

adolygiad caris 2021

data o 1998 i 2021



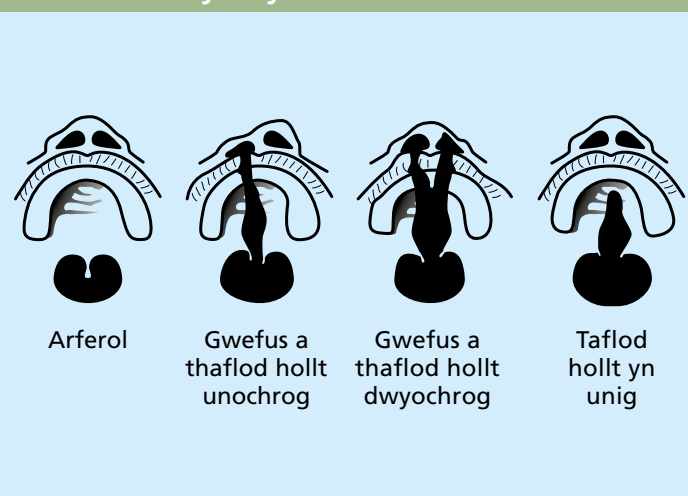
Mae'r adroddiad blynyddol hwn yn cynnwys cyfraddau achosion o'r prif anomaleddau cynhenid a chlefydau prin yng Nghymru, gan ganolbwyntio ar wefus/taflod hollt. Mae cyfraddau'r achosion wedi'u diweddarau yn cynnwys data Ystadegau Swydddogol 2021

Hollt yr wyneb

Dyma'r anomaledd mwyaf cyffredin yr wyneb. Gall gwefus hollt a thaflod hollt ddigwydd ar wahân neu gyda'i gilydd a gall fod yn gysylltiedig â diffygion eraill ar yr wyneb. Mae gwefus hollt o ganlyniad i chwyddau canol y trwyn fethu â ffwisio gyda'r chwyddau geneuol ac mae taflod hollt o ganlyniad i fethiant to'r geg i ymuno'n llwyr. Bydd hyn fel arfer yn ystod ail fis beichiogrwydd.

Mae gwefus hollt gyda neu heb daflod hollt yn digwydd mewn tua 2 o bob 1000 o enedigaethau byw yng Nghymru ac mae lefelau uwch mewn rhai grwpiau hil. Mae bechgyn yn cael eu heffeithio yn amlach na merched ac mae tua 13% o'r achosion yn gysylltiedig ag anomaleddau eraill. Mae gwefus hollt unochrog yn fwy cyffredin nag un dwyochrog, ac mae'r ochr chwith yn cael ei heffeithio'n fwy aml na'r dde. Mae ffactorau risg yn cynnwys ffactorau genetig, ysmegu, gormod o alcohol a meddyginiaeth gwrth-ddirdyniad. Gall asid ffolig mamol leihau'r risg.

FFIGWR 1 Hollt yr Wyneb



Cysylltwch â ni

CARIS, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Lefel 3, Bloc yr Adain Orllewinol, Ysbyty Singleton, Lôn Sgeti, Abertawe SA2 8QA
Ffôn: 01792 285241 (WHTN 01883 6122) E-bost: CARIS@wales.nhs.uk Caris.SafehavenMailbox@wales.nhs.uk



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Ymddengys fod tafnod hollt yn unig yn endid ar wahân. Yng Nghymru mae'n digwydd mewn hyd at 1 o bob 1000 o enedigaethau byw heb effeithio ar unrhyw hil yn fwy nag eraill. Mae merched yn cael eu heffeithio'n amlach na bechgyn ac mae tua 50% yn gysylltiedig ag anomaleddau eraill, yn enwedig diffygion cromosomaidd. Mae ffactorau risg yn cynnwys ffactorau genetig, mamau hŷn, ysmegu, alcohol a meddyginiaeth gwrth-ddirdyniad. Nid yw asid ffolig yn lleihau'r risg.

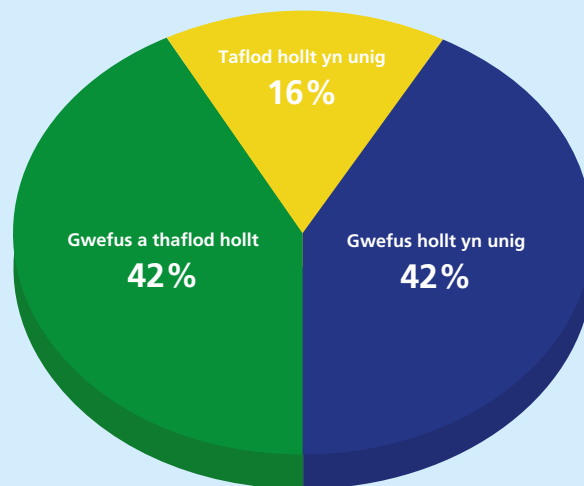
Mae dilyniant Pierre Robin yn gyflwr gyda thafnod hollt lle mae gan y babi ên isaf fach (micrognathia) a thafnod mewn safle ar i nôl (glossoptosis).

Mae'r rhan fwyaf o ddiagnosis cynnedigol yn digwydd ar adeg y sgan 20 wythnos. Gall gwefus hollt ymddangos fel rhan hypoatseiniol fertigol (sy'n ymddangos yn ddu) o fewn y wefus uchaf, fel arfer i'r chwith o'r llinell ganol. Gall gwefus a thafnod hollt dwyochrog ymddangos fel mäs atsainddwys yng nghanol y wefus uchaf. Gall sganio 3D, Doppler llif lliw a chyseinedd magnetig fod o werth yn enwedig gyda thafnod hollt yn unig. Ar ôl dod o hyd i hollt, cynhelir gwiriad am anomaleddau eraill oherwydd y siawns gynyddol o ddiffygion cysylltiedig (yn enwedig anhwylderau cromosomaidd ac anomaleddau'r galon).

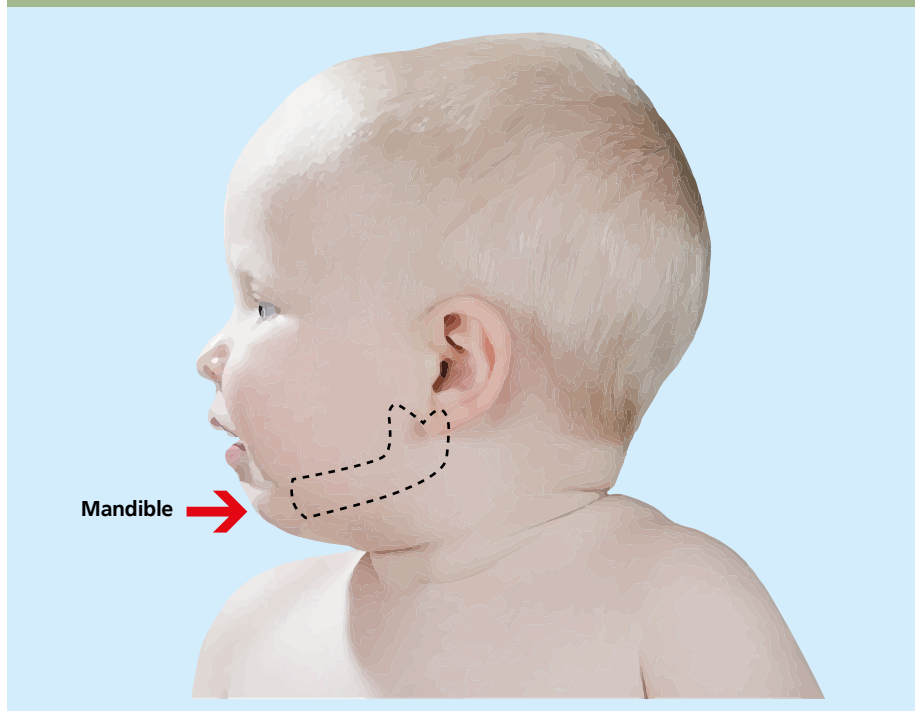
Mae'r driniaeth orau yn cynnwys dull amlddisgyblaethol a all gynnwys pediatregydd, llawfeddyg plastig, deintydd, arbenigwr y glust, y trwyn a'r gwddf, therapydd lleferydd, awdiolegydd, cwnselydd genetig a gweithiwr cymdeithasol.

Nod llawdriniaeth yw cywiro gwefus a thafnod hollt yn weithredol ac yn gosmetig. Mae'r wefus fel arfer yn cael ei hatgyweirio yn 3-6 mis oed. Mae thafnod hollt yn cael ei thrwsio rhwng 6 a 18 mis oed.

FFIGWR 2 Proffil gwefus/tafnod hollt yng Nghymru n=1802



FFIGWR 3 Dilyniant Pierre Robin



Heriau i'r Baban

- Trafferthion bwydo – tafnod hollt yn bennaf, efallai y bydd angen poteli arbennig
- Heintiau'r glust a cholli clyw – yn bennaf gyda thafnod hollt, angen gwiriadau blynyddol o'r glust ganol am hylif
- Heriau lleferydd – yn waeth mewn tafnod hollt a'r lleferydd yn drwynol ac anawsterau â chytseiniaid
- Problemau deintyddol – mae rhai holltau yn effeithio ar y deintyg gan arwain at golli dannedd a risg uwch o bydredd

Diweddariad ar Anomaledau Cynhenid 2021

Ers 1998 mae tîm CARIS wedi cofrestru 38,528 o achosion o anomaledau cynhenid yng Nghymru. O'r holl enedigaethau byw a marw yng Nghymru, mae anomaledd cynhenid yn effeithio ar 4.9%. Mae'r gyfran hon ychydig yn is na'r 5.1% a adroddwyd yn y diweddariad yn 2018, ond cydnabyddir y gallai pandemig COVID fod wedi effeithio ar y gwaith o gasglu data. Er enghraifft, yn ystod y cyfyngiadau symud mae'n bosib y byddai triniaethau llawfeddygol arferol wedi'u gohirio a thrwy hynny achosi oedi cyn adrodd drwy'r llwybr hwn.

Roedd cyfran y babanod yr effeithwyd arnynt gan anomaledd cynhenid a anwyd yn fyw yn 85%, a 96.6% yn goroesi i 1 oed. O'r rhai â rhyw wedi'i gofnodi, roedd 59% yn fechgyn. Mae'r cyfrannau hyn yn parhau i fod yn debyg i'r rhai a adroddwyd yn y diweddariad yn 2018.

Mae'r cyfraddau achosion yn ôl rhanbarth awdurdodau lleol yn parhau i fod heb newid i raddau helaeth o'r blynyddoedd blaenorol ac wedi'u crynhoi yn Ffigur 4. Sylwch fod y map hwn yn cynnwys data a gasglwyd yn ystod y 10 mlynedd diwethaf yn unig. Mewn adroddiadau blaenorol

rydym wedi cynnwys mapiau sy'n cynnwys data o sefydliad y gofrestrfa yn 1998. Felly, dehonglwch yn ofalus os ydych yn cymharu ag adroddiadau blynyddoedd blaenorol.

Adroddwyd anomaledd unigol mewn 57.7% o achosion ac roedd gan 13.9% anhwylder cromosomaidd sylfaenol. Y pum grŵp mwyaf o anomaledau oedd cylchrediad, breichiau a choesau, cyhyrsgerbydol, anhwylder genetig/aml-safle ac wrinol. Nid oedd y cyfraddau ar gyfer y grwpiau hyn wedi newid i raddau helaeth o'r diweddariad blaenorol yn 2018. Fodd bynnag, mae anhwylderau treulio ac anhwylderau yr organau cenedlu wedi diflannu o'r pum grŵp mwyaf ers diweddariad 2018. Ar gyfer anhwylderau treulio mae'r gyfradd bresennol yn 64.3, i lawr o 66.1 fesul 100,000 o enedigaethau yn 2018. Ar gyfer anhwylderau'r organau cenedlu mae'r gyfradd bresennol yn 59.3, i lawr o 61 fesul 100,000 o enedigaethau yn 2018. Gall y gostyngiadau penodol i'r grŵp hwn i'r gyfradd fod yn gysylltiedig ag oedi wrth adrodd oherwydd effaith y pandemig, er enghraifft, ar lawdriniaeth ddevisol.

Yn ogystal â'r crynodeb o'r penawdau a ddarperir yn yr adroddiad hwn, mae'r tablau data a'r allbynnau sy'n ffurfio ein datganiad ystadegol swyddogol yn ymwneud â chlyfeydau prin plentyndod a chyfraddau canfod cynenedigol ar gael yma ([INSERT WEBSITE LINK](#)).

Ymchwil a wnaed gan dîm CARIS

Ten-Year Survival of Children With Congenital Anomalies: A European Cohort Study | Pediatrics | American Academy of Pediatrics (aap.org)

Epidemiology of Pierre-Robin sequence in Europe: A population-based EUROCAT study - Santoro - 2021 - Paediatric and Perinatal Epidemiology - Wiley Online Library

Analysis of early neonatal case fatality rate among newborns with congenital hydrocephalus, a 2000-2014 multi-country registry-based study - PubMed (nih.gov)

Behçet's disease in Wales: an epidemiological description of national surveillance data | Orphanet Journal of Rare Diseases | Full Text (biomedcentral.com)

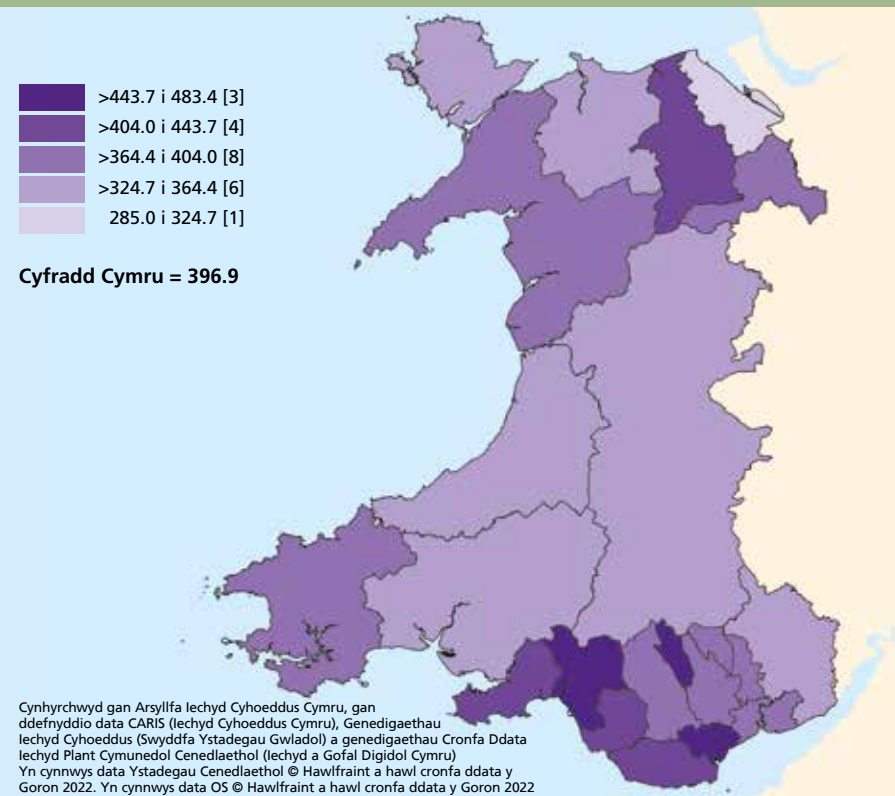
Frontiers | The Improved Prognosis of Hypoplastic Left Heart: A Population-Based Register Study of 343 Cases in England and Wales (frontiersin.org)

Frontiers | Prevention of Neural Tube Defects in Europe: A Public Health Failure (frontiersin.org)

A Multicountry Analysis of Prevalence and Mortality among Neonates and Children with Bladder Exstrophy - PubMed (nih.gov)

Mae rhestr o gyflwyniadau CARIS ar gael yma Cyhoeddiadau a Chyflwyniadau – Iechyd Cyhoeddus Cymru (nhs.wales)

FFIGWR 4 Cyfradd achosion CARIS fesul 10,000 o enedigaeth 2012-2021, Cymru



Awduron

David Tucker – Rheolwr CARIS, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Margery Morgan – Clinigydd Arweiniol CARIS, Obstetregydd, Ysbyty Singleton, Abertawe

Llion Davies – Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Samantha Fisher – Uwch Swyddog Cofrestru a Dadansoddi CARIS, Iechyd Cyhoeddus Cymru



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales