

# Canser y fron etifeddol (canser y fron yn y teulu)

Information for the public

Published: 22 March 2017

[nice.org.uk](http://nice.org.uk)

## Ynglŷn â'r wybodaeth hon

Mae canllawiau NICE yn rhoi cyngor ar y gofal a'r cymorth a ddylai gael eu cynnig i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd a gofal.

Mae'r wybodaeth hon yn esbonio'r cyngor ar ganser y fron etifeddol (canser y fron yn y teulu) a nodir yng nghanllaw NICE CG164.

Mae'r canllaw hwn yn diweddarau'r cyngor ar ganser y fron etifeddol a luniwyd gan NICE yn 2004, 2006 a 2013.

## A yw'r wybodaeth hon yn berthnasol i mi?

Ydy, os yw'r canlynol yn wir:

- rydych yn ferch (18 oed neu drosodd) a allai fod yn wynebu risg uwch o ganser y fron na'r boblogaeth gyffredinol am fod hanes o ganser y fron a/neu ganser ofariaidd yn eich teulu
- rydych yn ferch sydd wedi cael canser y fron ac mae hanes o ganser y fron a/neu ganser ofariaidd yn eich teulu.

Os ydych yn ddyn (18 oed neu drosodd) a allai fod yn wynebu risg uwch o ganser y fron am fod hanes o ganser y fron a/neu ganser ofariaidd yn eich teulu, mae'r wybodaeth am atgyfeirio at wasanaeth geneteg arbenigol, cynghori geneteg a phroffion geneteg yn berthnasol i chi.

## Canser y fron etifeddol

Canser y fron yw'r math mwyaf cyffredin o ganser ymhlith merched yn y DU. Mae rhwng 100 a 120 o ferched allan o 1,000 yn datblygu canser y fron erbyn iddynt gyrraedd 80 oed. Gall dynion hefyd ddatblygu canser y fron, ond mae'n llawer mwy anghyffredin nag mewn merched. Mae tua 1 o bob 1,000 o ddynion yn datblygu canser y fron yn ystod eu hoes.

Weithiau mae canser y fron yn rhedeg yn y teulu felly mae mwy o achosion mewn teulu na'r disgwyl. Gelwir hyn yn 'ganser y fron etifeddol'. Gall teuluoedd sydd â chanser y fron etifeddol gynnwys dynion sydd â chanser y fron ac weithiau fathau eraill o ganser, megis canser ofariaidd neu ganser y brostad. Yn y teuluoedd hyn, gall unigolion ddatblygu canser yn iau na'r arfer.

## Eich tîm gofal

Gall amrywiaeth o weithwyr proffesiynol sy'n arbenigo mewn meysydd triniaeth neu gymorth gwahanol fod yn rhan o'ch gofal. Gallai'r rhain gynnwys meddygon teulu, nyrsys arbenigol, meddygon arbenigol, seicolegwyr ac arbenigwyr ym maes geneteg glinigol.

## Gweithio gyda chi

Dylai eich tîm gofal drafod canser y fron etifeddol â chi. Dylai egluro'n fanwl yr opsiynau ar gyfer lleihau eich risg o ganser, gan gynnwys gwyliadwriaeth (sganiau rheolaidd) er mwyn canfod unrhyw ganser cyn gynted â phosibl. Gall eich teulu neu eich gofalwr eich helpu i wneud penderfyniadau, ond dim ond os byddwch yn cytuno ar hynny. Dylech gael y cyfle i ofyn unrhyw gwestiynau sydd gennych – ceir [rhestr o gwestiynau Questions to ask](#) y gallech fod am eu gofyn i'ch helpu gyda hyn.

Efallai y byddwch hefyd am ddarllen gwybodaeth NICE i'r cyhoedd am [brofiadau cleifion yng ngwasanaethau'r GIG i oedolion](#). Mae'n nodi'r hyn y dylai oedolion allu ei ddisgwyl wrth ddefnyddio'r GIG. Mae gennym hefyd ragor o wybodaeth ar wefan NICE am ddefnyddio [gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol](#).

## Ffactorau risg ar gyfer canser y fron

Nid oes un peth penodol sy'n achosi canser y fron ond mae pethau a elwir yn ffactorau risg a all gynyddu eich risg. Oedran yw'r prif ffactor risg hysbys, gyda thua 4 o bob 5 achos o ganser y fron yn digwydd mewn merched dros 50 oed. Mae ffactorau risg eraill yn cynnwys cymryd therapi adfer hormonau (HRT) ar gyfer symptomau'r menopos, cymryd y bilsen atal cenhedlu eneuol, yfed

alcohol, a bod dros bwysau ar ôl y menopos. Gall bwydo ar y fron a gwneud gweithgarwch corfforol leihau'r risg.

Weithiau, bydd gan deuluoedd enyn diffygiol, a all gael ei drosglwyddo gan famau neu dadau i'w plant. Bydd unigolyn sy'n etifeddu diffyg mewn genyn *BRCA1*, *BRCA2* neu *TP53* yn wynebu risg uchel o ddatblygu canser y fron. Mae nifer y bobl (merched a dynion) sydd â diffyg yn un o'r genynnau hyn yn fach iawn. Mae meddu ar enyn diffygiol yn ffactor risg, ond nid yw'n golygu'n awtomatig y byddwch yn datblygu canser y fron.

## Sut y caiff y risg o ganser y fron ei disgrifio

Mae canllaw NICE yn cyfeirio at dair lefel risg mewn perthynas â datblygu canser y fron: risg **poblogaeth gyfan**, risg **gymedrol** a risg **uchel**. Mae'r tîm gofal iechyd yn amcangyfrif risg drwy ystyried eich ffactorau risg ar gyfer canser y fron a'ch hanes teuluol yn ofalus. Gallwch gael rhagor o wybodaeth am hyn yn yr adrannau [ffactorau risg ar gyfer canser y fron](#) a [camau cyntaf – dysgu am eich hanes teuluol](#).

### *Risg poblogaeth gyfan*

Mae gan ferched sydd â'r un risg â'r **boblogaeth gyfan** siawns o tua 11% o ddatblygu canser y fron yn ystod eu hoes. Hynny yw, ar gyfer y lefel risg hon, bydd 110 o ferched ym mhob 1,000 yn datblygu canser y fron. Yn y boblogaeth gyffredinol, mae'r rhan fwyaf o fathau o ganser yn datblygu ar ôl 50 oed.

### *Risg gymedrol*

Mae gan ferched â risg **gymedrol** risg oes o fwy na 17% ond llai na 30% o ddatblygu canser y fron. Hynny yw, ar gyfer y lefel risg hon, bydd mwy na 170 ond llai na 300 o ferched ym mhob 1,000 yn datblygu canser y fron. Mae gan y merched hyn siawns o rhwng 3% ac 8% o ddatblygu canser y fron pan fyddant rhwng 40 a 50 oed. Hynny yw, ar gyfer y lefel risg hon, bydd rhwng 30 ac 80 o ferched ym mhob 1,000 yn datblygu canser y fron pan fyddant rhwng 40 a 50 oed. Felly, mae gan ferched â risg gymedrol siawns ychydig yn uwch o ddatblygu canser y fron yn iau na merched yn y boblogaeth gyffredinol.

### *Risg uchel*

Mae gan ferched sy'n wynebu risg **uchel** siawns o 30% neu fwy o ddatblygu canser y fron yn ystod eu hoes. Hynny yw, ar gyfer y lefel risg hon, bydd 300 neu fwy o ferched ym mhob 1,000 yn

datblygu canser y fron. Mae gan y merched hyn siawns o 8% neu fwy o ddatblygu canser y fron pan fyddant rhwng 40 a 50 oed. Hynny yw, ar gyfer y lefel risg hon, bydd 80 neu fwy o ferched ym mhob 1,000 yn datblygu canser y fron pan fyddant rhwng 40 a 50 oed. Felly, mae gan ferched â risg uchel siawns llawer uwch o ddatblygu canser y fron yn iau na merched yn y boblogaeth gyffredinol.

Mae pob merch sydd â genyn *BRCA1*, *BRCA2* neu *TP53* diffygiol yn wynebu risg uchel. Gweler yr adran [ffactorau risg ar gyfer canser y fron](#) i ddysgu mwy am enynnau diffygiol.

## Y camau cyntaf – dysgu am eich hanes teuluol

Os ydych yn pryderu am ganser y fron yn eich teulu, dylech siarad â'ch meddyg teulu yn gyntaf. Dylai ofyn a oes gennych berthnasau gwaed gradd gyntaf (mam, chwaer, merch, tad, brawd, mab) neu berthnasau gwaed ail radd (modryb, ewythr, nain neu daid, nith, nai, hanner chwaer, hanner brawd) sydd wedi cael canser y fron neu fathau eraill o ganser (gelwir hyn yn 'nodi hanes teuluol').

Ar gyfer pob perthynas gwaed sydd wedi cael canser, bydd eich meddyg teulu am gael gwybod cymaint o'r wybodaeth ganlynol â phosibl.

- Eu perthynas â chi (mam, chwaer, merch, tad, brawd, mab, modryb, ewythr, nain neu daid, nith, nai, hanner chwaer, hanner brawd).
- Oedran yr unigolyn pan ganfuwyd bod ganddo ganser (nid canser y fron yn unig).
- Ble yn eu corff y dechreuodd y canser (er enghraifft, y fron neu'r ofariau).
- P'un a yw'r un aelod o'r teulu wedi cael mwy nag un math o ganser, gan gynnwys a yw wedi cael canser y fron yn y ddwy fron (canser y fron dwyochrol).

Os na wyddoch yr atebion i'r cwestiynau hyn eisoes, efallai y bydd eich meddyg teulu yn gofyn i chi wneud ychydig o 'waith cartref' drwy drafod eich hanes teuluol o ganser gyda'ch perthnasau.

Bydd eich meddyg teulu am wybod a oes genyn diffygiol eisoes wedi'i nodi yn eich teulu.

Bydd eich meddyg teulu hefyd yn gofyn am eich cefndir ethnig oherwydd mae pobl o gefndir Iddewig yn fwy tebygol o gario'r genynnau diffygiol, a all olygu eu bod yn wynebu risg uwch o gael canser y fron.

Os yw eich hanes teuluol yn cyfateb i unrhyw un o'r enghreifftiau a ddangosir yn y tabl isod, dylai eich meddyg teulu gynnig eich atgyfeirio at wasanaeth â sgiliau arbennig i amcangyfrif y risg o ganser y fron.

Math o ganser	Perthnasau yr effeithiwyd arnynt	Oedran adeg diagnosis	Atgyfeiriad ar gyfer amcangyfrif y risg o ganser y fron
Canser y fron ymhlith merched yn unig	Un perthynas gradd gyntaf	O dan 40 oed	le
	Dau berthynas gradd gyntaf	Unrhyw oedran	le
	Un perthynas gradd gyntaf ac un perthynas ail radd	Unrhyw oedran	le
	Tri pherthynas gradd gyntaf	Unrhyw oedran	le
	Tri pherthynas ail radd	Unrhyw oedran	le
Canser y fron ymhlith dynion	Un perthynas gwrywaidd gradd gyntaf	Unrhyw oedran	le
Canser y fron dwyochrol	Un perthynas gradd gyntaf	O dan 50 oed ar gyfer diagnosis o'r achos cyntaf o ganser	le
Canser y fron a chanser ofarïaidd	Un perthynas gradd gyntaf â chanser y fron ac un perthynas gradd gyntaf â chanser ofarïaidd	Unrhyw oedran	le
	Un perthynas gradd gyntaf â chanser y fron ac un perthynas ail radd â chanser ofarïaidd	Unrhyw oedran	le
	Un perthynas ail radd â chanser y fron ac un perthynas gradd gyntaf â chanser ofarïaidd	Unrhyw oedran	le
<p>Mae perthnasau gradd gyntaf yn cynnwys mam, tad, merch, mab, chwaer, brawd.</p> <p>Mae perthnasau ail radd yn cynnwys nain neu daid, modryb, ewythr, nith, nai, hanner chwaer, hanner brawd.</p>			

## Y camau nesaf - atgyfeiriad ar gyfer amcangyfrif y risg o ganser y fron

Ar ôl i chi gael eich atgyfeirio, caiff eich risg o ganser y fron ei hamcangyfrif. Amcangyfrifir y risg o ganser y fron gan ddefnyddio ffactorau risg ar gyfer canser y fron, holiaduron i gasglu hanes teuluol

o ganser a rhaglenni cyfrifiadurol sy'n amcangyfrif risg. I gael rhagor o wybodaeth am hyn, gweler yr adrannau [ffactorau risg ar gyfer canser y fron a y camau cyntaf – dysgu am eich hanes teuluol](#).

Fel y dangosir yn yr adran [sut y caiff y risg o ganser y fron ei disgrifio](#), rhennir y risg yn dri grŵp: risg poblogaeth gyfan, risg gymedrol a risg uchel.

Mae'n bwysig cofio nad yw'r rhan fwyaf o bobl yn datblygu canser y fron. Hyd yn oed os oes gennych risg gymedrol neu risg uchel, nid yw'n golygu y byddwch yn datblygu canser y fron.

## Cyngor ar eneteg a phroffion geneteg

Os yw eich risg amcangyfrifedig o ganser y fron yn awgrymu eich bod yn wynebu risg uchel o ddatblygu canser y fron, dylid cynnig cyngor geneteg i chi cyn cynnig unrhyw broffion geneteg i chi.

### *Cyngor ar eneteg*

Gall cyngor ar eneteg fod yn bwysig iawn wrth eich helpu i ddeall sut mae eich hanes teuluol, ffordd o fyw a ffactorau eraill yn effeithio ar eich risg o ganser y fron. Dylid rhoi gwybodaeth am gyngor ar eneteg a'r hyn y mae'n ei olygu cyn dechrau.

Yn ystod sesiwn cyngor ar eneteg, dylai arbenigwr ym maes geneteg glinigol (sy'n arbenigo yn y cysylltiadau rhwng genyn diffygiol a chlefyd) drafod eich risg o gario genyn diffygiol ac o ddatblygu canser. Dylai gyflwyno'r risg mewn ffordd y gallwch ei deall a dylai roi crynodeb ysgrifenedig i chi o'r drafodaeth hon. Po fwyaf o wybodaeth rydych wedi gallu ei rhoi am eich hanes teuluol, y mwyaf cywir y bydd yr amcangyfrif o risg. Os yw'n briodol, gall y cynghorydd geneteg ddweud wrthych am broffion geneteg a all chwilio am ddiffygion a etifeddwyd mewn genynnau y gwyddys eu bod yn gysylltiedig â chanser y fron. Yr enwau ar y genynnau hyn yw *BRCA1*, *BRCA2* a *TP53*. Dylai'r drafodaeth gynnwys beth mae profion geneteg yn ei olygu, beth mae canlyniad positif, amhendant neu negyddol yn ei olygu i chi ac aelodau eraill o'ch teulu a pha mor hir y bydd yn ei gymryd i gael y canlyniadau. Dylid trafod effaith gwybod y canlyniadau arnoch chi ac aelodau eraill o'ch teulu hefyd.

### *Profion geneteg i bobl nad ydynt wedi cael canser y fron na chanser ofariaidd*

Cynhelir profion geneteg er mwyn canfod a oes genyn diffygiol (*BRCA1*, *BRCA2* neu *TP53*) yn y teulu. Dim ond os yw'r hanes teuluol yn awgrymu y gallai achosion o ganser o fewn y teulu fod wedi digwydd oherwydd genyn diffygiol y cynigir profion geneteg. Mae llawer o ddiffygion yn bosibl o ran genynnau; mae rhai yn gyffredin tra bod eraill yn brin a dim ond mewn nifer fach o deuluoedd y'u canfyddir. Gan nad yw gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn gwybod pa ddiffyg yn union y

maent yn chwilio amdano, y ffordd orau o ganfod genyn diffygiol yw i brofi perthynas sydd eisoes wedi cael cancer y fron neu ganser ofariaidd (gall yr un genynnau diffygiol achosi'r ddau fath o ganser). Os canfyddir genyn diffygiol yn y perthynas hwn, yna bydd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn gwybod pa ddiffyg genetig a achosodd ei ganserau a gallant gynnig prawf i aelodau o'r teulu nad ydynt wedi cael cancer. Bydd y prawf geneteg yn dangos a yw'r aelodau hyn o'r teulu wedi etifeddu'r genyn diffygiol ac felly a oes ganddynt risg gynyddol o ddatblygu cancer y fron yn y dyfodol.

Os nad oes perthynas agos (mam, tad, merch, mab, chwaer, brawd) â chanser y fron neu ganser ofariaidd ar gael ar gyfer profion, dylid cynnig profion i chi eich hun os yw eich hanes teuluol yn awgrymu bod siawns o 10% o leiaf fod gennych ennyn diffygiol.

Cynhelir profion geneteg ar sampl o waed.

### *Profion geneteg i bobl â chanser y fron neu ganser ofariaidd neu sydd wedi cael cancer y fron neu ganser ofariaidd*

Os ydych wedi cael cancer y fron neu ganser ofariaidd, dylid cynnig profion geneteg i chi os oes siawns o 10% (1 mewn 10) o leiaf fod genyn diffygiol yn eich teulu. Os canfuwyd bod gennych ganser y fron o fewn y mis diwethaf a bod gennych hanes teuluol o ganser y fron, efallai y cynigir profion geneteg i chi'n syth (sef profion 'llwybr carlam' neu 'cyflym') fel rhan o dreial ymchwil. Os cynigir profion 'llwybr carlam' i chi ond eich bod yn penderfynu eu gwrthod, gallwch gael profion geneteg yn ddiweddarach pan fyddwch yn barod i wneud hynny.

## **Canfod cancer y fron yn gynnar drwy wylidwriaeth**

### *Merched nad oes ganddynt ganser y fron ond sy'n wynebu risg gymedrol neu uchel*

Os oes gennych risg gymedrol neu uchel o ddatblygu cancer y fron, efallai y cynigir sganiau rheolaidd i chi o'ch bronnau er mwyn chwilio am ganser y fron. Yr enw ar y broses o ddefnyddio sganiau i ganfod cancer y fron yn gynnar yw 'gwylidwriaeth'.

Yn dibynnu ar eich oedran, eich risg amcangyfrifedig o ganser a ph'un a oes gennych ennyn diffygiol neu siawns uchel o hynny, efallai y bydd eich tîm gofal y fron yn cynnig mamogram neu sgan MRI i chi, neu'r ddau.

Mae mamogramau a sganiau MRI yn tynnu lluniau o'r tu mewn i'r bronnau. Mae mamogramau yn creu darluniau gan ddefnyddio dosau isel o belydrau-X tra bod sganiau MRI yn defnyddio tonnau magnetig. Mae'r tîm gofal y fron yn edrych ar y darluniau hyn er mwyn chwilio am arwyddion o ganser. Nid yw pob newid yn y fron yn deillio o ganser.

Dangosir y math o wylidwriaeth a argymhellir gan NICE i ferched o oedrannau gwahanol ac â lefelau gwahanol o risg yn y tabl isod.

Oedran (blynyddoedd)	Cymedrol	Grŵp risg				
		Uchel	Uchel gyda siawns o fwy na 30% o enyn <i>BRCA</i> diffygiol	Uchel gyda genyn <i>BRCA1</i> neu <i>BRCA2</i> diffygiol	Uchel gyda siawns o fwy na 30% o enyn <i>TP53</i> diffygiol	Uchel gyda genyn <i>TP53</i> diffygiol
20–29	Dim	Dim	Dim	Dim	MRI blynyddol	MRI blynyddol
30–39	Dim	Efallai y cewch famogram blynyddol	MRI blynyddol ac o bosibl famogram blynyddol	MRI blynyddol ac o bosibl famogram blynyddol	MRI blynyddol	MRI blynyddol
40–49	Mamogram blynyddol	Mamogram blynyddol	Mamogram blynyddol ac MRI blynyddol	Mamogram blynyddol ac MRI blynyddol	MRI blynyddol	MRI blynyddol
50–59	Efallai y cewch famogram blynyddol	Mamogram blynyddol	Mamogram blynyddol MRI os yw'r mamogram yn dangos bronnau trwchus	Mamogram blynyddol MRI os yw'r mamogram yn dangos bronnau trwchus	Mamogram fel rhan o raglen sgrinio'r boblogaeth <sup>[1]</sup> MRI os yw'r mamogram yn dangos bronnau trwchus	Efallai y cewch MRI blynyddol



60–69	Mamogram fel rhan o raglen sgrinio'r boblogaeth <sup>[1]</sup>	Mamogram fel rhan o raglen sgrinio'r boblogaeth <sup>[1]</sup>	Mamogram fel rhan o raglen sgrinio'r boblogaeth <sup>[1]</sup> MRI os yw'r mamogram yn dangos bronau trwchus	Mamogram blynyddol MRI os yw'r mamogram yn dangos bronau trwchus	Mamogram fel rhan o raglen sgrinio'r boblogaeth <sup>[1]</sup> MRI os yw'r mamogram yn dangos bronau trwchus	Efallai y cewch MRI blynyddol
70+	Mamogram fel rhan o raglen sgrinio'r boblogaeth <sup>[1]</sup>	Mamogram fel rhan o raglen sgrinio'r boblogaeth <sup>[1]</sup>	Mamogram fel rhan o raglen sgrinio'r boblogaeth <sup>[1]</sup>	Mamogram fel rhan o raglen sgrinio'r boblogaeth <sup>[1]</sup>	Mamogram fel rhan o raglen sgrinio'r boblogaeth <sup>[1]</sup>	Dim

Cynigir mamogramau i ferched rhwng 50 a 70 oed bob tair blynedd fel rhan o raglen sgrinio'r boblogaeth<sup>[1]</sup>. Os oes gennych hanes teuluol o ganser y fron, efallai y cewch famogramau neu sganiau MRI blynyddol ar ôl i chi gyrraedd 50 oed, fel y dangosir yn y tabl.

## Opsiynau delweddu eraill

Weithiau, gellir cynnig sganiau uwchsain i ferched o dan yr amgylchiadau canlynol:

- byddai sgan MRI yn cael ei ddefnyddio fel arfer ond nid yw'n addas (er enghraifft, am fod ganddynt glawstroofobia ac nad ydynt am fynd i mewn i'r peiriant MRI), neu
- mae angen ymchwilio ymhellach ar ôl mamogram neu sgan MRI.

## *Merched sydd wedi cael canser y fron*

Os ydych wedi cael canser y fron dylid cynnig mamogramau blynyddol i chi am bum mlynedd.

Os oes gennych hanes teuluol a'ch bod yn wynebu risg uchel o gael canser y fron arall, dylech hefyd gael:

- sganiau MRI blynyddol os ydych rhwng 30 a 49 oed

- mamogramau blynyddol os ydych rhwng 50 a 69 oed a bod gennych enyn *TP53* diffygiol
- mamogramau fel rhan o raglen sgrinio'r boblogaeth os ydych yn 70 oed neu drosodd ac nad oes gennych enyn *TP53* diffygiol.<sup>[1]</sup>

Os ydych wedi cael canser y fron a bod gennych enyn *TP53* diffygiol, efallai y cynigir sganiau MRI blynyddol i chi tra byddwch rhwng 20 a 69 oed.

---

<sup>[1]</sup> I gael gwybodaeth a chyngor ar raglenni sgrinio'r boblogaeth, ewch i [www.breasttestwales.wales.nhs.uk/hafan](http://www.breasttestwales.wales.nhs.uk/hafan) (Cymru), [www.cancerscreening.nhs.uk/breastscreen](http://www.cancerscreening.nhs.uk/breastscreen) a [www.cancerscreening.hscni.net](http://www.cancerscreening.hscni.net) (Gogledd Iwerddon).

## Gwybodaeth a chymorth i ferched sy'n destun gwyliadwriaeth

Dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol drafod eich sefyllfa unigol gyda chi er mwyn eich helpu i benderfynu a ddylech gael mamogram neu sgan MRI, neu'r ddau os ydych yn gymwys. Dylech gael gwybodaeth ysgrifenedig am fanteision a risgiau mamogramau a sganiau MRI.

Mae'r risgiau'n cynnwys:

- Y posibilrwydd y gallai mamogram neu sgan MRI roi canlyniad 'positif anghywir'. Byddai canlyniad positif anghywir yn nodi bod gan y ferch ganser y fron pan nad oes ganddi unrhyw ganser mewn gwirionedd. Gall hyn beri gofid ac arwain at driniaeth ddiangen.
- Y posibilrwydd na allai canlyniadau'r mamogram neu'r sgan MRI fod yn glir ac y gallai fod angen profion neu sganiau eraill. Efallai y bydd canlyniadau'r rhain yn negyddol (dim arwydd o ganser), ond gallant fod yn anghyfforddus a pheri gofid.
- Y posibilrwydd y gallai mamogram neu sgan MRI roi canlyniad 'negyddol anghywir'. Byddai canlyniad negyddol anghywir yn nodi nad oes gan y ferch ganser pan fo'r canser mewn gwirionedd wedi cael ei fethu.
- Risgiau cael eich amlygu i ymbelydredd (pelydrau-X) yn ystod y mamogram.

Ymhlith y manteision mae:

- Y tebygolrwydd y bydd unrhyw ganser yn cael ei ganfod ar gam cynnar pan fydd yn llai. Gall hyn wella'r siawns o dynnu'r canser yn llwyr a gall olygu y bydd angen llai o driniaeth arnoch.

Os byddwch yn penderfynu bod yn destun gwylidwriaeth, dylech gael manylion am yr hyn y bydd y sganiau yn ei olygu a pha mor hir y bydd eich rhaglen wylidwriaeth yn para. Dylai tîm gofal y fron sicrhau eich bod yn gwybod beth yw'r rhesymau dros unrhyw newidiadau i'ch rhaglen wylidwriaeth ac yn eu deall. Gallai'r rhesymau gynnwys aelod arall o'r teulu yn datblygu canser y fron, genyn diffygiol yn cael ei nodi yn y teulu neu newid am nad oes angen yr un rhaglen wylidwriaeth arnoch mwyach nawr eich bod yn hŷn. I gael rhagor o wybodaeth am wylidwriaeth i ferched nad oes ganddynt ganser y fron ond sy'n wynebu risg gymedrol neu uchel, gweler y tabl yn yr adran [canfod canser y fron yn gynnar drwy wylidwriaeth](#).

## Gwybodaeth am driniaethau i leihau risg

Mae triniaethau a all helpu i leihau eich risg os amcangyfrifir eich bod yn wynebu risg uchel neu gymedrol o ddatblygu canser y fron. Mae'r rhain yn cynnwys triniaeth â chyffuriau a llawdriniaeth i leihau risg. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol siarad â chi am yr holl driniaethau posibl. Dylent ddweud wrthy ch am fanteision a sgil-ffeithiau posibl pob triniaeth (gan gynnwys triniaethau â chyffuriau) a rhoi gwybodaeth ysgrifenedig i chi y gallwch ei hastudio ar ôl eich apwyntiad. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol roi syniad i chi faint y gallai pob triniaeth leihau eich risg a defnyddio cymhorthyn i'ch helpu i benderfynu a ddylech fynd ar drywydd unrhyw un o'r opsiynau ai peidio.

Efallai na fydd rhai o'r opsiynau ar gyfer lleihau risg yn addas i chi, yn dibynnu ar eich union amgylchiadau. Os credwch nad yw eich gofal yn cyd-fynd â'r cyngor hwn ar driniaethau ar gyfer lleihau risg, siaradwch â'ch tîm gofal iechyd.

## Triniaeth â chyffuriau i leihau'r risg o ganser y fron

Gall triniaeth â chyffuriau leihau'r risg o ganser y fron ymhlith merched sy'n wynebu risg uchel neu gymedrol am fod hanes o ganser y fron neu ganser ofarïaidd yn eu teulu. Nid yw rhai o'r cyffuriau hyn yn addas ar gyfer pobl sydd ag osteoporosis (esgyrn brau sy'n torri'n hawdd) ac nid yw rhai yn addas ar gyfer pobl sydd wedi cael thrombosis (torthenni gwaed) neu ganser endometriaidd. Dylid trafod yr holl opsiynau ar gyfer lleihau risg gyda chi er mwyn i chi allu pwysu a mesur y manteision a'r risgiau posibl a phenderfynu beth i'w wneud. Os tynnwyd eich dwy fron (sef mastectomi dwyochrol), bydd eich risg bellach yn isel iawn ac ni ddylai fod angen i chi gael triniaeth â chyffuriau.

Os ydych yn wynebu risg uchel ac nad ydych wedi cyrraedd y menopos eto, dylid cynnig cyffur i chi o'r enw tamoxifen os yw'n briodol. Os ydych yn wynebu risg uchel a'ch bod wedi bod drwy'r menopos, dylid cynnig cyffur i chi o'r enw anastrozole oni bai bod genny ch esgyrn brau sy'n torri'n

hawdd (osteoporosis). Mae tamoxifen neu gyffur arall o'r enw raloxifene yn opsiynau triniaeth eraill i ferched sydd ag osteoporosis.

Os ydych yn wynebu risg gymedrol ac nad ydych wedi cyrraedd y menopos eto, efallai y cynigir tamoxifen i chi. Os ydych yn wynebu risg gymedrol a'ch bod wedi bod drwy'r menopos, efallai y cynigir anastrozole i chi os nad oes gennych osteoporosis. Neu efallai y cynigir tamoxifen neu raloxifene i chi, yn dibynnu ar eich amgylchiadau. Unwaith eto, dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol drafod yr holl opsiynau triniaeth gyda chi cyn i chi wneud unrhyw benderfyniadau.

Ni ddylid cymryd anastrozole, tamoxifen na raloxifene am fwy na phum mlynedd. Dylech roi'r gorau i gymryd tamoxifen o leiaf ddeufis cyn ceisio dechrau teulu a chwe wythnos cyn cael llawdriniaeth a gynlluniwyd.

Pan ddiweddarwyd y cyngor hwn (Mawrth 2017), nid oedd anastrozole, tamoxifen na raloxifene wedi'u trwyddedu yn y DU ar gyfer lleihau'r risg o ganser y fron ymhlith pobl heb ganser y fron ond â hanes o ganser y fron yn eu teulu. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol egluro manteision a risgiau posibl cymryd y cyffuriau hyn er mwyn i chi allu gwneud penderfyniad. Dylent gofnodi manylion y trafodaethau hyn. Gallwch gael rhagor o wybodaeth am drwyddedu meddyginiaethau gan [NHS Choices](#).

## Llawdriniaeth i leihau'r risg o ganser y fron

Os ydych yn wynebu risg uchel o ddatblygu canser y fron neu eich bod wedi cael canser y fron, gallai llawdriniaeth i leihau risg fod yn opsiwn. Yr enw ar y llawdriniaeth hon yw mastectomi dwyochrol i leihau risg. Mae'n cynnwys tynnu cymaint o feinwe iach â phosibl o'r ddwy fron. Mae'r llawdriniaeth hon yn lleihau'r risg o ganser yn sylweddol, ond nid yw'n dileu'r risg o ganser y fron yn y dyfodol yn llwyr.

Cyn i chi wneud unrhyw benderfyniadau ynghylch mastectomi i leihau risg, dylech gael eich atgyfeirio am gyngor ar eneteg. Dylai'r drafodaeth am eich opsiynau ar gyfer lleihau risg gynnwys holl fanteision a risgiau posibl mastectomi i leihau risg. Mae'r rhain yn cynnwys y tebygolrwydd o leihau'r risg o ganser y fron ac effeithiau mastectomi ar ddelwedd eich corff a'ch cydberthynas rywiol â'ch partner.

Os ydych yn ystyried mastectomi i leihau risg, dylech allu trafod eich opsiynau ar gyfer ailffurfio'r fron (ailadeiladu) gyda llawfeddygon profiadol cyn y llawdriniaeth. Dylent ddweud wrthy'ch sut y gallant ailadeiladu eich bronnau gan ddefnyddio meinwe o ran arall o'ch corff neu 'fewnblaniadau' synthetig. Gellir ailffurfio'r fron fel rhan o'r mastectomi neu ar adeg ddiweddarach. Dylai'r

llawfeddygon sicrhau eich bod yn gwybod y gall eich bronnau edrych a theimlo'n wahanol iawn ar ôl y llawdriniaeth ailadeiladu.

Caiff meinwe'r fron a dynnir yn ystod mastectomi ei harchwilio ar ôl y llawdriniaeth am arwyddion o ganser. Cyn y llawdriniaeth, dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol drafod gyda chi'r posibilrwydd y gellid canfod canser ym meinwe'r fron a dynnwyd.

Os ydych yn ystyried mastectomi i leihau risg, dylech gael manylion am grwpiau cymorth lle gallwch siarad â merched eraill sydd eisoes wedi cael y llawdriniaeth.

Nid yw llawdriniaeth i leihau risg yn addas i bawb. Efallai na fydd yn opsiwn os oes gennych gyflyrau eraill (er enghraifft, cyflwr ar y galon) a fyddai'n cynyddu risg y llawdriniaeth. Gallwch gael gwyliadwriaeth o hyd, hyd yn oed os ydych yn penderfynu peidio â chael llawdriniaeth neu os nad yw llawdriniaeth yn addas i chi. Bydd hyn yn helpu i sicrhau bod unrhyw ganser newydd yn cael ei ganfod yn gynnar. Bydd tîm cymorth canser y fron yn eich cefnogi drwy'r rhaglen wylidwriaeth.

## Llawdriniaeth i leihau'r risg o ganser ofariaidd

Mae rhai merched sy'n cario genyn diffygiol yn wynebu risg uwch o gael canser ofariaidd yn ogystal â chanser y fron. Mae llawer o'r merched hyn hefyd yn penderfynu cael eu hofariau a'u tiwbiau ffalopaidd wedi'u tynnu. Yr enw ar y llawdriniaeth hon yw salpingo-öofforectomi dwyochrol i leihau risg. Mae tynnu'r ofariau yn achosi menopos cynnar, sy'n golygu na fydd merched yn gallu cael rhagor o blant. Dylid trafod hyn cyn y llawdriniaeth.

Os byddwch yn dewis cael llawdriniaeth cyn y menopos er mwyn lleihau eich risg o ganser ofariaidd, dylid dweud wrthy'ch am fanteision ac anfanteision cymryd therapi adfer hormonau (HRT) ar ôl y llawdriniaeth er mwyn rheoli symptomau menopos cynnar (fel gwrid poeth, llai o ysfarywiol, magu pwysau) a lleihau'r risg o osteoporosis a chlefyd y galon. Dylai'r drafodaeth gynnwys sut y gall HRT helpu i reoli symptomau menopos trafferthus a sut y gall HRT effeithio ar eich risg o ddatblygu canser y fron. Bydd y math o HRT a gynigir yn dibynnu ar p'un a ydych hefyd wedi cael hysterectomi (tynnu eich croth).

## Gwybodaeth am y risg o ganser y fron etifeddol

Os ydych yn pryderu am eich risg o ganser y fron etifeddol, dylech gael y wybodaeth ysgrifenedig safonol ganlynol:

- lefelau risg yn y boblogaeth gyffredinol ac ymhlith pobl â hanes teuluol, gan gynnwys diffiniad o hanes teuluol
- y neges y gallai eich risg newid, os bydd eich hanes teuluol yn newid
- gwybodaeth am fod yn gyfarwydd â'ch bronnau
- cyngor am eich ffordd o fyw o ran y risg o ganser y fron, gan gynnwys:
  - HRT a dulliau atal cenhedlu geneuol
  - ffordd o fyw, gan gynnwys deiet ac alcohol
  - bwydo ar y fron, maint eich teulu ac amseru'r broses o gael plant
- manylion cyswllt sefydliadau sy'n darparu cymorth a gwybodaeth, gan gynnwys grwpiau cymorth lleol a chenedlaethol
- gwybodaeth am ddod â pherthynas neu ffrind i apwyntiadau
- manylion am dreialon clinigol neu astudiaethau a all fod yn briodol i chi gymryd rhan ynddynt.

Os oes angen, gallwch hefyd gael:

- cyngor ar sut i gael hanes teuluol llawn
- gwybodaeth am y ffordd y caiff eich risg ei hasesu
- manylion am eich risg debygol o ddatblygu canser y fron
- manylion am opsiynau goruchwylio mamograffig ac MRI, os yw'n briodol, gan gynnwys y risgiau a'r manteision
- manylion gwasanaethau cynghori a phroffion geneteg, gan gynnwys yr hyn y mae'r profion yn ei olygu
- gwybodaeth am risgiau a manteision llawdriniaeth i leihau'r risg o ddatblygu canser y fron (pan ystyrir llawdriniaeth), gan gynnwys yr effaith gorfforol a seicolegol
- gwybodaeth am risgiau a manteision triniaeth â chyffuriau i leihau'r risg o ddatblygu canser y fron.

## Bod yn 'gyfarwydd â'ch bronnau'

P'un a ydych yn wynebu risg gynyddol o ganser y fron ai peidio, dylai eich meddyg teulu eich cynghori i fod yn 'gyfarwydd â'ch bronnau'. Mae hyn yn golygu:

- gwybod beth sy'n normal i chi
- edrych ar eich bronnau a'u teimlo
- gwybod pa newidiadau y dylid chwilio amdanynt
- rhoi gwybod am unrhyw newidiadau ar unwaith
- mynd i sesiynau sgrinio'r fron fel mater o drefn, yn dibynnu ar eich oedran.

Dylai eich meddyg teulu hefyd eich cynghori sut y gallech leihau eich risg o ddatblygu canser y fron.

## Cwestiynau i'w gofyn am ganser y fron etifeddol

Gall y cwestiynau hyn eich helpu i drafod canser y fron etifeddol neu'r triniaethau a gynigiwyd i chi gyda'ch tîm gofal iechyd.

### *Ynglŷn â chanser y fron etifeddol*

- A allwch ddweud mwy wrthyf am ganser y fron etifeddol? A all fy nghyflwr gael ei drosglwyddo i'm plant (merched a bechgyn)?
- A all dynion drosglwyddo'r genynau diffygiol i ferched neu feibion?
- Sut y gallaf ddweud wrth fy mhlant am fy nghyflwr a phryd y dylwn wneud hynny?
- Gyda phwy y dylwn gysylltu os oes gennyf unrhyw bryderon?
- Os bydd aelod arall o'm teulu yn cael canser y fron neu ganser ofarïaidd, a fydd hyn yn cynyddu fy risg fy hun? Beth y dylwn ei wneud os bydd hyn yn digwydd?

### *Canfod y risg o gael canser y fron*

- A allwch ddweud mwy wrthyf am y profion/ymchwiliadau i ganfod risg o ganser y fron? Pa mor gywir yw'r canlyniadau?
- Beth mae'r profion hyn yn ei olygu? A fydd angen i mi eu cael yn yr ysbyty?

- Pa mor hir y bydd yn rhaid i mi aros i gael y profion hyn? Pa mor hir y bydd yn rhaid i mi aros i gael y canlyniadau? Pwy fydd yn rhoi'r canlyniadau i mi?
- Beth sy'n digwydd os nad wyf am gael prawf geneteg? A ellid fy ngorfodi i gael un os bydd fy nheulu yn rhoi pwysau arnaf?
- A fydd canlyniadau prawf geneteg yn effeithio ar unrhyw yswiriant bywyd neu deithio?
- Ni all fy merch benderfynu a yw am gael y prawf ai peidio. A fydd rhywun yn ei drafod gyda hi?
- A allaf wynebu risg uchel neu gymedrol o hyd os nad oes gennyf enyn diffygiol?

### *Gwylidwriaeth canser y fron*

- A wyf yn gymwys i gael mamogramau neu sganiau MRI, neu'r ddau?
- A allwch roi rhagor o fanylion i mi am famogramau a sganiau MRI? Beth y maent yn ei olygu? Beth yw'r risgiau a'r manteision?
- Os caf famogram a sgan MRI, a fyddant yn cael eu cynnal yn yr un lle? A fyddaf yn eu cael gyda'i gilydd?
- A allaf roi'r gorau i gael mamogramau a/neu sganiau os byddaf yn penderfynu nad wyf am eu cael mwyach?
- Beth yw'r risg o ymbelydredd os caf famogramau a sganiau MRI blynyddol ar ôl i mi gyrraedd 30 oed?
- Nid wyf yn gymwys i gael sgan MRI; a allaf gael un yn breifat?
- Nawr fy mod yn 50 oed, nid wyf yn cael mamogramau mwyach. Ond mae'r risg o ganser y fron yn cynyddu gydag oedran, felly pam mai dim ond bob tair blynedd yr wyf bellach yn gymwys i gael mamogram?
- Rwyf dros 70 oed. A yw hyn yn golygu na fyddaf yn cael mamogramau mwyach?
- Ble y gallaf gael gwybod mwy am raglen sgrinio canser y fron?

### *Triniaethau i leihau risg*

- A allwch ddweud wrthyf am opsiynau i leihau fy risg o ddatblygu canser y fron? Beth yw manteision ac anfanteision yr opsiynau gwahanol?



- Faint y gallent leihau fy risg?
- A oes unrhyw wybodaeth arall (fel taflen, DVD neu wefan y gallaf edrych arni) am yr opsiynau i leihau risg? A allwch chi drafod y wybodaeth hon gyda mi?
- A oes gennych unrhyw wybodaeth arall a allai fy helpu i wneud penderfyniad?
- Nid wyf am gymryd cyffuriau na chael llawdriniaeth nawr. A allaf eu cael maes o law neu'n syml barhau â'm goruchwyliaeth?

### *Triniaeth â chyffuriau*

- Beth yw'r dystiolaeth y bydd y driniaeth hon â chyffuriau yn lleihau fy risg?
- Faint y bydd yn lleihau fy risg a pha mor hir y bydd yn para?
- A allwn gael unrhyw sgil-ffeithiau difrifol?
- A allai'r driniaeth hon effeithio ar fy ngallu i gael plant?
- A allaf gymryd HRT?
- Rwy'n ddyn sy'n wynebu risg uchel. A yw triniaeth â chyffuriau yn addas i mi?

### *Llawdriniaeth*

- Beth yw risgiau a manteision cael llawdriniaeth i leihau risg?
- Pa effaith seicolegol y gallai'r llawdriniaeth ei chael?
- A allai effeithio ar fy nghydberthynas â'm partner?
- A allaf ddewis fy llawfeddyg i ailadeiladu'r fron?
- Rwyf am gael fy ofariau wedi'u tynnu nawr, ond hoffwn gael plant maes o law. A oes gennyf unrhyw opsiynau eraill?
- A allaf aros tan fy mod yn hŷn i gael fy ofariau wedi'u tynnu?
- Os caf fy ofariau wedi'u tynnu, a allaf gymryd HRT i helpu gyda symptomau'r menopos y gallwn eu profi?
- Pa symptomau'r menopos y gallwn eu profi ar ôl y llawdriniaeth?

- A oes unrhyw therapiâu cyflenwol y gallaf eu cymryd ar gyfer symptomau'r menopos os nad wyf am gymryd HRT?
- A allai HRT gynyddu fy risg o ganser y fron?
- Am ba hyd y dylwn gymryd HRT?
- Os byddaf yn rhoi'r gorau i gymryd HRT, a allai symptomau'r menopos ddychwelyd?
- Rwy'n ddyn sy'n wynebu risg uchel. A yw llawdriniaeth yn opsiwn i mi?
- A allwch roi manylion i mi am unrhyw grwpiau cymorth i bobl sy'n ystyried llawdriniaeth ar y fron neu'r ofariau er mwyn lleihau'r risg o ganser y fron?

### *Gwybodaeth gyswllt*

- Gyda phwy y dylwn gysylltu unwaith y byddaf yn rhan o'r system?
- A oes un pwynt cyswllt penodol neu a fydd gennyf restr o bobl?
- Os byddaf am gael ymgynghoriad arall gydag arbenigwr, sut y gallaf drefnu un?

### **Ffynonellau cyngor a chymorth**

- [Breast Cancer Now](#), 0333 20 70 300
- [Gofal Canser y Fron](#), 0808 800 6000
- [Gwybodaeth i Gleifion Ymchwil Canser y DU](#) (CancerHelp UK yn flaenorol), 0808 800 4040
- [Cymorth Canser Macmillan](#), 0808 808 00 00
- [Llinell Gymorth Canser y Fron Etifeddol Genedlaethol](#), 01629 813000
- [Target Ovarian Cancer](#), 020 7923 5475

Gallwch hefyd fynd i wefan [NHS Choices](#) i gael rhagor o wybodaeth.

I gael rhagor o wybodaeth am raglenni sgrinio'r boblogaeth mewn perthynas â chanser y fron, gweler:

- [Rhaglen Sgrinio'r Fron y GIG yn Lloegr](#)
- [Bron Brawf Cymru](#)

- [Rhaglen Sgrinio'r Fron Gogledd Iwerddon](#)

Nid yw NICE yn gyfrifol am ansawdd na chywirdeb unrhyw wybodaeth neu gyngor a roddir gan y sefydliadau hyn.

## Canllawiau eraill NICE

- [Canser y fron cynnar a datblygedig lleol \(2009\) Canllaw NICE CG80](#)

ISBN 978-1-4731-2436-3

## *Accreditation*

