

Atalyddion alffa-TNF ar gyfer spondylitis ymasiol a spondyloarthrititis echelinol nad yw'n radiograffig

Chwefror 2016

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

Mewn oedolion, os nad yw triniaeth â chyffuriau gwrthlidiol ansteroidaidd (NSAIDau) wedi gweithio neu nad yw'n addas, argymhellir triniaeth gydag un o'r [atalyddion alffa-TNF](#) canlynol:

- ar gyfer [spondylitis ymasiol](#): adalimumab (Humira), certolizumab pegol (Cimzia), etanercept (Enbrel), golimumab (Simponi) a infliximab (Remicade/Inflectra/Remsima)
- ar gyfer [spondyloarthrititis echelinol nad yw'n radiograffig](#): adalimumab (Humira), certolizumab pegol (Cimzia) a etanercept (Enbrel).

Dylid asesu triniaeth ar ôl 12 wythnos a dim ond os oes tystiolaeth glir ei fod yn gweithio yn dylid parhau â'r driniaeth. Os nad yw'r atalydd alffa-TNF cyntaf wedi gweithio neu nad yw'n addas, dylai pobl ddechrau triniaeth gydag atalydd alffa-TNF arall.

Beth mae hyn yn ei olygu i mi?

Os oes gennych spondylitis ymasiol difrifol neu spondyloarthrititis echelinol nad yw'n radiograffig a bod eich meddyg yn credu bod un neu fwy o'r cyffuriau hyn yn gywir i chi, dylech allu cael y driniaeth ar y GIG.

Dylai'r triniaethau hyn fod ar gael ar y GIG o fewn tri mis i gyhoeddi'r canllawiau.

Os ydych yn cymryd atalydd alffa-TNF eisoes ond nad ydych yn gymwys i gael y driniaeth a ddisgrifir uchod, dylech allu parhau i'w gymryd nes i chi a'ch meddyg benderfynu ei bod yn iawn i chi roi'r gorau i'w gymryd.

Pam bod NICE wedi dweud hyn?

Mae NICE yn edrych ar lwyddiant y triniaethau mewn perthynas â'u cost o gymharu â thriniaethau eraill sydd ar gael ar y GIG.

Argymhellir yr atalyddion alffa-TNF a restrir yn yr [adran flaenorol](#) oherwydd bod y buddiannau i gleifion yn cyfiawnhau eu cost.

Ni argymhellir golimumab a infliximab ar gyfer spondyloarthrititis echelinol difrifol nad yw'n radiograffig am nad yw ei 'awdurdod marchnata', sydd ei angen fel arfer cyn i gyffur gael ei ragnodi, yn cwmpasu cleifion sydd â'r cyflwr hwn. Gallwch gael rhagor o wybodaeth gan yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd ([MHRA](#)).

Y cyflwr a'r triniaethau

Mae spondylitis ymasiol a spondyloarthrititis echelinol nad yw'n radiograffig yn fathau o athrititis llidiol. Mae'r rhain yn gyflyrau hirdymor, cynyddol. Yn achos spondylitis ymasiol, gellir gweld newidiadau i asgwrn y cefn a/neu'r cymalau sacroiliac (lleolir y cymalau sacroiliac ar ben isaf asgwrn y cefn, sy'n ei gysylltu ag esgyrn y clun) ar belydr-X. Gyda spondyloarthrititis echelinol nad yw'n radiograffig, ni ellir gweld newid ar y pelydr-X ond ceir symptomau. Y prif symptom yw poen cefn.

Mae triniaeth yn cynnwys cyffuriau gwrthllidiol nad ydynt yn steroidau (NSAIDau) sy'n lleihau llid yn ogystal â phoen. Efallai na fydd y rhain yn gweithio, neu byddant yn anaddas am eu bod yn achosi problemau gyda'ch stumog neu gyflyrau meddygol eraill.

Pan fydd gan bobl athrititis llidiol, caiff protîn o'r enw ffactor necrosis tiwmor (TNF) ei or-gynhyrchu yn y corff. Mae hyn yn achosi llid a niwed i'r esgyrn, cartilag a'r meinwe. Mae atalyddion alffa-TNF yn rhwystro'r gweithrediad y TNF a gall leihau llid.

[Gall NHS Choices](#) fod yn fan da i gael gwybod mwy.

Ffynonellau cyngor a chymorth

- [National Ankylosing Spondylitis Society](#), 0208 741 1515
- [Arthritis and Musculoskeletal Alliance \(ARMA\)](#), 020 7842 0910
or 020 7842 0911
- [Arthritis Action](#), 0800 652 3188
- [Back Care](#), 0208 977 5474
- [Pain UK](#)
- [Versus Arthritis](#), 0800 520 0520

Nid yw NICE yn gyfrifol am ansawdd na chywirdeb unrhyw wybodaeth neu gyngor a roddir gan y sefydliadau hyn.

ISBN: 978-1-4731-1822-5