

Deall canllawiau NICE

Gwybodaeth i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau'r GIG



**National Institute for
Health and Clinical Excellence**

Llawdriniaeth laparosgopig ar gyfer canser y colon a'r rhefr (adolygiad)

Mae 'canllawiau arfarnu technoleg' NICE yn rhoi cyngor ar bryd a sut y dylid defnyddio cyffuriau a thriniaethau eraill yn y GIG.

Mae'r daflen hon yn ymwneud â defnyddio llawdriniaeth laparosgopig ('llawdriniaeth twll clo') i drin pobl sydd â chanser y colon a'r rhefr yn y GIG yng Nghymru a Lloegr. Mae'n egluro'r canllawiau (cyngor) gan NICE (Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol). Cafodd ei ysgrifennu ar gyfer pobl sydd â chanser y colon a'r rhefr ond gallai hefyd fod yn ddefnyddiol i'w teuluoedd neu ofalwyr neu unrhyw un sydd â diddordeb yn y cyflwr.

Nid yw'n disgrifio llawdriniaeth laparosgopig na'r triniaethau'n fanwl - dylai eich arbenigwr drafod y rhain gyda chi. Ceir rhai ffynonellau o wybodaeth a chymorth ar dudalen 4.



Beth y mae NICE wedi'i ddweud am llawdriniaeth laparosgopig ar gyfer canser y colon a'r rhefr?

Argymhellir llawdriniaeth laparosgopig (gan gynnwys llawdriniaeth a gynorthwyir yn laparosgopig) fel dull amgen i llawdriniaeth agored i bobl sydd â chanser y colon a'r rhefr os:

- bydd llawdriniaeth laparosgopig a llawdriniaeth agored yn addas i'r person ac i'w cyflwr
- yw eu llawfeddyg wedi'i hyfforddi mewn llawfeddygaeth laparosgopig ar gyfer canser y colon a'r rhefr ac yn rhoi'r llawdriniaeth yn ddigon aml fel ei fod yn cynnal lefel ei sgiliau.

Dylid gwneud y penderfyniad p'un a ddylid defnyddio llawdriniaeth agored neu llawdriniaeth laparosgopig ar ôl trafodaeth wybodus rhwng y claf a'r llawfeddyg. Yn arbennig, dylent drafod p'un a yw cyflwr y claf yn addas ar gyfer llawdriniaeth laparosgopig, y risgiau a'r manteision o'r ddau fath o driniaeth, a phrofiad y llawfeddyg.

Canser y colon a'r rhefr

Mae canser y colon a'r rhefr yn ganser sy'n effeithio ar rannau o'r coluddyn a elwir y colon neu'r rhefr. Dyma'r trydydd canser mwyaf cyffredin yn y DU, gyda bron i 30,000 o achosion newydd yng Nghymru a Lloegr yn 2002. Mewn rhwng 70% ac 80% o gleifion, gall llawdriniaeth i dynnu'r tyfiant yn llwyr wella'r cyflwr. Ar hyn o bryd, fel arfer defnyddir llawdriniaeth 'agored', sy'n cynnwys torri agoriad cymharol fawr yn yr abdomen, i dynnu'r rhan o'r coluddyn gyda'r tyfiant.

Nid llawdriniaeth laparosgopig yw'r unig driniaeth bosibl ar gyfer canser y colon a'r rhefr. Dylai eich tîm gofal iechyd siarad â chi ynghylch p'un a yw'n addas i chi a pha opsiynau triniaeth eraill sydd ar gael.

Llawdriniaeth laparosgopig

Mae llawdriniaeth laparosgopig yn cynnwys cynnal llawdriniaeth drwy doriadau bach yn yr abdomen. Gelwir y math hwn o driniaeth yn aml yn llawdriniaeth twll clo. Bydd y llawfeddyg yn rhoi telesgop cul wedi'i gysylltu â camera ac offer arbennig eraill drwy'r toriadau i dynnu'r rhan o'r coluddyn gyda'r tyfiant. Gwneir y rhan fwyaf o'r llawdriniaeth drwy'r toriadau bach hyn, ond mae angen agoriad ychydig yn fwy i dynnu'r rhan o'r coluddyn o'r corff.

Mae llawdriniaeth a gynorthwyir yn laparosgopig yn debyg, ond mae'n cynnwys defnyddio'r agoriad mwy i gyflawni rhan o'r llawdriniaeth yn ogystal â thynnu rhan o'r coluddyn.

Mae angen agoriadau llai ar gyfer y ddau fath o driniaeth nag sydd ar llawdriniaeth agored.

Beth y mae hyn yn ei olygu i mi?

Pan fydd NICE yn argymhell triniaeth, rhaid i'r GIG sicrhau ei bod ar gael i'r bobl hynny y gallai eu helpu, fel arfer o fewn 3 mis i gyhoeddi'r canllawiau. Fodd bynnag, ar hyn o bryd mae prinder llawfeddygon sy'n gallu cyflawni llawdriniaeth laparosgopig ar gyfer canser y colon a'r rhefr, felly ni fydd yn bosibl cynnig y driniaeth drwy'r GIG o fewn y cyfnod hwn.

Os oes gennych ganser y colon a'r rhefr, a bod eich llawfeddyg yn credu mai llawdriniaeth laparosgopig yw'r driniaeth gywir i chi, dylech drafod gydag ef/gyda hi p'un a yw ar gael ac, os yw'n briodol, yr opsiynau eraill. Gweler www.nice.org.uk/aboutguidance os credwch eich bod yn gymwys i gael y driniaeth ond nad yw ar gael.

Am ragor o wybodaeth am ganser y colon a'r rhefr

Gall y sefydliadau isod roi rhagor o wybodaeth a chymorth i bobl sydd â chanser y colon a'r rhefr. Nodwch nad yw NICE yn gyfrifol am ansawdd na chywirdeb unrhyw wybodaeth na chyngor a ddarperir gan y sefydliadau hyn.

- Beating Bowel Cancer, 020 8892 5256,
www.beatingbowelcancer.org
- Cancerbackup, 0808 800 1234, www.cancerbackup.org.uk
- Lynn's Bowel Cancer Campaign, 020 8891 5937,
www.bowelcancer.tv

Gall Galw Iechyd Cymru ar-lein (www.nhsdirect.nhs.uk) hefyd fod yn fan cychwyn da i gael gwybod mwy. Efallai y gall eich Gwasanaeth Cyngor a Chysylltiadau Cleifion (PALS) hefyd roi cyngor a chymorth pellach i chi.

NICE

Mae NICE yn llunio cyngor (canllawiau) i'r GIG ynglŷn ag atal, gwneud diagnosis a thrin gwahanol gyflyrau meddygol. Ysgrifennir yr arweiniad gan arbenigwyr annibynnol gan gynnwys gweithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd a phobl sy'n cynrychioli cleifion a gofalwyr. Maent yn ystyried yr holl ymchwil ar yr afiechyd neu driniaeth, yn siarad â phobl yr effeithir arnynt ac yn ystyried y costau cysylltiedig. Disgwylir i staff sy'n gweithio yn y GIG ddilyn y canllawiau hyn.

I ddysgu rhagor am NICE, ei waith a sut y mae'n dod i benderfyniadau, ewch i www.nice.org.uk/aboutguidance

Mae'r daflen hon a fersiynau eraill o'r canllawiau a anelir at weithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd ar gael ar www.nice.org.uk/TA105

Gallwch archebu copïau wedi'u hargraffu o'r daflen hon drwy linell Ymateb y GIG (ffôn 0870 1555 455 a dyfynnwch y cyfeirnod N1098).

National Institute for Health and Clinical Excellence

MidCity Place, 71 High Holborn, London, WC1V 6NA; www.nice.org.uk

ISBN 1-84629-270-0

N1098 5k 1P Awst 06

© National Institute for Health and Clinical Excellence, August 2006. 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 the Institute.