

Cyflwynwyd yr ymateb i ymgynghoriad y [Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#) ar [Gwasanaethau endosgopi](#)

This response was submitted to the [Health and Social Care Committee](#) consultation on [Endoscopy Services](#)

EN 03

Ymateb gan: | Response from: Crohn's & Colitis UK



Cyflwyniad tystiolaeth Crohn's & Colitis UK: Gwasanaethau endosgopi: ymchwiliad dilynol

[Rhagfyr 2022]

1. Ynghylch y cyflwyniad hwn

- 1.1 **Crohn's & Colitis UK**¹ yw'r brif elusen ar gyfer pobl yr effeithir arnynt gan Glefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon yn y DU. Rydym yn gweithio i wella diagnosis, triniaeth, a gofal, i ariannu ymchwil i iachâd, i godi ymwybyddiaeth, ac i ddarparu gwybodaeth a chymorth.
- 1.2 Mae gan dros 26,000 o bobl yng Nghymru Glefyd Llid y Coluddyn (IBD), a'r ddau brif fath yw Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon.² Mae'r rhain yn glefydau gydol oes y perfedd, lle mae'r system imiwnedd gastroberfeddol yn ymateb yn amhriodol. Gallant effeithio ar bron bob rhan o'r corff a phob agwedd ar fywyd: o dreulio a chymalau i lefelau egni, iechyd meddwl, addysg a'r gallu i weithio.
- 1.3 Mae Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon angen monitro a rheolaeth dynn, yn aml dros sawl degawd o'r oedran y gwneir diagnosis. Rheolir gofal ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd, yn aml gyda meddyginiaethau neu lawdriniaeth, neu gyfuniad o'r ddau. Nod triniaethau yw rheoli llid ac atal 'fflerau', dirywiad mewn symptomau, a all fod yn anrhagweladwy. Nid oes unrhyw iachâd hysbys.
- 1.4 Mae oedi cyn gwneud diagnosis o'r cyflyrau hyn yn effeithio ar allu pobl i barhau ag addysg a gwaith ac yn cyfyngu ar eu hopsiynau triniaeth, tra'n cynyddu'r risg o fynd i'r ysbyty neu fod angen llawdriniaeth frys.
- 1.5 Os caiff ei adael heb ei drin, ei reoli'n wael neu mewn achosion o glefyd difrifol, gall Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon achosi cymhlethdodau difrifol, sy'n gofyn am ymyrraeth feddygol a/neu lawfeddygol frys. Mae baich Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon ar y GIG yn cynyddu flwyddyn ar ôl blwyddyn ac, fesul claf, mae'r costau'n debyg i ganser a chlefyd y galon.³
- 1.6 Mae gwasanaethau endosgopi, yn enwedig colonosgopi, sigmoidosgopi hyblyg a gastrosgopi, yn hanfodol ar gyfer gwneud diagnosis, monitro a gwyliadwriaeth ar gyfer Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon. Mae bron pob un (99%) o bobl â Llid Briwiol y Colon a 64% o bobl â chlefyd Crohn yn cael diagnosis mewn colonosgopi neu sigmoidosgopi hyblyg.⁴

¹ www.crohnsandcolitis.org.uk

² Crohn's & Colitis UK (2022). [New research shows over 1 in 123 people in UK living with Crohn's or Colitis \(crohnsandcolitis.org.uk\)](https://www.crohnsandcolitis.org.uk)

³ Luces C, Bodger K (2006). Economic burden of inflammatory bowel disease: A UK perspective. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*. 6: 471-482.

⁴ Arms-Williams et al. Changes in Incidence and Clinical Features of Inflammatory Bowel Disease in Cardiff, UK over 50 years: an Update for 2005-2016. Paper submitted for publication)

- 1.7 Argymhellir colonosgopiau ar gyfer monitro neu wylidwriaeth tua 8-10 mlynedd ar ôl i symptomau Crohn neu Lid Briwiol y Colon ddechrau, ac yna colonosgopiau dilynol bob un, tair neu bum mlynedd. Mae gan bobl â Chlefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon hefyd risg uwch o ganser y coluddyn, yn enwedig y rhai â chlefyd mwy helaeth neu actif neu Golangitis Sglerosing Sylfaenol (PSC). Mae [NICE](#)⁵, [canllawiau BSG](#)⁶ a'r Safonau IBD yn argymhell gwyliadwriaeth canser rheolaidd, yn unol â chanllawiau cenedlaethol.
- 1.8 Mae'r cyflwyniad hwn yn amlinellu ein hymateb i ymchwiliad dilynol Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Chweched Senedd ar wasanaethau endosgopi.

2. Llwybrau cyn pandemig a gwasanaethau diagnostig yng Nghymru

- 2.1 Mae'r Safonau IBD⁷ yn nodi sut y dylai gofal o ansawdd uchel edrych ar bob pwynt o daith claf. O ran technolegau a llwybrau diagnostig, mae Safonau IBD yn nodi:
- 2.1.1 *Dylai gofal sylfaenol ac eilaidd gytuno ar lwybrau a phrotocolau clir ar gyfer ymchwilio i blant ac oedolion â symptomau gastroberfeddol is parhaus, a dylent gynnwys canllawiau ar ddefnyddio profion biofarcwyr ysgarthol mewn gofal sylfaenol i gynorthwyo diagnosis cyflym (Datganiad 2.1).*
- 2.1.2 *Dylai cleifion sy'n cael eu hatgyfeirio gydag amheuaeth o IBD gael eu gweld o fewn pedair wythnos, neu'n gyflymach os oes angen clinigol (Datganiad 2.2).*
- 2.2 Fodd bynnag, hyd yn oed cyn y pandemig, roedd pobl yng Nghymru yr amheuir bod ganddynt Glefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon yn aros yn rhy hir i gael diagnosis. Mae un o bob pedwar (24%) yn aros dros flwyddyn, gyda bron i hanner (44%) yn ymweld ag adrannau damweiniau ac achosion brys o leiaf unwaith. Dim ond hanner (54%) y gwasanaethau yng Nghymru oedd â llwybrau a phrotocolau clir ar waith, yr isaf yn y DU. At hynny, arhosodd bron i saith o bob deg (68%) o gleifion yng Nghymru fwy na phedair wythnos am brofion ymchwiliol, gydag un o bob deg (11%) yn aros mwy na chwe mis.⁸
- 2.3 Wrth rannu eu profiadau o ddiagnosis cyn y pandemig, dywedodd pobl sy'n byw gyda Chlefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon:

⁵ NICE (2022), [Overview | Colorectal cancer prevention: colonoscopic surveillance in adults with ulcerative colitis, Crohn's disease or adenomas | Guidance | NICE](#)

⁶ British Society of Gastroenterology (2019), British Society of Gastroenterology consensus guidelines on the management of inflammatory bowel disease in adults <https://www.bsg.org.uk/wp-content/uploads/2019/12/BSG-IBD-Guidelines-2019.pdf>

⁷ IBD UK (2019), IBD Standards Core Statements, [IBD-Standards-Core-Statements.pdf](#)

⁸ IBD UK (2021), Crohn's and Colitis care in the UK: The hidden cost and a vision for change, <[croj8096-ibd-national-report-web-210427_-2.pdf](#) ([crohnsandcolitis.org.uk](#))>

“Cefais fy nghyfeirio am golonosgopi ond roedd y rhestr aros yn enfawr, penderfynais fynd yn breifat ac fe'i gwelwyd o fewn pythefnos. Cefais ddiagnosis ym mis Chwefror 2020 a dechreuais driniaeth ar unwaith.”

“Roeddwn i'n mynd wythnosau heb fynd i'r toiled i wythnosau wedyn lle byddwn i'n mynd hyd at 40 gwaith y dydd i gyd gyda chrampiau stumog difrifol, colli gwaed a cholli gwallt i enwi dim ond rhai! Aeth mor ddrwg fel na fyddwn yn llythrennol yn gadael y tŷ oni bai fy mod yn gallu cynllunio union arosfannau toiledau ar hyd y ffordd. A oedd fel person ifanc 25 oed yn eithaf ofnadwy.”

“Roeddwn i wedi cael fy nhroi i ffwrdd o'r ysbyty a meddygon fwy o weithiau nag y gallaf ei gyfrif gyda nhw yn dweud 'ond rwy'ti'n edrych yn iawn mae'n debyg mai dim ond IBS ydyw'. Am wythnosau ro'n i'n sâl drwy'r amser ac ar ôl mynd at y meddyg cefais fy nerbyn i'r ysbyty o'r diwedd pan wnaethant sgan CT a chanfod bod fy ngholuddion wedi tyllu, cefais fy rhuthro i gael llawdriniaeth frys.”

3. Effaith COVID ar wasanaethau endosgopi

- 3.1 Cafodd y pandemig effaith sylweddol ar endosgopi yn unol â chanllawiau cenedlaethol⁹, gyda llawer o hyn wedi'i ganslo yn ystod y cyfnod clo cyntaf. Dangosodd astudiaethau ostyngiadau mawr mewn endosgopi gastroberfeddol is, gan gynnwys colonosgopi diagnostig a therapiwtig a sigmoidosgopi hyblyg.¹⁰
- 3.2 Roedd llawer o unedau endosgopi yn rhedeg ar gapasiti llai, gyda gostyngiad o 83% mewn gweithgarwch o gymharu â lefelau cyn-COVID yng Nghymru¹¹, ac adferiad araf gyda 30%-50% o lefelau blaenorol o weithgarwch yn digwydd ym mis Ionawr 2022 er gwaethaf potensial sylweddol i gynyddu effeithlonrwydd a gweithgarwch yn unol â chanllawiau.
- 3.3 Canfu Arolwg Gofal Iechyd 2021 Crohn's & Colitis UK¹² fod 24% o'r rhai yng Nghymru a ddywedodd fod angen colonosgopi arnynt yn ystod y chwe mis blaenorol wedi dweud eu bod wedi aros mwy na'r terfyn a argymhellir o bedair wythnos ar gyfer hyn, gyda 37% o'r rhain yn dweud bod eu colonosgopi wedi'i ganslo heb unrhyw ddyddiad newydd ar gyfer cynnal hyn. Roedd angen y rhan fwyaf o'r colonosgopiau ar gyfer diagnosis neu ymchwiliad a rheolaeth briodol ar fflerau.
- 3.4 Wrth rannu eu profiadau o geisio cael diagnosis yn ystod y pandemig, dywedodd pobl sy'n byw gyda Chlefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon:

⁹ Bodger K, Bloom S, Dobson L, et al (2021), PMO-37 COVID-19 impact on care and prescribing for inflammatory bowel disease: Data from the IBD Registry, Gut 2021;70:A95-A96.

¹⁰ British Society of Gastroenterology (2021), [Endoscopy activity and COVID-19: BSG and JAG guidance | The British Society of Gastroenterology](#)

¹¹ Rutter MD, Brookes M, Lee TJ, et al (2020), Impact of the COVID-19 pandemic on UK endoscopic activity and cancer detection: a National Endoscopy Database Analysis, Gut 2021;70:537-543.

¹² Crohn's & Colitis UK (2021), [Healthcare Survey 2021 - What patients told us \(crohnsandcolitis.org.uk\)](#)

“Ar ôl misoedd o apwyntiadau ffôn gyda fy meddyg teulu, profion gwaed, ymweliadau aflwyddiannus â damweiniau ac achosion brys a chamddiagnosis o Covid hir, IBS, gastroenteritis a llwybr cyflym ar gyfer amheuaeth o ganser yr ofari, cefais fy rhuthro i'r ysbyty yn y pen draw gyda sepsis, coluddyn tyllog a chrawniad mawr yn fy mherfeddyn bach.”

“Bu'n rhaid i mi aros 16 mis am fy sigmoidosgopi [angen diagnosis].”

“Ar ôl i fy merch gael ei geni cefais fflêr enfawr a chael fy nerbyn i'r ysbyty, lle roeddwn i'n gallu cael sigmoidosgopi o'r diwedd a chael diagnosis. Dwi dal heb gael colonosgopi llawn i weld pa mor bell mae'r afiechyd yn mynd.”

- 3.5 Dangosodd ein harolwg gofal iechyd fod llawer o bobl sy'n byw gyda Chlefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon yng Nghymru wedi'i chael yn anodd cael diagnosis a'r gofal a'r driniaeth yr oedd eu hangen arnynt yn ystod y pandemig, gan gynnwys cymorth priodol wrth aros am ddiagnosis a thriniaeth. Arweiniodd hyn at fflachiadau o'u cyflwr, derbyniadau i'r ysbyty a llawdriniaeth ac effeithio ar eu lles meddyliol, perthnasoedd, a'u gallu i weithio.
- 3.6 Mae'r pandemig felly wedi gwaethygu'r problemau presennol o ran gweithredu llwybrau priodol a mynediad at wasanaethau endosgopi.

4. Cyfleoedd ar ôl pandemig

- 4.1 Mae cyflyrau'r coluddyn yn parhau i fod yn hynod o anodd eu canfod. Gallai claf sy'n dod i fferyllfa neu feddygfa deulu gyda dolur rhydd neu boen stumog neu flinder fod yn profi un o ystod o gyflyrau, o wenwyn bwyd i syndrom coluddyn llidus (IBS), clefyd coeliag, Clefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon, neu ganser y coluddyn. Her arall y mae meddygon teulu yn ei hwynebu yw y gall symptomau Clefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon ymddangos yn annodweddiadol. Er enghraifft, er mai dolur rhydd yw'r symptom mwyaf cyffredin, ni fydd pob oedolyn a dim ond chwarter y plant sydd â'r cyflyrau hyn yn ei brofi.¹³
- 4.2 Mae effaith y pandemig yn gyfle i ad-drefnu llwybrau a gwasanaethau gastroberfeddol is ac rydym yn croesawu'r gwaith gan Fyrddau Iechyd i gytuno ar lwybr atgyfeirio safonol ar gyfer atgyfeiriadau endosgopi i leihau anghydraddoldebau rhwng cymunedau fel rhan o'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol.
- 4.3 Fodd bynnag, datgelodd cais Rhyddid Gwybodaeth a gyflwynwyd gan Crohn's & Colitis UK ynghylch a oedd llwybr mewn gofal sylfaenol i ymchwilio i symptomau gastroberfeddol is lle nad oes amheuaeth bod canser, a oedd yn cynnwys profion

¹³ Sandhu, B.K., Fell, J.M.E., Beattie, R.M. et al. on behalf of the IBD Working Group of the British Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (2010), Guidelines for the management of inflammatory bowel disease (IBD) in children in the United Kingdom. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition, 50 (Suppl 1): S1-S13. <https://doi.org/10.1097/MPG.0b013e3181c92c53>

calprotectin ysgarthol¹⁴, yn amrywio o ran mynediad at y profion yng ngofal sylfaenol a bodolaeth llwybr rhwng Byrddau Iechyd ledled Cymru.

5. Argymhellion

Argymhelliad 1: Datblygu llwybr diagnostig cenedlaethol a arweinir gan gleifion ar gyfer pobl â symptomau gastroberfeddol is

- 5.1 Mae angen i atgyfeirio ac ad-drefnu llwybrau ganolbwyntio nid yn unig ar flaenoriaethau proffil uchel fel canser, ond hefyd ar gyflyrau fel Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon, sy'n aml yn cael eu hanwybyddu, ond sy'n cario costau tebyg i'r gwasanaeth iechyd. Dylai unrhyw lwybr clinigol cenedlaethol felly gynnwys yr holl gleifion sy'n cyflwyno symptomau gastroberfeddol is, gan gynnwys y rhai yr amheuir bod ganddynt ganser y colon a'r rhefr ac nad ydynt ar eu pen eu hunain.
- 5.2 Fel rhan o'r llwybr hwn, dylid sefydlu dull cyson o ddefnyddio profion calprotectin ysgarthol yn ogystal â llwybr atgyfeirio clir ar gyfer cleifion â symptomau gastroberfeddol is parhaus nad ydynt yn bodloni'r trothwy FIT ar gyfer atgyfeirio. Mae gan brofion Calprotectin a FIT sensitifrwydd a phenodoldeb tebyg ar gyfer canfod clefyd llidiol y coluddyn a chanser y colon a'r rhefr.¹⁵ Dylid defnyddio'r profion hyn i flaenoriaethu cleifion ar gyfer colonosgopi uniongyrchol yn hytrach na defnyddio dynodiad mympwyol o 'amheuaeth frys o ganser' yn seiliedig ar amheuaeth glinigol yn unig.
- 5.3 Dylai'r llwybr nodi'n glir pa brofion y dylid eu cynnal, ym mha drefn, i sicrhau bod cleifion yn cael y profion cywir ac atgyfeiriad ar yr amser cywir. Yn ei dro byddai hyn yn magu hyder ymhlith y cyhoedd a'r proffesiwn gofal iechyd yn ogystal â lleihau'r baich ar wasanaethau endosgopi a lleihau amseroedd aros.

Argymhelliad 2: Blaenoriaethu endosgopau yn ôl angen y claf

- 5.4 Unwaith y bydd pobl yr amheuir bod ganddynt Glefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon yn cael eu hatgyfeirio'n briodol ar gyfer endosgopi, mae angen eu blaenoriaethu i gael eu gweld o fewn pedair wythnos fel yr argymhellir gan y safonau IBD. Mae clinigwyr yn dweud wrthym fod pobl yn y pen draw yn y gwasanaethau brys mewn poen dirdynnol, neu eu bod yn y pen draw yn cael cymorthfeydd brys heb eu cynllunio oherwydd na allent gael mynediad at

¹⁴ Mae canllawiau NICE yn cefnogi profion diagnostig calprotectin ysgarthol ar gyfer clefydau llidiol y coluddyn, yn bennaf i gefnogi clinigwyr â diagnosis gwahaniaethol o glefyd y coluddyn llid (IBD) neu syndrom coluddyn llidus (IBS).

¹⁵ Erik Mooiweer, MD, Herma H. Fidder, MD, PhD, Peter D. Siersema, MD, PhD, Robert J. F. Laheij, MD, PhD, Bas Oldenburg, MD, PhD, Fecal Hemoglobin and Calprotectin Are Equally Effective in Identifying Patients with Inflammatory Bowel Disease with Active Endoscopic Inflammation, *Inflammatory Bowel Diseases*, Volume 20, Issue 2, 1 February 2014, Pages 307-314, <https://doi.org/10.1097/01.MIB.0000438428.30800.a6>

colonosgopi. Rydym yn parhau i glywed tystiolaeth anecdotaidd gan bobl sy'n cael eu hatgyfeirio i'r ysbyty am golonosgopi ond sy'n aros am sawl mis, ac mewn rhai achosion dros flwyddyn.

- 5.5 Felly mae angen i glinigwyr allu blaenoriaethu endosgopau yn seiliedig ar angen cleifion a risg glinigol. Byddai hyn yn ei dro yn lleihau'r baich o bobl â Chlefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon yn mynd i wasanaethau damweiniau ac achosion brys ac yn osgoi llawdriniaeth frys ddiangen a chostus.

Argymhelliad 3: Datblygu llwybr o endosgopi i driniaeth ar gyfer pobl sydd wedi cael diagnosis o Glefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon

- 5.6 Mae Safonau IBD yn nodi:

5.6.1 Ar ôl diagnosis, dylai pob claf allanol ag IBD allu dechrau cynllun triniaeth o fewn 48 awr ar gyfer symptomau cymedrol i ddifrifol ac o fewn pythefnos ar gyfer symptomau ysgafn (Datganiad 3.4)

- 5.7 Er mwyn bodloni'r safon hon, rydym yn argymhell bod gan bob uned endosgopi lwybr clir ar gyfer triniaeth gychwynnol yn syth ar ôl endosgopi i'r rhai sy'n cael diagnosis o Glefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon. Byddai llwybr o'r fath yn atal yr angen i'r meddyg teulu atgyfeirio er mwyn dechrau triniaeth.
- 5.8 Dylai'r llwybr hwn gynnwys endosgopyddion yn cael mynediad at arbenigwr IBD (fel nyrs IBD neu gastroenterolegydd) i drafod achosion tebygol o IBD er mwyn lleihau'r amser rhwng endosgopi a chadarnhau diagnosis a thriniaeth. At hynny, dylai gwybodaeth am y llwybr fod ar gael mewn unedau endosgopi (ar ffurf ysgrifenedig/poster) ar gyfer endosgopyddion nad ydynt efallai'n gyfarwydd â thriniaeth Clefyd Crohn a Lid Briwiol y Colon.

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â