

## **Trin gordewdra difrifol gan ddefnyddio llawdriniaeth twll clo i bwytho plygiadau yn y stumog i'w gwneud yn llai**

*Mae 'canllawiau  
ymyriad' NICE yn  
rhoi cyngor i'r GIG  
ynghylch pryd a sut  
y gellir defnyddio  
triniaethau newydd  
mewn arfer clinigol.*

Mae'r ddogfen hon yn ymwneud â phryd a sut y gellir defnyddio llawdriniaeth twll clo i bwytho plygiadau yn y stumog i'w gwneud yn llai yn y GIG i drin pobl â gordewdra difrifol. Mae'n egluro'r canllawiau (cyngor) gan NICE (y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol).

Mae'r canllawiau ymyriad yn gwneud argymhellion ar ddiogelwch triniaeth a pha mor dda y mae'n gweithio. Gall ymyriad olygu prawf, triniaeth neu lawdriniaeth sy'n cynnwys torri neu wneud twll yn y croen, neu endosgop i edrych y tu mewn i'r corff, neu ffynonellau ynni fel pelydrau-X, gwres neu uwchsain. Nid yw'r canllawiau yn cynnwys p'un a ddylai'r GIG ariannu'r driniaeth ai peidio. Gwneir penderfyniadau ynglŷn ag arian gan gyrrff lleol y GIG (ymddiriedolaethau gofal sylfaenol ac ymddiriedolaethau ysbytai) ar ôl ystyried pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio a ph'un a yw'n cynnig gwerth am arian i'r GIG.

Mae NICE wedi paratoi'r canllawiau hyn gan fod y driniaeth yn eithaf newydd. Golyga hyn nad oes llawer o wybodaeth ar gael hyd yma am ba mor dda y mae'n gweithio, pa mor ddiogel ydyw a pha gleifion fydd yn cael y budd mwyaf ohoni.

Ysgrifennwyd y ddogfen hon i helpu pobl y cynigiwyd y driniaeth hon iddynt fel y gallant benderfynu p'un a ddylent gytuno (cydsynio) iddi ai peidio. Nid yw'n disgrifio gordewdra difrifol na'r driniaeth yn fanwl - dylai aelod o'ch tîm gofal iechyd roi'r wybodaeth lawn a chyngor i chi ar y rhain. Mae'r ddogfen yn cynnwys rhai cwestiynau y gallech fod am eu

gofyn i'ch llawfeddyg i'ch helpu i ddod i benderfyniad. Ceir rhai ffynonellau o wybodaeth a chymorth pellach ar dudalen 9.

## Beth mae NICE wedi'i ddweud?

Er bod tystiolaeth yn dangos bod y driniaeth hon yn ddiogel yn y byrdymor, mae ansicrwydd o hyd ynghylch pa mor ddiogel ydyw yn yr hirdymor (yn enwedig o ran gwrthdroi'r driniaeth, a sut y gallai effeithio ar ddiogelwch llawdriniaeth i'r stumog yn y dyfodol). Mae rhywfaint o dystiolaeth yn dangos bod y driniaeth hon yn gweithio yn y byrdymor a'r tymor canolig, ond mae angen mwy o dystiolaeth ynghylch pa mor dda y mae'n gweithio yn yr hirdymor. Os yw llawfeddyg am ddefnyddio llawdriniaeth twll clo i drin gordewdra difrifol drwy bwytho plygiadau yn y stumog i'w gwneud yn llai, dylai sicrhau ei fod yn cymryd camau ychwanegol i egluro'r ansicrwydd ynglŷn â pha mor dda y mae'n gweithio, ynghyd â risgiau posibl y driniaeth. Dylai hyn ddigwydd cyn i'r claf gytuno (neu beidio â chytuno) i gael y driniaeth. Dylid rhoi'r ddogfen hon a gwybodaeth ysgrifenedig arall i'r claf fel rhan o'r drafodaeth. Dylid hefyd roi trefniadau arbennig ar waith i fonitro'r hyn sy'n digwydd i'r claf ar ôl y driniaeth.

Dim ond unedau sy'n arbenigo mewn llawdriniaeth colli pwysau ac sy'n gallu cynnig y driniaeth fel un o amrywiaeth o opsiynau triniaeth ddylai gyflawni'r driniaeth. Mae hyn yn unol â chanllawiau presennol NICE ar ordewdra sydd ar gael yn

<http://guidance.nice.org.uk/CG43>

Mae NICE wedi annog ymchwil ar drin gordewdra difrifol gan ddefnyddio llawdriniaeth twll clo i bwytho plygiadau yn y stumog i'w gwneud yn llai. Dylai'r ymchwil ystyried pa mor ddiogel yw'r driniaeth a pha mor dda y mae'n gweithio yn yr hirdymor, gan gynnwys sut y gallai effeithio ar llawdriniaeth ar y stumog yn y dyfodol.

*Nid dyma'r unig driniaeth bosibl ar gyfer gordewdra. Dylai eich tîm gofal iechyd siarad â chi ynghylch p'un a yw'n addas i chi a pha driniaethau eraill sydd ar gael.*

## **Pwytho plygiadau yn y stumog i'w gwneud yn llai gan ddefnyddio llawdriniaeth twll clo**

Yr enw meddygol ar y driniaeth hon yw 'plygiant gastrig laparosgopig'.

Ni chaiff y driniaeth ei disgrifio'n fanwl yma – siaradwch â'ch llawfeddyg i gael disgrifiad llawn.

Diffinnir gordewdra difrifol fel mynegai crynswth corfforol (BMI) o 40 kg<sup>2</sup> neu fwy, neu rhwng 35 kg/m<sup>2</sup> a 40 kg/m<sup>2</sup> pan fo gan yr unigolyn gyflyrau cysylltiedig fel pwysau gwaed uchel neu ddiabetes. Caiff gordewdra difrifol ei reoli fel arfer drwy newid deiet, ymarfer corff, newid ffordd o fyw ac weithiau feddyginiaeth. Os na fydd y camau hyn yn helpu pobl i gollu digon o bwysau, caiff llawdriniaeth colli pwysau (a elwir yn llawdriniaeth fariatrig) ei hystyried weithiau fel opsiwn triniaeth. Nod llawdriniaeth colli pwysau yw ceisio helpu pobl i gollu pwysau a pheidio â magu pwysau eto drwy wneud i'r corff amsugno llai o fwyd, neu drwy wneud y stumog yn llai fel bod yr unigolyn yn teimlo'n llawn yn gynt ac yn bwyta llai o fwyd. Mae rhai technegau yn wrthdroadwy, ond nid oes modd gwrthdroi eraill. Ar ôl llawdriniaeth colli pwysau, cynghorir cleifion i ddilyn deiet arbennig.

Nod plygiant gastrig laparosgopig yw ceisio helpu pobl i gollu pwysau drwy wneud y stumog yn llai. Caiff ei chynnal drwy ddefnyddio llawdriniaeth twll clo drwy wneud toriadau bach (5 neu 6 fel arfer) yn yr abdomen (bôl). Mae'n golygu plygu rhan o'r stumog tuag i mewn a'i phwytho at ei gilydd â rhes o bwythi. Gall hyn leihau faint o le sydd ar gael i ddal bwyd o ddwy ran o dair. Ni chaiff unrhyw ran o'r stumog ei thynnu, felly mae modd gwrthdroi'r llawdriniaeth hon. Ar ôl y llawdriniaeth, mae cleifion yn cael deiet hylifol i ddechrau, yna'n araf maent yn newid i fwydydd led-solet ac yn osgoi bwydydd solet am tua 6 wythnos.

## Beth mae hyn yn ei olygu i mi?

Os yw eich llawfeddyg wedi cynnig gwneud eich stumog yn llai drwy bwytho plygiadau ynddo drwy ddefnyddio llawdriniaeth twll clo, dylai ddweud wrthyfch fod NICE wedi penderfynu, er ei bod yn hysbys bod y driniaeth yn ddiogel yn y byrdymor a bod rhywfaint o dystiolaeth ei bod yn gweithio, bod ansicrwydd ynghylch pa mor ddiogel ydyw a pha mor dda y mae'n gweithio yn yr hirdymor. Nid yw hyn yn golygu na ddylid cyflawni'r driniaeth, ond dylai eich llawfeddyg egluro beth mae'r driniaeth yn ei olygu yn llawn a thrafod y manteision a'r risgiau posibl gyda chi. Dim ond ar ôl i chi gael y drafodaeth hon y dylid gofyn i chi p'un a ydych am gytuno i gael y driniaeth hon. Dylech gael gwybodaeth ysgrifenedig, gan gynnwys y ddogfen hon, a'r cyfle i drafod y driniaeth gyda'ch llawfeddyg cyn i chi wneud penderfyniad.

## Efallai y byddwch am ofyn y cwestiynau isod

- 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?

*Gallech ddewis cael  
y driniaeth hon, cael  
triniaeth wahanol,  
neu beidio â chael  
triniaeth  
o gwbl.*

## **Crynodeb o fanteision a risgiau posibl**

Isod ceir disgrifiad bras o rai o'r manteision a'r risgiau a welwyd yn yr astudiaethau a ystyriwyd gan NICE. Edrychodd NICE ar bum astudiaeth o'r driniaeth hon.

## **Pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio?**

Edrychodd tair astudiaeth ar faint o bwysau dros ben a gollodd cleifion ar ôl cael y driniaeth.

Mewn un o'r astudiaethau hyn, a oedd yn cynnwys 100 o gleifion, roedd 72 o gleifion wedi colli 54% o'u pwysau dros ben ar gyfartaledd ar ôl chwe mis ac roedd 50 o gleifion wedi colli 60% ar gyfartaledd ar ôl 24 mis. Mewn astudiaeth arall o 135 o gleifion, ar ôl cyfartaledd o 23 mis roedd cleifion wedi colli 65% o'u pwysau dros ben ar gyfartaledd.

Yn yr astudiaeth o 135 o gleifion, collodd 29 o gleifion lai na 50% o'u pwysau dros ben, a cholodd wyth lai na 30% o'u pwysau dros ben, ar ôl cyfartaledd o 23 mis.

Dangosodd astudiaeth o 42 o gleifion a gollodd 20% o'u pwysau dros ben ar gyfartaledd ar ôl mis nad oedd yr un ohonynt wedi magu pwysau eto ar ôl 18 mis.

Edrychodd yr astudiaeth o 100 o gleifion ar 38 o gleifion yr oedd ganddynt broblemau iechyd eraill pan gawsant y driniaeth hon. Ar ôl chwe mis, roedd poen cefn 15 allan o 21 o gleifion wedi gwella, roedd diabetes 8 allan o 13 o gleifion wedi gwella, roedd pwysedd gwaed uchel 6 allan o 9 o gleifion wedi gwella, ac roedd apnoea cwsg (amharu ar yr anadlu yn ystod cwsg) pob un o'r tri chlaf a oedd yn dioddef o'r clefyd hwn wedi gwella.

Yn ogystal ag edrych ar yr astudiaethau hyn, gofynnodd NICE am farn cynghorwyr arbenigol hefyd. Dywedodd y cynghorwyr fod colli pwysau dros ben ar ôl 3, 5 a 10 mlynedd, a pha mor dda y mae'r pwythi yn dal y

stumog yn ei le ar ôl blwyddyn, hefyd yn bwysig o ran pennu pa mor llwyddiannus fu'r driniaeth.

### **Risgiau a phroblemau posibl**

Yn yr astudiaeth o 135 o gleifion, roedd angen tynnu rhan fach o goluddyn bach un claf drwy lawdriniaeth agored 24 diwrnod ar ôl y driniaeth oherwydd clot gwaed, roedd angen triniaeth ar ddau glaf i gael gwared ar rwystr yn y stumog drwy ail-wneud y pwythi â llawdriniaeth twll clo dri mis ar ôl y driniaeth, roedd angen i un claf gael triniaeth i gael gwared ar rwystr yn y stumog a achoswyd gan allwthiad rhwng y pwythi drwy ail-wneud y pwythi ar ôl 14 mis, ac roedd dau glaf wedi dioddef gwaedu yn y perfedd rhwng 5 a 30 diwrnod ar ôl y driniaeth, a ddaeth i ben ohono'i hun.

Yn yr astudiaeth o 100 o gleifion, roedd angen i un claf gael llawdriniaeth agored dri diwrnod ar ôl y driniaeth er mwyn cau twll yn y perfedd. Roedd un claf wedi dioddef chwyddiad heintiedig llawn gwaed ar yr afu ar ôl chwe mis, a gafodd ei ddraenio drwy lawdriniaeth twll clo. Am bythefnos ar ôl y driniaeth, roedd y clefyd melyn (y croen a'r llygaid yn mynd yn felyn oherwydd cynnyrch gwastraff yn cronni o'r afu) ar ddau glaf, a wellodd heb driniaeth ac roedd gan un claf lefel isel o galsiwm yn y gwaed.

Allan o 355 o gleifion mewn tair astudiaeth, roedd pedwar wedi dioddef gollwng o'r perfedd oherwydd y driniaeth. Yn achos un o'r cleifion hyn, gwnaeth y gollwng achosi llid y berfeddlen (lle mae haen denau o feinwe y tu mewn i'r abdomen yn mynd yn llidiog) dri diwrnod ar ôl y driniaeth. Cafodd hyn ei drin drwy lanhau'r stumog a phwytho'r twll gollwng drwy ddefnyddio llawdriniaeth twll clo, a gwrthfotigau. Yn achos un claf, cafodd driniaeth i ail-wneud y pwythi ddeuddydd ar ôl y llawdriniaeth ar ôl gollwng o'r perfedd o ganlyniad i chwydu mawr.

Yn yr astudiaeth o 135 o gleifion, yn achos 93 o gleifion a gafodd un plygiad wedi'i bwytho yn y stumog, roedd y rhan fwyaf yn teimlo'n gyfogyd ac yn chwydu am 2–20 diwrnod, ond dim ond am ychydig o oriau roedd y 42 o gleifion a oedd wedi cael mwy nag un plygiad wedi'i bwytho yn y stumog yn teimlo'n gyfogyd ac yn chwydu. Yn yr astudiaeth o 100 o gleifion, roedd un claf yn chwydu ac yn dioddef poen am fod y stumog wedi mynd ynghlwm wrth yr afu, nes iddo gael llawdriniaeth ar ôl wyth mis.

Yn ogystal ag edrych ar yr astudiaethau hyn, gofynnodd NICE am farn cynghorwyr arbenigol hefyd. Dywedodd y cynghorwyr mai un broblem a all godi oedd bod y pwythi yn torri, gan achosi i'r claf fagu pwysau eto. Mewn theori, gallai problemau eraill gynnwys gwaedu yn ystod y driniaeth, anaf i'r dduwg, problemau gyda'r cyflenwad o waed i'r stumog, ac anhawster llyncu.



## Rhagor o wybodaeth am ordewdra

Gall NHS Choices ([www.nhsdirect.wales.nhs.uk](http://www.nhsdirect.wales.nhs.uk)) fod yn lle da i gael gwybod mwy.

I gael manylion holl ganllawiau NICE ar ordewdra, ewch i'n gwefan yn [www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)

## NICE

Mae NICE yn llunio canllawiau (cyngor) i'r GIG ar atal, canfod a thrin cyflyrau meddygol gwahanol. Ysgrifennir y canllawiau gan arbenigwyr annibynnol gan gynnwys gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a phobl sy'n cynrychioli cleifion a gofalwyr. Maent yn ystyried pa mor dda y mae ymyriad yn gweithio a pha mor ddiogel ydyw, ac yn holi barn cynghorwyr arbenigol. Mae'r canllawiau ymyriad yn berthnasol i'r GIG cyfan yng Nghymru, Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon. Disgwylir i staff sy'n gweithio yn y GIG ddilyn y canllawiau hyn.

*I gael rhagor o wybodaeth am NICE, ei waith a sut mae'n gwneud penderfyniadau, ewch i [www.nice.org.uk/aboutguidance](http://www.nice.org.uk/aboutguidance)*

*Mae'r ddogfen hon yn ymwneud â 'Plygiant gastrig laparosgopig ar gyfer trin gordewdra difrifol'. Mae'r ddogfen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael yn <http://guidance.nice.org.uk/IPG432>*

*Rydym yn annog sefydliadau gwirfoddol, sefydliadau'r GIG a chlinigwyr i ddefnyddio testun o'r ddogfen hon yn eu gwybodaeth eu hunain am y driniaeth hon.*

**National Institute for Health and Clinical Excellence**

Level 1A, City Tower, Piccadilly Plaza, Manchester M1 4BT; [www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)

ISBN 978-1-4731-0060-2

N2880 November 2012

© National Institute for Health and Clinical Excellence, 2012. All rights reserved. This material may be freely reproduced for educational and not-for-profit purposes. No reproduction by or for commercial organisations, or for commercial purposes, is allowed without the express written permission of NICE.