

Mewnblannu leinin dargyfeirio dwodenol-jejwnol i reoli diabetes math 2

25 Mawrth 2015

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

Nid oes digon o dystiolaeth i fod yn sicr pa mor dda mae mewnbllannu [leinin dargyfeirio dwodenol-jejwnol](#) yn gweithio na pha mor ddiogel ydyw ar gyfer rheoli [diabetes math 2](#). Am y rheswm hwn, dim ond fel rhan o astudiaeth ymchwil y dylai'r driniaeth hon gael ei chyflawni. Efallai y bydd NICE yn ailystyried y sefyllfa os caiff rhagor o dystiolaeth ei chyhoeddi.

Beth mae hyn yn ei olygu i mi?

Dim ond fel rhan o astudiaeth ymchwil y gall eich gweithiwr iechyd proffesiynol gynnig y driniaeth hon i chi. Cesglir manylion am eich triniaeth.

Sylwadau eraill gan NICE

Dyweddodd NICE fod y weithdrefn yn addawol ond bod angen rhagor o dystiolaeth. Nodwyd hefyd y gallai datblygiadau newydd sy'n mynd rhagddynt ddylanwadu ar ddiogelwch y driniaeth a pha mor dda y mae'n gweithio.

Y cyflwr

Mewn diabetes math 2, mae lefelau siwgr yn y gwaed yn rhy uchel gan na all y corff gynhyrchu digon o hormon (a elwir yn inswlin) neu gan na all y corff ddefnyddio'r inswlin y mae'n ei gynhyrchu'n iawn (a elwir yn ymwrthedd inswlin). Mae inswlin yn rheoli lefel y siwgr (glwcos) yn y gwaed. Mae diabetes math 2 yn fwyaf cyffredin mewn pobl sy'n ordew neu sydd dros bwysau. Yn aml, ceir cysylltiad rhwng diabetes math 2 a phwysedd gwaed uchel a lefelau colesterol uchel.

Gellir rheoli diabetes math 2 drwy newid eich ffordd o fyw a'ch diet, gwneud ymarfer corff a meddyginiaethau gwrth-ddiabetig. Os na fydd y pethau hyn yn rheoli lefelau siwgr y gwaed yn iawn, mae'n bosibl y bydd angen pigladau inswlin.

Mae NICE wedi ystyried defnyddio [leinin dargyfeirio dwodenol-jwjenol](#) fel opsiwn triniaeth ychwanegol.

Gall NHS Choices (www.nhs.uk) a gwybodaeth NICE [i'r cyhoedd am ddiabetes math 2](#) fod yn fan da i gael gwybod mwy.

Y driniaeth

Mae'r driniaeth hon yn anelu at leihau lefelau siwgr y gwaed drwy weithredu fel rhwystr rhwng bwyd a rhan uchaf y coluddyn. Mae'n arafu'r broses lle bydd bwyd yn cymysgu â suddion treulio.

Gyda'r claf o dan anesthetig cyffredinol neu wedi'i lonyddu, caiff tiwb hyblyg tenau âamera ar ei ben (endosgop) ei fewnosod drwy geg y claf a'i symud drwy'r bibell fwyd a'r stumog i mewn i'r coluddyn. Caiff y leinin ei symud drwy'r tiwb, ei atodi i ran uchaf y coluddyn gan ddefnyddio angor metel ac wedyn ei ehangu tua 60cm i lawr y coluddyn.

Yn syth ar ôl y driniaeth, gall cleifion ond cael hylifau, ac yna symud ymlaen i fwyta bwydydd lled-solet a solet dros sawl wythnos. Caiff y leinin ei dynnu o fewn blwyddyn drwy lonyddu'r claf a defnyddio endosgop.

Manteision a risgiau

Pan edrychodd NICE ar y dystiolaeth, penderfynodd nad oes digon o dystiolaeth i fod yn sicr ynglŷn â pha mor dda y mae mewnbrannu leinin dargyfeirio dwodenol-jwjenol yn gweithio na pha mor ddiogel ydyw ar gyfer rheoli diabetes math 2. Roedd yr wyth astudiaeth a ystyriwyd gan NICE yn cynnwys cyfanswm o 186 o gleifion.

Yn gyffredinol, dangoswyd y manteision bach canlynol:

- gostyngiad o 1% mewn lefelau HbA_{1c} ar ôl chwe mis
- gwelliant bach o ran lefelau siwgr y gwaed chwe mis ar ôl tynnu'r leinin
- gostyngiad bach o ran pwysedd gwaed ar ôl blwyddyn
- gostyngiad o ran cyfanswm lefelau colesterol a thriglyseridau ar ôl blwyddyn
- gwelliant o ran ymwrthedd inswlin ar ôl chwe mis

- gostyngiad yn swm yr inswlin a'r feddyginiaeth gwrth-ddiabetig a ddefnyddir ar ôl blwyddyn
- llwyddiant wrth fewnosod y leinin mewn 96% o gleifion (mewn 4%, roedd y leinin yn anodd i'w fewnosod)
- dim gwahaniaethau yn y rhan fwyaf o ganlyniadau ar ôl blwyddyn rhwng y driniaeth a diet, a diet ar ei ben ei hun.

Dangosodd yr astudiaethau fod risgiau mewnlannu leinin dargyfeirio dwodenol-jwjenol yn cynnwys y canlynol:

- tynnu'r leinin yn gynnar oherwydd problemau (poen, gwaedu yn y perfedd a'r leinin yn symud) yn achos rhwng 25% a 40% o gleifion
- pancreatitis yn achos dau glaf
- poen a mân symptomau eraill yn y llwybr treulio yn achos 63% o gleifion
- cyfog a chwydu yn achos 24% o gleifion
- poen yn y cefn yn gysylltiedig â'r leinin yn achos 23% o gleifion
- lefelau siwgr isel ysgafn i gymedrol yn y gwaed yn achos 24% o gleifion (ond roedd hyn yn debyg mewn cleifion na chafodd y leinin)
- anhwylderau metabolaid a maethol yn achos 61% o gleifion
- twll yn y coluddyn yn achos un claf; tynnwyd y leinin a llwyddwyd i wella'r niwed drwy lawdriniaeth
- twll yn y bibell fwyd wrth dynnu'r leinin yn achos un claf, y bu'n rhaid ei drin ac a wellodd ar ôl tair wythnos.

Dywedwyd wrth NICE am risgiau posibl eraill hefyd: anawsterau wrth fewnosod y leinin; gorfod atal y driniaeth gan fod bwyd ar ôl yn y stumog; crampiau; traflynciad (achos brys pan fydd un rhan o'r perfedd yn llithro i mewn i'r rhan nesaf); dadleoli gorchudd y leinin neu rwystr ym mrig y gwddf wrth dynnu'r leinin.

Os hoffech wybod rhagor am yr astudiaethau, gweler y [canllaw](#). Gofynnwch i'ch gweithiwr iechyd proffesiynol esbonio unrhyw beth nad ydych yn ei ddeall.

Cwestiynau i'w gofyn i'ch gweithiwr iechyd proffesiynol

- 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?

Ynglŷn â'r wybodaeth hon

Mae canllaw ymyriadau [NICE](#) yn cynghori'r GIG ar ba mor ddiogel yw triniaeth a pha mor dda y mae'n gweithio.

ISBN: 978-1-4731-1207-0