

Bydd mwy nag un ym mhob tri ohonom yn cael cancer. Dyma'r frwydr anoddaf y bydd y rhan fwyaf ohonom yn ei hwynebu. Ac mae'r teimladau unig ac ynysig a brofir gan lawer o bobl yn gwneud pethau'n anoddach fyth. Ond does dim rhaid i chi wynebu hyn ar eich pen eich hun. Mae tîm Macmillan gyda chi bob cam o'r ffordd.

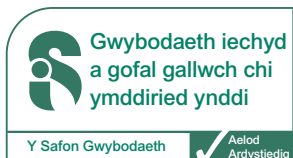
Ni yw'r nyrsys a'r therapyddion fydd yn eich helpu drwy eich triniaeth. Yr arbenigwyr ar ben arall y ffôn. Y cynghorwyr sy'n dweud wrthyfych pa fudd-daliadau mae gennych hawl iddynt. Y gwirfoddolwyr sy'n rhoi help llaw i chi gyda manion bob dydd. Yr ymgyrchwyr sy'n gwella gofal cancer. Y gymuned sydd yna i chi ar-lein, unrhyw amser. Y cefnogwyr sy'n gwneud y cyfan yn bosib.

Gyda'n gilydd, ni yw Cymorth Cancer Macmillan.

I gael cymorth gyda chanser bob cam o'r ffordd, ffoniwch Macmillan ar 0808 808 00 00 (Llun–Gwener, 9am–8pm) neu ewch i macmillan.org.uk

Trwm eich clyw? Defnyddiwch ffôn testun 0808 808 0121, neu Text Relay. Ddim yn siarad Saesneg? Mae cyfieithwyr ar gael.

© Cymorth Cancer Macmillan, Chwefror 2015. 4^{ydd} argraffiad. MAC11639. Bwriedir ei adolygu nesaf yn 2017. Cymorth Cancer Macmillan, elusen gofrestredig yng Nghymru a Lloegr (261017), Yr Alban (SC039907) ac Ynys Manaw (604). Argraffwyd yn defnyddio deunydd cynaliadwy. Ailgylchwhch os gwelwch yn dda.



NI YW
MACMILLAN.
CYMORTH CANCER



Canllaw ymarferol i ddeall cancer

DEALL CANCER CYNNAR (CYFYNGEDIG) Y PROSTAD

Deall cancer cynnar (cyfyngedig) y prostad

Cymorth Cancer Macmillan



Mae'r llyfryn hwn yn un o gyfres ar ganser y prostad. Mae'n rhoi gwybodaeth am **ganser cynnar (cyfyngedig) y prostad**. Hynny yw, pan fo'r canser yn y prostad yn unig a heb ymledu i'r meinwe o'i amgylch neu i rannau eraill o'r corff.

Ein llyfrynnau gwybodaeth ar ganser y prostad yw:

- *Cael profion ar gyfer canser y prostad*
- *Deall y prawf PSA*
- *Deall canser cynnar (cyfyngedig) y prostad*
- *Deall canser y prostad datblygedig lleol*
- *Deall canser (metastatig) y prostad datblygedig*

Mae'n bwysig eich bod yn gofyn i'ch ymgynghorydd yn yr ysbyty neu arbenigwr nyrsio ai dyma'r llyfryn addas i chi, neu os oes angen rhagor o wybodaeth arnoch.

Os hoffech chi gael rhagor o wybodaeth am y llyfrynnau hyn, gallwch gysylltu â'n harbenigwyr cymorth canser ar **0808 808 00 00**. Gallant anfon y llyfryn neu'r llyfrynnau atoch sy'n cynnwys y wybodaeth sydd ei hangen arnoch.

Cynnwys

Ynglŷn â'r llyfryn hwn	2
Y prostad a chanser y prostad	5
Graddio canser y prostad	17
Trin canser y prostad	25
Ar ôl triniaeth ar gyfer canser y prostad	83
Eich teimladau a'ch perthynas ag eraill	99
Cymorth ariannol a gwaith	109
Rhagor o wybodaeth	115

Ynglŷn â'r llyfryn hwn

Mae'r llyfryn hwn ar gyfer dynion sydd wedi derbyn diagnosis o ganser cynnar (cyfyngedig) y prostad. Hynny yw, pan fo'r canser yn y prostad yn unig a heb ymledu i'r meinwe o'i amgylch neu i rannau eraill o'r corff.

Gobeithiwn y bydd yn ateb rhai o'ch cwestiynau ac yn eich helpu i ddelio â rhai o'r teimladau sydd gennych. Rydym hefyd wedi rhestru ffynonellau eraill o gymorth a gwybodaeth, y gobeithiwn fydd yn ddefnyddiol i chi.

Ni allwn eich cyngori ynglŷn â'r driniaeth orau i chi. Dim ond eich meddyg all roi'r wybodaeth hon i chi, gan mai nhw sy'n gwybod eich hanes meddygol llawn.

Os hoffech drafod yr wybodaeth hon, ffoniwch Linell Gymorth Macmillan am ddim ar **0808 808 00 00**, dydd Llun i ddydd Gwener, 9am–8pm. Os ydych yn drwm eich clyw gallwch ddefnyddio ffôn testun **0808 808 0121**, neu Text Relay. Ar gyfer y sawl nad ydynt yn siarad Saesneg, mae cyfieithwyr ar gael. Fel arall, ewch i **macmillan.org.uk**.

Ewch i dudalennau 121-130 am rai cyfeiriadau a gwefannau defnyddiol, a thudalennau 131-133 i ysgrifennu cwestiynau i'w gofyn i'ch meddyg neu nyrs.

Yn y llyfryn hwn rydym wedi cynnwys dyfyniadau gan bobl â chanser y prostad a all fod yn fuddiol i chi. Daw rhai o **healthtalkonline.org** Daw eraill gan bobl sydd wedi dewis rhannu eu profiadau â ni drwy fod yn Llais Canser. Os hoffech wybod mwy, ewch i **macmillan.org.uk/cancervoices**

Os ydych chi'n credu bod y llyfryn hwn yn ddefnyddiol, beth am ei basio ymlaen i'ch teulu a'ch ffrindiau. Efallai byddan nhw hefyd eisiau gwybodaeth i'w helpu i'ch cefnogi.



Y PROSTAD A CHANSER Y PROSTAD

Beth yw canser?	6
Y chwarren brostad	8
Y system lymffatig	10
Canser y prostad	11
Ffactorau risg ac achosion	12

Beth yw cancer?

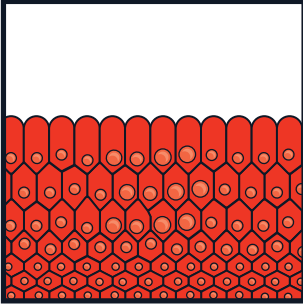
Mae cancer yn cychwyn mewn celloedd yn eich corff. Celloedd yw'r blociau adeiladu bychan sy'n ffurfio'r organau a'r meinwe yn ein cyrff. Maent yn rhannu o dan reolaeth i wneud celloedd newydd. Dyna sut mae ein cyrff yn tyfu, yn gwella ac yn trwsio'i hun. Mae celloedd yn cael negeseuon gan y corff sy'n dweud wrthynt pa bryd i rannu a thyfu, a pha bryd i roi'r gorau i dyfu. Os na fydd angen pellach am gell neu os na ellir ei thrwsio, mae'n cael neges i roi'r gorau i weithio a bydd yn marw.

Mae cancer yn datblygu pan fydd ffordd arferol celloedd o weithio'n mynd o chwith ac mae'r gell yn mynd yn annormal. Mae'r gell annormal yn parhau i rannu, gan wneud mwy a mwy o gelloedd annormal. Yn y diwedd bydd y rhain yn ffurfio **lwmp (tiwmor)**. Nid yw pob lwmp yn ganser. Gall meddygon ddweud a yw lwmp yn ganser drwy gymryd sampl bychan o feinwe neu gelloedd ohono. Yr enw ar hyn yw **biopsi**. Mae'r meddygon yn archwilio'r sampl o dan ficrosgop i chwilio am gelloedd cancer.

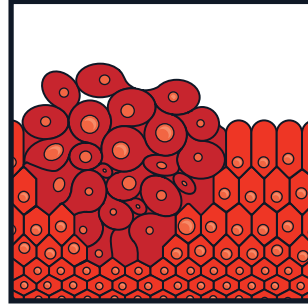
Gall lwmp nad yw'n ganser (**anfalaen**) dyfu ond ni all ymledu i unrhyw ran arall o'r corff. Ni fydd yn achosi problemau fel arfer oni bai ei fod yn pwysu yn erbyn organau cyfagos.

Gall lwmp sy'n ganser (**malaen**) dyfu i mewn i feinwe cyfagos. Weithiau, bydd celloedd cancer yn ymledu o ble dechreuodd y cancer gyntaf (y safle cychwynnol) i rannau eraill o'r corff. Gallant deithio drwy'r gwaed neu'r **system lymffatig** (gweler tudalen 10).

Pan fydd y celloedd yn cyrraedd rhan arall o'r corff, gallant ddechrau tyfu a ffurfio tiwmor arall. Gelwir hyn yn **ganser eilaidd** neu **metastasis**.



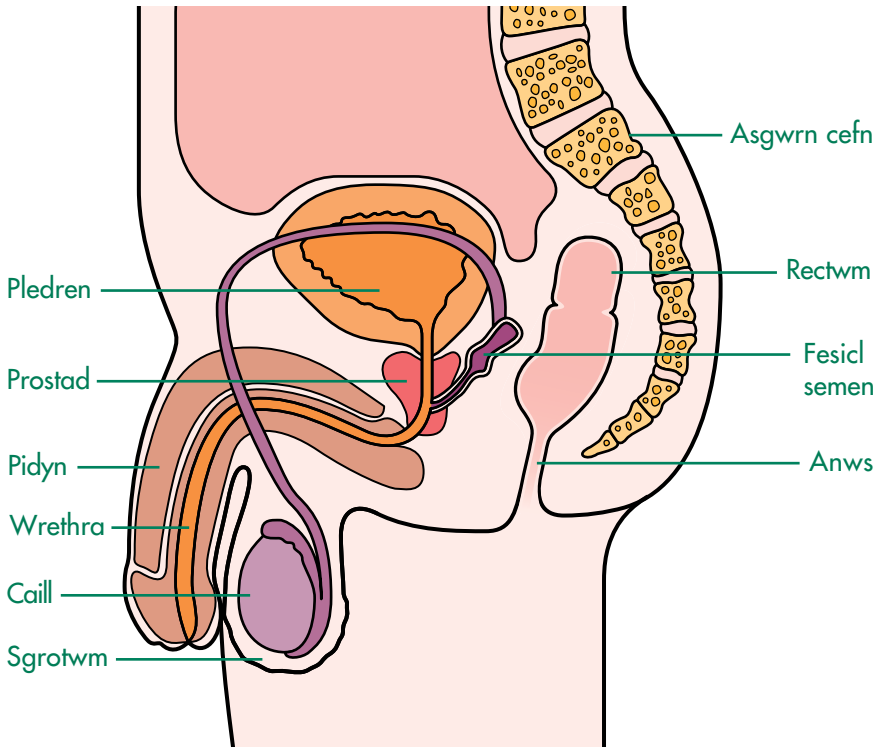
Celloedd normal



Celloedd yn creu tiwmor

Y chwarren brostad

Mae'r prostad yn chwarren fechan a geir yng nghyrff dynion yn unig. Mae tua'r un maint â chneuen Ffrengig ac yn tyfu ychydig yn fwy gydag oed. Mae'n amgylchynu rhan gyntaf y tiwb (wrethra) sy'n cario wrin o'r bledren ar hyd y pidyn.



Organau rhyw gwrywaidd

Mae'r prostad yn cynhyrchu hylif gwyn trwchus sy'n cymysgu gyda'r sberm o'r ceilliau i wneud semen. Mae hefyd yn cynhyrchu protein a elwir yn antigen penodol i'r prostad (PSA) sy'n troi'r semen hwnnw i hylif.

Mae'r chwarren brostad wedi ei hamgylchynu gan haen o gyhyr a chapsiwl ffibrog. Mae twf celloedd y prostad a'r modd mae'r chwarren brostad yn gweithio yn ddibynnol ar yr hormon gwrywaidd testosteron. Mae hwn yn cael ei gynhyrchu gan y ceilliau.

Mae cefn y chwarren brostad yn agos at y rectwm (twll y pen ôl). Yn agos at y prostad mae casgliadau o nodau lymff. Mae'r rhain yn chwarennau bach, tua maint ffeuen bob. Maent yn rhan o'r system lymffatig (gweler tudalen 10).

Y system lymffatig

Mae'r system lymffatig yn helpu i'n hamddiffyn rhag heintiau a chlefydau. Mae hefyd yn gwagio hylif lymff o feinweoedd y corff cyn ei ddychwelyd i'r gwaed. Mae'r system lymffatig wedi'i ffurfio o diwbiau mân a elwir yn wythiennau lymff sy'n cysylltu â grwpiau o nodau lymff ym mhob rhan o'r corff.

Mae nodau lymff (a elwir hefyd yn chwarennau lymff) yn fach ac mae eu siâp yn debyg i ffeuen. Maent yn hidlo bacteria (germau) a chlefydau o'r hylif lymffatig. Pan fydd haint arnoch, bydd y nodau lymff yn aml yn chwyddo wrth iddynt ymladd yn erbyn yr haint.

Weithiau gall celloedd cancer o'r chwarran brostad ymledu i nodau lymff cyfagos neu i nodau lymff sydd ymhellach i ffwrdd. Nid yw canserau cynnar (cyfyngedig) y prostad wedi ymledu i'r nodau lymff.

Canser y prostad

Canser y prostad yw'r canser mwyaf cyffredin ymysg dynion. Mae dros 41,000 o ddynion yn cael diagnosis o ganser y prostad yn y DU bob blwyddyn. Mae fel arfer yn effeithio ar ddynion dros 50 oed ac mae'n brin mewn dynion iau.

Mae'n wahanol i'r rhan fwyaf o ganserau yn y corff, gan fod ardaloedd bychan o ganser yn y prostad yn gyffredin iawn. Gall y rhain fod ynghwsg (yn anweithredol) am flynyddoedd.

Mae'r rhan fwyaf o ganserau'r prostad yn tyfu'n araf iawn. Mewn cyfran fechan o ddynion, gall canser y prostad dyfu'n gyflymach ac mewn rhai achosion gall ymledu i rannau eraill o'r corff, yn arbennig yr esgyrn.



Ffactorau risg ac achosion

Mae nifer y dynion sy'n cael diagnosis o ganser y prostad yn y DU wedi cynyddu yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Credir mai'r rheswm am hyn yw am fod mwy o ddynion yn cael profion sy'n canfod canserau prostad cynnar iawn na fyddent wedi eu canfod fel arall. Mae'r profion hyn yn cynnwys y prawf PSA. Mae hwn yn brawf gwaed sy'n mesur math o brotein a elwir yn antigen penodol i'r prostad (PSA). Fel arfer bydd ychydig o PSA yn y gwaed, ond mae dynion sydd â chanser y prostad yn dueddol o fod â lefel uchel o PSA yn eu gwaed.



Os hoffech wybod mwy am brofion PSA, gallwn anfon ein llyfryn am ddim i chi *Deall y prawf PSA*.

Er nad ydym yn gwybod eto beth sy'n achosi cancer y prostad, mae rhai ffactorau risg y gwyddom amdanynt sy'n cynyddu'r tebygrwydd y bydd rhywun yn datblygu'r clefyd.

Oedran

Dyma'r ffactor risg mwyaf ar gyfer cancer y prostad. Mae'r risg ymhlith dynion o dan 50 oed o gael cancer y prostad yn isel iawn. Mae'r risg yn cynyddu wrth iddynt fynd yn hŷn. Mae tua 75 ym mhob 100 o achosion o ganserau'r prostad (75%) mewn dynion 65 oed a hŷn.

Ethnigrwydd

Mae rhai grwpiau ethnig yn fwy tebygol o ddatblygu canser y prostad nag eraill. Er enghraifft, mae dynion du Affricanaidd a du Caribiaidd yn fwy tebygol o ddatblygu canser y prostad na dynion gwyn. Mae siawns dynion Asiaidd o'i ddatblygu'n is. Ni wyddom beth yw'r rheswm am hyn.

Hanes teuluol

Nid yw'r rhan fwyaf o ganserau'r prostad yn cael eu hachosi gan enynnau canser a etifeddir ac nid oes gan y rhan fwyaf o ddynion sy'n cael canser y prostad hanes ohono yn eu teulu.

Os nad oes gennych fwy nag un perthynas sydd wedi datblygu canser y prostad ac yntau'n weddol oedrannus, yna bydd eich risg yn debygol o fod tua'r un faint â dynion eraill yr un oed â chi. Ond weithiau gall canser y prostad redeg yn y teulu.

Ar y cyfan, po fwyaf o ddynion yn y teulu sydd wedi cael canser y prostad, yr ieuengaf oeddent pan gawsant ddiagnosis a'r agosaf yw'r berthynas rhyngddynt, y mwyaf tebygol yw hi bod cysylltiad teuluol.

Credir fod risg dyn o ddatblygu canser y brostad yn uwch os:

- oes ganddynt berthynas gradd gyntaf a ddatblygodd ganser y prostad pan oedd yn 60 oed neu iau (perthynas gradd gyntaf yw tad, brawd neu fab)
- oes ganddynt ddau neu fwy o berthynasau agos ar yr un ochr o'r teulu sydd wedi cael canser y prostad (mae perthynas agos yn dad, brawd, mab, taid, ewythr neu nai).

'Roedd fy nhad a fy nhaid wedi dioddef o ganser y prostad. Roedd fy meddyg teulu'n fy monitro'n ofalus. Pan gefais ddiagnosis o ganser y prostad, nid oedd yn gwbl annisgwyl ond yn fraw er hynny.'

Robert

Mae arbenigwyr yn credu bod 5–15 o bob 100 achos o ganser y prostad (5–15%) yn gysylltiedig â newidiadau genynnol sy'n cynyddu'r risg o'i ddatblygu.

Nid oes un gennyn 'canser y prostad' penodol a all esbonio'r rhan fwyaf o'r achosion o ganser y prostad etifeddol. Credir ei fod yn gysylltiedig ag amrywiadau mewn nifer o enynnau. Mewn nifer fach o ddyinion, mae canser y prostad yn gysylltiedig â genynnau canser y fron a'r ofariau BRCA1 a BRCA2, yn fwyaf arbennig. Felly os oes gennych chi berthynas sydd â chanser y prostad a bod hanes cryf hefyd o ganser y fron neu'r ofariau ar yr un ochr o'r teulu, gall hyn fod yn ganlyniad i ennyn BRCA1 neu BRCA2.

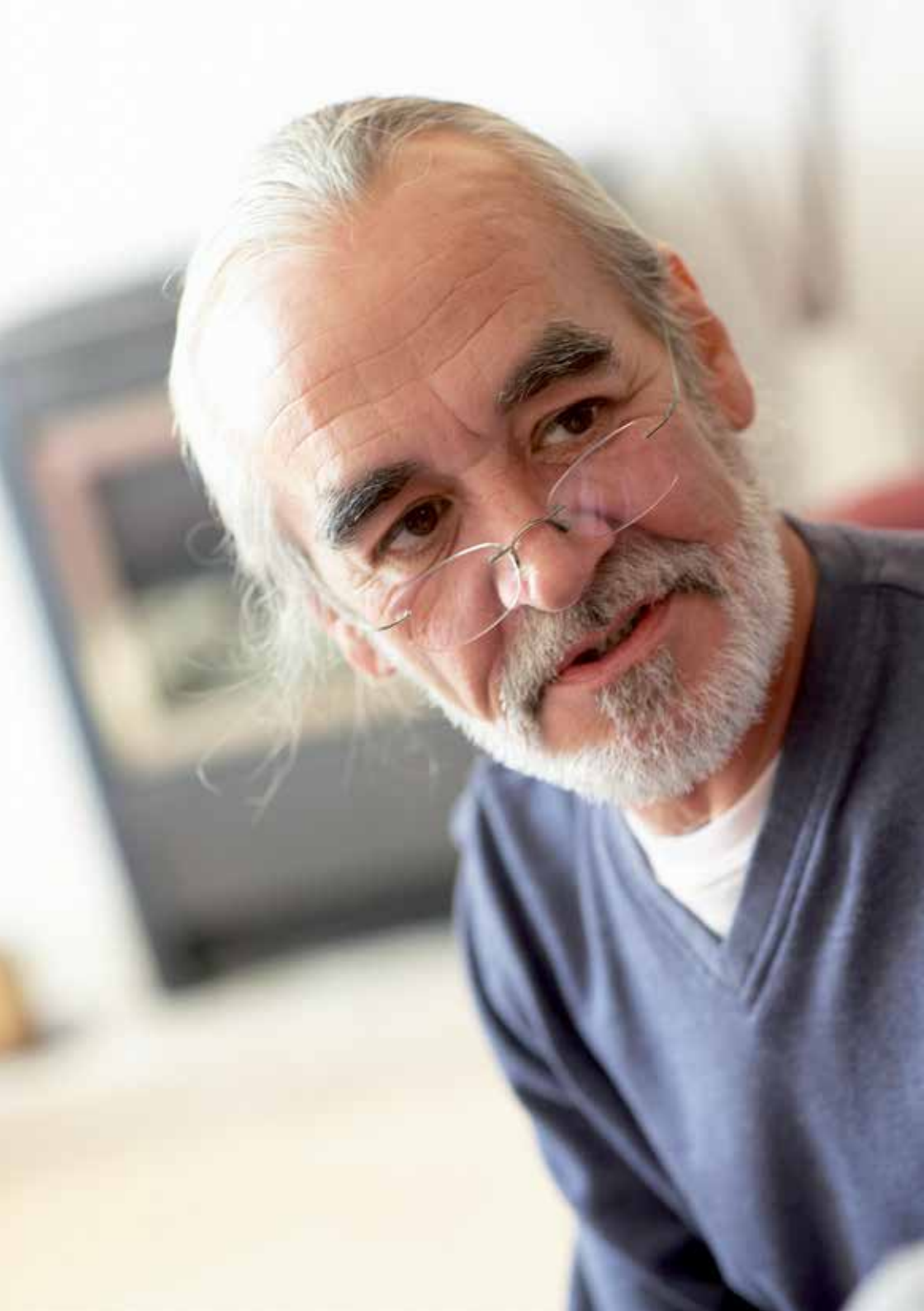


Os ydych chi'n poeni am hanes o ganser y prostad yn eich teulu, gallwn anfon ein taflen *Are you worried about prostate cancer?* atoch Mae gennym hefyd lyfryn o'r enw *Cancer genetics – how cancer sometimes runs in families*. Ffoniwch **0808 808 00 00** i'w harchebu.

Diet

Mae peth tystiolaeth sy'n awgrymu bod diet yn gallu effeithio ar eich risg o gael canser y prostad, ond nid yw hyn yn gwbl amlwg. Mae'r farn gyfredol yn awgrymu bod diet sy'n cynnwys lefelau uchel o fraster anifeiliaid yn cynyddu eich risg o ddatblygu canser y prostad. Mae braster anifeiliaid i'w gael mewn cig coch (fel cig eidion, cig oen neu borc) a chynnyrch llaeth (gan gynnwys menyng, llaeth braster llawn, caws, wyau a hufen).

Gall bwyta diet cytbwys sy'n cynnwys lefel uchel o ffibr a lefel isel o fraster a siwgr leihau'ch risg o gael mathau penodol o ganser a salwch eraill.



CANSER Y PROSTAD CAMAU

Camu a graddio	18
Grwpiau risg canser y prostad	22

Camaau a graddio

Camau

Mae cam cancer yn derm a ddefnyddir i ddisgrifio ei faint ac a yw wedi ymledu. Y system gamau a ddefnyddir amlaf yw'r system TNM.

Camau TNM

Mae'r system TNM yn rhoi gwybodaeth am y tiwmor, y nodau lymff ac a yw'r cancer wedi ymledu (metastasis).

T ar gyfer Tiwmor

Mae meddygon yn rhoi rhif wrth ymyl y 'T' i ddisgrifio maint ac ymlediad y cancer.

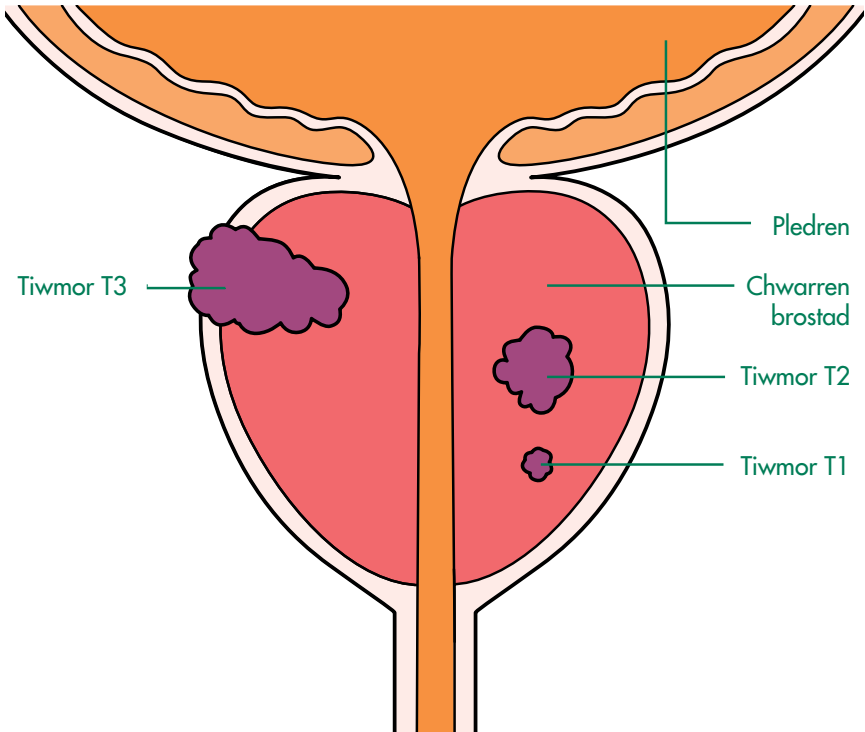
T1 – Mae'r tiwmor o fewn y chwarren brostad. Mae'n rhy fach i gael ei weld yn ystod archwiliad rhesfol, ond gellir sylwi arno trwy brofion megis prawf PSA, biopsi neu echdoriad transwrethrol o'r chwarren brostad (TURP). Mae hon yn llawdriniaeth i'w gwneud yn haws i basio dŵr drwy dynnu rhan o'r chwarren brostad. Fel arfer nid oes unrhyw symptomau gyda thiwmorau T1.

T2 – Mae'r tiwmor yn dal o fewn y chwarren brostad, ond mae'n ddigon mawr i'w deimlo yn ystod archwiliad rhesfol digidol, neu mae i'w weld ar sgan Yn aml ni fydd dim symptomau.

Mae'r cam T2 yn cael ei rannu fel:

- **T2a** – Mae'r tiwmor mewn un hanner yn unig o un o'r ddau labed sy'n ffurfio'r chwarren brostad.
- **T2b** – Mae'r tiwmor mewn mwy nag un hanner o un o'r llabedau yn y chwarren brostad.
- **T2c** – Mae'r tiwmor yn y ddau labed yn y chwarren brostad.

Gelwir tiwmorau T1 a T2 yn ganser cynnar (cyfyngedig) y prostad. Gelwir tiwmorau **T3** a **T4** yn ganser datblygedig lleol y prostad oherwydd bod y cancer wedi dechrau ymledu y tu allan i'r chwarren brostad a gall fod yn ymosod ar rannau cyfagos o'r corff.



Camau T (tiwmor) canser y prostad

Os yw'r canser wedi ymledu i rannau eraill o'r corff, fe'i gelwir yn ganser y prostadmetastatig, eilaidd, neu ddatblygedig.

Mae N yn cyfeirio at Nodau

Mae hyn yn dweud a oes unrhyw nodau lymff ger y chwarren brostad sydd â chanser ynddynt. Gall yr 'N' fod ag 'X' neu rif wrth ei ymyl, sy'n rhoi mwy o wybodaeth am y nodau a archwiliwyd:

- **NX** – Ni archwiliwyd y nodau lymff.
- **N0** – Archwiliwyd y nodau lymff ond ni chanfuwyd canser.
- **N1** – Canfuwyd canser yn y nodau lymff.

Os oes gennych chi ganser cynnar y prostad, byddwch fwy na thebyg yn gweld NX neu N0 gan fod y canser yn y prostad yn unig.

Mae M yn golygu Metastasis

Mae metastasis yn golygu bod y canser wedi ymledu i rannau eraill o'r corff, fel yr esgyrn.

Efallai y bydd rhif wrth ochr yr 'M', sy'n rhoi gwybodaeth am ble mae'r canser wedi ymledu:

- **M0** – Nid yw'r canser wedi ymledu i rannau eraill o'r corff.
- **M1** – Mae'r canser wedi ymledu i rannau eraill o'r corff fel yr esgyrn, yr ysgyfaint neu'r afu.

Os oes gennych chi ganser cynnar y prostad, byddwch fwy na thebyg yn gweld M0 gan fod y canser yn y prostad yn unig.

Gallwch siarad â'ch meddyg am gamau TNM. Byddant yn gallu egluro popeth wrthy'ch. Gall ein harbenigwyr cymorth canser hefyd ddweud mwy wrthy'ch am gamau TNM. Gallwch eu ffonio ar **0808 808 00 00**.



Mae'r llyfryn hwn yn trafod canser cynnar (cyfyngedig) y prostad. Mae gennym lyfrynau ar wahân sy'n ymdrin â chanser datblygedig lleol y prostad a chanser datblygedig (metastatig) y prostad.

Graddio

Mae gradd y canser yn rhoi syniad o ba mor sydyn y gallai dyfu. Mae canser y prostad yn cael ei raddio yn ôl ymddangosiad y celloedd canser pan edrychir ar sampl y biopsi o dan ficrosgop.

Y system Gleason yw'r system raddio fwyaf cyffredin. Mae'n edrych ar batrwm y celloedd canser yn y prostad. Mae pum patrwm, sy'n cael eu graddio o 1–5. Mae 1 yn debyg i feinwe arferol y prostad, ac mae 5 yn edrych yn wahanol iawn i feinwe arferol. Graddau 3–5 yn unig sy'n ganser.

Bydd holl samplau eich biopsi'n cael eu graddio. Mae'r raddfa fwyaf cyffredin yn y samplau a'r raddfa uchaf yn y samplau eraill yn cael eu hadio â'i gilydd. Mae hyn yn rhoi sgôr Gleason a fydd rhwng 6 a 10.

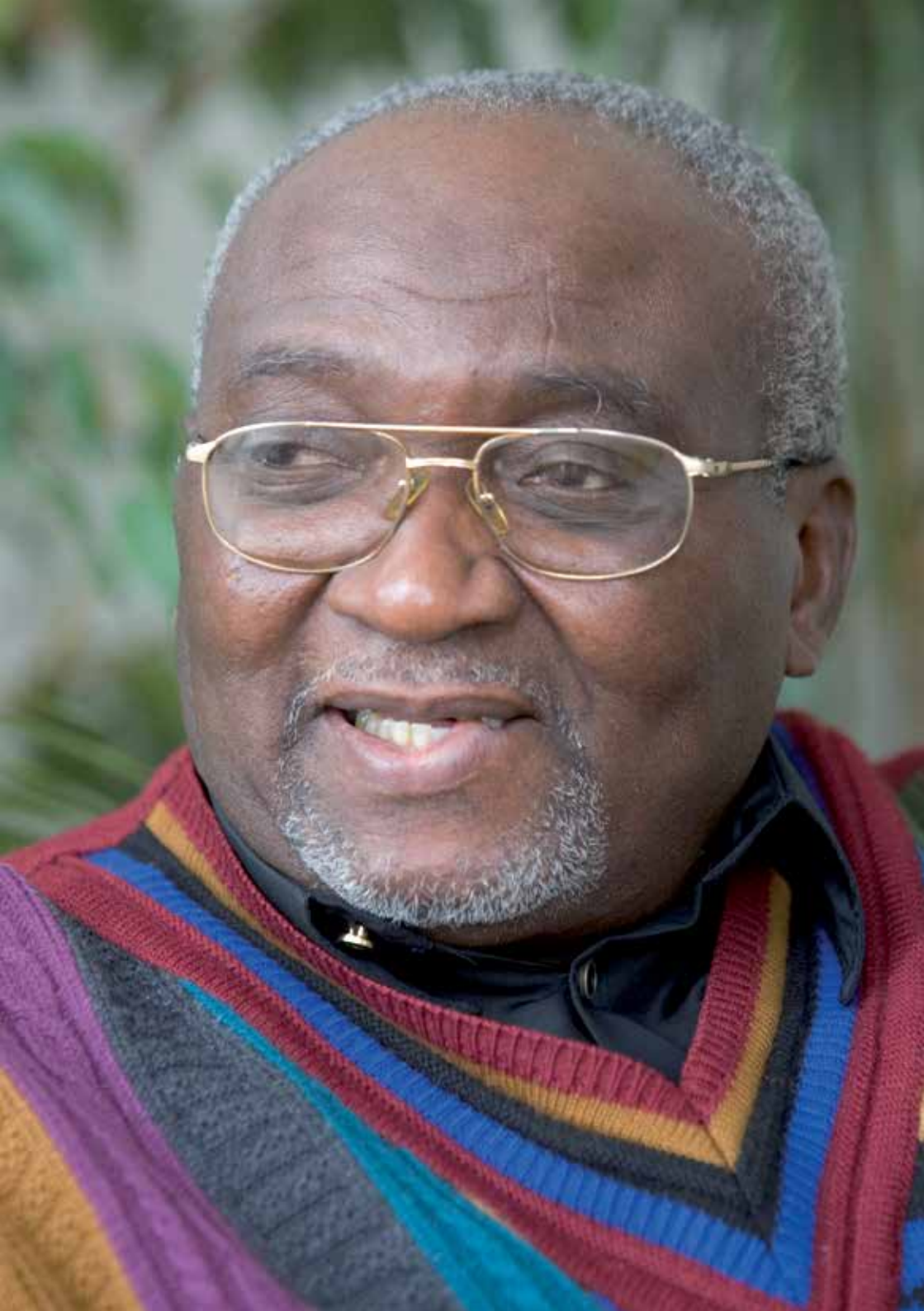
Mae gan ganserau graddfa isel sgôr o 6. Maent fel arfer yn tyfu'n araf ac yn llai tebygol o ymledu. Mae sgôr Gleason canserau graddfa uchel rhwng 8 a 10. Maent yn fwy tebygol o dyfu'n gyflym ac o ymledu.

Grwpiau risg cancer y prostad

Mae cancer cynnar (cyfyngedig) y prostad yn cael ei rannu'n grwpiau risg. Mae'r rhain yn helpu meddygon i benderfynu ar y driniaeth orau. Mae tri grŵp risg:

- **Mae risg isel** yn golygu nad yw cancer y prostad yn debygol o dyfu am nifer o flynyddoedd.
- **Mae risg ganolraddol** yn golygu nad yw cancer y prostad yn debygol o dyfu am ychydig o flynyddoedd.
- **Mae risg uchel** yn golygu bod cancer y prostad yn fwy tebygol o dyfu neu ymledu mewn ychydig flynyddoedd.

I ganfod pan un yw eich grŵp risg chi bydd y meddyg yn edrych ar eich sgôr Gleason, lefel eich PSA a cham eich cancer. Os hoffech gael rhagor o wybodaeth am eich grŵp risg, gofynnwch i'ch meddyg.





TRIN CANSER Y PROSTAD

Trosolwg o driniaethau	26
Gwyliadwriaeth weithredol	35
Aros gwyliadwrus	38
Llawdriniaeth	40
Radiotherapi	49
Therapi hormonaidd	71
Ymchwil – treialon clinigol	76

Trosolwg o driniaethau

Mae'r adran hon yn disgrifio'r gwahanol fathau o driniaeth sydd ar gael ar gyfer cancer y prostad. Mae llawer o wybodaeth yn yr adran hon felly cymerwch eich amser wrth ei darllen. Os hoffech gael gwybod pa driniaeth rydych chi'n ei chael, efallai yr hoffech ddarllen am y driniaeth honno'n unig.

Dewisiadau triniaeth

Y prif ddewisiadau triniaeth ar gyfer cancer cynnar y prostad yw gwyliadwriaeth weithredol, aros gwyliadwrus, llawdriniaeth, radiotherapi a therapi hormonaid.

Gwyliadwriaeth weithredol – (gweler tudalennau 35–37)

Dyma pan fydd eich meddygon yn monitro eich cancer ac ni fyddant yn rhoi triniaeth - radiotherapi neu lawdriniaeth fel arfer - i wella eich cancer oni bai bod ei fod yn dechrau ymledu. Os nad yw'ch cancer yn ymledu, bydd yn golygu y gellir osgoi triniaeth a'i sgil-effeithiau.

Fe'ch cynghorir i gael hyn os oes gennych chi ganser y prostad sy'n tyfu'n araf (cancer risg isel – gweler tudalen 22) neu os oes gennych chi risg cancer ganolraddol ond yr hoffech osgoi cael llawdriniaeth neu radiotherapi ar unwaith.

Aros gwyliadwrus (gwylio ac aros) – (gweler tudalennau 38–39)

Mae hyn hefyd yn digwydd pan fydd eich meddygon yn monitro eich cancer. Mae'n ffordd o osgoi triniaeth am gyhyd â phosibl. Os yw eich cancer yn dechrau ymledu neu os byddwch yn datblygu symptomau, byddwch yn cael cynnig therapi hormonaid i'w reoli.

Byddwch yn cael eich cynghori i gael aros gwyliaidwrus os:

- os ydych chi'n ddyn hŷn heb ddim symptomau o'ch canser
- os oes gennych chi broblemau meddygol sy'n golygu nad ydych chi'n ddigon iach i gael radiotherapi neu lawdriniaeth

Efallai na fydd rhai dynion hŷn sy'n cael aros gwyliaidwrus fyth yn cael unrhyw driniaeth arall gan fod eu canser yn tyfu'n araf iawn ac yn annhebygol o effeithio arnynt yn ystod eu hoes.

Llawdriniaeth – (gweler tudalennau 40–48)

Mae hyn yn golygu tynnu'r chwarren brostad i gyd. Mae dynion yn cael cynnig llawdriniaeth os oes ganddynt ganser sy'n tyfu'n gyflymach (canser risg ganolraddol neu uchel – gweler tudalen 22) a'u bod yn ddigon iach i gael llawdriniaeth fawr. Nod y driniaeth yw gwella'r canser.

Radiotherapi – (gweler tudalennau 49–70)

Mae'r driniaeth hon yn defnyddio pelydrau-x ynni uchel i ddinistrio celloedd canser, gan wneud cyn lleied o niwed â phosibl i gelloedd normal. Fel arfer bydd yn cael ei roi fel radiotherapi pelydr allanol, ond gellir ei roi'n fewnol hefyd. Enw arall ar radiotherapi mewnol yw brachtherapi.

Cynigir radiotherapi gan amlaf i ddynion sydd â chanserau sy'n tyfu'n gyflym (canserau risg ganolraddol neu uchel – gweler tudalen 22) ac sy'n ddigon iach i gael y driniaeth. Nod y driniaeth yw gwella'r canser.

Mae radiotherapi yr un mor effeithiol â llawdriniaeth felly efallai y cewch ddewis pa driniaeth yr hoffech ei chael.

Therapi hormonaidd – (gweler tudalennau 71–75)

Mae hormonau yn rheoli twf a gweithgarwch celloedd normal. Mae cancer y prostad yn dibynnu ar yr hormon testosteron, sy'n cael ei gynhyrchu yn y ceilliau, i dyfu. Mae therapïau hormonaidd yn lleihau faint o destosteron sydd yn y corff. Gellir eu rhoi fel pigiadau neu fel tabledi.

Gellir rhoi terapi hormonaidd cyn, yn ystod neu ar ôl radiotherapi i wneud y driniaeth yn fwy effeithiol. Gellir hefyd ei rhoi ar ei phen ei hun fel triniaeth i ddynion hŷn neu ddynion nad ydynt yn ddigon iach i gael triniaethau eraill.

Triniaethau eraill

Gellir cynnig rhewdriniaeth (a elwir hefyd yn rewfeddygaeth) neu driniaeth uwchsain wedi'i ffocysu dwyster uchel (HIFU) i rai dynion. Mae ymchwil yn dal i gael ei wneud i'r triniaethau hyn i weld pa mor effeithiol ydynt felly fe'u rhoddir fel trial gan amlaf (gweler tudalennau 76–81).



Mae gennym fideo sy'n rhoi trosolwg o driniaethau ar gyfer cancer cynnar y prostad ar ein gwefan. Gallwch ei wylïo yn [macmillan.org.uk/treatingearlyprostatecancer](https://www.macmillan.org.uk/treatingearlyprostatecancer)

Sut mae eich triniaeth yn cael ei chynllunio (MDT)

Bydd fîm o arbenigwyr yn cwrdd i drafod a phenderfynu ar y driniaeth orau i chi. Bydd y fîm amlddisgyblaeth (MDT) hwn yn cynnwys:

- llawfeddyg (wrolegydd) sy'n arbenigo mewn llawdriniaeth ar y prostad
- oncolegydd (arbenigwr canser), sy'n arbenigo mewn radiotherapi, therapi hormonaidd a chemotherapi
- nyrs arbenigol sy'n rhoi gwybodaeth a chefnogaeth
- radiolegydd sy'n dadansoddi pelydrau-x a sganiau
- patholegydd sy'n cynghori ar y math o ganser ac i ba raddau mae wedi datblygu.

Gall hefyd gynnwys gweithwyr gofal iechyd eraill, fel gweithiwyr cymdeithasol a ffisiotherapyddion.

Bydd eich fîm yn edrych ar wahanol ffactorau i helpu i benderfynu pa driniaethau sy'n debygol o weithio orau i chi. Mae'r rhain yn cynnwys:

- eich iechyd cyffredinol
- cam canser y prostad (gweler tudalennau 18–21)
- eich sgôr Gleason (gweler tudalen 21)
- lefel eich PSA (gweler tudalen 12)
- sgîl effeithiau tebygol y driniaeth.

Ar ôl cyfarfod o'r MDT, bydd eich arbenigwr yn siarad â chi am y driniaeth sydd orau ar gyfer eich amgylchiadau chi ac unrhyw sgil effeithiau tebygol. Gallant gynnig dewis o driniaethau i chi, a byddant yn egluro pob un. Byddant yn holi eich barn chi am y driniaeth neu driniaethau cyn gwneud penderfyniad.

'Roedd cymaint â phedwar cwrs o driniaethau posibl – tri math o lawdriniaeth a radiotherapi yn ogystal â therapi hormonaidd. Gofynnwyd i mi pa un oedd orau gen i. Roedd yn anodd iawn ceisio penderfynu.'

Robert

Ail farn

Mae'r MDT yn defnyddio canllawiau triniaeth cenedlaethol i benderfynu ar y driniaeth fwyaf addas i chi. Er hyn, efallai y byddwch eisiau cael barn feddygol arall. Os ydych yn teimlo y byddai'n ddefnyddiol, gallwch naill ai ofyn i'ch arbenigwr neu feddyg teulu eich cyfeirio at arbenigwr arall am ail farn. Gallai cael ail farn ohirio dechrau eich triniaeth, felly mae angen i chi â'ch meddyg fod yn hyderus bydd yn rhoi gwybodaeth ddefnyddiol i chi. Os byddwch yn penderfynu cael ail farn, gall fod yn syniad da i fynd â pherthynas neu ffrind gyda chi, a chael rhestr o gwestiynau'n barod, fell y gallwch leisio eich pryderon yn ystod y drafodaeth.

Penderfyniadau triniaeth

Peidio â chael triniaeth ar unwaith

Efallai y cewch eich cynghori i beidio â chael triniaeth ar unwaith ond yn hytrach cael eich monitro gyda gwyliadwriaeth weithredol neu aros gwyliadwrus (gweler tudalennau 35–39).

Er bod profion gwaed a biopsïau yn gallu canfod canser y prostad yn gynnar iawn, nid yw'n bosibl dweud a yw'r canser yn mynd i dyfu digon i achosi unrhyw symptomau. Gall grŵp risg eich canser (gweler tudalen 22) roi mwy o wybodaeth i feddygon, ond ni fyddant yn gallu rhagweld beth fydd yr union ganlyniad.

Mae llawer o ganserau'r prostad yn tyfu'n araf iawn ac efallai na fydd canser cynnar y prostad bychan byth yn achosi unrhyw broblemau yn ystod oes dyn.

Gall y triniaethau ar gyfer canser y prostad achosi sgil effeithiau megis problemau cael codiad neu anymataliaeth. I rai dynion, gall y rhain fod yn waeth nag effeithiau'r canser. Gall eich meddygon eich cynghori i aros i weld a yw'r canser yn debygol o achosi problemau, yn hytrach na rhoi triniaeth ar unwaith

Dewis rhwng dwy neu fwy o driniaethau

Os oes gennych ganser cynnar y prostad, gall eich meddyg ofyn i chi ddewis rhwng dau fath neu fwy o driniaethau sydd i gyd mor effeithiol â'i gilydd. Cyn gwneud eich penderfyniad, gwnewch yn siŵr bod gennych wybodaeth am y gwahanol driniaethau sy'n cael eu cynnig i chi.

Gofynnwch i'ch meddyg neu nyrs am yr hyn mae'n driniaeth yn ei chynnwys, y manteision, yr anfanteision ac unrhyw sgil effeithiau posibl. Bydd hyn yn eich helpu i benderfynu pa driniaeth sydd orau i chi.

Dewis rhwng radiotherapi a llawdriniaeth

Efallai y gofynnir i chi ddewis rhwng cael llawdriniaeth neu radiotherapi. Er mai gwella'r cancer yw nod eich triniaeth, efallai yr hoffech feddwl am y driniaeth y gallech ei chael pe bai'r cancer yn dychwelyd.

Os byddwch yn cael radiotherapi, fel arfer ni fydd yn bosibl i chi gael llawdriniaeth yn ddiweddarach. Y rheswm am hyn yw bod meinwe craith ar ôl radiotherapi yn gwneud llawdriniaeth yn rhy anodd. Fodd bynnag, os byddwch yn cael llawdriniaeth, gallwch gael radiotherapi rywbryd yn y dyfodol. Mae'n bwysig eich bod yn trafod hyn yn fanwl â'ch meddyg neu nyrs cyn gwneud eich penderfyniad.



Efallai y bydd ein llyfryn † *Making treatment decisions* yn ddefnyddiol. Ffoniwch 0808 808 00 00 i archebu copi.

Rydym wedi tynnu sylw at fanteision ac anfanteision triniaethau unigol ar gyfer cancer cynnar y prostad mewn blychau gwyrdd ar ddiwedd yr adran ar bob triniaeth berthnasol.

Rhoi eich caniatâd

Cyn i chi gael unrhyw driniaeth, bydd eich meddyg yn esbonio ei fwriad. Bydd fel arfer yn gofyn i chi lofnodi ffurflen yn dweud eich bod yn rhoi eich caniatâd i staff yr ysbyty roi'r driniaeth i chi. Ni ellir rhoi unrhyw driniaeth feddygol heb eich caniatâd, a chyn y gofynnir i chi lofnodi'r ffurflen, dylech gael gwybodaeth lawn ynglŷn â:

- math a maint y driniaeth
- y manteision a'r anfanteision
- unrhyw risgiau neu sgîl effeithiau sylweddol
- unrhyw driniaethau eraill a allai fod ar gael.

Os nad ydych yn deall yr hyn a ddywedwyd wrthych, gadewch i'r staff wybod ar unwaith, fel y gallant egluro unwaith eto. Mae rhai triniaethau canser yn gymhleth, felly nid yw'n anarferol i esbonio pethau fwy nag unwaith. Mae'n syniad da mynd â ffrind neu berthynas gyda chi pan fydd y driniaeth yn cael ei hegluro, i'ch helpu i gofio'r drafodaeth. Efallai y byddai'n ddefnyddiol i chi hefyd ysgrifennu rhestr o gwestiynau cyn eich apwyntiad.

Weithiau mae pobl yn teimlo bod staff ysbyty yn rhy brysur i ateb eich cwestiynau, ond mae'n bwysig i chi wybod sut mae'r driniaeth yn debygol o effeithio arnoch. Dylai'r staff fod yn barod i neilltuo amser ar gyfer eich cwestiynau.

Gallwch bob amser ofyn am fwy o amser os ydych yn teimlo na allwch wneud penderfyniad pan eglurir eich triniaeth i chi am y tro cyntaf.

Rydych hefyd yn rhydd i ddewis peidio â chael y driniaeth. Gall y staff egluro wrthyhych beth allai ddigwydd os nad ydych yn cael triniaeth. Mae'n hanfodol eich bod yn dweud wrth feddyg neu brif nyrs, fel y gallant gofnodi eich penderfyniad yn eich nodiadau meddygol. Does dim rhaid i chi roi rheswm dros beidio bod eisiau triniaeth, ond gall helpu drwy roi gwybod i'r staff am eich pryderon fel y gallant roi'r cyngor gorau i chi.



Gwylidwriaeth weithredol

Mae gwylidwriaeth weithredol yn golygu bod eich meddygon yn eich monitro'n rheolaidd. Byddwch yn cael:

- sgan MRI pan fyddwch yn cychwyn gwylidwriaeth weithredol os nad ydych wedi cael un yn barod
- archwiliad rhesrol digidol bob 6–12 mis
- profion gwaed bob 3–6 mis i wirio lefelau eich PSA.
- biopsi prostad ar ôl 12 mis neu sgan MRI.

Byddant hefyd yn gofyn a oes gennych chi unrhyw symptomau newydd.

Os bydd y profion hyn yn dangos bod y canser yn dechrau tyfu, bydd eich meddygon yn argymhell llawdriniaeth neu radiotherapi i wella'r canser. Os nad yw'r canser yn tyfu, bydd yn ddiogel i barhau â gwylidwriaeth weithredol.



Gallwch ddarllen mwy am y profion a ddefnyddiwyd yn ystod cyfnod o wylidwriaeth weithredol yn ein llyfryn *Having tests for prostate cancer*.





Manteision gwyliadwriaeth weithredol

- Mae'n osgoi cymhlethdodau a sgil effeithiau llawdriniaeth, radiotherapi neu driniaeth hormonaidd.
- Os bydd y cancer yn datblygu yn ystod gwyliadwriaeth weithredol, rhoddir triniaeth fel arfer gyda'r nod o wella'r cancer.



Anfanteision gwyliadwriaeth weithredol

- Efallai y byddwch yn teimlo bod yr aros i weld a yw'ch cancer yn datblygu cyn dechrau ar unrhyw driniaeth yn anodd.
- Bydd angen triniaeth arnoch beth bynnag os bydd eich cancer yn tyfu.
- Efallai na fydd modd gwella rhai canserau sy'n datblygu yn ystod gwyliadwriaeth weithredol ond gellir eu rheoli gyda therapi hormonaidd.

Aros gwylidwrus

Byddwch yn cael eich monitro, fel arfer gan eich meddyg teulu, i weld a ydych wedi datblygu unrhyw symptomau newydd, fel anhawster i basio dŵr, neu boen yn eich esgyrn. Byddwch hefyd yn cael profion gwaed rheolaidd i fonitro lefelau eich PSA ac efallai y cewch archwiliadau rhesymol digidol.

Yn wahanol i wylidwriaeth weithredol (gweler tudalennau 35–37), ni fydd angen sgan na biopsi prostad arnoch oni bai bod eich cancer yn dechrau tyfu.

Os byddwch yn datblygu symptomau neu os bydd lefel eich PSA yn codi, bydd eich meddyg teulu yn eich atgyfeirio'n ôl at yr arbenigwr yn yr ysbyty, a fydd fel arfer yn argymhell therapi hormonaid (gweler tudalennau 71–75). Gall hyn helpu i reoli'r cancer. Os nad oes unrhyw arwydd bod y cancer yn datblygu, mae'n ddiogel i barhau ag aros gwylidwrus.



Mae ein llyfryn *Having tests for prostate cancer* yn cynnwys rhagor o wybodaeth am y profion hyn.



Manteision aros yn wylriadwrus

- Mae'n osgoi cymhlethdodau a sgil effeithiau llawdriniaeth neu radiotherapi.



Anfanteision aros yn wylriadwrus

- Efallai y bydd yn anodd i chi dderbyn y ffaith nad yw eich canser yn cael ei drin.
- Bydd rhai dynion yn gorfod cael triniaeth beth bynnag os bydd eu canser yn datblygu.
- Os bydd triniaeth yn cael ei hargymell ar ôl cyfnod o aros gwylriadwrus fe'i rhoddir fel arfer gyda'r nod o reoli'r canser yn hytrach na'i wella. Fodd bynnag, yn aml bydd modd rheoli'r canser am flynyddoedd cyn y bydd angen triniaeth ychwanegol.

Llawdriniaeth

Gelwir llawdriniaeth i dynnu'r chwarren brostad yn **brostatectomi radical**. Bydd eich meddyg yn trafod y llawdriniaeth â chi cyn i chi ei chael. Bydd yn dweud wrthyhych beth fydd y driniaeth yn ei olygu, pa mor llwyddiannus y gall fod i wella eich canser a'r sgil effeithiau posibl. Dylai eich meddyg hefyd ddweud wrthyhych am driniaethau eraill, fel radiotherapi, a all fod yn addas i chi ac sydd yr un mor effeithiol.

Prostatectomi radical agored

Bydd y llawdriniaeth hon yn cael ei chynnal gan wrolegydd. Mewn prostatectomi radical agored bydd yr wrolegydd yn tynnu'r chwarren brostad gyfan a hynny fel arfer drwy doriad yn y bol (abdomen). Ar adegau prin bydd y llawfeddyg yn tynnu'r chwarren drwy doriad a wneir rhwng y sgrotwm a thwll y pen ôl (prostatectomi perineal). Mae'r nodau lymff cyfagos a'r chwarennau sy'n helpu i wneud semen (fescil seminal) hefyd yn cael eu tynnu.

Nod y driniaeth yw cael gwared ar yr holl gelloedd canser. Dim ond os credir nad yw'r canser wedi ymledu y tu hwnt i'r prostat y gwneir hyn.

Ar ôl y llawdriniaeth efallai na fyddwch chi'n gallu cael a chynnal codiad; gelwir hyn yn analluedd rhywiol – ED. Bydd y llawdriniaeth yn effeithio ar eich ffrwythlondeb hefyd. Ni fyddwch yn gallu cael plant yn naturiol. Gall hefyd achosi problemau gyda rheoli eich pledren (anymataliaeth wrinol). Gallwch ddarllen mwy am y sgil effeithiau hyn ar dudalennau 91–97.

Weithiau mae'n bosibl cyflawni math o driniaeth a elwir yn brostadectomi sy'n osgoi nerfau (nerve-sparing prostatectomy), sy'n lleihau'r risg sy'n gysylltiedig â rhai o'r problemau hyn. Gan na all meddygon ragweld pa ddyinion gaiff eu heffeithio gan y sgil effeithiau hyn, mae'n bwysig eich bod yn ymwybodol ohonynt cyn cael eich llawdriniaeth.

Prostadectomi radical laparosgopig

Gyda phrostadectomi laparosgopig nid oes yn rhaid i'ch llawfeddyg wneud toriad mawr. Yn hytrach gallant dynnu'r chwarren brostad allan drwy wneud pedwar neu bum toriad bach (tua 1cm yr un) yn eich bol (abdomen). Gelwir y math hwn o lawdriniaeth yn llawdriniaeth twll clo.

I ddechrau, gwneir toriadau bychan yn eich bol, sydd wedyn yn cael eu llenwi â nwy carbon deuocsid. Mae'r llawfeddyg yn rhoi tiwb bychan gyda golau a chamera ar ei flaen (laparosgop) drwy un o'r toriadau. Mae hwn yn dangos llun wedi'i chwyddo o'r chwarren brostad ar sgrin fideo. Mae'r llawfeddyg yn defnyddio offerynnau wedi'u dylunio'n bwrpasol i dorri'r chwarren brostad yn rhydd o'r meinwe o'i chwmpas. Mae'r chwarren brostad wedyn yn cael ei thynnu drwy un o'r toriadau.

Prostadectomi radical laparosgopig gyda chymorth robotig

Weithiau, gellir cyflawni prostadectomi radical laparosgopig gan ddefnyddio peiriant. Gelwir y driniaeth hon yn brostadectomi radical laparoscopig gyda chymorth robotig. Yn hytrach na bod y llawfeddyg yn dal y camera a'r offer, maent wedi eu cysylltu â breichiau robotig. Mae'r llawfeddyg yn rheoli'r breichiau robotig, sy'n gallu symud yn ofalus a phwyllog a manwl iawn.

Dim ond mewn rhai ysbytai yn y DU mae'r llawdriniaeth hon ar gael. Bydd eich llawfeddyg yn dweud wrthyhych chi os yw'r math hwn o lawdriniaeth yn addas i chi ac ym mhle mae ar gael.

'Roedd yn dipyn o sioc pan gefais y diagnosis. Roeddwn eisiau cael gwared arno felly mi ges i'r llawdriniaeth – prostadectomi radical. Dywedodd yr ymgynghorydd ei bod yn llawdriniaeth gweddol gymhleth ac y gallai effeithio arna i mewn sawl ffordd, ond hyd yn oed wedyn mi wnes i ddewis y llawdriniaeth. Roeddwn yn gorwedd ar fwrdd ac roedd y meddygon wrth gyfrifiadur yn gweithio peiriant wrth fy ochr.'

Richard

Ar ôl eich llawdriniaeth

Ar ôl prostadectomi bydd gennych ddiferwr (arllwysiad mewnwythiennol) i mewn i wythien yn eich braich, a thiwb (cathetr) i ddraenio wrin o'r bledren. Os ydych wedi cael prostadectomi agored, bydd gennych naill ai glwyf abdomenol neu glwyf rhwng eich sgrotwm a'ch anws. Os ydych chi wedi cael prostatectomi laparosgopig bydd gennych sawl clwyf bychan. Efallai y bydd gennych diwb bychan yn y clwyf i ddraenio unrhyw hylif gormodol a gynhyrchir. Fel arfer bydd y tiwb yn cael ei dynnu ar ôl ychydig ddyddiau.

Efallai y byddwch yn teimlo rhywfaint o boen ac anesmwythdod, a all bara am rai wythnosau, yn enwedig wrth gerdded. Dylai cymryd poenladdwyr yn rheolaidd leddfyr hyn. Cofiwch ddweud wrth y staff ar y ward os ydych mewn poen.

Fel arfer byddwch yn barod i fynd adref 3–7 diwrnod ar ôl llawdriniaeth agored neu 1–2 diwrnod ar ôl llawdriniaeth laparosgopig.

Bydd eich cathetr fel arfer yn cael ei gadw am gyfnod byr ar ôl i chi fynd adref. Mae hyn yn sicrhau bod wrin yn gallu draenio wrth i'r wrethra wella ac wrth i unrhyw chwydd leihau. Gellir ei dynnu yn y clinig cleifion allanol tua 1-3 wythnos ar ôl y driniaeth. Gall nyrs ardal ymweld â chi yn eich cartref os bydd angen i wneud yn siŵr bod eich cathetr yn gweithio'n iawn. Os oes gennych chi unrhyw broblemau, cysylltwch â'ch meddyg, nyrs arbenigol neu'r ward lle cawsoch eich llawdriniaeth cyn gynted â phosibl.

Os ydych yn credu y gallech gael anawsterau i ymdopi yn eich cartref ar ôl eich llawdriniaeth, rhowch wybod i'ch nyrs neu weithiwr cymdeithasol pan fyddwch yn cael eich derbyn i'r ysbyty. Gallant drefnu help ar eich cyfer.

Cyn i chi adael yr ysbyty, byddwch yn cael apwyntiad claf allanol i gael archwiliad ar ôl y llawdriniaeth. Mae hwn yn gyfle da i drafod unrhyw broblemau sydd gennych.

Bydd y rhan fwyaf o ddynion yn dychwelyd i'w gweithgareddau arferol 4-12 wythnos ar ôl llawdriniaeth am ganser y prostad. Bydd yn dibynnu ar ba fath o llawdriniaeth a gawsoch (agored neu laparosgopig) a'ch gwaith neu eich amgylchiadau gartref.

Sgîl effeithiau prostadectomi radical

Problemau cael codiad

Gall llawdriniaeth ar y prostad achosi problemau cael neu gynnal codiad (analluedd rhywiol – ED). Mae hyn yn cael ei achosi gan ddifrod i'r nerfau. Mae technegau i arbed nerfau wedi lleihau'r risg o'r problemau hyn, ond yn aml mae'r angen i gael gwared ar y celloedd canser i gyd yn ei gwneud yn amhosibl osgoi difrod i nerfau.

Mae llawer o astudiaethau wedi edrych ar faint o ddynion sy'n cael problemau cael codiad ar ôl cael prostadectomi sy'n osgoi nerfau. Mae'r niferoedd yn dueddol o amrywio gan ei fod yn dibynnu ar ffactorau gwahanol fel:

- a oedd gennych chi broblemau cael codiad cyn y driniaeth
- eich oedran
- a oedd y llawfeddyg yn gallu arbed rhai neu bob un o'r nerfau.

Gallwch ofyn i'ch llawfeddyg roi syniad i chi o ba mor debygol yw ED.

Mae rhai dynion sy'n cael llawdriniaeth ar ei phen ei hun yn sylwi bod eu gallu i gael codiad yn dychwelyd yn raddol. Weithiau gall gymryd cymaint â blwyddyn neu ddwy i hyn ddigwydd. Mae'n llai tebygol o ddychwelyd mewn dynion sydd wedi cael triniaeth bellach ar ôl llawdriniaeth, fel therapi hormonaidd (gweler tudalennau 71–75) neu radiotherapi (gweler tudalennau 49–70). Mae gwahanol ffyrdd o ymdopi â phroblemau cael codiad a thrafodir y rhain ar dudalennau 91–96.



Anffrwythlondeb

Mae'r chwarren brostad yn cynhyrchu semen, sydd fel arfer wedi ei gymysgu â sberm o'r ceilliau. Mae tynnu'r chwarren brostad yn golygu ei bod yn amhosibl i ddynion gael alldafliad. Er bod sberm yn dal i gael ei gynhyrchu, ni all adael y corff. Mae hyn yn achosi anffrwythlondeb. Os ydych eisiau cael plant ar ôl y driniaeth, efallai y bydd modd storio eich sberm cyn eich llawdriniaeth (gweler tudalen 97).

Bydd yn bosibl o hyd i ddynion sydd wedi cael tynnu eu chwarren brostad i gael orgasm, ond ni fydd yna unrhyw alldafliad. Gelwir hyn yn alldafliad sych. Gall alldafliad sych fod yn anghyfforddus ar y dechrau ond fel arfer bydd pethau'n gwella ar ôl amser.

Problemau wrth geisio rheoli eich pledren (anymataliaeth wrinol)

Mae hwn yn sgil effaith llai cyffredin. Bydd y rhan fwyaf o ddynion yn profi peth anymataliaeth pan fydd y cathetr yn cael ei dynnu gyntaf. Bydd hyn fel arfer yn gwella ar ôl amser a thrwy wneud ymarferiadau llawr i gryfhau'r pelfis. Mewn nifer fach o ddynion gall yr anymataliaeth barhau ac mae'n gallu bod yn waeth wrth blygu, pesychu, tisian neu wrth wneud ymarfer corff. Mae'n anghyffredin iawn i brofi ymataliaeth lwyr.

Siaradwch â'ch meddyg neu nyrs os yw'r ymataliaeth yn parhau. Gallant eich atgyfeirio at dîm ymataliaeth a all eich cynghori ar sut i ymdopi â'r broblem.

Effaith arall llai cyffredin llawdriniaeth yw creithio'r bledren neu wrethra. Yr wrethra yw'r tiwb sy'n cysylltu'r bledren â blaen y pidyn. Mae'n cludo'r wrin o'r bledren. Gall meinwe craith ei gwneud yn anodd i basio wrin. Gall llawdriniaeth fach ei drin.

+ Manteision prostadectomi agored

- Gall wella'r canser.
- Gall olygu na fydd angen triniaethau pellach fel radiotherapi a therapi hormonaidd.
- Gall ymestyn bywydau dynion sydd â chanserau sy'n tyfu'n gyflym.
- Os ydych chi wedi cael problemau wrinol yn y gorffennol, gall y rhain wella ar ôl llawdriniaeth.
- Gall meddygon asesu llwyddiant y llawdriniaeth drwy fesur lefel eich PSA. Dylai hwn ostwng yn is na 0.1ng/ml ychydig wythnosau ar ôl y llawdriniaeth.

- Anfanteision prostadectomi agored

- Mae'n bosibl y bydd risg fechan o broblemau ar ôl y llawdriniaeth, fel gwaedu neu haint.
- Gall llawdriniaeth achosi problemau tymor hir fel problemau cael codiad ac anymataliaeth.

+ Manteision prostadectomi laparosgopig

- Mae llawdriniaeth laparosgopig yr un mor llwyddiannus i drin cancer y prostad â llawdriniaeth agored.
- Mae'r rhan fwyaf o ddynion sy'n cael llawdriniaeth laparoscopig yn treulio llai o amser yn yr ysbyty ac yn gwella'n gyflymach ar ôl eu llawdriniaeth na dynion sy'n cael prostadectomi agored.

- Anfanteision prostadectomi laparosgopig

- Gan nad yw llawdriniaeth laparoscopig, yn enwedig llawdriniaeth robotig, wedi bod yn cael ei ddefnyddio cyhyd â phrostadectomi agored, ni wyddom a yw'n well i leihau sgil effeithiau tymor hir (ED ac anymataliaeth) o'i gymharu â phrostadectomi agored.
- Mae llawdriniaethau laparosgopig a robotig yn fwy cymhleth i'w cyflawni na llawdriniaeth agored. Gall hyn olygu nad yw eu canlyniadau tymor hir gystal.

Radiotherapi

Mae triniaeth radiotherapi i'r chwarren brostad yn cael ei adnabod fel radiotherapi radical. Y nod yw dinistrio'r celloedd cancer, gan wneud cyn lleied o niwed â phosibl i'r meinwe cyfagos, megis y bledren neu'r twll pen ôl (rectwm).

Gellir rhoi radiotherapi ar gyfer cancer y prostad mewn ffyrdd gwahanol.

Radiotherapi pelydr allanol – Bydd hyn yn digwydd pan fydd radiotherapi yn cael ei roi'n allanol o beiriant (gweler tudalen 51–59). Dyma'r ffordd fwyaf cyffredin o roi radiotherapi ar gyfer cancer y prostad.

Bracitherapi – Mae hyn yn golygu rhoi radiotherapi yn fewnol yn y tiwmor (gweler tudalennau 61–70). Mae dau fath o bracitherapi:

- Bracitherapi had parhaol (fe'i gelwir weithiau'n bracitherapi cyfradd dos isel neu LDR).
- Bracitherapi cyfradd dos uchel neu HDR.

Gellir rhoi bracitherapi'n gyda radiotherapi pelydr allanol.

Ymddengys fod radiotherapi a bracitherapi'r un mor effeithiol wrth wella cancer y brostad.



Byddwch weithiau'n cael therapi hormonaidd yn ogystal â radiotherapi (gweler tudalennau 71–75). Os oes gennych chi ganser risg ganolraddol (gweler tudalen 22) gall hyn wneud y driniaeth yn fwy effeithiol. Gellir ei roi cyn, yn ystod a / neu ar ôl eich radiotherapi. Bydd eich meddygon yn dweud wrthydd chi os bydd angen therapi hormonaidd arnoch ac am ba hyd y byddwch yn ei gael.

Radiotherapi pelydr allanol

Rhoddir radiotherapi pelydr allanol yn adran radiotherapi'r ysbyty (gweler y llun gyferbyn) Fe'i rhoddir fel arfer mewn sesiynau dyddiol o ddydd Llun i ddydd Gwener, gyda seibiant dros y penwythnos. Gall y driniaeth bara 4–8 wythnos.

Cynllunio radiotherapi allanol

Bydd radiotherapi pelydr allanol yn cael ei gynllunio gan oncolegydd. Mae'r cynllunio'n rhan bwysig iawn o radiotherapi a gall gymryd un neu ddau ymweliad â'r ysbyty. Mae'r driniaeth yn cael ei chynllunio'n ofalus i sicrhau ei bod mor effeithiol â phosibl.

Fel rhan o'r broses gynllunio, gofynnir i chi gael sgan CT, sy'n cymryd pelydr-x o'r ardal sydd i gael ei thrin.



Gallwch ddarllen mwy am beth sy'n digwydd mewn sgan CT yn ein llyfryn *Having tests for prostate cancer*.

Cyn eich sgan CT efallai y bydd angen i chi ddilyn diet arbennig. O bryd i'w gilydd, efallai y bydd angen i chi gael enema. Ar gyfer hyn bydd hylif yn cael ei basio i mewn i'ch rectwm trwy diwb bychan. Bydd yr hylif yn eich helpu i wagio eich coluddyn cyn cael y sgan CT. Os bydd eich coluddyn yn wag gellir cael delweddau CT clir iawn a bydd hyn yn helpu radiograffwyr i gynllunio eich triniaeth.

Ychydig cyn y sgan efallai y gofynnir i chi hefyd yfed sawl gwydraid o ddŵr i lenwi eich pledren. Bydd hyn hefyd yn helpu i gael delweddau CT clir. Os bydd angen i chi ddilyn diet arbennig, cael enema neu yfed hylif cyn eich sgan, byddwch yn cael gwybodaeth ysgrifenedig yn egluro hyn.

Yn ystod y cynllunio efallai y byddwch yn cael tatŵs neu farciau parhaol bychan iawn ar eich croen. Mae'r rhain yn dangos ble bydd y radiotherapi'n cael ei roi. Maent yn helpu'r radiograffwyr i'ch lleoli'n gywir ac i sicrhau bod y driniaeth yn cael ei rhoi i'r lle cywir.

Mae'r marciau'n barhaol fel arfer. Maent yr un maint â phen pin ac ni wneir y marciau heb eich caniatâd chi. Gall cael y tatŵs fod ychydig yn anghyfforddus ond ni fydd hynny'n para'n hir.

Efallai y bydd gronynnau bychan iawn o aur yn cael eu rhoi yn chwarren brostad rhai dynion fel triniaeth claf allanol. Mae'r chwarren brostad yn symud pan fyddwch yn anadlu neu pan fydd eich coluddyn yn llawn. Mae'r gronynnau aur yn gweithredu fel marcwyr i helpu eich oncolegydd i gynllunio pob un o'ch triniaethau dyddiol yn fanwl. Mae hyn yn helpu i leihau sgil effeithiau a niwed i organau sy'n agos at y chwarren brostad.

Mae ffyrdd eraill o gynllunio'ch triniaeth yn fanwl. Gall eich tîm yn yr ysbyty ddweud rhagor wrthyich am y technegau a ddefnyddir ganddynt.

Gall radiotherapi wneud eich croen yn dyner. Yn ystod yr apwyntiadau i gynllunio eich triniaeth byddwch yn cael cyngor ar sut i ofalu am eich croen.

Sesiynau triniaeth

Ar ddechrau pob sesiwn o radiotherapi, bydd y radiograffydd yn eich gosod yn ofalus ar y gwely ac yn sicrhau eich bod yn gyfforddus. Yn ystod eich triniaeth byddwch ar eich pen eich hun yn yr ystafell, ond gallwch siarad â'r radiograffydd a fydd yn eich gwylio o'r ystafell nesaf. Nid yw radiotherapi'n boenus, ond bydd yn rhaid i chi orwedd yn llonydd am ychydig funudau yn ystod y driniaeth.

'Roedd fy radiotherapi yn brofiad rhyfedd; er fy mod yn gorwedd ar fath o wely o dan beiriant a oedd yn gwneud pob math o synnau y tu ôl i ddrysau trwchus, doeddwn i'n teimlo dim.'

Ray

Ffyrdd o roi radiotherapi pelydr allanol

Mae gwahanol ffyrdd o roi radiotherapi pelydr allanol. Mae pob un o'r dulliau presennol o roi radiotherapi'n ymdrechu i leihau difrod i feinwe iach a sgil effeithiau. Efallai y byddwch yn clywed rhai o'r termau canlynol yn cael eu defnyddio gan eich tîm gofal iechyd wrth iddynt drafod eich triniaeth â chi.

Mae radiotherapi cydffurfiol yn defnyddio dyfais y tu mewn i'r peiriant radiotherapi i ffurfio'r pelydrau radiotherapi i ffitio'r rhan sy'n cael ei thrin.

Mae radiotherapi dwyster modyledig (IMRT) yn ffurfio pelydrau'r radiotherapi i raddau mwy na radiotherapi cydffurfiol. Mae'n galluogi i ddogneau gwahanol o radiotherapi gael eu rhoi i wahanol rannau o'r ardal sy'n cael ei thrin. Mae Tomotherapy[®] yn cyfuno IMRT gyda sgan CT fel y bydd pob triniaeth yn fanwl iawn.

Mae radiotherapi a arweinir gan ddelwedd (IGRT) yn gwneud yn siŵr bod pob triniaeth yn cael ei thargedu mor fanwl â phosibl. Mae delweddau'n cael eu cymryd yn fuan cyn neu yn ystod triniaeth radiotherapi. Maent yn cael eu defnyddio i wneud addasiadau o ardal y driniaeth, gan ei gwneud yn fanwl iawn.

Mae radiotherapi abladol stereotatig (SABR) yn galluogi dogneau mawr o radiotherapi i gael eu rhoi'n fanwl iawn i fannau bychan. Fe'i defnyddir gyda rhai dynion â chanser y prostad. Mae peiriannau gwahanol y gellir eu defnyddio i roi SABR. Gellir defnyddio'r cyflymydd llinol (linac) sy'n rhoi radiotherapi safonol i roi SABR. Hefyd mae peiriannau sydd wedi cael eu creu'n bwrpasol i roi SABR, sy'n cael eu hadnabod wrth eu henw masnachol, fel CyberKnife[®]. Gan fod SABR yn trin manau llai'n fanwl iawn, fel arfer ni fydd angen cymaint o driniaethau (rhwng 4 a 7 fel arfer). Mae SABR yn cael ei werthuso mewn treial i'w gymharu â radiotherapi safonol.

Mae therapi pelydr proton yn defnyddio gwahanol fath o ymbelydredd. Mae'n rhoi dogn manwl iawn o radiotherapi i'r prostad. Nid yw ar gael yn y DU ar hyn o bryd. Nid yw treialon wedi dangos unrhyw fanteision o'i gymharu â radiotherapi safonol.

Sgil effeithiau radiotherapi pelydr allanol

Bydd y rhan fwyaf o sgil effeithiau radiotherapi pelydr allanol yn diflannu'n raddol ar ôl gorffen y driniaeth. Gall eich arbenigwr canser, nyrs neu radiograffydd ddweud wrthy ch beth i'w ddisgwyl. Rhowch wybod iddynt am unrhyw sgil effeithiau fel y gallant eich helpu i'w rheoli.

Mae radiotherapi'n achosi blinder, yn arbennig os ydych chi'n teithio'n bell am driniaeth bob dydd. Ceisiwch wneud yn siŵr eich bod yn cael digon o orffwys, ond ceisiwch gydbwyso hyn gyda rhywfaint o ymarfer corff ysgafn yn rheolaidd a fydd yn rhoi mwy o egni i chi.

'Am y tro cyntaf yn fy mywyd roeddwn i wedi blino'n lân ar ôl gwneud dim. Roeddwn wedi arfer rhedeg chwe milltir ac yn teimlo'n barod i gychwyn eto – ond yn awr roeddwn i wedi blino erbyn amser cinio. Er hynny, roeddwn yn mynd â'r ci am dro bob dydd am 15–20 munud. Roedd y cyfuniad o ymarfer corff ysgafn, awyr iach a gweld y byd o fy nghwmpas yn gychwyn ar wellhad cyflym.'

Paul

Gall radiotherapi i ardal y prostad boeni'r rectwm, achosi dolur o amgylch yr anws, a dolur rhydd. Gall eich meddyg ragnodi meddyginiaeth i chi i leihau'r effeithiau hyn ac efallai y cewch eich cyngori i wneud newidiadau i'ch diet.

Gall radiotherapi hefyd achosi llid ar y bledren (cystitis). Efallai y byddwch angen pasio wrin yn amlach ac efallai y byddwch yn teimlo rhywfaint o losgi pan fyddwch yn pasio wrin. Gall eich meddyg roi meddyginiaeth i chi ar bresgripsiwn i leddfu hyn. Gwnewch yn siŵr eich bod yn yfed digon o hylif. Mae'r effeithiau hyn fel arfer yn diflannu'n raddol ychydig wythnosau ar ôl cwblhau triniaeth.

Gall nifer fechan o ddynion gael anhawster wrth basio wrin ac efallai y bydd angen iddynt gael cathetr wrinol. Mae hwn yn diwb a osodir yn y bledren i helpu draenio wrin o'r corff. Yn anaml iawn, bydd rhai dynion yn cael problemau anymataliaeth neu ollyngiadau wrin.

Gall radiotherapi i'ch pelfis achosi i beth o'ch blew cedor i syrthio allan. Pan fyddwch wedi gorffen y driniaeth, bydd y blew'n aildyfu. Efallai y bydd yn deneuach neu'n fwy mân na chynt.

Nid yw radiotherapi pelydr allanol yn eich gwneud yn ymbelydrol. Mae'n berffaith ddiogel i chi fod yng nghwmni pobl eraill, gan gynnwys plant, drwy gydol eich triniaeth.



Mae gennym lyfryn o'r enw *Understanding radiotherapy*, sy'n cynnwys mwy o wybodaeth am y driniaeth hon a'i sgil effeithiau.

Sgil effeithiau tymor hir posibl radiotherapi allanol

Efallai na fydd sgil effeithiau rhai dynion yn gwella o gwbl. Efallai y bydd dynion eraill yn datblygu sgil effeithiau fisoedd lawer neu flynyddoedd ar ôl gorffen y radiotherapi. Gelwir y rhain yn effeithiau tymor hir neu hwyr.

Problemau cael codiad

Gall radiotherapi ar gyfer canser y prostad achosi anallu i gael codiad (anallu rhywiol). Bydd eich siawns o ddatblygu problemau cael codiad yn ddibynnol ar eich oed ac a ydych yn derbyn triniaeth therapi hormonaidd hefyd. Efallai na fydd problemau cael codiad yn effeithio arnoch syth ar ôl y driniaeth. Byddant weithiau'n datblygu dros gyfnod o 2–5 mlynedd yn ddiweddarach. Gallwch ofyn i'ch oncolegydd roi syniad i chi o ba mor debygol ydych o brofi ED.

Mae amrywiaeth o driniaethau ar gael i helpu os byddwch yn datblygu ED (gweler tudalennau 91–96).



Mae gennym lyfryn o'r enw *Managing the late effects of pelvic radiotherapy in men*, sy'n cynnwys mwy o wybodaeth am yr effeithiau hyn a'r hyn a all helpu.

Anffrwythlondeb

Gall radiotherapi i'r prostad achosi anffrwythlondeb parhaol. Mae rhai dynion yn ei chael yn anodd iawn ymdopi â hyn. Os ydych eisiau cael plant ar ôl eich triniaeth, efallai y bydd modd storio eich sberm cyn dechrau eich triniaeth (gweler tudalen 97).

Problemau gyda'r coluddyn neu'r bledren

Bydd rhai dynion yn sylwi ar newidiadau i'w coluddyn neu bledren o ganlyniad i'r radiotherapi. Gall y gwythiennau yn eich coluddyn a'ch bledren fod yn fwy brau. Mae hyn yn achosi i waed ymddangos yn eich wrin ac wrth ysgarthu. Gall gymryd sawl mis neu flynyddoedd cyn i hyn ddigwydd ac weithiau bydd yr effaith yn un tymor hir. Os byddwch yn sylwi ar unrhyw waedu, dywedwch wrth eich meddyg fel y gall drefnu profion a thriniaeth os bydd angen.

Weithiau, byddwch angen ysgathru ar frys ar ôl radiotherapi. Bydd rhai dynion yn dioddef o wynt gormodol. Yn anaml iawn bydd dynion yn cael anhawster rheoli eu coluddion (anymataliaeth ymgarthol). Dywedwch wrth eich fîm gofal iechyd os bydd hyn yn digwydd. Er y gallech deimlo cywilydd wth drafod hyn, gallant roi cyngor ymarferol ichi.

Yn aml, gall radiotherapi helpu i wella problemau wrth basio dŵr. Ond i nifer fechan o ddynion, gall arwain at ollyngiadau wrin (anymataliaeth wrinol). Mae hyn yn cael ei achosi gan ddifrod i'r nerfau sy'n rheoli cyhyrau'r bledren. Mae hyn yn annhebygol oni bai'ch bod wedi cael tynnu rhan o'r chwarren brostad (echdoriad transwrethrol o'r brostad), neu brostadectomi, yn ogystal â thriniaeth radiotherapi. Am ragor o wybodaeth am reoli anymataliaeth wrinol, gweler tudalen 96.

Os byddwch yn profi'r sgil effaith hwn, dywedwch wrth eich meddyg. Gallant drefnu eich bod yn gweld nyrs sy'n arbenigo mewn anymataliaeth. Efallai y byddai'n syniad da i chi hefyd gysylltu â'r Bladder and Bowel Foundation (gweler tudalen 122 am fanylion).

Manteision radiotherapi pelydr allanol

- Gall wella canser y prostad.
- Gall ymestyn bywydau dynion sydd â chanserau sy'n tyfu'n gyflym.
- Mae'n llai ymwithiol na chael prostadectomi.

Anfanteision radiotherapi pelydr allanol

- Gall achosi problemau cael codiad ac anffrwythlondeb.
- I nifer fechan o ddynion, gall hefyd achosi problemau tymor hir i'r coluddyn, fel symudiadau rhydd neu fwy aml yn y coluddyn, gwaedu o'r pen ôl a newid ym mhatrwm y coluddyn.
- Bydd nifer fach o ddynion yn datblygu anymataliaeth.
- Gall gymryd peth amser cyn y bydd meddygon yn gwybod a yw'r driniaeth wedi bod yn llwyddiannus. Byddant yn gwirio lefel eich PSA i weld pa mor llwyddiannus fu'r driniaeth. Dylai hwn ostwng ond gall gymryd amser, a bydd hynny'n dibynnu a ydych chi wedi cael radiotherapi ar ei ben ei hun neu gyda therapi hormonaidd. Gofynnwch i'ch arbenigwr am ragor o wybodaeth am hyn.
- Ar ôl radiotherapi mae'n debyg na fyddwch yn gallu cael llawdriniaeth. Y rheswm yw bod meinwe craith ar ôl radiotherapi'n gwneud llawdriniaeth yn rhy anodd.
- Gan fod y chwarrren brostad yn cael ei gadael, mae'n bosibl y gall canser y prostad ddatblygu eto yn y chwarrren brostad rywbryd yn y dyfodol.



Bracitherapi

Fe'i gelwir weithiau'n radiotherapi mewnol, therapi mewnblaniad neu fewnblaniad hadau.

Mae dwy ffordd o roi bracitherapi:

- **Bracitherapi hadau parhaol.** Gelwir hwn weithiau'n bracitherapi cyfradd dogn isel (LDR). Mae'n defnyddio 'hadau' metel ymbelydrol bychain sy'n cael eu rhoi yn y tiwmor er mwyn rhyddhau'r ymbelydredd yn araf. Nid yw'r hadau yn cael eu tynnu ond mae'r ymbelydredd yn diflannu'n raddol dros gyfnod o tua chwe mis. Nid oes unrhyw risg y bydd yn effeithio ar bobl eraill.
- **Bracitherapi cyfradd dogn uchel (HDR)** Mae hyn yn cynnwys gosod tiwbiau plastig neu fetel tenau yn y chwarran brostad. Mae deunydd ymbelydrol wedyn yn cael ei fwydo drwy beiriant i'r tiwbiau. Mae'r deunydd ymbelydrol yn cael ei adael yn y tiwbiau am gyfnod penodol a bydd wedyn yn cael ei dynnu allan. Ar ôl y driniaeth, bydd y tiwbiau'n cael eu tynnu ac ni fydd dim deunydd ymbelydrol yn cael ei adael yn y chwarran brostad.

Gall dynion sydd â chanser y prostad cynnar gael bracitherapi ar ei ben ei hun neu gyda radiotherapi pelydr allanol a / neu therapi hormonaidd Dim ond ysbytai arbenigol sy'n rhoi bracitherapi yn y DU.

Efallai na fydd bracitherapi yn addas i rai dynion gyda phrostad mawr iawn. Fodd bynnag, mewn rhai amgylchiadau gellir rhoi therapi hormonaidd i leihau maint y brostad cyn rhoi bracitherapi.

Bracitherapi hadau parhaol.

Bracitherapi hadau parhaol yw'r math mwyaf cyffredin o bracitherapi.

Cynllunio bracitherapi hadau parhaol.

Cyn rhoi'r hadau yn y chwarren brostad, bydd y meddygon yn cymryd sgan o'ch chwarren brostad i gadarnhau ei hunion faint a'i lleoliad.

Efallai y gofynnir i chi ddilyn diet arbennig am 24 awr cyn y sgan ac efallai y byddwch yn cael enema. Gwneir hyn i wneud yn siŵr bod eich coluddyn yn wag fel y bydd y darlun uwchsain mor eglur â phosibl.

Bydd y sgan yn cael ei gynnal yn y theatr llawdriniaethau gan amlaf ac fe'i gwneir o dan anesthetig lleol (sbinol neu epidwral) neu weithiau anesthetig cyffredinol. Bydd stiliwr uwchsain yn cael ei basio i'r rectwm i dynnu lluniau o'r brostad. Bydd y meddyg yn defnyddio'r lluniau i benderfynu faint o hadau ymbelydrol sydd eu hangen a ble'n union y dylid eu gosod.

Mewnblannu'r hadau ymbelydrol

Gellir cael y driniaeth i roi'r hadau ymbelydrol yn y chwarren brostad ar yr un diwrnod â'r cynllunio neu ychydig wythnosau'n ddiweddarach.

Bydd yr hadau'n cael eu rhoi i mewn tra byddwch o dan anesthetig cyffredinol. Gosodir stiliwr uwchsain i mewn i'r rectwm i ddangos y brostad. Bydd y meddyg wedyn yn defnyddio nodwyddau arbennig i roi'r hadau ymbelydrol drwy'r croen rhwng eich ceilliau a thwll y pen ôl (yr anws), ac i mewn yn y chwarren brostad. Defnyddir y nodwyddau i arwain yr hadau i'r chwarren brostad. Pan fydd yr hadau yn eu lle, bydd y meddyg yn tynnu'r nodwyddau a'r stiliwr uwchsain. Fel arfer bydd yr holl broses yn cymryd rhyw awr.

'Cefais ddiagnosis o ganser y prostad 10 mlynedd yn ôl ac roeddwn yn un o'r bobl gyntaf i gael eu trin â bracitherapi yn fy ysbyty. Mae fel cael hadau ymbelydrol wedi'u hau yn eich prostad lle mae'r tiwmor. Roedd sgil effeithiau'r driniaeth yn diflannu'n raddol ar ôl tua thri mis.'

Harry

Byddwch yn cael gwrthfotigau ar ôl y driniaeth i atal unrhyw heintiau. Bydd y rhan fwyaf o ddynion yn mynd adref ar yr un diwrnod, cyn gynted â'u bod wedi gwella o'r anesthetig ac yn gallu pasio dŵr fel arfer. Ni fyddwch yn gallu gyrru eich hun adref oherwydd yr anesthetig felly gwnewch yn siŵr eich bod yn trefnu bod rhywun ar gael i fynd â chi adref. Weithiau, efallai y bydd yn rhaid aros dros nos.

Dylech osgoi codi unrhyw beth trwm neu weithgaredd corfforol egnïol am 2–3 diwrnod ar ôl y driniaeth.

Mae'r holl ymbelydredd yn yr hadau'n cael ei amsugno gan y prostad, felly mae'n gwbl ddiogel i chi fod o amgylch pobl eraill. Ond fel rhagofal, dylech osgoi cyfnodau hir o gyswllt clos â menywod sydd neu a allai fod yn feichiog, a phlant, yn enwedig am yr ychydig fisoedd cyntaf.

Mae'n ddiogel i blant fod yn yr un ystafell â chi. Gallwch afael ynddynt a'u hanwesu am ychydig funudau bob dydd, ond peidiwch â gadael iddynt eistedd ar eich glin am gyfnodau hir, er enghraifft i wyllo ffilm. Gall eich arbenigwr roi rhagor o wybodaeth i chi am y rhagofalon i'w cymryd.

Er y bydd yr hadau'n aros yn y chwarren brostad, mae'n bosibl y gall un hadyn gael ei basio yn y semen yn ystod cyfathrach rywiol. Felly mae'n syniad da i ddefnyddio condom am yr ychydig wythnosau cyntaf wedi'r mewnbliad. Yn ystod y cyfnod hwn, efallai y bydd lliw du neu frown ar y semen. Mae hyn yn arferol ac o ganlyniad i waedu a allai fod wedi digwydd yn ystod y driniaeth. Lapiwch gondomau ddwywaith ar ôl eu defnyddio cyn cael gwared arnynt mewn bin sbwriel.

Bracitherapi cyfradd dogn uchel (HDR)

Mae bracitherapi yn cael ei wneud yn y theatr llawdriniaethau. Byddwch fel arfer yn cael anesthetig cyffredinol ond bydd rhai dynion yn cael anesthetig lleol (sbinol neu epidwral). Efallai y bydd yn rhaid i chi aros yn yr ysbyty dros nos i gael y driniaeth.

Bydd yr arbenigwr yn rhoi' tiwbiau metel neu blastig, drwy'r croen rhwng eich ceilliau a thwll y pen ôl (yr anws), ac i mewn i'r chwarren brostad.

Cyn rhoi'r tiwbiau i mewn, bydd y meddygon yn cymryd sgan o'ch chwarren brostad i gadarnhau ei hunion faint a'i lleoliad. Bydd y sgan yn cael ei wneud yn y theatr llawdriniaethau. Bydd stiliwr uwchsain yn cael ei basio i'r rectwm i dynnu lluniau o'r brostad. Mae'r meddygon yn defnyddio'r lluniau i benderfynu faint o diwbiau fydd eu hangen ar gyfer eich triniaeth ac ym mhle'n union i'w rhoi.

Ar ôl cwblhau'r sgan bydd eich arbenigwr yn rhoi'r tiwbiau a ddefnyddir i roi'r bracitherapi yn eich chwarren brostad. Gwneir sgan CT neu MRI fel y bydd eich arbenigwr yn gallu cyfrifo faint o ymbelydredd i'w roi i chi.

Ar ôl cyfrifo'r dos, defnyddir peiriant i roi'r deunydd ymbelydrol yn y tiwbiau. Mae cyfrifiadur yn monitro am ba hyd y bydd y deunydd ymbelydrol yn aros yn ei lle, a bydd hynny'n funudau fel arfer. Gwneir hyn tra byddwch yn cysgu gydag anesthetig cyffredinol neu tra byddwch yn effro.

Mae triniaethau'n amrywio. Bydd angen dwy neu dair triniaeth dros gyfnod o 24 awr ar rai dynion. Os bydd angen mwy nag un driniaeth arnoch, bydd y tiwbiau'n cael eu cadw yn eu lle rhwng triniaethau. Bydd yn rhaid i chi aros yn y gwely tra bydd y tiwbiau yn eu lle. Gall y tiwbiau fod yn anghyfforddus, ond byddwch yn cael poenladdwyr os bydd eu hangen arnoch. Pan fydd y driniaeth wedi'i chwblhau, bydd y tiwbiau'n cael eu tynnu.

Weithiau bydd cathetr yn cael ei roi yn y bledren i ddraenio wrin yn ystod y driniaeth neu driniaethau. Gwneir hyn am fod y driniaeth yn gallu achosi rhywfaint o chwydd yn y brostad, a all arwain at flocio'r wrethra (y tiwb sy'n draenio'r wrin o'r bledren) Bydd y cathetr yn cael ei dynnu cyn i chi fynd adref.



Ar ddiwedd pob sesiwn o'r driniaeth, bydd y deunydd ymbelydrol yn cael ei ddychwelyd i'r peiriant. Pan fydd y driniaeth wedi'i chwblhau, bydd y tiwbiau'n cael eu tynnu.

Ar ôl y driniaeth ni fydd gennych ddim deunydd ymbelydrol y tu mewn i'ch corff felly bydd yn gwbl ddiogel i chi fod gyda phobl eraill, gan gynnwys plant.

Rhoddir bracitherapi HDR fel arfer gyda chwrs o ymbelydredd allanol ond gellir ei roi ar ei ben ei hun.

Sgîl effeithiau bracitherapi

Mae bracitherapi yn achosi sgîl effeithiau tebyg i radiotherapi allanol (gweler tudalennau 55–58).

Mae'n arferol i deimlo ychydig o boen, ac i gael rhywfaint o gleisio ac aflwiad rhwng y coesau am ychydig ddyddiau ar ôl y driniaeth. Gall eich meddyg ragnodi cyffuriau lleddfu poen i chi i leddfu hyn.

Problemau cael codiad

Gall bracitherapi achosi problemau cael codiad rai blynyddoedd ar ôl y driniaeth. Mae'r risg yr un fath ag yn achos radiotherapi allanol (gweler tudalen 57). Ond gall eich risg fod yn uwch os ydych chi'n cael radiotherapi pelydr allanol neu therapi hormonaidd yn ogystal â bracitherapi. Gofynnwch i'ch arbenigwr os gallant roi syniad i chi o'r risg o gael problemau cael codiad. Ceir rhagor o wybodaeth ar ymdopi â phroblemau cael codiad ar dudalennau 91–96.

Ffrwythlondeb

Gall bracitherapi achosi anffrwythlondeb mewn rhai dynion (gweler tudalen 97).



Mae gennym wybodaeth am ddulliau o warchod ffrwythlondeb yn ein taflen *Cancer treatment and fertility – information for men*.

Effeithiau ar y coluddyn

Gall bracitherapi fod yn llai tebygol o effeithio ar y coluddyn na radiotherapi allanol. Ond os yw'n cael ei roi gyda radiotherapi allanol, bydd y sgil effeithiau yr un fath.

Effeithiau ar y bledren

Gwaed yn eich wrin

Efallai y byddwch chi'n sylw ar waed yn eich wrin a'ch semen am ychydig wythnosau. Mae hyn yn arferol, ond os bydd yn ddifrifol neu os gwelwch glotiau mawr, rhowch wybod i'ch meddygon ar unwaith. Yfwrch ddigon o ddŵr i helpu atal clotiau gwaed ac i wacau'r bledren.

Methu â phasio wrin

Gall y driniaeth achosi i rai dynion gael anhawster wrth basio wrin oherwydd chwyddo. Efallai y bydd cathetr yn cael ei roi yn ystod neu ar ôl y driniaeth i helpu i reoli hyn. Bydd yn cael ei dynnu pan fydd y meinwe wedi gwella. Weithiau gall anhawster pasio wrin ddatblygu o ganlyniad i gulhau'r wrethra. Gall hyn ddigwydd wythnosau neu fisoedd ar ôl y driniaeth.

Gollyngiadau wrin

Gall hyn effeithio ar nifer fach o ddynion. Mae rhagor o wybodaeth am reoli anymataliaeth ar dudalen 96.

Problemau eraill

Bydd rhai dynion yn cael poen neu anesmwythder pan fyddant yn pasio wrin, yn sylw bod angen iddynt basio wrin yn amlach, neu fod llif yr wrin yn wannach. Bydd hyn yn digwydd fel arfer gyda therapi hadau parhaol ac mae'n ganlyniad yr ymbelydredd o'r hadau sydd yn y prostad. Bydd yn gwella ar ôl 3–12 mis wrth i'r hadau gollu peth o'u hymbelydredd. Bydd yfed digon o hylif ac osgoi caffein yn helpu i leihau'r effeithiau hyn.

Bydd y rhan fwyaf o ddynion yn gallu dychwelyd at eu gweithgareddau arferol 1–2 wythnos ar ôl y driniaeth. Ond bydd eich adferiad yn cymryd mwy o amser os ydych chi'n cael radiotherapi pelydr allanol hefyd, er enghraifft ar ôl bracitherapi cyfradd dos uchel.



Manteision bracitherapi

- Gall wella cancer y prostad.
- Mae bracitherapi hadau parhaol fel arfer yn cynnwys un sesiwn i gynllunio a mewnbrannu'r hadau yn hytrach na chwrs o driniaethau, fel sydd ei angen gyda radiotherapi pelydr allanol.
- Mae sgil effeithiau fel dolur rhydd, yn llai cyffredin gyda bracitherapi o'i gymharu â radiotherapi pelydr allanol.

Anfanteision bracitherapi

- Gall sgil effeithiau sy'n effeithio ar y bledren fod yn fwy difrifol gyda bracitherapi o'i gymharu â radiotherapi pelydr allanol. Bydd y symptomau hyn fel arfer yn gwella dros gyfnod o 3–12 mis.
- Mae angen anesthetig cyffredinol ar gyfer y driniaeth ac mae risgiau ynghlwm wrthi.
- Ar ôl bracitherapi mae'n debyg na fyddwch chi'n gallu cael llawdriniaeth. Y rheswm yw bod meinwe craith ar ôl radiotherapi yn gwneud llawdriniaeth yn rhy anodd.
- Gan fod y chwarren brostad yn cael ei chadw, mae'n bosibl y gallai cancer y prostad ddatblygu flynyddoedd yn ddiweddarach.

Therapi hormonaidd

Gellir rhoi therapi hormonaidd i drin dynion â chanser cynnar (cyfyngedig) y prostad.

- os nad ydynt yn ddigon iach i gael llawdriniaeth neu radiotherapi
- os yw canser yn dechrau datblygu tra byddant yn cael eu monitro drwy ddefnyddio aros gwylidwrus (gweler tudalennau 38–39)
- os ydynt yn cael radiotherapi.

Gellir ei roi cyn radiotherapi er mwyn helpu i leihau'r tiwmor. Gelwir hyn yn **driniaeth neo-gynorthwyol**. Gellir ei rhoi yn ystod neu ar ôl radiotherapi i leihau'r siawns y daw'r canser yn ôl. Gelwir hyn yn **driniaeth gynorthwyol**.

Os ydych chi'n cael therapi hormonaidd, bydd eich arbenigwr yn dweud wrthyhych chi pa bryd y byddwch yn ei chael ac am ba hyd.

Gellir rhoi therapïau hormonaidd fel pigïadau neu fel tabledi.

Pigïadau

Mae rhai cyffuriau yn 'diffodd' cynhyrchiant hormonau gwrywaidd o'r ceilliau trwy leihau lefelau hormon a gynhyrchir gan y chwârren bitwidol, Fe'u gelwir yn wrthweithyddion hormonau ac maent yn cynnwys:

- goserelin (Zoladex®)
- leuprorelin (Prostap®)
- triptorelin (Decapeptyl®).

Rhoddir goserelin fel pelen fechan sy'n cael ei chwistrellu o dan groen y bol (abdomen). Rhoddir leuprorelin a triptorelin fel hylifau sy'n cael eu chwistrellu o dan y croen i gyhwr. Rhoddir y pigiadau naill ai'n fisol neu bob tri mis.

Tabledi

Mae cyffuriau eraill yn gweithio drwy gysylltu eu hunain â phroteinau (derbynyddion) ar wyneb y celloedd canser. Mae hyn yn atal y testosteron rhag mynd i'r celloedd canser. Gelwir y cyffuriau hyn yn wrth-androgenau.

Y gwrth-androgenau mwyaf cyffredin yw:

- flutamide (Chimax[®], Drogenil[®]) – cymerir hwn dair gwaith y dydd
- bicalutamide (Casodex[®]) – cymerir hwn unwaith y dydd.

Gellir rhoi tabledi gwrth-androgenau ar eu pen eu hunain neu gellir eu rhoi am wythnos neu bythefnos cyn ac ar ôl y pigiad cyntaf o wrthweithyddion hormonau. Mae hyn yn atal enyniad y tiwmor, sef pan fydd symptomau o ganser y brostad yn gwaethgu ar ôl dos cyntaf y driniaeth.

Sgîl effeithiau therapi hormonaid

Problemau cael codiad

mae'r rhan fwyaf o therapiau hormonaid fel arfer yn achosi anawsterau cael codiad (analluedd rhywiol – ED) a cholli'r awydd am rywiol (libido) dros gyfnod y driniaeth ac am beth amser wedyn. Mae rhai cyffuriau (goserelin a leuprorelin) yn atal codiadau'n gyfan gwbl yn ystod y driniaeth. Mae eraill (fel bicalutamide) yn atal codiad yn y rhan fwyaf o ddynion ond nid yn achos pawb. Pan ddaw triniaeth hormonaid i ben, gall y broblem wella gydag amser neu'r driniaeth.

Teneuo esgyrn

Gall therapi hormonaid achosi i'r esgyrn deneuo (osteoporosis). Gall hyn weithiau arwain at graciau bach yn yr esgyrn (toriadau). Mae'r risg y bydd yr esgyrn yn teneuo'n cynyddu os ydych chi'n cymryd therapi hormonaid am gyfnodau hir. Gall eich meddyg drefnu i chi gael sgan DEXA (sgan ynni deuol pelydr-x amsugnometri) os ydych chi'n mynd i gychwyn ar driniaeth hormon dymor hir. Mae'r sgan hwn yn galluogi meddyg i fonitro'r esgyrn am unrhyw ardaloedd o wendid neu doriadau.

Os yw eich esgyrn yn teneuo, efallai y bydd eich meddyg yn eich cynghori i gymryd tabledi calsiwm a Fitamin D. Efallai y gofynnir i chi hefyd gymryd cyffuriau sy'n cryfhau'r esgyrn o'r enw bisfosffonadau neu gyffur o'r enw denosumab (Prolia®).



Mae ein llyfryn *Bone health* yn cynnwys rhagor o wybodaeth.

Effeithiau hormonaidd

Mae'r rhan fwyaf o ddynion yn profi gwrido poeth a chwysu. Gall eich meddyg ragnodi meddyginiaeth i chi i helpu i leddfu'r sgil effaith hwn tra byddwch yn cael triniaeth. Bydd y gwrid a'r chwysu'n diflannu'n raddol pan ddaw'r driniaeth i ben.



Mae gennym wybodaeth am therapïau hormonaidd unigol gyda rhagor o wybodaeth am sut mae'r cyffuriau'n gweithio ac awgrymiadau ar ymdopi â sgil effeithiau posibl. Mae gennym hefyd daflen ffeithiau o'r enw *Prostate cancer and hormonal symptoms*, y gallwn ei hanfon atoch.

Effeithiau eraill

Gall triniaeth hormonaidd achosi i chi ennill pwysau – yn aml o gwmpas y bol – ac efallai y byddwch yn teimlo'n flinedig drwy'r amser. Gall rhai cyffuriau (flutamide a bicalutamide yn bennaf) hefyd achosi i'r frest chwyddo a theimlo'n dyner. Mae rhagor o wybodaeth am reoli chwyddo yn y frest ar dudalen 97.

Mae gwahanol gyffuriau yn achosi gwahanol sgîl-ffeithiau. Mae'n bwysig eich bod yn trafod yr effeithiau hyn â'ch meddyg neu nyrs arbenigol cyn dechrau ar driniaeth fel y byddwch yn gwybod beth i'w ddisgwyl.

+ Manteision therapi hormonaidd

- Gall arafu neu atal twf celloedd canser am nifer o flynyddoedd.
- Nid yw'n cynnwys llawdriniaeth nac ymbelydredd, felly mae'r risg o broblemau gyda'r coluddyn neu'r bledren yn isel.

- Anfanteision therapi hormonaidd

- Ni fydd yn cael gwared ar yr holl gelloedd canser os mai dyna'r unig driniaeth a roddir.
- Gall achosi amrywiaeth o sgil effeithiau sy'n cynnwys problemau cael codiad (analluedd rhywiol), llai o ysfa rywiol, gwrid poeth a gall achosi i'r frest chwyddo.

Ymchwil – treialon clinigol

Cynhelir treialon ymchwil cancer i geisio darganfod triniaethau newydd a gwell ar gyfer cancer. Gelwir treialon a wneir ar gleifion yn dreialon clinigol. Efallai cânt eu gwneud i:

- brofi triniaethau newydd, fel cyffuriau cemotherapi, therapïau hormonaidd neu therapïau wedi'u targedu newydd
- edrych ar gyfuniadau newydd o driniaethau presennol neu newid y ffordd y cânt eu rhoi, i'w gwneud yn fwy effeithiol neu i leihau sgîl effeithïau
- cymharu effeithiolrwydd cyffuriau a ddefnyddir i reoli symptomau
- darganfod sut mae triniaethau cancer yn gweithio
- canfod pa driniaethau sydd fwyaf cost-effeithiol.

Treialon yw'r unig ffordd ddibynadwy o ddarganfod a yw gwahanol fath o lawdriniaeth, cemotherapi, therapi hormonaidd, radiotherapi neu driniaeth arall yn well na'r hyn sydd ar gael eisoes.



Ceir disgrifiad mwy manwl o dreialon clinigol yn ein llyfryn *Understanding cancer research trials (clinical trials)*. Gallwn anfon copi am ddim atoch.

Cymryd rhan mewn treial

Efallai y gofynnir i chi gymryd rhan mewn treial ymchwil. Gall llawer o fanteision ddod yn sgil hyn. Mae treialon yn helpu i wella gwybodaeth am ganser ac i ddatblygu triniaethau newydd. Byddwch yn cael eich monitro'n ofalus yn ystod ac ar ôl yr astudiaeth.

Fel arfer, mae sawl ysbyty o gwmpas y wlad yn cymryd rhan yn y treialon hyn. Mae'n bwysig cofio y gwelir yn aml fod rhai triniaethau sy'n edrych yn addawol i ddechrau yn llai effeithiol na thriniaethau presennol ar ôl edrych arnynt yn fanylach, neu fod ganddynt sgil-effeithiau sy'n fwy na'r manteision.

Os byddwch yn penderfynu peidio cymryd rhan mewn treial, perchir eich penderfyniad ac nid oes yn rhaid i chi roi rheswm. Serch hynny, gallai fod yn ddefnyddiol rhoi gwybod i staff am eich pryderon er mwyn iddynt roi'r cyngor gorau i chi. Ni fydd y driniaeth a roddir i chi gan staff yr ysbyty yn newid, ac fe gynigir y driniaeth safonol i chi ar gyfer eich sefyllfa.

'Eglurodd yr oncolegydd fod treial yn cael ei gynnal a fy mod i'n ateb y meini prawf. Roedd yn cynnwys cael radiotherapi a thriniaeth hormonaidd gyda dognau gwahanol dros gyfnodau gwahanol. Ar ôl iddo gael ei egluro'n fanwl iawn i ni, mi gawsom y gwaith papur i'w ddarllen. Yna aethom yn ôl am sgwrs arall â nyrs ymchwil ac yn y diwedd cytunwyd i fwrw ymlaen â'r treial.'

Andrew

Samplau gwaed a thiwmor

Gellir cymryd samplau gwaed a thiwmor er mwyn helpu i wneud y diagnosis cywir. Efallai gofynnir am eich caniatâd i ddefnyddio rhai o'r samplau i ymchwilio i ganser. Os ydych yn cymryd rhan mewn treial, efallai y byddwch yn rhoi samplau eraill a gaiff eu rhewi a'u storio i'w defnyddio yn y dyfodol, pan fydd technegau ymchwil newydd ar gael. Bydd eich enw'n cael ei dynnu oddi ar y samplau felly ni ellir eich adnabod ohonynt.

Efallai bydd yr ymchwil yn cael ei wneud yn yr ysbyty lle rydych yn cael eich trin, neu mewn ysbyty arall. Mae'r math hwn o ymchwil yn cymryd amser hir, ac efallai na fydd y canlyniadau ar gael am sawl blwyddyn. Defnyddir y samplau i gynyddu gwybodaeth am achosion cancer a'i driniaeth, yn y gobaith o wella'r rhagolygon i gleifion yn y dyfodol.

Triniaethau cancer y prostad a threialon clinigol

Mae rhai triniaethau ar gyfer cancer y prostad yn cael eu rhoi fel rhan o dreial clinigol gan fod meddygon yn dal i geisio darganfod mwy am eu sgil effeithiau a pha mor effeithiol ydynt.

Rhewdriniaeth

Mae rhewdriniaeth ar gael fel triniaeth ar gyfer cancer cynnar y prostad fel rhan o dreial clinigol. Dim ond mewn rhai ysbytai yn y DU mae ar gael.

Dim ond ar gyfer canserau prostad bach iawn y mae'n addas ac ni ellir ei ddefnyddio ar gyfer canserau ger ymyl allanol y brostad.

Mae rhewdriniaeth yn cael ei chyflawni o dan anesthetig cyffredinol neu sbinol. Rhoddir nifer o stilwyr metel drwy'r croen ac i mewn i'r rhan o'r chwarren brostad sydd wedi'i heffeithio. Mae'r stilwyr yn cynnwys nitrogen hylifol, sy'n rhewi ac yn dinistrio'r celloedd cancer. Defnyddir anesthetig lleol i ferwino'r ardal sy'n cael ei thrin, ond mae'r driniaeth yn dal yn gallu bod yn boenus.

Ar ôl y driniaeth, rhoddir tiwb (cathetr) yn y bledren trwy groen yr abdomen i ddraenio wrin. Gadewir y cathetr yn ei le am 1–2 wythnos. Efallai y bydd angen cyffuriau lladd poen arnoch am ychydig ddyddiau. Gall dynion sydd wedi cael y driniaeth hon gael radiotherapi neu lawdriniaeth os bydd eu cancer yn dychwelyd.

Mae sgil effeithiau posibl rhewdriniaeth yn cynnwys problemau cael codiad a gollyngiadau wrin (anymataliaeth). Ni wyddom eto beth yw'r sgil effeithiau tymor hir.

Triniaeth uwchsain â ffocws dwyster uchel (HIFU)

Defnyddir hwn weithiau fel triniaeth ar gyfer cancer cynnar y prostad. Fe'i rhoddir fel rhan o dreial clinigol fel y gall meddygon ddarganfod mwy am ei sgil effeithiau a pha mor fuddiol yw'r driniaeth.

Rhoddir triniaeth HIFU dan anesthetig cyffredinol neu sbinol. Rhoddir stiliwr i mewn i'r twll pen ôl (rectwm). Mae'r stiliwr yn cynhyrchu pelydr uwchsain ynni uchel. Mae hyn yn cynhesu'r rhan o'r chwarren brostad a effeithiwyd, gan ddinistrio'r cancer.

Mae'r stiliwr wedi ei amgylchynu gan falŵn oeri i ddiogelu'r meinwe prostad normal rhag difrod.



Ar ôl triniaeth HIFU byddwch yn cael profion gwaed PSA rheolaidd (gweler tudalen 12). Os yw'ch PSA yn parhau'n uchel byddwch yn cael cynnig math gwahanol o driniaeth, fel radiotherapi neu lawdriniaeth.

Gall sgil effeithiau tymor byr HIFU gynnwys heintiau wrin, gollyngiadau wrin, anawsterau cael codiad ac, weithiau ond yn anaml, difrod i wal y coluddyn. Efallai y bydd angen llawdriniaeth i drwsio hyn. Ni wyddom eto beth yw'r sgil effeithiau tymor hir.

Bydd eich meddyg yn dweud rhagor wrthyh chi am y triniaethau hyn ac unrhyw dreialon os ydynt yn addas i chi.



AR ÔL TRINIAETH AR GYFER CANSER Y PROSTAD

Ar ôl triniaeth – dilyniant	84
Dechrau gwella	85
Delio â sgil effeithiau triniaeth	91

Ar ôl triniaeth – dilyniant

Os ydych chi'n cael llawdriniaeth neu radiotherapi byddwch yn cael archwiliadau rheolaidd ar ôl cwblhau eich triniaeth. Mae'n bosibl y bydd y rhain yn parhau am sawl blwyddyn a byddant fel arfer yn cynnwys profion PSA rheolaidd (gweler tudalen 12). Os ydych chi'n cael therapi hormonaid, byddwch yn parhau i gael eich monitro'n rheolaidd.

Byddwch yn gweld eich arbenigwr cancer neu byddwch yn cael prawf PSA yn eu meddygfa leol. Gallai fod yn ddefnyddiol i chi siarad â'ch arbenigwr cancer ynglŷn â sut y bydd archwiliadau'n cael eu cynnal ar ôl y driniaeth, ac â phwy y gallwch drafod unrhyw broblemau.

Mae llawer o ddynion yn poeni am gyfnod cyn yr apwyntiadau. Mae hyn yn naturiol. Gall cael cefnogaeth eich teulu, ffrindiau neu un o'r sefydliadau a restrir ar dudalennau 121–126 fod yn help yn ystod yr amser hwn.

Weithiau gall cancer ddychwelyd ar ôl llawdriniaeth neu radiotherapi. Os bydd hyn yn digwydd, gallwch gael rhagor o driniaeth. Bydd eich meddyg yn trafod hyn â chi.

Dechrau gwella

Mae llawer o ddynion yn goroesi canser cynnar y prostad. Ond gall y driniaeth fod yn anodd iawn ar y corff a gall gymryd cryn dipyn o amser cyn eich bod yn teimlo'n ffit ac yn iach eto. Mae rhai dynion yn canfod bod ganddynt sgîl effeithiau sy'n gwella'n raddol gydag amser, tra bydd eraill yn cael sgîl effeithiau parhaus neu ohiriedig (gweler tudalennau 91–97).

Ni fydd pob dyn yn profi sgîl effeithiau penodol, ond efallai y bydd ganddynt rai effeithiau eraill, fel anhawster cysgu, neu'n teimlo'n wannach a mwy blinedig nag arfer. Efallai y bydd rhai wedi colli neu ennill pwysau, neu bydd eu cyhyrau neu gymalau yn stiff.

Gall byw bywyd iach helpu eich corff i wella'n gynt. Bydd byw bywyd iach hefyd yn helpu i leihau'r risg o salwch arall, megis clefyd y galon a strôc.

Newidiadau i'ch ffordd o fyw

Bydd rhai dynion eisiau gwneud newidiadau i'w ffordd o fyw ar ôl eu profiad o ganser y prostad. Gallwch ddewis gwneud ychydig o newidiadau neu newid eich ffordd o fyw yn llwyr.

Gall ffordd iach o fyw gynnwys gael diet cytbwys, gwneud rhywfaint o ymarfer corff, lleihau straen, a dangos diddordeb yn eich gofal iechyd. Bydd angen i chi ystyried sgîl effeithiau unrhyw driniaeth wrth gynllunio newidiadau i'ch diet ac ymarfer corff. Peidiwch â cheisio gwneud gormod yn rhy fuan.

Does dim rhaid i fabwysiadu ffordd iach o fyw fod yn anodd nac yn ddrud.

Diet iachus

Dylai diet cytbwys gynnwys:

- digon o ffrwythau a llysiau ffres – ceisiwch fwyta o leiaf pum dogn y dydd
- bwydydd â lefel uchel o ffibr, fel ffa a grawnfwydydd
- digon o ddŵr neu ddioddydd eraill di-alcohol.

Dylech hefyd geisio cwtogi ar:

- gig coch, cig wedi ei brosesu a braster anifeilaidd
- alcohol
- bwydydd hallt, wedi'u piclo a'u cochi.

Ysmygu

Os ydych chi'n ysmygu, dylech hefyd geisio rhoi'r gorau iddi.

Gweithgarwch corfforol

Does dim rhaid i ymarfer corff fod yn llafurus. Gallwch ddechrau'n araf a chynyddu'n raddol faint o ymarfer corff fyddwch yn ei wneud. Beth bynnag yw'ch oed neu iechyd corfforol, bydd rhyw fath o ymarfer corff y gallwch roi cynnig arno. Mae cerdded, heicio, beicio neu nofio i gyd yn ddewisiadau da. Mae gweithgareddau fel garddio, dawnsio a chwaraeon hefyd yn effeithiol iawn.



Efallai y bydd ein llyfrynnau *Giving up smoking a Physical activity and cancer treatment* yn ddefnyddiol i chi.

'Mi newidiais fy ffordd o fyw o'r cychwyn cyntaf. Felly yn ogystal â dysgu bwyta'r bwydydd cywir a gwybod beth i'w osgoi, mi wnes i drefnu amserlen reolaidd i wneud ymarfer corff sawl gwaith yr wythnos.'

Andy

Lleihau straen

Mae sawl ffordd o leihau straen. Ceisiwch wneud y pethau rydych yn eu mwynhau ac sy'n gwneud i chi chwerthin. Mae rhai'n gallu ymlacio trwy fyfyrto neu weddio, neu ddechrau hobi newydd neu ddsbarth nos. Efallai y byddai'n fuddiol i chi gadw dyddiadur neu flog ar-lein.

Dangos diddordeb yn eich gofal iechyd

Mae hyn yn golygu cymryd eich meddyginiaeth yn ôl y cyfarwyddiadau mynychu pob apwyntiad dilynol a bod yn ymwybodol o symptomau a allai olygu bod eich canser wedi dychwelyd.

Os ydych yn meddwl gwneud newidiadau mawr i'ch ffordd o fyw, mae'n syniad da i drafod eich cynlluniau gyda'ch meddyg neu nyrs arbenigol.

Cael cymorth a chefnogaeth

Gall gwahanol bobl eich helpu yn ystod ac ar ôl eich triniaeth.

Help ymarferol

Os bydd angen help gartref arnoch yn ystod neu ar ôl eich triniaeth, gall nyrs neu weithiwr cymdeithasol yr ysbyty drefnu hyn ar eich cyfer. Gall gweithiwr cymdeithasol neu gynghorydd budd-daliadau ddweud wrthyich am fudd-daliadau y gallwch eu hawlio yn ogystal â help gyda chostau eraill. Os bydd angen cathetr wrinol arnoch, gall nyrs ardal ymweld â chi yn eich cartref.

Help emosiynol

Mae cymorth arbenigol hefyd ar gael i'ch helpu i ymdopi ag effaith emosiynol canser a'i driniaeth. Gallwch ofyn i'ch meddyg yn yr ysbyty neu'ch meddyg teulu eich atgyfeirio at feddyg neu gwnsler sy'n arbenigo mewn helpu pobl â chanser a'u teuluoedd.

Gall ein harbenigwyr cymorth canser ar **0808 808 00 00** ddweud mwy wrthyich am gwnsela a gallant ddweud wrthyich am wasanaethau yn eich ardal.

Grwpiau cymorth

Mae grwpiau hunan-gymorth neu gefnogaeth yn gyfle i siarad â dynion eraill sy'n deall yr hyn rydych yn mynd trwyddo. Gallwch ein ffonio neu ymweld â'n gwefan am wybodaeth am grwpiau cymorth ledled y DU.

Cymorth ar-lein

Mae llawer o bobl yn cael cymorth ar y rhynggrwyd. Mae grwpiau cymorth ar-lein, safleoedd rhwydweithio cymdeithasol, fforymau, ystafelloedd sgwrsio a blogiau ar gyfer pobl sy'n cael eu heffeithio gan ganser. Gallwch ddefnyddio'r rhain i rannu eich profiad ac i ofyn cwestiynau, a chael neu roi cyngor sy'n seiliedig ar eich profiad chi o ganser y prostad. Ond cofiwch, os bydd angen cyngor meddygol arnoch, dylech gael gair â'ch tîm arbenigol.

Mae ein cymuned ar-lein – [macmillan.org.uk/community](https://www.macmillan.org.uk/community) – yn safle rhwydweithio cymdeithasol lle gallwch siarad â phobl yn ein hystafelloedd sgwrsio, ysgrifennu blogiau, gwneud ffrindiau ac ymuno â grwpiau cymorth.



Delio â sgîl effeithiau triniaeth

Yn anffodus, gall triniaeth ar gyfer canser y prostad achosi sgîl effeithiau annymunol a thrallodus; yn y tymor byr a'r tymor hir.

Problemau rhywiol ac anawsterau cael codiad

Gall unrhyw driniaeth wneud i chi golli diddordeb mewn rhyw. Gelwir hyn yn golli libido ac mae'n gyffredin i sawl salwch, nid canser yn unig. Mae problemau cael codiad (analluedd rhywiol – ED) yn sgîl effaith gweddol gyffredin o driniaeth canser y prostad. Fodd bynnag, efallai na fydd y problemau'n barhaol ac weithiau byddant yn cael eu hachosi gan ofid yn hytrach na'r driniaeth ei hun.

Mae nifer o ddynion yn ei chael yn anodd siarad am bynciau personol fel problemau cael codiad, yn arbennig gyda'u meddyg neu staff gofal iechyd arall. Bydd rhai dynion sydd â phartner hefyd yn ei chael yn anodd siarad â nhw am eu bod yn ofni cael eu gwrthod. Ond yn aml, mae'r ofnau hyn yn ddi-sail. Mae perthynas rywiol yn seiliedig ar sawl peth, megis cariad, ymddiriedaeth a phrofiadau cyffredin. Gall siarad â'ch partner am eich pryderon a'ch gofidiau helpu.



Efallai y bydd yn helpu i chi ddarllen ein taflen
Cancer, you and your partner.

Os ydych chi'n teimlo ei bod yn anodd ymdopi â'r effaith ar eich bywyd rhywiol gallwch gael gair â'ch meddyg. Efallai y byddwch yn teimlo cywilydd, ond mae meddygon sy'n delio â chanser y prostad wedi hen arfer siarad am y pethau hyn a gallant roi cyngor i chi. Ar y tudalennau nesaf byddwn yn rhestru ffyrdd ymarferol o oresgyn ED, a gall eich meddyg roi gwybodaeth i chi amdanynt. Mae gan y rhan fwyaf o ysbytai nyrsys arbenigol hefyd a fydd yn gallu trafod y materion hyn â chi.

'Maent yn gwneud eu gorau i beidio achosi gormod o niwed ond cafodd y nerfau sydd rhwng yr asgwrn cefn a'r pidyn eu torri yn ystod y llawdriniaeth ac ni allaf gael codiad yn awr. Mi wnes i ddewis cymryd y risg honno ar ôl trafod y peth â fy ngwraig. Rwyf yn defnyddio naill ai chwistrelliad neu beiriant i gael codiad. Mi ddywedodd fy ymgynghorydd hyd yn oed bod yn rhaid cael synnwyr digrifwch'

Neil

Tabledi

Mae nifer o dabledi y gallwch eu cymryd a all eich helpu i gael ac i gynnal codiad. Gall eich meddyg teulu eu rhagnodi i chi. Byddant yn rhoi codiad i chi ond ni fyddant o reidrwydd yn cynyddu'ch teimladau o gyffro rhywiol. Mae ganddynt i gyd yr un manteision a risgiau.

Mae tabledi Sildenafil (Viagra®) yn cynhyrchu codiad drwy gynyddu cyflenwad y gwaed i'r pidyn. Fel arfer cymerir Viagra 30–60 munud cyn cael rhyw, ar stumog wag. Yna, yna yn dilyn cyffyrddiad rhywiol uniongyrchol gall codiad ddigwydd.

Dylai Viagra gael ei ragnodi gan eich meddyg teulu. Efallai na fydd yn cael ei argymhell ar eich cyfer os oes gennych broblemau penodol â'ch calon a / neu os ydych chi'n cymryd cyffuriau penodol, fel nitradau. Gallant achosi sgil effeithiau i rai pobl, gan gynnwys dŵr poeth, cur pen, pendro a newidiadau i'ch golwg.

Mae tabledi Vardenafil (Levitra®) yn debyg i sildenafil. Maent fel arfer yn gweithio o fewn 25–60 munud. Y sgil effeithiau mwyaf cyffredin yw cur pen a gwrïdo.

Gall Tadalafil (Cialis®) helpu i gynhyrchu codiad. Mae'n gweithio drwy gynyddu effeithiau un o'r cemegau sy'n cael eu cynhyrchu yn y corff yn ystod cyffro rhywiol. Ni ddylai pobl sy'n cymryd rhai meddyginiaethau at y galon ei gymryd.

Gall eich meddyg ragnodi tadalafil i chi i'w gymryd naill ai unwaith y dydd neu ddim ond pan fydd ei angen. Bydd eich meddyg yn trafod y gwahaniaethau rhwng y meddyginiaethau hyn â chi. Rydych yn cymryd y paratoad 'yn ôl yr angen' 30 munud i 2 awr cyn unrhyw weithgarwch rhywiol. Mae'r feddyginiaeth yn parhau'n effeithiol am tua 36 awr. Mae'r feddyginiaeth unwaith y dydd yn cymryd tua 5–7 diwrnod i grynhoi yn y corff. Ar ôl dechrau ei gymryd, bydd angen ei gymryd bob dydd er mwyn iddo weithio.

Mae angen cyffroad rhywiol cyn y bydd y tabledi hyn yn arwain at godiad.

Pigiadau

Efallai y bydd rhai dynion yn gallu defnyddio pigiadau o gyffur o'r enw alprostadil (Caverject®, Viridal®). Defnyddir nodwydd fechan i chwistrellu'r cyffuriau hyn yn uniongyrchol i fôn y pidyn. Mae'r cyffuriau yn cyfyngu llif y gwaed ac yn dal gwaed yn y pidyn. Maent yn achosi codiad ar unwaith. Yn aml bydd angen arbrofi i ddechrau i gael y dos cywir. Ni argymhellir defnyddio'r pigiadau hyn fwy nag unwaith yr wythnos.

Pelenni

Gellir gosod pelenni o alprostadil (MUSE®) yn y pidyn. Defnyddir teclyn i roi'r belen i mewn sy'n toddi i mewn i'r wrethra. Ar ôl ychydig o rwbio i ddosbarthu'r belen i feinweoedd cyfagos, bydd yn cynhyrchu codiad. Mae rhai dynion yn teimlo bod y belen yn anghyfforddus ar y dechrau.

Mae Alprostadil yn cael ei ragnodi gan eich meddyg teulu. Bydd dos cyntaf y pigiad neu belen yn cael ei roi gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol. Os hoffech wybod mwy am y triniaethau hyn, siaradwch â'ch meddyg neu nyrs arbenigol.



Un sgil effaith bosibl ond un brin o ganlyniad i'r pigiadau, y pelenni ac i raddau llai'r tabledi hyn, yw bod y codiad weithiau'n gallu para am rai oriau. Yr enw ar hyn yw priapism. Gall niweidio meinwe'r pidyn. Os bydd y codiad yn parhau mwy na dwy awr, dylech gael cymorth meddygol cyn gynted â phosibl. Bydd y sawl a fydd yn rhagnodi'r meddyginiaethau hyn yn egluro'r risgiau a'r triniaethau ar gyfer priapism.

Pympiau sugno

Gellir defnyddio'r rhain i gynhyrchu codiad hefyd. Weithiau fe'u gelwir yn ddyfeisiadau cyfyngiad sugno.

Mae'r pwmp yn ddyfais gyda thiwb gwag lle'r ydych yn rhoi eich pidyn. Mae'r pwmp yn achosi i'r pidyn lenwi â gwaed trwy greu gwactod. Yna rhoddir modrwy rwber o amgylch gwaelod y pidyn i roi codiad i chi. Gellir cynnal y codiad am tua 30 munud.

Pan fyddwch wedi gorffen cael rhyw, rhaid tynnu'r fodrwy i fwrdd ac mae'r gwaed yn llifo fel arfer eto. Mantais y ddyfais hon yw nad yw'n golygu rhoi unrhyw beth yn y pidyn na chymryd unrhyw gyffuriau. Mae'n arbennig o ddefnyddiol i bobl nad ydynt yn gallu cymryd meddyginiaethau eraill. Ond gall gymryd ychydig o ymarfer cyn dod i arfer ag o.

Efallai y bydd eich partner yn canfod bod eich pidyn ychydig yn oerach nag arfer.

Ni ddylid gwisgo'r fodrwy am fwy na 30 munud ar y tro, ond gellir ei defnyddio gymaint o weithiau ag y mynnwch, ar yr amod eich bod yn aros am 30 munud rhwng pob tro.

Mewnblaniadau i'r pidyn

Bydd y rhain weithiau'n cael eu defnyddio ar ôl rhoi cynnig ar bob dull arall. Gosodir mewnblianiad pidyn yn ystod llawdriniaeth. Mae dau brif fath. Mae'r cyntaf yn defnyddio rhodenni lled anystwyth sy'n cadw'r pidyn yn weddol galed drwy'r amser, ond sy'n galluogi iddo gael ei blygu pan na fydd angen codiad. Mae'r ail fath yn ddyfais chwyddadwy sydd, pan gaiff ei weithredu, yn achosi codiad. Gallwch drafod hyn gyda'ch meddyg.

Os ydych chi'n credu y gallai unrhyw rai o'r opsiynau hyn fod yn ddefnyddiol i chi, gall eich meddyg neu nyrs roi rhagor o wybodaeth i chi neu gallwch gysylltu â'r sefydliadau ar dudalennau 121–122.

Bydd y rhan fwyaf o ddynion sy'n cael anawsterau cael codiad ar ôl prostadectomi neu radiotherapi yn elwa ar y triniaethau a nodwyd uchod, ond mae pawb yn wahanol. Gall cyngor a chwmsela arbenigol hefyd fod yn ddefnyddiol. Gallwch ofyn i'ch meddyg eich atgyfeirio i gael y cymorth hwn, neu cysylltwch ag un o'r sefydliadau ar dudalennau 121-126.



Mae ein llyfryn *Sexuality and cancer – information for men* trafod yr holl ddulliau uchod yn fanwl. Mae hefyd yn sôn am effaith problemau rhywiol ar eich perthynas.

Anymataliaeth wrinol

Gall y cancer ei hun, neu'r llawdriniaeth neu, weithiau, ond yn anaml, y radiotherapi achosi i chi golli rheolaeth ar eich pledren. Rydym wedi gwneud llawer o gynnydd o ran delio ag anymataliaeth, ac mae sawl ffordd o ymdopi â'r broblem. Gallwch drafod eich pryderon â'ch meddyg neu nyrs. Mae gan rai ysbytai staff sydd wedi eu hyfforddi'n arbennig i roi cyngor i chi ar anymataliaeth. Mae gan y Bladder and Bowel Foundation (gweler tudalen 122) hefyd wybodaeth ddefnyddiol.

Cerdyn toiled Methu Aros

Os ydych angen mynd i'r toiled yn amlach, neu'n teimlo na allwch aros pan fyddwch eisiau mynd, gallwch gael cerdyn i'w ddangos i staff mewn siopau, bwytai neu dafarndai ac ati. Mae'r cerdyn toiled Methu Aros yn gadael i chi ddefnyddio eu toiledau, heb iddynt ofyn unrhyw gwestiynau anodd. Mae'r cardiau ar gael oddi wrth y Bladder and Bowel Foundation am ffi fechan (gweler tudalen 122).

Anffrwythlondeb

Mae'r rhan fwyaf o driniaethau ar gyfer canser y prostad yn debygol o achosi anffrwythlondeb, sy'n golygu na fyddwch wedyn yn gallu cenedlu plentyn. Gall hyn fod yn eithriadol o anodd os hoffech chi gael plant.

Gall eich arbenigwr canser drafod hyn â chi cyn dechrau ar eich triniaeth, ac efallai yr hoffech drafod y mater â'ch partner os oes gennych un. Fel arfer mae'n bosibl storio sberm cyn dechrau'r driniaeth. Yna gellir defnyddio'r sberm yn ddiweddarach fel rhan o driniaeth ffrwythlondeb.



Mae gennym wybodaeth am ddulliau o warchod ffrwythlondeb yn ein taflen *Cancer treatment and fertility – information for men*.

Y frest yn chwyddo

Gall rhai therapïau hormonaid achosi'r frest i chwyddo. Gofynnwch i'ch meddyg a yw hyn yn debygol o ddigwydd i chi. Gallant gyngori cwrs byr o radiotherapi dogn isel i feinwe'r frest cyn i chi ddechrau ar eich triniaeth. Gallai hyn atal eich brest rhag chwyddo ac ychydig iawn, os o gwbl, o sgil effeithiau a achosir ganddo.

Os ydych chi'n cymryd bicalutamide (gweler tudalen 72), dewis arall yw cymryd cyffur hormonaid o'r enw tamoxifen i atal y frest rhag chwyddo.



EICH TEIMLADAU A'CH PERTHYNAS AG ERAILL

Eich teimladau	100
Eich perthynas ag eraill	104

Eich teimladau

Mae'n gyffredin i gael eich llethu gan wahanol deimladau pan ddywedir wrthyich fod cancer arnoch. Rydym yn sôn am rai ohonynt yma. Gall partneriaid, teulu a ffrindiau hefyd brofi rhai o'r un teimladau.

Gall eich adwaith chi fod yn wahanol i'r rhai rydym yn eu disgrifio yma. Does dim ffordd gywir nac anghywir o ymateb. Byddwch yn ymdopi â phethau yn eich ffordd eich hun. Gall siarad â phobl sy'n agos atoch neu bobl eraill sydd wedi'u heffeithio gan ganser helpu.

Sioc ac anghrediniaeth

Efallai y byddwch yn cael anhawster credu eich meddyg pan fydd yn dweud wrthyich fod cancer arnoch. Mae teimlad o sioc ac anghrediniaeth yn gyffredin. Efallai hefyd mai dim ond ychydig iawn o wybodaeth y byddwch yn gallu ei chymryd ar y tro, a byddwch yn sylwi eich bod yn dal i ofyn yr un cwestiynau drosodd a throsodd. Ar y dechrau, efallai y byddwch yn ei chael yn anodd i siarad am y cancer gyda'ch teulu a ffrindiau. Daw hyn yn haws wrth i'r sioc bylu ac wrth i bethau ddod yn fwy real i chi. Efallai y byddwch yn teimlo nad ydych yn gallu meddwl na siarad am ddim heblaw cancer. Mae hyn yn digwydd wrth i'ch meddwl geisio prosesu'r hyn rydych yn mynd trwyddo.

Ofn a phryder

Gall pobl fod yn bryderus neu'n ofnus iawn ynglŷn â siawns y driniaeth o lwyddo a beth fydd yn digwydd yn y dyfodol. Yr ansicrwydd hwn yw un o'r pethau anoddaf i ddygymod ag ef. Gall helpu os byddwch yn canolbwyntio ar y pethau y gallwch eu rheoli.

Mae'n bosibl y byddwch eisiau gwybod mwy am y canser, y driniaeth ar ei gyfer a sut i reoli unrhyw sgîl-ffeithiau. Gall helpu hefyd i siarad am eich teimladau ac i neilltuo amser i wneud y pethau sy'n bwysig i chi ac rydych yn eu mwynhau.

Bydd meddygon yn aml yn gwybod yn fras faint o bobl all elwa ar fath arbennig o driniaeth. Ond ni allant fod yn siŵr beth fydd yn digwydd i bob unigolyn. Er na fyddant o bosibl yn gallu ateb eich cwestiynau'n llawn, byddant fel arfer yn gallu trafod eich problemau â chi a rhoi rhywfaint o arweiniad i chi.

Osgoi

Mae'n well gan rai pobl beidio cael gwybod llawer am y canser ac maent yn ymdopi'n well drwy beidio siarad amdano. Os ydych chi'n teimlo felly, dywedwch wrth eich teulu a'ch ffrindiau nad ydych eisiau siarad amdano am y tro. Gallwch ddweud wrth eich meddyg hefyd os oes pethau nad ydych eisiau siarad amdanynt na chael gwybod amdanynt ar y pryd.

Ar adegau, gall osgoi o'r fath fod yn eithafol. Gall rhai pobl gredu nad oes canser arnynt. Mae rhai yn gwadu bod ganddynt ganser o gwbl. Gall hyn eu hatal rhag gwneud penderfyniadau am driniaeth. Os yw hyn yn digwydd, mae'n bwysig dros ben eu bod yn cael help gan eu meddyg.

Ond weithiau, fel arall y bydd hi. Mae teulu a ffrindiau fel pe baent yn eich osgoi chi a'r ffaith bod gennych ganser. Efallai na fyddant eisiau sôn amdano neu mi fyddant yn ceisio newid y pwnc. Mae hyn fel arfer am eu bod yn cael anhawster ymdopi â'r canser, ac efallai bod angen cymorth arnynt hwythau hefyd. Ceisiwch adael iddynt wybod sut mae hyn yn gwneud i chi deimlo ac y bydd siarad yn agored â nhw am eich salwch yn eich helpu.

Dicter

Efallai y bydd eich salwch yn gwneud i chi deimlo'n ddig a gallwch deimlo atgasedd tuag at bobl eraill am fod yn iach. Mae'r rhain yn adweithiau naturiol, yn enwedig os ydych yn ofnus, o dan straen, heb reolaeth neu'n sâl. Gallwch fod yn ddig tuag at y bobl sy'n agos atoch. Gadewch iddynt wybod eich bod yn teimlo'n ddig tuag at eich salwch, ac nid tuag atynt hwy. Gall dod o hyd i ddulliau sy'n eich helpu i ymlacio a lleihau straen helpu i reoli eich dicter. Gallai hyn gynnwys ysgrifennu neu siarad am eich teimladau, ymarfer corff ysgafn, therapi anadlu neu ymlacio, ioga neu fyfyrto.

Euogrwydd a bai

Gall rhai pobl deimlo'n euog neu feio'u hunain am y cancer Efallai y byddwch yn chwilio am resymau pam ei fod wedi digwydd i chi. Yn y rhan fwyaf o achosion, mae'n amhosibl gwybod beth yn union sydd wedi achosi cancer rhywun. Dros amser, gall nifer o ffactorau weithio gyda'i gilydd i achosi cancer. Nid yw meddygon yn deall y rhesymau hyn yn llwyr eto. Yn hytrach, ceisiwch ganolbwyntio ar edrych ar ôl eich hun a chael yr help a'r gefnogaeth sydd eu hangen arnoch.

Teimlo'n unig

Gall rhai pobl deimlo'n unig am nad oes ganddynt ddigon o gefnogaeth. Efallai bod teulu a ffrindiau'n byw yn bell i ffwrdd, bod ganddynt ymrwymadau eraill neu eu bod yn teimlo'n anghyfforddus oherwydd eu hofnau eu hunain am ganser. Ceisiwch adael i'ch teulu a'ch ffrindiau wybod sut rydych yn teimlo a sut y gallant wneud mwy i'ch cefnogi.

Os oes angen mwy o gefnogaeth arnoch, gallwch ffonio Llinell Gymorth Macmillan am ddim ar **0808 808 00 00** a siarad ag un o'n harbenigwyr cymorth cancer.

Gall ein gwefan eich helpu i ddod i wybod am grwpiau cymorth lleol – ewch i **macmillan.org.uk/supportgroups** Gallwch hefyd siarad â phobl eraill sy'n mynd drwy'r un profiad yn ein cymuned ar-lein yn **macmillan.org.uk/community**

Mae'n naturiol i deimlo eich bod eisiau amser ar eich pen eich hun i gael trefn ar eich teimladau. Ond os ydych yn sylwi eich bod yn osgoi pobl yn aml, ceisiwch siarad â'ch meddyg neu nyrs.

Os bydd angen mwy o help arnoch

Gall y teimladau hyn fod yn rhai anodd iawn i ymdopi â nhw ac weithiau bydd angen mwy o gymorth ar bobl. Mae hyn yn digwydd i lawer o bobl ac nid yw'n golygu nad ydych yn ymdopi.

Os ydych chi'n teimlo'n bryderus, yn cael pyliau o banig neu'n drist yn aml, neu'n meddwl efallai eich bod yn dioddef o iselder, siaradwch â'ch arbenigwr cancer neu nyrs. Gallant eich atgyfeirio at gwnselydd neu feddyg a all helpu. Gallant hefyd ragnodi meddyginiaeth i helpu â'r pryder neu gyffur gwrth-iselydd os bydd angen.



Mae ein llyfryn *How are you feeling? The emotional effects of cancer* yn trafod yn fanylach y teimladau y gallwch eu profi, ac mae ynddo awgrymiadau ar sut i ymdopi â hwy

Eich perthynas ag eraill

Efallai y bydd y profiad o ganser wedi gwella eich perthynas â'r bobl sy'n agos atoch. Efallai bod cefnogaeth teulu a ffrindiau wedi eich helpu i ymdopi. Ond mae cancer yn straen a gall hyn gael effaith ar eich perthynas ag eraill.

Eich partner

Bydd rhai cyplau'n closio os oes gan un ohonynt ganser. Fodd bynnag, gall cancer roi llawer o straen ar berthynas. Gall problemau ddatblygu weithiau, hyd yn oed rhwng cyplau sydd wedi bod gyda'i gilydd am amser hir. Os oedd perthynas eisoes yn anodd, gall y straen o salwch difrifol wneud pethau'n waeth.

Efallai na fydd hyd yn oed cyplau sy'n agos yn gwybod bob amser sut mae eu partner yn teimlo. Gall siarad yn agored am eich teimladau a gwrando ar eich gilydd eich helpu i ddeall eich gilydd.



Mae ein llyfrynau *Cancer, you and your partner* a *Sexuality and cancer – information for men* yn cynnwys rhagor o wybodaeth a all helpu.

Teulu a ffrindiau

Efallai na fydd eich teulu a'ch ffrindiau'n deall bob amser os nad ydych yn teimlo'n bositif. Efallai na fyddant yn sylweddoli cymaint o effaith mae'r driniaeth yn ei gael ar eich bywyd. Bydd siarad am sut rydych yn teimlo yn eu helpu i roi'r gefnogaeth sydd ei hangen i chi.

Os ydych yn berthynas neu'n ffrind

Bydd rhai pobl yn ei chael yn anodd siarad am ganser neu rannu eu teimladau. Efallai y byddwch yn meddwl ei bod yn well cymryd arnoch fod popeth yn iawn, a dal ati fel arfer. Efallai na fyddwch eisiau gofidio'r sawl sydd â chanser, neu'n teimlo eich bod yn eu siomi os ydych yn cyfaddef fod gennych ofn. Yn anffodus, gall gwadu emosiynau cryf ei gwneud yn anoddach fyth i siarad, a gallai arwain at wneud i'r un sydd â chanser deimlo'n unig iawn.

Gall partneriaid, perthnasau a ffrindiau helpu drwy wrando'n ofalus ar yr hyn mae'r sawl sydd â chanser eisiau'i ddweud. Efallai byddai'n well peidio â rhuthro i siarad am y salwch. Yn aml mae'n ddigon i wneud dim ond gwrando a gadael i'r sawl sydd â chanser siarad pan fydd yn barod.

Efallai y bydd rhai o'r cyrsiau ar ein gwefan Learn Zone yn ddefnyddiol. Mae amrywiaeth o gyrsiau i'ch helpu i wrando a siarad, i helpu teulu a ffrindiau i gefnogi eu rhai annwyl sydd wedi eu heffeithio gan ganser. Ewch i macmillan.org.uk/learnzone am ragor o wybodaeth.



Mae ein llyfryn *Lost for words – how to talk to someone with cancer* yn cynnwys mwy o awgrymiadau os oes gennych ffrind neu berthynas â chanser. Os ydych chi'n gofalu am aelod o'r teulu neu ffrind sydd â chanser efallai y bydd ein llyfryn *Looking after someone with cancer* yn help. Mae'n seiliedig ar brofiadau gofalwyr ac mae'n cynnwys llawer o awgrymiadau a gwybodaeth. Mae gennym ragor o wybodaeth am helpu rhywun â chanser yn macmillan.org.uk/carers

Siarad â phlant

Mae'n anodd penderfynu beth i'w ddweud am eich cancer wrth eich plant neu wyrion. Fel arfer mae'n well bod yn onest ac agored. Gall hyd yn oed plant ifanc iawn synhwyro os oes rhywbeth o'i le, ac weithiau bydd eu pryderon yn waeth na'r realiti.

Bydd faint fyddwch yn ei ddweud wrth eich plant yn dibynnu ar eu hoedran a pha mor aeddfed ydynt. Efallai y byddai'n well dechrau drwy roi tameidiau bach o wybodaeth a dweud mwy yn raddol i greu darlun llawn o'ch salwch.

Plant yn eu harddegau

Gall pethau fod yn arbennig o anodd i rai yn eu harddegau. Mewn cyfnod pan fyddant eisiau mwy o ryddid, efallai y gofynnir iddynt ysgwyddo cyfrifoldebau newydd ac efallai y byddant yn teimlo bod y baich yn ormod. Mae'n bwysig eu bod yn cael mynd ymlaen â'u bywydau arferol cymaint â phosibl ac yn dal i gael y gefnogaeth sydd ei hangen arnynt.

Os ydynt yn ei chael yn anodd i siarad â chi, gallech awgrymu eu bod yn siarad â rhywun sy'n agos atynt ac a fyddai'n barod i'w helpu ac i wrando arnynt. fel mam-gu/nain neu dad-cu/taid, cyfaill agos i'r teulu, athro neu gwnselydd. Efallai y byddai'n ddefnyddiol hefyd pe baent yn edrych ar y wefan **ripRap.org.uk** sydd wedi ei datblygu'n arbennig ar gyfer phobl ifanc yn eu harddegau sydd â rhiant â chanser.



Mae ein llyfryn *Talking to children when an adult has cancer* yn cynnwys trafodaeth am bynciau sensitif.

Mae gennym hefyd fideo ar ein gwefan a all helpu, yn macmillan.org.uk/talkingtochildren





CYMORTH ARIANNOL A GWAITH

Cymorth ariannol a budd-daliadau	110
Gwaith	113

Cymorth ariannol a budd-daliadau

Os ydych chi'n cael trafferth ymdopi ag effeithiau ariannol cancer, mae help ar gael.

Os na allwch weithio oherwydd eich salwch, gallwch gael **Tâl Salwch Statudol**. Bydd eich cyflogwr yn talu hwn am hyd at 28 wythnos o salwch. Os ydych chi'n gymwys, ni allant dalu llai i chi.

Cyn i'ch Tâl Salwch Statudol ddod i ben, neu os nad ydych yn gymwys i'w gael, gwiriwch a allwch hawlio **Lwfans Cyflogaeth a Chymorth (ESA)**. Mae hwn yn lwfans ar gyfer pobl nad ydynt yn gallu gweithio oherwydd salwch neu anabledd

Mae dau wahanol fath o ESA:

- **cyfrannol** – gallwch gael hwn os ydych chi wedi gwneud digon o gyfraniadau yswiriant gwladol
- **seiliedig ar incwm** – gallwch gael hwn os yw eich incwm a'ch cynilion yn is na lefel benodol.

Er mis Hydref 2013, mae budd-dal newydd o'r enw **Credyd Cynhwysol** wedi dechrau cymryd lle ESA seiliedig ar incwm yng Nghymru, Lloegr a'r Alban. Mae hwn yn fudd-dal ar gyfer pobl sy'n chwilio am waith neu sydd ar incwm isel.

Mae Taliad Annibyniaeth Bersonol (PIP) yn fudd-dal newydd ar gyfer pobl o dan 65 oed sy'n cael anhawster cerdded neu edrych ar ôl eu hunain (neu'r dda). Rhaid i chi fod wedi bod â'r anawsterau hyn am o leiaf dri mis, a disgwyl y byddant yn para am o leiaf y naw mis nesaf. Er Ebrill 2013, mae PIP wedi dechrau cymryd lle budd-dal hŷn tebyg o'r enw Lwfans Byw i'r Anabl yng Nghymru, Lloegr a'r Alban.

Mae Lwfans Gweini (AA) ar gyfer pobl 65 mlwydd oed neu hŷn sy'n cael anhawster edrych ar ôl eu hunain Efallai y byddwch yn gymwys os, er enghraifft, rydych angen help i godi o'r gwely, i gael bath neu i wisgo amdanoch. Nid oes yn rhaid i chi gael gofalwr, ond rhaid eich bod wedi bod angen gofal am o leiaf chwe mis.

Os ydych yn dioddef o salwch terfynol, byddwch yn dal i allu hawlio PIP, DLA neu AA yn ôl y 'rheolau arbennig'. Mae hyn yn golygu yr ymdrinir â'ch cais yn gyflym ac y byddwch yn cael y budd-dal rydych wedi gwneud cais amdano ar y gyfradd uchaf.

Help i ofalwyr

Mae Lwfans Gofalwr yn fudd-dal wythnosol sy'n helpu pobl sy'n gofalu am rywun ag anghenion gofal sylweddol. Os nad ydych chi'n gymwys i'w gael, gallwch wneud cais am **Gredyd Gofalwyr**. Mae hwn yn eich helpu i gael blynyddoedd cymwys ar gyfer Pensiwn y Wladwriaeth.

Rhagor o wybodaeth

Gall y system fudd-daliadau fod yn gymhleth, felly mae'n syniad da i siarad â chynghorydd budd-daliadau profiadol. Gallwch siarad ag un drwy ffonio Llinell Gymorth Macmillan ar **0808 808 00 00**. Dim ond rhai budd-daliadau sydd wedi'u rhestru yma, ac efallai y bydd eraill ar gael i chi.

Cewch ragor o wybodaeth am fudd-daliadau'r wladwriaeth a sut i wneud cais amdanynt ar-lein yn **gov.uk** (Cymru, Lloegr a'r Alban) a **nidirect.gov.uk** (Gogledd Iwerddon). Mae'r gwefannau hyn yn rhoi gwybodaeth am gymorth ariannol, eich hawliau, cyflogaeth a byw'n annibynnol.

Cewch wybodaeth hefyd am y materion hyn drwy gysylltu â llinellau cymorth perthnasol yr Adran Gwaith a Phensiynau (gweler tudalen 127) neu Gyngor ar Bopeth (gweler tudalen 126). Yng Ngogledd Iwerddon, gallwch ffonio Benefit Enquiry Line Northern Ireland ar **0800 220 674**.



Mae ein llyfryn *Help with the cost of cancer* yn cynnwys gwybodaeth fanylach. Efallai y bydd ein fideo yn macmillan.org.uk/gettingfinancialhelp yn ddefnyddiol i chi.

Yswiriant

Efallai y bydd pobl â chanser neu sydd wedi cael cancer yn ei chael yn fwy anodd cael mathau penodol o yswiriant, gan gynnwys yswiriant bywyd ac yswiriant teithio. Gall cynghorydd ariannol eich helpu i edrych ar eich anghenion ac i chwilio am y fargen orau. Gallwch ddod o hyd i gynghorydd ariannol drwy gysylltu ag un o'r sefydliadau ar dudalen 126–128.



Gall ein llyfrynnau *Insurance* a *Getting travel insurance* hefyd fod yn ddefnyddiol.

Gwaith

Efallai y bydd yn rhaid i chi gymryd amser i ffwrdd o'r gwaith yn ystod eich triniaeth ac am gyfnod wedyn. Gall fod yn anodd gwybod pa bryd y dylech fynd yn ôl i'r gwaith, a bydd eich penderfyniad yn debygol o ddibynnu'n bennaf ar y math o waith rydych yn ei wneud a sut mae'n effeithio ar eich incwm. Mae'n bwysig eich bod yn gwneud yr hyn sydd orau i chi.

Gall mynd yn ôl i'ch trefn arferol fod yn help mawr, ac efallai y byddwch eisiau mynd yn ôl i weithio cyn gynted â phosibl. Mae'n syniad da i siarad â'ch cyflogwr am y sefyllfa – efallai y bydd yn bosibl i chi weithio oriau rhan amser neu rannu swydd.

Ar y llaw arall, gall gymryd amser hir i wella'n iawn ar ôl triniaeth canser, a gallai gymryd sawl mis cyn y byddwch yn barod i ddychwelyd i'r gwaith. Mae'n bwysig peidio gwneud gormod yn rhy sydyn. Gall eich ymgynghorydd, meddyg teulu neu nyrs arbenigol eich helpu i benderfynu os a phryd y dylech fynd yn ôl i'r gwaith.

Hawliau cyflogaeth

Mae Deddf Cydraddoldeb 2010 yn gwarchod unrhyw un sydd â chanser, neu sydd wedi bod â chanser. Hyd yn oed os yw rhywun wedi cael canser yn y gorffennol ac wedi cael triniaeth lwyddiannus ac wedi gwella, maent yn dal wedi eu cynnwys o dan y Ddeddf. Mae hyn yn golygu na all eu cyflogwr wahaniaethu yn eu herbyn am unrhyw reswm, gan gynnwys eu canser blaenorol. Mae'r Ddeddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd yn gwarchod pobl yng Ngogledd Iwerddon.



Mae ein llyfrynau *Work and cancer*, *Working while caring for someone with cancer* a *Self-employment and cancer* yn cynnwys rhagor o wybodaeth a all fod yn ddefnyddiol. Cewch lawer mwy o wybodaeth hefyd yn macmillan.org.uk/work



GWYBODAETH BELLACH

Ynghylch ein gwybodaeth	116
Ffyrdd eraill o'ch helpu	118
Sefydliadau defnyddiol eraill	121
Eich nodiadau a chwestiynau	

Ynghylch ein gwybodaeth

Rydym yn darparu gwybodaeth arbenigol, gyfoes am ganser. Mae ein holl wybodaeth ar gael am ddim i bawb.

Archebwch yr hyn sydd ei angen arnoch

Efallai y byddwch eisiau archebu mwy o daflenni neu lyfrynnau fel hwn. Ewch i **be.macmillan.org.uk** neu ffoniwch ni ar **0808 808 00 00**.

Mae gennym lyfrynnau ar wahanol fathau o ganser, triniaethau a sgîl-ffeithiau. Mae gennym hefyd wybodaeth am waith, materion ariannol, diet, bywyd ar ôl cancer a gwybodaeth i ofalwyr, teulu a ffrindiau.

Mae ein holl wybodaeth ar gael ar-lein hefyd yn **macmillan.org.uk/cancerinformation** Mi welwch yno hefyd fideos sy'n cynnwys hanesion go iawn gan bobl sydd wedi'u heffeithio gan ganser, a gwybodaeth gan weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol.

Fformatau eraill

Rydym hefyd yn darparu gwybodaeth mewn gwahanol ieithoedd a fformatau, gan gynnwys:

- llyfrau sain
- Braille
- Iaith Arwyddion Prydain
- llyfrynnau hawdd eu darllen
- print bras
- cyfieithiadau.

Cewch ragor o wybodaeth yn **macmillan.org.uk/otherformats** Os hoffech i ni gynhyrchu gwybodaeth mewn fformat gwahanol ar eich cyfer, anfonwch e-bost atom yn **cancerinformationteam@macmillan.org.uk** neu ffoniwch ni ar **0808 808 00 00**.

Helpwch ni i wella ein gwybodaeth

Gwyddom mai'r bobl sy'n defnyddio ein gwybodaeth yw'r gwir arbenigwyr. Dyna pam yr ydym bob amser yn eu cynnwys hwy yn ein gwaith. Os ydych chi wedi cael eich effeithio gan ganser, gallwch ein helpu ni i wella ein gwybodaeth.

Rydym yn rhoi cyfle i chi i gynnig sylwadau ar amrywiaeth o wybodaeth gan gynnwys llyfrynnau, taflenni a thafleuni ffeithiau.

Os hoffech gael gwybod mwy am sut i fod yn adolygwr, e-bostiwch **reviewing@macmillan.org.uk** Gallwch gymryd rhan o gartref pa bryd y mynnwch, ac nid ydym yn gofyn am unrhyw sgiliau arbennig – dim ond diddordeb yn ein gwybodaeth am ganser.



Ffyrdd eraill o'ch helpu

Yn Macmillan, gwyddom y gall diagnosis o ganser effeithio ar bopeth, ac rydym yma i fod yn gefn i chi. Ni ddylai neb wynebu cancer ar ei ben ei hun.

Siaradwch â ni

Os ydych chi neu rywun rydych yn ei adnabod yn cael ei effeithio gan ganser, gall siarad am eich teimladau a rhannu eich pryderon fod yn help mawr.

Linell Gymorth Macmillan

Mae ein gwasanaeth ffôn di-dâl a chyfrinachol ar agor Llun-Gwener, 9am–8pm. Gall ein harbenigwyr cymorth cancer:

- helpu gydag unrhyw gwestiynau meddygol sydd gennych am eich cancer neu eich triniaeth
- eich helpu i gael gfael ar fudd-daliadau a rhoi cyngor ariannol i chi
- bod yno i wrando os ydych chi eisiau siarad â rhywun
- rhoi gwybod i chi am wasanaethau yn eich ardal a all eich helpu.

Ffoniwch ni ar **0808 808 00 00** neu anfonwch e-bost drwy ein gwefan, **macmillan.org.uk/talktous**

Canolfannau gwybodaeth

Mae ein canolfannau gwybodaeth a chymorth wedi eu lleoli mewn ysbytai, llyfrgelloedd a chanolfannau symudol. Yno, gallwch siarad â rhywun wyneb yn wyneb.

Ewch i un ohonynt i gael yr wybodaeth sydd ei hangen arnoch, neu os hoffech gael sgwrs breifat, mae ystafelloedd yn y rhan fwyaf o ganolfannau lle gallwch gael sgwrs breifat â rhywun.

Cewch fanylion am eich canolfan agosaf yn **macmillan.org.uk/informationcentres** neu fffoniwch ni ar **0808 808 00 00**.

Siaradwch ag eraill

Does neb yn gwybod mwy am yr effaith mae canser yn ei gael ar fywyd rhywun na'r sawl sydd wedi ei brofi eu hunain. Dyna pam ein bod yn helpu i ddod â phobl at ei gilydd yn eu cymunedau ac ar-lein.

Grwpiau cymorth

Os ydych chi'n rhywun sy'n byw â chanser neu'n ofalwr, gallwn eich helpu i ddod o hyd i gymorth yn eich ardal leol, fel y gallwch siarad wyneb yn wyneb â phobl sy'n deall. Gallwch ddod o hyd i grwpiau cymorth yn eich ardal drwy ein ffonio neu ymweld â macmillan.org.uk/selfhelpandsupport

Cymuned ar-lein

Mae miloedd o bobl yn defnyddio ein cymuned ar-lein i wneud ffrindiau, i flogio am eu profiadau ac i ymuno â grwpiau i gwrdd â phobl eraill sy'n profi'r un pethau. Gallwch ei ddefnyddio ar unrhyw adeg o'r dydd neu'r nos. Rhannwch eich profiadau, gofynnwch gwestiynau, neu ddim ond darllen yr hyn mae pobl eraill wedi'i gyfrannu yn macmillan.org.uk/community

Tîm gofal iechyd Macmillan

Mae ein nyrsys, meddygon a gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol eraill yn cynnig gofal a chymorth arbenigol i unigolion a'u teuluoedd. Ffoniwch ni neu gofynnwch i'ch meddyg teulu, ymgynghorydd, nyrs ardal neu brif nyrs ward ysbyty os oes gweithwyr proffesiynol Macmillan yn eich ardal.

'Mae pawb mor gefnogol yn y gymuned ar-lein, maent yn deall yn union beth rydych yn mynd trwyddo. Gall fod yn hwyl hefyd. Mae'n fwy na dim ond sgysiau am ganser.'

Mal

Help gyda phryderon ariannol

Gall cael cancer arwain at gostau ychwanegol fel parcio yn yr ysbyty, costau teithio a biliau gwresogi uwch. Os effeithiwyd arnoch chi fel hyn, gallwn helpu.

Cyngor ariannol

Gall ein tîm cyngor ariannol eich cyngori ar forgeisi, pensynau, yswiriant, benthyca a chynilion.

Help i gael gafael ar fudd-daliadau

Gall ein cynghorwyr budd-daliadau gynnig cyngor a gwybodaeth am fudd-daliadau, credydau treth, grantiau a benthyciadau. Gallant eich helpu i ganfod pa gymorth ariannol all fod ar gael i chi. Gallant hefyd eich helpu i lenwi ffurflenni ac i wneud cais am fudd-daliadau.

Grantiau Macmillan

Mae Macmillan yn cynnig taliadau untro i bobl â chanser. Gall grant fod ar gyfer unrhyw beth o arian i dalu biliau gwresogi i ddillad ychwanegol neu wyliau byr haeddiannol.

Ffoniwch ni ar **0808 808 00 00** i siarad â chynghorydd ariannol neu gynghorydd budd-daliadau, neu i gael rhagor o wybodaeth am Grantiau Macmillan. Gallwn hefyd roi gwybodaeth i chi am gynghorwyr budd-daliadau yn eich ardal.

Ewch i **macmillan.org.uk/financialsupport** i gael rhagor o wybodaeth am sut y gallwn eich helpu â'ch materion ariannol.

Help gyda gwaith a chanser

Os ydych chi'n gyflogai, yn ofalwr, yn gyflogwr neu'n hunangyflogedig, gallwn gynnig cymorth a gwybodaeth i'ch helpu i reoli cancer yn y gwaith. Ewch i **macmillan.org.uk/work**

Mudiadau defnyddiol eraill

Mae llawer o fudiadau defnyddiol eraill a all gynnig gwybodaeth a chymorth.

Gwybodaeth am y prostad

Prostate Cancer UK

4th floor, The Counting House,
53 Tooley Street,
Llundain SE1 2QN

Llinell gymorth 0800 074 8383

E-bost

info@prostatecanceruk.org

www.prostatecanceruk.org

Yn brwydro i helpu mwy o ddynton i oroesi canser y prostad ac i fwynhau ansawdd bywyd gwell. Mae ganddo dair blaenoriaeth: helpu dynion a darparu gwybodaeth, canfod atebion drwy ariannu ymchwil, ac arwain newid i godi ymwybyddiaeth a gwella gofal.

Prostate Cancer Support Scotland

6 Hill Street,
Caeredin EH2 3JZ
Ffôn 0131 603 8660

E-bost

info@prostatescotland.org.uk

www.prostate-scotland.org.uk

Yn darparu gwybodaeth, cyngor a chymorth ar iechyd y prostad a chlefydau'r prostad. Gallwch wyllo fideos ar y wefan a llwytho taflenni a llyfrynau i lawr am ddim.

Canser y prostad

16 Kirby Street,
Llundain EC1N 8TS

Llinell gymorth 0845 601 0766

E-bost helpline@

tackleprostate.org

www.tackleprostate.org

Ymgyrch sy'n cael ei rhedeg gan y Prostate Cancer Support Federation, sy'n codi ymwybyddiaeth o ganser y prostad, sy'n annog canfod canser y prostad yn gynnar, sy'n ymdrechu i sicrhau bod dynion â chanser y prostad bob amser yn cael y driniaeth orau beth bynnag yw cam eu canser, ac sy'n ymdrechu i gael gwared ar anghyfiawnder mewn llwybrau triniaeth a gynigir i gleifion canser y prostad.

The Sexual Advice Association

Suite 301, Emblem House,
London Bridge Hospital,
27 Tooley Street,
Llundain SE1 2PR

Ffôn 020 7486 7262

E-bost info@

sexualadviceassociation.co.uk

www.sda.uk.net

Yn gweithio i wella iechyd rhywiol a lles dynion a menywod ac i godi ymwybyddiaeth o sut y mae cyflyrau rhywiol yn effeithio ar y boblogaeth yn gyffredinol.

Bladder and Bowel Foundation

SATRA Innovation Park,
Rockingham Road,
Kettering NN16 9JH

Llinell gymorth 0845 345
0165

E-bost info@bladderand
bowelfoundation.org

**www.bladderand
bowelfoundation.org**

Yn darparu gwybodaeth a chyngor ar ystod o symptomau a chyflyrau sy'n gysylltiedig â'r bledren a'r coluddyn, gan gynnwys anymataliaeth, rhwymedd a chlefyd cildroadol.

Orchid Cancer Appeal

St Bartholomew's Hospital,
Llundain EC1A 7BE

Ffôn 0203 465 5766

(Llun–Gwe, 9:00–5:30)

E-bost

info@orchid-cancer.org.uk

www.orchid-cancer.org.uk

Yn ariannu ymchwil i ganserau dynion, diagnosis, atal a thriniaeth. Yn cynnig taflenni gwybodaeth a thafleuni ffeithiau, ac yn rhedeg gwasanaeth ymholiadau o dan ofal nyrsys gwybodaeth cancer dynion Orchid.

Mudiadau cymorth cancer cyffredinol

Cancer Research UK

Cancer Research
UK Angel Building,
407 St John Street,
Llundain EC1V 4AD

Ffôn 0300 123 1022

www.cancerhelp.org.ukYn

cynnwys gwybodaeth i gleifion am bob math o ganser ac mae ganddynt gronfa ddata o dreialon clinigol.

Cancer Black Care

79 Acton Lane,
Llundain NW10 8UT
Ffôn 020 8961 4151

E-bost

info@cancerblackcare.org.uk

www.cancerblackcare.org.uk

Yn cynnig gwybodaeth a chefnogaeth i bobl â chanser o gymunedau ethnig, eu ffrindiau, eu gofalwyr a'u teuluoedd.

Cancer Focus**Northern Ireland**

40–44 Eglantine Avenue,
Belfast BT9 6DX

Ffôn 0800 783 3339

(Llun–Gwe, 9am–1pm)

E-bost hello@cancerfocusni.org

www.cancerfocusni.org

Yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau i bobl sy'n cael eu heffeithio gan ganser, gan gynnwys llinell gymorth am ddim, cwnsela a chysylltiadau â grwpiau cymorth lleol.

Cancer Support Scotland

Cancer Support Scotland,
The Calman Centre
75 Shelley Road,
Glasgow G12 0ZE

Ffôn 0800 652 4531

E-bost info@

cancersupportscotland.org

www.cancersupportscotland.org

Yn cynnal grwpiau cymorth canser ledled yr Alban. Mae hefyd yn cynnig therapïau ategol a gwasanaeth cwnsela i unrhyw un sydd wedi'i effeithio gan ganser.

Macmillan Cancer Voices

www.macmillan.org.uk/cancervoices

Rhwydwaith ledled y Deyrnas Unedig sy'n galluogi pobl sydd â chanser, neu sydd wedi cael canser, a'r rhai sy'n agos atynt fel teulu a gofalwyr, i siarad am eu profiadau.

Maggie's Centres

2nd Floor, Palace Wharf,
Rainville Road,
Llundain W6 9HN

Ffôn 0300 123 1801

E-bost enquiries@

maggiescentres.org

www.maggiescentres.org

Mae'n darparu gwybodaeth am ganser, cyngor ar fuddaliadau, a chefnogaeth emosïynol neu seicolegol.

Penny Brohn Cancer Care

Chapel Pill Lane, Pill,

Bryste BS20 0HH

Ffôn 01275 371 100

(Llun–Gwe, 9.30am–5pm)

E-bost

helpline@pennybrohn.org

**www.pennybrohn
cancercare.org**

Yn cynnig cyfuniad o gefnogaeth gorfforol, emosiynol ac ysbrydol, gan ddefnyddio therapiâu ategol a thechnegau hunan gymorth.

Tenovus

Prif Swyddfa,

Tŷ Gleider,

Ffordd Tŷ Glas ,

Caerdydd CF14 5BD

Ffôn 0808 808 1010

(Llun–Sul, 8am–8pm)

www.tenovus.org.uk

Ei nod yw helpu pawb i gael mynediad cyfartal at gymorth a thriniaeth cancer. Yn ariannu ymchwil ac yn darparu cymorth fel unedau cymorth cancer symudol, llinell gymorth am ddim, gwasanaeth 'Holi nyrs' ar y wefan a chyngor ar fudd-daliadau.

Riprap

www.riprap.org.uk

Wedi ei ddatblygu'n arbennig ar gyfer pobl ifanc yn eu harddegau sydd â rhiant sy'n dioddef o ganser.

Gwybodaeth gyffredinol ar iechyd

Health and Social Care in Northern Ireland

www.hscni.net

Yn darparu gwybodaeth am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yng Ngogledd Iwerddon.

Healthtalk

E-bost

info@healthtalkonline.org

www.healthtalk.org

www.youthhealthtalk.org

(safle ar gyfer pobl ifanc)

Yn darparu gwybodaeth am ganser, gan gynnwys fideos a chlipiau sain o brofiadau pobl.

National Cancer Institute – National Institute of Health – USA

www.cancer.gov

Yn rhoi gwybodaeth ar ganser a thriniaethau.

NHS Choices **www.nhs.uk**

Gwefan gwybodaeth iechyd fwyaf y DU. Mae ganddynt hefyd wasanaeth gwybodaeth ar gyfer Lloegr.

Galw Iechyd Cymru **www.nhsdirect.wales.nhs.uk**

Safle gwybodaeth iechyd y GIG ar gyfer Cymru.

NHS Inform **www.nhsinform.co.uk**

Safle gwybodaeth iechyd y GIG ar gyfer yr Alban.

Patient UK **www.patient.co.uk**

Yn darparu gwybodaeth am iechyd a chlefydau i bobl yn y DU. Mae'n cynnwys taflenni gwybodaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar ystod eang o bynciau meddygol ac iechyd. Hefyd adolygiadau a dolenni at nifer o wefannau iechyd a salwch.

Cwmsela a chefnogaeth emosiynol

British Association for Counselling and Psychotherapy (BACP)

BACP House, 15 St John's Business Park, Lutterworth, Swydd Gaerlŷr LE17 4HB

Ffôn 01455 883 300

E-bost bacp@bacp.co.uk

www.bacp.co.uk

Codi ymwybyddiaeth o gwnsela a chyfeirio pobl at wasanaethau priodol. Gallwch chwilio am gwnselydd cymwysedig yn **itsgoodtotalk.org.uk**

Y Samariaid

Freepost RSRB-KKBY-CYJK, Chris, PO Box 9090, Stirling FK8 2SA

Ffôn 08457 90 90 90

E-bost jo@samaritans.org

www.samaritans.org

Yn cynnig cymorth cyfrinachol ac anfeirniadol, 24 awr y dydd, 365 diwrnod y flwyddyn, i bobl sy'n profi trallod neu anobaith.

UK Council for Psychotherapy (UKCP)

2nd Floor, Edward House,
2 Wakley Street,
Llundain EC1V 7LT

Ffôn 020 7014 9955

E-bost info@ukcp.org.uk

www.psychotherapy.org.uk

Yn cadw'r gofrestr genedlaethol o seicotherapyddion a chwyselwyr seicotherapiwtig, gan restru ymarferwyr sy'n cyrraedd safonau uchel a gofynion hyfforddiant.

Gwybodaeth a chyngor cyfreithiol neu ariannol

Cyngor ar Bopeth

Yn darparu cymorth ar amrywiaeth o faterion gan gynnwys materion ariannol, cyfreithiol, tai a chyflogaeth. Cewch fanylion llawn am eich swyddfa leol yn y llyfr ffôn neu ar un o'r gwefannau canlynol:

Cymru a Lloegr

www.citizensadvice.org.uk

Yr Alban

www.cas.org.uk

Gogledd Iwerddon

www.citizensadvice.co.uk

Gallwch hefyd gael cyngor ar-lein mewn nifer o wahanol ieithoedd yn **adviceguide.org.uk**

Benefit Enquiry Line Northern Ireland

Ffôn 0800 220 674

(Llun–Mer a Gwe, 9am–5pm,
lau, 10am–5pm)

Ffôn testun 0800 243 787

www.nidirect.gov.uk/money-tax-and-bfits

Yn darparu gwybodaeth am fudd-daliadau a hawliau anabled.

Cyngor Cyfreithiol Sifil

Ffôn 0845 345 43 45

(Llun–Gwe, 9am–8pm,
Sad, 9am–12.30pm)

Minicom 0345 609 6677

**www.gov.uk/
civil-legal-advice**

Mae'n cadw rhestr o ganolfannau cynghori yng Nghymru a Lloegr a chyfreithwyr sy'n cymryd achosion cymorth cyfreithiol. Mae'n cynnig gwasanaeth cyfieithu am ddim os nad Saesneg yw eich iaith gyntaf.

Cymdeithas y Cyfreithwyr

113 Chancery Lane,
Llundain WC2A 1PL

Ffôn 020 7242 1222

www.lawsociety.org.uk

Yn cynrychioli cyfreithwyr yng Nghymru a Lloegr a gall ddarparu manylion cyfreithwyr lleol.

Law Society of Scotland

26 Drumsheugh Gardens,
Caeredin EH3 7YR

Ffôn 0131 226 7411

E-bost lawscot@lawscot.org.uk

www.lawscot.org.uk

Law Society of Northern Ireland

96 Victoria Street,
Belfast BT1 3GN

bFfôn 028 9023 1614

www.lawsoc-ni.org

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (DWP)

Lwfans Byw i'r Anabl

Linell gymorth 0345 712 3456

Ffôn testun 0345 722 4433

Linell Gymorth Taliadau

Annibyniaeth Bersonol

0345 850 3322

Ffôn testun 0345 601 6677

Uned Lwfans Gofalwyr

0345 608 4321

Ffôn testun 0345 604 5312

www.gov.uk/browse/benefits

Yn rheoli budd-daliadau'r wladwriaeth yng Nghymru, Lloegr a'r Alban. Gallwch wneud cais am fudd-daliadau a dod o hyd i wybodaeth ar-lein neu drwy'r llinellau cymorth.

GOV.UK

www.gov.uk

Mae'n cynnwys gwybodaeth gynhwysfawr am fudd-daliadau nawdd cymdeithasol a gwasanaethau cyhoeddus.

Y Gwasanaeth Cyngori

Ariannol

Ffôn 0300 500 5000

(Llun–Gwe, 8am–8pm,
Sad, 9am–1pm)

Typetalk

18001 0300 500 5000

**www.moneyadvice
service.org.uk**

Yn rhedeg gwasanaeth archwiliad iechyd ariannol ac mae'n cynnig cyngor am faterion ariannol o bob math. Mae ganddo wasanaeth sgwrsio ar-lein sy'n rhoi cyngor ariannol ar unwaith.

Money Advice Scotland

Ffôn 0141 572 0237

**www.moneyadvice
scotland.org.uk**

Y Llinell Ddyled

Genedlaethol

(Cymru, Lloegr a'r Alban)

Tricorn House,
51–53 Hagley Road,
Edgbaston, Birmingham B16 8TP

Ffôn 0808 808 4000

(Llun–Gwe, 9am–9pm,
Sad, 9.30am–1pm)

www.nationaldebtline.co.uk

Llinell gymorth genedlaethol ar gyfer pobl â phroblemau dyled. Mae hwn yn wasanaeth di-dâl, cyfrinachol ac annibynnol.

Personal Finance Society

– gwasanaeth 'Canfod

Cynghorydd'

www.findanadviser.org

Defnyddiwch y wefan i ganfod cynghorwyr ariannol cymwysedig yn eich ardal.

Turn2Us

Uned 9, Cefn Coed Parc,
Nantgarw,
Caerdydd CF15 7QQ

Ffôn 0808 802 2000

(Llun–Gwener, 9am–8pm)

E-bost info@turn2us.org.uk

www.turn2us.org.uk

Elusen sy'n cynnig gwasanaeth ar-lein i helpu pobl ag anghenion ariannol yn y DU. Mae'r wefan yn rhoi gwybodaeth am y budd-daliadau a'r grantiau sydd ar gael gan sefydliadau statudol a gwirfoddol. Gallwch wneud cais am gymorth yn uniongyrchol o'r wefan.

Unbiased.co.uk

E-bost contact@unbiased.
co.uk

www.unbiased.co.uk

Ar y wefan, gallwch chwilio am gynghorwyr cymwysedig sy'n arbenigo mewn rhoi cyngor ariannol, a chyngor ar forgeisi, cyfrifyddu neu faterion cyfreithiol.

Offer a chyngor ar fyw ag anabledd

Y Groes Goch Brydeinig

UK Office,
44 Moorfields,
Llundain EC2Y 9AL
Ffôn 0844 871 11 11

E-bost

information@redcross.org.uk

www.redcross.org.uk

Yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol fel gofal yn y cartref, gwasanaeth benthyca offer meddygol a gwasanaeth cludiant.

Disability Rights UK

Ground Floor,
CAN Mezzanine,
49–51 East Road,
Llundain N1 6AH
Ffôn 020 7250 8181

E-bost enquiries@
disabilityrightsuk.org

**www.disability
rightsuk.org.uk**

Mae'n darparu gwybodaeth am fudd-daliadau nawdd cymdeithasol a hawliau anabledd. Mae ganddo nifer o linellau cymorth, gan gynnwys gwybodaeth ar ddychwelyd i weithio, taliadau uniongyrchol, materion hawliau dynol, a chyngor i fyfyrwyr anabl. Ewch i'r wefan am fanylion cyswllt.

Disabled Living Foundation (DLF)

Disabled Living Foundation,
Ground Floor, Landmark House,
Hammersmith Bridge Road,
Llundain W6 9EJ

Ffôn 0300 999 0004

(Llun–Gwe, 10am–4pm)

E-bost helpline@dlf.org.uk

www.dlf.org.uk

Yn darparu cyngor am ddim, diduedd ynglŷn â phob math o offer anabledd ac offer symudedd.

Scope

6 Market Road, Llundain N7 9PW

Ffôn 0808 800 3333

(Llun–Gwe, 9am–5pm)

E-bost response@scope.org.uk

www.scope.org.uk

Mae'n cynnig cyngor cyfrinachol a gwybodaeth am fyw ag anabledd. Mae hefyd yn cynnal rhwydwaith annibynnol DU gyfan o wasanaethau Llinellau Cymorth a Gwybodaeth lleol ar Anabledd (DIAL) sy'n cael eu rhedeg gan ac ar gyfer pobl anabl.

Cymorth i ofalwyr

Carers Trust (Princess Royal Trust for Carers yn yr Alban)

32–36 Loman Street,
Llundain SE1 0EH

Ffôn (Lloegr)

0844 800 4361

Ffôn (Yr Alban)

0300 123 2008

Ffôn (Cymru)

0292 009 0087

E-bost info@carers.org

www.carers.org a

www.youngcarers.net

Yn darparu cymorth, gwybodaeth, cyngor a gwasanaethau i bobl sy'n gofalu am aelod o'r teulu neu ffrind yn y cartref. Gallwch ddod o hyd i fanylion am swyddfeydd yn y DU a chwilio am gymorth yn lleol ar y wefan.

Carers UK

Ffôn (Cymru, Lloegr, yr Alban)0808 808 7777

Ffôn (Gogledd Iwerddon)

028 9043 9843

(Mer–lau, 10am–12pm
a 2–4pm)

E-bost

advice@carersuk.org

www.carersuk.org

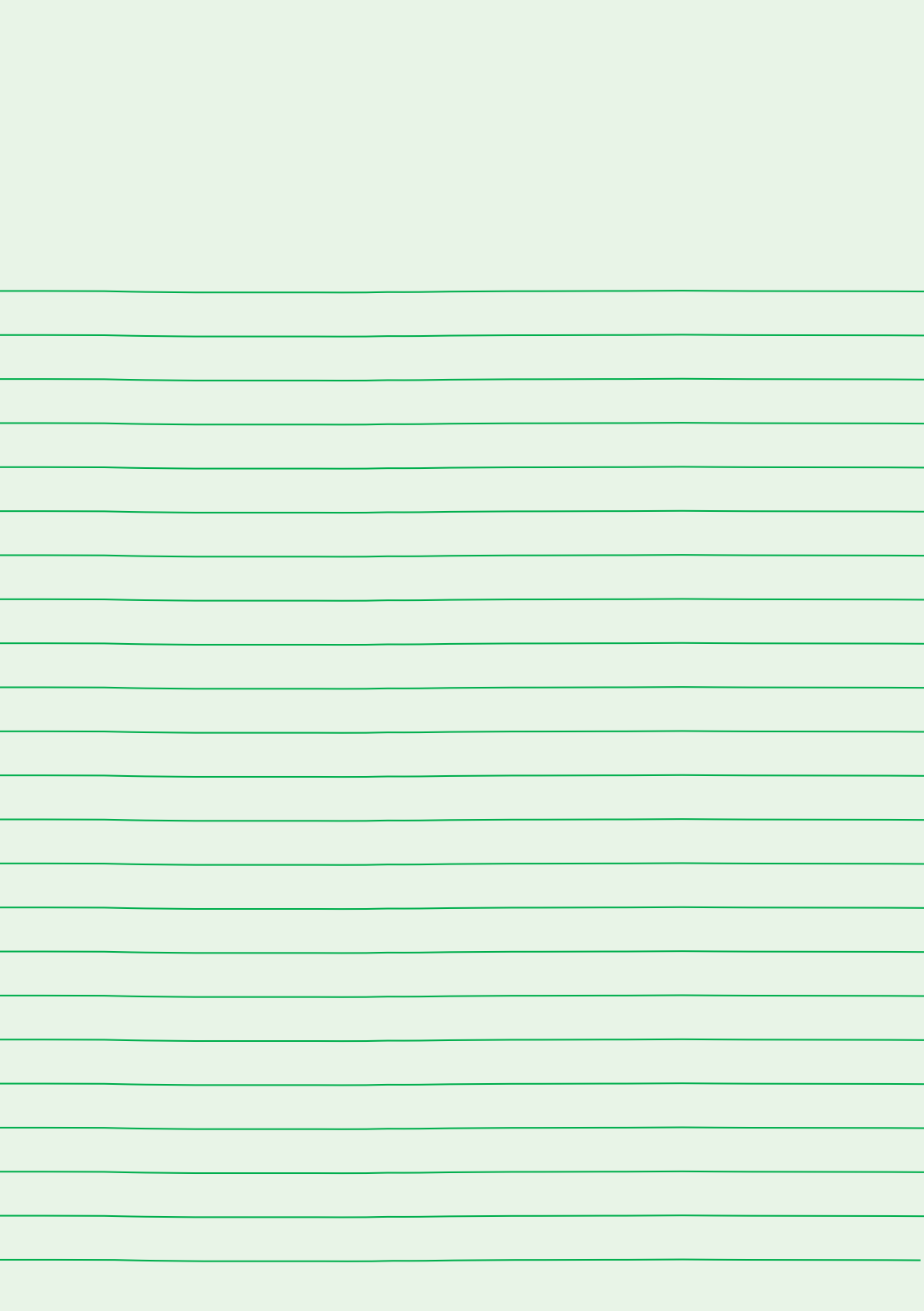
Mae'n cynnig gwybodaeth a chymorth i ofalwyr ledled y DU. Gall roi pobl mewn cysylltiad â grwpiau cymorth ar gyfer gofalwyr yn eu hardal.

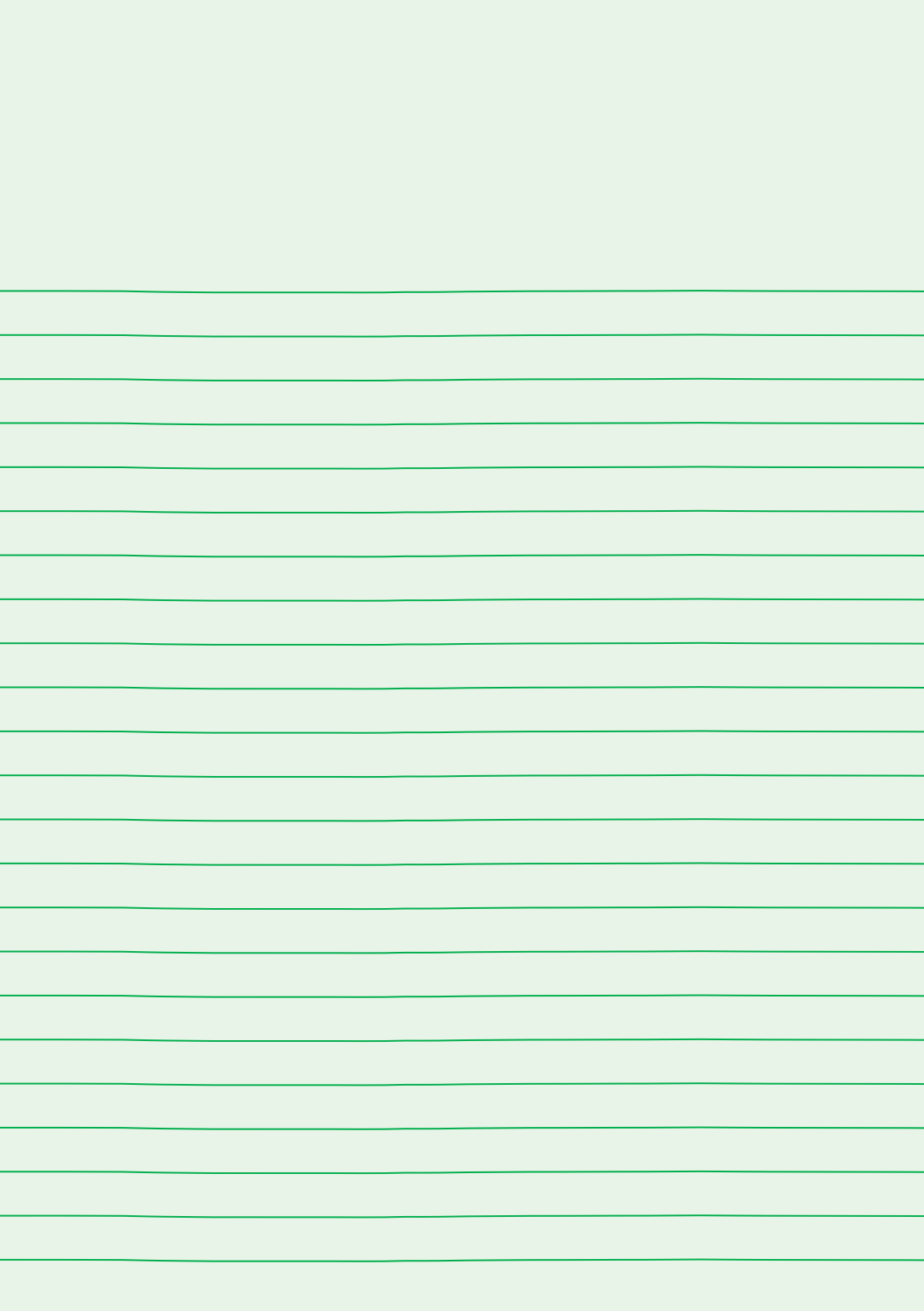


Gallwch chwilio am ragor o fudiadau ar ein gwefan ynmacmillan.org.uk/organisations, neu ffoniwch ni ar 0808 808 00 00.

EICH NODIADAU A CHWESTIYNAU

Lined writing area with 20 horizontal green lines.





Ymwadiad

Rydym yn gwneud pob ymdrech i sicrhau bod yr wybodaeth a ddarperir gennym yn gywir ac yn gyfredol, ond ni ddylid dibynnu arno yn lle cael cyngor proffesiynol arbenigol wedi'i deilwra i'ch sefyllfa. Cyn belled ag y caniateir gan y gyfraith, nid yw Macmillan yn derbyn cyfrifoldeb mewn perthynas â'r defnydd o unrhyw wybodaeth sydd yn y cyhoeddiad hwn, neu wybodaeth gan drydydd parti neu wefan sydd wedi eu cynnwys neu y cyfeirir atynt ynddo.

Diolch

Mae'r llyfryn hwn wedi cael ei ysgrifennu, ei adolygu a'i olygu gan dîm Datblygu Gwybodaeth Cancer Cymorth Cancer Macmillan. Mae wedi cael ei gymeradwyo gan ein Uwch Olygydd Meddygol, Dr Jim Barber, Oncolegydd Clinigol Ymgynghorol, a gan ein Prif Olygydd Meddygol, Dr Tim Iveson, Oncolegydd Clinigol Ymgynghorol Macmillan.

Gyda diolch i: Dr Mark Beresford, Oncolegydd Clinigol Ymgynghorol; Mr Alan Doherty, Ymgynghorydd mewn Wroleg; Anne Jackson, Nyrs Wroleg Clinigol Arbenigol Macmillan; Mrs Sarah James, Swyddog Proffesiynol, Cymdeithas a Choleg y Radiograffyddion; Dr James Wylie, Oncolegydd Clinigol Ymgynghorol; a'r bobl a effeithiwyd gan ganser sydd wedi adolygu'r argraffiad hwn.

Ffynonellau

Cancer Research UK. *Prostate cancer incidence statistics*. www.cancerresearchuk.org/cancer-info/cancerstats/types/prostate/incidence/ (cyrchwyd Mai 2014).

Heidenreich, et al. *European Association of Urology: guidelines on prostate cancer*. 2013.

National Cancer Institute. *Treatment choices for men with early stage prostate cancer* www.cancer.gov/cancertopics/treatment/prostate/understanding-prostate-cancer-treatment/page3 (cyrchwyd Awst 2014).

Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol. *Prostate cancer: diagnosis and treatment*. 2014. Clinical guideline 175.

Allwch chi wneud rhywbeth i helpu?

Gobeithio bod y llyfryn hwn wedi bod yn ddefnyddiol i chi. Un yn unig yw hwn o'r nifer o gyhoeddiadau sydd ar gael am ddim i unrhyw un sydd wedi eu heffeithio gan ganser. Fe'u cynhyrchir gan ein harbenigwyr gwybodaeth canser sydd, ynghyd â'n nyrsys, cyngorwyr budd-daliadau, ymgyrchwyr a gwirfoddolwyr, yn rhan o dîm Macmillan. Pan fydd pobl yn wynebu brwydr fwyaf eu bywydau, rydym yno i'w cefnogi bob cam o'r ffordd.

Rydym eisiau sicrhau nad oes rhaid i neb ddioddef canser ar ben eu hunain, felly rydym angen mwy o bobl i'n helpu. Pan fyddwch yn barod, dyma rai ffyrdd y gallech ddod yn rhan o'n tîm.



Rhannu eich profiad o ganser

Cefnogi pobl sy'n byw â chanser drwy adrodd eich stori, ar-lein, yn y wasg neu wyneb yn wyneb.

Ymgyrchu dros newid

Rydym angen eich help i sicrhau bod pawb yn cael cefnogaeth briodol. Gweithredwch, yn fawr neu'n fach, dros well gofal canser.

Helpwch rywun yn eich cymuned

Liff i apwyntiad. Helpu gyda'r siopa. Neu banded o de a sgwrs. A allwch chi helpu?

Codi arian

Beth bynnag rydych yn hoffi ei wneud, gallwch godi arian i helpu. Cymerwch ran yn un o'n digwyddiadau neu crëwch un eich hun.

Rhowch arian

Mawr neu fach, mae pob ceiniog yn cyfrif. I wneud rhodd, gweler trosodd.

Ffoniwch ni am ragor o wybodaeth

0300 1000 200

macmillan.org.uk/getinvolved

Cwblhewch eich manylion personol

Mr/Mrs/Miss/Arall

Enw

Cyfenw

Cyfeiriad

Cod Post

Ffôn

E-bost

Derbyniwch fy rhodd o £

(Dileer fel fo'n briodol)

Rwy'n amgáu sic / archeb bost / Taleb Elusen yn daladwy i Macmillan Cancer Support

NEU debydwch fy ngherdyn: Visa / MasterCard / CAF Charity Card / Switch / Maestro

Rhif y cerdyn

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Dilys o

□	□	□	□
---	---	---	---

Dyddiad dod i ben

□	□	□	□
---	---	---	---

Rhif cyhoeddi

□	□	□
---	---	---

Rhif diogelwch

□	□	□
---	---	---

Llofnod

Dyddiad / /

Peidiwch â gadael i'r dyn treth gadw'ch arian

Ydych chi'n talu treth? Os felly, bydd eich rhodd yn wh 25% yn fwy i ni – heb unrhyw gost ychwanegol i chi. Y cyfan sy'n rhaid i chi wneud yw ticio'r blwch isod, a bydd y swyddfa dreth yn rhoi 25c ar ben pob punt a roddwch.

- Rwy'n drethdalwr yn y Deyrnas Unedig ac fe hoffwn i Gymorth Cancer Macmillan drin unrhyw roddion gennyf yn y pedair blynedd cyn y flwyddyn hon, ac unrhyw roddion a wnaif yn y dyfodol, fel rhoddion Cymorth Rhodd, nes y byddaf yn eich hysbysu fel arall.

Rwy'n cadarnhau fy mod wedi talu neu y byddaf yn talu swm o Dreth Incwm a/neu Dreth Enillion Cyfalaf ym mhob blwyddyn dreth, sydd o leiaf yn gyfartal i'r dreth y bydd Elusennau a CASCaU rwy'n rhoi iddynt yn ei hawlio'n ôl ar fy rhoddion. Rwy'n deall nad yw trethi eraill fel TAW a'r Dreth Gyngor yn gymwys ac y bydd Cymorth Cancer Macmillan yn hawlio 25c o dreth yn ôl ar bob £1 y byddaf yn ei rhoi.

Hoffai Cymorth Cancer Macmillan a'n cwmnïau masnachol gadw eich manylion er mwyn cysylltu â chi ynglŷn â'n gweithgareddau codi arian, ein hymgyrchoedd a'n gwasanaethau i bobl sydd wedi eu heffeithio gan ganser. Pe byddai'n well gennych i ni beidio â defnyddio eich manylion fel hyn, ticwch y blwch hwn.

Er mwyn cyflawni ein gwaith, efallai y bydd angen i ni drosglwyddo eich manylion i asiantaethau neu bartneriaid sy'n gweithredu ar ein rhan.



Os byddai'n well gennych roi ar-lein, ewch i [macmillan.org.uk/donate](https://www.macmillan.org.uk/donate)

Datgysylltwch y ffurflen hon a'i dychwelyd mewn amlen (nid oes angen stamp) i: Supporter Donations, Macmillan Cancer Support, FREEPOST LON15851, 89 Albert Embankment, Llundain SE1 7UQ