

arolwg caris 2018

data o 1998 tan 2017

Mae'r diweddariad blynyddol hwn yn cynnwys cyfraddau mynychder (nifer achosion) rhai o'r anomaleddau cynhenid a chlefydau anghyffredin allweddol; fe'i cyhoeddir fel Ystadegau Swyddogol. Mae'r adroddiad byr hwn yn crynhoi'r wybodaeth ddiweddaredig a gyhoeddir yn llawn ar www.caris.wales.nhs.uk

Erbyn diwedd 2017 roedd 34,353 o achosion o anomaleddau cynhenid wedi cael eu cofnodi ar gronfa ddata CARIS. Mae cyfradd amlder anomaleddau cynhenid wedi aros yn sefydlog ers sawl blwyddyn, gan effeithio ar 5.1% o feichiogiadau o bob math. Serch hynny, fel y dengys y map, mae cyfraddau'n amrywio o ardal i ardal ledled Cymru. Ymddengys unwaith eto fod mynychder anomaleddau'n uwch yn ardal Abertawe; mae'n bosibl bod hyn yn adlewyrchu arferion cofnodi gwell gan fod tîm CARIS wedi'i leoli yn Ysbyty Singleton, ond bwriedir ymchwilio ymhellach i hyn yn 2019.

Cofrestrir y rhan fwyaf o achosion (yn agos i 60%) ag un anomaledd yn unig. Mae 85.8% o achosion yn cael eu geni'n fyw, gan roi cyfradd fywanedig o 4.4% o'r holl enedigaethau yr effeithir arnynt, ac mae 97% o fabanod yn goroesi nes cyrraedd un flwydd oed. Mewn achosion lle y gwyddys y rhyw, roedd 57.6% yn wrywod a 39.8% yn fenywod. Ni phenhwyd rhyw i'r rhelyw ac eithrio i 14 a gafodd eu geni'n rhyngrywiol. Rydym wedi cyfuno'r cyfrifiad a wnaed o anhwylderau aelodau'r corff ac anhwylderau cyhyrol-ysgerbydol; mae hyn felly yn cyfrif bellach am y grŵp mwyaf o anhwylderau a gofnodwyd. Yr ail grŵp mwyaf a gofnodwyd yw anhwylderau cylchrediad y gwaed.

Cyfradd Gros* Achosion o Anomaleddau Cynhenid i bob 10,000 o enedigaethau, 1998-2017

>601.0 i 647.1	[2]
>554.8 i 601.0	[1]
>508.6 i 554.8	[4]
>462.4 i 508.6	[11]
416.2 i 462.4	[4]

Cyfradd Cymru = 514

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio data CARIS (Iechyd Cyhoeddus Cymru) a PHB (ONS) © Hawlfraint y Goron a hawl cronfa ddata 2018. Arolwg Ordians 1000044810

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

arolwg caris 2018

data o 1998 tan 2017

Trisomeddau

Mae gan y rhan fwyaf o bobl 23 o barau o gromosomau, sef 46 ym mhob cell. Mae trisomedd yn anhwylder cromosomaidd a nodweddir gan gromosom ychwanegol ym mhob cell neu yn rhai ohonynt; yn lle pâr o gromosomau felly, mae tri ohonynt. Mae gan berson ag anhwylder trisomedd 47 o gromosomau mewn cell. Mae trisomedd yn digwydd ar adeg ymraniad y celloedd os bydd un o'r parau normal o gromosomau'n methu ag ymrannu fel y bydd yr ŵy neu'r sberm yn cludo copi ychwanegol.

Er bod trisomeddau'n digwydd yn anaml, a llawer ohonynt yn arwain at gamesgoriad, mae yna dri math a geir yn amlach, a all fod yn gydweidd â hyfywedd. Y rhain yw Trisomedd 21 (Syndrom Down); 18 (Syndrom Edwards) ac 13 (Syndrom Patau). Newidiodd yr arfer yng Nghymru ym mis Ebrill eleni o ran sgrinio cynenedigol ar gyfer y tri anhwylder hyn, wrth i'r prawf cynenedigol anfewnwtiol (NIPT) ddechrau cael ei ddefnyddio. Fel rhan o'r llwybr sgrinio cynenedigol, cynigir i fenywod yr opsiwn o gael prawf gwaed syml (NIPT) yn hytrach nag amniocentesis neu samplu filws corionig (sydd ill dau'n fwy mewnwtiol), os yw eu profion cynenedigol blaenorol yn awgrymu bod ganddynt debygrwydd uwch o feichiogrwydd y bydd un o'r anhwylderau dan sylw'n effeithio arno.

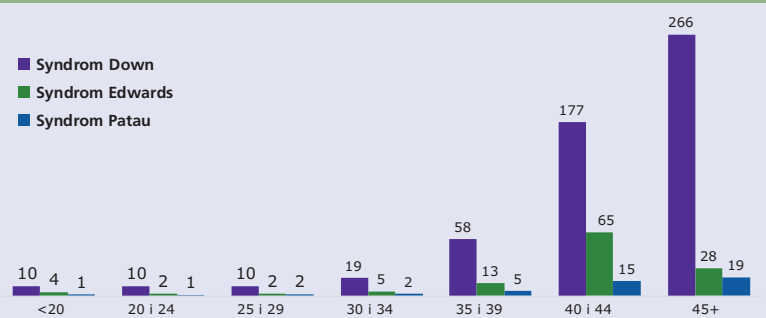
Gellir darllen rhagor am y llwybr sgrinio yma: www.antenatalscreening.wales.nhs.uk. Dangosir uchod nifer yr achosion o bob un o'r tri phrif drisomedd sydd wedi cael eu cofnodi ar gronfa ddata CARIS. Ymddengys yn wir fod eu mynychder yn cynyddu, er bod nifer yr achosion yn isel o flwyddyn i flwyddyn, ac mae'n anodd canfod tueddau mewn digwyddiadau a geir yn anaml. Credir bod y cynnydd yma mewn mynychder yn gysylltiedig â chynnydd yn oedran mamau.

Achosion ag anomaledau cromosomaidd, cyfraddau i bob 10,000 o enedigaethau o bob math, a chanran o achosion bywanedig, Cymru, 1998-2017

Anomaledd	Cyfanswm achosion	Cyfartaledd achosion y flwyddyn	Cyfradd	% yr achosion bywanedig	Tuedd (cyfradd dreigl 3 blynedd)
T21 Syndrom Down	1,556	78	23.3	46.0	21.0 25.5
T18 Syndrom Edwards	410	21	6.1	15.6	4.8 6.7
T13 Syndrom Patau	169	8	2.5	14.2	2.6 2.8

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

Syndrom Down, Syndrom Edwards a Syndrom Patau: cyfradd i bob 10,000 o enedigaethau o bob math fesul grŵp oedran mamau, Cymru, 1998-2017



Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio data CARIS ac NCCHD - Cronfa Ddata Genedlaethol Iechyd Plant yn y Gymuned (NWIS - Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru)

Newid mewn mynychder (i bob 10,000 o enedigaethau) CARIS 1998-2016

Anomaledd Cromosomaidd	Mynychder heb gynnwys colled ddigymell y ffetws	Mynychder gan gynnwys colled ddigymell y ffetws	% y cynnydd yn nifer yr achosion
Trisomedd 21 (n=74)	22.2	23.36	5.5
Trisomedd 18 (n=48)	5.38	6.13	14.0
Trisomedd 13 (n=28)	2.09	2.53	21.1
Triploidd (n=72)	3.35	4.34	29.6
Syndrom Turner (n=63)	1.27	2.41	88.9

Camesgoriadau gydag Anomaledau Cynhenid

Mae tystiolaeth i awgrymu bod mwy na 50% o gamesgoriadau (colled ddigymell y ffetws cyn 24ain wythnos y beichiogrwydd) yn deillio o abnormaledau cromosomaidd, a bod 96% o'r anomaledau hyn yn aneuploideddau - hynny yw, mae nifer abnormal o gromosomau'n bresennol (gormod, neu rhy ychydig). Credir mai trisomeddau 22, 15 ac 16 yw'r rhai mwyaf cyffredin¹. Mae 3% o'r achosion o'r anomaledau yr adroddir amdanynt i CARIS yn golledion ffetws, a chadarnhawyd bod 41% o'r rhain yn anomaledau cromosomaidd.

Mae CARIS yn cofnodi pob achos o golled ddigymell y ffetws, gan gynnwys y rhain yn y rhifiadur wrth ddadansoddi cyfraddau. Mae llawer o gofrestrau anomaledau cynhenid eraill yn gochel rhag cynnwys camesgoriadau blaenorol wrth gyfrifo cyfraddau mynychder anhwylderau. I ddibenion cymharedd, pan fydd EUROCAT (rhwydwaith cofrestrau Ewrop) yn adrodd ar ddata, gan gynnwys data sy'n dod oddi wrth CARIS, nid yw'r adroddiad yn cynnwys achosion lle mae'r beichiogrwydd yn llai nag 20 wythnos oed.

Cymharwyd cyfraddau mynychder anhwylderau cromosomaidd penodol eleni gan ddefnyddio, a gochel rhag cynnwys, data ynghylch camesgoriadau. Dangosai hyn gynydd yn y cyfraddau, yn enwedig yn achos Trisomedd 13, triploidd a Syndrom Turner; mae hyn yn dadlau o blaid defnyddio data am gamesgoriadau fel modd o ddangos y gwir gyfraddau mynychder a disgrifiad mwy manwl gywir o'r deilliannau.

¹ Detection of aneuploidies in spontaneous abortions by quantitative fluorescent PCR with short tandem repeat markers: a retrospective study, Coelho et al, 2016, Genetics and Molecular Research 15 (3): gmr.15038617

