

Mewnblannu grafft-ketratoprosthsesis yn y gornbilen ar gyfer anrhyloywedd difrifol yn y gornbilen mewn llygaid gwlyb sy'n amrantu

Tachwedd 2015

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

Er bod tystiolaeth bod [mewnblannu grafft-ketratoprosthsesis yn y gornbilen](#) yn gweithio'n dda, nodwyd nifer fawr o gymhlethdodau difrifol. Penderfynodd NICE y gellir cynnig y driniaeth hon ar y GIG i bobl sydd ag [anrhyloywedd difrifol yn y gornbilen mewn llygaid gwlyb sy'n amrantu](#) am nad oes llawer o opsiynau i bobl sydd â'r cyflwr hwn os nad yw [trawsblaniad safonol o'r gornbilen](#) wedi gweithio neu os nad yw'n addas.

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 peryglon posibl â chi. Mae risgiau o gymhlethdodau difrifol a gall eich golwg waethygu. Bydd angen archwiliadau rheolaidd arnoch hefyd yn yr hirdymor, ac mae rhai pobl yn ystyried fod hyn yn broblem. Dylech hefyd gael gwybodaeth mewn fformat addas, a chael 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.

Sylwadau eraill gan NICE

Dyweddodd NICE mai dim ond pobl sydd â golwg annigonol yn y ddwy lygad ddylai gael y driniaeth.

Dyweddodd hefyd mai dim ond os nad yw trawsblaniad safonol yn y gornbilen yn gweithio y dylid cynnig y driniaeth hon.

Dyweddodd NICE hefyd bod llawer o gymhlethdodau wedi'u nodi gyda'r driniaeth, yn cynnwys colli unrhyw olwg a oedd yn weddill. Ond, mae NICE o'r farn mai prin yw'r dewisiadau amgen i bobl sydd â'r cyflwr hwn, a bod y manteision posibl yn debygol o fod yn fwy na'r peryglon.

Eich tîm gofal iechyd

Tîm gofal iechyd sy'n brofiadol mewn rheoli dallineb a achoswyd gan niwed i'r gornbilen ddylai benderfynu i ba gleifion y dylid cynnig y driniaeth hon, a dylent barhau i'w trin yn yr hirdymor. Dim ond mewn canolfan arbenigol y dylid cyflawni'r driniaeth, gan lawfeddyg sydd â phrofiad arbenigol o fewnblannu grafft-ketratoprosthsesis yn y gornbilen.

Y cyflwr

Y gornbilen yw'r haen allanol glir ar flaen pelen y llygad sy'n gweithredu fel ffenestr i'r llygad. Gall anafiadau, llawdriniaeth neu afiechyd wneud y gornbilen yn gymylog (anrhyloywedd yn y gornbilen), sy'n effeithio ar olwg. Y

driniaeth safonol ar gyfer anrhyloywedd sylweddol yn y gornbilen yw trawsblaniad y gornbilen, sef llawdriniaeth i dynnu'r rhan o'r gornbilen sydd wedi cael niwed neu'r gornbilen gyfan a rhoi meinwe rhodd iach yn ei lle. Ni all rhai unigolion gael trawsblaniad y gornbilen safonol, er enghraifft, oherwydd difrifoldeb yr afiechyd neu oherwydd bod trawsblaniad y gornbilen blaenorol heb weithio, neu pan na fydd meddyginiaethau sydd eu hangen er mwyn atal y gornbilen rhodd rhag cael ei gwrthod yn addas.

Mae NICE wedi ystyried mewnbllannu [graft-ketratoprosthsesis yn y gornbilen](#) mewn pobl gyda systemau amrantu a dagrau rhesymol gyflawn (llygaid gwlyb sy'n amrantu) fel opsiwn triniaeth arall.

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

Y driniaeth

Cornbilen artiffisial sydd wedi'i hamgylchynu gan grafft o'r gornbilen gan roddwr dynol yw grafft-ketratoprosthsesis yn y gornbilen (math I). Caiff ei osod o dan anesthetig lleol neu gyffredinol. Caiff canol cornbilen anrhyloyw unigolyn a'r lens naturiol, os yw yn ei le, ei dynnu. Yna caiff y grafft-ketratoprosthsesis yn y gornbilen, sy'n cael ei wneud i gydweddu â llygad yr unigolyn, ei fewnbllannu a'i gysylltu â

phwythau. Yn olaf, caiff lens gyffwrdd feddal arbennig ei defnyddio i ddiogelu'r llygad tra bydd yn gwella.

Ar ôl y llawdriniaeth, am weddill eu hoes, bydd yn rhaid i unigolion sydd wedi cael y driniaeth wisgo lens gyffwrdd feddal, defnyddio diferion gwrthfotig ac efallai ddiferion neu eli steroid argroenol, a chael eu monitro a mynychu apwyntiadau dilynol yn rheolaidd.

Buddiannau a risgiau

Pan edrychodd NICE ar y dystiolaeth, penderfynodd ei bod yn dangos bod mewnbllannu grafft-ketratoprosthsesis yn y gornbilen yn ddigon diogel a'i fod yn gweithio'n ddigon da i'w ddefnyddio yn y GIG. Roedd y 15 astudiaeth a ystyriwyd gan NICE yn cynnwys cyfanswm o 1095 o gleifion.

Yn gyffredinol, dangoswyd y manteision canlynol:

- golwg gwell yn y llygad dan sylw - roedd 70% o bobl yn gallu darllen llinell waelod siart prawf llygaid o leiaf ar ôl 6 mis, o'i gymharu â 9% cyn y driniaeth
- roedd 84% o bobl yn dal i fod â'r ddyfais 2 flynedd ar ôl y llawdriniaeth, ac roedd 67% o bobl yn dal i fod â'r ddyfais ar ôl 7 mlynedd
- gwell ansawdd bywyd, sy'n gysylltiedig â golwg, 16 mis ar gyfartaledd ar ôl y driniaeth.

Dangosodd yr astudiaethau bod cymhlethdodau arwyddocaol yn gyffredin â grafft-keratoprostheses yn y gornbilen. Roedd y problemau yn cynnwys haint, llid, wiserau, pwysedd cynyddol a gwaedu yn y llygad, yn ogystal â cholli golwg a'r angen i dynnu pelen y llygad. Caiff tua thraean o bob grafft-keratoprostheses yn y gornbilen eu tynnu 7 mlynedd ar ôl y driniaeth oherwydd cymhlethdodau megis gollyngiadau neu'r ddyfais yn symud o'i lle. Dylai eich meddyg sicrhau eich bod yn deall y peryglon a'r manteision yn glir, yn cynnwys y posibilrwydd na fydd eich golwg yn gwella ac y gallai waethygu.

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 o ddigwydd?
- 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: 978-1-4731-1728-0