

BREAST CANCER  CARE

# Trin canser y fron

Breast Cancer Care yw prif ddarparwydd gwybodaeth, cymorth ymarferol a chefnogaeth emosiynol y DU i unrhyw un sy'n cael ei effeithio gan ganser y fron. Bob blwyddyn rhodddwn gefnogaeth uniongyrchol i dros 22,000 o bobl sydd â chanser y fron neu bryderon ynghylch iechyd y fron drwy gyfrwng ein llinell gymorth, cefnogaeth cymheiriaid a gwasanaethau uniongyrchol eraill. Ar ben hyn, rydym yn ymateb i ddwy filiwn o geisiadau am gefnogaeth a gwybodaeth am ganser y fron neu bryderon iechyd y fron drwy gyfrwng ein cyhoeddiadau, ein gwefan a'n gwaith allanol. Mae pob un o'n gwasanaethau yn rhad ac am ddim.

Rydym yn ymroddedig i ymgyrchu dros well triniaeth a chefnogaeth ar gyfer pob un sydd â chanser y fron a'u teuluoedd.

Am ragor o wybodaeth, ffoniwch linell gymorth Breast Cancer Care ar **0808 800 6000** (ffôn testun **0808 800 6001**) neu ewch at **[www.breastcancercare.org.uk](http://www.breastcancercare.org.uk)**.

# Cynnwys

<b>Cyflwyniad</b>	2	<b>Triniaethau ychwanegol</b>	23
<b>Ar ôl diagnosis</b>	3	Cemotherapi	23
Mathau o ganser y fron	4	Pam	23
Carisoma llabedol <i>in situ</i> (LCIS)	4	Pryd	23
Carisoma llabedol ymledol	4	Beth sy'n digwydd	24
Carisoma dwythellol		Sgil effeithiau tymor byr	24
<i>in situ</i> (DCIS)	6	Sgil effeithiau tymor hir	25
Carisoma dwythellol ymledol	6	Radiotherapi	25
Canser y fron llidiol	6	Pam	26
Gradd a cham y cancer	7	Pryd	26
Profion pellach	8	Beth sy'n digwydd	26
Prawf derbynnydd hormonau	8	Sgil effeithiau tymor byr	27
Prawf HER2	9	Sgil effeithiau tymor hir	27
Profion camu	10	Therapi hormonaidd	28
Treialon clinigol	10	Pam	28
Trafod yr opsiynau triniaeth	10	Pryd	28
Cwestiynau yr hoffech eu gofyn	11	Beth sy'n digwydd	28
Gofyn am farn arbenigwr arall	12	Sgil effeithiau	29
Gwrthod triniaeth	12	Gwrthgyrff Monoclonauidd	29
Y tîm sy'n rhoi'r driniaeth	13	<b>Menywod iau</b>	30
<b>Triniaeth safonol</b>	14	<b>Treialon clinigol</b>	31
Lawdriniaeth	14	<b>Therapiau cyflenwol</b>	32
Mathau o lawdriniaeth	15	<b>Lludded</b>	33
Tynnu'r nodau lymff	17	<b>Ar ôl triniaeth</b>	34
Pa lawdriniaeth?	18	<b>Darganfod mwy</b>	36
Ailffurfio	19	Safonau sylfaenol gofal ar	
Bron brosthetig	20	gyfer cancer y fron	36
Ar ôl eich llawdriniaeth	20	Prif nodweddion uned	
Lymffoedema	21	arbenigol y fron	37
		Darllen pellach	38
		Cyfeiriadau defnyddiol	39

# Cyflwyniad

Mae'r llyfryn hwn yn disgrifio'r gwahanol driniaethau allai gael eu cynnig i chi os ydych wedi cael diagnosis o ganser y fron (canser a gychwynnodd yn y fron ac nad oes gwybodaeth ei fod wedi ymledu i rannau eraill y corff). Er ein bod yn cyfeirio at 'fenywod' yn y testun, mae'r rhan fwyaf o'r wybodaeth hefyd yn berthnasol i ddynion sydd wedi cael diagnosis o'r clefyd. Efallai y bydd dynion hefyd yn cael cymorth wrth ddarllen ein taflen wybodaeth **Dynion â chanser y fron**.

Nid un clefyd unigol yw canser y fron. Mae sawl math gwahanol o ganser y fron. Gellir ei ganfod ar wahanol gamau datblygu a gall dyfu ar raddfeydd gwahanol. Mae canser y fron hefyd yn glefyd cymhleth, ac mae'n anodd rhagweld beth fydd cwrs y clefyd. Bydd eich arbenigwyr yn ystyried nifer o ffactorau gwahanol wrth iddynt weithio allan beth fydd y driniaeth orau ar eich cyfer chi, yn cynnwys eich oedran a'ch iechyd yn gyffredinol. Gall y driniaeth hon olygu llawdriniaeth, cemotherapi, radiotherapi neu therapi hormonaidd, naill ai ar eu pennau eu hunain neu mewn unrhyw gyfuniad neu drefn.

Gobeithiwn y bydd y llyfryn hwn yn rhoi gwell dealltwriaeth i chi o'r triniaethau all gael eu cynnig i chi. Efallai y cewch yr wybodaeth hon o gymorth wrth i chi siarad gyda'ch meddygon am eich triniaeth.

Fe welwch ein bod yn cyfeirio at 'eich meddygon' drwy gydol y llyfryn hwn. Y rheswm dros hyn yw yr argymhellir bod triniaeth canser y fron yn cael ei gyflwyno gan wahanol arbenigwyr sy'n gweithio gyda'i gilydd fel tîm (gweler tudalen 13). Oherwydd hyn mae'n bwysig bod eich Meddyg Teulu yn eich cyfeirio at uned arbenigol y fron o'r dechrau'n deg (gweler tudalen 37). Os nad oes tîm cyflawn o arbenigwyr o'r fath yn eich ysbyty lleol, efallai y

byddwch am wneud cais i gael eich cyfeirio at uned arbenigol y fron yn rhywle arall.

Dylai bod gan y rhan fwyaf o ysbytai nyrs gofal y fron sy'n aelod pwysig iawn o'r tîm. Dylai bod cyfle i chi drafod eich opsiynau triniaeth gyda'ch nyrs gofal y fron neu aelod arall o'r tîm arbenigol, ac i drafod unrhyw bryderon neu bwyntiau eraill.

Gallwch hefyd ffonio ein llinell gymorth, yn rhad ac am ddim, neu ddefnyddio ein gwasanaeth e-bost 'Holwch y nyrs' i dderbyn yr wybodaeth ddiweddaraf a chael cefnogaeth gan ein nyrsys a staff ein llinell gymorth sydd wedi eu hyfforddi'n arbennig. Fyddan nhw ddim yn dweud wrthyhych chi beth i'w wneud, ond yn hytrach yn eich helpu i ystyried eich opsiynau gan awgrymu rhai cwestiynau y gallech fod am eu gofyn i'ch meddygon. Yn yr un modd, ar ôl eich triniaeth, mae ein nyrsys a'n gwirfoddolwyr ar y llinell gymorth yno i chi gael trafod unrhyw bryderon.

Efallai y bydd yn gymorth i chi ddarllen ein llyfryn **Canser y fron a chi: ymdopi gyda diagnosis**, sy'n edrych ar rai o'r agweddau emosïynol all godi yn ystod yr wythnosau a'r misoedd cyntaf.

## Ar ôl diagnosis

Unwaith y byddwch wedi cael diagnosis o ganser y fron, bydd eich meddygon am drafod eich opsiynau triniaeth gyda chi a byddant am baratoi cynllun triniaeth. Bydd y cynllun yn seiliedig ar ganlyniadau'r profion a gawsoch pan oeddech yn cael eich diagnosis. Gallwch ddysgu mwy am y gwahanol brofion diagnostig yn ein llyfryn **Cyfeirio at glinig y fron**.

## Mathau o ganser y fron

Mae meinwe'r fron yn cynnwys dwythellau a llabedennau lle mae'r llaeth yn cael ei greu, ei storio a'i gario drwodd i'r deth pan fydd menyw'n bwydo o'r fron. Mae canser y fron yn cychwyn pan fydd un gell yn y fron yn dechrau rhannu a thyfu mewn dull annormal.

Mae gwahanol fathau o ganser y fron – a elwir hefyd yn garsinoma – ac mae'n bwysig bod y meddygon yn cael diagnosis cywir er mwyn iddynt allu dechrau cynllunio'r math mwyaf priodol o driniaeth ar eich cyfer.

### **Carsinoma llabedol *in situ* (LCIS)**

Nid canser yw Carsinoma llabedol *in situ* (LCIS). Serch hynny, mae yn golygu fod yna newidiadau annormal i'r celloedd sy'n leinio llabedau'r fron. Gall diagnosis o LCIS awgrymu fod yna gynnydd bach yn y risg o ddatblygu canser y fron yn ddiweddarach.

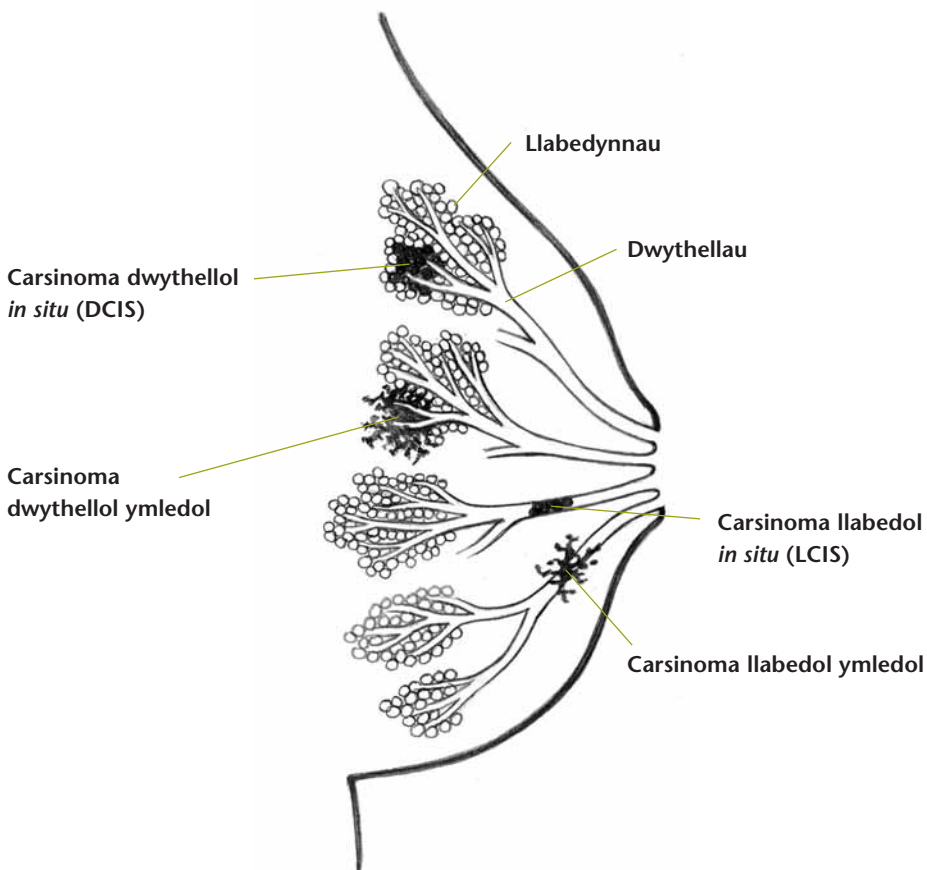
Nid yw'r mwyafrif o fenywod sydd â LCIS yn datblygu canser y fron ac nid oes angen triniaeth bellach arnynt – ar wahân i wiriadau rheolaidd. Gall fod ychydig o achosion, fodd bynnag, lle bydd angen triniaeth bellach. Os bydd eich meddygon yn meddwl bod angen triniaeth bellach arnoch chi, byddant yn esbonio pam.

### **Carsinoma llabedol ymledol**

Mae carsinoma llabedol ymledol yn digwydd pan fydd celloedd canser ar ben dwythellau'r fron wedi dechrau ymledu y tu allan i'r llabedau ac i mewn i feinwe'r fron. Yn gyffredinol, nid yw canser llabedol ymledol y fron yn fwy difrifol na mathau eraill o ganser y fron. Er hynny, mae'n ymddwyn yn wahanol i fathau eraill o ganser y fron ac weithiau bydd yn cael ei ganfod yn y ddwy fron ar yr un pryd. Mae hefyd ychydig mwy o risg ohono'n digwydd yn y fron arall yn ddiweddarach.

Yn wahanol i fathau eraill o ganser y fron, mae canser llabedol ymledol yn fwy tebygol mai'r meinwe'n mynd yn fwy trwchus fydd yr hyn a deimlir yn hytrach na lwmp caled pendant. Gan fod y symptomau'n gallu bod yn amhendant, ac o bosibl yn anoddach i'w canfod ar famogram (pelydr-x y fron), gall y math hwn o ganser y fron weithiau dyfu i fod yn fwy na mathau eraill o ganser y fron cyn cael ei ganfod.

Am ragor o wybodaeth, gweler ein taflen wybodaeth **canser llabedol ymledol y fron**.



## **Carsinoma dwythellol *in situ* (DCIS)**

Furf gynnar ar ganser y fron yw DCIS, lle mai dim ond tu mewn i'r dwythellau llaeth y mae'r celloedd canser i'w canfod (*in situ*), ac nad ydynt wedi datblygu'r gallu i ymledu naill ai'r tu allan i'r dwythellau i mewn i feinwe'r fron neu i rannau eraill o'r corff. Gan nad yw'r celloedd canser wedi datblygu'r gallu i ymledu, mae'n bosibl y clywch DCIS yn cael ei ddisgrifio fel canser cyn-ganseraidd, mewnddwythol neu anymledol.

Nid oes gan DCIS unrhyw symptomau gweladwy fel arfer, a daw'r diagnosis fel arfer yn sgil mamogram. Dyna pam mae'r diagnosis o DCIS wedi digwydd yn amlach ers cyflwyno sgrinio'r fron bob tair blynedd i fenywod dros 50 oed.

Am ragor o wybodaeth, gweler ein taflen wybodaeth **Carsinoma dwythellol in situ (DCIS)**.

## **Carsinoma dwythellol ymledol**

Dyma'r hyn a adnabyddir yn gyffredinol gan y term 'canser y fron' – mae mwyafrif achosion canser y fron yn dod o fewn y categori hwn. Gyda chanser dwythellol ymledol, nid yw'r celloedd bellach wedi eu cyfyngu i ddwythellau'r fron. Maent wedi ymledu y tu allan i'r dwythellau i feinwe'r fron o'u cwmpas ac mae ganddynt y potensial i ymledu i rannau eraill y corff.

Mae nifer o symptomau gwahanol ar gyfer canser ymledol. Gall newid ym maint y fron, lwmp anarferol, neu'r croen yn tewychu, newidiadau i'r deth, y croen yn crychu neu'n panylu a chwyddo dan y gesail i gyd fod yn arwyddion o ganser ymledol y fron.

## **Canser llidiol y fron**

Gelwir y math hwn o ganser yn llidiol gan fod y croen dros y fron yn ymddangos yn goch – yn debyg i'r hyn a welir gyda rhai heintiadau i'r frest. Gall y croen hefyd deimlo'n gynnes ac yn dyner wrth ei

gyffwrdd, a gall edrych yn fandyllog, yn debyg i groen oren. Mae'r lliw coch yn cael ei achosi gan gelloedd cancer y fron yn blocio sianelau bach (y sianelau lymff) ym meinwe'r fron. Mae'r sianelau lymff yn rhan o'r system lymffatig sy'n rhan o amddiffyniad y corff yn erbyn heintiadau.

Mae cancer llidiol y fron yn fath prin o ganser y fron. Serch hynny, gall dyfu'n gyflymach na mathau eraill o ganser y fron, felly mae mwy o siawns y gall y celloedd cancer ymledu i rannau eraill y corff.

Am ragor o wybodaeth, gweler ein taflen wybodaeth **Cancer llidiol y fron**.

## Gradd a cham y cancer

Er mwyn helpu penderfynu ar y driniaeth fwyaf priodol ar eich cyfer, bydd eich meddygon yn edrych ar yr hyn a elwir yn radd a cham eich cancer.

Mae cancer y fron yn ymledu wrth i'r celloedd cancer gael eu cario o'r fron drwy'r system lymffatig neu drwy lif y gwaed. Gall y celloedd hyn wedyn ffurfio canserau eilaidd (enw arall arnynt yw metastasis) mewn rhannau eraill o'r corff. Yr ymlediad hwn o gelloedd cancer sy'n gwneud y clefyd yn fwy difrifol.

Os oes gennych ganser y fron ymledol, nid yw o anghenraid yn golygu fod y cancer wedi ymledu nac y bydd yn ymledu, dim ond fod ganddo'r potensial i ymledu.

Y potensial hwn i ymledu sydd gan y cancer yw'r hyn a elwir yn radd y cancer, ac mae'n cael ei reoli gan nifer o ffactorau. Mae gradd y cancer yn dibynnu ar sut mae'r celloedd cancer yn edrych o dan y microsgop a pha mor debyg ydyn nhw i gelloedd normal. Caiff cancer y fron ei raddio naill ai'n I, II neu III. Yn gyffredinol, mae gradd is (I) yn dynodi cancer sy'n tyfu'n arafach tra bod gradd uwch (III) yn dynodi cancer sy'n tyfu'n gyflymach.

Cam y canser yw'r term a ddefnyddir i ddisgrifio maint y tiwmor a'r graddau y mae wedi ymledu. Mae gwahanol ffyrdd o ddisgrifio'r camau, megis yr un a amlinellir isod. Os ydych am wybod mwy am gam eich canser, gofynnwch i'ch arbenigwr ei esbonio i chi.

- Cam 0: In situ (wedi'i gyfyngu i ddwythellau'r fron; heb ddatblygu'r gallu i ymledu).
- Cam I: Tiwmor yn llai na 2cm. Heb ymledu.
- Cam II: Tiwmor rhwng 2 a 5 cm gyda neu heb ymledu i'r nodau lymff. Heb ymledu i unrhyw ran arall o'r corff.
- Cam III: Tiwmor sy'n fwy na 5cm neu diwmor o unrhyw faint sydd ynghlwm naill ai i wal y frest, i'r cyhyrau neu'r croen.
- Cam IV: Tiwmor o unrhyw faint. Nodau lymff wedi eu heffeithio neu heb eu heffeithio, ond y canser wedi ymledu i rannau eraill y corff.

(Ffynhonnell: *International Union Against Cancer.*)

## Profion pellach

Efallai y gwneir profion pellach i ddarganfod rhagor am eich canser arbennig chi ac i helpu i wneud yn siŵr eich bod yn derbyn y driniaeth fwyaf addas.

### **Prawf derbynydd hormonau**

Mae rhai celloedd canser y fron yn cael eu hysgogi i dyfu gan yr hormonau estrogen a phrogesteron. Erbyn hyn, mae prawf i ganfod a yw'r celloedd canser y fron yn sensitif i'r hormonau hyn (positif i hormonau) yn cael ei gynnal fel mater o drefn ar ôl llawdriniaeth. Gelwir y prawf hwn yn brawf derbynydd hormonau.

Mae canlyniad cadarnhaol i'r prawf yn golygu bod eich canser y fron yn sensitif naill ai i estrogen (derbynydd estrogen positif neu ER positif) neu i brogesteron (derbynydd progesteron positif neu PR positif) neu'r ddau. Os yw eich canser y fron yn bositif i

hormonau gall ymateb i therapi hormonau (gweler tudalen 28) a bydd eich meddygon yn ystyried beth yw'r driniaeth cyffuriau mwyaf addas i chi ei chymryd.

Mae canlyniad negyddol i'r prawf – lle mae'r canser yn dderbynnydd estrogen negyddol neu ER negyddol) ac yn dderbynnydd progesteron negyddol neu PR negyddol – yn golygu bod eich canser yn annhebygol o ymateb i therapi hormonau, ac felly ni fyddai cymryd cyffuriau hormonaidd o unrhyw les i chi. Nid oes triniaeth cyffuriau cyfatebol ar gyfer canser y fron ER negyddol a PR negyddol felly bydd eich arbenigwyr yn ystyried pa driniaethau eraill sydd fwyaf addas yn eich achos penodol chi.

## **Y prawf HER2**

Bydd rhai celloedd canser y fron yn rhannu ac yn tyfu pan fydd protein o'r enw ffactor twf epidermaidd dynol, sy'n digwydd yn naturiol yn y corff, yn mynd ynghlwm wrth brotin arall o'r enw HER2 sydd i'w gael ar wyneb celloedd canser y fron. Mae gan oddeutu 20 i 25 y cant o bobl sydd â chanser y fron fwy o'r protein HER2 (sy'n cael ei alw'n ganser y fron HER2 positif).

Mae yna amrywiaeth o brofion i fesur lefelau HER2 ac os yw eich canser yn HER2 positif efallai y bydd yn ymateb i gyffuriau o'r enw gwrthgyrff monoclonaid (gweler tudalen 29). Dywed canllawiau cenedlaethol y dylid profi lefelau HER2 pob merch sydd â chanser y fron primaidd.

## Profion Camu

Os yw eich canser ar gam uchel, neu os yw wedi effeithio ar y nodau lymff (chwarennau) dan eich ceseiliau, efallai y byddwch hefyd yn cael profion eraill i wneud yn siŵr nad yw'r canser wedi ymledu i rannau eraill o'r corff. Efallai y cewch brofion megis sgan esgyrn, sgan uwchsain abdomenol, scan CT (tomograffeg cyfrifiadurol) neu belydr-x ar y frest.

Bydd eich arbenigwr neu'ch nyrs gofal y fron yn esbonio beth yw pwrpas y profion hyn a beth fydd yn digwydd. Bydd canlyniadau'r profion hyn yn helpu'r tîm i weld a yw'ch canser wedi effeithio ar rannau eraill eich corff.

Am ragor o wybodaeth am ganser y fron sydd wedi ymledu i rannau eraill o'r corff, gweler ein llyfryn **Canser y Fron Eilaidd** a gwahanol daflenni gwybodaeth.

## Treialon Clinigol

Os ydych yn derbyn eich triniaeth mewn ysbyty athrofaol fawr lle mae ymchwil a threialon clinigol yn cael eu cynnal (gweler tudalen 31), efallai y byddant yn gofyn i chi gael profion eraill. Unwaith eto, bydd eich meddygon yn esbonio unrhyw brofion pellach y byddwch yn eu cael.

## Trafod yr opsiynau triniaeth

Unwaith y bydd eich meddygon wedi casglu'r holl wybodaeth at ei gilydd, byddant yn ystyried beth yw'r driniaeth orau ar eich cyfer chi. Dyma pryd y gallwch benderfynu faint o gyfraniad yr ydych am ei wneud, os o gwbl, i'r penderfyniadau. Mae pawb yn wahanol. Mae rhai pobl am wybod popeth posibl am eu clefyd gan ddisgwyl cyfrannu'n llawn wrth wneud penderfyniadau am eu triniaeth. Mae eraill sydd am gael gwybod digon am beth sy'n mynd ymlaen ond sy'n hapus i adael y penderfyniadau ynghylch eu triniaeth yn nwylo eu meddygon. Mae eraill eto sydd am wybod cyn lleied â phosibl

gan adael yr holl benderfyniadau i'r arbenigwyr. Cofiwch, gallwch newid eich meddwl unrhyw bryd yn ystod eich triniaeth ynglŷn â faint o ran yr ydych am ei gael yn y trafodaethau.

Beth bynnag fydd eich penderfyniad, does dim rhaid i chi gael eich rhuthro i dderbyn triniaeth. Fydd ychydig ddyddiau ychwanegol i feddwl am yr hyn yr ydych ei eisiau mewn gwirionedd, a chyfle i drafod eich opsiynau gyda phartner, ffrindiau, eich teulu neu'ch Meddyg Teulu, ddim yn gwneud unrhyw wahaniaeth i gynydd y clefyd.

### **Cwestiynau yr hoffech eu gofyn**

Mae'n siŵr y bydd gennych rai cwestiynau a dylech deimlo'n gwbl rydd i ofyn am gymaint o wybodaeth ag yr ydych yn teimlo sydd ei hangen arnoch. Gallai'r cwestiynau gynnwys:

- Pam mai dyma'r driniaeth orau ar fy nghyfer i?
- Oes yna unrhyw opsiynau eraill?
- Beth yw'r sgil effeithiau posibl?
- Oes yna unrhyw oblygiadau hir dymor i mi?
- Sut fydd y triniaethau hyn yn effeithio ar fy mywyd bob dydd?
- Lle fydd rhaid imi fynd i dderbyn y triniaethau hyn? Fydd rhaid imi deithio'n bell?

Bydd eich tîm arbenigol yn gallu esbonio unrhyw beth nad ydych yn ei ddeall. Gall staff llinell gymorth Breast Cancer Care hefyd siarad gyda chi am eich triniaeth fwriedig. Efallai y gallant eich rhoi mewn cysylltiad gydag un o'n gwirfoddolwr sydd wedi bod drwy brofiad tebyg.

Does dim rhaid i chi dderbyn y cyngor a gynigir i chi, ond cofiwch mai'r driniaeth sy'n cael ei hargymell i chi yw'r opsiwn gorau ym marn y tîm sy'n eich trin. Meddylwch yn ofalus am hyn, gan drafod gyda phobl eraill os teimlwch y byddai hynny'n helpu. Treulwch gymaint o amser ag sydd ei angen arnoch cyn gwneud penderfyniad.

## **Gofyn am farn arbenigwr arall**

Efallai y bydd rhai menywod yn ystyried gofyn am farn arbenigwr arall. Gellir gwneud hyn drwy eich Meddyg Teulu, neu weithiau bydd eich arbenigwr cyfredol yn eich cyfeirio at feddyg ymgynghorol arall. Mae'n bwysig cadw mewn cof na fydd y farn arall o anghenraid yn wahanol i'r un yr ydych eisoes wedi'i derbyn. Gall yr amser y bydd yn ei gymryd i gael barn arbenigwr arall oedi'ch triniaeth am rai wythnosau, ond eto nid oes tystiolaeth sy'n awgrymu y bydd hyn yn gwneud gwahaniaeth i ganlyniadau eich triniaeth.

## **Gwrthod triniaeth**

Ambell waith, bydd pobl yn penderfynu peidio â chael unrhyw driniaeth neu beidio cael rhai o'r triniaethau sy'n cael eu cynnig gan eu hysbyty. Gall fod amryw o resymau gwahanol pam bod pobl yn gwrthod triniaeth. Efallai bod gan rhai pobl gredoau personol neu grefyddol cadarn iawn sy'n eu harwain i wrthod triniaeth feddygol gonfensiynol, a gall eraill gael eu dylanwadu gan brofiadau aelod o'u teulu. Gall fod ofn y triniaethau eu hunain ar rai pobl; eraill ddim yn credu y bydd triniaeth benodol o fudd iddynt. Efallai bod eraill yn teimlo y bydd triniaethau penodol yn effeithio ar ansawdd eu bywyd; eraill heb fod yn barod i dderbyn yr effaith niweidiol potensial ar eu bywydau eu hunain neu ar fywydau eu teuluoedd.

Mae dewis peidio â chael triniaeth, wrth gwrs, yn benderfyniad personol iawn ac yn un anodd ei gwneud. Mae'n debyg y bydd gan y bobl o'ch cwmpas deimladau cryf am eich penderfyniad y naill ffordd neu'r llall. Felly hyd yn oed os ydych yn credu nad ydych am dderbyn un, neu'r cyfan, o'r triniaethau sy'n cael eu cynnig, cofiwch ystyried y dewisiadau yn ofalus cyn dod i benderfyniad terfynol a chadwch mewn cysylltiad gyda'ch tîm gofal y fron am gefnogaeth barhaus. Gall staff llinell gymorth Breast Cancer Care drafod eich opsiynau gyda chi a'ch cyfeirio at sefydliadau eraill ac at ffynonellau eraill am wybodaeth a chymorth.

## Y tîm sy'n rhoi'r driniaeth

Bydd y tîm arbenigol mewn uned y fron fel arfer yn cynnwys y gweithwyr iechyd proffesiynol canlynol:

- llawfeddyg ymgynghorol
- oncolegydd meddygol ymgynghorol (arbenigwr cyffuriau canser)
- oncolegydd clinigol ymgynghorol (arbenigwr radiotherapi)
- radiolegydd ymgynghorol (arbenigwr mewn gwneud diagnosis o glefydau drwy belydrau-x a sganiau)
- nyrs gofal y fron (wedi'i hyfforddi i ddarparu gwybodaeth a chefnogaeth i unrhyw un sydd wedi cael diagnosis o ganser y fron)
- nyrs cemotherapi (wedi'i hyfforddi i roi cyffuriau gwrth-ganser)
- histopatholegydd ymgynghorol/ sytolegydd (arbenigwr mewn dadansoddi meinwe a chelloedd dan y microsgop)
- radiograffydd ymgynghorol (arbenigwr mewn dadansoddi pelydrau-x a sganiau)
- radiograffydd diagnostig (wedi'i hyfforddi i gynnal pelydrau-x a sganiau)
- radiograffydd therapi (wedi'i hyfforddi i roi triniaeth radiotherapi).

Byddwch yn gweld nifer o aelodau o'r tîm arbenigol ar wahanol adegau yn ystod eich triniaeth. Efallai y bydd gweithwyr proffesiynol o'r tu allan i'r tîm hefyd yn cyfrannu tuag at eich gofal, megis seicolegwyr, llawfeddygon plastig, ffysiotherapyddion a fferyllwyr.

# Triniaeth safonol ar gyfer canser y fron

Gyda **chanser anymledol** megis DCIS (gweler tudalen 6), mae tystiolaeth y gall ddatblygu'n ganser ymledol os caiff ei adael heb ei drin. Mae triniaeth ar gyfer canser anymledol felly'n amcanu at atal y canser rhag datblygu'r gallu i ymledu o fewn y fron ac i rannau eraill o'r corff.

Ar hyn o bryd, nid oes unrhyw un dull sy'n addas ar gyfer pawb sydd â chanser anymledol, a bydd y driniaeth y cewch ei chynnig yn dibynnu ar ffactorau megis maint y canser anymledol, ei radd a lle mae wedi'i leoli. Mae'n bosibl hefyd y bydd canser ymledol yn bresennol yn ogystal â chanser anymledol, a bydd hyn hefyd yn effeithio ar y driniaeth y cewch ei chynnig.

Ar gyfer **canser ymledol**, mae triniaeth yn anelu at:

- gael gwared ar yr ardal ganseraidd yn y fron ac unrhyw nodau lymff sydd wedi eu heffeithio gerllaw dan y gesail; a
- dinistrio unrhyw gelloedd canser all fod eisoes wedi ymledu o'r fron i'ch corff drwy lif y gwaed neu drwy'r system lymffataidd.

## Llawdriniaeth

Llawdriniaeth yw'r driniaeth gyntaf fel arfer ar gyfer y rhan fwyaf o fenywod gyda chanser y fron. Mae'n bosibl y bydd y rheiny sydd â'u hiechyd cyffredinol yn eu rhwystro rhag cael llawdriniaeth yn cael cynnig cemotherapi, radiotherapi neu therapi hormonaidd yn ei le. Cyn y llawdriniaeth, mae'n bosibl y bydd rhai menywod yn cael cynnig cemotherapi neu therapi hormonaidd gyntaf er mwyn lleihau maint y tiwmor. Gall hyn arwain at lawdriniaeth llai helaeth. Gelwir hyn yn therapi neo-gynorthwyol.

## Mathau o llawdriniaethau

Ceir dau brif fath o llawdriniaeth:

- **Llawdriniaeth cadw'r fron.** Gall hyn amrywio o lwmpsectomi neu doriad llydan lleol (lle caiff y tiwmor ei godi ynghyd ag ychydig bach o'r feinwe o'i gwmpas), at gwadrantectomi (lle mae tua chwarter y fron yn cael ei chodi). Gelwir hyn yn fastectomi rhannol weithiau hefyd.
- **Mastectomi.** Mae hyn yn golygu fod holl feinwe'r fron yn cael ei chodi, yn cynnwys y deth. Mae mastectomi syml yn golygu fod y fron i gyd yn cael ei chodi ond nad yw'r nodau lymff na'r cyhyrau o dan y frest yn cael eu heffeithio – er y gall rhai nodau lymff gael eu symud gyda meinwe'r fron yn ystod y llawdriniaeth. Mae mastectomi syml yn aml yn driniaeth addas ar gyfer DCIS (gweler tudalen 15). Mae mastectomi radical addasedig yn codi'r fron gyfan a rhai o'r nodau lymff dan y gesail (gweler tudalen 17). Weithiau caiff un o'r cyhyrau bach ar wal y frest ei symud hefyd. Bydd rhai pobl yn cael ailffurfio bron ar yr un pryd â'r mastectomi (gweler tudalen 19).

Mae llawdriniaeth cadw'r fron gyda radiotherapi i ddilyn yn ddigon o driniaeth ar gyfer llawer o achosion o ganser anymledol (a rhai achosion o ganser ymledol), tra bod galw am fastectomi ar gyfer achosion eraill. Bydd eich meddygon yn esbonio pam eu bod yn credu mai triniaeth benodol sydd orau ar eich cyfer chi.

Gyda'r rhan fwyaf o achosion o ganser ymledol, argymhellir bod rhai neu'r cyfan o'r nodau lymff dan y gesail (axilla) hefyd yn cael eu tynnu yn ystod y llawdriniaeth.



Lwmpectomi neu doriad llydan lleol



Cwadrantectomi



Mastectomi syml



Mastectomi radical addasedig

## Tynnu'r nodau lymff (chwarennau)

Gyda chanser ymledol, mae'n bwysig bod eich meddygon yn canfod a yw'r canser wedi lledu i'ch nodau lymff dan eich cesail gan y bydd hyn yn dylanwadu ar eich triniaeth bellach. Bydd nifer y nodau lymff gaiff eu tynnu yn amrywio gan ddibynnu ar arfer eich llawfeddyg. Mae gan bawb wahanol nifer o nodau lymff mewn ardal, ond ar gyfartaledd ceir tua 20 o nodau lymff dan eich cesail. Gellir tynnu rhai ohonynt (rhwng pedwar a deg) i weld os oes canser ynddynt, neu fel arall gellir tynnu'r cyfan ohonynt. Os bydd eich llawfeddyg yn dweud nad oes angen i chi gael tynnu nodau lymff yn ystod eich llawdriniaeth, yna dylai esbonio'r rheswm pam.

Mae biopsi nodau gwylio, dull newydd o ganfod a yw'r canser wedi ymledu i'r nodau lymff, yn cael ei astudio mewn nifer o dreialon clinigol o gwmpas y byd. Mae'n golygu chwistrellu ychydig bach o ddeunydd ymbelydrol a llifyn sy'n canfod y nod cyntaf – neu'r 'gwyliwr' – i dderbyn yr hylif lymff gan y tiwmor. Os yw'r nod gwylio hwn yn glir, mae hynny fel arfer yn golygu y bydd y nodau eraill yn glir hefyd. Mae hyn yn golygu o bosib y gellir osgoi tynnu'r rhan fwyaf o'r nodau lymff o'r gesail ar gyfer y cleifion hynny sydd â'u nodau'n glir.

Ar hyn o bryd, mae canllawiau'r DU yn datgan mai dim ond llawfeddygon sydd wedi derbyn hyfforddiant arbenigol ddylai fod yn cynnal biopsi nodau gwylio. Gan y bydd rhai blynyddoedd yn mynd heibio cyn i bob llawfeddyg gael hyfforddiant ar y dechneg hon, nid yw biopsi nodau gwylio ar gael ym mhob uned y fron eto.

Dylai biopsi nodau gwylio, yn raddol, ddod yn ofal safonol i gleifion gyda chanser lle na fydd y llawfeddyg yn gallu teimlo unrhyw nodau lymff wedi chwyddo dan y gesail. Er hynny, nid yw'n driniaeth sy'n addas ar gyfer pawb. Yn dilyn biopsi nodau gwylio, bydd angen i 20-25 y cant o fenywod fynd ymlaen i gael tynnu'r holl nodau lymff o'r gesail (cliriad ceseiliol llawn).

## Pa lawdriniaeth?

Un o'r penderfyniadau cyntaf y bydd rhaid i chi ei gwneud, o bosibl, yw pa fath o lawdriniaeth y byddwch yn ei chael. Efallai y byddwch yn ei chael hi'n fuddiol siarad am eich dewisiadau gyda'ch nyrs gofal y fron gan drafod sut y byddai pob un yn effeithio arnoch chi ac ar eich bywyd personol.

Bydd rhai pobl yn cael cynnig dewis rhwng llawdriniaeth sy'n cadw'r fron a mastectomi. Gall dros hanner achosion canser y fron camau cynnar erbyn hyn gael eu trin gyda llawdriniaeth sy'n cadw'r fron, gyda radiotherapi i ddilyn fel arfer. Dengys astudiaethau fod goroesi hir dymor yr un fath ar gyfer llawdriniaeth cadw'r fron ag ar gyfer mastectomi.

Bydd pa fath o lawdriniaeth i gadw'r fron a gewch yn dibynnu ar fath y canser, maint y tiwmor, ei leoliad yn y fron a faint o'r feinwe o'i gwmpas sydd angen ei symud. Bydd hefyd yn dibynnu ar faint eich bronau. Bwriad y llawfeddyg fydd rhoi'r llawdriniaeth fwyaf effeithlon i chi yn ogystal â'r canlyniad cosmetig gorau posibl. Mae hynny'n golygu cadw cymaint o'ch bron â phosibl heb gynyddu'r risg y bydd y canser yn dod yn ôl.

Mae rhai adegau pan fydd gan y llawfeddyg resymau da dros argymell codi'r fron gyfan. Gall mai mastectomi llwyr yw'r opsiwn gorau pan:

- mae'r fron yn fach a byddai gweddiill meinwe'r fron yn cael ei hanffurfio yn dilyn llawdriniaeth i gadw'r fron
- mae'r canser yn llenwi ardal eang yn y fron
- mae mwy nag un ardal o ganser yn y fron
- mae'r tiwmor ar ganol y fron neu yn union y tu ôl i'r deth.

Os bydd eich llawfeddyg yn argymell mastectomi, dylai hefyd esbonio i chi pan fod angen hynny.

## **Ailffurfio**

Os ydych am gael mastectomi, byddwch fel arfer yn cael cynnig ailffurfio'r fron naill ai ar yr un pryd (ailffurfio ar unwaith) neu'n ddiweddarach (ailffurfio gohiriedig). Efallai y byddwch yn cael cynnig ailffurfio gohiriedig os oes rhesymau meddygol yn erbyn ailffurfio ar unwaith. Gall ailffurfio gohiriedig gael ei wneud fisoedd neu hyd yn oed flynyddoedd ar ôl eich llawdriniaeth.

Efallai y bydd gwahanol opsiynau ar gyfer ailffurfio'r fron ar gael i chi, yn dibynnu i raddau arnoch chi, eich oedran a'ch ffitrwydd cyffredinol, y math o ganser y fron sydd arnoch ac unrhyw driniaeth all fod ei hangen arnoch yn y dyfodol. Mae cael ailffurfio ar unwaith yn osgoi'r angen am lawdriniaeth yn y dyfodol, ac ni fydd rhaid i chi wisgo bron brosthetig (bron ffug sy'n ffitio yn eich bra). Os yw'n well gennych aros am gyfnod i weld sut y byddwch yn teimlo ar ôl y llawdriniaeth, yna dywedwch hynny wrth eich arbenigwr. Bydd rhai menywod yn penderfynu yn ddiweddarach y byddent yn hoffi cael ailffurfio'r fron. Ar yr un pryd, mae eraill yn canfod yn ystod y cyfnod aros eu bod yn arfer â byw heb fron ac yn addasu i wisgo bron brosthetig, ac yn y diwedd yn penderfynu peidio â chael ailffurfio bron.

Mae ailffurfio'r fron yn llawdriniaeth fawr a dylid meddwl yn ofalus am hyn. Mae gwahanol fathau o lawdriniaethau ailffurfio, a llawer o bwyntiau i'w hystyried. Gallwch drafod y manylion gyda'r llawfeddyg fydd yn gwneud y llawdriniaeth gan ofyn i weld lluniau triniaethau y mae eisoes wedi eu gwneud. Efallai yr hoffech drafod hyn gyda'ch nyrs gofal y fron neu ofyn am gyfarfod menyw sydd wedi cael yr un math o ailffurfio. Gallwch hefyd ffonio ein llinell gymorth rhad ac am ddim a gofyn am gael dod i gysylltiad â gwirfoddolwr sydd wedi'i hyfforddi ac sydd wedi cael ailffurfio ei bron.

Mae gwybodaeth fanylach ar gael ar eich cyfer yn y llyfryn **Ailffurfio'r fron**.

## **Bron brosthetig**

Os ydych yn cael mastectomi ac yn peidio cael ailffurfio'r fron, efallai y byddwch am wisgo bron brosthetig – bron ffug. Mae sawl math gwahanol o fronnau prosthethig ar gael, yn cynnwys rhai sy'n ffitio yn y bra ac eraill sy'n gludo'n syth ar y croen.

Mae gennych hawl i dderbyn prosthesis dros dro (wedi'i lenwi â ffibr meddal) ac un parhaol (silicôn) ar y GIG heb orfod talu amdanynt. Gall eich nyrs gofal y fron, nyrs y ward neu swyddog offer eich ysbyty osod bron brosthetig dros dro i chi cyn i chi fynd adref ar ôl eich llawdriniaeth. Ar ôl rhyw chwech i wyth wythnos cewch ddewis a chael eich mesur ar gyfer bron brosthetig barhaol. Mae gennych hawl hefyd i gael bron brosthetig newydd bob dwy flynedd ar y GIG.

Am ragor o wybodaeth, gweler ein gwybodaeth ar brosthesis bronnau a gwasanaethau mesur a gosod, sydd hefyd yn cynnwys manylion am y cyflenwyr.

## **Ar ôl eich llawdriniaeth**

Mae pawb yn ymateb yn wahanol i lawdriniaeth, ond mae'r rhan fwyaf o bobl yn gwella'n dda heb lawer o sgil effeithiau mawr. Mae rhai symptomau, fodd bynnag, yn rai cyffredin iawn. Er enghraifft, mae rhai pobl yn teimlo fel cyfogi ar ôl eu llawdriniaeth. Effaith yr anesthetig yw hyn a dylai ddiflannu ar ôl diwrnod neu ddau. Os ydych chi'n gwybod fod anesthetig yn eich gwneud yn gyfogyd, dywedwch wrth yr anesthetydd er mwyn gallu derbyn cyffuriau gwrth-gyfogi ychwanegol.

Mae'n debyg y bydd draeniau clwyfau'n cael eu rhoi i mewn yn ystod eich llawdriniaeth. Tiwbiau yw'r rhain sy'n draenio gwaed a hylif o safle'r clwyf i mewn i botel fydd wedi'i chysylltu ar ben tiwbiau plastig. Bydd y draeniau hyn yn eu lle am rai dyddiau ar ôl y llawdriniaeth, cyn cael eu tynnu allan gan nyrs. Gallwch gerdded o gwmpas a symud yn eithaf naturiol gyda'r draeniau hyn yn eu lle. Mae rhai cleifion yn llwyddo i fynd adref gyda'u draeniau yn eu lle

gan ddod yn ôl bob dydd i gael eu gwirio.

Gall rhai pobl deimlo pinnau bach, llosgi, teimlo'n ddiffrwyth neu iasau'n saethu yn ardal y frest ac i lawr y fraich ar ochr y llawdriniaeth. Mae'r symptomau hyn yn eithaf cyffredin, a gallant bara am wythnosau neu fisoedd hyd yn oed. Gall y graith deimlo'n dynn ac yn dyner. Os ydych wedi cael llawdriniaeth cadw'r fron, efallai y cewch ei bod yn fwy cysurus i wisgo bra cynhaliol, hyd yn oed yn y gwely yn y nos – er os ydych yn teimlo'n fwy cysurus heb wisgo bra, mae hynny'n iawn hefyd.

Mae braich ac ysgwydd ochr y driniaeth yn debygol o deimlo'n stiff ac yn ddolurus am rai wythnosau. Bydd eich nyrs gofal y fron, eich llawfeddyg neu'ch ffisiotherapydd yn rhoi ymarferion i chi eu gwneud er mwyn eich helpu i adfer symudiadau llawn. Mae ymarfer corff yn rhan bwysig o'r broses o wella y dylech barhau i'w wneud ar ôl i chi fynd adref. Os yw gwneud yr ymarferion yn achosi poen, efallai y bydd poenladdwyr yn helpu. Os byddwch yn cael radiotherapi, mae'n bwysig eich bod yn parhau gyda'r ymarferion hyn, wedi eu haddasu, am o leiaf ddwy flynedd mae'n debyg, a byddai llawer o ffisiotherapyddion yn eich cyngori i'w gwneud am byth.

Am wybodaeth bellach gweler ein taflen ffeithiau **Gofal wedi llawdriniaeth am ganser y fron a'r poster/llyfryn Ymarferion ar ôl llawdriniaeth y fron.**

## **Lymffoedema**

Gall llawdriniaeth i dynnu rhai o'r nodau lymff o dan eich cesail, neu'r cyfan ohonynt, achosi creithiau ar beth o'r meinwe yn yr ardal honno. Gall hyn flocio'r sianeli lymffataidd gan arwain at Gronni hylif ym meinwe eich braich. Gelwir hyn yn lymffoedema. Credir fod y perygl o ddatblygu lyffoedema yn fwy po fwyaf o nodau lymff sy'n cael eu tynnu. Gall cael radiotherapi dan y gesail hefyd gynyddu'r risg o ddatblygu lymffoedema.

Os byddwch yn sylwi bod y llaw neu'r fraich ar ochr y driniaeth neu'r radiotherapi'n chwyddo, dywedwch wrth eich arbenigwr neu'ch nyrs gofal y fron cyn gynted â phosibl, waeth pa mor ddisylw y gall ymddangos ar y pryd. Gall lymffoedema ddigwydd fisoedd neu flynyddoedd hyd yn oed ar ôl y driniaeth. Gallwch leihau eich risg o ddatblygu lymffoedema drwy fod yn ofalus i geisio osgoi crafu, torri'r croen, llosgiadau neu frathiadau gan bryfynnod ar eich llaw neu'ch braich ar ochr y driniaeth. Os yn bosibl, dylech osgoi cael mesur eich pwysau gwaed neu gael samplau gwaed wedi eu tynnu o'r fraich sydd wedi'i heffeithio. Dylech hefyd osgoi cael aciwbigiad neu bigiadau i'r fraich honno. Os yw'r ddwy fraich wedi'u heffeithio, yna mae modd mesur eich pwysau gwaed neu gymryd samplau gwaed o'ch coesau neu'ch traed.

Am ragor o wybodaeth ar leihau'r risg o lymffoedema , gweler taflen wybodaeth ar **Lymffoedema**. Os byddwch yn datblygu lymffoedema, efallai y byddwch yn ei chael hi'n ddefnyddiol darllen ein llyfryn **Byw gyda lymffoedema ar ôl llawdriniaeth canser y fron**.

# Triniaethau ychwanegol

Gan ddibynnu ar gam a gradd eich canser (gweler tudalen 7), efallai y bydd angen triniaeth feddygol bellach arnoch ar ôl eich llawdriniaeth. Gelwir hyn yn therapi cynorthwyol (ychwanegol) ac mae'n cynnwys cemotherapi, radiotherapi a therapi hormonaidd. Gallai'ch arbenigwr eich cynghori i gael un neu'r cyfan o'r triniaethau hyn.

## Cemotherapi

Defnyddir sawl gwahanol fath o gemotherapi i drin canser y fron a gellir rhoi'r cyffuriau mewn gwahanol ffyrdd ac mewn gwahanol gyfuniadau, yn dibynnu ar sefyllfa pob unigolyn. Gellir rhoi'r cyffuriau drwy eu chwistrellu i mewn i wythien, mewn trwyth parhaol (drip) neu mewn tabledi.

### Pam

Gall cemotherapi gael ei gynnis i chi gan ddibynnu ar wahanol ffactorau – er enghraifft eich oedran, eich iechyd cyffredinol a gradd a cham eich canser.

### Pryd

Yn y rhan fwyaf o sefyllfaoedd rhoddir cemotherapi ar ôl llawdriniaeth a chyn radiotherapi, er y gall hyn amrywio gan ddibynnu ar eich amgylchiadau unigol. Bydd cemotherapi'n cychwyn fel arfer rhwng tair a phedair wythnos ar ôl y llawdriniaeth, gan roi peth amser i'ch corff adfer o effeithiau'r driniaeth.

Mewn rhai achosion, rhoddir cemotherapi cyn y llawdriniaeth – er enghraifft i geisio lleihau tiwmorau mawr. Gelwir hyn yn driniaeth neo-gynorthwyol neu driniaeth gychwynnol. Os byddwch yn cael

cynnig cemotherapi cychwynnol bydd eich arbenigwr neu'ch nyrs gofal y fron yn esbonio pam.

### **Beth sy'n digwydd**

Yn fwyaf cyffredin, bydd cemotherapi ar gyfer canser y fron yn cael ei roi mewn cyfres o driniaethau bob tair neu bedair wythnos dros gyfnod o bedwar i chwe mis, er y gall hyn amrywio gan ddibynnu ar amgylchiadau unigol. Nyrs cemotherapi arbenigol fydd fel arfer yn rhoi'r driniaeth i chi, a hynny fel claf allanol er mwyn i chi gael mynd adref yr un diwrnod.

### **Sgil effeithiau tymor byr**

Mae cemotherapi'n gweithio drwy ddirinrio celloedd, yn enwedig celloedd canser, sy'n rhannu'n gyflym. Gan fod celloedd normal hefyd yn rhannu ac yn tyfu'n gyson, gallant hwythau hefyd gael eu heffeithio, a gall hyn achosi sgil effeithiau, er mai rhai dros dro ydynt fel arfer.

Ychydig iawn o sgil effeithiau fydd rhai pobl yn eu cael drwy gemotherapi gydag eraill heb fod mor ffodus. Mae cyffuriau'n gallu cael effeithiau gwahanol a gall yr un dogn a chyfuniad effeithio ar bobl yn hollol wahanol. Rhai o'r sgil effeithiau mwyaf cyffredin yw wlserau yn y geg, cyfog, taflu i fyny, colli gwallt a lludded. Gellir lleihau rhai o'r sgil effeithiau. Er enghraifft, mae posibl rhoi cyffuriau i chi i reoli'r cyfog a'r taflu i fyny, ac efallai y cewch gynnig 'cap oer' i'w wisgo cyn eich triniaeth ac yn ystod y driniaeth er mwyn lleihau'r colli gwallt.

Gan fod cemotherapi'n gallu effeithio ar gelloedd gwaed iach, gallwch fod yn fwy agored i heintiau ac anemia (celloedd gwaed coch isel). Dyna pam y byddwch yn cael prawf gwaed cyn bob triniaeth.

Cofiwch ddweud wrth eich arbenigwr neu'ch nyrs cemotherapi am unrhyw sgil effeithiau yr ydych yn eu cael. Efallai y gallent helpu

rheoli unrhyw sgil effeithiau drwy newid eich dogn neu'ch cyfuniad o gyffuriau cemotherapi, neu drwy roi cyffuriau i reoli'r sgil effeithiau.

Am ragor o fanylion gweler ein llyfrynnau **Cemotherapi ar gyfer cancer y fron** a **Canser y fron a cholli gwallt**.

### **Sgil effeithiau tymor hir**

Gall cemotherapi effeithio ar ddatblygiad ofa (wyau), a gall hynny yn ei dro effeithio ar ffrwythlondeb. I fenywod sydd mewn oedran beichiogi, gall ffrwythlondeb fod yn fater sy'n galw am ystyriaeth ofalus cyn dechrau triniaeth. Bydd rhai menywod yn cael bod eu mislif yn mynd yn afreolaidd neu'n stopio dros dro. Gallant stopio'n llwyr mewn menywod eraill, all awgrymu anffrwythlondeb parhaol. Mae hyn yn dibynnu ar y math o gyffuriau rydych yn eu cael a'r dogn a roddir, yn ogystal ag ar eich oedran. Er y gall y mislif ailgychwyn, mae menywod o gwmpas y 40 oed a hŷn yn llai tebygol o gael y mislif yn ôl wedi gorffen y cemotherapi na menywod iau.

Mae'n bwysig eich bod yn trafod beth allech ei ddisgwyl gyda'ch arbenigwr cancer neu'ch nyrs cemotherapi er mwyn i chi allu gwneud penderfyniad gwybodus ynghylch eich opsiynau. Am ragor o wybodaeth, gweler ein taflen wybodaeth **Ffrwythlondeb a thriniaeth cancer y fron**.

## **Radiotherapi**

Mae radiotherapi'n defnyddio pelydrau-x ynni uchel (ymbelydredd) mewn dognau bychan er mwyn distrywio celloedd cancer all fod ar ôl o fewn ac o gwmpas ardal y fron yn dilyn y llawdriniaeth.

## **Pam**

Caiff radiotherapi ei argymhell fel arfer ar ôl unrhyw fath o lawdriniaeth cadw'r fron er mwyn lleihau'r risg o gael y canser yn dod yn ôl yn yr un fron. Mae hefyd weithiau'n cael ei roi i ardal y frest ar ôl mastectomi, ac i'r gesail os oes rhai nodau lymff wedi'u tynnu a'u bod wedi'u heffeithio. Ni fydd radiotherapi fel arfer yn cael ei roi dan y gesail os yw'r holl nodau lymff wedi'u tynnu allan, ond caiff ei roi weithiau i'r nodau lymff uwchben pont yr ysgwydd.

## **Pryd**

Argymhellir y dylai triniaethau radiotherapi gychwyn fel arfer o fewn pedair wythnos i'ch llawdriniaeth neu'ch cemotherapi, gan roi amser i chi adfer. Mae cynlluniau triniaeth yn amrywio, ond ar y cyfan bydd rhaid i chi ymweld â'r ysbyty am radiotherapi bob dydd, fel arfer bum niwrnod yr wythnos am rhwng tair a chwe wythnos. Mae'n bwysig i chi beidio â cholli apwyntiadau, ond peidiwch â bod ofn gofyn am amser sy'n eich siwtio chi os ydych yn gweithio, er enghraifft, neu os oes gennych ymrwymïadau eraill.

## **Beth sy'n digwydd**

Cyn i chi gychwyn ar radiotherapi, dylai'ch arbenigwr neu'ch radiotherapydd esbonio pam eich bod yn cael y driniaeth, beth fydd yn digwydd a beth fydd cynllun eich triniaeth. Bydd cynllun eich triniaeth yn nodi'r union ardal sydd i'w thrin a'r dogn mwyaf effeithiol o radiotherapi. Byddwch yn cael sesiwn gynllunio sy'n golygu treulio peth amser mewn uned efelychu lle bydd mesuriadau a phelydrau-x yn cael eu cymryd. Ar ôl penderfynu ar union ardal y driniaeth, bydd y radiograffydd yn marcio'ch croen er mwyn sicrhau bod yn union yr un ardal yn cael ei thrin bob tro. Nid yw'r marcïau neu'r llinellau hyn bob amser yn rai parhaol, felly ceisiwch gadw'r croen yn yr ardal hon yn sych yn ystod cyfnod eich triniaeth. Dewis arall, os byddwch yn cytuno, yw y bydd yr ardal yn cael ei marcio gyda thatw pigiad pin parhaol.

## **Sgil effeithiau tymor byr**

Mae pob person yn wahanol, ond un o sgil effeithiau cyffredin radiotherapi yw adwaith ar y croen – cochni efallai, neu'r croen yn tywyllu, cosfa, teimlo'n dyner neu'n ddolurus. Bydd y staff radiotherapi'n rhoi cyngor i chi ar sut i ofalu am eich croen gan ddibynnu ar ba fath o adwaith a gewch chi.

Efallai y byddwch hefyd yn teimlo'n flinedig dros ben tua diwedd cwrs y driniaeth. Mae'r teimlad hwn o ludded yn gyffredin iawn, a gall bara am fisoedd, felly byddwch yn garedig wrthych eich hun a cheisiwch leihau eich ymrwymadau. Mae tystiolaeth bod ymarfer corff yn rheolaidd, megis mynd am dro bob dydd, yn helpu gyda'r lludded a achosir gan driniaethau canser. Gweler tudalen 33 am ragor o wybodaeth am ludded.

## **Sgil effeithiau tymor hir**

Yn y tymor hir, gall rhai menywod sy'n cael radiotherapi dan y gesail ddatblygu lymffoedema (gweler tudalen 22). Gall problemau eraill ymddangos flynyddoedd yn ddiweddarach oherwydd effeithiau ymbelydredd ar y feinwe gyfagos, y nerfau neu'r esgyrn, er bod hyn yn brin gyda thriniaeth fodern.

Am fanylion pellach, gweler ein taflen ffeithiau ar **Radiotherapi**.

## Therapi hormonaidd

Gan fod rhai celloedd cancer y fron yn cael eu hyrwyddo i dyfu gan yr hormonau estrogen a phrogesteron, mae prawf i ganfod a yw celloedd cancer y fron yn sensitif i'r hormonau hyn yn awr yn cael ei gynnal fel mater o drefn ar ôl llawdriniaeth (gweler tudalen 8). Prawf derbynnydd hormonau yw'r enw ar hwn, ac os yw'r prawf yn gadarnhaol mae'n golygu y gall therapi hormonaidd fod yn addas ar eich cyfer.

Mae therapi hormonaidd, a elwir hefyd yn therapi endocrin, yn trin y corff cyfan ac yn rhwystro'r hormonau estrogen a phrogesteron rhag hyrwyddo twf celloedd cancer y fron.

Weithiau bydd therapi hormonaidd yn cael ei ddefnyddio fel yr unig driniaeth ar gyfer cancer y fron – er enghraifft ar gyfer y rhai y mae eu hiechyd cyffredinol yn eu rhwystro rhag cael llawdriniaeth, cemotherapi neu radiotherapi.

### Pam

Os oes gennych ganser sy'n sensitif i hormonau rydych yn debygol o gael cynnig therapi hormonaidd i helpu atal y cancer rhag dod yn ôl.

### Pryd

Mae therapi hormonaidd fel arfer yn cychwyn ar ôl llawdriniaeth, ond os ydych chi'n cael cemotherapi hefyd, mae'n debyg y bydd yn cychwyn unwaith y bydd hwnnw drosodd. Mae rhai pobl yn derbyn therapi hormonaidd cyn llawdriniaeth i geisio lleihau tiwmorau mawr neu fel rhan o dreial clinigol. Gelwir hwn yn therapi neo-gynorthwyol.

### Beth sy'n digwydd

Mae sawl gwahanol fath o gyffuriau therapi hormonaidd a bydd eich arbenigwr yn ystyried beth yw'r driniaeth fwyaf addas ar eich

cyfer. Yn gyffredinol, maent yn cael eu rhoi am rai blynyddoedd er mwyn atal y siawns bod canser y fron yn dod yn ôl. Mae Breast Cancer Care hefyd yn darparu taflenni gwybodaeth sy'n rhoi mwy o fanylion am y cyffuriau therapi hormonaidd unigol – er enghraifft **Tamoxifen, Zoladex (goserelin), Arimidex (anastrozole), Femara (letrozole)** ac **Aromasin (exemestane)**.

## Sgil effeithiau

Mae llawer o bobl yn cael sgil effeithiau wrth dderbyn triniaeth hormonaidd. Gall y rhain gynnwys symptomau menoposaidd megis gwrido poeth, chwysu yn y nos a hwyliau ansad. Mae rhai pobl yn ennill pwysau ac yn cael poenau yn eu cymalau.

Am ragor o wybodaeth am symptomau menoposaidd ac awgrymiadau ar sut i ymdopi â hwy, gweler ein taflenni gwybodaeth **Symptomau menoposaidd a chanser y fron a Therapiau cyflenwol**. Am fanylion mwy manwl ar sgil effeithiau gweler ein taflenni gwybodaeth ar y cyffuriau unigol.

Os ydych yn cael eich temptio i stopio'r driniaeth hormonaidd oherwydd sgil effeithiau, trafodwch y sefyllfa gyda'ch meddygon a'ch nyrs gofal y fron gyntaf; efallai bod cyffur arall fyddai'n gweddu'n well i chi.

## Gwrthgyrff monoclonaid

Math o gyffur canser y fron yw gwrthgyrff monoclonaid. Yr un mwyaf adnabyddus o'r rhain yw Herceptin (trastuzumab). Caiff ei ddefnyddio i drin pobl sydd â chanser y fron primaidd neu eilaidd sy'n HER2 positif. Mae'r mathau hyn o ganser y fron yn tueddu i dyfu'n gyflymach na rhai sy'n HER2 negyddol.

Mae Herceptin yn stopio un o'r ffyrdd y mae celloedd canser y fron yn rhannu ac yn tyfu trwy lynu wrth brotin o'r enw HER2 ar wyneb y celloedd canser. Mae hefyd yn helpu system imiwn y corff i ddifa celloedd canser y fron.

Cynhelir profion HER2 mewn labordai ysbytai (gweler tudalen 9). Os yw eich canser y fron yn HER2 positif dylech, yn y rhan fwyaf o achosion, gael cynnig Herceptin fel triniaeth gynorthwyol i leihau'r siawns y bydd eich canser y fron yn dychwelyd neu'n lledaenu.

Edrychwch ar ein taflen ffeithiau **Herceptin (trastuzumab)** am fwy o wybodaeth.

## Menywod iau

Yn aml, bydd menywod sydd heb gyrraedd y menopos pan fyddant yn cael diagnosis o ganser y fron yn wynebu pryderon ychwanegol wrth wneud penderfyniadau am eu triniaeth. Gall ansicrwydd dros ffrwythlondeb, perthnasoedd newydd, bywyd teuluol a chyfleoedd gyrfa i gyd gael effaith ar benderfyniadau ynghylch y driniaeth.

Treuliwch amser i feddwl am beth rydych chi ei eisiau, yn awr ac yn y dyfodol. Dim ond chi all benderfynu ar y driniaeth sy'n iawn i chi. Mae'ch tîm gofal y fron yno i'ch cefnogi chi, a gall staff llinell gymorth Breast Cancer Care hefyd eich helpu i drafod eich opsiynau a'ch cyfeirio at ffynonellau gwybodaeth a chefnogaeth eraill.

Am ragor o wybodaeth gweler ein llyfryn **Menywod iau a chanser y fron a'n Safonau gofal ar gyfer menywod iau gyda chanser y fron**.

# Treialon clinigol

Mae ymchwilwyr yn gweithio'n gyson i geisio gwella triniaethau canser y fron. Dyna pam y bydd hi'n bosibl y bydd rhywun yn gofyn i chi gymryd rhan mewn treial clinigol. Astudiaethau yw treialon clinigol sy'n ceisio darganfod y driniaeth orau ar gyfer cyflwr penodol. Efallai y cânt eu defnyddio i roi prawf ar gyffuriau newydd neu driniaethau eraill megis mathau o lawdriniaeth, amrywio dogn y radiotherapi a'r gwahaniaeth rhwng gwahanol driniaethau – er enghraifft, rhoi cyfuniadau o gyffuriau bob pythefnos yn lle bob tair wythnos.

Ni fyddwch yn cael eich gosod mewn treial heb wybod am hynny a heb roi'ch caniatâd gwybodus. Mae hyn yn golygu y byddwch yn deall yn llawn beth yw pwrpas y treial, pam yr ydych yn cael eich ystyried yn addas ar ei gyfer a beth fydd y treial yn ei olygu i chi. Dylech dderbyn gwybodaeth ysgrifenedig fanwl a chael digon o amser i drafod eich opsiynau. Os ydych wedi cael cais i gymryd rhan mewn treial a'ch bod yn penderfynu peidio â gwneud hynny, peidiwch â theimlo'n euog neu'n bryderus y bydd eich meddygon yn eich trin yn wahanol. Byddwch yn parhau i gael triniaeth a gofal fel o'r blaen. Eich penderfyniad chi'n llwyr yw cymryd rhan neu beidio.

Am ragor o wybodaeth gweler ein taflen ffeithiau **Treialon clinigol a chanser y fron**.

## Therapiau cyflenwol

Mae therapïau cyflenwol yn cynnwys amrywiaeth fawr o driniaethau y gellir eu defnyddio yn ogystal â thriniaeth feddygol safonol. Ar y cyfan mae'r therapïau hyn yn dyner ac yn naturiol a gall eu manteision fod yn seicolegol yn ogystal â chorfforol. Yn aml gallant helpu pobl sydd â chanser i deimlo fod ganddynt fwy o reolaeth dros eu bywydau.

Er enghraifft, gall aromatherapi, shiatsu a mathau eraill o dylino'r corff yn dyner fod yn ymlaciol iawn. Gall myfyrdod a thechnegau delweddu eich helpu i ymdopi gyda phwysau emosiynol. Gellir defnyddio aciwbigo i leihau cyfog, poen a thensiwn. Gellir defnyddio rhai o'r therapïau hyn i liniaru symptomau'r menopos sy'n cael eu hachosi gan therapi hormonaidd hefyd.

Er hynny, gall rhai therapïau cyflenwol effeithio ar driniaethau confensiynol. Dylech ddweud wrth eich nyrs gofal y fron neu'ch arbenigwr bob amser am y therapi cyflenwol rydych eisiau'i ddefnyddio er mwyn sicrhau na fydd yn effeithio ar unrhyw driniaeth feddygol y gallech ei derbyn yn y dyfodol.

Am ragor o wybodaeth, gweler ein taflen wybodaeth ar **Therapiau Cyflenwol**.

# Lludded

Mae lludded, neu fod wedi blino, yn sgil effaith cyffredin – a digon naturiol – o driniaeth canser y fron. Gall pobl deimlo'n flinedig neu'n lluddedig drwy'r amser neu beth o'r amser, yn aml heb ddigon o egni i gwblhau tasgau syml bob dydd hyd yn oed.

Mae'n arferol i deimlo'n flinedig yn ystod y driniaeth. Er hynny, gall rhai pobl barhau i deimlo'n flinedig ac yn brin o egni am fisoedd lawer ar ôl i'r driniaeth ddod i ben. Er bod y rhan fwyaf o bobl yn adfer eu hegni o fewn chwe mis neu flwyddyn ar ôl y driniaeth, mae rhai pobl yn cael fod lludded yn broblem barhaus.

Er y gallech fod yn teimlo nad yw lludded yn broblem mor ddifrifol â bod â chanser y fron, mae'n cael ei gydnabod yn awr y gall lludded fod yn anodd iawn – yn effeithio ar y gallu i ganolbwyntio ac yn gallu achosi teimladau o ddicter, pryder a rhwystredigaeth. Os yw lludded yn effeithio arnoch chi, cofiwch siarad gydag aelod o'r tîm sy'n eich trin gan ei bod yn bosibl y gallant eich helpu i'w reoli.

Efallai hefyd y cewch y canlynol yn gymorth:

- cadw dyddiadur lludded er mwyn i chi allu gweld unrhyw batrymau
- addasu eich trefn ddyddiol er mwyn gwneud bywyd yn haws i chi'ch hun – er enghraifft, coginio a rhewi peth o'r bwyd, siopa ar adegau tawel, defnyddio gŵn ffabrig lliainiau i sychu eich hun yn hytrach na lliain
- gadael i bobl wybod sut rydych chi'n teimlo a beth allan nhw'i wneud i helpu.

Mae llawer o astudiaethau yn edrych ar fenywod gafodd eu trin am ganser y fron yn awgrymu bod o leiaf 30 munud o ymarfer corff, megis mynd am dro, dair gwaith yr wythnos, yn lleihau lefelau lludded yn arwyddocaol, yn gwella patrymau ac ansawdd cwsig, ac yn gwella ansawdd bywyd yn gyffredinol.

## Ar ôl triniaeth

Gall diwedd y driniaeth fod yn gyfnod od ac anodd yn aml. Ar ôl ymdopi gyda galwadau corfforol ac emosiynol canser a'i driniaeth, gall ymddangos dipyn yn fflat, yn enwedig os oeddech chi'n disgwyl teimlo rhyddhad a hapusrwydd fod y cyfan drosodd. Efallai y byddwch yn teimlo'n eithaf unig, wedi'ch gadael ar y clwt, yn enwedig os ydych chi wedi cael wythnosau neu fisoedd o sylw agos gan eich teulu a'ch ffrindiau yn ogystal â gan y meddygon a'r nyrsys fu'n gofalu amdanoch.

Byddwch chi a'r bobl sy'n agos atoch yn disgwyl i bopeth fod yn normal unwaith y bydd eich triniaeth wedi gorffen. Ar ôl y cyfan y byddwch wedi bod drwyddo, efallai na fydd hi'n hawdd i chi fynd yn ôl i'r gwaith neu ofalu am y teulu yn union fel pe na bai dim byd wedi digwydd. Efallai y bydd rhai pethau wedi newid. Er enghraifft, yn y cartref efallai y bydd eich partner neu'ch plant wedi mynd yn fwy annibynnol, ac yn y gwaith efallai y bydd systemau newydd wedi cael eu cyflwyno tra'ch bod chi i ffwrdd. Does dim rhaid i chi deimlo'n euog am gymryd amser i setlo'n ôl i'ch hen fywyd, i addasu i'ch swyddogaethau cyfnewidiol.

Ar ôl eich triniaeth, rydych yn debyg o gael amser i fyfyrion dros yr hyn a ddigwyddodd i chi. Os bu newidiadau parhaol yn y ffordd rydych chi'n edrych neu'n teimlo, mae'n debyg y bydd angen i chi alaru am yr hyn a gollwyd. Gall gymryd cryn amser i arfer â'r newidiadau sydd wedi digwydd ac i addasu i fywyd ar ôl triniaeth am ganser y fron. Mae llawer o bobl yn poeni a yw eu canser wedi mynd mewn gwirionedd ac yn pryderu y bydd yn dod yn ôl. Gall gymryd amser i chi adfer eich ymddiriedaeth yn eich corff, a pheidio â thybio mai'r canser yn dod yn ôl yw pob cur a phoen.

Gall rhai digwyddiadau achosi straen neilltuol – y dyddiau a'r wythnosau cyn eich archwiliadau, canfod fod cyfaill neu aelod o'r teulu wedi cael diagnosis o ganser, y newyddion fod rhywun y bu i

chi ei ch/gyfarfod tra'n cael triniaeth yn sâl eto, neu ei f/bod wedi marw. Mae pob un ohonom yn delio gyda phryderon fel hyn yn ein ffordd ein hunain, ac nid oes ateb hawdd iddynt.

Gall effaith eich canser y fron barhau am flynyddoedd lawer ar ôl y driniaeth. Gall sefyllfaoedd godi sy'n eich atgoffa ohono pan na fyddwch yn disgwyl hynny o gwbl. Gall apwyntiadau dilynol ddod ag ofnau a phryderon eto am y canser yn dod yn ôl. Serch hynny, gall amser hefyd ddod â gwell dealltwriaeth o beth sydd wedi digwydd i chi a'r ffordd orau i ddelio gyda sefyllfaoedd fel hyn. Gall y safbwynt hwn olygu y gallech fod eisiau rhoi mwy o amser i wneud pethau sy'n bwysig i chi, fel treulio amser gyda ffrindiau a'ch teulu neu dretio'ch hun o bryd i'w gilydd.

Ymhen hir a hwyr, efallai y cewch nad yw'ch canser y fron bellach yn rhan mor fawr o'ch bywyd bob dydd, ond yn brofiad sydd wedi'ch ffurfio chi a'ch safbwynt. Mae pobl yn llwyddo i edrych ymlaen, i wneud cynlluniau newydd ac i ailafael mewn hen gynlluniau y bu'n rhaid eu gohirio. Mae cael diagnosis o ganser y fron yn newid eich bywyd. Gall ei effeithiau fod yn gadarnhaol ac yn negyddol, ond mae llawer o bobl yn cael eu bod yn dod drwy'r profiad hwn gyda golwg newydd ar fywyd ac ymdeimlad newydd tuag ato.

Os hoffech drafod unrhyw bryderon sydd gennych yn ystod y driniaeth neu ar ôl iddo orffen, neu os hoffech gael rhagor o wybodaeth am unrhyw un o'n gwasanaethau cefnogi, ffoniwch linell gymorth Breast Cancer Care, yn rhad ac am ddim, ar **0808 800 6000** (ffôn testun **0808 800 6001**). Efallai y cewch hi'n ddefnyddiol i ddarllen ein llyfryn **Canser y fron a chi: ymdopi gyda diagnosis**.

# Darganfod mwy

## Safonau gofal gofynnol ar gyfer canser y fron

Peidiwch â derbyn unrhyw oedi wrth eich cyfeirio. Os oes angen, dangoswch Deg Safon Sylfaenol Macmillan ar gyfer Gofal Canser y Fron, gafodd eu llunio gan banel o 30 arbenigwr, sy'n safonau y mae gan bob menyw'r hawl i'w disgwyl.

Dylai pob menyw gael:

- 1 Cyfeiriad buan gan Feddyg Teulu at dîm sy'n arbenigo yn niagnosis a thriniaeth canser y fron, yn cynnwys meddyg ymgynghorol sy'n aelod o'r tîm hwnnw. (Mae canllawiau'r Adran Iechyd (Ebrill 1999) yn datgan y dylai cyfeiriadau brys gael eu gweld gan arbenigwr o fewn pythefnos i gais y Meddyg Teulu am apwyntiad.)
- 2 Diagnosis pendant o fewn pedair wythnos i gael ei chyfeirio at ysbyty gan Feddyg Teulu.
- 3 Cyfle i gael diagnosis wedi'i gadarnhau cyn cydsynio i dderbyn triniaeth, yn cynnwys llawdriniaeth.
- 4 Mynediad at nyrs arbenigol gofal y fron sydd wedi'i hyfforddi i roi gwybodaeth a chefnogaeth seicolegol.
- 5 Gwybodaeth lawn am y mathau o lawdriniaeth (yn cynnwys ailffurfio'r fron, lle bo hynny'n briodol), a rôl triniaethau meddygol (yn cynnwys radiotherapi, cemotherapi a chyffuriau megis tamoxifen).
- 6 Esboniad llawn am amcanion y driniaeth a fwriedir, y manteision a'r sgil effeithiau posibl.

- 7 Cymaint o amser ag sydd ei angen i ystyried opsiynau triniaeth.
- 8 Gwasanaeth gosod prosthesis sensitif a chyflawn, lle bo hynny'n briodol.
- 9 Y cyfle i gyfarfod cyn glaf cancer y fron sydd wedi derbyn hyfforddiant ar gynnig cefnogaeth.
- 10 Gwybodaeth ar yr holl wasanaethau cefnogi sydd ar gael ar gyfer cleifion gyda chanser y fron a'u teuluoedd.

(Ffynhonnell: *Breast Cancer: How to Help Yourself*, Macmillan Cancer Relief, 2001.)

I fenywod iau sydd heb gyrraedd y menopos eto, gweler hefyd ein **Safonau gofal ar gyfer menywod iau gyda chanser y fron.**

## Prif nodweddion uned arbenigol y fron

Mae uned arbenigol y fron yn:

- trafod 100 neu ragor o achosion o ganser y fron bob blwyddyn.
- meddu ar dîm meddygol craidd gydag arbenigedd mewn cancer y fron sy'n cynnwys llawfeddyg ymgynghorol, radiologydd ymgynghorol, histopathologydd ymgynghorol/ sytolegydd (arbenigwyr mewn dadansoddi profion), oncolegydd ymgynghorol (arbenigwr cancer), radiograffydd diagnostig, nyrs cemotherapi, a nyrs arbenigol.
- meddu ar gyfleusterau digonol ar y safle gyda mynediad at yr holl wasanaethau angenrheidiol eraill, yn cynnwys staff ychwanegol megis seicolegwyr, ffisiotherapyddion a fferyllwyr.
- dilyn canllawiau ar ofal sydd wedi eu cytuno'n lleol a gwerthuso'n rheolaidd pa mor dda y mae'r uned yn perfformio.
- cymryd rhan mewn treialon ac ymchwil arall.

(Ffynhonnell: allan o adroddiad ar ddarparu gwasanaethau'r fron gan Grŵp Prydeinig y Fron, 1994 a'r *Guidelines for the management of symptomatic breast disease*, British Association of Surgical Oncology, 2005).

## Darllen pellach

### **The Best Treatment – Guidelines for Women with Breast Cancer**

Breakthrough Breast Cancer, 2004

Canllawiau sy'n nodi'r dulliau gorau o ddiagnosis a'r arferion gorau ar gyfer triniaeth canser cychwynnol y fron, yn seiliedig ar y dystiolaeth ddiweddaraf sydd ar gael.

### **The Breast Cancer Book**

Val Sampson a Debbie Fenlon

Llundain, Vermilion, 2002

ISBN 0 09 188453 5

Mae'n cynnig cefnogaeth gadarnhaol wrth ymdopi gyda phethau ymarferol y driniaeth a'r emosiynau sy'n dod yn sgil diagnosis o ganser.

### **Dr Susan Love's Breast Book**

Susan M Love gyda Karen Lindsay

Cambridge, Massachusetts, Da Capo Press, 2005

ISBN 0 7382 0973 2

[Manylion wedi'u diweddarau o'r 4ydd argraffiad – mae'r fersiwn printiedig yn dal i sôn am argraffiad 2000]

Mae'r cyfeirlyfr Americanaidd addysgiadol hwn yn trafod pob agwedd o iechyd y fron – yn cynnwys y fron iach a phroblemau cyffredin y fron – yn ogystal â chanser y fron a'i driniaeth.

### **[www.breastcancercare.org.uk](http://www.breastcancercare.org.uk)**

Mae'n gwefan yn darparu cefnogaeth a gwybodaeth gynhwysfawr ar ganser y fron, yn cynnwys y newyddion diweddaraf, hanesion menywod a dynion sydd wedi cael eu heffeithio gan ganser y fron a manylion gwasanaethau megis ein fforymau sgwrsio, sgwrsio byw a'n gwasanaeth ebost 'Holwch y nyrs'.

[www.breastcancer.org](http://www.breastcancer.org)

Gwefan Americanaidd sy'n darparu gwybodaeth ar bob agwedd o ganser y fron a'i driniaeth.

## Cyfeiriadau defnyddiol

### **Cancer backup**

3 Bath Place

Rivington Street

Llundain EC2A 3JR

Swyddfa: 020 7696 9003

Llinell gymorth rhadffôn: 0808 800 1234 (Lluniau, 9am-8pm,  
Gwener, 9am-5.30pm)

Ebost: [info@cancerbacup.org](mailto:info@cancerbacup.org)

Gwefan: [www.cancerbacup.org.uk](http://www.cancerbacup.org.uk)

Cancer Backup yw'r brif elusen genedlaethol sy'n rhoi gwybodaeth a chefnogaeth i bobl sy'n cael eu heffeithio gan ganser. Ymysg eu gwasanaethau mae llinell gymorth gyda nyrsys gwybodaeth canser arbenigol, gwefan, llyfrynnau gwybodaeth am ganser a chanolfannau gwybodaeth lleol. Mae holl wasanaethau Cancer Backup ar gael yn rhad ac am ddim i bobl sy'n cael eu heffeithio gan ganser.

## **Macmillan Cancer Support**

89 Albert Embankment

Llundain SE1 7UQ

Rhif ffôn: 020 7840 7840

Llinell Ganser Macmillan: 0808 808 2020

Ffôn testun: 0808 808 0121

Ebost: [cancerline@macmillan.org.uk](mailto:cancerline@macmillan.org.uk)

Gwefan: [www.macmillan.org.uk](http://www.macmillan.org.uk)

Mae Macmillan Cancer Support yn helpu pobl sy'n byw gyda chanser drwy ddarparu cefnogaeth emosiynol ac ymarferol ar unwaith. Ymysg y gwasanaethau arbenigol mae nyrsys a meddygon Macmillan, canolfannau canser, amrywiaeth o wybodaeth ar ganser a chymorth ariannol uniongyrchol. Mae CancerLine Macmillan yn darparu gwybodaeth a chefnogaeth emosiynol. Mae ffôn testun ar gael.

## Swyddfa Ganolog

### Breast Cancer Care

Kiln House, 210 New Kings Road

Llundain SW6 4NZ

Ffôn 020 7384 2984

Ffacs 020 7384 3387

Ebost [info@breastcancercare.org.uk](mailto:info@breastcancercare.org.uk)

## Canolfannau

### Breast Cancer Care Yr Alban

Ffôn 0845 077 1892

Ebost [sco@breastcancercare.org.uk](mailto:sco@breastcancercare.org.uk)

### Breast Cancer Care Cymru

Ffôn 0845 077 1894

Ebost [cym@breastcancercare.org.uk](mailto:cym@breastcancercare.org.uk)

### Breast Cancer Care Gogledd a Chanolbarth Lloegr

Ffôn 0845 077 1893

Ebost [nrc@breastcancercare.org.uk](mailto:nrc@breastcancercare.org.uk)

### Breast Cancer Care Llundain a De Lloegr

Ffôn 0845 077 1895

Ebost [src@breastcancercare.org.uk](mailto:src@breastcancercare.org.uk)

Am unrhyw fater yn ymwneud â chanser y fron neu iechyd y fron, ffoniwch ein llinell gymorth genedlaethol, yn rhad ac am ddim, ar 0808 800 6000 (ffôn testun 0808 800 6001) neu ewch at [www.breastcancercare.org.uk](http://www.breastcancercare.org.uk).

Mae Breast Cancer Care yn dibynnu ar gyfraniadau gan y cyhoedd er mwyn cyflwyno'i wasanaethau yn rhad ac am ddim i gleientiaid. Os hoffech gyfrannu, anfonwch eich sic eidd at: Breast Cancer Care, Freepost Lon 644, London SW6 4BR. Neu rhowch eich cyfraniad arlein drwy gyfrwng ein gwefan ddiogel ar <https://www.breastcancercare.org.uk/donate>

Mae Breast Cancer Care yn ymroddedig i gynnig cyfle cyfartal a mynediad i bob un. Elusen gofrestredig rhif 1017658 Rhif cwmni wedi'i gofrestru yn Lloegr 2447182 Cwmni cyfyngedig drwy warant ISBN 1 870577 47 7

© Breast Cancer Care Awst 2006. Mae pob hawl wedi'i neilltuo. Ni ellir atgynhyrchu, storio na throsglwyddo unrhyw ran o'r cyhoeddiad hwn, mewn unrhyw ddull na thrwy unrhyw gyfrwng, heb gael yr hawl i wneud hynny ymlaen llaw, yn ysgrifenedig, gan y cyhoeddwr.

Darluniau © Alexa Rutherford  
Cynllun SMD Design  
Argraffu Cavendish Press Ltd

Breast Cancer Care yw prif ddarparwydd gwybodaeth, cymorth ymarferol a chefnogaeth emosiynol y DU i unrhyw un sy'n cael ei effeithio gan ganser y fron. Bob blwyddyn rhoddwn gefnogaeth uniongyrchol i dros 22,000 o bobl sydd â chanser y fron neu bryderon ynghylch iechyd y fron drwy gyfrwng ein llinell gymorth, cefnogaeth cymheiriaid a gwasanaethau uniongyrchol eraill. Ar ben hyn, mae dros ddwy filiwn o gysylltiadau'r flwyddyn yn dod drwy ein cyhoeddiadau, ein gwefan a'n gwaith allanol. Mae pob un o'n gwasanaethau yn rhad ac am ddim.

Rydym yn ymroddedig i ymgyrchu dros well triniaeth a chefnogaeth i bobl â chanser y fron a'u teuluoedd.

Am ragor o fanylion, ffoniwch linell gymorth Breast Cancer Care ar **0808 800 6000** (ffôn testun **0808 800 6001**) neu ewch at **[www.breastcancercare.org.uk](http://www.breastcancercare.org.uk)**.

BREAST CANCER  CARE