

Nod Archwiliad Cenedlaethol Canser y Coluddyn yw gwella'r gofal i gleifion.

Drwy edrych ar yr hyn sy'n cael ei wneud yn awr, gall yr archwiliad awgrymu newidiadau i wella'r gofal i bobl â chanser y coluddyn yn y dyfodol.

Canser y coluddyn yw'r 4ydd cancer mwyaf cyffredin yn y Deyrnas Unedig. Mae dros 41,000 o bobl yn cael diagnosis bob blwyddyn

Dim ond un cancer arall sy'n lladd mwy o bobl

Ymysg pobl â chanser y coluddyn, mae gan 7 o bob 10 ganser y colon, a 3 o bob 10 ganser y rectwm

Nid yw'r cancer yn lledaenu i rannau eraill o'r corff mewn 4 o bob 5 person sy'n cael diagnosis o ganser y coluddyn

Beth yw sgrinio?

Mae sgrinio yn edrych am arwyddion cynnar bod cancer yn bresennol o bosib. Y nod yw canfod y cancer cyn gynted â phosib.

Yng Nghymru a Lloegr, mae sgrinio ar gael i bobl rhwng 60 a 74 oed bob dwy flynedd.

Mae sgrinio'n cynnwys darparu sampl o pŵ. Mae dull sgrinio newydd o'r enw prawf FIT (prawf imiwnocemegol ysgarthol) yn cael ei gyflwyno yng Nghymru a Lloegr.

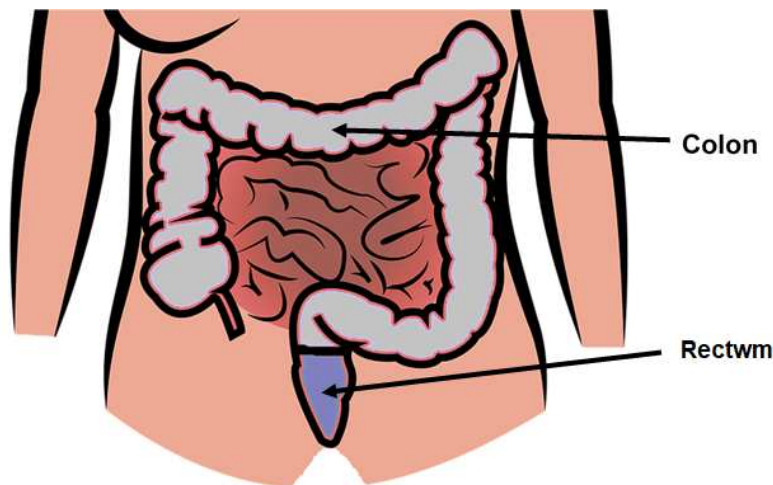
Mewn rhai rhannau o Loegr, mae pobl 55 oed hefyd yn cael cynnig archwiliad untro o'r coluddyn â thelesgop.

Mae pobl sy'n cael diagnosis drwy sgrinio yn fwy tebygol o ganfod cancer yn gynnar a gwella.

Dim ond hanner y bobl sy'n cael gwahoddiad i gymryd rhan mewn sgrinio cancer y coluddyn yng Nghymru a Lloegr sy'n manteisio ar y cyfle!

Beth yw cancer y coluddyn?

Mae cancer y coluddyn yn cynnwys cancer y colon a chanser y rectwm



Gall tyfiannau nad ydynt yn ganseraidd (polypau) ffurfio yn leinin y coluddyn. Dros amser, gall rhai o'r polypau hyn ddatblygu'n ganser. Pan fydd cancer wedi ffurfio, mae'n gallu lledaenu drwy wal y coluddyn ac i mewn i bibellau gwaed a chwarennau lymff. Gall y cancer wedyn lledaenu i rannau eraill o'r corff weithiau.

Sut mae pobl yn cael diagnosis o ganser y coluddyn?

Mae modd gwneud diagnosis o ganser y coluddyn mewn llawer o wahanol ffyrdd. Mae'r diagramau isod yn dangos nifer y bobl sy'n debygol o wella yn dibynnu ar sut cafodd cancer y coluddyn ei ganfod.



Sgrinio



9 o bob 10 yn debygol o wella



Atgyfeiriad gan Feddyg Teulu



7 o bob 10 yn debygol o wella



Argyfwng




5 o bob 10 yn debygol o wella

Sut mae cancer y coluddyn yn cael ei drin?

Canser y rectwm


Mae trin cancer y rectwm yn broses gymhleth. Gall pobl gael amrywiol gyfuniadau o lawdriniaeth, radiotherapi a chemotherapi. Mae'r dewisiadau triniaeth ar gyfer cancer y rectwm wedi'u nodi yn y bocsys isod.

Toriad lleol



Gellir tynnu tiwmorau cyfnod cynnar gan ddefnyddio camerâu ac offerynnau sy'n cael eu rhoi y tu mewn i'r coluddyn. Does dim angen tynnu rhannau o'r coluddyn, dim ond y tiwmor.

Llawdriniaeth fawr




Gall hyn gynnwys dwy brif driniaeth:

- 1) Echdoriad blaen
- 2) Echdoriad abdomenol-perineol

Gellir gwneud y rhain gyda llawdriniaeth agored neu llawdriniaeth twll clo, gyda 30 o safleoedd yn cynnig llawdriniaeth robotig erbyn hyn.

Triniaeth nad yw'n llawfeddygol



Gellir rhoi stent y tu mewn i'r coluddyn neu ffurfio stoma er mwyn atal rhwystrau yn y coluddyn. Mae'r rhain yn cael eu defnyddio ar gyfer tiwmorau nad oes modd eu gwella fel arfer.

Dim llawdriniaeth



Efallai y bydd rhai cleifion yn cael cemotherapi a/neu radiotherapi yn unig, a allai fod yn wellhaol ai peidio.



Mae 4 o bob 10 person â chanser y rectwm yn cael radiotherapi cyn eu llawdriniaeth gyntaf.

Mae'n bosib y bydd pobl â chanser y rectwm sydd â risg uchel o ddychwelyd yn y dyfodol (dychweliad) yn cael cemotherapi ar ôl llawdriniaeth yn ogystal â thriniaethau cyn llawdriniaeth.



Canser y colon

Mae triniaeth cancer y colon yn fwy syml. Mae pobl yn cael llawdriniaeth yn unig yn aml.



Mae'r rhan o'r colon sy'n cynnwys y cancer yn cael ei dynnu ynghyd â'r cyflenwad gwaed a'r nodau lymff cysylltiedig.



Mae'n bosib y bydd y rheini â chanser y colon sydd â risg uchel o ddychwelyd yn y dyfodol (dychweliad) yn cael cemotherapi ar ôl llawdriniaeth.

Mae'r Archwiliad yn nodi nifer y bobl sy'n fyw 90 diwrnod ar ôl eu llawdriniaeth. Efallai y bydd angen llawdriniaeth frys ar gyfer cancer y coluddyn ar rai pobl. Mae mwy o risgiau'n gysylltiedig â llawdriniaeth frys o'i chymharu â llawdriniaeth wedi'i

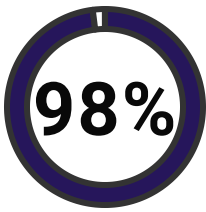
Llawdriniaeth ar gyfer cancer y coluddyn

Hyd Arhosiad

Mae arhosiad hir yn yr ysbyty ar ôl llawdriniaeth yn gallu pobl mewn mwy o risg o broblemau fel heintiau.



Hyd Arhosiad Llawdriniaeth wedi'i chynllunio - 7 diwrnod
Llawdriniaeth frys - 11 diwrnod



o bobl yn fyw 90 diwrnod ar ôl llawdriniaeth wedi'i chynllunio



o bobl yn fyw 90 diwrnod ar ôl llawdriniaeth frys

Llawdriniaeth Twll Clo

Mae hyn yn gallu helpu i wella'n gynt ar ôl cael llawdriniaeth. Yn adroddiad blynyddol 2019, roedd mwy o bobl wedi cael llawdriniaeth twll clo nag yn y flwyddyn flaenorol.



Mae 6 o bob 10 person yn cael llawdriniaeth twll clo (laparoscopig)



Aildderbyn

Efallai y bydd rhaid i bobl ddychwelyd i'r ysbyty ar ôl cael llawdriniaeth. Gall hyn fod oherwydd cymhlethdodau fel problemau gyda'u clwyfau.

Stomas



Bydd hanner y bobl sy'n cael llawdriniaeth am ganser y rectwm yn dal yn cael stoma ar ôl 18 mis.



Mae 1 o bob 10 person yn cael eu haildderbyn o fewn un mis ar ôl eu llawdriniaeth



Faint o bobl sy'n goroesi 2 flynedd â chanser y coluddyn?

I'r rhan fwyaf o bobl, goroesi a gwella yw'r prif bryder o hyd ar ôl cael diagnosis.

Efallai na fydd pobl yn cael llawdriniaeth am y rhesymau canlynol:

Canser 'rhy fach' - mae canserau cyfnod cynnar yn cael eu tynnu heb llawdriniaeth fawr weithiau

'Gormod' o ganser - mae eu hafiechyd wedi lledaenu'n rhy bell i allu ei wella

'Rhy fregus' - dydy'r person ddim digon heini i gael llawdriniaeth o ganlyniad i broblemau meddygol eraill

Os bydd canser y coluddyn yn dychwelyd ar ôl triniaeth, mae hyn yn fwyaf tebygol o ddigwydd yn y 2 flynedd gyntaf. Dyna pam mae'r Archwiliad yn mesur y gyfradd goroesi ar ôl 2 flynedd.

Llawdriniaeth



Mae 8 o bob 10 person yn goroesi am fwy na 2 flynedd os yw eu canser wedi cael ei dynnu gan llawdriniaeth

Dim Llawdriniaeth



Mae 3 o bob 10 person yn goroesi am fwy na 2 flynedd os nad yw eu canser wedi cael ei dynnu

Yn gyffredinol



Mae 6 o bob 10 person yn goroesi am fwy na 2 flynedd yn gyffredinol. Mae'r gyfradd goroesi wedi aros yn sefydlog dros amser.

Argymhellion i gleifion ac i'r cyhoedd

Mae adroddiad llawn yr Archwiliad, sy'n rhoi manylion gofal fesul ysbyty a rhanbarth, ar gael yn www.nboca.org.uk/reports/ Mae Arolwg Sefydliadol 2019, sy'n rhestru'r cyfleusterau canser y coluddyn sydd ar gael ym mhob tîm amlddisgyblaethol yng Nghymru a phob ymddiriedolaeth/ysbyty yn Lloegr, ar gael yn www.nboca.org.uk/reports/organisational-survey-results-2019/



Os yw canser y coluddyn yn cael ei ganfod yn gynnar, mae'n fwy tebygol o gael ei wella. Byddwch yn ymwybodol o arwyddion a symptomau canser y coluddyn, ac ewch i weld eich meddyg teulu ar unwaith os oes gennych chi bryderon. Gallwch chi weld gwybodaeth am arwyddion/symptomau canser y coluddyn yma:

<https://www.nhs.uk/conditions/bowel-cancer/symptoms/>



Mae canser y coluddyn yn fwy tebygol o gael ei wella os yw'n cael ei ganfod drwy sgrinio. Dylai pobl rhwng 60 a 74 oed gymryd rhan mewn sgrinio canser y coluddyn bob 2 flynedd. Mae mwy o wybodaeth am Gymru ar gael yn <http://www.bowelscreening.wales.nhs.uk/> ac am Lloegr yn www.nhs.uk/conditions/bowel-cancer-screening/, neu gan eich meddyg teulu. Mae'n bosib y bydd pobl dros 75 oed yn Lloegr yn dal yn gallu gofyn am sgrinio bob 2 flynedd drwy gysylltu â llinell gymorth sgrinio canser y coluddyn. Hefyd, mae pobl 55 oed yn Lloegr bellach yn gymwys i gael archwiliad untro o'u coluddyn gyda chamera.



Efallai y bydd angen defnyddio mwy nag un driniaeth ar gyfer canser y coluddyn. Siaradwch â'ch tîm gofal iechyd i gael cyngor ar y dewisiadau triniaeth. Mae gwybodaeth am ba driniaethau sydd ar gael yn safle eich ysbyty, neu a fyddai rhaid i chi deithio am driniaeth, ar gael yn

www.nboca.org.uk/reports/organisational-survey-results-2019/



Mae canlyniadau canser y coluddyn yn gwella. Hefyd, mae modd gweld canlyniadau ymddiriedolaethau/ysbytai/timau amlddisgyblaethol unigol, a pha gyfleusterau sydd ar gael ym mhob safle, yn

<https://www.nboca.org.uk/trust-results/>

Mwy o wybodaeth:



www.nboca.org.uk



@NBOCA_CEU

Esboniad o'r termau sydd wedi'u defnyddio yn yr Adroddiad Cleifion

Bwriad gwellhaol – nod y driniaeth yw gwella clefyd pobl.

Cemotherapi – therapi cyffuriau sy'n cael ei ddefnyddio i drin cancer. Mae'n gallu cael ei ddefnyddio ar ei ben ei hun neu ar y cyd â mathau eraill o driniaeth (er enghraifft llawdriniaeth neu radiotherapi).

Cyfnod – mae pennu cyfnod yn ffordd o ddisgrifio maint cancer a faint mae wedi tyfu. Mae pennu cyfnod yn bwysig oherwydd mae'n helpu i benderfynu pa driniaethau sydd eu hangen.

Echdoriad blaen – llawdriniaeth i dynnu rhan o'r rectwm neu'r rectwm cyfan.

Gofal lliniarol – y gofal a roddir i bobl nad oes modd gwella eu clefyd.

Ei nod yw gwella ansawdd bywyd yn hytrach nag ymestyn bywyd.

Laparoscopeg – sydd hefyd yn cael ei alw'n llawdriniaeth sy'n creu archoll mor fach â phosib, neu llawdriniaeth twll clo. Mae'n fath o driniaeth lawfeddygol sy'n cael ei wneud drwy doriadau bach o'r crown, yn lle'r toriadau mwy sy'n cael eu gwneud mewn llawdriniaeth agored.

Llawdriniaeth agored – llawdriniaeth sy'n cael ei gwneud drwy dorri agoriad yn yr abdomen

Llawdriniaeth robotig – datblygiad gweddol newydd ym maes llawdriniaeth, sy'n caniatáu i lawfeddygon reoli offerynnau llawfeddygol drwy eistedd wrth gonsol arbennig i ffwrdd o'r claf yn ystod y llawdriniaeth.

Metastasisau – cancer sydd wedi lledaenu o ble dechreuodd yn y corff. Gellir galw'r rhain yn ganser eilaidd hefyd.

Nodau lymff – organau bach siâp ffeuen, sy'n cael eu galw'n 'chwarennau lymff' hefyd. Maen nhw'n rhan o'r system imiwnedd. Maen nhw'n cael eu dosbarthu dros y corff i gyd ac yn gallu bod yn un o'r lleoedd cyntaf mae cancer yn lledaenu iddynt.

Radiotherapi – triniaeth clefydau, yn enwedig cancer, gan ddefnyddio pelydrau X neu fathau tebyg o ymbelydredd.

Sgrinio – nod sgrinio yw canfod cancer yn gynnar. Caiff pobl rhwng 60 a 74 oed eu gwahodd i gymryd rhan mewn sgrinio cancer y coluddyn bob 2 flynedd. Maen nhw'n gwneud hyn drwy ddarparu sampl o pŵ. Byddant yn cael gwahoddiad i gael archwiliad o'r coluddyn â chamera os yw hwn yn bositif. Hefyd, mewn rhai rhannau o Loegr, mae pobl 55 oed yn cael cynnig archwiliad untro o'r coluddyn â thelesgop.

Stent – tiwb hyblyg a gwag sydd wedi'i ddylunio i gadw rhan o'r coluddyn yn agored pan fydd wedi rhwystro.

Stoma – agoriad llawfeddygol yn yr abdomen. Drwy hwn, mae'r coluddyn yn cael ei symud i arwyneb y croen. Mae colostomi ac ileostomi yn fathau o stoma.

Toriad abdomenol-perineol o'r rectwm (APER) – llawdriniaeth i dynnu'r rectwm cyfan a'r bibell refrol.

Toriad lleol – triniaeth sy'n cael ei gwneud drwy fewnosod offerynnau drwy'r anws (yn ystod colonosgopi yn aml) heb dorri croen yr abdomen, i dynnu dim ond darn bach o leinin y coluddyn neu wal y rectwm.

Deunydd darllen ychwanegol:

Bowel Cancer UK

<https://www.bowelcanceruk.org.uk/>

Cancer Research UK

<https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/bowel-cancer>

NHS Choices

<https://www.nhs.uk/conditions/bowel-cancer/>

Macmillan

<https://www.macmillan.org.uk/information-and-support/bowel-cancer>



Hoffem ddiolch i Banel Cleifion yr Archwiliad sy'n cynnwys cynrychiolwyr cleifion a gofalwyr, yn ogystal â chynrychiolwyr o elusennau cancer y coluddyn am eu cyfraniad hynod werthfawr i'r adroddiad hwn. Mae manylion am Banel Cleifion yr Archwiliad ar gael yma: <https://www.nboca.org.uk/about/our-team/>