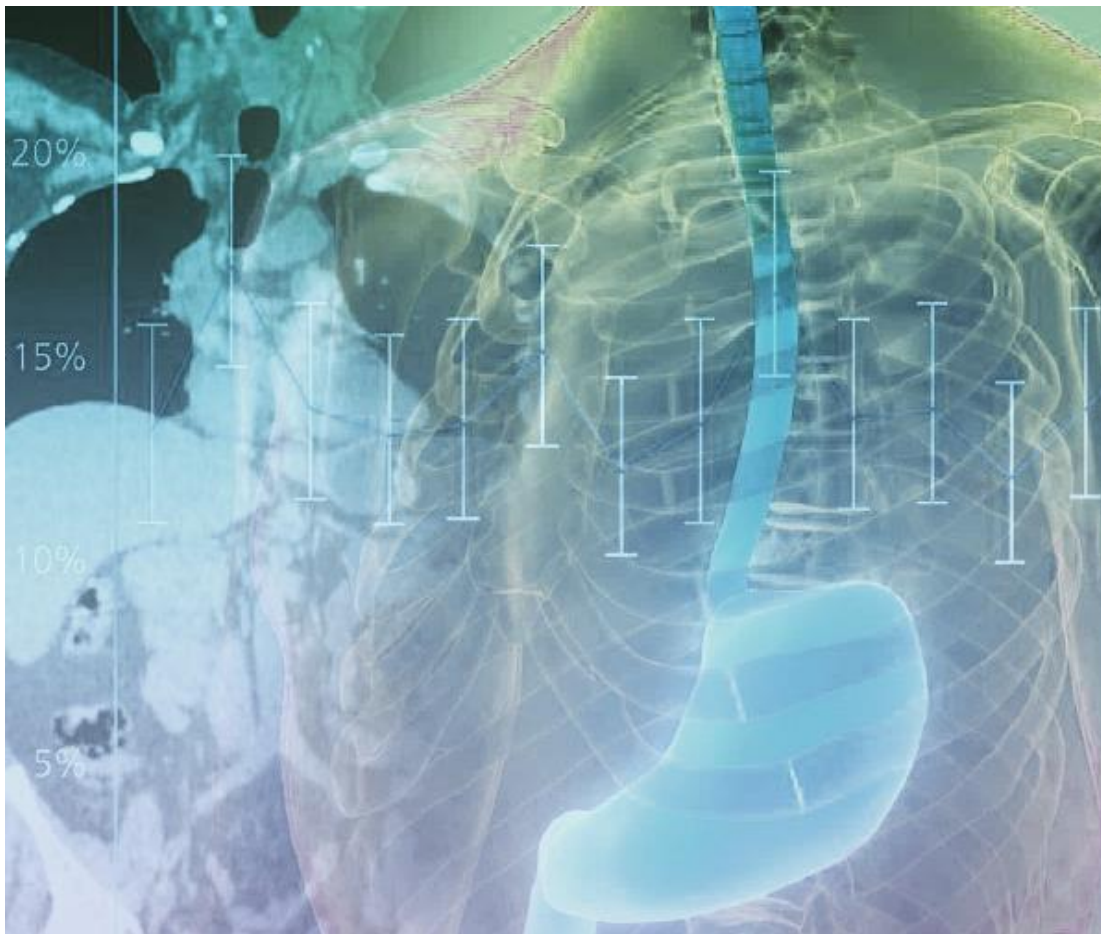


Archwiliad Cenedlaethol ar Ganser Oesoffago-Gastrig 2021

Adroddiad ar gyfer y cyhoedd a chleifion



Ebrill 2022

Cynnwys

Cyflwyniad	3
Canser oesoffago-gastrig (OG)	4
Arwyddion a symptomau cancer OG	4
Pwy sy'n cael cancer oesoffago-gastrig?	5
Sut mae diagnosis o ganser OG yn cael ei wneud?	6
Pa brofion sydd eu hangen yn dilyn diagnosis o ganser OG?	6
Pa driniaethau sydd ar gael ar gyfer cancer OG?	7
Pa mor hir y mae'n rhaid i gleifion aros am driniaeth?	8
I le gall cleifion fynd am lawdriniaeth cancer OG?	9
Beth yw canlyniadau llawdriniaeth cancer OG?	9
Dysplasia gradd uchel o'r oesoffagws	10
Ar bwy mae dysplasia gradd uchel o'r oesoffagws yn effeithio?	10
Sut mae diagnosis o ddysplasia gradd uchel yn cael ei wneud?	10
Beth sy'n digwydd ar ôl cael diagnosis o ddysplasia gradd uchel?	10
Beth yw'r opsiynau triniaeth ar gyfer pobl sydd wedi cael diagnosis o ddysplasia gradd uchel?	11
I le mae pobl yn mynd i gael triniaeth am ddysplasia gradd uchel?	11
Beth yw canlyniadau triniaeth am ddysplasia gradd uchel?	11
Canolfannau llawfeddygol arbenigol ar gyfer cancer OG	12
Ble mae cael rhagor o wybodaeth??	13

Cyflwyniad

Mae'r Archwiliad Cenedlaethol ar Ganser Oesoffago-Gastrig (NOGCA) yn gwerthuso ansawdd y gofal i gleifion sydd â chanser oesoffago-gastrig (OG) yng Nghymru a Lloegr.

Mae'r archwiliad yn darparu gwybodaeth sy'n galluogi gwasanaethau cancer y GIG i gymharu eu perfformiad ac i nodi meysydd gofal y gellid eu gwella.

Ers 2012, mae'r archwiliad hefyd wedi cynnwys cleifion â dysplasia gradd uchel o'r oesoffagws, cyflwr sy'n cynyddu risg unigolyn o ddatblygu cancer.

Ym mis Rhagfyr 2021, cyhoeddodd yr archwiliad ei 13eg adroddiad blynyddol.

Mae'r ddogfen ar gael yn

www.nogca.org.uk/reports/2021-annual-report

Mae'r adroddiad hwn wedi'i ysgrifennu ar gyfer cleifion, aelodau o'r teulu a gofalwyr er mwyn tynnu sylw at ganfyddiadau allweddol o'r adroddiad blynyddol, ac rydym wedi darparu dolenni at adrannau perthnasol o'r adroddiad blynyddol.

COVID-19 a gofal cancer OG

Mae adroddiad blynyddol 2021 yn canolbwyntio ar gleifion sydd wedi cael diagnosis o ganser OG neu dysplasia gradd uchel o'r oesoffagws rhwng mis Ebrill 2018 a mis Mawrth 2020. Roedd y rhan fwyaf o'r rhain wedi cael neu ar ddechrau eu triniaeth cyn i bandemig COVID-19 ddechrau yn gynnar yn 2020.

Mae modd gweld effaith y pandemig ar ofal cancer yn Lloegr ar wefan Gwasanaeth Cofrestru a Dadansoddi Cancer Cenedlaethol (NCRAS) CancerData:

www.cancerdata.nhs.uk/covid-19/rcrd.

Mae dangosfwrdd Covid-19 NCRAS yn galluogi defnyddwyr i weld newidiadau mewn achosion o ganser OG, a gweithgarwch triniaeth (gan gynnwys amser hyd at y driniaeth) ar gyfer cemotherapi, radiotherapi a llawdriniaeth. Mae modd gweld y wybodaeth hon yn ôl nodweddion cleifion (fel oedran, rhyw, ethnigrwydd ac amddifadedd) ac ar gyfer rhanbarthau daearyddol penodol.

Canser oesoffago-gastrig (OG)

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

- yr oesoffagws – y tiwb sy'n cysylltu'r geg â'r stumog
- y cysylltle gastro-oesoffagaid – y pwynt lle mae'r oesoffagws yn uno â'r stumog
- y stumog – yr organ sy'n helpu i dreulio bwyd wedi'i lyncu

Mae canserau'r oesoffagws neu'r cysylltle gastro-oesoffagaid yn aml yn cael eu galw'n ganserau'r oesoffagaid, ac mae canserau'r stumog yn cael eu galw'n ganserau gastrig.

Arwyddion a symptomau cancer OG

Gall symptomau **canser oesoffago-gastrig** gynnwys:



Gall symptomau **canser y stumog** gynnwys:



Pwy sy'n cael canser oesoffago-gastrig?

Canser oesoffago-gastrig yw'r pumed math mwyaf cyffredin o ganser yn y wlad, gydag oddeutu 13,000 o bobl yn cael diagnosis bob blwyddyn yng Nghymru a Lloegr.

Mae canser OG yn fwy cyffredin mewn pobl hŷn ond gall ddigwydd ar unrhyw oedran, a gall nifer o ffactorau eraill gynyddu'r risg.

Er enghraifft, mae ysmegu, gordewdra ac alcohol wedi cael eu nodi fel rhywbeth sy'n cyfrannu at y risg o ganser yr oesoffagws. Mae adlif asid (neu 'dŵr poeth', pan fydd asid y stumog yn dianc o'r stumog i'r oesoffagws) hefyd yn ffactor risg. Gall adlif asid parhaus (dŵr poeth) arwain at gyflwr a elwir yn oesoffagws Barrett, sef newid hirsefydlog yn leinin yr oesoffagws. Gall Barrett gynyddu'r risg o ganser yr oesoffagws, er na fydd y rhan fwyaf o bobl sydd â dŵr poeth neu Barrett yn mynd ymlaen i ddatblygu canser yr oesoffagws.

Mae heintiau (*Helicobacter pylori* yn enwedig) ac ysmegu yn cyfrannu'n sylweddol at risg canser y stumog.

Dros y 25 mlynedd diwethaf, mae nifer yr achosion o ganser y stumog wedi gostwng wrth i heintiau *Helicobacter pylori* ddod yn llai cyffredin.

Mae gwybodaeth am achosion o ganser OG yn Lloegr (yn genedlaethol ac yn ôl rhanbarth) ar gael ar wefan Gwasanaeth Cofrestru a Dadansoddi Canser Cenedlaethol (NCRAS) CancerData: www.cancerdata.nhs.uk/incidence_and_mortality

Cafodd yr archwiliad wybodaeth am 20,319 o gleifion yng Nghymru a Lloegr a gafodd ddiagnosis o ganser oesoffago-gastrig rhwng mis Ebrill 2018 a mis Mawrth 2020.

72 oed oedd oedran cleifion ar gyfartaledd, ac roedd 70% yn ddynion.

Canser yr oesoffagws (canserau yn yr oesoffagws neu'r cysylltle gastro-oesoffagaid) oedd 72% o ganserau'r OG, a 28% yn ganser y stumog.

[Adroddiad
Blynyddol
Tudalen 21](#)

Sut mae diagnosis o ganser OG yn cael ei wneud?

Mae diagnosis o ganser OG yn cael ei wneud drwy driniaeth endosgopi, neu weithiau mae'n cael ei alw'n gastrosgopi. Yn ystod endosgopi, mae tiwb gyda camera ar y pen yn cael ei osod i lawr i oesoffagws neu stumog y claf. Mae'r offer yn cael ei roi i mewn drwy'r tiwb, ac mae tameidiau bychain o feinwe yn cael eu tynnu o'r oesoffagws. Gelwir hyn yn biopsi.

Bydd y rhan fwyaf o gleifion yn ymwybodol (yn effro) ar gyfer y driniaeth, ond mae'n bosib y cynigir tawelydd i helpu'r claf i ymlacio.

Os bydd meddyg teulu'n amau bod gan glaf ganser OG, mae canllawiau clinigol yn argymhell y dylid cyfeirio'r claf ar unwaith am brofion i sicrhau ei fod yn cael diagnosis gynted â phosib.

Bydd rhai cleifion yn cael diagnosis ar ôl cael eu derbyn i'r ysbyty ar frys.

Mae'r cleifion hyn yn aml yn dioddef o glefyd sydd wedi gwaethygu, sy'n golygu bod cynnig triniaeth gwella yn gallu bod yn fwy heriol nag ar gyfer cleifion sydd wedi cael diagnosis ar ôl cael eu hatgyfeirio gan eu meddyg teulu gyda symptomau cynnar.

Mae'r ganran o dderbyniadau brys ar gyfer pob ymddiriedolaeth ysbyty ar gael yma: www.nogca.org.uk/trust-results/

Yn gyffredinol, cafodd 65% o'r cleifion yn yr archwiliad ddiagnosis ar ôl cael eu hatgyfeirio gan eu meddyg teulu, a chafodd 13% ddiagnosis ar ôl cael eu derbyn i'r ysbyty ar frys.

Ar gyfer canser yr oesoffagws, cafodd 10% o gleifion ddiagnosis ar ôl cael eu derbyn i'r ysbyty ar frys, o'i gymharu â 19% o gleifion â chanser y stumog.

[Adroddiad Blynyddol Tudalen 22](#)

Pa brofion sydd eu hangen yn dilyn diagnosis o ganser OG?

Mae cleifion sy'n cael diagnosis o ganser OG yn cael eu hatgyfeirio am brofion i weld ar ba gam mae'r clefyd. Mae'r cam yn helpu meddygon i benderfynu ynghylch pa opsiynau triniaeth sy'n briodol.

Fel arfer, sgan tomograffeg gyfrifiadurol (CT) fydd y prawf cyntaf.

Mae sgan CT yn defnyddio pelydrau X a chyfrifiadur i gynhyrchu delweddau manwl o du mewn y corff.

Mae hyn yn galluogi meddygon i asesu lleoliad a maint y tiwmor ac i weld 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, efallai y bydd claf yn cael profion pellach i roi gwybodaeth fwy manwl am ei faint.

Ar ôl y sgan CT, ac yn dibynnu ar leoliad y tiwmor, gall y profion gynnwys:

- sgan uwchsain endosgopig (mae chwiliedydd (probe) sy'n ryddhau tonnau sain amledd uchel yn cael ei osod i lawr y gwddf i gynhyrchu delweddau o'r tu mewn i'r corff),
- sgan tomograffeg allyriant positron (sgan PET-CT) (mae hyn yn cynhyrchu delweddau 3D manwl drwy ganfod ymbelydredd sy'n cael ei ryddhau gan sylwedd sy'n cael ei chwistrellu i mewn i'r corff),
- laparosgopi (proses lawfeddygol sy'n caniatáu mynediad i'r stumog drwy doriadau bychain, a elwir hefyd yn

llawdriniaeth twll clo).

Mae canllawiau clinigol yn argymhell bod pob claf sy'n cael diagnosis o ganser OG yn cael sgan CT ar gyfer asesiad cychwynnol o'r clefyd ac i chwilio am dystiolaeth ohono mewn rhannau eraill o'r corff.

Cafodd y rhan fwyaf (93%) o gleifion yn yr archwiliad sgan CT cychwynnol. Mae'r ffigur hwn wedi cynyddu o 86% yn 2012.

[Adroddiad
Blynyddol
Tudalen 24](#)

Pa driniaethau sydd ar gael ar gyfer canser OG?

Mae'r opsiynau triniaeth ar gyfer canser OG yn dibynnu ar leoliad y canser, ar ba gam mae'r canser, a'r math.

Triniaeth gwella

Os yw'r canser yn y camau cynnar, y prif opsiwn yw cael llawdriniaeth i dynnu'r rhan o'r oesoffagws neu'r stumog yr effeithir arni.

Gall rhai mathau o ganser yr oesoffagws fod yn addas i'w trin â chemotherapi a/neu radiotherapi (heb llawdriniaeth).

Ar gyfer canserau sydd yn y camau cynnar iawn, efallai y bydd modd tynnu dim ond y rhannau annormal yn leinin yr oesoffagws neu'r stumog gan ddefnyddio endosgopi (tiwb) i lawr y gwddf.

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

Ond, mae'r triniaethau hyn yn rhoi llawer iawn o straen ar y corff, felly gall cleifion sy'n fregus neu'n wael iawn benderfynu, ynghyd â'u meddygon, nad yw triniaeth gwella yn addas.

Triniaeth liniarol

Os nad yw triniaeth gwella yn addas oherwydd bod y canser wedi datblygu llawer neu os yw'r claf yn rhy sâl i gael triniaeth, efallai y bydd yn cael therapïau lliniarol sy'n ceisio lleihau effaith symptomau a gwella ansawdd bywyd ond nid yw'n gwella'r canser.

Mae therapïau lliniarol yn cynnwys gosod stent endosgopig (bydd tiwb, a elwir yn stent, yn cael ei roi yn yr oesoffagws i gadw rhannau o'r oesoffagws sydd wedi blocio ar agor, ac mae hyn yn helpu'r claf i lyncu), cemotherapi neu radiotherapi lliniarol, a gofal cefnogol gorau (dim triniaeth y tu hwnt i liniaru'r symptomau yn y fan a'r lle).

Yn gyffredinol, roedd gan 39% o gleifion yn yr archwiliad gynllun ar gyfer triniaeth gwella, gan gynnwys 40% o gleifion â chanser yr oesoffagws a 34% o gleifion â chanser y stumog.

Roedd cleifion iau a'r rheini â chlefyd a oedd heb ddatblygu cymaint (sydd, at ei gilydd, yn fwy addas i gael llawdriniaeth) yn fwy tebygol o gael cynllun ar gyfer triniaeth gwella. Ymysg cleifion dan 70 oed gyda chanser a oedd heb ddatblygu cymaint (camau 0 i 2), roedd gan dros dri chwarter gynllun triniaeth gwella.

Ymysg cleifion nad oeddent yn addas ar gyfer triniaethau gwella, roedd gan 71% gynllun cychwynnol ar gyfer cemotherapi neu radiotherapi lliniarol.

[Adroddiad
Blynyddol
Tudalen 26-28](#)

Pa mor hir y mae'n rhaid i gleifion aros am driniaeth?

Mae gwasanaethau'r GIG yng Nghymru a Lloegr yn anelu at ddechrau triniaeth ar gyfer canser o fewn 62 diwrnod i atgyfeiriad brys.

Mae rhagor o wybodaeth am safonau amseroedd aros canser ar gael ar wefannau GIG Lloegr:

www.england.nhs.uk/statistics/statistical-work-areas/cancer-waiting-times/

A GIG Cymru: <https://llyw.cymru/amser-aros-canser-gig-ebrill-2005-ymlaen>

Ar gyfer cleifion sy'n cael llawdriniaeth gwella, neucemotherapi neu radiotherapi, roedd y cyfnod rhwng y diagnosis o ganser OG a dechrau'r driniaeth yn ddau fis fel arfer.

Ond, roedd amseroedd aros yn hir i nifer fawr o gleifion, gyda 53% yn aros mwy na 62 diwrnod o gael eu hatgyfeirio i gael eu triniaeth gwella cyntaf. Nid yw'r amseroedd aros ar gyfartaledd wedi gwella dros y pum mlynedd diwethaf.

[Adroddiad
Blynyddol
Tudalennau 29-31](#)

I le gall cleifion fynd am llawdriniaeth cancer OG?

Ar gyfer cleifion yng Nghymru a Lloegr, bydd llawdriniaeth i drin cancer OG yn cael ei gwneud yn un o'r 37 canolfan llawfeddygol arbenigol.

Mae hyn yn golygu efallai y bydd yn rhaid i gleifion deithio i ran arall o'r wlad i gael eu llawdriniaeth. Mae rhestr o ganolfannau arbenigol ar gael ar dudalen 11 yr adroddiad hwn.

Beth yw canlyniadau llawdriniaeth cancer OG?

Ymhlith y cleifion yn yr archwiliad a oedd wedi cael llawdriniaeth gwella (llawdriniaeth sy'n ceisio gwella'r cancer), roedd dros 96% yn fyw 90 diwrnod ar ôl y llawdriniaeth. Amcangyfrifir bod 60% o'r cleifion hyn yn goroesi am dair blynedd neu fwy ar ôl llawdriniaeth.

Fel arfer, roedd cleifion a gafodd oesoffagectomi yn aros yn yr ysbyty am 11 diwrnod, a chleifion a gafodd gastrectomi yn aros 9 diwrnod.

Mae cyfraddau goroesi ar ôl llawdriniaeth a hyd arhosiad yn yr ysbyty wedi gwella'n sylweddol dros y 10 mlynedd diwethaf.

Roedd dwy ran o dair o'r cleifion a oedd yn cael llawdriniaeth gwella wedi'u rhoi ar brotocol 'adferiad gwell ar ôl llawdriniaeth' (ERAS). Llwybrau gofal yw protocolau RAS a luniwyd i helpu adferiad cynnar ar ôl llawdriniaeth ac maent fel arfer yn cynnwys cwnsela cyn llawdriniaeth, cymorth maeth a symud yn gynnar ar ôl llawdriniaeth. Mae cyfran y cleifion ar lwybr ERAS wedi cynyddu ers i'r archwiliad ddechrau casglu data am ddefnyddio protocolau ERAS yn 2016, pan mai dim ond hanner y cleifion llawfeddygol oedd yn dilyn lwybr ERAS.

Ymysg cleifion na chawsant gymhlethdodau llawfeddygol, roedd protocolau ERAS yn gysylltiedig â gostyngiad o 1.2 diwrnod yn hyd cyfartalog yr arhosiad yn yr ysbyty.

[Adroddiad
Blynyddol
Pennod 9](#)

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

Dysplasia gradd uchel o'r oesoffagws

Ar bwy mae dysplasia gradd uchel o'r oesoffagws yn effeithio?



Pan fydd rhywun yn cael diagnosis o ddysplasia gradd uchel o'r oesoffagws, mae'n golygu bod celloedd

annormal iawn (celloedd cyn-ganser) yn leinin yr oesoffagws. Nid cancer yw hyn, ond gall droi'n ganser os caiff ei adael heb ei drin.

Cafodd yr archwiliad wybodaeth am 605 o gleifion a gafodd ddiagnosis o ddysplasia gradd uchel o'r oesoffagws rhwng mis Ebrill 2018 a mis Mawrth 2020 yn Lloegr.

71 oed oedd cyfartaledd oedran cleifion, ac roedd tri chwarter yn ddyonion.

[Adroddiad
Blynyddol
Tudalen 13](#)

Sut mae diagnosis o ddysplasia gradd uchel yn cael ei wneud?

Mae diagnosis o ddysplasia gradd uchel yn cael ei wneud drwy gymryd biopsi. Mewn biopsi, caiff tameidiau bychain o feinwe o'r oesoffagws eu tynnu a'u harchwilio dan ficrosgop.

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

Bydd y rhan fwyaf o gleifion yn ymwybodol (yn effro) ar gyfer y driniaeth, ond mae'n bosib y cynigir tawelydd i helpu'r claf i ymlacio.

Mae'r canllawiau cenedlaethol yn argymhell y dylai dau feddyg arbenigol (patholegwyr) gadarnhau a oes dysplasia gradd uchel ar bobl.

Yn achos 88% o gleifion yn yr archwiliad, cafodd eu diagnosis cyntaf o ddysplasia gradd uchel ei gadarnhau gan ail batholegydd.

[Adroddiad
Blynyddol
Tudalen 13](#)

Beth sy'n digwydd ar ôl cael diagnosis o ddysplasia gradd uchel?

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

Dylai'r cleifion gael cynnig apwyntiad gyda'u meddyg i drafod argymhellion y tîm.

Mae canllawiau cenedlaethol yn argymhell y dylid trafod triniaeth pobl â dysplasia gradd uchel mewn cyfarfod tîm amlddisgyblaeth arbenigol.

Cafodd 93% o gleifion yn yr archwiliad eu trafod gan dîm amlddisgyblaeth.

[Adroddiad
Blynyddol
Tudalen 14](#)

Beth yw'r opsiynau triniaeth ar gyfer pobl sydd wedi cael diagnosis o ddysplasia gradd uchel?

Y brif driniaeth yw tynnu'r celloedd annormal o leinin yr oesoffagws gan ddefnyddio tiwb o'r enw endosgop.

Bydd yr endosgop yn cael ei roi i lawr yr oesoffagws, a bydd y meddyg yn gosod offer drwy'r tiwb i dynnu'r meinwe annormal.

Mae modd tynnu'r meinwe annormal drwy ei thorri i ffwrdd â gwifren denau (echdoriad mwcosaidd endosgopig neu EMR), neu drwy ddefnyddio gwres (abladiad radio-amledd).

Efallai y bydd angen llawdriniaeth ar nifer fechan o bobl i dynnu'r rhan o'r oesoffagws yr effeithir arni.

Mae canllawiau cenedlaethol yn argymhell y dylai pobl â dysplasia gradd uchel gael triniaeth endosgopig (ee, echdoriad mwcosaidd endosgopig neu abladiad radio-amledd).

Roedd gan 74% o gleifion yn yr archwiliad gynllun ar gyfer triniaeth endosgopig.

[Adroddiad Blynyddol Tudalennau 15-16](#)

I le mae pobl yn mynd i gael triniaeth am ddysplasia gradd uchel?

Bydd triniaeth ar gyfer dysplasia gradd uchel yn cael ei gwneud fel arfer mewn canolfan arbenigol sy'n trin nifer fawr o gleifion dysplasia gradd uchel bob blwyddyn.

Mae hyn yn golygu efallai y bydd yn rhaid i gleifion deithio i ysbyty arall i gael triniaeth.

Beth yw canlyniadau triniaeth am ddysplasia gradd uchel?

Bydd y rhan fwyaf o'r triniaethau yn arwain at dynnu'r celloedd annormal yn llwyr (toriad llwyr).

Mewn rhai achosion, bydd celloedd dysplasia gradd uchel yn bresennol ar ymylon yr adran sydd wedi'i thynnu (ymylon positif), ac efallai bydd angen triniaeth bellach ar gleifion i sicrhau bod y feinwe annormal yn cael ei thynnu'n llwyr.

Yn yr archwiliad, roedd gan 14% o'r echdoriadau endometriaid ymylon dwfn positif. Roedd gan y rhan fwyaf o gleifion a gafodd y canlyniad hwn gynllun ar gyfer triniaeth endosgopig bellach.

[Adroddiad Blynyddol Tudalennau 16-17](#)

Canolfannau llawfeddygol arbenigol ar gyfer cancer OG

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 Coleg Imperial
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 Nottingham
Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Athrofaol Plymouth
Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Gorllewin Swydd Hertford
Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Portsmouth
Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Canolbarth a De Essex
Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Guy's a St Thomas
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 ac Weston
Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Athrofaol Caergrawnt
Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Athrofaol Derby a Burton
Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Athrofaol Lerpwl
Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Athrofaol Norfolk a Norwich
Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Athrofaol Rhydychen
Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Brenhinol Bournemouth a Christchurch
Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Coleg Athrofaol Llundain
Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai De Tees
Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Newcastle Upon Tyne
Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Swydd Gaerloyw
Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbyty Athrofaol Southampton
Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbyty Brenhinol Marsden
Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbyty Brenhinol Salford
Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbyty Brenhinol Swydd Surrey

Ble mae cael rhagor o wybodaeth??

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

Ewch i wefan Archwiliad Cenedlaethol ar Ganser Oesoffago-gastrig yn: www.nogca.org.uk

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

Macmillan Cancer Support www.macmillan.org.uk/information-and-support/oesophageal-gullet-cancer

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

The Oesophageal Patients Association www.opa.org.uk

Heartburn Cancer UK www.heartburncanceruk.org/

Action Against Heartburn www.actionagaintheartburn.org.uk/

Oxfordshire Oesophageal and Stomach Organisation <https://ooso.org.uk/>

Maggie's www.maggiescentres.org

Guts UK <https://gutscharity.org.uk/>

Ystadegau cancer OG ar gyfer yr Alban a Gogledd Iwerddon:

- Public Health Scotland: <https://beta.isdscotland.org/find-publications-and-data/conditions-and-diseases/cancer>
- Northern Ireland Cancer Registry: <https://www.qub.ac.uk/research-centres/nicr/CancerInformation/official-statistics/BySite>

Cafodd yr adroddiad hwn ei baratoi gan

Tim NOGCA, ar y cyd â Panel Cleifion NOGCA.

Aelodau Panel Cleifion NOGCA:

Matt Carter, Oxfordshire Oesophageal and Stomach Organisation

Jill Clark, Action Against Heartburn

Jennie King, Guts UK

Fiona Labrooy, Heartburn Cancer UK

Mimi McCord, Heartburn Cancer UK

Cafodd ei baratoi mewn partneriaeth â:



Mae HQIP yn cael ei arwain gan gonsortiw m o Academi Colegau Meddygol Brenhinol, Coleg Brenhinol y Nyrsys a National Voices. Ei nod yw hybu gwella ansawdd, ac yn benodol cynyddu'r effaith y mae archwiliad clinigol yn ei chael ar ansawdd gofal iechyd yng Nghymru a Lloegr. Mae HQIP yn cynnal y contract i reoli a datblygu'r Rhaglen Genedlaethol ar gyfer Archwilio Clinigol a Chanlyniadau Cleifion (NCAPOP). Ei bwrpas yw cynnwys clinigwyr ledled Cymru a Lloegr yn y gwaith o werthuso eu hymarfer clinigol yn erbyn safonau yn systematig, a chefnogi ac annog gwelliant yn ansawdd y driniaeth a'r gofal. Mae'r rhaglen yn cynnwys dros 30 o archwiliadau clinigol sy'n ymdrin â gofal a ddarperir i bobl sydd ag ystod eang o gyflyrau meddygol, llawfeddygol ac iechyd meddwl. Rhif cofrestru'r elusen: 1127049



Mae Coleg Brenhinol y Llawfeddygon yn Lloegr yn gorff proffesiynol annibynnol sydd wedi ymrwmo i helpu llawfeddygon i gyrraedd a chynnal y safonau uchaf o ran ymarfer llawfeddygol a gofal cleifion. Fel rhan o hyn, mae'n cefnogi'r gwaith o archwilio a gwerthuso effeithiolrwydd clinigol ar gyfer llawdriniaethau. Rhif cofrestru'r elusen: 212808



Cymdeithas Llawdriniaeth Gastroberfeddol Uchaf Prydain ac Iwerddon yw'r gymdeithas arbenigol sy'n cynrychioli uwch llawfeddygon gastroberfeddol. Mae'n un o'r partneriaid allweddol sy'n arwain yr archwiliad. Rhif elusen: 1093090



Cymdeithas Gastroenteroleg Prydain yw cymdeithas arbenigol y gastroenterolegwyr. Mae'n un o'r partneriaid allweddol sy'n arwain yr archwiliad. Rhif elusen: 1149074



Coleg Brenhinol y Radiolegwyr yw'r corff proffesiynol ar gyfer radiolegwyr clinigol ac oncolegwyr clinigol. Mae'n un o'r partneriaid allweddol sy'n arwain yr archwiliad. Rhif elusen: 211540



NHS Digital yw enw masnachu newydd y Ganolfan Gwybodaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Maent yn darparu 'Gwybodaeth a Thechnoleg ar gyfer gwell iechyd a gofal'. Mae Gwasanaeth Rheoli Cofrestrfeydd ac Archwiliadau Clinigol NHS Digital yn rheoli nifer o archwiliadau clinigol cenedlaethol ym meysydd canser, diabetes a chlefyd y galon. Mae'n rheoli'r archwiliad ar ran Coleg Brenhinol y Llawfeddygon.

