

arolwg caris 2015

yn cynnwys data 1998 – 2014

Dyma'r canfyddion allweddol a gafwyd yn y diweddariad blynyddol o'r gofrestr anomaleddu cynhenid. Mae bellach yn cwmpasu'r blynyddoedd o 1998 tan 2014 ac yn cynnwys gwybodaeth am yn agos i 30,000 o achosion. Mae manylion pellach ar gael ar wefan CARIS ar: <http://www.ggacc.wales.nhs.uk/trosolwg>

Mae CARIS yn darparu data dibynadwy am anomaleddu cynhenid yng Nghymru er mwyn:

- Asesu patrymau anomaleddu, gan gynnwys clystyrau dichonol a'r hyn sy'n eu hachosi
- Cyfrannu at waith gwasanaethau iechyd eraill, gan gynnwys sgrinio

Carem ddiolch i bawb sydd wedi chwarae rhan wrth roi gwybodaeth inni. Mae hyn wedi ein galluogi i adeiladu a chynnal un o'r cronfeydd data cenedlaethol mwyaf cynhwysfawr o anomaleddu cynhenid yn Ewrop.



Patrymau anomaleddu

- Rhwng 1998 a 2014, adroddwyd 29,642 o achosion o anomaleddu cynhenid i CARIS, allan o gyfanswm o 569,537 o enedigaethau (byw a marw) yng Nghymru. Mae hyn yn rhoi cyfradd grynsyth¹ o 5.2%.
- Roedd 58% o'r rhai a effeithiwyd yn wrywod, a 40% yn fenywod. Disgrifiwyd 14 ohonynt yn rhyngrywiol, ac roedd rhyw'r rhelyw p'un ai'n anhysbys neu heb ei gofnodi, a hynny yn aml oherwydd i'r beichiogrwydd ddod i ben trwy gamesgoriad neu derfyniad bwriadol.
- Ganwyd 25,540² (86.2%) o'r babanod yn fyw, a bu i 96.9% o'r rhain (a anwyd rhwng 1998 a 2013) fyw tan eu penblwydd cyntaf o leiaf. Lleihâi'r gyfradd o roesi wrth i lefel cymhlethdod yr anomaleddu gynyddu.
- Roedd 60.2% o achosion yn dioddef un anomaledd cynhenid yn unig. Roedd 11.3% o achosion yn gysylltiedig ag un anhwylder cromosomol sylfaenol.
- Y pum grŵp o anomaleddu sydd fwyaf cyffredin, mewn trefn ddisgynol, yw rhai cylchrediad y gwaed, rhai aelodau'r corff, a rhai'r systemau cyhyrol-ysgerbydol, troethol a threulio.

Gall fod yr amrywiadau yn y cyfraddau a ddangosir ar y ddau fap yn ganlyniad i amrywiadau wrth adrodd anomaleddu.

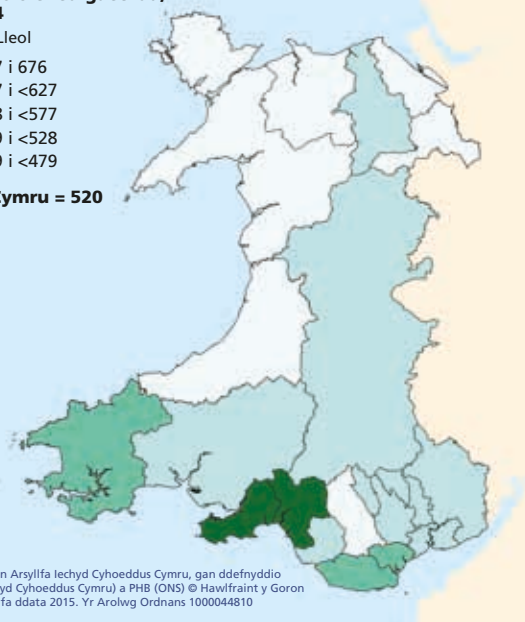
Cyfradd grynsyth achosion CARIS, 1998-2014

Cyfradd achosion CARIS i bob 10,000 o enedigaethau, 1998-2014

Awdurdod Lleol

627 i 676
577 i <627
528 i <577
479 i <528
429 i <479

Cyfradd Cymru = 520



Cynhyrwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio data CARIS (Iechyd Cyhoeddus Cymru) a PHB (ONS) © Hawlfraint y Goron a hawliau'r gronfa ddata 2015. Yr Arolwg Ordans 1000044810

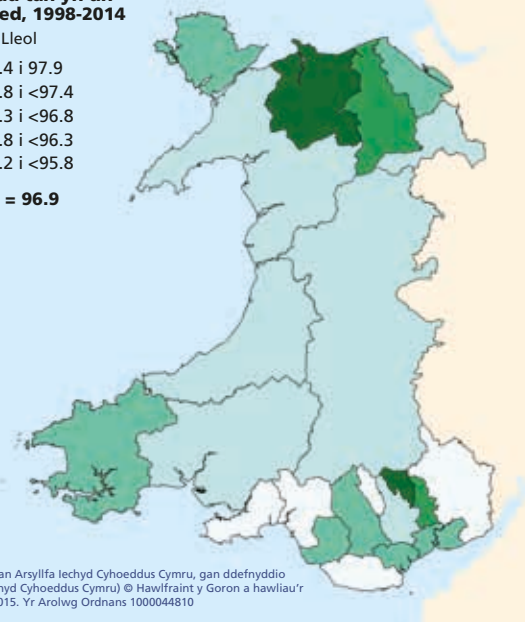
Canran o achosion CARIS a orosodd tan yn un flwydd oed, 1998-2014

Canran o achosion CARIS a orosodd tan yn un flwydd oed, 1998-2014

Awdurdod Lleol

97.4 i 97.9
96.8 i <97.4
96.3 i <96.8
95.8 i <96.3
95.2 i <95.8

% Cymru = 96.9



Cynhyrwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio data CARIS (Iechyd Cyhoeddus Cymru) © Hawlfraint y Goron a hawliau'r gronfa ddata 2015. Yr Arolwg Ordans 1000044810

¹ Y gyfradd grynsyth yw cyfanswm yr achosion o anomaledd (pa un a ddaeth y beichiogrwydd i ben trwy enedigaeth fyw, genedigaeth farw, terfyniad bwriadol ai ynteu trwy gamesgoriad), wedi'i rannu â chyfanswm y genedigaethau byw a genedigaethau marw.

² Dyma gyfanswm y babanod ag anomaledd a anwyd rhwng 1998 a 2013. Ni fydd yr un baban a anwyd yn ystod 2014 wedi cyrraedd ei benblwydd cyntaf yn ystod 2014.

Canolbwyntiwyd ar ddau faes eleni – anhwylderau cynhenid yng nghyswllt datblygiad rhywiol a beichiogrwydd mewn merched yn eu harddegau.

Anhwylderau yng nghyswllt datblygiad rhywiol, Cymru, 1998 -2014

Anomaledd	Cyfanswm achosion	Cyfartaledd achosion y flwyddyn	Cyfradd i bob 10,000 o enedigaethau byw a marw	% o achosion a anwyd yn fyw
Hypospadias	1,702	100	29.9	99.6
Cuddgeilliogrwydd (ceilliau heb ddisgyn)	1,382	81	24.3	99.8
Syndrom Klinefelter	63	4	1.1	76.2
Gordyfiant adrenal cynhenid	46	3	0.8	97.8
Camddatblygiad cymysg y gonadau	22	1	0.4	72.7
Micro-bidyn	17	1	0.3	64.7
Ansensitifrwydd i androgenau	6	<1	0.1	83.3

Cynhyrwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio data CARIS a PHB (ONS)

Anhwylderau yng nghyswllt datblygiad rhywiol – Cymru, 1998 -2014

Mae'r rhan fwyaf o'r anhwylderau hyn yn anghyffredin, ac nid ydynt fel rheol yn cael eu diagnosio'n gynenedigol. Mae'n bosibl diagnosio'r ddau anhwylder mwyaf cyffredin ohonynt – hypospadias a chuddgeilliogrwydd – adeg y geni, ond erys yr adrodd clinigol i CARIS yn wael. Mae gwybodaeth am y ddau anhwylder yn cael ei gohirio'n aml nes y bydd hysbysiad am lawdriniaeth i'w hunioni. Fel y dengys y tabl, mae'r anhwylderau eraill yn anghyffredin iawn. Bydd angen cyfarwyddyd ar rieni sydd â baban ag anhwylder ynghylch datblygiad rhywiol a ddarganfyddir adeg ei eni, a hynny gan glinigol profiadol, endocrinolegydd pediatrig fel arfer. Yn ddelfrydol, bydd eu plentyn yn cael ei weld gan dîm aml-ddisgyblaethol arbenigol sydd â phrofiad o ofalu am blant â'r anhwylderau hyn. Dylai aelodau'r tîm gynnwys arbenigwyr ym meysydd llawdriniaeth, wroleg, seicoleg/seiciatreg, radioleg a nyrsio. Hwyrach y bydd angen mynediad hefyd at arbenigwyr mewn geneteg, gynecoleg, llawdriniaeth blastig, biocemeg a moeseg glinigol.



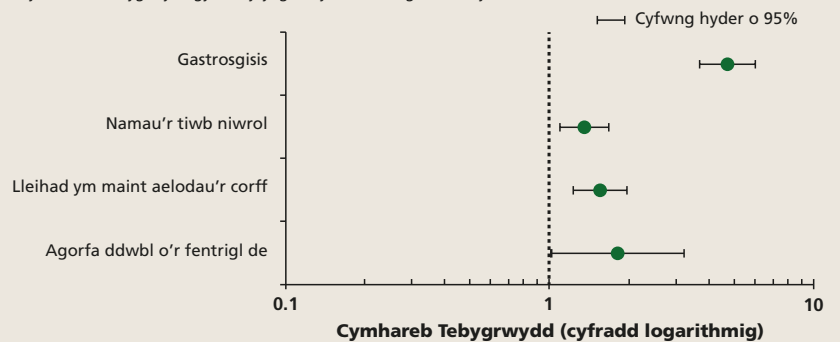
Beichiogrwydd yn yr arddegau ac anomaleddau cynhenid

Os bydd menywod ifanc yn beichiogi yn ystod eu harddegau (<20 oed), mae perygl uwch y bydd eu babanod yn datblygu anomaledd cynhenid. Er bod cyfraddau beichiogi merched yn eu harddegau yn syrthio ar hyd a lled y DU, y gyfradd esgoriadu i fenywod³ yng ngwledydd Prydain dan 20 oed yw'r 4edd uchaf yn Ewrop ar ôl Bwlgaria, Romania a Slofacia. O fewn y DU, mae'r gyfradd yng Nghymru'n gyson uwch nag yn Lloegr: yn 2013 y gyfradd famolaeth ymhlith merched dan 18 oed yng Nghymru oedd 14.9/1,000 o enedigaethau byw a marw, o'i chymharu ag 11.9/1,000⁴ yn Lloegr.

Defnyddiwyd data CARIS i wneud cymhariaeth rhwng cyfraddau anomaleddau cynhenid ymhlith merched yn eu harddegau (<20 mlwydd oed) a menywod 20- 34 oed⁵.

Cynnydd yn y perygl o anomaleddau cynhenid penodol mewn beichiogrwydd ymhlith merched yn eu harddegau yng Nghymru (1998 tan 2012)

Cymarebau tebygrwydd gyda chyfyngau hyder o 95% gan ddefnyddio data CARIS NCCHD



Canfu'r astudiaeth hon gynnydd sylweddol yng nghyfraddau namau'r tiwb niwrol, gastrosgisis, namau lleihad ym maint aelodau'r corff ac agorfa ddwbl o'r fentrigl de. Ymhlith y rhain, mae presenoldeb gastrosgisis yn dra hysbys mewn mamau iau. Bwriedir ymchwilio i'r anhwylderau hyn o ran y ffactorau risg ar gyfer mamau yn eu harddegau.

Mae'r cynnydd sylweddol yn nifer y namau tiwb niwrol ymhlith mamau yn eu harddegau'n awgrymu y byddai'n werth targedu'r merched ifanc hyn yng nghyswllt cynllunio beichiogrwydd, cymryd asid ffolig cyn cenedlu a bwyta deiet iach.

³ Data Eurostat, a gasglwyd gan Swyddfa'r Ystadegau Cenedlaethol: 'Live birth rate (per 1,000) to women aged 15-19 and 15-17 in EU28 countries, 2012' oddi ar <http://www.ons.gov.uk/ons/rel/vsob1/births-by-area-of-usual-residence-of-mother--england-and-wales/2012/sty-international-comparisons-of-teenage-pregnancy.html> - cyrchwyd Medi 2015

⁴ Swyddfa'r Ystadegau Cenedlaethol: 'Conception statistics, England and Wales, 2013'

⁵ 'Teenage Pregnancy Anomaly Rates in Wales, UK – Which systems have Increased Risk?' Hodge et al, ICBDSR 2015 centre@icbdsr.org

Ansawdd data

Mae CARIS yn rhan o rwydwaith EUROCAT. Mae Cymru'n perfformio'n gyson dda o ran ansawdd data o'i chymharu â chofrestrau eraill. I gael rhagor o fanylion ewch at: www.eurocat-network.eu/aboutus/datacollection/dataquality/dataqualityindicators

Cysylltwch â ni

CARIS, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Lefel 3, Bloc Adain y Gorllewin, Ysbyty Singleton, Lôn Sgeti, Abertawe SA2 8QA

Ffôn: 01792 285241 (WHTN 01883 6122)

Ffacs: 01792 285242 (WHTN 01883 6123)

E-bost: david.tucker2@wales.nhs.uk, Caris.SafehavenMailbox@wales.nhs.uk

Tim CARIS (chwith-dde)
Vivian Morgan, Linda Bailey, Helen Jenkins,
Margery Morgan a David Tucker.

© Iechyd Cyhoeddus Cymru 2015

