

**CROHN'S &
COLITIS UK**

**GEFNOGWCH
EIN
GALWAD AM
DDIAGNOSIS
CYNNAR**

Lleihau baich Clefyd Crohn neu Lid Briwiol
y Colon ar gleifion a'r GIG.

Ni yw Crohn's & Colitis UK.

Ac rydyn ni'n brwydro am fywydau gwell heddiw – a byd sy'n rhydd rhag Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon yfory. Ar hyn o bryd, mae dros 500,000 o bobl yn y DU yn byw gyda chlefyd gydol oes nad yw llawer o bobl erioed wedi clywed amdano.

Oherwydd y stigma a'r camddealltwriaeth sy'n gysylltiedig â'r clefydau hyn, mae miloedd o bobl dioddef yn dawel. Ond nid ydynt ar eu pen eu hunain. Rydyn ni yma iddyn nhw. I wella diagnosis a thriniaeth, ac ariannu ymchwil i iachâd; i godi ymwybyddiaeth ac i roi gobaith, cysur a hyder i bobl.

Rydyn ni yma i bawb y mae Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon yn effeithio arnynt.

Crynodeb gweithredol

Yn 2019 arhosodd un o bob pedwar o bobl fwy na blwyddyn i gael diagnosisⁱ. Mae bron i hanner yn mynd i'r adran damweiniau ac achosion brys o leiaf unwaith cyn eu diagnosis. Mae oedi cyn cael triniaeth yn effeithio ar allu pobl i barhau ag addysg a gwaith ac yn cyfyngu ar eu hopsiynau triniaeth wrth gynyddu eu risg o fod yn yr ysbyty neu fod angen llawdriniaeth frys. Mae trin pob claf â Chlefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon bellach yn costio cymaint i'r GIG â thrin y rhai â chanser neu gyflyrau'r galonⁱⁱ. Ac eto, er gwaethaf angen clir gan gleifion, risg glinigol gynyddol a chostau cynyddol i'r GIG, mae gwella diagnosis Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon yn parhau i fod ar waelod yr agenda iechyd.

Mae angen tri cham arnom i gael diagnosis cynnar o Glefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon:

1

Mae angen gweithredu ar frys i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd o gyflyrau gastroberfeddol is a'u symptomau, fel y gall pobl gael eu gwirio, a rheoli eu hiechyd.

Mae siarad am ein harferion toiledau yn dal i fod yn dabŵ. Ond mae pobl mewn perygl o fynd i'r adran damweiniau ac achosion brys os ydyn nhw'n parhau i anwybyddu symptomau salwch a allai beryglu bywyd.

2

Mae arnom angen llwybr cenedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol i feithrin hyder ymhlith y cyhoedd a'r proffesiwn gofal iechyd fel y gall pobl gael diagnosis a thriniaeth yn ddi-oed.

Mae cyflyrau'r coluddyn yn hynod o anodd eu diagnosisio. Cymhlethir hyn ymhellach gan y ffaith nad oes llwybr y cytunwyd arno'n genedlaethol ar gyfer meddygon teulu ar gyfer y rhai sy'n cyflwyno symptomau gastroberfeddol is.

3

Mae arnom angen i glinigwyr allu blaenoriaethu endosgopiau yn seiliedig ar angen cleifion a risg glinigol.

Mae gormod o bobl yn gohirio eu bywydau neu'n mynd i'r adran damweiniau ac achosion brys mewn poen dirdynnol, neu'n cael llawdriniaeth frys, yn syml oherwydd na allai pobl yr amheuir bod ganddynt Glefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon gael mynediad i golonosgopi. Mae diagnosis yn cael ei wneud yn rhy aml ar adeg o argyfwng, argyfwng y gellid bod wedi ei atal gyda diagnosis cynnar. Mae gan hyn oblygiadau sylweddol i gleifion a'r GIG.

Cefnogwch ein galwad am ddiagnosis cynnar.

Lleihau baich Clefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon ar gleifion a'r GIG.

Gyda'n gilydd, gallwn helpu pobl i reoli eu hiechyd, adeiladu hyder y cyhoedd mewn gofal sylfaenol yn ôl, a sicrhau bod pobl yn dilyn cynllun triniaeth yn hytrach nag ar fwrdd llawdriniaeth.

Cefnogwch ein hymgyrch iechyd cyhoeddus

Nid yw pobl yn gwybod am symptomau salwch difrifol a allai beryglu bywyd pe bai'n cael ei adael yn rhy hir.

Mae yna gamsyniad bod yn rhaid i chi gael symptomau parhaus i gael Clefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon. Y gwir yw y gallai'r cyflyrau hyn gyflwyno symptomau fel dolur rhydd a phoen stumog, a all fynd a dod bob ychydig wythnosau a misoedd. Ac eto, nid yw un o bob dau oedolyn yn gwybod y gallai'r symptomau hyn fod yn arwyddion o Glefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colonⁱⁱⁱ.

Mae gormod o bobl yn dileu'r symptomau hyn, hyd yn oed os ydynt yn parhau am wythnosau a misoedd. Canfu arolwg diweddar a gomisiynwyd gennym na fyddai cyfwerth â phedair miliwn o bobl ledled y DU yn gweld eu meddyg teulu hyd yn oed pe baent yn gweld gwaed yn eu carthion. Dywedodd 1 o bob 10 o bobl fod hyn oherwydd na fyddent eisiau gwneud ffws.

Oedolion ifanc, rhwng 18 a 34 oed, yw'r grŵp sydd leiaf tebygol o feddwl y gallai eu symptomau fod yn Glefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon. Mewn ymchwil diweddar, canfuom fod oedolion ifanc yn fwy tebygol o wneud esgusodion am eu symptomau: o straen sy'n gysylltiedig ag arholiadau parhaus neu waith i drafferthion perthynas, ac i wenwyn bwyd aml. Byddai llawer yn 'hunan-ddiagnosio' eu hunain gyda chyflyrau iechyd amrywiol, heb fynd at y meddyg teulu.

Mae pobl yn rhoi eu symptomau naill ochr yn syml oherwydd eu bod yn teimlo gormod o embaras, yn rhy ofnus neu oherwydd nad oes ganddynt y geiriau cywir i siarad â meddyg teulu.

Mae siarad am ein harferion toiled yn dal i fod yn dabŵ. Nid yw'n rhywbeth rydyn ni'n siarad amdano mewn sgysiau bob dydd, ac felly pan fydd pobl yn cael symptomau fel dolur rhydd neu waed mewn carthion, maen nhw'n teimlo embaras i siarad amdano. Hyd yn oed i feddyg teulu.

Mae hyn yn broblem arbennig i oedolion ifanc rhwng 18 a 34 oed. Mae llawer yn cuddio eu symptomau rhag ffrindiau a theulu, a byddai rhai hyd yn oed yn peidio â bwyta nac yfed cyn cyfarfod â ffrindiau - rhag ofn bod angen iddynt ruthro i'r tŷ bach. Mae 1 o bob 6 yn dweud y byddent yn oedi cyn mynd at feddyg teulu oherwydd eu bod yn teimlo gormod o embaras am eu symptomau^{iv}.

“Roeddwn i'n mynd i'r toiled wyth gwaith y dydd gyda dolur rhydd a phoen stumog ond roeddwn i'n teimlo gormod o embaras i ddweud wrth unrhyw un – aeth mor ddrwg nes i stopio mynd allan, gweld ffrindiau ac yna gadael y tŷ o gwbl.”

Jonny, Llundain

Gall meddyginiaethau heb eu profi a ddarganfuwyd ar-lein fod yn rhoi gobaith ffug i bobl ac yn eu gohirio rhag ceisio cymorth.

Nid yw hanner y bobl erioed wedi clywed am Glefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon^v, ac ni all hyd yn oed y rhai sydd wedi, restru mwy na dau symptoms^{vi}. Pan fydd pobl yn profi symptomau lluosog, maen nhw'n rhoi pob un i achos gwahanol, yn hytrach na'u cysylltu â'i gilydd fel arwyddion o Glefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon.

Mae ein hymchwil yn dangos bod oedolion ifanc yn teimlo nad yw'r symptomau hyn ar eu pen eu hunain yn ddigon difrifol i weld meddyg teulu yn eu cylch - felly maen nhw'n ceisio rheoli eu symptomau trwy

newidiadau dietegol a ffordd o fyw. Mae'n well gan lawer gael eu cyngor gan bobl ifanc eraill a chan gyfryngau cymdeithasol. Mae llawer yn hunan-ddiagnosio cyflyrau meddygol, gyda chymorth adnoddau ar-lein, neu drwy adnabod symptomau a oedd gan ffrind yn flaenorol. Y cyfan yn lle cysylltu â'u meddyg teulu. Mewn gwirionedd, mae 1 o bob 7 o oedolion ifanc yn dweud na fyddent yn gwneud hynny, oherwydd nid ydynt am wastraffu amser gweithiwr gofal iechyd proffesiynol^{vii}.

Ond ni fydd hunan-ddiagnosis a dilyn meddyginiaethau a hyrwyddir ar-lein yn helpu pobl â Chlefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon a gall fod yn beryglus. Canfu ymchwil a gomisiynwyd gan Crohn's & Colitis UK mai triniaethau meddygol heb eu gwirio oedd y pynciau a drafodwyd fwyaf ac a oedd yn ymgysylltu fwyaf ymhlith y cyhoedd ac oedolion ifanc yn trafod symptomau fel poen yn y stumog a dolur rhydd ar gyfryngau cymdeithasol, tra bod triniaethau wedi'u dilysu wedi denu'r sylw lleiaf^{viii}.

Mae pobl sy'n byw gyda Chlefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon yn dweud wrthym eu bod wedi treulio misoedd, ac mewn rhai achosion, blynyddoedd yn gwneud newidiadau sylweddol i'w diet a'u ffordd o fyw cyn eu diagnosis. Clywsom hyd yn oed gan bobl sy'n bwyta dim ond Bran Flakes, neu gummy bears i gymryd rheolaeth o'u hiechyd.

Mae hyn yn risg i iechyd pobl ac mae angen i bawb gael mynediad at gyngor iechyd dibynadwy, lle bynnag y maent yn chwilio amdano.

Mae angen i ni dorri'r sŵn, a sicrhau bod pobl yn cael eu gwirio.

Dyma pam rydyn ni'n lansio ein hymgyrch – #CutTheCrap: Gwirio am Crohn's neu Colitis. Rydym am i bobl roi'r gorau i anwybyddu'r arwyddion allweddol o'r hyn a all fod yn glefyd difrifol, rhoi'r gorau i wneud esgusodion am eu symptomau, a chael cyngor meddygol gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol dibynadwy fel meddygon teulu.

Mae hyn oherwydd ein bod yn gwybod, ar ôl wythnosau neu fisoedd o roi'r gorau i ddigwyddiadau cymdeithasol, chwaraeon, dêts, ysgol, neu waith, wrth iddynt orfod rhuthro i'r toiled o hyd neu yn eu dyblau â phoen stumog, ei bod yn rhyddhad gwybod beth mewn gwirionedd sy'n mynd ymlaen gyda'u cyrff a'u bod yn cymryd rheolaeth o'u hiechyd eu hunain gyda thriniaeth sy'n gweithio.



Ymgyrch weledol

Mae tudalennau gwe newydd ein hymgyrch yn cynnwys ein gwiriwr symptomau, ynghyd â gwybodaeth i gleifion sy'n profi un neu fwy o'r symptomau hyn fel eu bod yn gwybod beth i'w wneud, gan gynnwys a ddylent fod yn cysylltu â meddyg teulu, yr hyn y gallant ei ddisgwyl o apwyntiad meddyg teulu, pa symptomau y dylent gyfleu a pha brofion y gallant ofyn amdanynt.

Ond ni allwn wneud hyn ar ein pennau ein hunain.

Mae arnom angen i chi gefnogi ein hymgyrch iechyd cyhoeddus fel y gallwn gyrraedd mwy o bobl sy'n byw gyda symptomau gastroberfeddol is a'u hannog i ddefnyddio'r gwiriwr symptomau. Rydym angen i chi wrando ar bobl y mae'r cyflyrau hyn yn effeithio arnynt yn eich cymuned a'n helpu i godi ymwybyddiaeth o'r amodau hyn yn y seneddau.

Datblygu llwybr diagnostig cenedlaethol a arweinir gan gleifion

Er mwyn i gleifion gyrraedd y gwasanaethau cywir cyn gynted â phosibl, mae'n hanfodol bod gweithwyr gofal iechyd sylfaenol proffesiynol yn ymwybodol o arwyddion a symptomau Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon a'r profion cywir i ofyn amdanynt. Un o'r heriau allweddol sy'n wynebu meddygon teulu yw y gall symptomau Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon ymddangos yn annodweddiadol. Er enghraifft, er mai dolur rhydd yw'r symptom mwyaf cyffredin, ni fydd pob oedolyn a dim ond chwarter y plant sydd â'r cyflyrau hyn yn ei brofi^{ix}.

Ar yr un pryd, mae cyflyrau coluddyn yn hynod o anodd eu diagnosio. Gallai claf sy'n dod i fferyllfa neu feddygfa gyda dolur rhydd neu boen stumog neu flinder fod yn profi un o amrywiaeth o gyflyrau. O wenwyn bwyd i syndrom coluddyn llidus (IBS), clefyd coeliag, clefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon, neu ganser y coluddyn. Ac eto, nid oes llwybr y cytunwyd arno'n genedlaethol i weithwyr gofal sylfaenol proffesiynol wneud penderfyniadau ar ba brofion y dylid eu cynnal, ym mha drefn, ar gyfer y rhai sy'n cyflwyno symptomau gastroberfeddol is.

Canfu ymchwil a gomisiynwyd gan Crohn's & Colitis UK fod llai na 3% o bobl a gafodd ddiagnosis rhwng 2009 a 2019 wedi cael profion calprotectin ysgarthol yn eu cofnod ymarfer cyffredinol o fewn y flwyddyn cyn eu diagnosis^x. Gall prawf lefelau Calprotectin mewn Ysgarthion ddangos a oes gennych lid yn eich perfedd, a fyddai'n arwydd y gallech fod â Chlefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon.

Canfu'r un ymchwilfod bron i draean (29%) o'r bobl a gafodd ddiagnosis o Glefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon naill ai wedi cael diagnosis o syndrom coluddyn llidus neu wedi cael presgripsiwn am gyffuriau antispasmodig cyn eu diagnosis. Yr amser cyfartalog rhwng cael diagnosis o syndrom coluddyn llidus (IBS) a diagnosis o glefyd llidus y coluddyn (IBD) oedd 5.5 mlynedd.

Datgelodd cais Rhyddid Gwybodaeth a gyflwynwyd gan Crohn's & Colitis UK i gyrff comisiynu gofal iechyd eleni mai dim ond llond llaw o ardaloedd yn y DU sydd â llwybr clir mewn gofal sylfaenol i ymchwilio i glefydau'r perfedd ac eithrio canser. Mae arnom angen i bobl, ni waeth pwy ydyn nhw a ble maen nhw'n byw, gael taith diagnosis ddiogel ac amserol.

Ar hyn o bryd byddai 1 o bob 10 o bobl yn oedi cyn cysylltu â gweithiwr gofal iechyd proffesiynol gyda dolur rhydd, poen yn y stumog neu waed mewn carthion, oherwydd eu bod yn credu na fydd eu symptomau'n cael eu cymryd o ddifrif^{xi}. Byddai datblygu llwybr ar gyfer profion ac atgyfeiriadau i ofal eilaidd yn magu hyder ymhlith y cyhoedd a'r proffesiwn gofal iechyd, y gall pobl gael y profion a'r atgyfeiriad cywir ar yr adeg gywir. Rydym yn gweithio gydag elusennau cleifion a chlinigwyr eraill i ddatblygu llwybr gofal sylfaenol a arweinir gan gleifion ar gyfer gwneud diagnosis o gyflyrau gastroberfeddol is.

5.5 mlynedd

Yr amser cyfartalog rhwng cael diagnosis o syndrom coluddyn llidus (IBS) a diagnosis o glefyd llidus y coluddyn (IBD) oedd 5.5 mlynedd.

1 o bob **10** o bobl

Yn oedi cyn cysylltu â gweithiwr gofal iechyd proffesiynol gyda dolur rhydd, poen yn y stumog neu waed mewn carthion, oherwydd eu bod yn credu na fydd eu symptomau'n cael eu cymryd o ddifrif.

Rydym angen eich help i wireddu hyn ar draws y DU.

Blaenoriaethu endosgopi yn ôl angen y claf

Mae rhestrau aros wedi tyfu'n sylweddol yn ystod y pandemig.

Clywn gan bobl sy'n cysylltu â'n Llinellau Cymorth sy'n cael eu hatgyfeirio i'r ysbyty am golonosgopi ond sydd bellach yn aros sawl mis. Mewn rhai achosion, dros flwyddyn.

Mae'r symptomau gwanychol yn atal bywydau pobl. Nid ydynt yn gallu gweithio, mynychu ysgol neu goleg, gadael eu tŷ neu hyd yn oed fwyta.

Mae clinigwyr yn dweud wrthym fod pobl yn y pen draw yn y gwasanaethau brys mewn poen dirdynnol, neu'n waeth, yn y pen draw yn cael cymorthfeydd heb eu cynllunio sy'n arwain at dynnu eu coluddion. Yn syml oherwydd na allai pobl yr amheuir bod ganddynt Glefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon gael mynediad at colonosgopi.

Ym mis Awst 2022^{xii} arhosodd 59% o bobl am dros 8 wythnos ac arhosodd bron i un rhan o bump (19%) am ddeugain wythnos neu fwy am golonosgopi yng Nghymru.

Mae diagnosis yn cael ei wneud yn rhy aml ar adeg o argyfwng, argyfwng y gellid bod wedi ei atal gyda diagnosis cynnar. Mae gan hyn oblygiadau sylweddol i'r cleifion ac i'r GIG.

Mae arnom angen i glinigwyr allu blaenoriaethu endosgopau yn seiliedig ar angen cleifion a risg glinigol.

Cyfeiriadau

ⁱ Crohn's and Colitis Care in the UK: The Hidden Cost and a Vision for Change. IBD UK, 2021

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

ⁱⁱⁱ Based on a survey of 10,000 people representative of the UK population commissioned by Crohn's & Colitis UK. Carried out by Censuswide and commissioned by Crohn's & Colitis UK in June 2022.

^{iv} Censuswide.

^v Censuswide.

^{vi} Based on a survey of 2,000 people representative of the UK population commissioned by Crohn's & Colitis UK. Carried out by Yonder, in June 2022.

^{vii} Censuswide.

^{viii} Digital listening of all conversations across social channels such as Instagram, Twitter, TikTok, Facebook, Twitch, Reddit, Forums was conducted by Pulsar in July 2022.

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

^x Crohn's & Colitis UK (2022) Epidemiology Summary: Incidence and Prevalence of IBD in the United Kingdom. <https://crohnsandcolitis.org.uk/media/4e5ccomz/epidemiology-summary-final.pdf>

^{xi} Censuswide.

^{xii} Welsh Government (2022) Diagnostic and Therapy Services Waiting Times by week, November 2019 onwards <<https://stats.wales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Hospital-Waiting-Times/Diagnostic-and-Therapy-Services/waitingtimes-by-weekswait-hospital>>

Addunedwch Eich Cefnogaeth



Cefnogi ein hymgyrch gyhoeddus a helpu pobl i reoli eu hiechyd.



Cefnogi ein galwad am lwybr diagnostig cenedlaethol i bobl â symptomau gastroberfeddol is.



Blaenoriaethu endosgopiau yn ôl angen cleifion, er mwyn cael diagnosis o bobl ac ar gynllun triniaeth, yn hytrach nag ar fwrdd llawdriniaeth.

**CROHN'S &
COLITIS UK**

Crohn's & Colitis UK – a registered charity in England & Wales (1117148) and Scotland (SC038632). Registered as a company limited by guarantee in England & Wales (5973370). 1 Bishops Square, Hatfield, AL10 9NE

Website: www.crohnsandcolitis.org.uk
Cysylltwch â ni: policy@crohnsandcolitis.org.uk

