

Archwiliad Canser Oesoffago-gastrig Cenedlaethol 2019

Adroddiad i'r cyhoedd a chleifion



Cynnwys

| | |
|--|----|
| Cyflwyniad | 3 |
| Yr oesoffagws a'r stumog..... | 3 |
| Canser oesoffago-gastrig..... | 4 |
| Pwy sy'n cael cancer oesoffago-gastrig (OG)?..... | 4 |
| Sut y gwneir diagnosis o ganser OG?..... | 4 |
| Pa brofion sydd eu hangen ar ôl gwneud diagnosis o ganser OG?..... | 5 |
| Pa driniaethau sydd ar gael ar gyfer cancer OG? | 6 |
| Pa mor hir y mae cleifion yn gorfod aros am driniaeth? | 7 |
| I ble y gall cleifion fynd i gael llawdriniaeth cancer OG? | 7 |
| Beth yw'r canlyniadau i lawdriniaeth cancer OG? | 7 |
| Dysplasia gradd uchel yr oesoffagws..... | 8 |
| Ar bwy y mae dysplasia gradd uchel (DGU) yr oesoffagws yn effeithio? | 8 |
| Sut y gwneir diagnosis o DGU? | 8 |
| Beth fydd yn digwydd ar ôl gwneud diagnosis o DGU? | 8 |
| Pa opsiynau triniaeth sydd ar gael i bobl a gafodd ddiagnosis o DGU? | 9 |
| I ble fydd pobl yn mynd i gael triniaeth ar gyfer DGU?..... | 9 |
| Beth yw'r canlyniadau i driniaeth ar gyfer DGU?..... | 9 |
| Canolfannau llawfeddygol arbenigol cancer OG | 10 |
| O ble y caf ragor o wybodaeth? | 11 |

Cyflwyniad

Mae'r Archwiliad Canser Oesoffago-gastrig Cenedlaethol yn gwerthuso ansawdd y gofal mewn ysbytai am gleifion sydd â chanser oesoffago-gastrig (OG) yng Nghymru a Lloegr.

Mae'r archwiliad yn darparu gwybodaeth sy'n helpu gwasanaethau cancer y GIG i gymharu eu perfformiad ac i nodi meysydd gofal lle mae lle i wella.

Er 2012, mae'r archwiliad hefyd wedi cynnwys cleifion sydd â dysplasia gradd uchel (DGU) yr oesoffagws, anhwylder sy'n creu mwy o risg i rywun ddatblygu cancer.

Dros y blynyddoedd, mae'r tebygolrwydd o oroesi llawdriniaeth iachaol wedi gwella drwy'r amser, ac mae hyd yr arhosiad gan gleifion mewn ysbytai wedi mynd yn fyrrach. Er hynny, mae'r archwiliad hefyd

wedi dangos bod rhai ysbytai'n ei chael yn anodd cyrraedd y targedau cenedlaethol ar gyfer amseroedd aros am driniaeth cancer, ac mae amrywiadau rhanbarthol o ran y defnydd o brofion am ganser OG sydd wedi'u hargymell.

Yn Rhagfyr 2019, cyhoeddodd yr archwiliad ei 11^{fed} adroddiad blynyddol.

Mae ar gael i'w lawrlwytho yn:

www.nogca.org.uk/reports/2019-annual-report

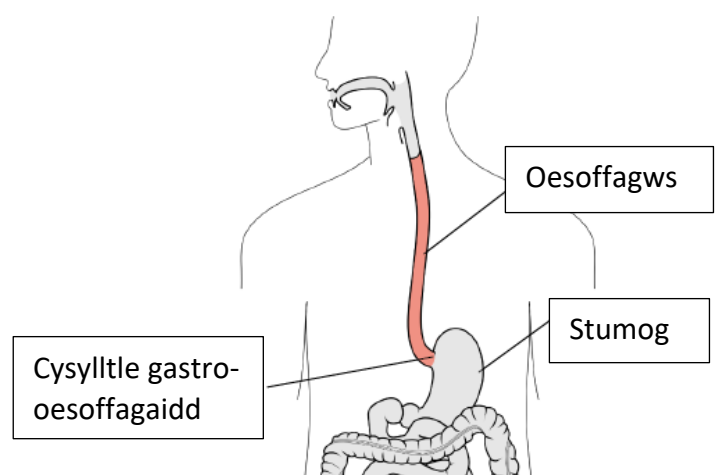
Ysgrifennwyd yr adroddiad hwn ar gyfer cleifion, aelodau o deuluoedd a gofawyr i dynnu sylw at ganfyddiadau allweddol yn yr adroddiad blynyddol, ac rydym wedi darparu dolenni i'r adrannau perthnasol yn yr adroddiad blynyddol.

Yr oesoffagws a'r stumog

Mae'r term *canser oesoffago-gastrig* yn cwmpasu tri math o ganser sy'n digwydd yn:

- yr oesoffagws – y bibell sy'n cysylltu'r geg â'r stumog
- y cysylltle gastro-oesoffagaidd (CGO) – y pwynt lle mae'r oesoffagws yn cysylltu â'r stumog
- y stumog – yr organ sy'n helpu i dreulio bwyd sydd wedi'i lyncu

Yn aml, gelwir canserau'r oesoffagws neu'r CGO yn ganserau oesoffagaidd, a'r enw ar ganserau'r stumog yw canserau gastrig.



Canser oesoffago-gastrig

Pwy sy'n cael cancer oesoffago-gastrig (OG)?

Canser oesoffago-gastrig yw'r pumed mwyaf cyffredin o'r mathau o ganser yng Nghymru a Lloegr, a gwneir diagnosis ohono mewn tua 13,000 o bobl bob blwyddyn.

Cafodd yr archwiliad wybodaeth am 21,417 o gleifion yng Nghymru a Lloegr a gafodd ddiagnosis o ganser OG rhwng Ebrill 2016 a Mawrth 2018.

Dros y 25 mlynedd diwethaf, mae nifer yr achosion o ganser y stumog wedi gostwng wrth i heintiadau *Helicobacter pylori* (sy'n

cynyddu'r risg o gael cancer y stumog) ddod yn llai cyffredin.

Oed cyfartalog y cleifion oedd 72, ac roedd mwy na dwy ran o dair yn ddynion.

Canser oesoffagaid (canserau yn yr oesoffagws neu'r cysylltle gastro-oesoffagaid) oedd 70% o'r canserau OG, a chanser y stumog oedd 30% ohonynt.

[Adroddiad Blynyddol Tudalen 20](#)

Sut y gwneir diagnosis o ganser OG?

Gwneir diagnosis o ganser OG drwy weithdrefn o'r enw biopsi. Mewn biopsi, bydd darnau bach o feinwe o'r oesoffagws neu'r stumog yn cael eu tynnu a'u harchwilio o dan ficrosgop.

Yn ystod biopsi, rhoddir tiwb (endosgop) i lawr gwddf y claf a bydd y meddyg yn rhoi offer i lawr drwy'r tiwb i dynnu samplau o feinwe. Mae fideo ar gael ar wefan Cancer Research UK sy'n dangos sut y gwneir biopsi: www.cancerresearchuk.org/about-cancer/oesophageal-cancer/getting-diagnosed/tests/endoscopy

Bydd y rhan fwyaf o gleifion yn ymwybodol (effro) yn ystod y weithdrefn, ond gellir cynnig tawelydd i'r claf i'w helpu i ymlacio.

Mae'r canllawiau clinigol yn argymhell bod y meddyg teulu yn atgyfeirio'r claf am brofion ar unwaith os bydd yn amau bod cancer OG ganddo, er mwyn sicrhau ei fod yn cael diagnosis mor fuan â phosibl.

Bydd rhai cleifion yn cael diagnosis ar ôl eu derbyn ar frys i'r ysbyty. Yn aml, bydd clefyd datblygedig gan y cleifion hyn, a byddant yn llai tebygol o gael eu hystyried ar gyfer triniaeth iachael na chleifion a gafodd ddiagnosis ar ôl eu hatgyfeirio gan feddyg teulu.

Mae canran y derbyniadau brys gan bob ymddiriedolaeth ysbyty wedi'i dangos yma: www.nogca.org.uk/trust-results/

At ei gilydd, roedd dwy ran o dair o'r cleifion yn yr archwiliad wedi cael diagnosis yn dilyn atgyfeiriad gan eu meddyg teulu, a 13% wedi cael diagnosis ar ôl eu derbyn i'r ysbyty ar frys.

Yn achos cancer oesoffagaid, roedd 11% o'r cleifion wedi cael diagnosis ar ôl eu derbyn i'r ysbyty ar frys, o'i gymharu â 20% o'r cleifion a oedd â chanser y stumog.

[Adroddiad Blynyddol Tudalen 22](#)

Pa brofion sydd eu hangen ar ôl gwneud diagnosis o ganser OG?

Mae cleifion a gafodd ddiagnosis o ganser OG yn cael eu hatgyfeirio am brofion i ganfod y cam (graddau) y mae'r clefyd wedi'i gyrraedd. Mae gwybod am y cam yn helpu meddygon i benderfynu pa opsiynau triniaeth sy'n briodol.

Y prawf cyntaf fel arfer fydd sgan tomograffeg gyfrifiadurol (CT). Mae sgan CT yn defnyddio pelydrau X a chyfrifiadur i greu lluniau manwl o'r tu mewn i'r corff. Mae hyn yn caniatáu i feddygon asesu lleoliad a maint y tiwmor ac a yw'r canser wedi ymledu.

Os bydd y sgan CT yn dangos nad yw'r canser wedi ymledu o'r oesoffagws neu'r stumog, gall y claf gael profion pellach i ddarparu gwybodaeth fwy manwl am ei faint.

Ar ôl y sgan CT, ac yn ôl lleoliad y tiwmor, rhai o'r profion y gellir eu gwneud yw:

- uwchsain endosgopig (mae chwilydydd sy'n allyrru tonnau sain amledd uchel yn cael ei roi i lawr y gwddf i greu lluniau o'r tu mewn i'r corff),
- sgan tomograffeg allyrru positronau (sgan PET-CT) (mae'n creu lluniau 3D manwl drwy ganfod ymbelydred a allyrrir gan sylwedd sydd wedi'i chwistrellu i'r corff),
- laparosgopi (gweithdrefn lawfeddygol sy'n rhoi mynediad i'r stumog drwy endoriadau bach, sydd hefyd yn cael ei galw'n llawdriniaeth twll clo).

Mae rhagor o wybodaeth am y profion hyn ar wefan Cancer Research UK:

Profion am ganser oesoffagaidd: www.cancerresearchuk.org/about-cancer/oesophageal-cancer/getting-diagnosed/tests

Profion am ganser y stumog: www.cancerresearchuk.org/about-cancer/stomach-cancer/getting-diagnosed/tests-stage

Mae'r canllawiau clinigol yn argymhell bod pob claf a gafodd ddiagnosis o ganser OG yn cael sgan CT cychwynnol i asesu'r clefyd a chwilio am dystiolaeth bod y clefyd wedi ymledu i rannau eraill o'r corff.

Roedd mwyafrif (94%) y cleifion yn yr archwiliad wedi cael sgan CT cychwynnol.

[Adroddiad Blynyddol](#)
[Tudalen 25](#)



Pa driniaethau sydd ar gael ar gyfer cancer OG?

Mae'r opsiynau triniaeth ar gyfer cancer OG yn dibynnu ar y lleoliad, y math o ganser a'r cam yn ei ddatblygiad.

Os yw'r cancer ar gam cynnar, y prif opsiwn triniaeth yw llawdriniaeth i dynnu'r rhan o'r oesoffagws neu stumog yr effeithiwyd arni. Yn achos cancer ar gam cynnar iawn, gall fod yn bosibl tynnu dim ond y rhannau annormal yn leinin yr oesoffagws neu'r stumog drwy ddefnyddio tiwb (endosgop) a roddir i lawr y gwddf.

Hefyd gall cleifion gael cemotherapi (defnyddio cyffuriau i ddinistrio celloedd cancer) a/neu radiotherapi (defnyddio ymbelydredd i ddinistrio celloedd cancer) cyn ac ar ôl llawdriniaeth.

Gall rhai mathau o ganser oesoffagaidd fod yn addas i'w trin ar y cam cynnar drwy roi cemoradiotherapi yn unig (heb lawdriniaeth).

Mae rhagor o wybodaeth am weithdrefnau llawfeddygol i drin cancer OG ar wefan Cancer Research UK:

- Llawdriniaeth i drin cancer oesoffagaidd:
www.cancerresearchuk.org/about-cancer/oesophageal-cancer/treatment/surgery
- Llawdriniaeth i drin cancer y stumog:
www.cancerresearchuk.org/about-cancer/stomach-cancer/treatment/surgery/types

Fodd bynnag, mae'r triniaethau hyn yn rhoi straen mawr ar y corff felly, os yw cleifion yn eiddil neu'n sâl iawn, gallant benderfynu, ar y cyd â'u meddygon, nad yw triniaeth iachaol yn addas.

Os nad yw triniaeth iachaol yn addas am fod y cancer yn ddatblygedig iawn neu os

yw'r claf yn rhy wael i gael triniaeth, fe all gael therapiau lliniarol sy'n ceisio lleihau effaith symptomau a gwella ansawdd bywyd ond sydd heb allu gwella'r cancer.

Rhai o'r therapiau lliniarol yw stentio endosgopig (rhoi tiwb, sy'n cael ei alw'n stent, yn yr oesoffagws i ddal yn agored y rhannau sydd wedi'u rhwystro, i helpu'r claf i lyncu), cemotherapi neu radiotherapi lliniarol, a'r gofal cefnogol gorau (dim triniaeth heblaw lleddfu symptomau ar unwaith).

Mae gwybodaeth ar gael yma am gynllunio triniaeth ym mhob ymddiriedolaeth ysbyty:

www.nogca.org.uk/trust-results/

At ei gilydd, roedd 38% o'r cleifion yn yr archwiliad wedi cael cynllun triniaeth iachaol, yn cynnwys 40% o'r cleifion â chanser oesoffagaidd a 34% o'r cleifion â chanser y stumog.

Roedd cleifion iau a'r rheini â chlefyd llai datblygedig (sy'n fwy ffit i gael llawdriniaeth gan mwyaf) yn fwy tebygol o gael cynllun triniaeth iachaol. Ymysg cleifion o dan 80 mlwydd oed lle nad oedd y tiwmor wedi ymledu i organau eraill (camau 0 i 3), roedd mwy na hanner wedi cael cynllun triniaeth iachaol. Yn achos cleifion o dan 70 mlwydd oed â chanser llai datblygedig (camau 0 i 2), roedd mwy na 70% wedi cael cynllun triniaeth iachaol.

Ymysg cleifion nad oeddent yn addas i gael triniaethau iachaol, roedd 48% wedi cael cynllun cychwynnol ar gyfer cemotherapi neu radiotherapi lliniarol.

[Adroddiad Blynyddol
Tudalen 30-33](#)



Pa mor hir y mae cleifion yn gorfod aros am driniaeth?

Nod gwasanaethau'r GIG yng Nghymru a Lloegr yw dechrau triniaeth am ganser o fewn 62 o ddiwrnodau ar ôl cael atgyfeiriad brys gan feddyg teulu.

Ar gyfer cleifion a oedd i gael llawdriniaeth, cemotherapi neu radiotherapi, y cyfnod arferol rhwng y diagnosis a dechrau'r driniaeth oedd 1-2 fis.

[Adroddiad Blynyddol
Tudalen 35](#)

I ble y gall cleifion fynd i gael llawdriniaeth cancer OG?

Ar gyfer cleifion yng Nghymru a Lloegr, bydd llawdriniaeth i drin cancer OG yn digwydd mewn un o'r 39 o ganolfannau llawfeddygol arbenigol.

Felly mae'n bosibl y bydd yn rhaid i gleifion deithio i ran arall o'r wlad i gael llawdriniaeth.

Mae rhestr o'r canolfannau arbenigol ar dudalen 10 yn yr adroddiad hwn.

Beth yw'r canlyniadau i lawdriniaeth cancer OG?

Ymysg cleifion yn yr archwiliad a gafodd lawdriniaeth iachaol (llawdriniaeth sy'n ceisio gwella'r cancer), roedd mwy na 96% yn fyw 90 o ddiwrnodau wedi'r llawdriniaeth.

Hyd arferol yr arhosiad mewn ysbyty oedd 12 diwrnod ar gyfer cleifion a gafodd oesoffagectomi, a 9 diwrnod ar gyfer cleifion a gafodd gastrectomi.

Roedd mwy na hanner y cleifion a gafodd lawdriniaeth iachaol wedi'u rhoi ar brotocol 'adferiad gwell ar ôl llawdriniaeth' ac, ar gyfartaledd, roedd arhosiad y cleifion hyn yn yr ysbyty yn un byrrach.

[Adroddiad Blynyddol
Tudalennau 39-41](#)

Mae gwybodaeth ar gael yma am y canlyniadau llawfeddygol ym mhob canolfan arbenigol:
www.nogca.org.uk/trust-results/

Dysplasia gradd uchel yr oesoffagws

Ar bwy y mae dysplasia gradd uchel (DGU) yr oesoffagws yn effeithio?



Pan gaiff rhywun ddiagnosis o ddysplasia gradd uchel (DGU) yr oesoffagws, mae'n golygu bod celloedd difrifol o annormal (celloedd cyn-ganseraidd) yn leinin yr oesoffagws. Nid cancer yw hwn, ond gall droi'n ganser os na chaiff ei drin.

Cafodd yr archwiliad wybodaeth am 797 o gleifion a gafodd ddiagnosis o DGU yr oesoffagws rhwng Ebrill 2016 a Mawrth 2018 yn Lloegr.

Oed cyfartalog y cleifion oedd 71 mlwydd, ac roedd tri chwarter ohonynt yn ddynion.

[Adroddiad Blynyddol Tudalennau 12-13](#)

Sut y gwneir diagnosis o DGU?

Gwneir diagnosis o DGU drwy ddefnyddio gweithdrefn o'r enw biopsi. Mewn biopsi, bydd darnau bach o feinwe yn cael eu tynnu o'r oesoffagws a'u harchwilio o dan ficrosgop.

Yn ystod y weithdrefn, rhoddir tiwb (endosgop) i lawr gwddf y claf a bydd y meddyg yn rhoi offer drwy'r tiwb i dynnu'r samplau o feinwe.

Bydd y rhan fwyaf o gleifion yn ymwybodol (effro) yn ystod y weithdrefn, ond gellir cynnig tawelydd i'r claf i'w helpu i ymlacio.

Lle mae rhywun wedi cael diagnosis o DGU tybiedig, mae'r canllawiau cenedlaethol yn argymhell y dylai hynny gael ei gadarnhau gan ddau feddyg arbenigol (patholegydd).

Yn achos 89% o gleifion yn yr archwiliad, roedd y diagnosis cychwynnol o DGU wedi'i gadarnhau gan ail batholegydd.

[Adroddiad Blynyddol Tudalen 13](#)

Beth fydd yn digwydd ar ôl gwneud diagnosis o DGU?

Bydd tîm o feddygon arbenigol (a elwir yn dîm amlddisgyblaethol) yn trafod gofal y claf er mwyn sicrhau bod yr opsiynau triniaeth mwyaf priodol ar ei gyfer yn cael eu hystyried.

Dylid cynnig apwyntiad i'r claf i weld ei feddyg er mwyn trafod argymhellion y tîm.

Mae'r canllawiau cenedlaethol yn argymhell bod triniaeth pobl a gafodd ddiagnosis o DGU yn cael ei thrafod mewn cyfarfod o dîm amlddisgyblaethol arbenigol.

Yn achos 86% o gleifion yn yr archwiliad, roedd eu triniaeth wedi'i thrafod gan dîm amlddisgyblaethol.

[Adroddiad Blynyddol Tudalen 13](#)



Pa opsiynau triniaeth sydd ar gael i bobl a gafodd ddiagnosis o DGU?

Y prif opsiwn triniaeth yw tynnu'r celloedd annormal o leinin yr oesoffagws gan ddefnyddio tiwb a elwir yn endosgop.

Rhoddir yr endosgop i lawr yr oesoffagws, a bydd y meddyg yn rhoi offer drwy'r tiwb i dynnu'r feinwe annormal.

Gellir tynnu'r feinwe annormal drwy ei thorri i ffwrdd â gwifren denau (echdoriad mwcosaidd endosgopig), neu drwy ddefnyddio gwres (abladau amledd radio).

Mae'n bosibl y bydd angen llawdriniaeth ar nifer bach o bobl i dynnu'r rhan o'r oesoffagws yr effeithiwyd arni.

Mae'r canllawiau cenedlaethol yn argymhell bod pobl sydd â DGU yn cael triniaeth endosgopig (e.e. echdoriad mwcosaidd endosgopig neu abladau amledd radio).

Roedd 70% o gleifion yn yr archwiliad wedi cael cynllun ar gyfer triniaeth endosgopig.

[Adroddiad Blynyddol Tudalen 14](#)

I ble fydd pobl yn mynd i gael triniaeth ar gyfer DGU?

Fel arfer, bydd triniaeth ar gyfer DGU yn cael ei darparu mewn canolfan arbenigol sy'n trin nifer mawr o gleifion DGU bob blwyddyn.

Mae hyn yn golygu ei bod yn bosibl y bydd cleifion yn gorfod teithio i ysbyty arall i gael triniaeth.

Beth yw'r canlyniadau i driniaeth ar gyfer DGU?

Bydd y rhan fwyaf o weithdrefnau triniaeth yn arwain at dynnu'r celloedd annormal i gyd (toriadau cyflawn).

Mewn rhai achosion, mae'n bosibl y bydd angen triniaeth bellach ar gleifion i sicrhau bod yr holl feinwe annormal wedi'i thynnu.

Yn yr archwiliad, roedd 69% o weithdrefnau endosgopig wedi arwain at dynnu'r holl gelloedd annormal (toriadau cyflawn).

Mewn achosion lle nad oedd y weithdrefn wedi arwain at doriadau cyflawn, roedd angen triniaeth bellach ar dri chwarter y cleifion.

[Adroddiad Blynyddol Tudalen 17](#)

Canolfannau llawfeddygol arbenigol canser OG

Mae gwybodaeth ar gael yma am y canlyniadau ym mhob canolfan lawfeddygol arbenigol:

www.augis.org/outcomes-data-2019/

| Enw (yn nhrefn yr wyddor) |
|--|
| Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe |
| Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr |
| Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro |
| Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg |
| Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Imperial College |
| Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ysbyty Canolbarth Essex |
| Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Addysgu Athrofaol Hull |
| Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Addysgu Leeds |
| Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Athrofaol Barking, Havering a Redbridge |
| Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Athrofaol Brighton a Sussex |
| Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Athrofaol Caerlŷr |
| Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Athrofaol Coventry a Swydd Warwick |
| Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Athrofaol Gogledd Canolbarth Lloegr |
| Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Athrofaol Rhydychen |
| Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Athrofaol Nottingham |
| Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Athrofaol Plymouth |
| Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Athrofaol Royal Liverpool a Broadgreen |
| Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Gorllewin Swydd Hertford |
| Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Portsmouth |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Prifysgol Manceinion |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Addysgu Bradford |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Addysgu Sheffield |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Addysgu Swydd Gaerhirfryn |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Athrofaol Birmingham |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Athrofaol Bryste |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Athrofaol Caergrawnt |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Athrofaol Derby a Burton |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Athrofaol Norfolk a Norwich |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Coleg Prifysgol Llundain |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai De Tees |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Guy's a St Thomas |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Newcastle Upon Tyne |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Swydd Gaerloyw |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbyty Athrofaol Aintree |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbyty Athrofaol Southampton |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbyty Brenhinol Bournemouth ac Ysbyty Christchurch |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbyty Brenhinol Marsden |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbyty Brenhinol Salford |
| Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbyty Sirol Royal Surrey |

O ble y caf rhagor o wybodaeth?

Dysplasia gradd uchel:

Cancer Research UK <https://about-cancer.cancerresearchuk.org/about-cancer/oesophageal-cancer/stages-types-and-grades/stage-0>

Canser Oesoffago-gastrig:

NHS Choices www.nhs.uk/conditions/oesophageal-cancer

www.nhs.uk/conditions/stomach-cancer

Cancer Research UK www.cancerresearchuk.org/about-cancer/oesophageal-cancer

www.cancerresearchuk.org/about-cancer/stomach-cancer

Cymorth Canser
Macmillan www.macmillan.org.uk/information-and-support/oesophageal-gullet-cancer

www.macmillan.org.uk/information-and-support/stomach-cancer

Cymdeithas Cleifion
Oesoffagaidd www.opa.org.uk

Maggie's www.maggiescentres.org

I gael rhagor o wybodaeth am yr archwiliad a'i ganfyddiadau:

Ewch i wefan yr Archwiliad Canser Oesoffago-Gastrig Cenedlaethol yn: www.nogca.org.uk

Paratowyd yr adroddiad hwn gan

Yr Uned Effeithiolrwydd Clinigol, Coleg Brenhinol Llawfeddygon Lloegr
David Cromwell, Athro Ymchwil Gwasanaethau Iechyd
Min Hae Park, Athro Cynorthwyol
Muhammad Ally Hussein Wahedally, Rheolwr Data ac Ystadegydd

Cymdeithas Llawfeddygon y Llwybr Gastroberfeddol Uwch (AUGIS)
Nick Maynard, Llawfeddyg Ymgynghorol

Coleg Brenhinol y Radiolegwyr (RCR)
Tom Crosby, Oncolegydd Clinigol Ymgynghorol

Cymdeithas Gastroenteroleg Prydain (BSG)
Nigel Trudgill, Gastroenterolegydd Ymgynghorol

NHS Digital
Jane Gaskell, Rheolwr Archwilio
Rose Napper, Cydgysylltydd Archwilio

Paratowyd mewn partneriaeth â:



Mae'r Bartneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd (HQIP) yn cael ei harwain gan gonsortiw m sy'n cynnwys Academi'r Colegau Meddygol Brenhinol, y Coleg Nyrso Brenhinol a National Voices. Ei nod yw hyrwyddo gwelliant mewn ansawdd ac, yn benodol, cynyddu'r effaith o archwilio clinigol ar ansawdd gofal iechyd yng Nghymru a Lloegr. Mae HQIP yn dal y contract ar gyfer rheoli a datblygu'r Rhaglen Genedlaethol ar gyfer Archwiliadau Clinigol a Chanlyniadau i Gleifion (NCAPOP). Ei phwrpas yw cynnwys clinigwyr ledled Cymru a Lloegr mewn gwaith systematig i werthuso eu hymarfer clinigol ar sail safonau a hybu a hyrwyddo gwelliant yn ansawdd triniaeth a gofal. Mae'r rhaglen yn cynnwys mwy na 30 o archwiliadau clinigol sy'n ymdrin â gofal a ddarperir i bobl sydd â llawer o fathau gwahanol o anhwylderau meddygol, llawfeddygol ac iechyd meddwl.



Mae Coleg Brenhinol Llawfeddygon (RCS) Lloegr yn gorff proffesiynol annibynnol sydd wedi ymrwymo i helpu llawfeddygon i gyrraedd a chynnal y safonau uchaf mewn ymarfer llawfeddygol a gofal am gleifion. Yn rhan o hyn, mae'n helpu i archwilio a gwerthuso effeithiolrwydd clinigol mewn llawfeddygaeth. Rhif elusen gofrestredig: 212808. RCS a ddadansoddodd ddata'r archwiliad ac a ysgrifennodd gynnwys adroddiad blynyddol 2017.



Cymdeithas Llawfeddygon y Llwybr Gastroberfeddol Uwch yw'r gymdeithas arbenigol sy'n cynrychioli llawfeddygon y llwybr gastroberfeddol uwch. Mae'n un o'r partneriaid allweddol sy'n arwain yr archwiliad.



Cymdeithas Gastroenteroleg Prydain yw cymdeithas arbenigol y gastroenterolegwyr. Mae'n un o'r partneriaid allweddol sy'n arwain yr archwiliad.



Coleg Brenhinol y Radiolegwyr yw cymdeithas arbenigol y radiolegwyr. Mae'n un o'r partneriaid allweddol sy'n arwain yr archwiliad.



NHS Digital yw enw masnachol newydd y Ganolfan Gwybodaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol (HSCIC). Mae'n darparu 'Gwybodaeth a Thechnoleg i wella iechyd a gofal'. Mae Gwasanaeth Rheoli Archwiliadau Clinigol a Chofrestrfeydd NHS Digital yn rheoli nifer o archwiliadau clinigol cenedlaethol ym meysydd canser, diabetes a chlefyd y galon. Mae'n rheoli'r archwiliad ar ran yr RCS.