

Defnyddio triniaeth endoscopig a laparosgopig gyfun i dynnu polypau colonig

Medi 2014

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

Mae'r driniaeth hon yn ddigon diogel ac yn gweithio'n ddigon da i'w defnyddio yn y GIG.

Beth mae hyn yn ei olygu i mi?

Dylai eich gweithiwr iechyd proffesiynol esbonio'r hyn y mae [defnyddio triniaeth endosgopig a laparosgopig gyfun i dynnu polypau colonig](#) yn ei olygu yn llawn a thrafod y manteision a'r risgiau posibl gyda 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

Dylai tîm gofal iechyd sy'n brofiadol ym maes rheoli [polypau colonig](#) benderfynu i ba gleifion y dylid cynnig y driniaeth hon.

Dim ond timau sydd â phrofiad o gynnal triniaethau endosgopig a laparosgopig cyfun a ddylai gyflawni triniaethau endosgopig a laparosgopig cyfun i dynnu polypau colonig.

Y cyflwr

Tyfiannau bach sy'n ffurfio ar leinin tu mewn y colon (coluddyn mawr) yw polypau colonig. Nid yw'r rhan fwyaf o bolypau colonig yn achosi symptomau ond gallant achosi i chi waedu o'r rectwm (pen ôl), mwcws mewn carthion neu boen yn yr abdomen (bol). Weithiau gallant achosi dolur rhydd neu rwymedd, ond mae hyn yn anghyffredin. Os na chânt eu trin, mae risg fach y gall polyp ddatblygu'n ganser y coluddyn ar ôl sawl blwyddyn.

Fel arfer, caiff polypau colonig eu tynnu drwy driniaeth o'r enw polypectomi, gan ddefnyddio endosgop. Tiwb hir, hyblyg yw endosgop â camera bach ar y pen, a gaiff ei symud i mewn i'r colon drwy'r anws. Caiff dolen ei gosod drwy'r endosgop a'i rhoi o amgylch gwaelod y polyp. Caiff y polyp ei losgi ymaith o'r feinwe o'i amgylch

gan ddefnyddio cerrynt trydanol. Ni ellir tynnu rhai polypau drwy ddefnyddio endosgop yn unig oherwydd eu bod yn fawr neu mewn man sy'n anodd ei gyrraedd. Gall fod angen eu tynnu drwy lawdriniaeth.

Mae NICE wedi ystyried defnyddio [triniaeth endosgopig a laparosgopig gyfun i dynnu polypau colonig](#) fel opsiwn triniaeth arall.

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

Y driniaeth

Nod y driniaeth hon yw defnyddio endosgop (yn y coluddyn) ynghyd â laparosgopi (llawdriniaeth twll clo drwy groen yr abdomen) i dynnu polypau colonig na ellir eu tynnu drwy ddefnyddio endosgop yn unig.

Cyflawnir y driniaeth gyda'r claf o dan anesthetig cyffredinol. Caiff yr endosgop ei basio i mewn i'r coluddyn drwy'r anws. Ar gyfer rhan laparosgopi'r driniaeth, bydd y meddyg yn gwneud un toriad bach neu fwy yn yr abdomen (bol). Mae hyn yn galluogi'r meddyg i basio laparosgop ac offer llawfeddygol i mewn i'r bol, y tu allan i'r coluddyn. Tiwb bach âamera bach iawn ar ei ben yw'r laparosgop. Caiff nwy carbon deuocsid ei bwmpio i mewn i'r abdomen sy'n creu gofod, gan ei gwneud hi'n haws i'r meddyg gael golwg o amgylch a chynnal y llawdriniaeth. Defnyddir yr offer llawfeddygol i ddal y colon a'i symud yn ystod y driniaeth. Gellir torri'r polyp ymaith a'i dynnu drwy'r pen ôl gan ddefnyddio'r endosgop, neu drwy un o'r toriadau a wnaed ar gyfer y laparosgopi.

Manteision a risgiau

Pan edrychodd NICE ar y dystiolaeth, penderfynodd fod y driniaeth yn ddigon diogel a'i bod yn gweithio'n ddigon da i'w defnyddio yn y GIG. Roedd y naw astudiaeth a ystyriwyd gan NICE yn cynnwys cyfanswm o 781 o gleifion.

Yn gyffredinol, dangosodd yr astudiaethau y manteision canlynol:

- tynnwyd y polypau yn llwyddiannus yn y rhan fwyaf o gleifion
- mewn astudiaeth o 176 o gleifion, nid oedd unrhyw bolypau wedi dychwelyd yn y cleifion a ddilynwyd am hyd at bum mlynedd. Mewn astudiaeth o 146 o gleifion, roedd un polyp wedi dychwelyd ar ôl dwy flynedd.

Dangosodd yr astudiaethau fod y risgiau'n cynnwys y canlynol:

- bu'n rhaid newid saith claf i lawdriniaeth agored yn ystod y driniaeth, o ganlyniad i broblemau wrth gynnal y driniaeth neu oherwydd yr amheuwyd achos o ganser
- datblygodd 14 o gleifion haint yn ardal clwyf y laparosgopi
- datblygodd pedwar claf grawniad yn yr abdomen; yn achos tri chlaf, draeniwyd y crawniad a bu'n rhaid i un claf gael llawdriniaeth arall i drin y crawniad
- cafodd dau glaf broblemau yn gwacáu eu pledren a chafodd pedwar claf broblemau yn gwacáu eu coluddyn ar ôl y driniaeth
- roedd un claf wedi gwaedu ar ôl y driniaeth, a bu'n rhaid rhoi triniaeth bellach iddo
- datchwyddodd ysgyfaint naw claf yn llwyr neu'n rhannol (gall hyn ddigwydd ar ôl cael anestheteg cyffredinol, neu gallai'r nwy a ddefnyddiwyd yn ystod y laparosgopi fod wedi'i achosi)
- roedd hylif corff clir wedi cronni yn y man lle y tynnwyd y polyp yn achos tri chlaf.

Os hoffech wybod mwy am yr astudiaethau, gweler y [canllawiau](#). 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 [canllawiau ymyriadau](#) NICE yn rhoi cyngor i'r GIG ar ddiogelwch triniaeth a pha mor dda y mae'n gweithio.

ISBN: 978-1-4731-0824-0