

Ffibroidau

Taflen Wybodaeth i Gleifion

Beth yw Ffibroidau?

Mae ffibroidau yn dyfiannau nad ydynt yn ganser sy'n datblygu yn yr wterws (y groth). Weithiau fe'u gelwir yn myomata neu leiomyomata.

Pam mae Ffibroidau'n Datblygu?

Nid yw union achos ffibroidau yn hysbys, ond maent wedi'u cysylltu â'r hormon oestrogen. Oestrogen yw'r hormon atgenhedlol benywaidd a gynhyrchir gan yr ofariau (yr organau atgenhedlol benywaidd).

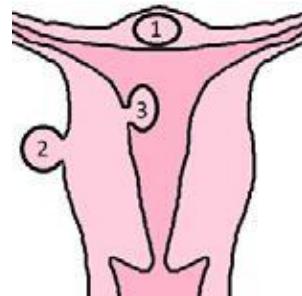
Fel arfer, mae ffibroidau'n datblygu yn ystod blynyddoedd atgenhedlol menyw (o tua 16 i 50 oed) pan fo lefelau oestrogen ar eu huchaf. Maent yn tueddu i grebachu pan fydd lefelau oestrogen yn isel, megis ar ôl y menopos.

Mathau o Ffibroidau

Gall ffibroid fod mor fach â physen neu mor fawr â melon.

Gellir eu dosbarthu yn ôl eu lleoliad yn y groth:

- Mewnfurol: [1] o fewn wal y groth. Dyma'r rhai mwyaf cyffredin.
- Tanserosaidd: [2] yn tyfu ar y tu allan i'r wal. Gall y rhain dyfu'n fawr iawn.
- Tanfwcosaidd: [3] datblygu yn wal y groth a thyfu i mewn i leinin y groth.



Pwy sy'n Cael Ffibroidau?

Mae ffibroidau'n gyffredin, gyda thua 1 o bob 3 menyw yn eu datblygu ar ryw adeg yn eu bywyd. Maent yn digwydd amlaf ymhlith menywod rhwng 30 a 50 oed ac maent yn fwy cyffredin mewn menywod o darddiad Affricanaidd-Caribiaidd. Credir hefyd eu bod yn digwydd yn amlach mewn menywod dros bwysau neu ordew oherwydd y lefelau uwch o oestrogen o'r feinwe braster. Mae gan fenywod sydd wedi cael plant lai o risg o ddatblygu ffibroidau, ac mae'r risg yn lleihau ymhellach y mwyaf o blant sydd gennych.

Symptomau Ffibroidau

Ni fydd gan tua 2 o bob 3 menyw sydd â ffibroidau unrhyw symptomau o gwbl ac efallai y gellir eu canfod drwy gyd-ddigwyddiad ar sgan. Bydd symptomau'n dibynnu ar safle a maint ffibroidau.

Bydd gan tua 1 o bob 3 menyw â ffibroidau symptomau megis:

- Mislif trwm
- Mislif poenus
- Poen yn y bol (abdominol)
- Poen cefn is
- Angen aml i droethi
- Poen neu anghysur yn ystod rhyw
- Rhwymedd

Ffibroidau a Ffrwythlondeb

Gall ffibroidau tanfwcosaidd hefyd effeithio ar ffrwythlondeb, er nad yw'n glir sut. Mae'n bosibl y gall ffibroid atal embryo rhag mewnbrannu yn y groth, ond nid yw cael ffibroidau o reidrwydd yn golygu y cewch drafferth i feichiogi. Gall ffibroid sy'n anffurfio ceudod y groth gyfrannu at golli beichiogrwydd cynnar. Yn ystod beichiogrwydd, gall ffibroidau mor fawr dyfu'n rhy fawr i'w cyflenwad gwaed ac achosi poen, yn ogystal â gwneud i'r baban orwedd mewn ffordd anarferol (camorwedd). [3]

Ffibroidau a Chanser

Anaml iawn y mae ffibroidau (<0.1%) yn gysylltiedig â chanser cyhyrau'r groth a'r canserau hyn yn codi o'r ffibroid ei hun. [4]

Triniaeth

Os nad yw'r ffibroid yn achosi unrhyw symptomau, yna nid oes angen triniaeth. Felly, mae trin ffibroidau yn dibynnu ar ba symptomau rydych chi'n eu cael.

Meddyginiaethau i Drin Gwaedu Trwm

Os ydych yn cael mislif trwm, gellir defnyddio'r meddyginiaethau hyn i leihau pa mor drwm yw'r gwaedu ond efallai na fyddant o reidrwydd yn crebachu'r ffibroid ei hun:

Mirena® IUS: Mae'r system mewngroth lefonorgestrel (LNG-IUS) yn ddyfais fach, blastig ar siâp T a osodir yn eich groth sy'n rhyddhau levonorgestrel - hormon progestogen. Mae LNG-IUS hefyd yn gweithredu fel dull ataliol, ond nid yw'n effeithio ar eich siawns o feichiogi ar ôl iddo gael ei dynnu. Mae'n teneuo leinin y groth i wneud gwaedlif yn ysgafnach. Ymhlith yr sgil-ffeithiau sy'n gysylltiedig ag LNG-IUS mae:

- Gwaedu afreolaidd a allai bara am fwy na 6 mis
- Acne
- Cur pen
- Bronnau tyner
- Mislif yn stopio'n llwyr

Tabledi asid tranexamic: Maent yn gweithio drwy atal y llestri gwaed bach yn leinin y groth rhag gwaedu, gan leihau colli gwaed tua 50%. Cymerir tabledi asid tranexamic 3 gwaith y dydd yn ystod eich mislif am hyd at 4 diwrnod. Dylid rhoi'r gorau i driniaeth os nad yw eich symptomau wedi gwella ar ôl 3 mis. Nid yw tabledi asid tranexamic yn fath o ddulliau atal cenhedlu ac ni fyddant yn effeithio ar eich siawns o feichiogi. Mae camdreuliad a dolur rhydd yn sgil-ffeithiau posibl.

Cyffuriau Gwrthlidiol Ansteroidaidd (NSAIDs): Gallwch gymryd NSAIDs, megis ibuprofen ac asid mefenamig 3 gwaith y dydd o ddiwrnod cyntaf eich mislif nes bod gwaedu'n stopio neu'n gostwng i lefelau hylaw. Mae NSAIDs yn gweithio drwy leihau'r ffordd y mae eich corff yn cynhyrchu sylwedd tebyg i hormon o'r enw prostaglandin, sy'n gysylltiedig â mislif trwm. Maent hefyd yn boenladdwyr, ond nid ydynt yn fath o ddulliau atal cenhedlu. Mae camdreuliad a dolur rhydd yn sgil-ffeithiau cyffredin NSAIDs.

Pilsen Atal Cenhedlu: Mae'n atal wy rhag cael ei ryddhau o'r ofariau felly'n atal beichiogrwydd. Yn ogystal â gwneud gwaedu'n ysgafnach, gallant leihau poen mislif.

Progesteron drwy'r geg: Mae'r tabledi hyn i'w cymryd o ddiwrnod 5 i 26 o'ch cylch mislif. Maen nhw'n gweithio drwy atal leinin y groth rhag tyfu'n gyflym. Nid ydynt yn fath o ddulliau atal cenhedlu, ond gall leihau ein siawns o feichiogi tra byddwch yn eu cymryd.

Progestogen wedi'i chwistrellu: Gellir chwistrellu'r math hwn o progestogen unwaith bob 12 wythnos ac mae hefyd yn gweithredu fel dull ataliol. Nid yw'n eich atal rhag beichiogi ar ôl i chi roi'ch gorau i'w ddefnyddio, er y gall fod oedi sylweddol (hyd at 18 mis) ar ôl i chi roi'ch gorau i'w gymryd cyn i'ch mislif ailddechrau.

Ymhlith sgil-efeithiau cyffredin y progestogen a chwistrellir y mae:

- Magu pwysau
- Gwaedu afreolaidd
- Diffyg mislif
- Symptomau cyn menopos, megis chwyddo, cadw hylifau a bronnau tyner [1]

Meddyginiaethau i Grebachu Ffibroidau

Sylweddau cyfatebol i'r Hormon sy'n Rhyddhau Gonadotropin (GnRHAs): Hormon chwistrellu yw hwn sy'n 'diffodd' yr ofariau dros dro drwy eu hatal rhag gwneud oestrogen. Mae hyn yn achosi menopos dros dro ond bydd eich mislif a'ch ffrwythlondeb yn dychwelyd i'r arfer ar ôl i chi roi'r gorau i'r pigiadau hyn. Ymhlith y sgil-efeithiau y mae fflyisiau poeth a sychder gweiniol y gellir eu trin â swm bach o HRT (Therapi Adfer Hormonau) oestrogen. Mae gostyngiad cyfartalog o 36% ym maint y ffibroid ar ôl 12 wythnos o driniaeth. Dim ond am 6 mis y mae'r feddyginiaeth hon wedi'i thrwyddedu a gall y ffibroid dyfu'n ôl i'w maint gwreiddiol 4-6 mis ar ôl atal y pigiadau.

Llawdriniaeth

Os nad yw meddyginiaethau uchod wedi bod yn llwyddiannus neu os yw eich symptomau'n ddifrifol, gellir cynnig llawdriniaeth.

Echdygiad Hysterosgopig o Ffibroidau: Caiff hysterosgop (camera bach) ac offer llawfeddygol bach eu symud drwy'r wain a'r serfics er mwyn tynnu'r ffibroid o'r tu mewn i'r groth.

Gellir cyflawni hyn ar gyfer ffibroidau tanfwcosaidd (gweler y diagram uchod) mewn menywod sy'n dymuno beichiogi. Mae'r driniaeth yn aml yn cael ei chynnal o dan anesthetig cyffredinol, er y gellir defnyddio anesthetig lleol. Fel arfer, gallwch fynd adref ar yr un diwrnod â'r driniaeth.

Myomectomi: Os yw maint a safle'r ffibroid yn addas, mae hyn yn llawdriniaeth i dynnu'r ffibroidau'n llawfeddygol drwy lawdriniaeth twll clo (laparosgopi) neu lawdriniaeth agored (laparotomi). Mae hyn yn ddewis amgen i hysterectomi os hoffech barhau i feichiogi. Cyflawnir y llawdriniaethau hyn o dan anesthetig cyffredinol a gall fod angen i chi aros yn yr ysbyty am ychydig ddyddiau. Weithiau gall ffibroidau dyfu'n ôl ar ôl myomectomi.

Hysterectomi: Mae hysterectomi yn driniaeth llawfeddygol i dynnu'r groth. Gellir tynnu'r serfics a/neu ofariau a thiwbiau hefyd. Dyma'r ffordd fwyaf effeithiol o atal ffibroidau rhag dod yn ôl.

Gellir argymhell hysterectomi os oes gennych ffibroidau mawr neu waedu difrifol ac nad ydych am gael rhagor o blant.

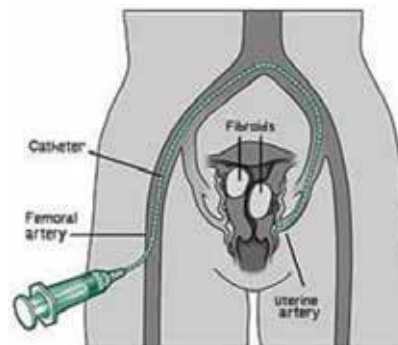
Gellir cyflawni'r gwaith hwn drwy lwybrau twll allweddi (laparosgopi) neu lwybrau agored (laparotomi) yn dibynnu ar faint a nifer y ffibroidau. Cyflawnir y llawdriniaeth hon dan anesthetig cyffredinol a gall fod angen i chi aros yn yr ysbyty am ychydig ddyddiau. Pe bai'r ofariau'n cael eu tynnu, yna byddai hyn yn peri i chi gael y menopos.

Triniaethau nad ydynt yn llawfeddygol

Emboleiddio Rhydweli'r Groth (UAE): Mae'r driniaeth hon yn cael ei chyflawni gan radiolegydd (meddyg arbenigol sy'n dehongli sganiau) ac mae'n cael ei pherfformio dan anesthetig lleol sy'n golygu y byddwch yn effro ond bydd yr ardal yn ddideimlad. Maen nhw'n mewnosod tiwb bach (cathetr) i mewn i rydweli'r forddwyd yn eich coes ac yn ei arwain hyd at rydweliâu'r groth sy'n bwydo'r ffibroid.

Mae'r llestri hyn yn cael eu rhwystro gyda hylif sy'n cynnwys miloedd o ronynnau bach, gan achosi i'r ffibroid haneru mewn maint ar ôl blwyddyn. [6] Mae tua 80-90% o fenywod yn gwella eu symptomau'n sylweddol ar ôl blwyddyn. [5] Unwaith y bydd ffibroidau wedi cael eu trin fel

hyn, nid ydynt yn tyfu'n ôl yn gyffredinol. I'r rhan fwyaf o fenywod mae'n cymryd tua 6-9 mis i ailddechrau cylch mislif rheolaidd. Er ei bod yn bosibl cael beichiogrwydd llwyddiannus ar ôl cael UAE, mae effeithiau cyffredinol y driniaeth ar ffrwythlondeb a beichiogrwydd yn ansicr.



Yn union ar ôl y driniaeth gallech gael poen, y gall poenladdwyr ei rheoli, a/neu dwymyn wrth i'r ffibroid dorri i lawr. Bydd rhai menywod yn cael gollyngiad o'r wain sy'n parhau am ychydig wythnosau i fisoedd. Mae siawns o 0.5% o haint difrifol [6] ac mewn achosion difrifol iawn gall olygu bod angen hysterectomi (cyfle o 0.1").0.1").0.1%). [5] Mewn 3% o fenywod, gall UAE arwain at menopos cynamserol. Mae hyn yn digwydd fel arfer mewn menywod sy'n 45 oed neu'n hŷn. [6]

Abladiad endometrig: Mae'r driniaeth hon yn cynnwys gwresogi leinin y groth i leihau gwaedu trwm a gellir ei defnyddio hefyd i drin ffibroidau tanfwcosaidd bach sy'n tresmasu ar leinin y groth. Mae hyn yn briodol ar gyfer ffibroidau bach <3cm. Hyd y llawdriniaeth yw tua

20 munud i berfformio a gellir ei gwneud o dan anesthetig lleol neu gyffredinol. Gall rhai menywod ddal i gael gwaedu yn dilyn y driniaeth hon. Gallai beichiogrwydd ar ôl abladiad fod yn beryglus felly mae'n rhaid i chi fod yn defnyddio dulliau atal cenhedlu dibynadwy.

Cyfeiriadau

- [1] Gwefan y GIG: <https://www.nhs.uk/conditions/fibroids/>. Cyrchwyd 24/6/2020
- [2] Atal esmya: <https://www.gov.uk/drug-safety-update/esmya-ulipristal-acetate-suspension-of-the-licence-due-to-risk-of-serious-liver-injury>
- [3] <https://fertilitynetworkuk.org/fertility-faqs/fertility-conditions/fibroids/> mynediad 3/7/20
- Canllaw NICE. Gwaedu mislif trwm: asesu a rheoli, Cyhoeddwyd: 14 Mawrth 2018. www.nice.org.uk/guidance/ng88. Cyrchwyd 3/7/20
- [4] Genetic heterogeneity among uterine leiomyomata: insights into malignant progression. AU Hodge JC, Morton CC SO. Hum Mol Genet. 2007;16 Spec No 1:R7.
- [5] Clinical recommendations on the use of uterine artery embolization (UAE) in the management of fibroids, third edition. RCOG 2013
- [6] British Society of Interventional Radiology. Uterine artery embolisation (fibroid embolisation)
Taflen Wybodaeth i Gleifion. Cymeradwywyd gan Fwrdd y Gyfadran Radioleg Glinigol: 25 Chwefror 2011

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