

Gwybodaeth i Gleifion

Biopsi Trwy'r Croen

Y Gyfarwyddiaeth Radioleg Glinigol

Cyflwyniad

Mae'r daflen wybodaeth hon yn egluro'r driniaeth a elwir yn biopsi trwy'r croen, ac yn esbonio'r hyn sy'n digwydd a'r risgiau posibl. Ni ddylai gymryd lle trafodaeth ddeallus rhyngoch chi a'ch meddyg, ond gall fod yn fan cychwyn ar gyfer trafodaeth o'r fath.

Os byddwch chi'n cael y driniaeth biopsi fel un a drefnwyd ymlaen llaw, yna dylech gael digon o amser i drafod y sefyllfa gyda'ch ymgynghorydd a'r radiolegydd a fydd yn cynnal y biopsi, ac efallai gyda'ch meddyg teulu hyd yn oed. Os byddwch angen y driniaeth fel mater o frys, mae'n bosibl y bydd llai o amser i drafod ond, **dylech gael eglurhad digonol cyn llofnodi'r ffurflen gydsynio.**

Beth yw biopsi drwy'r croen?

Mae biopsi nodwydd yn ffordd o gymryd darn bach o feinwe allan o'ch corff drwy endoriad bychan iawn er mwyn i batholegydd ei archwilio dan ficrosgop. Patholegydd yw rhywun sy'n arbenigwr mewn gwneud diagnosis o samplau o feinweoedd. Gan fod y biopsi hwn yn cael ei wneud trwy'r croen, fe'i gelwir yn fiopsi drwy'r croen.

Pam mae angen biopsi drwy'r croen arna i?

Bydd profion eraill yr ydych wedi eu cael efallai, fel sgan uwchsain neu sgan CT, wedi dangos bod rhywfaint o feinwe annormal y tu mewn i'ch corff. O'r sgan, dyw hi ddim bob amser yn bosibl dweud yn union beth yw'r rheswm dros yr annormaledd. Y ffordd hawsaf i ddarganfod yw drwy gymryd darn bach iawn ohono er mwyn i batholegydd allu ei archwilio.

Pwy sydd wedi gwneud y penderfyniad hwn?

Bydd yr ymgynghorydd sy'n gyfrifol am eich achos, a'r radiolegydd sy'n cynnal y biopsi, wedi trafod y sefyllfa, ac yn teimlo mai hwn yw'r peth gorau i'w wneud.

Fodd bynnag, byddwch chi hefyd yn cael cyfle i fynegi eich barn ac os, ar ôl trafod gyda'ch meddygon, na fyddwch chi am gael y driniaeth yna gallwch benderfynu yn ei herbyn.

Pwy fydd yn cynnal y biopsi drwy'r croen?

Meddyg wedi'i hyfforddi'n arbennig o'r enw radiolegydd fydd yn cyflawni'r driniaeth. Mae gan radiolegwyr arbenigedd penodol mewn defnyddio cyfarpar pelydr-x a sganio, yn ogystal â mewn dehongli'r delweddau a gynhyrchir. Mae'n rhaid iddyn nhw edrych ar y delweddau hyn wrth gynnal y driniaeth.

Ble caiff y driniaeth ei chynnal?

Fel arfer, yn yr adran pelydr-x, naill ai yn yr ystafell sganio CT, neu mewn ystafell "triniaethau arbennig", gyda pheiriant uwchsain. O bryd i'w gilydd, cynhelir biopsi gan ddefnyddio peiriant pelydr-x cyffredinol.

Sut i baratoi ar gyfer biopsi drwy'r croen?

Efallai y bydd angen i chi fod yn glaf mewnol yn yr ysbyty, er y gellir cyflawni llawer o'r biopsïau fel claf allanol.

Mae'n bosib y byddwch eisoes wedi cael rhai profion gwaed ymlaen llaw, er mwyn sicrhau nad oes gennych risg uwch o waedu.

Cyn y driniaeth, gofynnir i chi beidio â bwyta am bedair awr ond gallwch yfed rhywfaint o ddŵr.

Efallai y cewch dawelydd i leddfu unrhyw bryder.

Byddan nhw'n gofyn i chi wisgo gŵn ysbyty.

Os oes gennych unrhyw alergeddau, rhaid i chi ddweud wrth eich meddyg. Os ydych chi eisoes wedi ymateb yn flaenorol i gyfrwng cyferbyniad mewnwythiennol sef y llif a ddefnyddir ar gyfer cynnal prawf pelydr-x a sganio CT o'r aren, mae'n rhaid i chi ddweud wrth eich meddyg am hyn hefyd.

Meddyginiaeth

Bydd angen i'r radiolegydd wybod am yr holl feddyginiaethau rydych yn eu cymryd, gan gynnwys cyffuriau gwrthblatennau a gwrthgeulyddion.

Mae'r rhain yn feddyginiaethau sy'n effeithio ar y ffordd y mae eich gwaed yn tewychu.

Rhestrir isod rai cyffuriau y bydd angen rhoi gwybod i'r meddyg amdanynt os ydynt wedi cael eu rhagnodi i chi:

Warfarin	Aspirin	Enoxaparin	Dalteparin
Clopidogrel	Tinzaparin	Bemiparin	Fondaparinux
Danaparoid	Dipyridamole	Cwmarin-au	Acenocoumarol
Phenindione	Lepirudin	Atalyddion GP IIb/IIIa	
Bivalirudin	Argatroban	Dabigatran	Rivaroxaban
Abciximab	Eptifibatide	Tirofiban	Plasugrel

Bydd angen i'r Radiolegydd wybod os oes gennych annormaledd gwaedu etifeddol neu hanes o waedu annormal ar ôl mân driniaethau fel tynnu dant. Mae'n bosibl y bydd angen cynnal profion pellach er mwyn asesu eich gwaed.

Beth sy'n digwydd yn ystod biopsi drwy'r croen?

Byddwch chi'n gorwedd ar y bwrdd pelydr-x, uwchsain neu sganio, mewn ffordd a fydd fwyaf addas i'r radiolegydd.

Mae'n bosibl y bydd angen rhoi nodwydd yn un o wythiennau'ch braich fel y gall y radiolegydd roi cyffuriau tawelu neu boen-laddwr i chi.

Bydd y radiolegydd yn cadw popeth mor ddihaunt â phosibl, ac o bosibl, yn gwisgo gŵn theatr a menig llawdriniaeth. Caiff eich croen ei lanhau gydag antiseptig, ac efallai y byddan nhw'n gorchuddio rhywfaint o'ch corff gyda lliain theatr.

Bydd y radiolegydd yn defnyddio'r peiriant uwchsain neu'r sganiwr CT i benderfynu ar y pwynt mwyaf addas i roi'r nodwydd biopsi i mewn. Yna bydd eich croen yn cael ei roi dan anaesthetig lleol, a'r nodwydd biopsi yn cael ei gosod yn y meinwe annormal.

Er bydd y rhan gyntaf o'r driniaeth yn ymddangos fel petai'n cymryd yn hir, mewn gwirionedd, nid yw cynnal biopsi'n cymryd yn hir o gwbl a gall y nodwydd fod i mewn ac allan mor gyflym, prin byddwch chi'n sylwi.

A fydd y driniaeth yn boenus?

Gall biopsi o'r esgyrn fod yn boenus a gall fod angen poenladdwyr ychwanegol ar adeg y driniaeth.

Ar adegau, efallai y byddai'n fwy priodol cyflawni'r weithdrefn gydag anaesthetig cyffredinol. Mae hyn yn digwydd yn aml iawn wrth gymryd biopsi o asgwrn y cefn.

Pan fyddan nhw'n rhoi'r anaesthetig lleol, bydd yn boenus ar y dechrau ond yn diflannu'n gyflym ac yna bydd y croen a'r meinweoedd dyfnach yn ddideimlad.

Yn ddiweddarach, mae'n bosibl y byddwch yn teimlo'r nodwydd yn symud trwy eich corff, ond, fel arfer, gwneir hyn mor gyflym fel nad yw'n achosi unrhyw anghysur.

Bydd nyrs, neu aelod arall o'r staff clinigol, yn sefyll wrth eich ymyl ac yn gofalu amdanoch. Os fydd y driniaeth yn boenus i chi, bydd y staff yn gallu trefnu eich bod yn cael rhagor o boenladdwyr drwy'r nodwydd yn eich braich.

Faint o amser fydd y broses yn cymryd?

Mae sefyllfa pob claf yn wahanol, ac nid yw bob amser yn hawdd rhagweld pa mor gymhleth neu syml fydd y driniaeth. Gall fod drosodd mewn 30 munud er gallwch fod yn yr adran pelydr-x am tuag awr i gyd.

Beth sy'n digwydd wedyn?

Cewch eich cludo'n ôl i'ch ward ar droli. Bydd nyrsys ar y ward yn cynnal profion arferol fel profi eich pwls a'ch pwysedd gwaed, i sicrhau nad oes unrhyw broblem. Fel arfer, byddwch yn aros yn y gwely am ychydig oriau nes y byddwch yn gwella.

Os ydych wedi cael biopsi ar yr ysgyfaint, yna byddwch bron yn sicr o gael pelydr-x ar y frest ar ryw bwynt.

Beth sy'n digwydd nesaf?

Os bydd popeth yn iawn, cewch fynd adref naill ai ar yr un diwrnod, neu efallai drannoeth. Peidiwch â disgwyl cael canlyniad y biopsi cyn i chi adael, gan fod samplau biopsi o esgyrn yn cymryd yn hirach i'w paratoi a gall y canlyniad gymryd o leiaf 2-3 wythnos.

A oes unrhyw risg neu gymhlethdodau?

Mae biopsi drwy'r croen yn driniaeth ddiogel iawn, ond mae rhai risgiau neu gymhlethdodau a all godi, fel gydag unrhyw driniaeth feddygol.

Os mai ar eich afu yr ydych yn cael y biopsi, yna mae risg y gall yr afu waedu, er, prin iawn mae hyn yn digwydd. Pe bai'r gwaedu'n parhau, yna mae'n bosibl y bydd angen trallwysiad gwaed arnoch chi.

Weithiau, ond yn anaml iawn mae hyn yn digwydd, bydd angen llawdriniaeth neu driniaeth radiolegol arall i atal y gwaedu.

Os ydych chi'n cael biopsi ar yr ysgyfaint, yna mae'n bosibl y gall yr aer fynd i'r gofod o amgylch yr ysgyfaint. Ar y cyfan, dyw hyn ddim yn achosi unrhyw broblem ddifrifol, ond os yw'n achosi i'r ysgyfaint gwympo, yna bydd angen i'r aer gael ei ddraenio, naill ai drwy roi nodwydd, neu diwb bach, yn y croen.

Yn anffodus, dyw pob biopsi ddim yn llwyddiannus. Gall hyn fod oherwydd, er gwaethaf cymryd pob gofal posibl, bod y darn o feinwe a gymerwyd yn feinwe normal yn hytrach nag un annormal. Neu, er y llwyddwyd i gael meinwe normal, mae'n bosibl na fydd yna ddigon i alluogi i'r pathologydd allu gwneud diagnosis pendant. Mae'n bosibl y bydd y radiolegydd sy'n cynnal eich biopsi yn gallu rhoi rhywfaint o syniad i chi am y siawns o gael sampl boddhaol.

Er gwaetha'r cymhlethdodau posibl hyn, biopsi trwy'r croen fel arfer yn hynod ddiogel ac mae wedi'i ddyfeisio i arbed i chi gael triniaeth fwy. Risg o farwolaeth o dan 1:1000.

Mae'r risg o farwolaeth o gael biopsi ar yr ysgyfaint yn tua 1:750.

Er ei fod, ar y cyfan, yn ddiogel, ac yn ddibynnol ar ble mae'r biopsi yn cael ei gymryd, mae posibilïad y gellir creu difrod i'r coluddyn, y bledren, y bustl ac organau caled yr abdomen ac y byddai angen

ymyrraeth neu lawdriniaeth bellach. Mae cymhlethdod sylweddol neu farwolaeth yn hynod anarferol.

Gwybodaeth Ychwanegol

Dylai rhai o'ch cwestiynau fod wedi cael eu hateb gan y daflen hon, ond cofiwch mai dim ond man cychwyn yw'r daflen i'r drafodaeth am eich triniaeth gyda'r meddygon sy'n gofalu amdanoch. Sicrhewch eich bod yn fodlon eich bod wedi cael digon o wybodaeth am y driniaeth cyn llofnodi'r ffurflen gydsynio.

Mae biopsi drwy'r croen yn weithdrefn ddiogel iawn sydd wedi'i dylunio. Ei bwriad yw ceisio osgoi chi rhag gorfod cael llawdriniaeth fwy. Mae rhai risgiau bach a chymhlethdodau posibl yn gysylltiedig, ond mân yw'r rhain ar y cyfan ac nid ydynt yn digwydd yn aml iawn.

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â:-

Prif Nyrs G. Kingsbury ar:-01873-732737
Yr Adran Radioleg, Ysbyty Nevill Hall

neu

Nyrsys Radioleg ar:- 01633 234327
Adran Radioleg, Ysbyty Brenhinol Gwent

Addaswyd gyda diolch gan © Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, Gorffennaf 2000

Paratowyd y daflen hon gan y British Society of Interventional Radiology (BSIR) a'r Clinical Radiology Patients' Liaison Group (CRPLG) Coleg Brenhinol y Radiolegwyr.

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