Adroddiad Blynyddol

Twbercwlosis yng Nghymru

Data hyd at ddiwedd 2025

Iechyd Cyhoeddus Cymru

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn bodoli i ddiogelu a gwella iechyd a llesiant ac i leihau anghydraddoldebau iechyd i bobl yng Nghymru. Rydym yn gweithio'n lleol, yn genedlaethol ac yn rhyngwladol, gyda'n partneriaid a'n cymunedau.

Y Ganolfan Wyliadwriaeth ar gyfer Clefydau Trosglwyddadwy
Iechyd Cyhoeddus Cymru
Rhif 2 Capital Quarter
Stryd Tyndall
Caerdydd
CF10 4BZ
www.publichealthwales.org

Diolchiadau
Hoffai Iechyd Cyhoeddus Cymru ddiolch i bawb a gyfrannodd at systemau data a systemau gwyliadwriaeth ar gyfer twbercwlosis yng Nghymru.
Adroddiad wedi'i baratoi gan grŵp pwnc arbenigol BBV, STI, TB ac Anghydraddoldebau, y Ganolfan Wyliadwriaeth ar gyfer Clefydau Trosglwyddadwy (CDSC), Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Awgrym ar gyfer Cyfeiriad: Iechyd Cyhoeddus Cymru (2026). Adroddiad Blynyddol Twbercwlosis yng Nghymru (Data hyd at ddiwedd 2025). Caerdydd, Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Tabl Cynnwys

1 Crynodeb Gweithredol 5
1.1 Diben 5
1.2 Canfyddiadau a thueddiadau allweddol 5
2 Ffynonellau data, cyfyngiadau a methodoleg 7
2.1 System Genedlaethol Gwyliadwriaeth TB 7
2.2 Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru 7
2.3 Dilyniannu genomau cyfan a dadansoddiadau clwstwr UKHSA 7
2.4 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol 8
3 Hysbysiadau a digwyddedd twbercwlosis (TB) 9
3.1 Proffil demograffig achosion TB 10
3.1.1 Dosbarthiad daearyddol 10
3.1.2 Dosbarthiad rhyw ac oedran 11
3.1.3 Gwlad enedigol ac ethnigrwydd 11
3.1.4 Ffactorau risg cymdeithasol, amddifadedd a chydafiachedd 14
4 Diagnosis, microbioleg ac ymwrthedd i gyffuriau 18
4.1 Diagnosis a safle'r haint 18
4.2 Achosion aml-gyffur (MDR) ac achosion ag ymwrthedd helaeth i gyffuriau (XDR). 19
5 Triniaeth a chanlyniadau 20
5.1 Dechrau'r symptomau hyd at ddechrau'r driniaeth 20
5.2 Canlyniadau triniaeth 20
5.2.1 Marwolaethau cysylltiedig â TB 23
6 Atal a rheoli TB 24
7 Dilyniannu genomau cyfan 25

Ffigurau

Ffigur 1 Cyfraddau Twbercwlosis fesul 100,000 o'r boblogaeth yn y DU, 2024 9
Ffigur 2 Nifer yr achosion a chyfradd TB fesul 100,000 o'r boblogaeth (llinell goch) yng Nghymru, 2016-2025 9
Ffigur 3 Cyfradd gyfartalog pum mlynedd TB fesul 100,000 o'r boblogaeth yn ôl Awdurdod Preswyl Lleol, 2021-2025 10
Ffigur 4 Cyfradd TB fesul 100,000 o'r boblogaeth yn ôl grŵp oedran a blwyddyn, 2021-2025 11
Ffigur 5 Nifer blynyddol cyfartalog pum mlynedd o achosion TB a chyfradd fesul 100,000 o'r boblogaeth yn ôl grŵp ethnig, 2021-2025, Cymru 13
Ffigur 6 Cyfran (%) o achosion TB a aned yn y DU yn ôl ethnigrwydd yng Nghymru, 2021-2025 13
Ffigur 7 Amser rhwng mynediad i'r DU a hysbysiad TB ar gyfer achosion heb eu geni yn y DU yng Nghymru, 2021-2025 14
Ffigur 8 Hanes hunan-adrodd ffactorau risg cymdeithasol cyfredol ymhlith cleifion TB yng Nghymru 2021-2025 15
Ffigur 9 Hanes hunan-adrodd ffactorau risg cymdeithasol cyfredol ymhlith cleifion TB a aned yn y DU yng Nghymru, 2021-2025 15

Ffigur 10 Hanes hunan-adrodd ffactorau risg cymdeithasol cyfredol ymhlith cleifion TB heb eu geni yn y DU yng Nghymru, 2021-2025 16
Ffigur 11 Cyfradd gyfartalog 5 mlynedd TB yng Nghymru fesul 100,000 o'r boblogaeth yn ôl dengradd amddifadedd, 2021-2025 16
Ffigur 12 Amser rhwng dechrau symptomau a dechrau triniaeth ar gyfer achosion o TB yng Nghymru, 2021-2025 20
Ffigur 13 Canlyniad y driniaeth TB ar ôl 12 mis ar gyfer achosion sy'n sensitif i gyffuriau gyda thriniaeth ddisgwyliedig o fwy na 12 mis, Cymru 2020-2024 21

Tablau

Tabl 1 Hysbysiadau TB fesul 100,000 o'r boblogaeth yn ôl bwrdd iechyd preswyl rhwng 2021 a 2025 10
Tabl 2 Nifer yr hysbysiadau a chyfradd TB yng Nghymru yn ôl rhyw, 2021-2025 11
Tabl 3 Nifer a chyfran (%) yr achosion TB a anwyd yn y DU a'r tu allan i'r DU yn ôl blwyddyn, 2021-2025 12
Tabl 4 Demograffeg achosion TB yn y DU a'r tu allan i'r DU a anwyd yn ôl blwyddyn, 2021-2025 12
Tabl 5 Canran yr achosion o TB yng Nghymru gyda chyd-morbidrwydd, 2021-2025 17
Tabl 6 Nifer a chanran achosion TB yng Nghymru yn ôl safle'r clefyd, 2021-2025 18
Tabl 7 Nifer a chanran yr achosion o TB yng Nghymru gyda chadarnhad bacteriolegol, 2021-2025 19
Tabl 8 Nifer a chanran yr achosion o TB yng Nghymru gyda diagnosis blaenorol, 2021-2025 19
Tabl 9 Achosion TB ysgyfeiniol gyda chyfnod dros bedwar mis rhwng dechrau'r symptomau a dechrau'r driniaeth yng Nghymru, 2021-2025 20
Tabl 10 Cwblhau triniaeth TB ar ôl 12 mis fesul grŵp oedran[1] ar gyfer achosion sensitif i gyffuriau gyda thriniaeth ddisgwyliedig o lai na 12 mis, Cymru, 2020-2024 22
Tabl 11 Cwblhau triniaeth TB ar ôl 12 mis yn ôl rhyw ar gyfer achosion sensitif i gyffuriau gyda thriniaeth ddisgwyliedig o lai na 12 mis, Cymru, 2020-2024 22
Tabl 12 Canlyniad y driniaeth TB ar ôl 12 mis fesul Bwrdd Iechyd preswyl ar gyfer achosion sensitif i gyffuriau gyda thriniaeth ddisgwyliedig o lai na 12 mis, Cymru, 2020-2024 22
Tabl 13 Canlyniad y driniaeth TB ar ôl 12 mis yn ôl safle'r clefyd ar gyfer achosion sy'n sensitif i gyffuriau gyda hyd triniaeth disgwyliedig o lai na 12 mis, Cymru, 2024 [a] 23
Tabl 14 Pob achos o TB sensitif i gyffuriau a difrifol yr adroddwyd eu bod wedi marw erbyn y canlyniad diwethaf a gofnodwyd, Cymru, 2020-2024 23
Tabl 15 Canran yr achosion sydd wedi cael brechiadau BCG a chanran yr achosion â statws hysbys, 2021-2025 24

1 Crynodeb Gweithredol

1.1 Diben

Mae'r adroddiad hwn yn rhoi trosolwg epidemiolegol o dwbercwlosis (TB) yng Nghymru. Mae'n cynnwys data ar achosion TB sydd newydd eu diagnosio a adroddwyd drwy'r System Gwyliadwriaeth Twbercwlosis Genedlaethol (NTBS). Mae'r adroddiad hefyd yn cynnwys data Dilyniannu Genomau Cyfan (WGS) a ddarparwyd gan Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA), ac a ategwyd drwy ddefnyddio NTBS, i ddisgrifio clystyrau o glefyd TB yng Nghymru. Mae'r adroddiad wedi'i anelu at weithwyr iechyd proffesiynol, llunwyr polisi, cyfiawnder troseddol, asiantaethau'r trydydd sector a'r byd academaidd.

1.2 Canfyddiadau a thueddiadau allweddol

- Cynyddodd nifer yr achosion o TB wedi'i ddiagnosio o'r newydd yng Nghymru o 98 i 107 yn 2025 (3.4 fesul 100,000 o'r boblogaeth) sef cynnydd mewn digwyddedd o 3.1 i 3.4 fesul 100,000 o'r boblogaeth. Er bod Cymru yn dalo fewn diffiniad y WHO o wlad â digwyddedd isel (<10 fesul 100,000 o'r boblogaeth), dyma'r gyfradd uchaf yn y 10 mlynedd diwethaf ac mae amrywiad daearyddol sylweddol mewn digwyddedd.
- Bwrdd Iechyd Prifysgol (BIP) Aneurin Bevan oedd â'r gyfradd uchaf o TB, yn uwch na chyfraddau BIP Caerdydd a'r Fro (5.8 a 4.4 fesul 100,000 o'r boblogaeth yn y drefn honno).
- Roedd cyfradd gyfartalog pum mlynedd TB yng Nghasnewydd yn 10.2 fesul 100,000 o'r boblogaeth, sy'n uwch na diffiniad Sefydliad Iechyd y Byd o ddigwyddedd isel.
- Yn 2025, arhosodd cyfraddau TB ar eu huchaf ymhlith gwrywod gyda 4.3 fesul 100,000 o'r boblogaeth o'i gymharu â 2.5 fesul 100,000 o'r boblogaeth ymhlith benywod, yn gyson â'r blynyddoedd blaenorol ac eithrio 2022.
- Gwelwyd y digwyddedd uchaf mewn achosion rhwng 25 a 34 oed (7.3 fesul 100,000 o'r boblogaeth) cynnydd o 83% o'i gymharu â 2024.
- Ganwyd y mwyafrif o'r achosion a hysbyswyd yn 2025 y tu allan i'r DU (65%), ac o'r rhain roedd 77% rhwng 25 a 54 oed. Bu cynnydd o 24% yn nifer yr achosion a aned yn y DU yn 2025 o'i gymharu â'r flwyddyn cynt.
- O blith yr achosion heb eu geni yn y DU gyda blwyddyn mynediad i'r DU wedi'i chofnodi, roedd gan 53% gyfnod o 2-6 mlynedd rhwng cyrraedd y DU a hysbysu'r NTBS (canolrif 4 blynedd, IQR 2-13 blynedd). Does dim modd sefydlu a yw'r achosion hyn yn ganlyniad i ail-ysgogi haint TB a gafwyd cyn cyrraedd, ei gael o'r newydd dros y môr ar ôl cyrraedd yn wreiddiol, neu drosglwyddiad o fewn y DU ar ôl cyrraedd.
- Roedd cyfradd gyfartalog pum mlynedd TB ar ei huchaf ymhlith y rhai a nododd ethnigrwydd Du-Affricanaidd a Phacistanaidd (76.3 a 75.3 fesul 100,000 o'r boblogaeth yn y drefn honno).
- At ei gilydd, roedd 16% o'r achosion yn 2025 wedi hunan-adrodd bod ganddynt o leiaf un ffactor risg cymdeithasol, gyda defnyddio cyffuriau a chamddefnyddio alcohol yn ffactorau risg mwyaf cyffredin (y ddau yn 8% o achosion). Nododd 6% bod ganddynt ddau ffactor risg cymdeithasol neu fwy, sef gostyngiad o 7% yn 2024.

- Roedd ffactorau risg cymdeithasol yn cael eu hunan-adrodd yn amlach mewn achosion a aned yn y DU, gyda 25% o'r achosion a aned yn y DU yn nodi bod ganddynt o leiaf un ffactor risg cymdeithasol, o'i gymharu ag 11% yn y rhai a aned dros y môr.
- Mae clefyd TB yn cael ei adrodd yn amlach ymhlith y rhai sy'n byw yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru. Cynyddodd cyfradd gyfartalog pum mlynedd TB yn y ddengradd fwyaf difreintiedig o 5.6 i 6.4 fesul 100,000 o'r boblogaeth. Yn 2025, y gyfradd yn y ddengradd fwyaf difreintiedig oedd 8.2 fesul 100,000 o'r boblogaeth ac 2.6 fesul 100,000 o'r boblogaeth yn y ddengradd leiaf difreintiedig.
- Yn 2025, cafodd 76% o'r holl achosion eu cadarnhau drwy feithriniad. Cofnodwyd clefyd yr ysgyfaint mewn 60 achos (56%) ac o'r rhain, cafwyd cadarnhad drwy feithriniad mewn 92%. Mae hyn yn dal yn uwch na tharged y Ganolfan Ewropeaidd ar gyfer Atal a Rheoli Clefydau (ECDC) o 80% ar gyfer cadarnhau twbercwlosis ysgyfeiniol drwy feithriniad.
- O'r achosion ysgyfeiniol (gyda chlefyd all-ysgyfeiniol neu hebddo) gyda sampl sbwtwm, roedd 52% yn bositif ar sail y prawf sbwtwm, gan ddangos risg uchel bosibl o heintio ymlaen.
- O'r 67 o achosion TB a ddangosodd symptomau yn 2025, roedd 28% wedi dechrau triniaeth o fewn dau fis ar ôl i'r symptomau ddechrau. Dechreuodd 12% o'r achosion ysgyfeiniol driniaeth dros bedwar mis ar ôl i'r symptomau ddechrau, cynnydd o'i gymharu â 2024.
- Yn 2025, cafwyd cynnydd yn nifer yr achosion MDR a chyn-XDR.
- Lle mae data canlyniadau ar gael, mae 88% o achosion a gafodd ddiagnosis newydd yn 2024 wedi cwblhau triniaeth o fewn 12 mis, cynnydd o 2023.

2 Ffynonellau data, cyfyngiadau a methodoleg

2.1 System Genedlaethol Gwyliadwriaeth TB

Mae System Genedlaethol Gwyliadwriaeth TB (NTBS) yn system wyliadwriaeth a redir gan Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA) sy'n darparu gwybodaeth fanwl am epidemioleg twbercwlosis yng Nghymru, Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon . Mae timau clinigol yn hysbysu achosion sydd newydd eu diagnosio ac yn diweddaru gwybodaeth am ganlyniadau triniaeth. Mae pawb sy'n cael diagnosis o TB yng Nghymru yn cael eu hadrodd drwy NTBS. Mae'r gwaith tynnu a glanhau data yn cael ei wneud gan UKHSA er mwyn sicrhau nad oes yna ddyblygu ar draws Cymru a Lloegr cyn ei ryddhau i Iechyd Cyhoeddus Cymru i'w gyhoeddi.

2.2 Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru

Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (MALlC)[1]yw'r mesur swyddogol o amddifadedd cymharol ar gyfer ardaloedd bach yng Nghymru. Mae'n Ystadegyn Cenedlaethol a gynhyrchir gan Lywodraeth Cymru. Mae MALlC yn nodi ardaloedd sydd â'r crynodiadau uchaf o sawl math gwahanol o amddifadedd. Prif ddiben y mynegai yw darparu'r dystiolaeth i lywio cynlluniau a pholisïau gan gynnwys ariannu neu dargedu rhaglenni a gwasanaethau ar gyfer ardaloedd lleol. Mae MALlC yn rhestru holl Ardaloedd Cynnyrch Ehangach Haen Is Cymru o 1 (mwyaf difreintiedig) i 1,917 (lleiaf difreintiedig).

Ar hyn o bryd mae MALlC yn cynnwys wyth parth (neu fath) o amddifadedd gwahanol. Mae pob parth yn cael ei lunio o ystod o wahanol ddangosyddion. Y parthau sydd wedi'u cynnwys yn MALlC 2025 yw:

- Incwm
- Cyflogaeth
- Iechyd
- Addysg
- Mynediad i Wasanaethau
- Tai
- Diogelwch Cymunedol
- Amgylchedd Ffisegol

Mae MALlC yn fesur o amddifadedd lluosog sy'n fesur ar sail ardal ac yn fesur o amddifadedd cymharol.

2.3 Dilyniannu genomau cyfan a dadansoddiadau clwstwr UKHSA

Mae gwaith dilyniannu genomau cyfan (WGS) ar samplau o TB a gadarnhawyd drwy feithriniad yng Nghymru yn cael ei wneud gan yr Uned Genomeg Pathogenau (PenGU). Cynhelir dadansoddiad clwstwr o ddata WGS i bennu clystyrau o TB sy'n gysylltiedig â WGS sy'n cynnwys dau achos neu fwy o Gymru gan UKHSA. Mae yna drothwy o 12 polymorffedd niwcleotid sengl (SNP) ar gyfer clystyru unigion. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cysylltu gwybodaeth am gleifion o NTBS â'r data dilyniant o ynysyddion.

[1]Mae rhagor o wybodaeth am Fynegai Amddifadedd Lluosog Cymru ar gael yn: https://www.llyw.cymru/mynegai-amddifadedd-lluosog-cymru

2.4 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Mae'r Swyddfa Ystadegau Gwladol (SYG) yn darparu amcangyfrifon o'r boblogaeth ar ganol y flwyddyn ar lefel genedlaethol ac is-genedlaethol ar gyfer y DU a'i gwledydd cyfansoddol yn ôl ardal weinyddol, oedran a rhyw (gan gynnwys elfennau ar gyfer newid yn y boblogaeth, oedran canolrifol a dwysedd poblogaeth). Mae'r ystadegau poblogaeth ar gyfer rhywedd, oedran a lleoliad preswyl wedi'u seilio ar ffigurau canol blwyddyn 2025[2]. Mae amcangyfrifon poblogaeth ar gyfer Ethnigrwydd yn seiliedig ar gyfrifiad 2024 yr SYG[3].

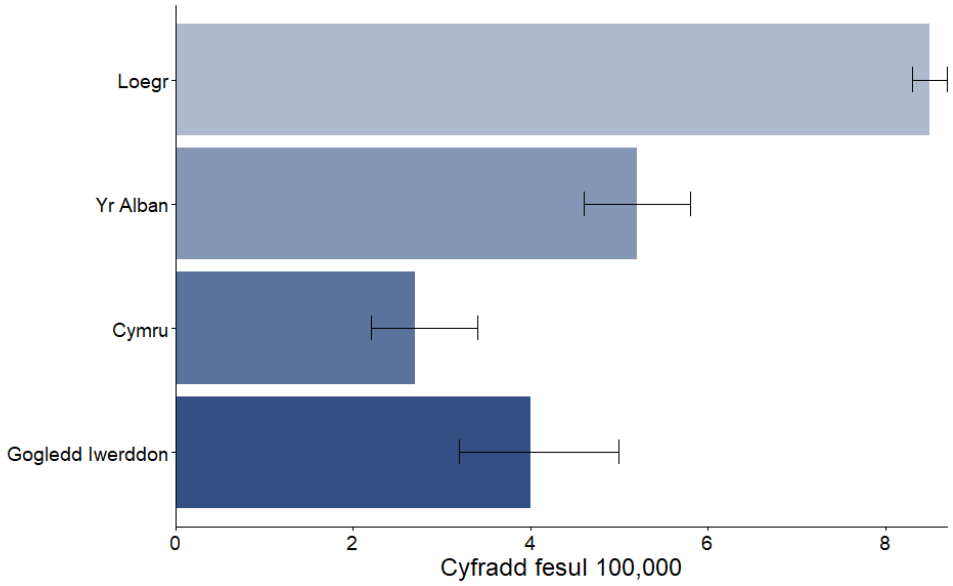
[2]Y Swyddfa Ystadegau Gwladol Amcangyfrifon poblogaeth canol 2023: https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/populationandmigration/populationestimates/datasets/estimatesofthepopulationforenglandandmigration

3 Hysbysiadau a digwyddedd twbercwlosis (TB)

Yn 2025, adroddwyd cyfanswm o 107 o achosion o TB wedi'u diagnosio o'r newydd yng Nghymru (3.4 fesul 100,000 o'r boblogaeth). Mae hyn yn cyfateb i gyfradd safonedig yn ôl oedran Ewropeaidd o 3.4 fesul 100,000 o'r boblogaeth. Mae hyn yn gynnydd o 8.4% ers y flwyddyn cynt (98 o achosion, 3.1 fesul 100,000 o'r boblogaeth).

Cyfradd clefyd TB yng Nghymru yw'r isaf yn y DU o hyd gyda chyfradd hysbysu o 3.1 fesul 100,000 yn 2024 o'i gymharu â chyfradd y DU o 8.6 fesul 100,000 o'r boblogaeth. Does dim data ar gyfer y pedair gwlad ar gael eto ar gyfer 2025.

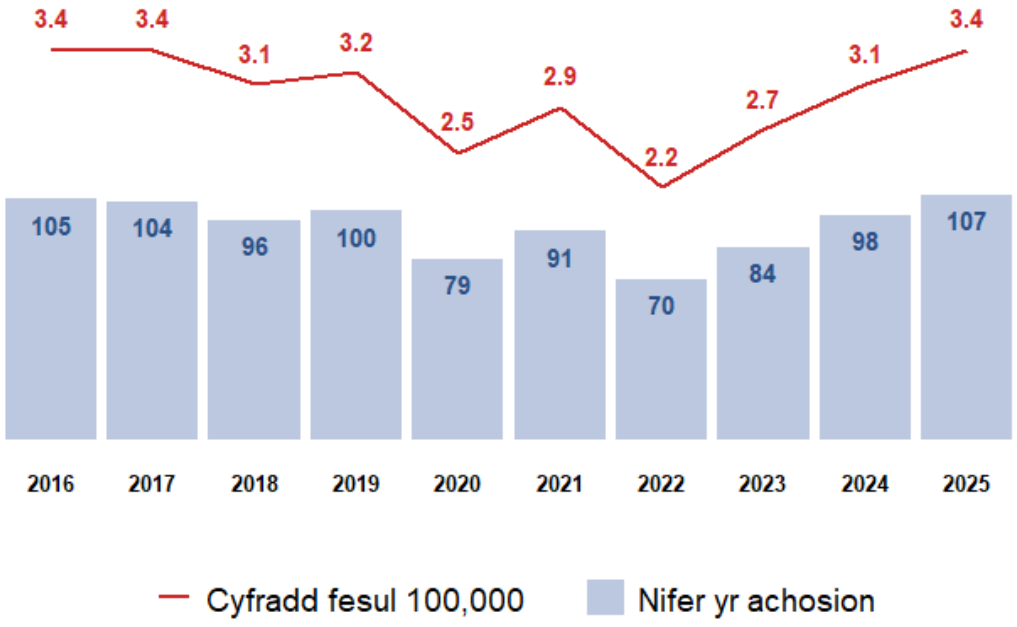
Ffigur 1 Cyfraddau Twbercwlosis fesul 100,000 o'r boblogaeth yn y DU, 2024



Ffynhonnell: UKHSA, 2025

Mae hysbysiadau a chyfraddau TB yng Nghymru wedi cynyddu 1.9% dros y deng mlynedd diwethaf o 2016 i 2025 (Ffigur 2).

Ffigur 2 Nifer yr achosion a chyfradd TB fesul 100,000 o'r boblogaeth (llinell goch) yng Nghymru, 2016-2025



Ffynhonnell: NTBS, 2025

3.1 Proffil demograffig achosion TB

3.1.1 Dosbarthiad daearyddol

Yn 2025, cafodd achosion newydd o TB eu cofnodi amlaf ymysg trigolion yn ardaloedd BIP Aneurin Bevan a BIP Caerdydd a'r Fro (35 a 23 achos yn y drefn honno), sef cyfradd o 5.8 a 4.4 fesul 100,000 o'r boblogaeth yn y drefn honno. Adroddwyd bod y gyfradd isaf yn BIA Powys, sef 3 fesul 100,000 o'r boblogaeth. Dangosir cyfraddau fesul 100,000 o'r boblogaeth yn ôl y bwrdd iechyd preswyl yn Nhabl 1.

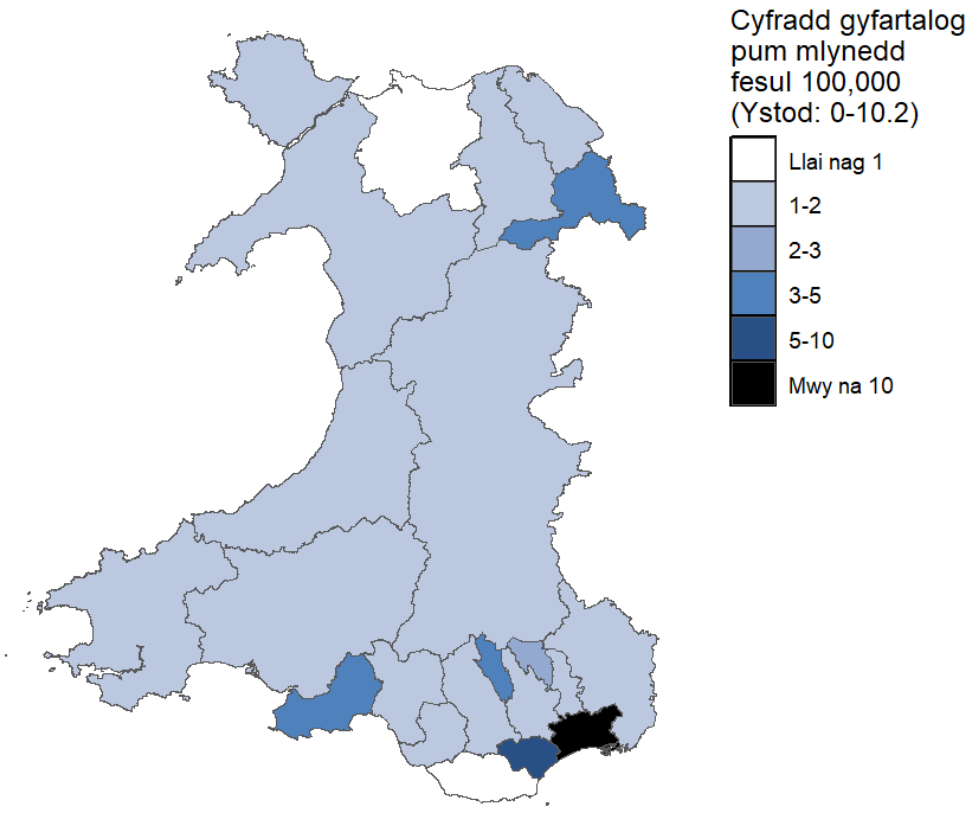
Tabl 1 Hysbysiadau TB fesul 100,000 o'r boblogaeth yn ôl bwrdd iechyd preswyl rhwng 2021 a 2025

Bwrdd Iechyd Lleol	2021	2022	2023	2024	2025
BIP Aneurin Bevan	3.4	3.2	4.4	2.3	5.8
BIP Betsi Cadwaladr	2.5	1.5	0.7	2.0	1.9
BIP Caerdydd a'r Fro	4.7	3.8	4.5	5.6	4.4
BIP Cwm Taf Morgrug	2.7	2.0	0.2	2.2	1.8
BIP Hywel Dda	1.8	0.5	1.5	2.6	1.5
BIA Powys	0.7	0.0	3.0	0.7	3.0
BIP Bae Abertawe	2.4	2.3	3.6	4.1	3.5

Ffynhonnell: NTBS, 2025

O fewn ardal bwrdd iechyd ceir amrywiad sylweddol yng nghyfradd yr achosion yn ôl yr awdurdod lleol preswyl, fel y gwelir yn Ffigur 3, gyda Chasnewydd a Chaerdydd yn adrodd y cyfraddau uchaf flwyddyn ar ôl blwyddyn, gyda chyfraddau cyfartalog 5 mlynedd (2021-2025) o 10.2 a 6.2 fesul 100,000 o'r boblogaeth yn y drefn honno.

Ffigur 3 Cyfradd gyfartalog pum mlynedd TB fesul 100,000 o'r boblogaeth yn ôl Awdurdod Preswyl Lleol, 2021-2025



Ffynhonnell: NTBS, 2025

3.1.2 Dosbarthiad rhyw ac oedran

O'r 107 o achosion a adroddwyd yn 2025, roedd 62.6% yn wrywod a 37.4% yn fenywod (cyfraddau o 4.3 ac 2.5 fesul 100,000 o'r boblogaeth yn y drefn honno), sef tuedd gyson dros amser ac eithrio 2022, pan oedd y mwyafrif o'r achosion yn fenywod (Tabl 2).

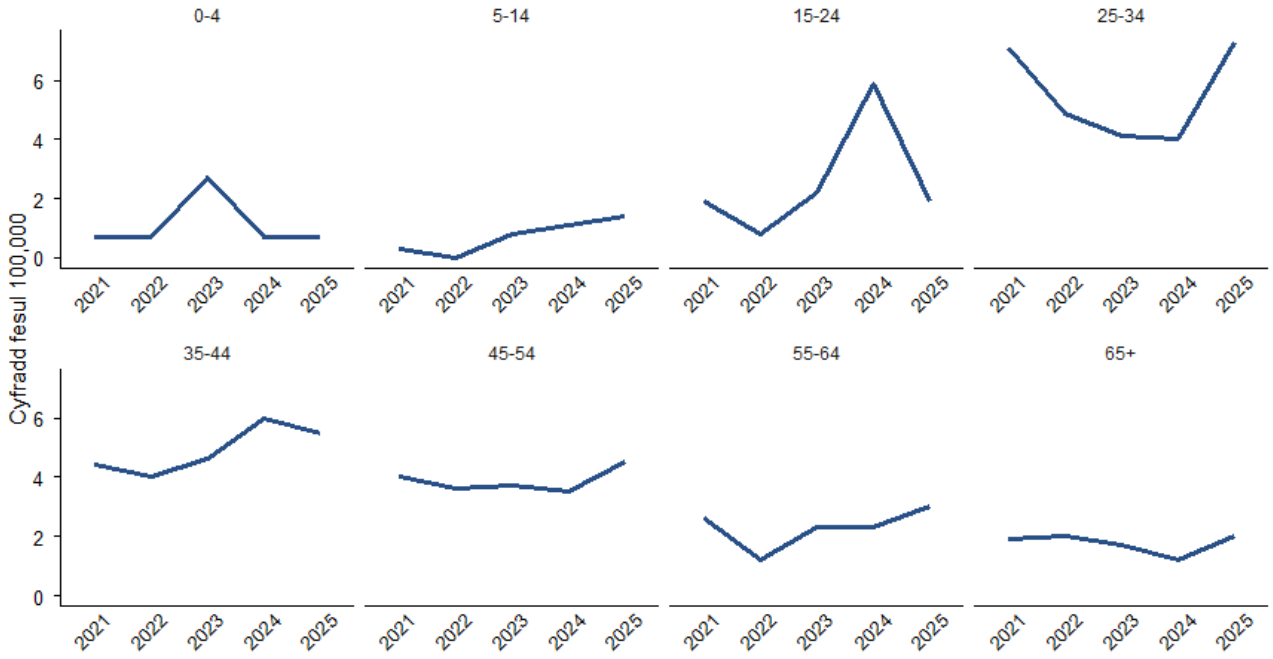
Tabl 2 Nifer yr hysbysiadau a chyfradd TB yng Nghymru yn ôl rhyw, 2021-2025

Rhyw	2021	2022	2023	2024	2025
Benyw	2.3 (37)	2.3 (37)	2.4 (39)	1.7 (27)	2.5 (40)
Gwryw	3.6 (54)	2.1 (33)	2.9 (45)	4.5 (71)	4.3 (67)
Cyfanswm	91	70	84	98	107

Ffynhonnell: NTBS, 2025

Roedd digwyddedd TB ar ei uchaf ymhlith y rhai rhwng 25 a 34 oed (7.3 fesul 100,000 o'r boblogaeth), cynnydd o 83% o'i gymharu â'r flwyddyn cynt ac yn fwy na'r grŵp oedran 35-44 oed. Ni chafodd y cynnydd yn nifer y bobl 15-24 oed a welwyd yn 2024 ei gynnal yn 2025 (5.9 ac 1.9 fesul 100,000 o'r boblogaeth yn y drefn honno)

Ffigur 4 Cyfradd TB fesul 100,000 o'r boblogaeth yn ôl grŵp oedran a blwyddyn, 2021-2025



Ffynhonnell: NTBS, 2025

3.1.3 Gwlad enedigol ac ethnigrwydd

Gwlad enedigol

Ganwyd y rhan fwyaf (65.4%) o achosion TB a gofnodwyd yng Nghymru dros y môr, gyda 33.6% o achosion wedi'u geni yn y DU. Er hynny, yn 2025 roedd cynnydd amlwg yn nifer yr achosion a anwyd yn y DU o'i gymharu â 2024 (cynnydd o 24%).

Tabl 3 Nifer a chyfran (%) yr achosion TB a anwyd yn y DU a'r tu allan i'r DU yn ôl blwyddyn, 2021-2025

Man Geni	2021	2022	2023	2024	2025
Ddim yn gwybod	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1%)
Ganed Dramor	58 (64%)	54 (77%)	50 (60%)	69 (70%)	70 (65%)
Ganed yn y DU	33 (36%)	16 (23%)	34 (40%)	29 (30%)	36 (34%)
Cyfanswm	91	70	84	98	107

Ffynhonnell: NTBS, 2025

O'r 70 a anwyd y tu allan i'r DU ac a hysbyswyd yn 2025, India (17.1%) a Phacistan (12.9%) oedd y gwledydd genedigol mwyaf cyffredin ymysg yr achosion.

Tabl 4 Demograffeg achosion TB yn y DU a'r tu allan i'r DU a anwyd yn ôl blwyddyn, 2021-2025

		2021		2022		2023		2024		2025	
		Wedi'u geni yn y DU	**Heb eu geni yn y DU**	**Wedi'u geni yn y DU**	**Heb eu geni yn y DU**	**Wedi'u geni yn y DU**	**Heb eu geni yn y DU**	**Wedi'u geni yn y DU**	**Heb eu geni yn y DU**	**Wedi'u geni yn y DU**	**Heb eu geni yn y DU**
Rhyw	Benyw	24	13	29	8	27	12	19	8	26	13
	Gwryw	34	20	25	8	23	22	50	21	44	23
Grŵp Oedran	0-24	≤10	≤5	≤5	≤5	9	6	19	8	≤10	≤5
	25-54	42	17	43	5	34	14	46	7	54	13
	55	11	12	10	8	7	14	≤5	≤15	7	19

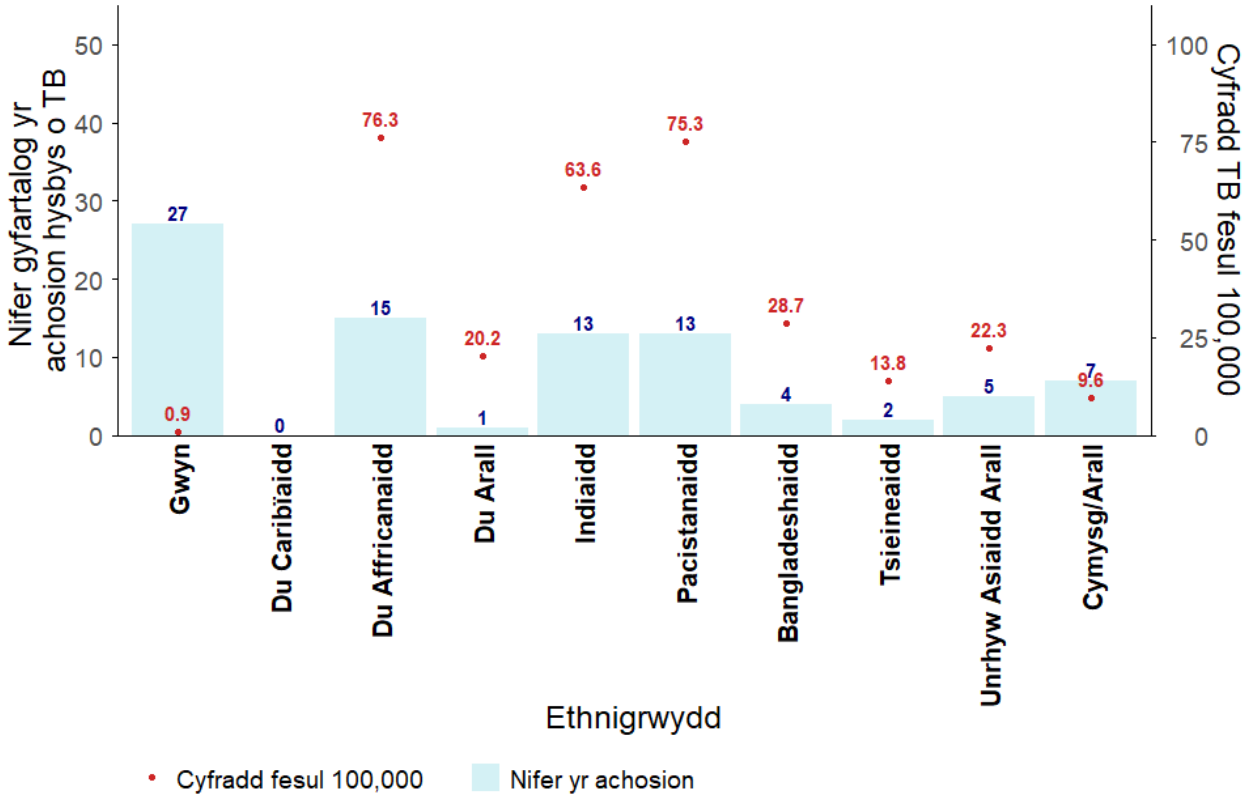
Ffynhonnell: NTBS, 2025

Roedd mwyafrif yr achosion a anwyd y tu allan i'r DU rhwng 25 a 54 oed, ond roedd y gyfran uchaf o achosion oedd heb eu geni yn y DU yn 55 oed neu'n hŷn (Tabl 4).

Ethnigrwydd

Yn 2025, adroddwyd 30.8% o'r achosion TB yn y grŵp ethnig Gwyn. Mae'r cyfraddau uchaf wedi'u cofnodi yn y poblogaethau Du-Affricanaidd, Indiaidd a Phacistanaidd (Ffigur 5).

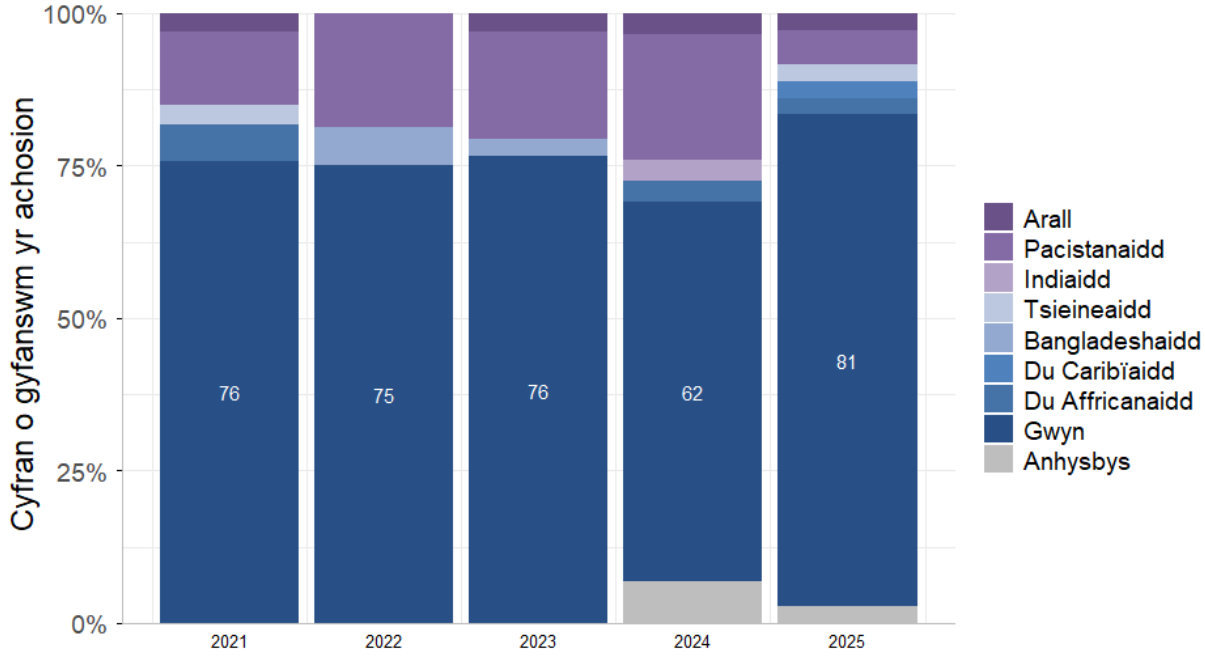
Ffigur 5 Nifer blynyddol cyfartalog pum mlynedd o achosion TB a chyfradd fesul 100,000 o'r boblogaeth yn ôl grŵp ethnig, 2021-2025, Cymru



Ffynhonnell: NTBS, 2025 a Chyfrifiad yr SYG, 2021

Yn 2025, roedd 81% o'r achosion a aned yn y DU a 6% o'r achosion a aned y tu allan i'r DU o ethnigrwydd Gwyn. Gwelir proffil ethnig achosion TB a aned yn y DU yn ffigur 6.

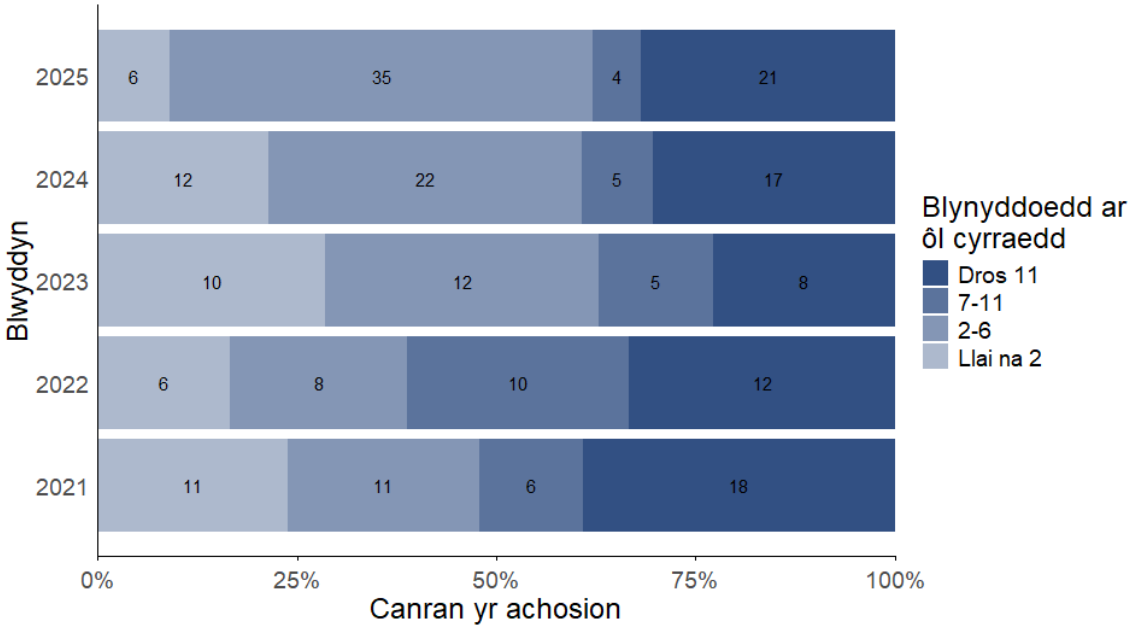
Ffigur 6 Cyfran (%) o achosion TB a aned yn y DU yn ôl ethnigrwydd yng Nghymru, 2021-2025



Ffynhonnell: NTBS, 2025

O’r achosion a hysbyswyd yn 2025 gyda dyddiad cyrraedd yn y DU, cafodd 9% eu diagnosio o fewn 2 flynedd ar ôl cyrraedd. Cafodd 32% ddiagnosis o TB fwy nag 11 mlynedd ar ôl cyrraedd (Ffigur 7). Hysbyswyd y rhan fwyaf o’r achosion rhwng 2 a 6 blynedd ar ôl cyrraedd y DU (53%). Nid yw'n hysbys pa gyfran o'r achosion hyn oedd yn deillio o ail-ysgogi haint TB a gafwyd cyn cyrraedd, ei gael o’r newydd dros y môr ar ôl cyrraedd yn wreiddiol, neu drosglwyddiad o fewn y DU ar ôl cyrraedd.

Ffigur 7 Amser rhwng mynediad i'r DU a hysbysiad TB ar gyfer achosion heb eu geni yn y DU yng Nghymru, 2021-2025



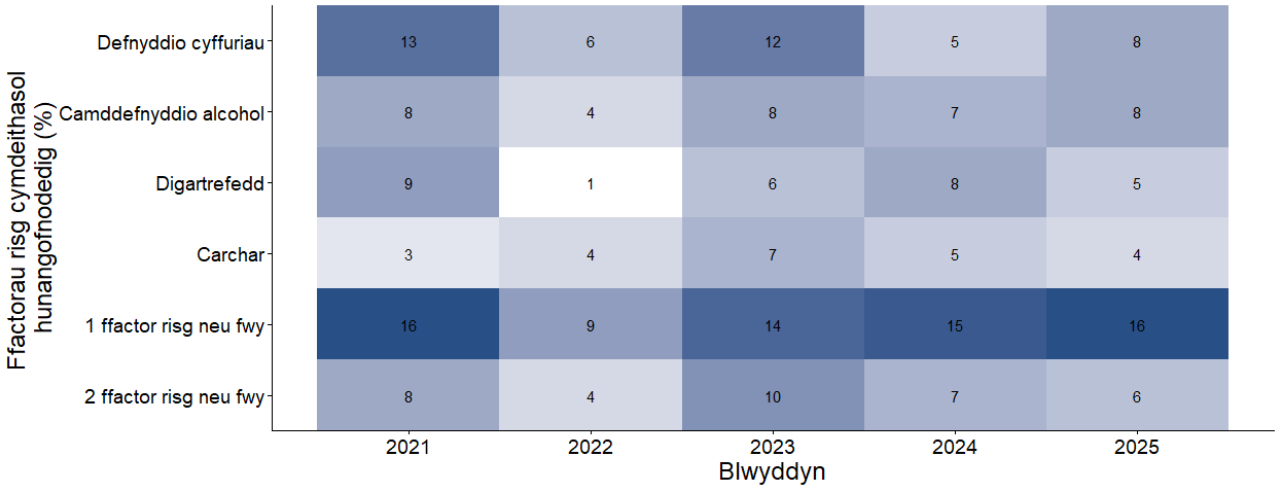
Ffynhonnell: NTBS, 2025

3.1.4 Ffactorau risg cymdeithasol, amddifadedd a chydafiachedd

Ffactorau risg cymdeithasol hunan-gofnodedig

Yn 2025, yn gyffredinol, hunan-adroddodd 16% o’r achosion fod ganddynt o leiaf un ffactor risg cymdeithasol, cynnydd o 2024 (Ffigur 8). Y ffactorau risg mwyaf cyffredin yn y garfan oedd defnyddio cyffuriau a chamddefnyddio alcohol, y ddau yn 8%. Adroddwyd dau neu fwy o ffactorau risg, sy'n dynodi risg fwy cymhleth, gan 6%, sef gostyngiad bach o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol.

Ffigur 8 Hanes hunan-adrodd ffactorau risg cymdeithasol cyfredol ymhlith cleifion TB yng Nghymru 2021-2025

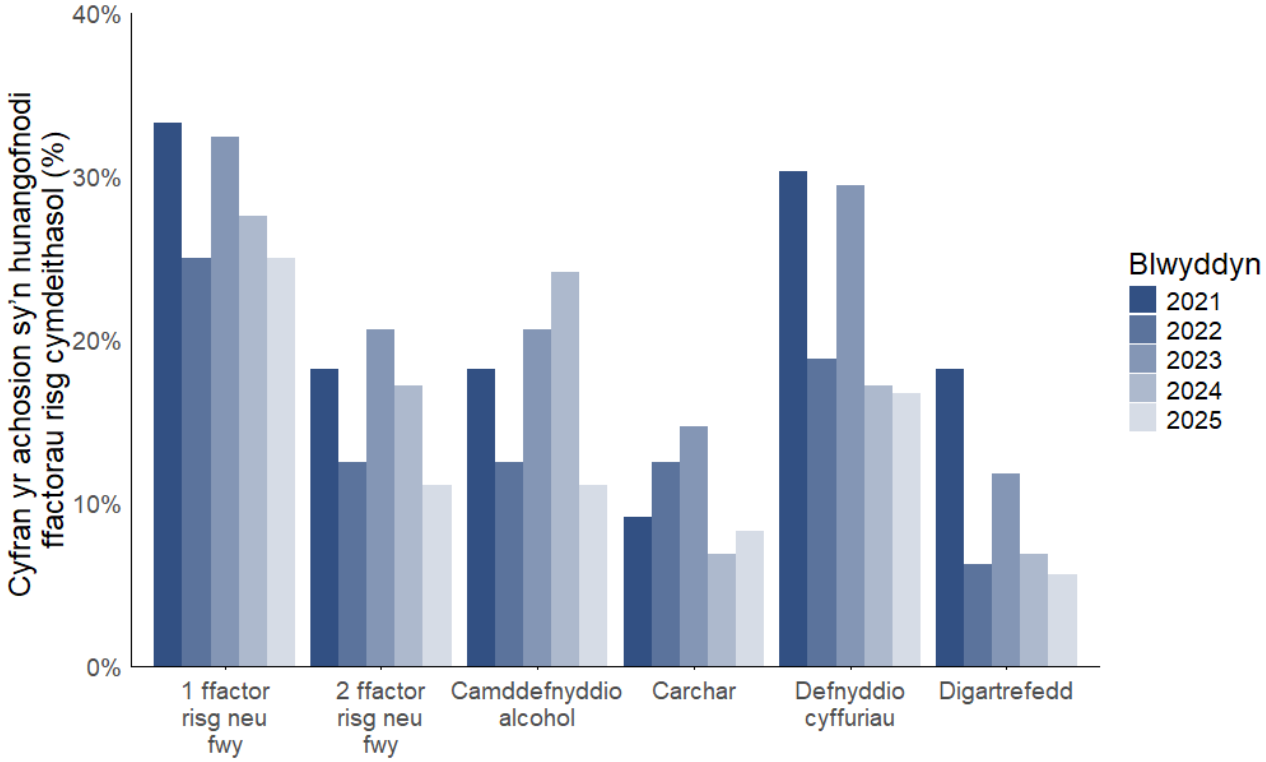


Ffynhonnell: NTBS, 2025

Er hynny, mae cyfraddau'r ffactorau risg cymdeithasol yn amrywio'n sylweddol rhwng cleifion a aned yn y DU a chleifion heb eu geni yn y DU fel y gwelir yn Ffigurau 9 a 10.

Yn 2025, nododd 25% o'r achosion a aned yn y DU fod ganddynt o leiaf un ffactor risg, ac roedd gan 11.1% ddau neu fwy. Y ffactorau â'r gyfran fwyaf oedd defnyddio cyffuriau (16.7%), camddefnyddio alcohol (11.1%) a charchariad (8.3%).

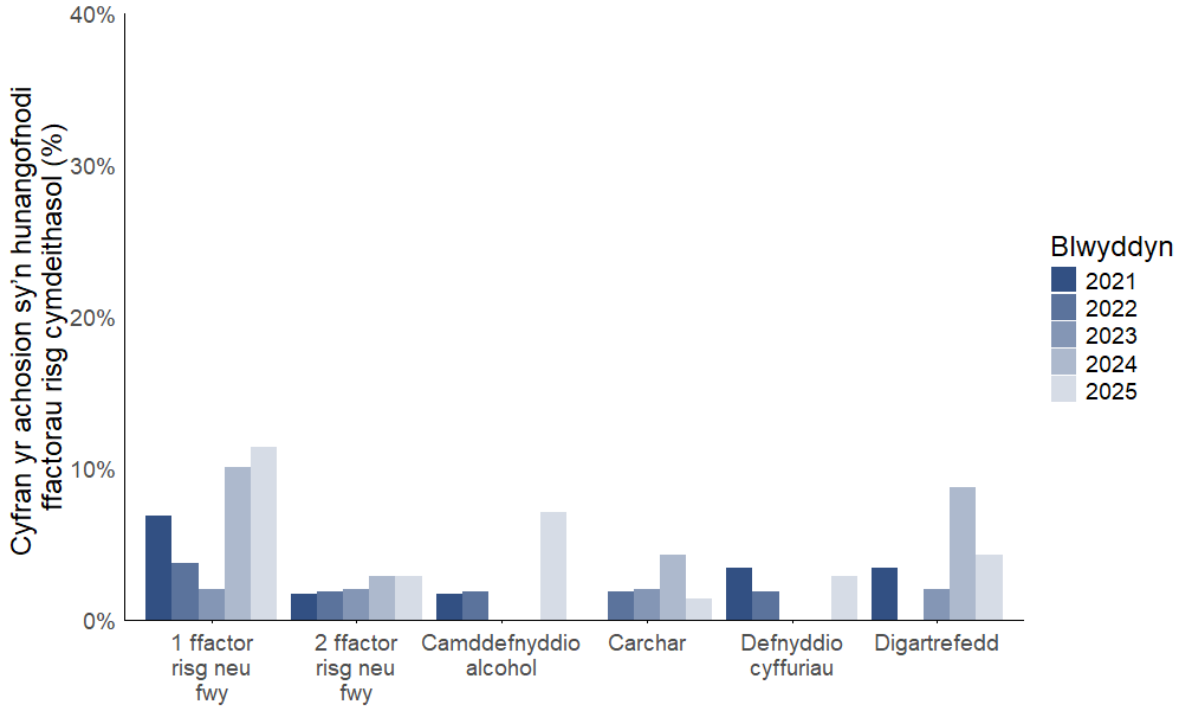
Ffigur 9 Hanes hunan-adrodd ffactorau risg cymdeithasol cyfredol ymhlith cleifion TB a aned yn y DU yng Nghymru, 2021-2025



Ffynhonnell: NTBS, 2025

O'r achosion a aned y tu allan i'r DU a adroddwyd yn 2025, dywedodd 11.4% fod ganddynt o leiaf un ffactor risg a dywedodd 2.9% fod ganddynt ddau neu fwy. O fewn y boblogaeth hon, camddefnyddio alcohol a digartrefedd oedd y ffactorau risg cymdeithasol a adroddwyd amlaf.

Ffigur 10 Hanes hunan-adrodd ffactorau risg cymdeithasol cyfredol ymhlith cleifion TB heb eu geni yn y DU yng Nghymru, 2021-2025

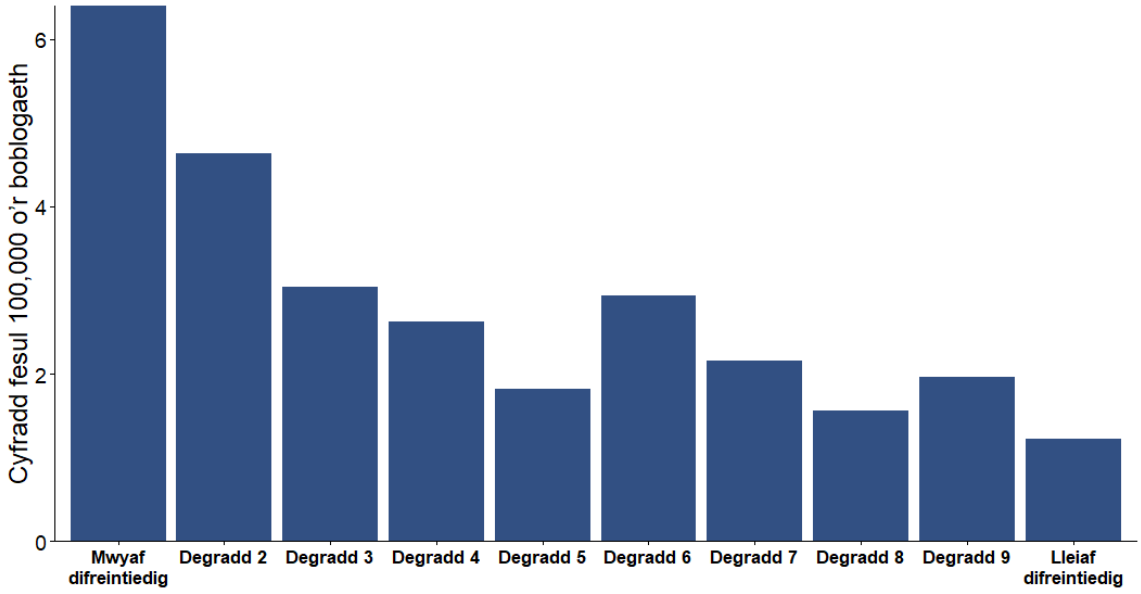


Ffynhonnell: NTBS, 2025

Amddifadedd

Mae clefyd TB yn cael ei adrodd yn amlach yng nghymunedau mwyaf difreintiedig Cymru (Ffigur 11). Mae cyfradd TB wedi bod ar ei huchaf yn y ddengradd fwyaf difreintiedig[4] am y deng mlynedd diwethaf. Yn 2025, y gyfradd yn y ddengradd fwyaf difreintiedig oedd 8.2 fesul 100,000 o'r boblogaeth ac 2.6 fesul 100,000 o'r boblogaeth yn y ddengradd leiaf difreintiedig.

Ffigur 11 Cyfradd gyfartalog 5 mlynedd TB yng Nghymru fesul 100,000 o'r boblogaeth yn ôl dengradd amddifadedd, 2021-2025



[4] Fel y'i mesurwyd drwy ddefnyddio Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (MALIC). Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn: https://statswales.gov.wales/Catalogue/Community-Safety-and-Social-Inclusion/Welsh-Index-of-Multiple-Deprivation

Ffynhonnell: NTBS, 2025

Cydafiacheddau

Lle roedd statws cydafiachedd yn hysbys ar gyfer y rhai a hysbyswyd yn 2025, roedd gan 9% o'r achosion ddiabetes (Tabl 5). Y cydafiacheddau mwyaf cyffredin nesaf o fewn y cyfnod pum mlynedd oedd imiwnoataledd (6%) a chlefyd cronig yr afu (3%).

Tabl 5 Canran yr achosion o TB yng Nghymru gyda chyd-morbidrwydd, 2021-2025

Cydafiachedd	Cyfartaledd dros 5 mlynedd (% cyfanswm yr achosion)
Diabetes	9%
Feirws hepatitis B	1%
Feirws hepatitis C	2%
Clefyd Cronig yn yr Afu/Iau	3%
Clefyd Cronig yr Arennau	1%
Atal imiwnedd [a]	6%

[a]Mae cyflwr imiwnoataliedig yn cynnwys y rhai sydd â chlefydau penodol, cyflyrau llidiol cronig, y rhai ar therapi biolegol a derbynwyr trawsblaniadau

Ffynhonnell: NTBS, 2025

4 Diagnosis, microbioleg ac ymwrthedd i gyffuriau

4.1 Diagnosis a safle'r haint

TB ysgyfeiniol (gyda chlefyd all-ysgyfeiniol neu hebddo) oedd 56% o'r achosion yn 2025 ac o'r rhain, roedd gan 21.7% glefyd all-ysgyfeiniol hefyd.

Tabl 6 Nifer a chanran achosion TB yng Nghymru yn ôl safle'r clefyd, 2021-2025

Safle'r Afiechyd*	2021	2022	2023	2024	2025
Ysgyfeiniol**	57 (63%)	40 (57%)	48 (57%)	63 (64%)	60 (56%)
Nodau lymff thorasig allanol	10 (11%)	17 (24%)	23 (27%)	21 (21%)	29 (27%)
Nodau mewnol lymff thorasig	10 (11%)	Llai na 5	Llai na 5	10 (10%)	10 (9%)
Pliwrol	8 (9%)	7 (10%)	Llai na 5	6 (6%)	7 (7%)
Gastroberfeddol	Llai na 5	Llai na 5	7 (8%)	6 (6%)	Llai na 5
Y brif system nerfol - llid yr ymennydd	Llai na 5	0 (0%)	0 (0%)	Llai na 5	Llai na 5
Y brif system nerfol - arall	Llai na 5	Llai na 5	0 (0%)	0 (0%)	Llai na 5
Asgwrn - asgwrn cefn	6 (7%)	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5
Asgwrn - arall	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5
Cenhedlol-wrinol	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5	0 (0%)
Laryngaidd	Llai na 5	0 (0%)	Llai na 5	0 (0%)	0 (0%)
Cryptig	Llai na 5	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Ysgyfeiniol ychwanegol arall	19 (21%)	12 (17%)	21 (25%)	29 (30%)	29 (27%)
Cyfanswm yr achosion	91 (100%)	70 (100%)	84 (100%)	98 (100%)	107 (100%)
Cyfanswm yr achosion	**91**	**70**	**84**	**98**	**107**

*Gall cleifion gael afiechyd mewn mwy nag un safle
**Mae TB ysgyfeiniol yn cynnwys TB miliaraidd yn unol ag argymhellion Sefydliad Iechyd y Byd a'r diffiniadau cofnodi rhyngwladol[7]

Ffynhonnell: NTBS, 2025

Yn 2025, cafwyd cadarnhad drwy feithriniad mewn 76% o'r holl achosion, a chafodd 92% o'r achosion ysgyfeiniol (gyda chlefyd all-ysgyfeiniol neu hebddo) eu cadarnhau drwy feithriniad. Mae hyn yn dal yn uwch na tharged y Ganolfan Ewropeaidd ar gyfer Atal a Rheoli Clefydau (ECDC) o gadarnhau 80% o dwbercwlosis ysgyfeiniol drwy feithriniad.5

Ymhlith 81 o achosion a gadarnhawyd drwy feithriniad:

- roedd 86.4% yn deillio o *M. tuberculosis*
- roedd 2.5% yn deillio o *M. bovis*
- roedd 2.5% yn deillio o *M. africanum*
- Chafodd y 7.6% arall mo'u hadrodd.

Ers 2021, bu 10 achos o *M. bovis*. Roedd y mwyafrif yn wrywod a chafodd y gyfran fwyaf o achosion eu hadrodd ymhlith y rhai rhwng 25 a 34 oed, y rhai o ethnigrwydd gwyn, a'r rhai a aned yn y DU. Adroddodd tri achos am gysylltiad â chronfeydd anifeiliaid posibl a soniodd dau am gysylltiad galwedigaethol. Adroddodd un achos am yfed llaeth heb ei basteureiddio, ffynhonnell bosibl o *M. bovis.*

5 Y Ganolfan Ewropeaidd ar gyfer Atal a Rheoli Clefydau (ECDC).- https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/101111_SPR_Progressing_towards_TB_elimination.pdf

Tabl 7 Nifer a chanran yr achosion o TB yng Nghymru gyda chadarnhad bacteriolegol, 2021-2025

Canlyniadau Bacteriolegol	2021	2022	2023	2024	2025
Cadarnhawyd drwy feithriniad[1]	70 (77%)	53 (76%)	65 (77%)	81 (83%)	81 (76%)
Achosion ysgyfeiniol a gadarnhawyd drwy feithriniad[2]	53 (96%)	34 (87%)	41 (85%)	52 (83%)	54 (92%)
Achosion ysgyfeiniol gyda sbwtwm[2]	29 (53%)	27 (69%)	23 (48%)	36 (57%)	40 (68%)
Achosion ysgyfeiniol â thaeniad sbwtwm positif[3]	21 (72%)	15 (56%)	13 (57%)	19 (53%)	21 (52%)

[1]Yr enwadur ar gyfer canran yw cyfanswm nifer yr achosion o TB
[2]Yr enwadur ar gyfer canran yw cyfanswm nifer yr achosion o TB ysgyfeiniol
[3]Yr enwadur ar gyfer y nifer yw nifer yr achosion o TB ysgyfeiniol lle cymerwyd taeniad sbwtwml

Ffynhonnell: NTBS, 2025

Tabl 8 Nifer a chanran yr achosion o TB yng Nghymru gyda diagnosis blaenorol, 2021-2025

Diagnosis Blaenorol	2021	2022	2023	2024	2025
Oes	6 (7%)	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5
Nac oes	74 (81%)	34 (49%)	59 (70%)	80 (82%)	62 (58%)
Heb gofnodi	11 (12%)	33 (47%)	22 (26%)	14 (14%)	42 (39%)
Cyfanswm yr achosion	**91**	**70**	**84**	**98**	**107**

Ffynhonnell: NTBS, 2025

Lle roedden nhw wedi'u hadrodd, roedd 66.7% o'r achosion yn 2025 â diagnosis blaenorol wedi cael triniaeth ar gyfer eu cyfnod blaenorol.

4.2 Achosion aml-gyffur (MDR) ac achosion ag ymwrthedd helaeth i gyffuriau (XDR).

Diffinnir MDR-TB fel un sy'n gwrthsefyll rifampicin ac isoniazid, dau wrthfiotig rheng flaen a ddefnyddir i drin TB. Yn 2021, creodd Sefydliad Iechyd y Byd ddiffiniadau newydd o cyn-XDR ac XDR[6]:

- Cyn-XDR: Straeniau TB sy'n bodloni'r diffiniad o MDR ac sydd ag ymwrthedd ychwanegol i unrhyw fluoroquinolone
- XDR: Straeniau TB sy'n bodloni'r diffiniad o MDR ac sydd ag ymwrthedd ychwanegol i unrhyw fluoroquinolone ac o leiaf un cyffur Grŵp A.

Mae WHO yn adrodd bod gostyngiad (7%) wedi bod yn nifer y bobl a gafodd driniaeth am MDR-TB yn fyd-eang yn 2025 o'i gymharu â 2024.[7] . Does dim data ar gael eto ar gyfer 2025.

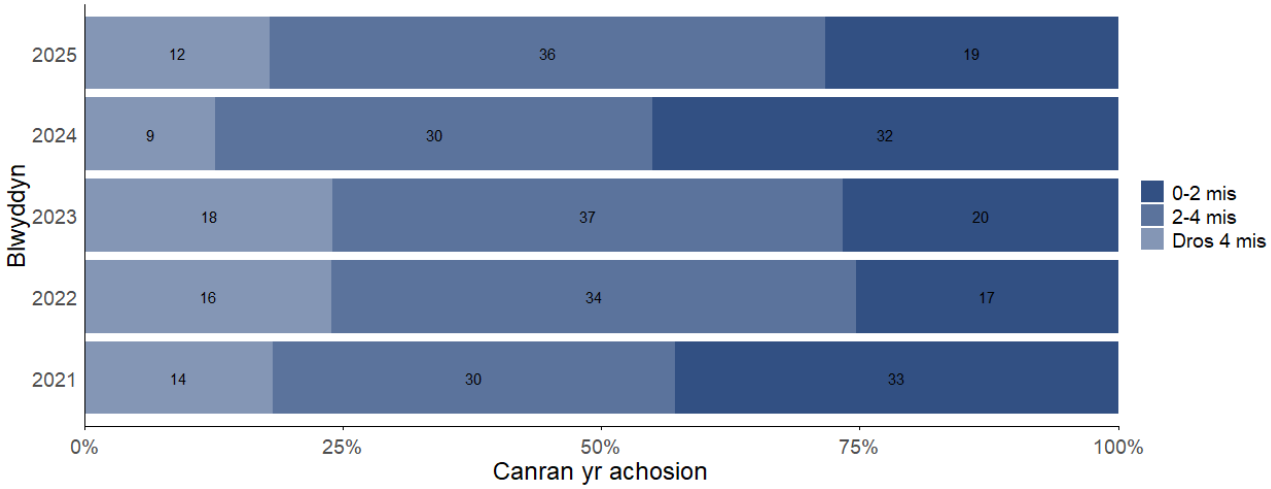
Yn ystod y 5 mlynedd diwethaf, mae 3 achos cyn-XDR a 6 achos MDR wedi'u hadrodd trwy'r NTBS, ond roedd 5 achos arall naill ai ddim yn gwrthsefyll rifampicin (marciwr MDR) neu chawson nhw mo'u hadrodd fel MDR ar yr NTBS ond maent wedi derbyn triniaeth MDR.

[6] Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) - https://www.who.int/news/item/27-01-2021-who-announces-updated-definitions-of-extensively-drug-resistant-tuberculosis
[7] Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) - 2.4 Drug-resistant TB treatment

5 Triniaeth a chanlyniadau

5.1 Dechrau'r symptomau hyd at ddechrau'r driniaeth

Ffigur 12 Amser rhwng dechrau symptomau a dechrau triniaeth ar gyfer achosion o TB yng Nghymru, 2021-2025



Ffynhonnell: NTBS, 2025

Yn 2025:

- O blith yr achosion symptomatig, gostyngodd y gyfran a ddechreuodd driniaeth lai na dau fis ar ôl i'r symptomau ddechrau o 45.1% yn 2024 i 28.4% yn 2025
- Dechreuodd 12% o'r achosion ysgyfeiniol driniaeth dros bedwar mis ar ôl i'r symptomau ddechrau, cynnydd o 2024 (Tabl 9).

Mae'n bosibl bod sawl ffactor yn dylanwadu ar yr oedi hwn rhwng dechrau'r symptomau a dechrau'r driniaeth gan gynnwys ymddygiad wrth geisio gofal iechyd neu oedi yn y llwybr clinigol. Mae oedi wrth geisio gofal, yn enwedig ymhlith achosion ysgyfeiniol sy'n bositif ar ôl cael prawf sbwtwm, yn golygu bod yna risg bosibl o'i drosglwyddo i eraill.

Tabl 9 Achosion TB ysgyfeiniol gyda chyfnod dros bedwar mis rhwng dechrau'r symptomau a dechrau'r driniaeth yng Nghymru, 2021-2025

Y cyfnod dechrau a dechrau	2021	2022	2023	2024	2025
Mwy na 4 mis	7 (13%)	9 (23%)	10 (21%)	4 (6%)	7 (12%)

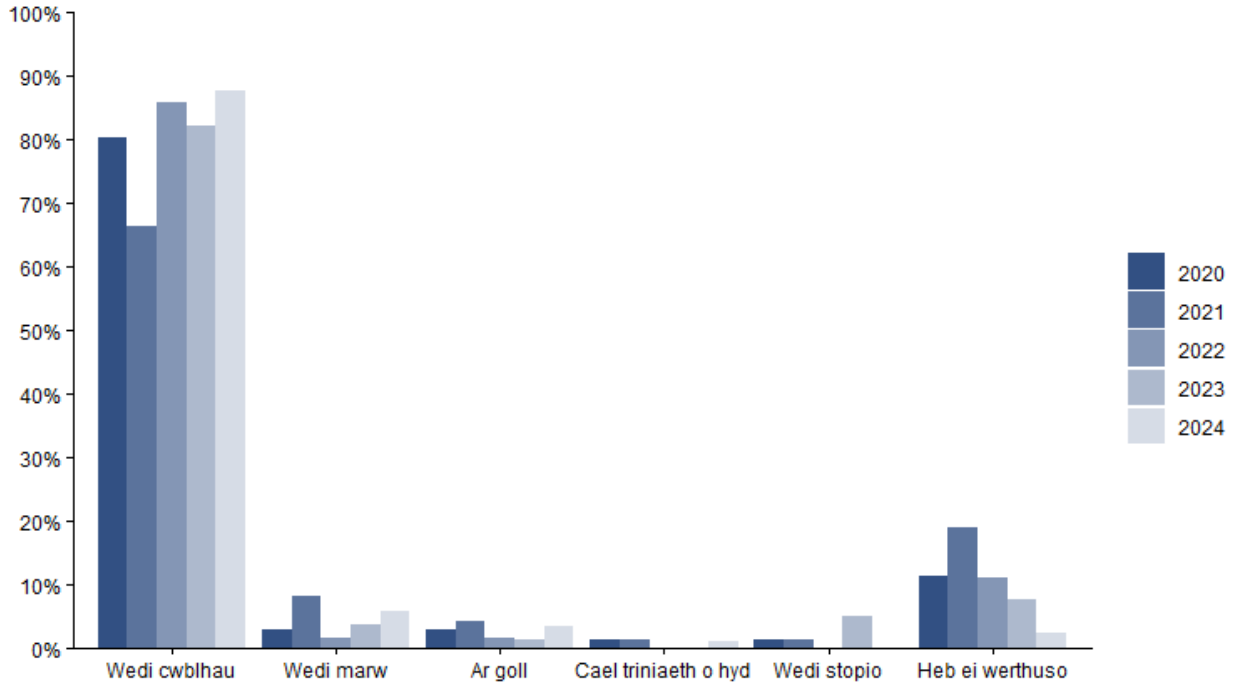
Ffynhonnell: NTBS, 2025

5.2 Canlyniadau triniaeth

Mae yna adroddiadau cyson am ddata canlyniadau triniaeth ar gyfer y garfan sy'n sensitif i gyffuriau yn unol â'r flwyddyn hysbysu. Nid yw data canlyniadau 2025 wedi'u cwblhau eto oherwydd hyd y driniaeth.

Mae data canlyniadau ar gael ar gyfer 88 (89.8%) o'r achosion newydd eu diagnosio yn 2024[8]. Cynyddodd cyfran yr achosion sensitif i gyffuriau gyda thriniaeth ddisgwyliedig o lai na 12 mis ac oedd wedi cwblhau triniaeth o 82% i 88% ers y flwyddyn flaenorol.

Ffigur 13 Canlyniad y driniaeth TB ar ôl 12 mis ar gyfer achosion sy'n sensitif i gyffuriau gyda thriniaeth ddisgwyliedig o fwy na 12 mis, Cymru 2020-2024



Ffynhonnell: NTBS, 2025

[8] Cafodd 10 achos eu hepgor oherwydd ymwrthedd cychwynnol ac estynedig i rifampicin ac achosion MDR-TB wedi'u trin a'r rhai â TB CNS, TB yr asgwrn cefn, TB miliaraidd neu TB cryptig wedi'i ledaenu.

Mae Tablau 10 i 13 yn dangos canlyniad triniaeth yn ôl grŵp oedran, proffil rhyw, bwrdd iechyd preswyl a safle'r clefyd yn y drefn honno.

Tabl 10 Cwblhau triniaeth TB ar ôl 12 mis fesul grŵp oedran[1] ar gyfer achosion sensitif i gyffuriau gyda thriniaeth ddisgwyliedig o lai na 12 mis, Cymru, 2020-2024

Blwyddyn	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+
2020	6 (-%)	9 (100%)	13 (72%)	10 (67%)	11 (69%)	10 (75%)	0
2021	5 (100%)	Llai na 5 (43%)	16 (59%)	9 (56%)	7 (44%)	8 (45%)	Llai na 5 (67%)
2022	Llai na 5 (-%)	Llai na 5 (100%)	14 (74%)	12 (80%)	11 (79%)	11 (60%)	0
2023	8 (67%)	5 (62%)	13 (81%)	14 (78%)	13 (93%)	8 (80%)	Llai na 5 (73%)
2024	7 (75%)	20 (91%)	11 (69%)	19 (79%)	10 (77%)	6 (70%)	Llai na 5 (75%)

Ffynhonnell: NTBS, 2025

Tabl 11 Cwblhau triniaeth TB ar ôl 12 mis yn ôl rhyw ar gyfer achosion sensitif i gyffuriau gyda thriniaeth ddisgwyliedig o lai na 12 mis, Cymru, 2020-2024

Rhyw	2020	2021	2022	2023	2024
Benyw	20 (80%)	24 (71%)	29 (88%)	31 (84%)	21 (84%)
Gwryw	37 (80%)	25 (62%)	25 (83%)	33 (80%)	56 (89%)

Ffynhonnell: NTBS, 2025

Tabl 12 Canlyniad y driniaeth TB ar ôl 12 mis fesul Bwrdd Iechyd preswyl ar gyfer achosion sensitif i gyffuriau gyda thriniaeth ddisgwyliedig o lai na 12 mis, Cymru, 2020-2024

Bwrdd Iechyd Lleol	2020	2021	2022	2023	2024
BIP Aneurin Bevan	15 (88%)	12 (71%)	18 (100%)	21 (88%)	12 (86%)
BIP Betsi Cadwaladr	7 (78%)	13 (76%)	7 (88%)	Llai na 5 (40%)	11 (92%)
BIP Caerdydd a'r Fro	22 (96%)	15 (94%)	15 (94%)	18 (86%)	26 (96%)
BIP Cwm Taf Morgannwg	7 (100%)	5 (71%)	8 (89%)	Llai na 5 (100%)	6 (75%)
BIP Hywel Dda	Llai na 5 (100%)	Llai na 5 (40%)	Llai na 5 (100%)	5 (83%)	7 (88%)
BIA Powys	Llai na 5 (33%)	0	0	Llai na 5 (75%)	0
Anhysbys	Llai na 5 (50%)	Llai na 5 (100%)	Llai na 5 (100%)	5 (100%)	Llai na 5 (100%)
BIP Bae Abertawe	Llai na 5 (25%)	0	Llai na 5 (25%)	9 (75%)	11 (73%)

Ffynhonnell: NTBS, 2025

Tabl 13 Canlyniad y driniaeth TB ar ôl 12 mis yn ôl safle'r clefyd ar gyfer achosion sy'n sensitif i gyffuriau gyda hyd triniaeth disgwyliedig o lai na 12 mis, Cymru, 2024 [a]

Safle'r afiechyd	Cwblhawyd	Bu farw	Wedi'i golli i fonitro dilynol	Yn cael ei drin o hyd	Wedi stopio	Heb ei werthuso	Cyfanswm
Ysgyfeiniol yn unig	40 (85%)	Llai na 5	Llai na 5	0	0	0	47
Ysgyfeiniol, gydag EP neu hebddo	46 (85%)	5 (9%)	Llai na 5	0	0	0	54
All-ysgyfeiniol yn unig	31 (100%)	0	0	0	0	0	31
Nodau lymff all-thorasig	17 (100%)	0	0	0	0	0	17
Nodau lymff mewn-thorasig	9 (100%)	0	0	0	0	0	9
Plewrol	Llai na 5	Llai na 5	0	0	0	0	5
Pob safle EP arall	8 (100%)	0	0	0	0	0	8
Cyfanswm[b]	**77 (91%)**	**5 (6%)**	**Llai na 5**	**0**	**0**	**0**	**85**

[a]Heb gynnwys achosion TB ag ymwrthedd cychwynnol ac estynedig i rifampicin ac achosion MDR-TB a driniwyd a'r rhai â TB CNS, TB asgwrn cefn, TB miliaraidd neu TB cryptig wedi'i ledaenu
[b]Mae pob safle all-ysgyfeiniol arall yn cynnwys clefyd gastroberfeddol, cenhedlol-droethol, laryngeal, clefyd all-ysgyfeiniol arall ac anhysbys

Ffynhonnell: NTBS, 2025

O'r 54 o achosion lle cofnodwyd canlyniad triniaeth a chlefyd ysgyfeiniol gydag afiechyd all-ysgyfeiniol neu hebddo, cwblhaodd 46 (85%) y driniaeth. Nid oedd unrhyw achosion a gafodd driniaeth yn 2024 yn dal i gael triniaeth ar ôl 12 mis ac roedd llai na 5 o achosion a gollwyd i ddilyniant.

5.2.1 Marwolaethau cysylltiedig â TB

Yn y 5 mlynedd, 2020-2024, mae cyfran y marwolaethau mewn achosion TB wedi aros yn gymharol isel, gyda'r lefel uchaf yn 10% yn 2021, fel y gwelir yn Nhabl 14.

Tabl 14 Pob achos o TB sensitif i gyffuriau a difrifol yr adroddwyd eu bod wedi marw erbyn y canlyniad diwethaf a gofnodwyd, Cymru, 2020-2024

Blwyddyn	Achosion a adroddwyd	Cyfanswm y marwolaethau	TB wedi achosi'r farwolaeth neu wedi cyfrannu ati	TB yn atodol i'r farwolaeth	Anhysbys	Postmortem
2020	79	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5
2021	91	9 (10%)	Llai na 5	Llai na 5 (11%)	Llai na 5	Llai na 5
2022	70	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5
2023	84	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5
2024	98	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5	Llai na 5

Ffynhonnell: NTBS, 2025

6 Atal a rheoli TB

Does dim gwybodaeth am sgrinio mewnfudwyr i'r DU cyn iddynt ddod i mewn ar gael fel rhan o'r drefn.

Daeth darparu'r brechlyn Bacillus Calmette-Guérin (BCG) o fewn amserlen frechu'r GIG yng Nghymru i ben yn 2005; dim ond i blant sydd mewn perygl uchel o ddod i gysylltiad â rhywun â TB y caiff ei gynnig [9]. Mae'r brechlyn BCG yn effeithiol o ran amddiffyn plant ifanc rhag mathau difrifol o TB, megis llid yr ymennydd, ond nid yw'n atal heintiad sylfaenol nac adfywio haint TB[10] (oedd yn cael ei adnabod gynt fel haint cudd).

Tabl 15 Canran yr achosion sydd wedi cael brechiadau BCG a chanran yr achosion â statws hysbys, 2021-2025

Grŵp Oedran	2021	2022	2023	2025	2024
0-4	0% (100%)	0% (100%)	67% (75%)	0% (0%)	0% (0%)
5-14	100% (100%)	-	0% (0%)	100% (40%)	75% (100%)
15-24	33% (43%)	100% (33%)	67% (38%)	33% (43%)	73% (50%)
25-34	77% (81%)	90% (53%)	100% (56%)	88% (59%)	50% (25%)
35-44	88% (50%)	75% (27%)	67% (33%)	88% (36%)	100% (33%)
45-54	100% (69%)	80% (36%)	62% (57%)	89% (53%)	100% (31%)
55-64	100% (45%)	67% (60%)	83% (60%)	75% (31%)	0% (10%)
65+	71% (58%)	75% (31%)	57% (64%)	86% (54%)	50% (25%)

Ffynhonnell: NTBS, 2025

O'r rhai â statws brechu BCG hysbys, roedd 84% o'r achosion yn 2025 wedi'u brechu o'r blaen, sef cynnydd o'i gymharu â 2024 (76.5%). Yn y grwpiau oedran 5 i 14 a 45 i 54 oed y cafwyd y cyfraddau brechu uchaf, lle roedd 100% ac 89% â statws hysbys wedi'u brechu yn y drefn honno.

[9] Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) https://phw.nhs.wales/topics/immunisation-and-vaccines/bcg-tb-vaccine/

[10] Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) https://www.who.int/teams/health-product-policy-and-standards/standards-and-specifications/norms-and-standards/vaccines-quality/bcg

7 Dilyniannu genomau cyfan

Cyflwynwyd dilyniannu genomau cyfan (WGS) ar unigion twbercwlosis yng Nghymru yn 2019 er mwyn gwneud gwaith teipio rhywogaethau, teipio ymwrthedd a dadansoddi clystyrau. Mae gan Gymru banel Adolygu Cymheiriaid Clwstwr TB sy'n cyfarfod bob deufis i ystyried rheoli clystyrau a chamau iechyd cyhoeddus pellach.

Diffinnir clwstwr sydd wedi'i gysylltu'n genomig fel "2 neu fwy o bobl sydd wedi cael diagnosis o TB gweithredol sydd ag organebau wedi'u hynysu â gwahaniaeth SNP o lai na 12". 11 Mae gwahaniaeth SNP yn cyfeirio at bolymorffismau niwcleotid sengl (SNPs), sef mwtaniad mewn un safle yn y dilyniant DNA. Mae cymhariaeth SNP genomau-cyfan yn cael ei wneud er mwyn adnabod SNPs sy'n wahanol o ran unigion mewn clwstwr sy'n cyfateb â genoteip. Er bod modd diffinio gwahaniaeth 12 SNP fel y trothwy uchaf o berthnasedd genomig rhwng gwesteiwyr sy'n gysylltiedig yn epidemiolegol, rhaid i'r terfynau isaf gael eu hasesu ar sail y sefyllfa neu'r brigiad unigol.

Ers cyflwyno Cynllun Goruchwylio Cyffredinol a dadansoddiad clwstwr yng Nghymru yn 2019, mae cyfanswm o 42 o glystyrau o TB wedi'u nodi.

Yn 2025, nodwyd 4 clwstwr genomaidd newydd. O'r 107 o achosion a hysbyswyd yn 2025, roedd 15 o unigolion yn gysylltiedig â chlystyrau ac wedi'u dosbarthu ar draws 10 clwstwr. O'r achosion hyn:

- *Mycobacterium tuberculosis* oedd y mwyafrif o'r achosion
- Ni fernid bod gan yr un ohonynt ymwrthedd aml-gyffur (MDR)
- Roedd y mwyafrif o'r achosion (80%) yn rhai ysgyfeiniol gyda chlefyd all-ysgyfeiniol neu hebddo, ac roedd 5/12 (42%) wedi cael canlyniad positif i brawf sbwtwm.
- Gwelwyd 47% o achosion TB clwstwr ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Canolfan Arolygu Clefydau Trosglwyddadwy Iechyd Cyhoeddus Cymru sy'n adrodd ar glystyrau a nodir gyda WGS a hynny er mwyn ategu mesurau rheoli Diogelu Iechyd. Bwriad yr adroddiadau hyn yw ategu'r rheolaeth ar glystyrau ym maes iechyd y cyhoedd ac mae ganddynt ddosbarthiad cyfyngedig.

[11] UKHSA Mycobacterium tuberculosis whole-genome sequencing and cluster investigation handbook. Ar gael yn: https://www.gov.uk/government/publications/tb-strain-typing-and-cluster-investigation-handbook/mycobacterium-tuberculosis-whole-genome-sequencing-and-cluster-investigation-handbook