

Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol

Mae'r cyngor ar ddefnyddio atalyddion IIb/IIIa glycoprotein ar gyfer rheoli angina ansefydlog ac NSTEMI yn gynnar wedi newid. Gallwch ddod o hyd i'r cyngor diweddaraf ar hwn yn

www.nice.org.uk/guidance/CG94/PublicInfo

Defnyddio atalyddion glycoprotein IIb/IIIa ar gyfer trin syndromau coronaidd aciwt (arolygiad o arweiniad presennol)

Dyddiad: Medi 2002

Noder: Mae'r wybodaeth hon yn disodli'r daflen i gleifion ar taxanes ar gyfer canser y fron a gyhoeddwyd ym mis Medi 2000

Gwybodaeth bellach

Gellir cael gwybodaeth bellach am NICE a'r arweiniad llawn a roddwyd i'r GIG ar wefan NICE (www.nice.org.uk). Gellir gofyn am gopi hefyd drwy ffonio 0870 1555 455 a dyfynnu cyfeirnod N0131.

Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol

11 Strand
London
WC2N 5HR

Web: www.nice.org.uk

Beth yw Arweiniad NICE?

Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) yn rhan o'r GIG. Mae'n llunio arweiniad ar ddefnyddio meddyginiaethau, offer meddygol, a gweithdrefnau clinigol ar gyfer pobl sy'n gweithio o fewn y GIG yng Nghymru a Lloegr, ac ar gyfer cleifion a'u gofalwyr.

I gynhyrchu'r arweiniad hwn, bydd NICE yn edrych ar ba mor dda y mae'r feddyginiaeth, yr offer neu'r weithdrefn yn gweithio a hefyd ar ba mor dda y mae'n gweithio o'i gymharu â'r gost. Gelwir y broses hon yn arfarniad. Mae'r broses o arfarnu yn cynnwys gwneuthurwyr y feddyginiaeth neu'r offer y llunnir yr arweiniad ar ei gyfer, a'r sefydliadau sy'n cynrychioli'r gweithwyr proffesiynol gofal iechyd, y cleifion a'u gofalwyr y bydd yr arweiniad yn effeithio arnynt. Bydd pob arfarniad yn cymryd tua 12 mis i'w gwblhau.

Gofynnwyd i NICE edrych ar y dystiolaeth sydd ar gael ar gyfer grŵp o feddyginiaethau a elwir yn atalyddion glycoprotein IIb/IIIa (GP IIb/IIIa) a rhoi arweiniad a fyddai'n helpu'r GIG i benderfynu ble y dylid ei ddefnyddio wrth drin syndromau coronaidd aciwt.

Beth yw syndromau coronaidd aciwt?

Mae tua 1.2 miliwn o bobl yng Nghymru a Lloegr yn dioddef o glefyd coronaidd y galon (CHD) ar hyn o bryd a dyma'r achos marwolaeth mwyaf cyffredin yn y DU. Mewn CHD, bydd y pibellau

gwaed mawr sy'n cario gwaed llawn ocsigen i'r galon (a elwir yn arterïau coronaidd) yn culhau. Golyga hyn na fydd y galon bob amser yn cael yr holl ocsigen sydd ei angen arni gan fod y llif gwaed i'r galon yn gostwng. Er enghraifft, pan fyddwch yn gwneud ymarfer corff, bydd eich calon yn gweithio'n galed a bydd angen mwy o ocsigen arni - os na fydd y pibellau gwaed yn gallu cario digon o waed llawn ocsigen i ateb y gofynion hyn yn ystod ymarfer corff, gallai deimlo pwysau, gwasgfa neu boen dros dro yn y frest. Gelwir hyn yn angina sefydlog - y boen yn y frest yn aml iawn yw'r arwydd cyntaf fod rhywun yn dioddef o CHD. (Nid yw pob poen yn y frest yn cael ei achosi gan angina - rhaid i'r achos gael ei gadarnhau gan feddyg.)

Gall syndrom coronaidd aciwt (a elwir yn ACS) ddigwydd hefyd ymhlith pobl sy'n dioddef o CHD. Mae 'syndrom coronaidd aciwt' yn enw cyffredinol sy'n cwmpasu'r cyflyrau canlynol.

- **Angina ansefydlog**, sef pan fydd angina yn digwydd yn amlach ac yn fwy dwys na'r arfer neu yn para'n hirach na'r arfer.
- **Trawiad ysgafn ar y galon**, sy'n digwydd pan na fydd rhan o'r galon yn cael yr ocsigen sydd ei angen arni ac achosir peth

niwed i'r galon o ganlyniad i hynny. Yr enw meddygol ar y cyflwr hwn yw cnawdnychiant myocardaidd an-ST-segment-ddyrchafol (NSTEMI).

- **Trawiad difrifol ar y galon**, sy'n digwydd pan fo'r galon yn cael cyn lleied o ocsigen fel na fydd yn gallu gwella (hynny yw, mae'r niwed yn barhaol). Gelwir hyn yn gnawdnychiant myocardaidd aciwt gyda ST segment ddyrchafol (neu STEMI).

Argymhellir llawdriniaeth i ledy'r pibellau gwaed i'r galon sydd wedi culhau i rai pobl sy'n dioddef o syndrom coronaidd aciwt; cyfeirir at y math hwn o lawdriniaeth fel ymyriad coronaidd drwy'r croen (PCI yn fyr). Bydd hyn yn aml yn golygu rhoi piben (catheter) gyda balîn fflat ynghlwm wrthi i mewn i wythien yn y corff, ac yna llywio'r falîn tuag at yr arteri coronaidd cul. Unwaith y bydd y falîn yn yr arteri, caiff ei

chwyddo er mwyn lledy'r arteri. Gelwir y PCI hwn yn angioplasteg balîn.

Mae atalyddion glycoprotein IIb/IIIa (GP IIb/IIIa) yn fath o feddyginiaeth a roddir mewn ysbyty. Cânt eu defnyddio i helpu atal y gwaed rhag ceulo.

Beth mae NICE wedi ei argymhell ynglŷn â defnyddio atalyddion glycoprotein IIb/IIIa ar gyfer trin syndromau coronaidd aciwt?

Ar hyn o bryd, mae tri gwahanol fath o atalyddion GP IIb/IIIa ar gael: eptifibatide, tirofiban ac abciximab. Gelwir y ddau fath cyntaf, sef eptifibatide a tirofiban yn atalyddion GPIIb/IIIa molecwl-bach.

Mae'r atalyddion GP IIb/IIIa wedi eu trwyddedu yn y DU at ddefnydd mewnwythiennol - bydd claf yn cael chwistrelliad o un o'r atalyddion GP IIb/IIIa i wythïen (pibell waed) ac yna caiff yr un feddyginiaeth ei chwistrellu'n barhaus dros 12 - 108 o oriau, yn dibynnu ar y feddyginiaeth a ddefnyddir ac amgylchiadau'r claf.

Mae NICE wedi gwneud yr argymhellion canlynol am ddefnyddio atalyddion GP IIb/IIIa.

- Dylai rhywun sy'n dioddef o angina ansefydlog neu sydd wedi dioddef trawiad ysgafn ar y galon gael atalydd GP IIb/IIIa molecwl-bach yn ogystal ag aspirin a heparin heb ei is-rannu (sy'n helpu i atal y gwaed rhag ceulo), os credir bod perygl y bydd yn wynebu risg o ddiodeff trawiad difrifol ar y galon neu farwolaeth. Dylai hyn ddigwydd yn gynnar yn nhriniaeth y claf, a dylai ddigwydd pa un a fydd y claf yn cael triniaeth PCI yn fuan ai peidio.

- Wrth i feddyg benderfynu a fydd rhywun yn wynebu risg uchel o gael trawiad difrifol ar y galon neu farwolaeth, dylai ystyried gwahanol ffactorau, gan gynnwys:
 - oed a hanes meddygol yr unigolyn (er enghraifft, a gafwyd trawiadau ar y galon eisoes neu lawdriniaeth ar y galon)
 - cyflwr presennol yr unigolyn (er enghraifft, a yw'n dal i fod mewn poen)
 - canlyniadau profion clinigol megis ECG (sy'n dangos a yw'r galon yn gweithio'n wahanol i'r arfer) a phroffion gwaed.
- Mae NICE wedi argymhell y dylai cleifion gael atalydd GP IIb/IIIa molecwl-bach unwaith y bydd yn ymddangos eu bod yn wynebu risg. Ni ddylai'r meddyg aros am ganlyniadau profion gwaed arbennig a elwir yn brawf troponin cardaidd os yw'n credu fod y claf, yn seiliedig ar ffactorau eraill, yn wynebu risg uchel.
- Os oes trefniadau i'r claf gael triniaeth PCI yn fuan ar ôl iddo gael ei dderbyn i'r ysbyty am ei fod yn dioddef o angina

ansefydlog neu drawiad ysgafn ar y galon, ond fod y llawdriniaeth wedi cael ei hoedi, dylai'r claf gael atalydd GP IIb/IIIa pan gaiff y driniaeth PCI.

- Dylai meddygon ystyried rhoi atalyddion GP IIb/IIIa i gleifion sy'n dioddef o glefyd y siwgr sy'n cael PCI dewisol (lle na chaiff y llawdriniaeth ei chynnal o dan amgylchiadau brys). Dylai meddygon ystyried atalyddion GP IIb/IIIa ar gyfer pobl sy'n cael triniaethau PCI cymhleth hefyd. Ni chaiff atalyddion GP IIb/IIIa eu hargymell ar gyfer pobl sy'n cael triniaethau PCI syml sydd wedi eu cynllunio ymlaen llaw os na fydd cymhlethdodau'n codi'n ddirybudd.

Beth y dylwn i ei wneud nesaf?

Caiff atalyddion GP IIb/IIIa eu rhagnodi gan feddygon mewn ysbytai fel arfer. Os ydych yn ansicr a yw'r arweniad hwn yn berthnasol i chi, yna dylech ei drafod gyda'ch meddyg/arbenigwr yn ystod eich apwyntiad nesaf.

A fydd NICE yn arolygu ei arweniad?

Bydd. Bydd yr arweniad hwn yn cael ei arolygu ym mis Gorffennaf 2005.