

# Ysgogiad cerrynt union trawsgreuanol (tDCS) i drin iselder

Awst 2015

## **Beth mae NICE wedi'i ddweud?**

Prin yw'r dystiolaeth dda am ba mor dda y mae [ysgogiad cerrynt union trawsgreuanol](#) (tDCS) i drin [iselder](#) yn gweithio, yn arbennig faint o driniaethau sydd eu hangen a pha mor hir y bydd yr effeithiau'n para. Ond nid oes unrhyw bryderon diogelwch mawr. Dim ond os rhoddir esboniad manwl o'r ansicrwydd a'r risgiau posibl ac y caiff camau ychwanegol eu rhoi ar waith i gofnodi ac adolygu'r hyn sy'n digwydd y dylid defnyddio'r driniaeth hon.

## **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. Yn arbennig, dylai egluro'r ansicrwydd ynghylch pa mor debygol ydyw o wella eich symptomau. Dylech hefyd gael gwybod sut i gael rhagor o wybodaeth am tDCS. Dim ond ar ôl cael y drafodaeth hon y dylid gofyn i chi a hoffech gael y driniaeth hon. Dylai eich gweithiwr iechyd proffesiynol ofyn i chi a ellir casglu manylion am eich triniaeth.

## **Sylwadau eraill gan NICE**

Dyweddodd NICE fod angen gwneud mwy o waith ymchwil i effeithiolrwydd tDCS a sut y dylid ei roi er mwyn cael yr effaith orau.

## **Y cyflwr**

Mae iselder yn gyffredin. Mae iselder yn achosi teimladau o dristwch, anobaith ac euogrwydd neu hunan-barch isel, yn ogystal â blinder, diffyg diddordeb mewn bywyd ac anhawster canolbwyntio. Efallai na fydd pobl sydd ag iselder difrifol yn gallu bwyta neu gysgu neu gymryd rhan mewn gweithgareddau cymdeithasol, gallent ddod yn gwbl encilgar ac efallai y byddant yn meddwl am ladd eu hunain. Gall y cyflwr bara rhwng wythnosau a blynyddoedd a gall ddychwelyd.

Mae triniaethau ar gyfer iselder yn cynnwys therapïau seicolegol (siarad) a meddyginiaethau gwrth-iselder. Yn achos iselder difrifol nad yw wedi gwella gyda thriniaethau eraill, defnyddir therapi electroddirdynol (ECT) weithiau. Defnyddir ECT gyda'r claf o dan anesthetig cyffredinol. Mae'n golygu anfon cerrynt trydanol drwy'r ymennydd sydd mor gryf fel ei fod yn achosi i'r claf gael ffitiau ac weithiau golli ei gof.

Mae NICE wedi ystyried defnyddio [ysgogiad cerrynt union trawsgreuanol](#) fel opsiwn triniaeth arall. NHS Choices ([www.nhs.uk](http://www.nhs.uk)) a NICE [gwybodaeth i'r cyhoedd am iselder](#).

## **Y driniaeth**

Mae ysgogiad cerrynt union trawsgreuanol (tGCS) yn golygu ysgogi'r ymennydd yn drydanol drwy anfon cerrynt union gwan drwy groen y pen. Y nod yw newid gweithgarwch yr ymennydd yn yr ardal yn union o dan groen y pen.

Mae'r claf yn effro ac fel arfer mae'n eistedd yn ystod y driniaeth tDCS. Mae dyfais ysgogi gludadwy sy'n cael ei phweru gan fatri yn anfon cerrynt gwan i ddau electrod a roddir ar groen y pen. Fel arfer rhoddir y driniaeth gan feddyg hyfforddedig, ond gall cleifion roi'r driniaeth iddynt eu hunain hefyd. Fel arfer mae'r driniaeth yn golygu sesiynau dyddiol sy'n para 20-30 munud am sawl wythnos. Gellir defnyddio triniaeth tDCS ar ei phen ei hun neu gyda thriniaethau eraill a ddefnyddir i drin iselder.

## **Manteision a risgiau**

Pan edrychodd NICE ar y dystiolaeth, penderfynwyd nad oes llawer o dystiolaeth dda ynglŷn â pha mor dda y mae ysgogid cerrynt union trawsgreuanol (tDCS) yn gweithio. Roedd y saith astudiaeth a ystyriwyd gan NICE yn cynnwys cyfanswm o tua 2000 o gleifion.

Yn gyffredinol, dangoswyd y manteision canlynol:

- bod triniaeth tDCS wedi llwyddo i wella symptomau iselder, pan gafodd ei defnyddio (am chwe wythnos) ar ei phen ei hun neu gyda meddyginiaeth wrth-iselder

- ymateb a barodd am hyd at chwe mis ymhlith unigolion a wellodd ar ôl cael triniaeth gychwynnol.

Dangosodd yr astudiaethau fod y risgiau canlynol yn gysylltiedig â tDCS:

- mania neu hypomania oherwydd y driniaeth (chwe episod)
- niwed i groen y pen, a wellodd heb greithiau tua 1-3 wythnos ar ôl i'r driniaeth ddod i ben
- cochni ar groen hyd at 25% o'r cleifion bythefnos ar ôl y driniaeth
- nodwyd teimlad o losgi mewn tua 9% o'r astudiaethau, cosi mewn tua 39% a goglais mewn tua 22%
- cur pen mewn hyd at 19% o gleifion
- penysgafnder mewn 40% o gleifion pan gafodd triniaeth tDCS ei rhoi bob wythnos ac mewn 17% pan gafodd ei rhoi bob pythefnos
- awydd cysgu mewn 16% a blinder mewn 10% o gleifion
- golwg aneglur mewn 7% o gleifion pan gafodd triniaeth tDCS ei rhoi bob wythnos ac mewn 11% pan gafodd ei rhoi bob pythefnos
- cyfog mewn 10% o gleifion pan gafodd triniaeth tDCS ei rhoi bob wythnos ac mewn 6% pan gafodd ei rhoi bob pythefnos
- cafwyd un adroddiad o byliau o banig.

Dywedwyd wrth NICE hefyd am risg arall bosibl: 'goleuadau sy'n fflachio' pan gaiff rhan flaen yr ymennydd ei hysgogi.

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 o ddigwydd?

- 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 [canllawiau ymyriadau](#) NICE yn rhoi cyngor i'r GIG ar ddiogelwch triniaeth a pha mor dda y mae'n gweithio.

ISBN: 978-1-4731-1459-3