

Llawdriniaeth parathyroidectomi llai ymwithiol drwy gymorth fideo

Awst 2014

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

[Mae llawdriniaeth parathyroidectomi llai ymwithiol drwy gymorth fideo](#) yn ddigon diogel ac yn gweithio'n ddigon da i'w defnyddio yn y GIG. Dim ond meddygon sydd wedi'u hyfforddi'n benodol ac sydd â phrofiad o'r driniaeth ddylai ei chynnal.

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. 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

Tîm gofal iechyd sydd â phrofiad o lawdriniaeth parathyroid ddylai benderfynu pa gleifion ddylai gael dewis y driniaeth hon, a'r tîm hwn ddylai gyflawni'r driniaeth.

Y cyflwr

Mae'r chwarennau parathyroid yn y gwddf. Mae 4 fel arfer, ac mae pob un yr un maint â graen o reis. Mae'r chwarennau yn cynhyrchu hormon parathyroid, sy'n rheoli'r lefelau o galsiwm a ffosffad sydd yn y gwaed. Caiff gormod o hormon parathyroid ei alw yn hyperbarathyroidiaeth. Gall achosi blinder, iselder, dryswch, rhwymedd, syched gormodol, cerrig yn yr arenau, pasio wrin yn ormodol, poen yn yr esgyrn a thorri esgyrn. Mae dau brif fath: sylfaenol (a achosir gan newidiadau i'r chwarennau parathyroid) ac eilaidd (oherwydd cyflyrau eraill fel clefyd yr arenau a diffyg fitamin D).

Efallai nad oes angen triniaeth weithredol ar bobl sydd â hyperbarathyroidiaeth gwan, ond maent yn cael eu monitro'n rheolaidd. Caiff hyperbarathyroidiaeth difrifol ei drin â llawdriniaeth er mwyn tynnu un chwaren

parathyroid neu fwy, gan ddibynnu ar yr achos sylfaenol. Yr enw meddygol ar hyn yw parathyroidectomi. Fel arfer, caiff hyn ei wneud gan ddefnyddio llawdriniaeth 'agored', sy'n cynnwys gwneud toriad o rhwng 3cm a 6cm o hyd ar draws y gwddf, neu weithiau defnyddir techneg agored lai ymwithiol, sy'n defnyddio toriad rhwng 2cm a 3cm.

Mae NICE wedi ystyried defnyddio [llawdriniaeth llai ymwithiol drwy gymorth fideo <http://publications.nice.org.uk/minimally-invasive-videoassisted-parathyroidectomy-information-for-the-public-ifpip501/the-procedure](http://publications.nice.org.uk/minimally-invasive-videoassisted-parathyroidectomy-information-for-the-public-ifpip501/the-procedure) i dynnu'r chwarennau parathyroid fel opsiwn arall o drin hyperbarathyroidiaeth.

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

Y driniaeth

Caiff llawdriniaeth llai ymwithiol (twll clo) drwy gymorth fideo i dynnu chwarennau parathyroid abnormal ei gyflawni o dan anesthetig cyffredinol. Mae'n cynnwys gwneud toriad bach iawn yn y gwddf. Wedyn, mae'r llawfeddyg yn rhoi tiwb hyblyg tenau â camera ar ei ben drwy'r toriad. Mae hwn yn anfon lluniau i sgrin er mwyn helpu'r llawfeddyg i weld y chwarennau parathyroid a'r meinwe sydd o'u hamgylch. Caiff offerynnau llawdriniaeth eu rhoi i mewn drwy'r toriad er mwyn canfod unrhyw chwarennau abnormal. Fel arfer, caiff y toriad ei wneud yng nghanol y gwddf, uwchben asgwrn y frest, er mwyn gallu cyrraedd y chwarennau sydd ar y ddwy ochr. Weithiau caiff y toriad ei wneud ar ochr y gwddf.

Nod y llawdriniaeth twll clo drwy gymorth video yw gallu defnyddio toriadau llai na llawdriniaeth 'agored', ac felly mae llai o boen a chreithiau ar ôl y llawdriniaeth.

Manteision a risgiau

Dangosodd y dystiolaeth a ystyriwyd gan NICE o llawdriniaeth twll clo drwy gymorth fideo i dynnu chwarennau parathyroid abnormal fod y weithdrefn yn ddigon diogel a'i bod yn gweithio'n ddigon da i gael ei defnyddio ar y GIG ar gyfer y cyflwr hwn.

Roedd yr wyth astudiaeth a ystyriwyd gan NICE yn cynnwys cyfanswm o 1180 o gleifion a gafodd driniaeth twll clo drwy gymorth fideo.

Yn gyffredinol, dangoswyd y manteision canlynol:

- cafodd rhwng 97 a 100% o gleifion gyda hyperparathyroidism eu gwella
- dim ond rhwng 5 a 14% o gleifion a ddechreuodd gael llawdriniaeth twll clo drwy gymorth fideo wnaeth orfod newid i gael llawdriniaeth agored
- canlyniadau cosmetig tebyg neu well na llawdriniaeth agored
- llai o boen na llawdriniaeth agored, neu boen tebyg.

Dangosodd yr astudiaethau fod y risgiau'n cynnwys:

- parlys mewn un o linyddau'r llais mewn 3% o gleifion, a all effeithio ar y gallu i siarad yn glir neu'n uchel, ac achosi prinder anadl, a ddaeth yn well o fewn 3 mis
- niwed dros dro neu barhaol i nerf sy'n mynd i'r blwch llais, mewn 1% o gleifion bob un, a all achosi newidiadau fel anawsterau wrth siarad a llyncu
- gwaedu ar ôl y llawdriniaeth i un claf a oedd angen mwy o llawdriniaeth
- lefelau isel o galsiwm yn y gwaed mewn rhwng 3 a 13% o gleifion, a achosodd symptomau mewn rhai cleifion ac roedd angen i ddau glaf gael triniaeth â fitamin D.

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

ISBN: 978-1-4731-0767-0