

Gwybodaeth i Gleifion Abladu Thermol ar Diwmorau'r Afu (neu'r Iau)

Yr Adran Radioleg

Beth yw Abladu Thermol ar Diwmorau'r Afu?

Mae abladu thermol yn driniaeth ganser nad yw'n fewnwithiol iawn. Mae'n dechneg sy'n cael ei thywys gan ddelweddau sy'n cynhesu a dinistrio celloedd cancer.

Mewn abladu thermol, defnyddir technegau delweddu fel uwchsain, tomograffeg gyfrifiadurol (CT) neu ddelweddu cyseiniant magnetig (MRI) i helpu i dywys Electrodd Nodwydd at diwmor canseraidd. Yna caiff egni ei basio drwy'r electrodd, gan greu gwres sy'n dinistrio'r celloedd annormal.

Sut caiff y driniaeth ei defnyddio fel arfer?

Defnyddir abladu thermol i drin dau fath o ganser yr afu:-

- carcinoma hepatogellol, sef cancer afu cychwynnol (sy'n golygu ei fod yn dechrau yn yr afu).
- cancer y colon sy'n metastaseiddio neu'n lledaenu o'r colon i'r afu.

Yn gyffredinol, mae abladu thermol yn fwyaf effeithiol yn trin tiwmorau sy'n llai nag un fodfedd a hanner mewn diamedr. Gellir ei ddefnyddio yn ychwanegol at gemothherapi neu therapi ymbelydredd neu fel dewis arall yn lle triniaeth lawfeddygol.

Mae abladu thermol yn opsiwn triniaeth ymarferol ac effeithiol:

- os nad ydych yn ymgeisydd da ar gyfer llawdriniaeth gan ei bod hi'n anodd cyrraedd eich tiwmor.
- os oes gennych gyflyrau meddygol eraill sy'n gwneud llawdriniaeth yn arbennig o beryglus.
- os na fyddai gennych ddigon o feinwe'r afu ar ôl i'r organ weithredu'n ddigonol ar ôl gwaredu tiwmor yn llawfeddygol.
- os oes gennych diwmorau'r afu nad ydynt wedi ymateb i gemothherapi neu sydd wedi ailymdangos ar ôl iddynt gael eu tynnu drwy lawdriniaeth.
- os oes gennych nifer o diwmorau afu bach sy'n rhy wasgaredig i gael eu tynnu drwy lawdriniaeth.

Sut ddylwn i baratoi?

Efallai y bydd eich meddyg yn eich cynghori i roi'r gorau i gymryd aspirin, cyffuriau gwrthlidiol ansteroidaidd (NSAID) neu deneuwyr gwaed am gyfnod penodol o amser cyn eich triniaeth.

Cyn eich triniaeth, efallai y bydd eich gwaed yn cael ei brofi i weld pa mor dda mae'ch afu a'ch arennau yn gweithio ac a yw'ch gwaed yn ceulo'n normal.

Dywedwch wrth y meddyg am:-

- Bob meddyginiaeth rydych chi'n ei chymryd
- Unrhyw alergeddau sydd gennych - yn enwedig i anesthetig lleol, anesthetig cyffredinol neu ddeunyddiau cyferbyniol (lliw pelydr-X).
- Dylai menywod bob amser roi gwybod i'w meddyg os oes yna unrhyw bosibilrwydd eu bod yn feichiog.

Efallai y cewch eich cyfarwyddo i beidio â bwyta nac yfed unrhyw beth ar ôl hanner nos cyn eich triniaeth.

Bydd eich meddyg yn dweud wrthyfch pa feddyginiaethau y gallwch eu cymryd yn y bore.

Bydd angen i chi wisgo gŵn yn ystod y driniaeth.

Sut mae'r offer yn edrych?

Mae'r offer a ddefnyddir ar gyfer y driniaeth hon yn dibynnu ar y math o ddelweddu a ddefnyddir — cyseiniant magnetig (MR), tomograffeg gyfrifiadurol(CT), neu uwchsain. Gellir defnyddio offer arall fel Electro dau Nodwydd, generadur trydanol a phadiau daearu hefyd.

Offer abladu

Mae dau fath o Electro dau Nodwydd: nodwyddau syth syml a nodwydd syth, wag sy'n cynnwys nifer o electro dau ôl-dynadwy sy'n ymestyn pan fo angen.

Mae'r generadur yn cynhyrchu ynni i'w drosi'n wres. Mae wedi'i gysylltu â'r Electro dau Nodwydd gan wifrau wedi'u hinswleiddio ac, weithiau, gan badiau daearu sy'n cael eu rhoi ar gefn neu glun y claf.

Tomograffeg Gyfrifiadurol (CT)

Mae'r sganiwr CT fel arfer yn beiriant mawr tebyg i focs, gyda thwll yn y canol. Byddwch yn gorwedd ar fwrdd archwilio cul sy'n llithro i mewn ac allan o'r twll hwn. Gan gylchdroi o'ch cwmpas, mae'r tiwb pelydr-x a'r synwryddion pelydr-x electronig wedi'u lleoli gyferbyn â'i gilydd mewn cylch o'r enw gantri.

Mae'r weithfan gyfrifiadurol sy'n prosesu'r wybodaeth ddelweddu wedi'i lleoli mewn ystafell ar wahân, lle mae'r radiograffydd yn gweithredu'r sganiwr ac yn monitro eich archwiliad.

Offer uwchsain

Mae sganwyr uwchsain yn cynnwys consol sy'n cynnwys cyfrifiadur ac offer electronig, sgrin arddangos fideo a throswr sy'n cael ei ddefnyddio i sganio'r corff a'r pibellau gwaed. Mae'r troswr yn ddyfais fach, tebyg i feicroffon, sy'n cael ei dal â llaw. Mae cordyn yn ei gysylltu â'r sganiwr.

Sut mae'r driniaeth yn gweithio?

Mae abladu thermol yn gweithio trwy basio ynni. Mae'r ynni hwn yn creu gwres o amgylch yr electrod, sydd, o'i gyfeirio at y tiwmor, yn cynhesu ac yn dinistrio'r celloedd canser. Gan fod meinwe afu iach yn gallu gwrthsefyll gwres yn well, mae abladu thermol yn gallu dinistrio tiwmor a dim ond darn bach iawn o feinwe normal o amgylch ymylon y tiwmor. Ar yr un pryd, mae gwres o ynni thermol yn cau pibellau gwaed bach ac yn lleihau'r risg o waedu. Mae'r celloedd tiwmor marw yn cael eu disodli'n raddol gan feinwe greithiol sy'n crebachu dros amser. Gellir defnyddio delweddu uwchsain neu domograffeg gyfrifiadurol i helpu'r meddyg i dywys yr Electrod Nodwydd at y tiwmor. Weithiau mae'r ddau yn cael eu defnyddio gyda'i gilydd.

Sut mae'r driniaeth yn cael ei chyflawni?

Mae triniaethau a dywysir gan ddelweddu ac nad ydynt yn fewnwithiol iawn, fel abladu thermol, yn cael eu perfformio amlaf gan radiolegydd ymyriadol a hyfforddwyd yn arbennig mewn lolfâ CT radioleg ymyriadol neu weithiau yn y theatr llawdriniaethau.

Byddwch yn cael eich rhoi ar y bwrdd CT.

Byddwch yn cael eich cysylltu ag offer sy'n monitro curiad y galon, eich pwysedd gwaed a'ch pwls yn ystod y driniaeth.

Bydd nodwydd yn cael ei gosod mewn gwythïen yn eich llaw neu'ch braich fel y gellir rhoi meddyginiaeth dawelyddu i chi yn fewnwythiennol.

Bydd yr ardal lle mae'r electrodau i'w mewnosod yn cael ei sterileiddio a'i gorchuddio â gorchudd llawfeddygol.

Bydd eich meddyg yn defnyddio anesthetig lleol ar yr ardal os yw'r driniaeth i gael ei gwneud tra'ch bod yn effro. O bryd i'w gilydd caiff y driniaeth ei gwneud o dan anesthetig cyffredinol. Gellir gwneud toriad bach iawn yn eich croen i'w gwneud hi'n haws pasio'r electrod RFA i mewn i'ch afu.

Cyflawnir abladu thermol gan ddefnyddio un o dri dull:-

- Yn llawfeddygol.
- Drwy'r croen, lle mae Electroddau Nodwydd yn cael eu mewnosod trwy'r croen ac i mewn i safle'r tiwmor.
- Yn laparosgopig, lle mae Electroddau Nodwydd o fewn tiwb tenau, plastig yn cael eu rhoi trwy dwll bach yn y croen drwy driniaeth o'r enw a laparosgopi.

Gan ddefnyddio canllaw delweddu, bydd eich meddyg yn mewnosod yr Electrode Nodwydd trwy'r croen ac yn ei symud i safle'r tiwmor.

Unwaith y bydd yr Electrode Nodwydd yn ei le, defnyddir ynni thermol. Ar gyfer tiwmor mawr, efallai y bydd angen gwneud sawl abladiad trwy ail-leoli'r Electrode Nodwydd i mewn i wahanol rannau o'r tiwmor i sicrhau nad oes meinwe tiwmor yn cael ei adael ar ôl.

Ar ddiwedd y driniaeth, bydd yr Electrode Nodwydd yn cael ei dynnu, bydd pwysau'n cael ei gymhwyso i atal unrhyw waedu, a gorchuddir yr agoriad yn y croen â gorchudd. Ni fydd angen unrhyw bwythau.

Mae pob abladiad thermol yn cymryd tua 10 i 30 munud, ac mae angen amser ychwanegol os oes abladiadau lluosog yn cael eu gwneud. Mae'r driniaeth gyfan fel arfer wedi'i chwblhau o fewn un i dair awr.

Beth fyddaf yn ei brofi yn ystod ac ar ôl y driniaeth?

Bydd dyfeisiau i fonitro curiad y galon a'ch pwysedd gwaed yn cael eu cysylltu â'ch corff.

Byddwch yn teimlo pigiad bach pan fydd y nodwydd yn cael ei mewnosod i'ch gwythïen ar gyfer y lein fewnwythiennol (IV) a phan gaiff yr anaesthetig lleol ei chwistrellu.

Bydd y tawelydd mewnwythiennol (IV) yn gwneud i chi deimlo'n gysglyd. Efallai y byddwch chi'n effro neu ynghwsg, yn dibynnu ar faint o dawelyddion a ddefnyddiwyd.

Gellir rheoli poen yn syth ar ôl abladiad thermol gan feddyginiaeth poen a roddir trwy'ch IV neu drwy chwistrelliad. Ar ôl hynny gall unrhyw anghysur ysgafn rydych chi'n ei brofi gael ei reoli gan feddyginiaethau poen drwy'r geg. Efallai y bydd cleifion yn teimlo'n gyfoglyd, ond gall meddyginiaeth leddfu hyn hefyd.

Byddwch yn aros yn y gwely am 4-6 awr ar ôl y driniaeth.

Mae'r rhan fwyaf o gleifion yn cael eu rhyddhau ar yr un diwrnod.

Dylech allu ailddechrau eich gweithgareddau arferol o fewn ychydig ddyddiau.

Dim ond tua dau y cant o gleifion fydd yn dal i gael poen wythnos ar ôl abladiad thermol.

Beth yw'r manteision a'r risgiau?

Manteision

- Gall abladu thermol fod yn driniaeth effeithiol ar gyfer canser afu cychwynnol ac ar gyfer canserau sydd wedi lledaenu i'r afu mewn cleifion dethol y mae eu clefyd yn anaddas ar gyfer echdoriad llawfeddygol.
- Yn y rhan fwyaf o astudiaethau, nid yw mwy na hanner y tiwmorau afu sy'n cael eu trin ag abladiad thermol yn ailymddangos.
- Mae cymhlethdodau difrifol sy'n gysylltiedig â'r driniaeth yn anarferol, a bach

iawn yw unrhyw anghysur.

- Gellir defnyddio abladu thermol dro ar ôl tro i drin tiwmorau afu rheolaidd.
- Nid yw'r dull abladu thermol drwy'r croen, lle mae electrodau yn cael eu mewnosod trwy'r croen, yn fewnwithiol iawn, nid yw'n arwain at lawer o gymhlethdodau, ac nid oes angen i'r claf gael ei dderbyn i'r ysbyty.
- Mae abladu thermol yn driniaeth gymharol gyflym a cheir gwellhad cyflym iawn, felly gellir ailddechrau cemotherapi bron ar unwaith.
- Mae abladu thermol yn llai costus nag opsiynau triniaeth eraill.
- Nid oes angen echdoriad llawfeddygol — dim ond toriad bach yn y croen nad oes angen ei bwytho ynghau.

Risgiau

- Mae risg o haint i unrhyw driniaeth lle mae'r croen yn cael ei dorri. Mae'n ymddangos bod y siawns o haint sy'n gofyn am driniaeth wrthfotig yn llai nag un o bob 1,000.
- Yn dibynnu ar safle'r driniaeth, gall abladu thermol achosi poen am gyfnod byr neu, yn anaml, boen hirhoedlog yn yr ysgwydd; llid y goden fustl sy'n gwella ar ôl ychydig wythnosau; niwed i'r dwythellau bustl sy'n arwain at rwystr bustlaidd; neu ddifrod thermol i'r coluddyn.
- Gall tua un o bob pedwar claf ddatblygu "syndrom ôl-abladu" gyda symptomau tebyg i ffliw sy'n ymddangos 3-5 diwrnod ar ôl y driniaeth ac sydd fel arfer yn para tua phum diwrnod. Yn achlysurol, gall claf fod yn sâl am 2-3 wythnos. Defnyddir ibuprofen drwy'r geg yn gyffredin i reoli twymyn a symptomau eraill.
- Mae rhai achosion o waedu wedi cael eu hadrodd ond mae fel arfer yn stopio ar ei ben ei hun. Os yw'r gwaedu'n ddifrifol, efallai y bydd angen triniaeth neu lawdriniaeth ychwanegol i'w reoli.
- Mae organau a meinweoedd ger yr afu, fel y goden fustl, y dwythellau bustl, y diaffram a dolenni'r coluddyn, mewn perygl o gael eu hanafu. Er mai dim ond mewn 3 i 5 y cant o achosion y mae hyn yn digwydd, efallai y bydd angen cywiriad llawfeddygol. Mae'r risg o'r cymhlethdod hwn yn gysylltiedig â lleoliad y tiwmor afu sy'n cael ei drin.
- Gall llai nag un y cant o gleifion ddatblygu haint leol (crawniadau) ar safle'r abladiad tiwmor dair i bedair wythnos ar ôl y driniaeth. Bydd angen defnyddio tiwb draenio a gwrthfotigau i wella crawniad ar yr afu. Mae cleifion sydd wedi cael triniaeth llawfeddygol lle mae dwythell fustl yr afu wedi'i chysylltu â dolen coluddyn mewn perygl llawer uwch o ddatblygu crawniad ar yr afu ar ôl abladiad.
- Mae poen ddifrifol ar ôl RFA yn anghyffredin, ond gall bara ychydig ddyddiau a bydd angen cyffur i'w thawelu.

Beth yw cyfyngiadau Abladu Thermol ar Diwmorau'r Afu?

Mae terfyn ar faint o feinwe tiwmor y gellir ei dynnu trwy abladu thermol.

Mae hyn oherwydd cyfyngiadau gyda'r offer presennol.

Gobeithio y bydd datblygiadau technegol yn galluogi i diwmorau mwy gael eu trin yn y dyfodol.

Ni all abladu thermol chwaith ddinistrio tiwmorau maint microsgopig ac ni all atal canser rhag tyfu'n ôl.

Am ragor o wybodaeth, cysylltwch â:-

Nyrsys Radioleg ar:- 01633 493442

Adran Radioleg, Ysbyty Athrofaol y Faenor

Addaswyd gyda diolch gan (h) Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, Mai 2008

Cymdeithas Radioleg Ymyriadol Prydain (BSIR) a Grŵp Cyswllt Cleifion Radioleg Glinigol (CRPLG) Coleg Brenhinol y Radiolegwyr.

Radioleg Info.org - dolen o wefan BSIR.

**“Mae’r ddogfen hon ar gael yn Saesneg /
This document is available in English”.**