Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan University Health Board

Llawdriniaeth Trabeciwlectomi (Draenio Glawcoma)

Ysbyty Brenhinol Gwent
Gwasanaeth Glawcoma

Efallai y dywedwyd wrthych y byddwch yn elwa o lawdriniaeth i reoli'r pwysedd yn eich llygad. Yr enw ar y llawdriniaeth hon yw trabeciwlectomi ("tra-bec-iw-lec-tomi"). Argymhellir llawdriniaeth trabeciwlectomi ar gyfer cleifion y mae eu glawcoma yn gwaethygu er gwaethaf defnyddio diferion llygaid a/neu eu bod wedi cael triniaeth laser glawcoma.

Mewn glawcoma, mae'r pwysedd llygad yn rhy uchel, sy'n niweidio'r nerf optig gan achosi i'r wybodaeth weledol newid rhwng eich llygaid a'ch ymennydd. Nod llawdriniaeth trabeciwlectomi yw gostwng pwysedd llygad. Os bydd eich pwysedd llygad yn parhau i fod yn uchel, gall achosi colli golwg pellach a fydd yn ddi-droi'n-ôl. Ni fydd y llawdriniaeth hon yn gwella glawcoma nac yn adfer golwg a gollir o ganlyniad i glawcoma. Yn hytrach, ei nod yw atal neu arafu colli golwg pellach.

Beth yw trabeciwlectomi?

Llawdriniaeth yw trabeciwlectomi i greu sianel ddraenio amgen o fewn y llygad, gan helpu hylif y llygad i ddraenio o'r llygad. Mae'r llawdriniaeth hon yn creu ffordd osgoi trwy ddraen naturiol y llygad sydd wedi'i rwystro (y rhwyllwaith trabeciwlar). Mae'r pwysedd llygad yn cael ei ostwng wrth i hylif ddraenio'n haws.

Sut mae llawdriniaeth trabeciwlectomi yn cael ei berfformio?

Yn ystod y llawdriniaeth, gwneir trapddor bach yn wal y llygad (sglera). O dan hyn, mae sianel ddraenio newydd yn cael ei chreu sy'n draenio hylif o siambr flaen y llygad i "bothell hidlo" sef cronfa ddŵr sydd wedi'i gorchuddio â philenni allanol naturiol y llygad (cyfbilen a thendonau) ac wedi'i diogelu gan yr amrant uchaf. Mae hylif yn y bothell yn cael ei amsugno'n raddol gan y corff.

Er mwyn caniatáu gwell reolaeth ar y pwysedd llygad ar ôl llawdriniaeth, defnyddir pwythau i reoli faint y llif trwy'r sianel ddraenio. Fel arfer, defnyddir tri phwyth y

gellir eu rhyddhau: mae'r rhain yn caniatáu addasu a rheoli manylach ar bwysedd llygaid, trwy ganiatáu llacio neu dynnu pwythau os oes angen yn y clinig.
Mae'r rhan fwyaf o bobl yn cael llawdriniaeth dan anesthetig lleol, sy'n golygu eich bod yn effro ond mae eich llygad yn ddideimlad felly ni fyddwch yn teimlo dim. Yn achlysurol, gellir defnyddio anesthetig cyffredinol. Gall trabeciwlectomi gymryd awr neu fwy, ac yn ystod y cyfnod hwn bydd angen i chi orwedd yn gymharol wastad. Ar ôl llawdriniaeth gosodir pad llygad a gorchudd dros y llygad a fydd yn aros yn eu lle nes eu tynnu'r diwrnod canlynol.

Beth yw manteision llawdriniaeth trabeciwlectomi?

Cydnabyddir mai trabeciwlectomi yw’r weithdrefn lawfeddygol glawcoma orau bosibl, ac yn gyffredinol dyma'r un sydd fwyaf tebygol o leihau pwysedd yn sylweddol a rheoli glawcoma. Fodd bynnag, nid dyma'r weithdrefn lawfeddygol orau ar gyfer pob unigolyn ac amgylchiad.
Ymhlith y ffactorau a ganfuwyd i leihau llwyddiant trabeciwlectomi mae:

- Oed ifanc
- Rhai diferion llygaid, yn enwedig pan ddefnyddir diferion lluosog ac yn y tymor hwy.
- Cefndir lleiafrifoedd ethnig
- Wfeitis (llid llygaid)
- Llawdriniaeth flaenorol ar y llygad
- Glawcoma rwbeotig (lle mae pibellau gwaed annormal yn tyfu dros yr iris)
- Diabetes

Defnyddio gwrthmetabolion (cyffuriau gwrth-greithio)

Y rheswm mwyaf cyffredin dros fethiant trabeciwlectomi yw adwaith naturiol y corff ar ôl llawdriniaeth i greithio ac i achosi’r sianel ddraenio sydd newydd ei chreu i wella. Mae ffactorau risg a grybwyllwyd yn gynharach yn dylanwadu ar y broses hon.
Mae gwrthmetabolion yn feddyginiaethau sy'n atal creithiau. Y rhai a ddefnyddir amlaf yw Mitomysin C (MMC) a 5 fflworowrasil (5FU). Fel arfer rhoddir MMC ar y llygad yn ystod y llawdriniaeth. Yn achlysurol, gellir rhoi 5FU ar ôl llawdriniaeth yn y

clinig gan y meddyg, fel pigiad o amgylch y bothell ddraenio. Bydd hyn yn cael ei drafod â chi os bydd angen y driniaeth hon arnoch.

Risgiau llawdriniaeth trabecwlectomi

Fel gydag unrhyw lawdriniaeth, mae risg y gall cymhlethdod godi. Gall hyn ddigwydd yn ystod y llawdriniaeth, yn fuan ar ôl y llawdriniaeth, neu fisoedd lawer yn ddiweddarach. Dylid pwyso a mesur y risg hon bob amser yn erbyn y risg o ddewisiadau eraill (gan gynnwys dim llawdriniaeth neu driniaeth amgen).

Cymhlethdodau a all ddigwydd:

- Gwaedu y tu mewn i'r llygad (gwaedlif coroidal): dyma'r cymhlethdod mwyaf difrifol a all ddigwydd yn ystod neu'n fuan ar ôl llawdriniaeth. Gall achosi colli golwg neu ddallineb, ond mae'n digwydd mewn llai nag 1 o bob 1000 o achosion.
- haint: gall hyn fod yn ddifrifol iawn ac achosi colli golwg neu ddallineb. Mae'n digwydd mewn llai nag 1 o bob 1000 o achosion.
- Pwysedd llygad sy'n rhy uchel neu'n rhy isel: mae pwysedd uwch na’r delfrydol yn gyffredin yn ystod ymweliadau cynnar ar ôl llawdriniaeth ac fel arfer gellir ei reoli trwy lacio neu dynnu’r pwythau y gellir eu rhyddhau. Weithiau, gall fod angen llawdriniaeth bellach os yw'r pwysedd yn rhy isel neu'n rhy uchel.
- Llid y tu mewn i'r llygad (wfeitis): caiff hwn ei drin â diferion llygaid.
- Newidiadau gweledol: Wrth i'r llygad setlo a gwella, gall newid sbectol (fel arfer ddim cynt na dau fis ar ôl llawdriniaeth) helpu i sicrhau eich bod yn gweld orau posibl. Bydd gan tua 10% o bobl ostyngiad mewn golwg o 1 llinell ar y siart llythrennau, oherwydd gall datblygiad cataract gael ei gyflymu ar ôl llawdriniaeth trabeciwlectomi.
- Newid yn safle'r amrant: gall trabeciwlectomi achosi i'r amrant uchaf ddisgyn neu godi oherwydd ffactorau gan gynnwys defnyddio diferion llygaid, a'r bothell ddraenio. Yn y rhan fwyaf o achosion mae hyn yn setlo ond efallai y bydd angen cywiro rhai trwy lawdriniaeth.

A oes unrhyw ddewisiadau eraill?

Bydd eich meddyg yn ystyried eich cyflwr a'ch amgylchiadau unigol wrth drafod a gwneud argymhellion am yr opsiynau sydd ar gael i reoli'ch glawcoma orau. Rhai dewisiadau amgen y gellir eu hystyried a'u trafod yw'r canlynol:

- Llawdriniaeth yn mewnblannu dyfais draenio tiwb glawcoma (Tiwb Paul): gall hyn gynnig canlyniad lleihau pwysedd tebyg i drabeciwlectomi, ac mae'n ddewis amgen da mewn rhai unigolion (gan gynnwys y bobl sy'n gwisgo lensys cyffwrdd).
- Llawdriniaeth gyda microsiynt Preserflo. Dyfais siyntio yw hon sy'n creu pothell debyg i un trabeciwlectomi, ond mae'n llawdriniaeth fyrrach. Mae hefyd yn ddewis amgen da ar gyfer rhai unigolion (gan gynnwys y rhai na allant fynychu adolygiadau wythnosol ar ôl llawdriniaeth).
- Llawdriniaeth cataract +/- llawdriniaeth glawcoma sy'n creu archoll mor fach â phosib (MIGS): gall hyn fod yn addas os oes gennych glawcoma a chataract ond nad oes angen llawdriniaeth frys arnoch ar gyfer glawcoma: gall llawdriniaeth cataract ostwng pwysedd y llygad i raddau bach, a gellir ei gyfuno â gweithdrefn MIGS gydag effaith lleihau pwysedd ychwanegol, megis stent Hydrus.
- Mae dewisiadau eraill nad ydynt yn llawfeddygol yn cynnwys seiclodeuod neu laser meicropwls (gweithdrefnau laser a roddir o'r tu allan i'r llygad o dan anesthetig lleol).
- Yn anaml, gellir awgrymu triniaeth hirdymor gyda meddyginiaeth tabled (asetasolameid) i reoli pwysedd llygaid ac osgoi llawdriniaeth. Fodd bynnag, mae hyn yn cael ei osgoi fel arfer gan fod llawer o bobl yn profi sgîl-effeithiau o'r feddyginiaeth hon a gall effeithio ar weithrediad yr arennau.

Cyn eich llawdriniaeth

Dylech barhau ag unrhyw ddiferion llygaid a thabledi a ragnodwyd ar gyfer eich glawcoma tan amser y llawdriniaeth, oni bai y cynghorir yn wahanol. Os ydych chi'n defnyddio meddyginiaethau teneuo gwaed fel warfarin, mae'n bwysig dweud wrth y meddyg neu'r nyrs yn y clinig, oherwydd efallai y bydd angen eu haddasu cyn eich llawdriniaeth.

Gofynnir i chi fynychu apwyntiad cyn llawdriniaeth. Dewch â rhestr gyfredol o’r meddyginiaethau rydych chi’n eu cymryd, a chrynodeb o'ch hanes meddygol gan eich meddyg teulu os nad ydych yn siŵr o hyn.

Ar ôl eich llawdriniaeth

Yn syth ar ôl llawdriniaeth, bydd y llygad yn cael ei orchuddio gan pad a gorchudd clir. Fel arfer nid oes angen i chi ddechrau diferion llygaid yn y llygad a gafodd y llawdriniaeth tan y diwrnod ar ôl y llawdriniaeth. Dylai tabledi glawcoma ac unrhyw ddiferion glawcoma a ddefnyddir yn y llygad a gafodd y llawdriniaeth gael eu **stopio**. **Rhaid** i chi barhau i ddefnyddio unrhyw ddiferion rydych chi'n eu defnyddio yn y llygad arall fel o'r blaen.

Y bore ar ôl y llawdriniaeth bydd eich gorchudd llygad amddiffynnol a'ch pad yn cael eu tynnu, bydd eich llygad yn cael ei lanhau, a byddwch yn cael eich archwilio. Byddwch yn dechrau diferion llygaid newydd (gwrthfiotig, steroid, a diferyn ymledu cannwyll y llygad). Mae'r rhain yn **wahanol** i'r diferion a ddefnyddir yn y llygad a gaiff y driniaeth cyn y llawdriniaeth. Os ydych yn rhedeg allan o ddiferion rhaid i chi gael presgripsiwn rheolaidd gan eich meddyg teulu eich hun.

Ymweliadau ar ôl llawdriniaeth

Mae llwyddiant trabeciwlectomi yn dibynnu ar gyfradd a graddau'r iachâd. Mae'n arferol i bwysedd llygaid amrywio yn ystod yr wythnosau cyntaf ar ôl llawdriniaeth. Mae angen ymweliadau dilynol aml, yn wythnosol i ddechrau, i'ch monitro a sicrhau'r siawns orau o lwyddo ar ôl trabeciwlectomi.

Mae yna lawer o addasiadau a all fod eu hangen i wneud y mwyaf o lwyddiant eich llawdriniaeth. Gallai hyn gynnwys newid i ddiferion llygaid, addasu neu dynnu pwythau y gellir eu rhyddhau, neu chwistrellu meddyginiaeth wrthgreithio. **Am y rhesymau hyn mae'n bwysig iawn eich bod yn mynychu eich holl apwyntiadau clinig ac yn defnyddio'ch diferion llygaid fel y rhagnodir.**

Gweithgareddau ar ôl llawdriniaeth trabeciwlectomi

Yn dilyn llawdriniaeth gallwch barhau i ddarllen, gwneud gwaith sgrin a gwylio teledu fel arfer: ni fydd y gweithgareddau hyn yn niweidio'r llygad. Mae'n bwysig osgoi gweithgaredd egnïol yn ystod yr ychydig wythnosau cyntaf ar ôl llawdriniaeth. Mae'r

tabl canlynol yn ganllaw cyffredinol i’r hyn y gallwch ei “wneud a pheidio â’i wneud”. Os oes gennych unrhyw amheuaeth, gofynnwch i'r meddyg neu'r nyrs yn y clinig.

Gweithgaredd	Cyngor
Cael cawod a bath	Parhewch, ond peidiwch â gadael i ddŵr sebonllyd neu fudr fynd i mewn i'ch llygad.
Golchi gwallt	Peidiwch ag osgoi, ond fe'ch cynghorir i olchi'ch gwallt o’r cefn rhag i siampŵ fynd i mewn i'ch llygad. Gall fod yn haws cael help.
Cysgu	Ceisiwch gysgu ar yr ochr sydd heb gael llawdriniaeth. Rhowch dâp dros y gorchudd llygad plastig a ddarperir ar gyfer eich llygad bob nos am y pythefnos cyntaf i osgoi rhwbio'ch llygad yn ddamweiniol wrth gysgu.
Cerdded	Dim cyfyngiadau.
Gwisgo sbectol	Dim cyfyngiadau. Ceisiwch osgoi prynu sbectol newydd am 2-3 mis ar ôl llawdriniaeth oherwydd gall eich presgripsiwn newid wrth i'ch llygad wella.
Gwisgo sbectol haul	Gwisgwch am gysur os yw'ch llygad yn teimlo'n sensitif.
Gwisgo lensys cyffwrdd	Ni ellir eu gwisgo oherwydd y bothell.
Gyrru	Mae hyn yn dibynnu ar olwg yn y ddau lygad a byddwch yn cael eich cynghori yn y clinig.
Hedfan	Dim cyfyngiadau.
Mynd ar wyliau	Trafodwch gyda'ch meddyg/nyrs gan ei bod yn bwysig iawn mynychu eich apwyntiadau dilynol.
Gwisgo colur llygaid	Osgowch am fis yna defnyddiwch golur newydd. Peidiwch byth â rhannu colur llygaid â rhywun arall.
Gwaith tŷ	Osgowch am 1-2 wythnos, ond mae hyn yn dibynnu ar eich pwysedd llygad.
Gweithgaredd rhywiol	Osgowch am 1-2 wythnos.
Ymarfer yn y gampfa	Osgowch am 3 mis.
Chwarae chwaraeon	Osgowch am 3 mis.
Rhedeg/ loncian	Osgowch am 3 mis.
Nofio	Osgowch nes bod eich holl bwythau wedi'u tynnu, dechreuwch tua 3 mis ar ôl hynny, gan wisgo gogls.

Dychwelyd i'r gwaith

Mae hyd yr amser y bydd ei angen arnoch i ffwrdd o'r gwaith yn dibynnu ar lawer o ffactorau. Mae’r rhain yn cynnwys natur eich swydd, eich golwg a’ch pwysedd llygaid, a’ch gallu i roi diferion yn eich llygad yn y gwaith yn rheolaidd. Mae angen 1-2 wythnos i ffwrdd o'r gwaith ar y rhan fwyaf o bobl. Os ydych yn gweithio mewn amgylchedd budr/llychlyd neu os yw eich gwaith yn cynnwys llafur trwm, efallai y bydd angen mwy o amser arnoch. Gellir trafod hyn gyda'ch meddyg.

Mae angen nodyn salwch hunanardystio ar gyfer y saith diwrnod cyntaf o absenoldeb ac mae ar gael gan eich cyflogwr neu feddyg teulu, nid yr ysbyty. Ar ôl y saith niwrnod cyntaf mae angen nodyn salwch ac mae ar gael gan eich meddyg teulu neu feddyg ysbyty.

Gwybodaeth Gyswllt

Peidiwch ag aros tan eich apwyntiad nesaf ond cysylltwch â ni ar unwaith, os oes gennych chi'r canlynol:

- Cochni llygad yn gwaethygu
- Colli golwg
- Poen cynyddol.

Os oes angen rhagor o wybodaeth neu gyngor arnoch, cysylltwch ag ysgrifennydd Mr Kirk: 01633 656279

Ar gyfer ymholiadau meddygol brys gallwch gysylltu â'r Adran Achosion Brys y Llygaid: 01633 238856.

Ar gyfer ymholiadau apwyntiad, gallwch gysylltu â’r Swyddfa Trefnu Apwyntiad: 01495 767055.