

Beth yw syndrom poen lleol cymhleth (CRPS)

Mae poen CRPS fel arfer yn datblygu mewn un fraich/ goes ar ôl anaf. Yn anaml iawn mae mannau eraill yn cael eu haffeithio. Gall affeithio ar bobl o bob oed, gan gynnwys plant. Mae dau fath o CRPS:

- Mae CRPS math 1 yn digwydd ar ôl anaf i goes/ fraich fel torri asgwrn neu hyd yn oed straen ysgafn.
- Mae CRPS math 2 yn dilyn niwed rhannol i nerf mewn coes/ braich. Mae'r symptomau'n debyg iawn. Mae'r math hwn yn anghyffredin iawn.

Enwau eraill: enw arall ar syndrom poen lleol cymhleth math 1 (CRPS 1) oedd 'dystroffi atblygiad cyd-oddefol (RSD)' neu 'syndrom Sudeck', a syndrom poen lleol cymhleth math 2 (CRPS 2) oedd 'causalgia'.

Sut deimlad yw cael CRPS?

Mae poen CRPS yn parhau ar ôl i'r anaf gwreiddiol wella. Yn aml, mae'n ddifrifol. Y prif symptom yw poen yn y fraich neu'r goes. Mae'r poen yn aml fel llosgi, miniog, trywanu neu frathu, gyda phinnau bach neu ddiffyg teimlad. Mae ystod o symptomau eraill a all newid dros amser. Mae'n bosibl y bydd y croen yn mynd yn orsensitif i gyffyrddiad ysgafn. Mae'n bosibl y bydd dillad yn cyffwrdd y croen neu hyd yn oed aer yn chwythu ar y croen yn teimlo fel poen difrifol. Gelwir y sensitifrwydd anghyffredin hwn yn 'allodynia' ac mae'n gyffredin mewn CRPS. Gall symptomau eraill gynnwys newid lliw'r croen, chwydd, anystwythder, teimlo'n gynnes neu oer, llai neu fwy o chwysu a newid yn y gwallt, croen neu ewinedd.

Mae'r poen a symptomau eraill yn aml yn lledaenu y tu hwnt i fan yr anaf gwreiddiol. Er enghraifft, os byddwch chi'n brifo bys, gall y llaw i gyd neu'r blaenfraich gael eu haffeithio.

Yn aml, mae'n anodd symud y goes/ fraich a bydd gwendid ac weithiau ysgwyd neu blycio. Weithiau gall y cyhyrau yn y man hwn nychu a gall y llaw neu'r droed dirdroi.

Dywed nifer o gleifion bod eu braich/ coes yn 'teimlo'n rhyfedd'. Gall deimlo fel pe nad yw'n perthyn i chi. Weithiau, mae'r goes/fraich yn teimlo'n fwy neu'n llai na'r goes/ fraich arall. Mae rhai cleifion wedi teimlo'n aml yr hoffen nhw dorri'r fraich/ goes i ffwrdd. Yn anffodus, nid yw cael llawdriniaeth i dorri'r rhain yn helpu'r poen (mewn gwirionedd, gall ei wneud yn waeth). Pan fydd y poen yn ofnadwy, gall rhai pobl ystyried hunanladdiad. Os byddwch chi'n teimlo fel hyn, cofiwch fynd i weld eich meddyg.

Beth sy'n achosi CRPS?

Mae CRPS yn adwaith cryfach nag arfer gan y corff i anaf. Ni wyddom beth sy'n achosi CRPS. Yr hyn rydyn ni yn ei wybod yw bod yr adwaith abnormal i anaf yn digwydd yn y fraich/ goes sydd wedi'i haffeithio ac yn yr ymennydd. Mae'r nerfau yn y fraich/ goes sydd wedi'i haffeithio yn llawer mwy sensitif na nerfau eraill ac mae hyn yn achosi rhywfaint o'r tynerwch wrth gyffwrdd ac wrth osod pwysau. Mae'r ymennydd hefyd yn rhan o hyn. Mae'r modd y mae'r ymennydd yn cyfathrebu gyda'r goes/ fraich sydd wedi'i haffeithio yn aml yn newid a gall hyn achosi rhai o'r problemau gyda symud.

Nid yw CRPS yn eich meddwl. Rydyn ni hefyd yn gwybod na allwch ddychmygu CRPS, ond gall rhai ffactorau seicolegol fel ofn neu bryder wneud y poen yn waeth nag yw yn barod.

Ydy CRPS yn rhedeg mewn teuluoedd?

Mae'n bosibl bod gan enynnau rywbeth i wneud â phwy sy'n datblygu poen CRPS ar ôl anaf ond nid y rhain yn sicr yw'r unig ffactor sy'n penderfynu pwy sy'n dioddef CRPS. Mae hefyd yn annhebygol y bydd unrhyw un arall yn eich teulu yn datblygu poen CRPS byth.

A ellid bod wedi arbed hyn?

Mae'n hynod annhebygol y gellid bod wedi arbed poen CRPS ar ôl eich anaf. Gall y diagnosis a'r driniaeth gywir leihau poen CRPS.

A fydd yn gwella?

Mae CRPS fel arfer yn gwella ohono'i hun neu gyda thriniaeth. Mewn rhai pobl, nid yw CRPS yn gwella. Nid oes unrhyw ffordd o ragfynegi a fydd eich CRPS yn gwella a phryd. Yn wahanol i ganser neu arthritis rhiwmatoid, nid yw CRPS yn dinistrio meinwe'r corff. Hyd yn oed os ydych wedi cael CRPS am nifer o flynyddoedd, bydd gweddill eich corff yn parhau i weithio fel arfer.

Ydy triniaeth yn helpu?

Mae triniaeth yn ceisio gwella ansawdd eich bywyd, eich gweithredu ac yn lleddfu'r poen. Mae'n debygol y bydd triniaeth yn lleddfu rhywfaint o'r poen.

Mae llwyddiant rhai triniaethau'n dibynnu ar faint o ymdrech fyddwch chi'n ei roi i mewn iddyn nhw. Mae ystod o driniaeth a bydd eich ymgynghorydd neu eich therapydd yn trafod y rhain gyda chi.

Triniaeth – Ymarfer

Mae'r mwyafrif o gleifion yn gweld ffisiotherapyddion neu therapyddion galwedigaethol. Bydd y therapyddion hyn yn gweithio gyda chi mewn modd sydd wedi'i anelu'n benodol at eich CRPS. Er enghraifft, mae'n bosibl na fyddan nhw hyd yn oed yn cyffwrdd eich braich/ coes. Mae'n bwysig iawn ymarfer y fraich/ goes yn araf yn ôl cyngor y ffisiotherapydd neu'r Therapydd Galwedigaethol.

Triniaeth – Meddyginiaeth

Gall cyffuriau weithiau leihau'r poen CRPS ac efallai hefyd eich helpu i gysgu. Bydd eich Meddyg Teulu, Ffisiotherapydd neu Ymgynghorydd yn trafod y cyffur cywir i chi.

Ymyrraeth Seicolegol

Weithiau gall ymyrraeth seicolegol fod yn ddefnyddiol i leihau'r trallod (nid yw hyn yn golygu bod y poen yn eich meddwl; nid yw hyn yn wir). Byddai eich ymgynghorydd yn hapus i drafod hyn gyda chi.

Ailgynhyrchwyd gyda chaniatâd: Goebel A, Barker CH, Turner-Stokes L *et al.* *Complex regional pain syndrome in adults: UK guidelines for diagnosis, referral and management in primary and secondary care*. Llundain: RCP, 2012.
Hawlfraint © 2012 Coleg Brenhinol y Meddygon

Mae'r ddogfen hon ar gael yn Saesneg / This document is available in English