diflannu'n gyfan gwbl) adeg archwiliad tua 21 mis ar ôl y driniaeth. O gymharu â thriniaeth cemotherapi ar ei phen ei hun, roedd electrogemothepari'n gweithio'n well: gwelwyd ymateb gwrthrychol yn achos 64% o'r tiwmorau a gafodd eu trin (sy'n golygu eu bod wedi naill ai ddiflannu'n llwyr neu wedi crebachu i lai na hanner eu maint gwreiddiol) o gymharu â 29% o'r tiwmorau a gafodd eu trin â chemotherapi yn unig.

Canfu astudiaeth o 35 o bobl â metastasisau canser fod 54% o gleifion wedi ymateb yn llwyr i'r driniaeth ddeufis ar ôl ei chynnal. Canfu astudiaeth arall o 41 o gleifion (â 171 o diwmorau gwahanol), 133 o ddiwrnodau ar ôl y driniaeth ar gyfartaledd, fod 85% o'r tiwmorau wedi ymateb yn wrthrychol, a 74% o'r tiwmorau wedi ymateb yn llwyr.

Canfu astudiaeth o 52 o gleifion â metastasisau'r fron neu felanoma po leiaf oedd y tiwmor, gorau oll oedd y gyfradd ymateb llwyr. Gwelwyd ymateb llwyr yn achos 66% o'r tiwmorau a oedd yn llai na 1.5 cm mewn diamedr, ond dim ond yn achos 28% o'r tiwmorau a oedd yn fwy na 3 cm.

Canfu'r un astudiaeth fod metastasisau melanoma wedi dychwelyd mewn ardaloedd a gafodd eu trin â'r driniaeth yn achos 3 o'r 34 o gleifion, gan gynnwys un claf a oedd wedi ymateb yn llwyr yn wreiddiol. Mewn astudiaeth arall o chwe pherson â metastasisau canser y fron a

archwiliwyd dros 26 wythnos, gwelwyd bod effeithiau'r driniaeth yn para 10 wythnos ar gyfartaledd yn achos 4 o'r 12 tiwmor a oedd wedi ymateb yn llwyr, ac am bum wythnos yn achos 8 o'r 12 tiwmor a oedd wedi ymateb yn rhannol (wedi crebachu'n wreiddiol i lai na hanner eu maint gwreiddiol).

Yn yr astudiaeth o 52 o gleifion, cwblhaodd 36 o bobl holiadur ar ansawdd eu bywyd cyn ac ar ôl y driniaeth. Cynyddodd eu sgôr gyfartalog (allan o 60 lle mae sgôr uwch yn golygu ansawdd gwell o fywyd) o 46 cyn y driniaeth i 55 ddeufis ar ôl y driniaeth.

Yn ogystal ag ystyried yr astudiaethau hyn, gofynnodd NICE am farn cynghorwyr arbenigol hefyd. Dywedwyd mai'r prif ffactorau llwyddiant eraill oedd nifer y triniaethau yr oedd eu hangen, rheoli'r gwaedu a lleihau arogl rhai tiwmorau.

Risgiau a phroblemau posibl

Mewn astudiaeth o 12 o gleifion, nododd tri ohonynt wewyr yn y cyhyrau wrth i'r curiadau trydanol gael eu rhoi. Peidiodd y rhain cyn gynted ag y daeth y curiadau i ben.

Yn yr astudiaeth o 19 o gleifion, ymatebodd pob un o'r tiwmorau a gafodd eu trin a gwelwyd haenau uchaf y croen yn marw ac yn dod i ffwrdd. Gwnaeth hyn wella ar ôl 16 wythnos.

Yn yr astudiaeth o 52 o gleifion, cafodd pedwar ohonynt frech yn yr ardal lle rhoddwyd pigiad y cyffur gwrthganser. Roedd gan bob un o'r 14 o gleifion mewn astudiaeth farciau electrodau a rhywfaint o niwed i'r croen ar ôl y driniaeth, a wellodd o fewn mis. Yn yr un astudiaeth, nododd tri pherson gochni a chwydd a barodd ychydig ddyddiau.

Yn yr astudiaeth o chwe chlaf, gwelwyd rhywfaint o greithiau a dadbigmentiad (colli lliw) yn yr ardal a gafodd ei thrin ar ôl y driniaeth ac

roeddent yn dal i'w gweld pan archwiliwyd yr ardal 26 wythnos yn ddiweddarach.

Nodwyd sgil-ffeithiau eraill y cyffur cemotherapi yn yr astudiaeth hefyd megis rhywfaint o gyfog, cynnydd yng nghyfradd curiad y galon am gyfnod byr a phrinder anadl am gyfnod byr.

Yn ogystal ag ystyried yr astudiaethau hyn, gofynnodd NICE am farn cynghorwyr arbenigol hefyd. Dywedwyd mai'r prif ganlyniadau eraill o ran diogelwch yw cynnydd yn yr hylif sy'n gollwng o'r clwyf ar ôl y driniaeth a nifer yr ymatebion i'r cyffuriau cemotherapi, yn benodol greithiau yn yr ysgyfaint.

Rhagor o wybodaeth am ganser

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

I gael manylion am holl ganllawiau NICE ar ganser, 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 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 ag 'Electroemotherapi ar gyfer metastasisau yn y croen o diwmorau nad ydynt yn deillio o'r croen a melanoma'. Mae'r ddogfen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael yn guidance.nice.org.uk/HTG305

Rydym yn annog sefydliadau gwirfoddol, sefydliadau'r GIG a chlinigwyr i ddefnyddio testun o'r ddogfen hon yn eu gwytodaeth 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 978-1-4731-8814-3

N2909 March 2013

© 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.