

**Gwybodaeth i Gleifion
sy'n cael Emboleiddiad
Rhydweili Crothol ar gyfer
Ffibroidau**

Yr Adran Radioleg

Cyflwyniad

Bwriad y daflen hon yw rhoi atebion i gwestiynau cyffredin a allai fod gennych ynghylch emboleiddiad ffibroidau

Mae bron yn sicr eich bod yn cael yr emboleiddiad ffibroidau fel triniaeth a drefnwyd ymlaen llaw, ac os felly, dylech gael digon o amser i drafod y sefyllfa gyda'ch meddyg ymgynghorol a'r radiolegydd a fydd yn cynnal yr emboleiddiad ffibroidau, ac efallai gyda'ch meddyg teulu hyd yn oed. Os byddwch angen yr emboleiddiad ffibroidau 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 emboleiddiad ffibroidau?

Mae emboleiddiad ffibroidau yn ffordd newydd o drin ffibroidau drwy rwystro'r rhydweiliau sy'n bwydo'r ffibroidau, y rhydweiliau groth, a chrebachu'r ffibroidau. Caiff ei gynnal gan radiolegydd, yn hytrach na llawfeddyg, ac mae'n ddewis amgen i lawdriniaeth. Cafodd emboleiddiad ffibroidau ei gynnal am y tro cyntaf ym 1995, ac ers hynny mae dros 100,000 o fenywod yn fyd-eang wedi cael y driniaeth.

Pam mae angen emboleiddiad ffibroidau arnaf?

Bydd profion eraill yr ydych wedi'u cael wedi dangos eich bod yn dioddef o ffibroidau, a bod y rhain yn achosi symptomau sylweddol i chi. Dylai eich gynecolegydd a'ch meddyg teulu fod wedi dweud y cyfan wrthych am y problemau sy'n gysylltiedig â ffibroidau, a thrafod y ffyrdd o ddelio â nhw gyda chi. Yn y gorffennol, mae'r rhan fwyaf o ffibroidau wedi cael eu trin gan lawdriniaeth, hysterectomi yn gyffredinol, lle mae'r groth yn cael ei thynnu'n gyfan gwbl. Yn eich achos chi, penderfynwyd mai emboleiddiad yw'r driniaeth orau.

Pwy sydd wedi gwneud y penderfyniad hwn?

Bydd y meddygon sy'n gyfrifol am eich achos, a'r radiolegydd sy'n gwneud yr emboleiddiad ffibroidau, wedi trafod y sefyllfa, ac yn teimlo mai hwn yw'r driniaeth fwyaf addas. Fodd bynnag, mae'n bwysig iawn eich bod wedi cael y cyfle i leisio eich barn, a'ch bod yn teimlo'n eithaf sicr eich bod am gael y driniaeth. Os, ar ôl trafod yn llawn â'ch meddygon, nad ydych am i'r emboleiddiad ffibroidau gael ei gynnal, yna rhaid ichi benderfynu yn ei erbyn.

Pwy fydd yn cynnal yr emboleiddiad ffibroidau?

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, yn ogystal â mewn dehongli'r delweddau a gynhyrchir. Mae'n rhaid iddyn nhw edrych ar y delweddau hyn wrth gynnal y driniaeth. O ganlyniad, Radiolegwyr yw'r bobl sydd wedi'u hyfforddi orau i fewnosod nodwyddau a chathetrau mân mewn pibellau gwaed, drwy'r croen, a'u gosod yn gywir.

Ble fydd y driniaeth yn digwydd?

Yn gyffredinol, yn yr adran pelydr-x, mewn ystafell "sgrinio" arbennig sydd wedi'i haddasu ar gyfer triniaethau arbenigol.

Sut ydw i'n paratoi ar gyfer emboleiddiad ffibroidau?

Mae angen ichi fod yn glaf mewnol yn yr ysbyty. Mae'n debyg y gofynnir i chi beidio â bwyta am 4 i 6 awr cyn y driniaeth, ond mae'n bosibl y cewch yfed rhywfaint o ddŵr.

Mae angen rhoi nodwydd yn eich braich (venflon), fel y gellir rhoi poenladdwyr i chi. Bydd nyrs arbenigol y tîm poen yn gosod pwmp sy'n cynnwys meddyginiaeth lleddfu poen ac yn ei gysylltu â'r venflon. Byddwch yn cadw'r ddyfais reoli ar gyfer y pwmp. Pan fydd yn ei le, ni fydd yn achosi poen i chi. Efallai y cewch dawelydd i leddfu unrhyw bryder hefyd.

Byddan nhw'n gofyn i chi wisgo gŵn ysbyty. Gan fod y weithdrefn yn cael ei chynnal yn gyffredinol naill ai gan ddefnyddio rhydweli yn yr

arddwrn neu fel arall gan ddefnyddio'r rhydweli mawr yn y forddwyd, efallai y gofynnir i chi eillio'r croen o amgylch ardal y forddwyd.

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.

Beth yn union sy'n digwydd yn ystod emboleiddiad ffibroidau?

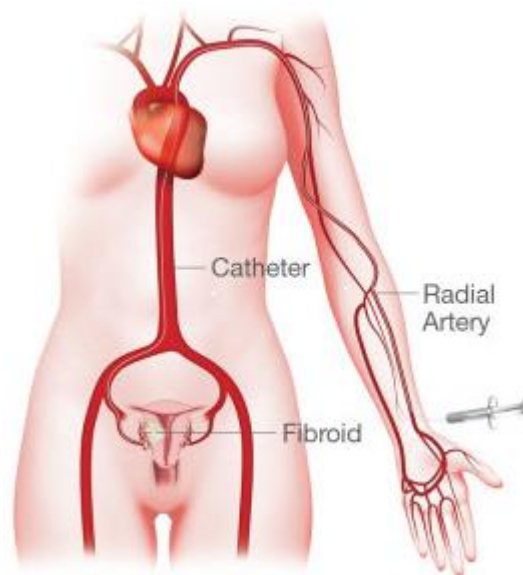
Gall yr union dechneg amrywio ychydig ond dyma amlinelliad cyffredinol o'r driniaeth.

Byddwch yn gorwedd ar y bwrdd pelydr-x, ar eich cefn fel arfer. Bydd dyfais fonitro yn cael ei gosod ar eich brest a'ch bys, a gallech gael ocsigen drwy diwbiau bach yn eich trwyn. Bydd y radiolegydd yn cadw popeth mor ddihaunt â phosibl, ac o bosibl, yn gwisgo gŵn theatr a menig llawdriniaeth. Bydd y croen ger y pwynt mewn nosod, naill ai'r arddwrn neu'r forddwyd, yn cael ei swabio â diheintydd, ac yna bydd y rhan fwyaf o weddill eich corff yn cael ei gorchuddio â thywel theatr.

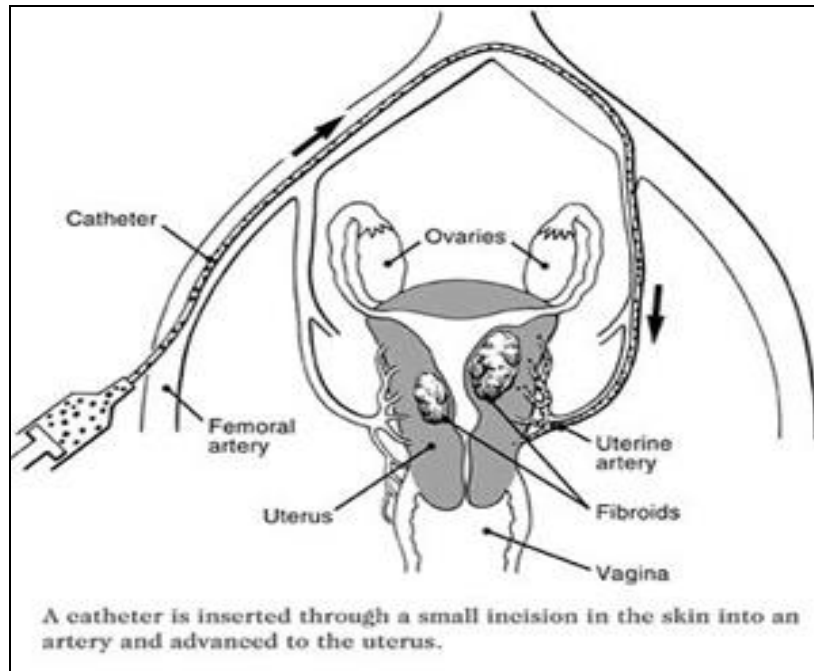
Bydd y croen a'r meinweoedd dyfnach dros y rhydweli yn y forddwyd yn cael eu hanaestheteiddio gydag anesthetig lleol, ac yna bydd nodwydd yn cael ei gosod yn y rhydweli. Pan fydd y radiolegydd yn fodlon bod y nodwydd wedi'i lleoli'n gywir, gosodir gwifren arweiniol drwy'r nodwydd, ac i mewn i'r rhydweli hwn. Yna caiff y nodwydd ei thynnu'n ôl gan ganiatáu i diwb plastig tenau, a elwir yn gathetr, gael ei osod dros y wifren a'i symud i mewn i'r rhydweli.

Bydd y radiolegydd yn defnyddio'r offer pelydr-x i sicrhau bod y cathetr a'r wifren wedyn yn cael eu symud i'r safle cywir, i'r rhydweliâu eraill sy'n bwydo'r ffibroid. Gelwir y rhydweliâu hyn yn rhydweliâu crothol y dde a chwith. Mae lliw pelydr-x arbennig, a elwir yn gyfrwng cyferbyniad, yn cael ei chwistrellu i lawr y cathetr i'r rhydweliâu groth hyn, a gall roi teimlad poeth i chi yn y pelfis. Pan fydd cyflenwad gwaed y ffibroid wedi'i nodi, caiff hylif sy'n cynnwys miloedd o ronynnau bach ei chwistrellu drwy'r cathetr i'r rhydweliâu bach hyn sy'n maethu'r ffibroid. Mae hyn yn siltio'r pibellau gwaed bach hyn ac yn eu rhwystro fel bod y ffibroid yn cael ei newynu o'i gyflenwad gwaed.

Mae angen rhwystro rhydweliâu'r dde a chwith yn y modd hwn. Yn aml, gellir gwneud y cyfan o un pwynt mynediad yn unig (yr arddwrn neu'r forddwyd dde), ond weithiau gall fod yn anodd rhwystro canghennau'r rhydweli crothol dde o'r forddwyd dde, ac felly mae angen mewnosod nodwydd a chathetr i'r forddwyd chwith hefyd. Ar ddiwedd y driniaeth, tynnir y cathetr allan ac yna mae'r radiolegydd yn pwysu'n gadarn ar bwynt mynediad y croen am sawl munud, er mwyn atal unrhyw waedu. Rhag ofn y bydd angen mynediad drwy'r arddwrn, bydd dyfais debyg i strapen arddwrn yn cael ei gosod i rwystro gwaedu. Gallwch dynnu'r dyfais hon ar ôl 4 awr.



Ffigur: Emboleiddiad ffibroidau drwy'r arddwrn



Ffigur: Emboleiddiad ffibroidau drwy'r forddwyd

A fydd y driniaeth yn boenus?

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. Nid yw'r driniaeth ei hun fel arfer yn boenus. Bydd gennych reolaeth dros eich meddyginiaeth lleddfu poen a bydd y Radiolegydd yn eich cynghori pryd i'w rhoi wrth i'r driniaeth fynd yn ei blaen er mwyn teimlo cyn lleied o boen â phosibl. Bydd nyrs, neu aelod arall o'r staff, yn sefyll wrth eich ymyl ac yn gofalu amdanoch. Wrth i'r lliw, neu'r cyfrwng cyferbyniol, fynd o amgylch eich corff, efallai y cewch deimlad cynnes. Mae hi'n deimlad braidd yn annymunol i rai. Fodd bynnag, bydd y teimlad hwn yn diflannu'n gyflym ac ni ddylai achosi pryder i chi.

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. Mae rhai emboleiddiadau ffibroidau yn gyflym iawn, awr efallai. Gall emboleiddiadau eraill fod yn fwy cymhleth, a chymryd ychydig yn hirach, dros ddwy awr efallai. Fel canllaw, disgwyliwch fod yn yr adran pelydr-x am tua dwy awr.

Beth sy'n digwydd wedyn?

Cewch eich cludo'n ôl i'ch ward ar droli. Bydd nyrsys ar y ward yn cynnal profion rheolaidd, fel cofnodi eich pwls a'ch pwysau gwaed, i sicrhau nad oes unrhyw sgil effeithiau gwaed. Byddant hefyd yn edrych ar y pwynt mynediad i wneud yn siŵr nad yw'n gwaedu. Fel arfer, byddwch yn aros yn y gwely am ychydig oriau nes y byddwch yn gwella. Yn gyffredinol, byddwch yn cael eich cadw yn yr ysbyty dros nos neu am ddiwrnod neu ddau. Ar ôl cyrraedd adref, dylech orffwys am dri neu bedwar diwrnod.

Beth yw'r risgiau neu'r cymhlethdodau?

Mae emboleiddiad ffibroidau yn driniaeth ddiogel, ond gall rhai risgiau a cymhlethdodau godi, fel gydag unrhyw driniaeth feddygol.

Weithiau, efallai y bydd clais bach, o'r enw haematoma, o amgylch y safle lle cafodd y nodwydd ei mewnosod, ac mae hyn yn eithaf normal. Os daw hwn yn glais mawr, yna mae perygl iddo gael ei heintio, a byddai hyn wedyn yn gofyn am driniaeth gyda gwrthfotigau.

Mae'r rhan fwyaf o gleifion yn teimlo rhywfaint o boen wedyn. Mae hyn yn amrywio o boen ysgafn iawn i boen cramp difrifol, tebyg i'r mislif. Ar y cyfan, mae ar ei waethaf yn y 12 awr gyntaf, ond mae'n debyg y bydd yn dal i fod boenus pan fyddwch yn mynd adref. Tra byddwch yn yr ysbyty gall poenladdwyr pwerus reoli hyn. Byddwch yn cael tabledi pellach i fynd adref gyda chi.

Mae'r rhan fwyaf o gleifion yn cael ychydig o dwymyn ar ôl y driniaeth. Mae hwn yn arwydd da gan ei fod yn golygu bod y ffibroid yn chwalu. Bydd y poenladdwyr yn helpu i reoli'r dwymyn hon.

Mae rhai cleifion yn cael arllwysiad o'r wain wedyn, a all fod yn waedlyd. Mae hyn fel arfer oherwydd bod y ffibroid yn chwalu. Fel arfer, mae'r arllwysiad yn parhau am tua phythefnos o'r adeg y mae'n dechrau, er y gall barhau'n ysbeidiol am sawl mis o bryd i'w gilydd. Nid yw hon ynddo'i hun yn broblem feddygol, er efallai y bydd angen i chi wisgo padiau glanweithiol. Os bydd yr arllwysiad yn mynd yn ffiadd ac os yw'n gysylltiedig â thwymyn uchel a theimlo'n sâl, mae posibilrwydd o haint a dylech ofyn i **weld eich gynecolegydd ar frys.**

Rhif ffôn yr uned asesu gynecolegol frys yw 01633 234052, neu 01633 234579

Cymhlethdod mwyaf difrifol emboleiddiad ffibroidau yw haint. Mae hyn yn digwydd i tua dwy fenyw o bob cant sy'n cael y driniaeth. Mae'r arwyddion bod y groth wedi'i heintio ar ôl emboleiddiad yn cynnwys poen mawr, pelfis poenus a thymheredd uchel. Gellir trin heintiau o raddau llai gyda gwrthfotigau, ac efallai llawdriniaeth fach ar y groth, a "D ac C" (Lledu a Chiwretio). Os bydd yr haint yn mynd yn ddifrifol, yn gyffredinol mae angen llawdriniaeth i dynnu'r groth, sef hysterectomi. Bydd angen hysterectomi ar 1 o bob 200 o ganlyniad i gymhlethdod (haint fel arfer).

Mae methiant ofari yn gymhlethdod pwysig arall sy'n digwydd mewn 1% o gleifion dan 45 oed.

Mae risg isel iawn o farwolaeth.

Mae pum claf ledled y byd wedi marw a dros 100,000 o driniaethau wedi'u cyflawni. Roedd dwy o'r marwolaethau yn deillio o embolws ysgyfeiniol a thair o haint.

Mae cyfradd cymhlethdod Emboleiddiad Rhydweli Crothol ar gyfer Ffibroidau yn llawer is na hysterectomi ar gyfer ffibroidau sydd â chyfradd cymhlethdod difrifol o 5% a chyfradd marwolaeth o 1 o bob 1,500.

Os teimlwch na fydddech am gael hysterectomi dan unrhyw amgylchiadau, yna mae'n debyg mai'r peth gorau yw peidio â chael emboleiddiad ffibroidau.

Beth arall allai ddigwydd ar ôl y driniaeth hon?

Gall rhai cleifion deimlo'n flinedig iawn am hyd at bythefnos yn dilyn y driniaeth, er bod rhai pobl yn teimlo'n ddigon iach i ddychwelyd i'r gwaith dri diwrnod yn ddiweddarach. Fodd bynnag, cynghorir cleifion i gymryd o leiaf bythefnos i ffwrdd o'r gwaith ar ôl emboleiddiad. Mae tua 8% o fenywod wedi allyrru ffibroid, neu ran o un, fel arfer chwe wythnos i dri mis wedyn. Os bydd hyn yn digwydd, rydych yn debygol o deimlo poen tebyg i fislif a bydd rhywfaint o waedu.

Mae ychydig iawn o fenywod wedi profi menopos cynnar, y newid bywyd, ar ôl y driniaeth hon. Mae'n debyg bod hyn wedi digwydd oherwydd eu bod ar yr adeg hon o fywyd i ddechrau.

Bydd sgan dilynol yn cael ei drefnu ar ôl 5 mis a dylech gael adolygiad gynecolegol fel claf allanol tua 6 mis ar ôl y driniaeth.

Beth yw canlyniadau emboleiddiad ffibroidau?

Cyfradd llwyddo emboleiddiad rhydweli crothol ar gyfer ffibroidau yw 85%. Mae emboleiddiad rhydweli crothol ar gyfer ffibroidau'n lladd yr holl ffibroidau ar yr un adeg gyda chyfradd ailadrodd isel iawn yn yr hirdymor. Mae cyfraddau boddhad y driniaeth dros 90%.

Mae rhai menywod, na allent feichiogi cyn y driniaeth oherwydd eu ffibroidau, wedi cwmpo'n feichiog wedyn. Fodd bynnag, os yw cael babi yn y dyfodol yn bwysig iawn i chi, mae angen i chi drafod hyn gyda'ch meddyg gan ei bod yn bosibl mai llawdriniaeth yw'r dewis gorau o hyd.

Canllawiau NICE ar Emboleiddiad Rhydweli Crothol ar gyfer Ffibroidau

Penderfynwyd bod y driniaeth yn ddigon diogel a bod symptomau y rhan fwyaf o gleifion wedi gwella. Dylid rhoi gwybodaeth lawn i bob claf am y driniaeth ac unrhyw ansicrwydd e.e. o ran beichiogrwydd yn y dyfodol. Dylai'r penderfyniad ar driniaeth gael ei wneud gan gynecolegydd a radiolegydd ymyriadol.

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.

Gellir cael rhagor o wybodaeth ar Wefan Cymdeithas Radiolegwyr Ymyriadol Prydain www.bsir.org.uk

Am ragor o wybodaeth, cysylltwch â:-

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

Addaswyd gyda diolch gan © Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, Mai 2008
Diwygiwyd Medi 2020

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