

Ysgogiad gastrodrydanol ar gyfer gastroparesis

Mai 2014

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

Mae'r driniaeth hon yn ddigon diogel ac yn gweithio'n ddigon da i'w defnyddio yn y GIG.

Beth mae hyn yn ei olygu i mi?

Dylai eich gweithiwr iechyd proffesiynol esbonio'r hyn y mae cael y driniaeth hon yn ei olygu yn llawn a thrafod y manteision a'r risgiau posibl â chi, gan gynnwys y ffaith nad yw rhai cleifion yn cael unrhyw fudd ohono. Dylai hefyd roi gwybodaeth ysgrifenedig i chi am gymhlethdodau posibl, a all fod yn ddifrifol, gan gynnwys yr angen i dynnu'r ddyfais allan. Dylech hefyd gael gwybod sut i gael rhagor o wybodaeth am y driniaeth. Dylai hyn oll ddigwydd cyn i chi benderfynu a ydych am gael y driniaeth hon ai peidio.

Eich tîm gofal iechyd

Dylai tîm gofal iechyd sydd â phrofiad o [reoli anhwylderau symudoldeb gastroberfeddol](#) benderfynu pa gleifion ddylai gael dewis y driniaeth hon, a dylai gwblhau'r driniaeth.

Y cyflwr

Mae gastroparesis yn digwydd pan fydd y cyflenwad nerfau i'r stumog yn cael ei niweidio neu'n stopio gweithio. Mae hyn yn golygu na fydd y stumog yn gweithio'n iawn, a bydd yn cymryd mwy o amser nag arfer i fwyd symud i mewn i'r coluddyn. Gall yr unigolyn deimlo'n sâl neu daflu i fyny am gyfnodau hir. Mae'n bosibl y bydd ganddynt ymchwydd yn eu bol neu boen hefyd. Mewn achosion difrifol, gall yr unigolyn ddiweddef diffyg maeth.

Gall gastroparesis effeithio ar bobl sydd â diabetes math 1, anorecsia nerfosa a [meigrin yn yr abdomen](#). Gall effeithio hefyd ar bobl sydd wedi cael triniaeth ar yr abdomen (bol), neu gall ddigwydd heb unrhyw reswm amlwg.

Gall triniaethau gynnwys newid deiet a chymryd cyffuriau gwrth-salwch neu gyffuriau sy'n helpu bwyd i symud drwy'r perfedd. Os na fydd y rhain yn

gweithio, mae'r opsiynau'n cynnwys tiwbiau bwydo i ddargyfeirio'r stumog neu i liniaru pwysau yn y perfedd, a llawdriniaeth i ehangu rhan isaf y stumog.

Mae NICE wedi ystyried defnyddio [ysgogiad gastrodrydanol](#) fel opsiwn triniaeth arall.

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

Y driniaeth

Caiff y llawdriniaeth ei chynnal fel arfer gyda'r claf o dan anesthetig cyffredinol. Gellir gwneud hyn drwy doriad yn yr abdomen, neu drwy llawdriniaeth twll clo. Caiff dyfais symbylu (tebyg i reolydd calon) ei roi mewn poced fach a wneir o dan groen yr abdomen. Pan gaiff y ddyfais symbylu ei throi ymlaen, bydd yn anfon cynryfiadau trydanol i gyhyrau'r stumog a fydd yn eu helpu i weithio'n fwy cyffredin. Gellir addasu dwyster yr ysgogiad yn dibynnu ar y claf. Efallai y bydd angen i gleifion ddychwelyd i'r ysbyty ar ôl y driniaeth i addasu'r ddyfais.

Manteision a risgiau

Pan edrychodd NICE ar y dystiolaeth, penderfynodd fod y driniaeth yn ddigon diogel a'i bod yn gweithio'n ddigon da i'w defnyddio yn y GIG. Roedd yr wyth astudiaeth a ystyriwyd gan NICE yn cynnwys cyfanswm o 1765 o gleifion.

Yn gyffredinol, dangoswyd y manteision canlynol:

- Gwelwyd gwelliant yn y symptomau ar y cyfan (gan gynnwys amlder chwydu wythnosol) mewn cleifion â diabetes, yn y rheini â gastroparesis nad yw'r hyn a'i achosodd yn hysbys, ac yn y rheini a oedd wedi cael llawdriniaeth ar yr abdomen, a threuliodd cleifion lai o amser yn yr ysbyty ar ôl blwyddyn.
- Roedd gwacáu'r stumog yn gwella ar ôl pedair awr ymhlith pobl â diabetes a gastroparesis nad yw'r hyn a'i achosodd yn amlwg, ond nid mewn pobl a oedd wedi cael llawdriniaeth ar yr abdomen.
- Ni newidiodd pwysau'r cleifion.
- Roedd angen [cymorth maeth](#) ar lai o gleifion ar ôl cael y driniaeth.

- Roedd ansawdd bywyd yn well.

Dangosodd yr astudiaethau fod y risgiau canlynol yn gysylltiedig ag ysgogiad gastroberfeddol:

- Datblygodd twll yn y perfedd ar ôl chwydu mewn 1 claf allan o 17, ddeufis ar ôl y driniaeth.
- Roedd angen tynnu'r ddyfais mewn tua 1 o bob 10 claf, am resymau a oedd yn cynnwys haint, rhwystr yn y coluddyn, y ddyfais neu'r gwifrau'n symud, y ddyfais yn treulio drwy'r croen a'r symptomau ddim yn gwella.
- Methodd y batri a bu'n rhaid newid y ddyfais mewn tua 1 o bob 50 o gleifion.
- Treuliodd gwifrau'r ddyfais ychydig o'r meinwe o'u hamgylch mewn llai na 1 o bob 100 o gleifion.
- Ni weithiodd y driniaeth mewn tua 1 o bob 4 claf. Roedd y rhesymau'n cynnwys symptomau ddim yn gwella, a'r ddyfais ddim yn gweithio'n gywir neu'n stopio gweithio.

Mewn un astudiaeth, bu farw 2 allan o 72 o gleifion ar ôl cael y driniaeth, oherwydd cyflenwad gwaed i'r coluddyn yn cael ei atal neu'r galon yn methu.

Dywedwyd wrth NICE am risgiau posibl eraill hefyd: poen lle caiff y ddyfais ei gosod, a theimlad o binnau bach pan gaiff y ddyfais ei throi ymlaen.

Os hoffech wybod mwy 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?

Egluro termau meddygol

Meigr yn yr abdomen

Cyflwr lle bydd person (plentyn fel arfer) yn cael pyliau cyson o boen bol difrifol sy'n para rhwng awr a 72 awr. Nid oes unrhyw symptomau rhwng y pyliau.

Anhwylderau symudoldeb gastroberfeddol

Problemau a achosir gan y cyhyrau yn y perfedd, sydd fel arfer yn helpu i symud bwyd drwy'r perfedd, yn cyfangu'n abnormal neu ddim yn gweithio'n iawn.

Cymorth maeth

Mae cymorth maeth yn cynnwys defnyddio bwydydd arbennig sy'n llawn maeth, ychwanegion maeth a bwydydd cadarn, yn ogystal â bwyd hylif a roddir drwy diwb i'r coluddyn neu'r gwaed.

Ynglŷn â'r wybodaeth hon

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

ISBN: 978-1-4731-0636-9