

# GOROESI CANSER YNG NGHYMRU, 2002 - 2019

TRIGOLION CYMRU SYDD 15-99 MLWYDD OED WEDI EU DIAGNOSIO Â'U  
CANSER CYNRADD CYNTAF RHWNG 2002 A 2019, A'U DILYN HYD AT  
31AIN RHAGFYR 2021

## CANLLAW TECHNEGOL

Mae'r ddogfen hon yn rhan o gyhoeddiad Goroesi Canser yng Nghymru, 2002 i 2019 Ystadegau Swyddogol.

Mae'r cyhoeddiad llawn ar gael yn: <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/uned-deallusrwydd-a-gwyliadwriaeth-canser-cymru-wcisu/goroesi-canser-yng-nghymru-2002-2019/>

Am fwy o wybodaeth, neu i roi adborth ar y ddogfen hon, cysylltwch â ni:

Uned Deallusrwydd a Gwyliadwriaeth Canser Cymru

2 Capital Quarter

Stryd Tyndall

Caerdydd

CF10 4BZ

Ebost: [WCU.Stats@wales.nhs.uk](mailto:WCU.Stats@wales.nhs.uk)

Gwefan: <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/uned-deallusrwydd-a-gwyliadwriaeth-canser-cymru-wcisu/>

Dyddiad: 16<sup>eg</sup> Awst 2022

© 2022 Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru

Gellir atgynhyrchu deunydd a geir yn y ddogfen hon a chynnyrch ategol yn unol â thelerau Trwydded Llywodraeth Agored (OGL) [www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/](http://www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/) cyhyd â bod hynny'n cael ei wneud yn gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol. Dylid cydnabod Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae hawlfraint y trefniant teipograffyddol, y dyluniad a'r cynllun yn eiddo i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

# Cynnwys

1. Cyflwyniad.....	3
2. Methodoleg.....	3
2.1 Trosolwg.....	3
2.2 Nodweddion a nodir .....	5
2.2.1 Ardal ddaearyddol.....	5
2.2.2 Cam adeg diagnosis.....	6
2.3 Mesurau a nodir.....	6
2.3.1 Goroesi net (goroesi net heb ei safoni).....	6
2.3.2 Goroesi net sy'n benodol i oed .....	7
2.3.3 Goroesi net wedi ei safoni yn ôl oed.....	7
2.3.4 Cyfyngau hyder .....	7
3. Perthnasedd.....	8
4. Cywirdeb .....	9
4.1 Cofrestru cancer.....	9
4.1.1 Newidiadau i system godio ICD-10 .....	10
4.1.2 Tablau Bywyd .....	10
5. Amseroldeb a phrydlondeb .....	11
6. Hygyrchedd ac eglurder .....	12
7. Cymharedd a chysondeb.....	12
8. Deddfwriaeth .....	12
9. Mwy o fanylion .....	14
10. Geirfa.....	14
10.1 Talfyriadau .....	14
10.2 Diffiniadau.....	14
11. Atodiadau.....	17
11.1 Atodiad A – Dosbarthiad Rhyngwladol o Bwysoliadau Safonol (ICSS).....	17
11.2 Atodiad B – Dosbarthiad Rhyngwladol o Bwysoliadau Safonol (ICSS) cyfunwyd .....	18
11.3 Atodiad C – Map o fathau o ganser .....	19

# 1. Cyflwyniad

Swyddogaeth graidd Uned Deallusrwydd a Gwyliadwriaeth Canser Cymru (WCISU) yw cyflawni un o ddyletswyddau statudol Iechyd Cyhoeddus Cymru:

- “I gasglu, dadansoddi a lledaenu gwybodaeth am iechyd pobl Cymru, yn systematig, yn arbennig mynychder, marwolaethau a chyfraddau goroesi cancer...”

Mae llunio cofrestrfa genedlaethol cancer Cymru yn barhaus a chreu ystadegau swyddogol blynyddol cyfreithiol ar fynychder a goroesi cancer yn hanfodol i'r ddyletswydd hon, yn ogystal ag adrodd ar farwolaethau cancer yn y boblogaeth sydd yn preswyllo yng Nghymru.

Mae cofrestrfa genedlaethol cancer Cymru yn gronfa ddata fyw a deinamig o ddata mynychder cancer o 1972 ymlaen, gyda thua 20,000 o gleifion yn cael diagnosis bob blwyddyn yng Nghymru (ac eithrio cancer y croen nad yw'n felanoma). Mae WCISU wedi bod yn gyfrifol am gyhoeddi mynychder, marwolaethau a chyfraddau goroesi cancer yng Nghymru er 1997. Cyn hyn roedd ffigurau mynychder cancer yn cael eu cyhoeddi gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol ar gyfer Cymru a Lloegr. Yn 2009, daeth WCISU yn rhan o Is-adran Gwybodaeth Iechyd Iechyd Cyhoeddus Cymru (PHW) oedd newydd ei sefydlu, ac yn fwy diweddar, daeth yn rhan o'r Cyfarwyddiaeth Data, Gwybodaeth ac Ymchwil Iechyd Cyhoeddus (2 Awst 2021).

Yn hanesyddol, mae cyhoeddiadau o ystadegau swyddogol gan Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru (WCISU) wedi'u rhyddhau ar ddangosfwrdd rhyngweithiol, gan ganiatáu i ddefnyddwyr wneud detholiadau yn seiliedig ar eu gofynion. Fodd bynnag, er mwyn rhyddhau'r ystadegau hyn mewn modd amserol, caiff y cyhoeddiad hwn ei ryddhau ar ffurf tabl data mewn llyfr gwaith Microsoft Excel yn unig.

Cynhyrchir y cyhoeddiad hwn gan ddefnyddio cipolwg ar gronfa ddata ddeinamig cofrestru cancer, sydd yn cael ei llenwi a'i sicrhau o ran ansawdd gan ddarparwyr data lluosog o Fyrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau Cymru y GIG, Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru, Public Health England, a manau eraill yn Iechyd Cyhoeddus Cymru, fel ei Is-adran Sgrinio.

Cynhyrchir ein hystadegau i safon broffesiynol uchel a nodir yn y [Côd Ymarfer](#) ar gyfer Ystadegau Swyddogol. Maent yn cael adolygiadau sicrhau ansawdd rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn bodloni anghenion cwsmeriaid. Cânt eu cynhyrchu heb unrhyw amharu gwleidyddol o gwbl.

Mae'r ddogfen hon yn rhoi trosolwg o'r broses o gasglu data, ansawdd y data a'r fethodoleg a ddefnyddiwyd. Mae hefyd yn rhoi diffiniadau, nodiadau ar gyfer dehongli, a manylion ynghylch ble i gael mwy o wybodaeth am ystadegau cancer yng Nghymru.

## 2. Methodoleg

### 2.1 Trosolwg

Mae'r cyhoeddiad hwn yn adrodd ar neoplasmau sylfaenol malaen (tiwmorau cancer) gafodd ddiagnosis rhwng 2002 a 2019 ymysg preswylwyr Cymru.

Mae data'n cael ei gyflwyno i'r WCISU o ystod o ddarparwyr gofal iechyd a gwasanaethau eraill (er enghraifft, labordai patholeg, cyfarfodydd tîm aml-ddisgyblaethol, data

gweithgaredd cleifion mewnol, radiolog, data radiotherapi, tystysgrifau marwolaeth, a chofrestrfeydd cancer eraill yn y DU). Gan fod y data'n dod o ffynonellau gwahanol, gall ansawdd a chywirdeb y data a gyflwynir amrywio.

Mae'r WCISU yn cydgrynhoi ac yn dilysu'r data ar gyfer pob claf, wedi ei ddiffinio fel isafswm set ddata cofrestru cancer.

Cymerwyd y cipolwg ar y gronfa ddata cofrestru cancer ar gyfer y cyhoeddiad hwn ym Mai 2022 ar gyfer cleifion gafodd ddiagnosis yng Nghymru o'r flwyddyn 2002 i'r flwyddyn gofrestru fwyaf cyfredol, a'i olrhain hyd at 31 Rhagfyr 2021.

Dim ond neoplasmau malaen (canserau a ddisgrifiwyd gan Ddosbarthiad Rhyngwladol Clefydau Sefydliad Iechyd y Byd (WHO): ICD-10 codau C00 i C97 ac eithrio C44) gafodd eu mapio'n llwyddiannus o fersiynau hŷn o'r ICD sydd wedi eu cynnwys yn y cyhoeddiad hwn, a dim ond cancer sylfaenol malaen cyntaf claf a ddefnyddiwyd yn y dadansoddiad.

Mae'r cyhoeddiad hwn yn cyflwyno cyfraddau goroesi net am flwyddyn a phum mlynedd (%) (ynghyd â chyfyngau hyder o 95% (CI)) yn ôl cyfnodau treigl o bum mlynedd ar gyfer dynion, menywod a phobl 15-99 oed (20-99 ar gyfer cleifion cancer yr esgyrn) o 2002 i 2019 ar gyfer:

- Cymru
- Byrddau Iechyd
- Cam adeg (o 2011 ymlaen. Nid yw'r dadansoddiad yn ôl cam adeg ar gyfer lewcemia, canserau'r ymennydd a'r prif system nerfol, lymffoma Hodgkin, lymffoma nad yw'n Hodgkin a Myeloma ar gael eto oherwydd gwybodaeth gyfyngedig cyn 2016.)

Dangosir canlyniadau ar gyfer 36 safle cancer lle y bo'n bosibl. (Noder bod cancer y pledren ond wedi ei ddarparu ar gyfer 2007 ymlaen oherwydd newid o ran codio.)

Amcangyfrifwyd cyfraddau goroesi gan ddefnyddio amcangyfrifydd Pohar-Perme (2012)<sup>1</sup>, sydd yn rhoi amcangyfrifon diduedd o gyfraddau goroesi net pob oed. Defnyddiwyd meddalwedd algorithm stns sydd ar gael yn gyhoeddus (Clerc-Urmès I et al, 2014)<sup>2</sup> yn STATA 14.2 a defnyddiwyd y dull cyflawn o amcangyfrif cyfraddau goroesi. Hynny yw, cafodd cyfraddau goroesi am flwyddyn a phum mlynedd eu cyfrifo ar gyfer pob cyfnod diagnosis a archwiliwyd p'un ai oedd gan y grŵp o gleifion gyfraddau olrhain blwyddyn neu bum mlynedd yn y drefn honno. Er enghraifft, roedd gan bob claf gafodd ddiagnosis yn 2002-2006 gyfraddau olrhain blwyddyn a phum mlynedd ond nid oedd gan bob claf gafodd ddiagnosis yn 2014-2018 gyfraddau olrhain pum mlynedd. H.y. ni fydd cleifion gafodd ddiagnosis yn 2016, 2017 a 2018 wedi cael eu holrhain am y 5 mlynedd llawn.

Amcangyfrifwyd CI o 95% ar gyfer goroesi net gan ddefnyddio amcangyfrif arferol ar y gyfradd o roesi (h.y. y dull plaen), ac fe'u capiodwyd rhwng 0 a 100.

[Cafwyd tablau bywyd poblogaeth](#) gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS) yn ôl oed a rhyw. Mae pob tabl bywyd cenedlaethol yn seiliedig ar amcangyfrifon poblogaeth, genedigaethau a marwolaethau ar gyfer cyfnod o dair blynedd yn olynol. Defnyddiwyd canol blwyddyn bob tabl bywyd ar gyfer ein cyfradd marwolaeth gefndir fel amcangyfrif o'r marwolaethau nad oeddent yn ymwneud â chanser ymysg cleifion cancer.

<sup>1</sup> Pohar Perme M, Stare J, Estève J. 2012. "On estimation in relative survival." *Biometrics* 68:113 -20

<sup>2</sup> Clerc-Urmès I, Grzebyk M, Hédelin G, 2014. Net survival estimation with stns. *Stata Journal*. 2014;14:87-102

Mabwysiadodd dadansoddiad y meini prawf cadernid ôl-amcangyfrifiad ar gyfer pob cyfuniad o ffactorau strata:

- Dylai isafswm o 10 claf fod yn fyw wrth adrodd ar y pwynt amcangyfrif (hy 10 neu fwy ar adeg blwyddyn ar gyfer goroesi am flwyddyn, 10 neu fwy ar adeg 5 mlynedd ar gyfer goroesi am bum mlynedd)
- Dylid arsylwi isafswm o 2 farwolaeth blwyddyn y naill ochr a'r llall i'r pwynt amcangyfrif (hy dwy farwolaeth neu fwy rhwng sero a dwy flynedd ar gyfer goroesi am flwyddyn, dwy farwolaeth neu fwy rhwng pedair a chwe blynedd ar gyfer goroesi am bum mlynedd)
- Dylai'r gwall safonol ar y pwynt amcangyfrif fod yn 20% neu lai
- Dylai'r amcangyfrifon goroesi leihau dros amser (hy dylai goroesi am bum mlynedd fod yn llai na goroesi am flwyddyn) neu fel arall ffigurau goroesi am bum mlynedd sensor
- Mae'n rhaid i orosi am flwyddyn fod yn bresennol a bodloni'r meini prawf er mwyn dangos goroesi am bum mlynedd

Os na chafodd y meini prawf uchod eu bodloni, cafodd cyfraddau goroesi net heb eu safoni eu sensora ar gyfer y math penodol yna o ganser, cyfnod, rhyw, cam adeg/lefel daearyddol, grŵp oedran, a phwynt amcangyfrif goroesi (blwyddyn neu bum mlynedd).

Cyflwynir cyfraddau goroesi net am flwyddyn a phum mlynedd wedi eu safoni yn ôl oed (ynghyd â CI o 95%) hefyd lle y bo'n bosibl ar gyfer cleifion 15-99 oed yn ôl cyfnodau treigl o bum mlynedd, yn ôl math o ganser a rhyw ar lefel Cymru gyfan, gan ddefnyddio cymedr wedi ei bwysoli o amcangyfrifon grŵp oedran a gafwyd gan y Safonau Goroesi Canser Rhyngwladol (ICSS; Corazziari et al., 2004)<sup>3</sup>. Atodiad A.

Os na chafodd y meini prawf cadernid a nodir uchod ar gyfer cyfraddau goroesi net heb eu safoni eu bodloni ar gyfer pob grŵp oedran, yna cyfunwyd y ddau grŵp oedran is (15-44 a 45-54) (15-54, Atodiad B) a'u hailarchwilio. Cafodd cyfraddau goroesi net wedi eu safoni yn ôl oed ond eu darparu os oedd pob grŵp oedran yn bodloni'r meini prawf, ac mae'r ffigurau goroesi hyn sy'n benodol i oed hefyd yn cael eu cyflwyno.

Mae rhestr o'r mathau o ganser a ddefnyddir yn y cyhoeddiad hwn ar gael yn Atodiad C. Yn ogystal, mae'r rhestr yn cynnwys y chodau ICD-10 sydd yn cyd-fynd, a'r dadansoddiadau sydd ar gael.

## 2.2 Nodweddion a nodir

### 2.2.1 Ardal ddaearyddol

Mae dadansoddiad a gyflwynir yn ôl ardal ddaearyddol, sef bwrdd iechyd ac ar lefel Cymru gyfan, yn seiliedig ar yr ardal y mae unigolyn yn preswyllo ar adeg diagnosis.

Ceir saith bwrdd iechyd yng Nghymru. O 1 Ebrill 2019, mae'r rhain fel a ganlyn: Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.

Cyn 1 Ebrill 2019, roedd y saith bwrdd iechyd fel a ganlyn: Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Bwrdd Iechyd Prifysgol

<sup>3</sup> Corazziari I, Quinn M, Capocaccia R, 2004. Standard cancer patient population for age standardising survival ratio. *European Journal of Cancer* 40: 2307-2316

Betsi Cadwaladr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.

Ar 1 Ebrill 2019, cafodd y cyfrifoldeb dros wasanaethau gofal iechyd yn ardal Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr ei drosglwyddo i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf (bellach wedi ei ailenwi'n Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg) o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (bellach wedi ei ailenwi'n Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe), gyda ffin y bwrdd iechyd yn symud yn unol â hynny.

Yn hyn o beth, newidiodd enwau'r byrddau iechyd i adlewyrchu'r ffiniau daearyddol newydd.

Nodir pob dadansoddiad yn y cyhoeddiad hwn gan ddefnyddio ffiniau presennol y byrddau iechyd, yn cynnwys y blynyddoedd cyn 1 Ebrill 2019.

### 2.2.2 Cam adeg diagnosis

Gwnaed camau mawr i wella cyflawnder data cam adeg diagnosis canser, gan alluogi goroesi canser yn ôl cam adeg yng Nghymru i gael ei gyflwyno o 2011. Mae'r cyhoeddiad hwn yn adrodd ar oroesi net canserau gafodd ddiagnosis yn ystod cam 1, cam 2, cam 3, cam 4 a cam anhysbys ar gyfer 25 math o ganser, ar lefel Cymru gyfan.

Mae cam adeg diagnosis yn cyfeirio at faint tiwmor a pha mor bell y mae wedi lledaenu o'r man lle y tarddodd. Mae'r cam yn cael ei fesur o 1 i 4; mae cam 1 yn dangos bod y canser yn fach ac nad yw wedi lledaenu unrhyw le, lle mae cam 4 yn dangos bod y canser wedi lledaenu i o leiaf un organ arall yn y corff. Fel arfer, cyfeirir at cam 1 a cam 2 fel cam cynnar, a cyfeirir at cam 3 a 4 fel diagnosis cam hwyr.

Mae grŵp cam adeg diagnosis yn yr adroddiad hwn yn cyfeirio at grŵp cam adeg diagnosis TNM<sup>4</sup> yn gyffredinol. O 2018, mae'r rhan fwyaf o fathau o ganser wedi eu rhoi mewn camau yn TNM fersiwn 8. Mae canserau organau cenhedlu benywod hefyd yn defnyddio camau FIGO y gellir ei fapio yn uniongyrchol fel arfer i gamau TNM. Gall newid mewn fersiwn TNM arwain at ailddosbarthiad amlwg rhwng grwpiau camau adeg ar gyfer rhai mathau o diwmor, er enghraifft, cyflwynwyd TNM fersiwn 7 yn 2016 a arweiniodd at gynydd mewn canserau cam 1 a gostyngiad mewn cam 2 ar gyfer canserau'r prostad.

Gall achosion o ganser a gofnodir yn y gofrestrfa ganser fod â cham anhysbys am sawl rheswm. I ddechrau, ni ellir rhoi cam i bob math o ganser (lleiafrif). O'r mathau o ganser hynny y gellir rhoi cam iddynt, gall y cam adeg diagnosis fod yn anhysbys am rai o'r rhesymau canlynol: gall cleifion fod yn rhy sâl neu wrthod profion diagnostig i alluogi rhoi cam clinigol. Yn ogystal, gall y data clinigol a dderbyniwyd fod yn annigonol i allu deillio cam cofrestrfa canser.

## 2.3 Mesurau a nodir

### 2.3.1 Goroesi net (goroesi net heb ei safoni)

Mae goroesi net (%) yn amcangyfrif o oroesi os yw effaith cyfraddau marwolaethau poblogaeth gefndir wedi cael ei dileu. Gan fod cyfraddau marwolaethau poblogaeth gefndir, wedi eu cyflwyno mewn tabl bywyd, yn amcangyfrif da o gyfraddau marwolaethau nad ydynt yn ymwneud â chanser ymysg cleifion canser, mae goroesi net yn cynrychioli goroesiad cleifion canser sydd yn oedolion pe byddent ond yn gallu marw o achosion yn

---

<sup>4</sup> The TNM Classification of Malignant Tumours (TNM) is a globally recognised standard for classifying the extent of spread of cancer. T category describes the primary tumour site and size, N category describes the regional lymph node involvement, M category describes the presence or otherwise of distant metastatic spread

ymwneud â chanser. Mae goroesi net yn addas ar gyfer cymharu goroesi rhwng cyfnodau a phoblogaethau gwahanol, gan fod effaith drysu cyfraddau marwolaeth nad ydynt oherwydd canser yn cael ei dileu. Ond, mae'r dadansoddiad yn sensitif i wahaniaethau mewn marwolaethau cefndirol rhwng poblogaethau. Gweler adran 4.1.2 am ragor o wybodaeth am sut mae tablau bywyd yn effeithio ar amcangyfrifon goroesi. Mae Pohar a Perme (2012)<sup>5</sup> yn rhoi manylion pellach am y dull goroesi net.

### 2.3.2 Goroesi net sy'n benodol i oed

Mae goroesi net sy'n benodol i oed (%) yr un peth ag uchod ond wedi ei gyflwyno yn ôl grwpiau oedran, a ddefnyddir i gyfrifo goroesi net wedi ei safoni yn ôl oed isod. Gellir gweld y grwpiau oed a ddefnyddir yn Atodiad A ac Atodiad B.

### 2.3.3 Goroesi net wedi ei safoni yn ôl oed

Mae goroesi canser yn amrywio'n fawr gydag oed. Mae angen i wahaniaethau yn strwythur oed poblogaethau rhwng ardaloedd daearyddol neu dros amser felly gael eu rheoli i roi cymariaethau di-duedd o goroesi net. Mae safoni yn ôl oed yn galluogi cymharu cyfraddau ar draws poblogaethau gwahanol tra'n ystyried strwythurau oed gwahanol y poblogaethau hynny.

Mae goroesi net wedi ei safoni yn ôl oed (%) yn amcangyfrif fyddai'n digwydd pe byddai gan boblogaeth (o gleifion canser) strwythur oed sydd yn cyd-fynd â'r boblogaeth gyffredinol. Mae defnyddio'r metrig yma yn galluogi cymhariaeth deg o'r cyfraddau ar draws rhanbarthau gwahanol yng Nghymru, gwledydd eraill yn y DU ac Ewrop, a rhwng cyfnodau amser gwahanol. Mae amcangyfrifon goroesi ar gyfer pum grŵp oedran eang yn cael pwysoliadau safonol ac yn cael eu cyfansymio i amcangyfrif goroesi wedi ei safoni yn ôl oed (Corazziari et al., 2004)<sup>6</sup>. Mae Atodiad A ac Atodiad B yn rhoi manylion y pwysau a ddefnyddir ar gyfer mathau gwahanol o ganser.

### 2.3.4 Cyfyngau hyder

Mae cyfyngau hyder yn cael eu cynhyrchu ar y cyd â ffigurau goroesi.

Mae cyfyngau hyder yn arwydd o'r amrywiad naturiol a ddisgwylir ynghylch amcangyfrif a dylid eu hystyried wrth asesu neu ddehongli amcangyfrif. Mae maint y cyfwng hyder yn dibynnu ar nifer y digwyddiadau a maint y boblogaeth y deilliodd y digwyddiadau ohoni. Yn gyffredinol, mae amcangyfrifon yn seiliedig ar nifer fach o ddigwyddiadau a phoblogaethau bach yn debygol o fod â chyfyngau hyder ehangach. I'r gwrthwyneb, mae amcangyfrifon yn seiliedig ar boblogaethau mawr yn debygol o fod â chyfyngau hyder mwy cul.

Yn y cyhoeddiad hwn, rydym yn cyfrifo cyfyngau hyder o 95 y cant. Mae hyn yn cynrychioli ystod o werthoedd y gallwn fod 95 y cant yn hyderus eu bod yn cynnwys yr amcangyfrif sylfaenol 'gwirioneddol'.

Gwneir cymariaethau yn aml rhwng dau amcangyfrif neu fwy, er enghraifft rhwng ardaloedd neu gyfnodau amser gwahanol (Ffigur 1). Weithiau mewn achosion o'r fath cynhelir profion ystadegol trwy gymharu cyfyngau hyder yr amcangyfrifon i weld a ydynt yn gorgyffwrdd. Mae cyfyngau hyder nad ydynt yn gorgyffwrdd yn cael eu hystyried yn arwyddocaol wahanol yn ystadegol (Ffigurau 1a ac 1b). Er ei fod yn ddiogel cymryd bod cyfyngau hyder nad ydynt yn gorgyffwrdd yn dangos gwahaniaeth arwyddocaol yn ystadegol, nid yw bob amser yn wir nad yw cyfyngau hyder sydd yn gorgyffwrdd yn

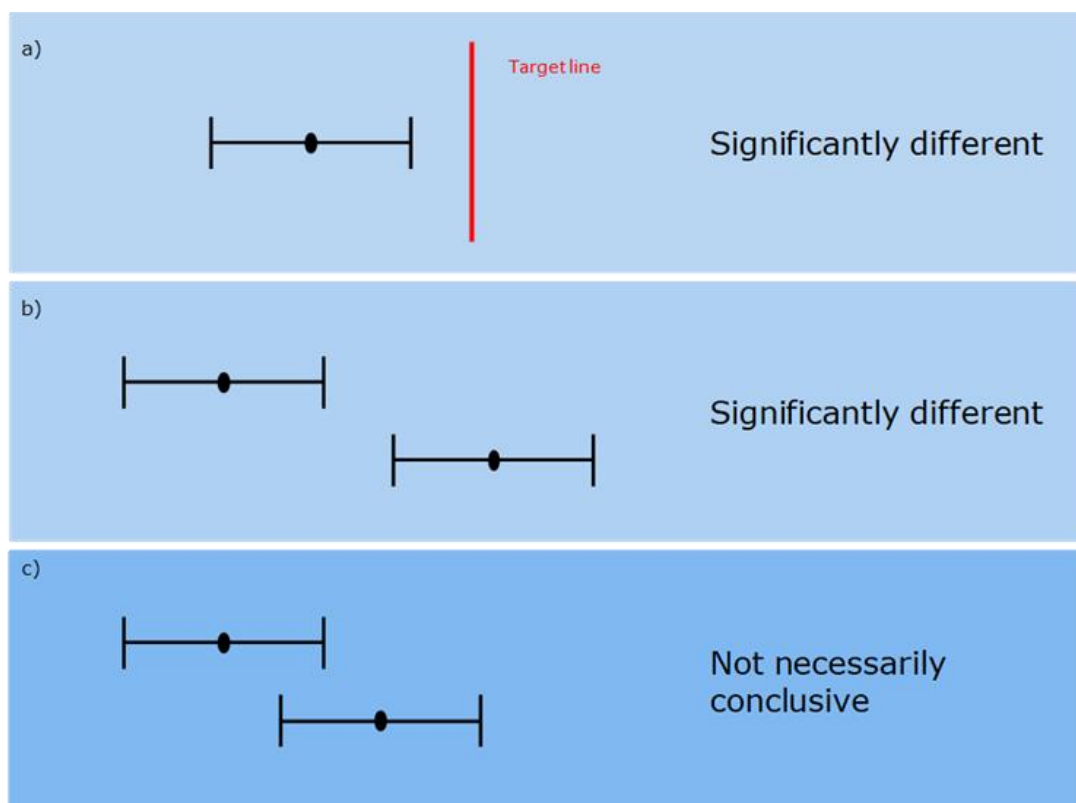
<sup>5</sup> Pohar Perme M, Stare J, Estève J. 2012. "On estimation in relative survival." *Biometrics* 68:113 -20

<sup>6</sup> Corazziari I, Quinn M, Capocaccia R, 2004. Standard cancer patient population for age standardising survival ratio. *European Journal of Cancer* 40: 2307-2316



gwneud hynny (Ffigur 1c). Ymagwedd mwy union gywir yw cyfrifo cymhareb y ddau amcangyfrif, neu'r gwahaniaeth rhyngddynt, a llunio prawf neu cyfwng hyder yn seiliedig ar yr ystadegyn hwnnw. Nid yw dulliau o'r fath wedi eu cynnwys yn y canllaw technegol hwn, ond gellir dod o hyd iddynt mewn gwrslyfr safonol.

Mae'r cyhoeddiad hwn yn nodi a yw ffigur goroesi'r bwrdd iechyd yn arwyddocaol wahanol o'i gymharu â ffigur Cymru, ar gyfer math o ganser, rhyw a chyfnod o amser. Yn yr achos hwn, nodir gwahaniaeth arwyddocaol yn ôl a yw'r cyfyngau hyder ar gyfer yr ardal benodol yn gorgyffwrdd â'r cyfyngau hyder o amgylch amcangyfrif Cymru ar gyfer y math o ganser, rhyw a'r cyfnod o amser.



**Figure 1. Using confidence intervals for making comparisons**

a) & b) Non-overlapping confidence intervals are considered as statistically significant

c) Overlapping confidence intervals do not always indicate a difference that is not statistically significant

### 3. Perthnasedd

Awdurdodir rhyddhau ystadegau swyddogol gan WCISU yn ôl y gyfraith trwy:

- Orchymyn Gweld Ystadegau Swyddogol Cyn eu Rhyddhau (Cymru) 2009
- Gorchymyn Ystadegau Swyddogol (Cymru) 2013 a wnaed o dan adran 65(7) o Ddeddf Ystadegau a'r Gwasanaeth Cofrestru 2007

Rydym yn credu mai prif ddefnyddwyr ystadegau yn ymwneud â goroesi cancer yw:

- Y cyhoedd a grwpiau cymunedol
- GIG Cymru yn gyffredinol, a Byrddau Iechyd, Ymddiriedolaethau, a Grŵp Gweithredu ar Ganser Cymru y GIG a Rhwydwaith Canser Cymru, yn ogystal â

thimau eraill yn Iechyd Cyhoeddus Cymru a chyrrff cyhoeddus cenedlaethol a lleol eraill

- Cyrff proffesiynol, meddygol o bob disgyblaeth, a gwneuthurwyr polisïau
- Ysgrifennydd y Cabinet, Gweinidogion a'u gweision sifil
- Adrannau eraill y llywodraeth
- Aelodau'r Senedd a Gwasanaeth Ymchwil yr Aelodau
- Y trydydd sector ac elusennau
- Y Cyfryngau
- Myfyrwyr, academyddion a phrifysgolion – i ddarparu data cyfeirio gwerthfawr ar gyfer academyddion ac ymchwilwyr i ymgysylltu ag ymchwil yn ymwneud â chanser, yn cynnwys cyfranogiad uniongyrchol WCISU mewn cydweithrediadau ymchwil
- Y sector preifat

Rydym yn annog defnyddwyr yr ystadegau i gysylltu â ni i roi gwybod i ni sut maent yn defnyddio'r data, gweler y manylion cyswllt ar dudalen 1 o'r ddogfen hon. Dylid cydnabod Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru os ydych yn atgynhyrchu deunydd yn y ddogfen hon neu gynnyrch ategol.

## 4. Cywirdeb

### 4.1 Cofrestru canser

Mae cofrestru achosion o ganser yn broses ddeinamig o ran bod y gronfa ddata bob amser ar agor ac yn newid. Mae'r gronfa ddata yn ddeinamig mewn nifer o ffyrdd:

- bydd achosion newydd o ganser yn cael eu cofrestru: gall hyn gynnwys cofrestriadau "hwyr" newydd, lle mae achos yn cael ei gofrestru ar ôl i'r gofrestrfa ganser gyhoeddi'r hyn yr oeddent yn credu ar y pryd oedd y canlyniadau cymharol gyflawn ar gyfer blwyddyn benodol
- gellir diwygio cofnodion canser: er enghraifft byddai côd y safle'n cael ei addasu os oes gwybodaeth ddiweddarach, mwy cywir yn dod ar gael
- gellir dileu cofnodion canser, er bod hyn yn gymharol anarferol

Yn debyg i gofrestrfeydd canser mewn gwledydd eraill, gall cofrestriadau canser yng Nghymru gymryd hyd at bum mlynedd ar ôl diwedd blwyddyn galendr benodol i gyrraedd cyflawnder o 100%, oherwydd cronïad parhaus cofrestriadau hwyr, diwygiadau a dileu.

Rhoddodd Gymru system cofrestru canser newydd o'r enw CATRIN ar waith yn 2015. Mae hon yr un peth â system ENCORE a ddefnyddir yn Public Health England, sydd â systemau dilysu cofrestriadau cynwysedig. Mae'r rhaglen foderneiddio hon wedi gwella rhannu data ar draws ffiniau yn arbennig. Rhoddodd y broses symud data bwyslais penodol ar leihau dyblygu cofrestriadau oedd yn bodoli yng nghronfeydd data cofrestrfeydd Cymru a Lloegr. Cynhaliwyd ymarfer sicrhau ansawdd a dad-ddyblygu i resymoli'r cofrestriadau canser ar draws y ddwy wlad. Felly, gallai hyn gael ei adlewyrchu mewn gostyngiad yn y canserau a gofnodwyd.

Mae cofrestriadau canser yn cydymffurfio â fframwaith sicrwydd ansawdd sydd yn cynnwys cyfres o wiriadau ansawdd a gynhelir ar adegau amrywiol yn ystod y flwyddyn gofrestru e.e. gwiriadau chwarterol a diwedd blwyddyn. Mae'r rhain yn gwirio cysondeb data y safle canser, rhyw a histoleg cysylltiedig yn ogystal â gwiriadau dilysrwydd dyddiadau, er enghraifft, i wirio cyfuniadau annilys ar gyfer ymddygiad a safle/histoleg; sicrhau nad yw

dyddiad mynychder ar ôl dyddiad y farwolaeth. Mae'r gwiriadau hyn yn cyd-fynd â'r rheiny a gyhoeddwyd yn 2018 gan y Rhwydwaith Cofrestrfeydd Canser Ewropeaidd (ENCR)<sup>7</sup>.

Mae ein holl gynnyrch yn cynnwys gwybodaeth am gwmpas, amseru a daearyddiaeth.

Ar gyfer y cynnyrch hwn, mae canserau'n cael eu codio gan ddefnyddio ICD-10 o 1 Ionawr 2002 i 30 Mehefin 2012 a'u codio gan ddefnyddio ICD-10v4<sup>8</sup> wedi hynny. Mae codio ICD-10 ar gyfer cancer yn seiliedig ar natur a safle anatomegol y cancer. Defnyddir tabl mapio i drosi'r holl ganserau i ICD10 gan ddefnyddio'r safle a gofrestrwyd yn wreiddiol a meysydd morffoleg. Dim ond canserau a droswyd yn llwyddiannus a ddefnyddiwyd yn y cyhoeddiad hwn.

Unwaith y mae'r cofnodion cancer disgwylidig ar gyfer unrhyw flwyddyn gofrestru wedi cael eu dilysu, cymerir cipolwg o'r data er mwyn sicrhau bod set gyson o ddata y tu ôl i'r ystadegau swyddogol am gyfnod o 12 mis. Cymerir cipolwg dilynol o'r data yn fisol a gellir ei ddefnyddio mewn cyhoeddiadau cancer pellach, ymholiadau a chwestiynau seneddol.

Pan fydd WCISU yn cyflwyno cofrestriadau ar gyfer y flwyddyn adrodd nesaf, gallant hefyd gyflwyno "cofrestriadau hwyr" ar gyfer blynyddoedd blaenorol. Os yw unrhyw gofrestriadau "hwyr" ar gyfer blynyddoedd cynharach wedi llwyddo yn yr holl wiriadau ansawdd, byddent yn cael eu cynnwys yn y set ddata ddiwygiedig o ganlyniad. Mae hyn yn arwain at wahaniaethau bach yn nifer sylfaenol y cofrestriadau cancer ar gyfer adroddiadau blaenorol, er nad yw'r newidiadau hyn yn debygol o gael effaith ystyrlon ar goroesi cancer.

Os yw data anghywir yn cael ei gyhoeddi, ac mae hynny'n annhebygol, byddai diwygiadau'n cael eu gwneud a'r defnyddwyr yn cael eu hysbysu yn unol â'r Côt Ymarfer.

Byddwch yn ofalus wrth ddehongli tueddiadau mewn goroesi pan fydd pwyntiau data wedi cael eu sensora.

#### 4.1.1 Newidiadau i system godio ICD-10

Mae codio ICD-10 am ganser yn seiliedig ar natur a safle anatomegol y cancer. Cyhoeddiadau blaenorol o ystadegau swyddogol wedi'u mapio i ac yn adrodd ar ICD-10v0 ar gyfer pob blwyddyn ddiagnosis. Fodd bynnag, bydd cyhoeddiad eleni yn adrodd ar ICD-10v0 ar gyfer blynyddoedd diagnosis 2001 i 2012, a ICD-10v4 o 2013 ymlaen.

Bu newidiadau a diwygiadau yn ymwneud â chodio rhai canserau gan ddefnyddio ICD-10v4, megis cyflwyno codau diagnosis newydd ynghyd â mân newidiadau i rai disgrifiadau o ganser a chonfensiynau enwi. Bu rhagor o newidiadau arwyddocaol yn ymwneud â chodio canserau'r gwaed, yn bennaf bod malaeneddau lewcemia a lymffoma nad yw'n Hodgkins yn cael eu codio yn fwy manwl gywir. Felly, fe'ch cynghorir i fod yn ofalus wrth archwilio tueddiadau ar gyfer y safleoedd hyn yn ogystal â safleoedd o darddiad anhysbys neu amhenodol. Dylid hefyd ystyried y newid mewn adrodd ar ICD-10 o 2013 ymlaen wrth archwilio data.

#### 4.1.2 Tablau Bywyd

Mae dadansoddiad goroesi yn amcangyfrif goroesiad net (%) cleifion â chanser. Mae'r ffigurau goroesi hyn wedi'u defnyddio i gynhyrchu amcangyfrifon heb eu safoni a

<sup>7</sup> <https://www.encl.eu/sites/default/files/inline-files/Cancer%20Data%20Quality%20Checks%20Procedure%20Report%20online.pdf>

<sup>8</sup> <http://www.who.int/classifications/icd/en/>

amcangyfrifon wedi'u safoni yn ôl oedran. Mae'r model yn defnyddio tablau bywyd poblogaeth i ddileu marwolaethau cefndir, ac yn cymryd yn ganiataol mai cancer sy'n gyfrifol am weddill y marwolaethau.

Mae dadansoddiad goroesi net yn cymharu goroesiad cleifion â chanser gyda marwolaethau cefndirol (goroesiad y boblogaeth gyffredinol). Am resymau ymarferoldeb, mae ein data marwolaethau cefndirol yn cynnwys marwolaethau cancer. Mae'n annhebygol fydd hyn yn gwyrhoeddi ein ffigurau goroesi net ar gyfer safleoedd cancer penodol, ond mae'n debygol i gael effaith ar farwolaethau o bob cancer, oherwydd fod cancer yn cyfri am tua chwarter yr holl farwolaethau. Am y rheswm hwn, nid ydym wedi cynnwys ffigurau goroesi ar gyfer pob malaenedd ac eithrio Canser y Croen.

Nid yw'r tablau bywyd yn cyfrif am wahaniaethau hysbys mewn marwolaethau cefndirol ar draws gwahanol ddaeryddiaethau a phumedau amddifadedd. Felly, cynghorir gofal wrth gymharu amcangyfrifon goroesi pum mlynedd ar draws byrddau iechyd, ac ni adroddir goroesiad ar draws gwahanol bumedau amddifadedd oherwydd y gwahaniaethau mewn marwolaethau cefndirol.

Sylwch fod cleifion wedi cael apwyntiadau dilynol hyd at 31 Rhagfyr 2021 ar gyfer y dadansoddiad hwn. Gellir gweld effaith COVID-19 ar gyfer goroesiad net pum mlynedd yn y cyfnodau diagnosis pum mlynedd dilynol; 2011-2015, 2012-2016, 2013-2017, 2014-2018 a 2015-2019. Mae'r dadansoddiad hwn yn defnyddio tablau bywyd cyhoeddusig y Swyddfa Ystadegau Gwladol nad ydynt yn rhoi cyfrif llawn am newidiadau mewn marwolaethau cefndirol oherwydd pandemig Covid. I gael rhagor o wybodaeth am gyfyngiadau tablau bywyd cyhoeddusig, gweler [cafeatau](#) tablau bywyd y Swyddfa Ystadegau Gwladol (cyhoeddwyd 23 Medi 2021) am ragor o wybodaeth.

Ar hyn o bryd, rydym yn ystyried dulliau o addasu ar gyfer y materion hyn, ac yn bwriadu gweithredu'r rhain mewn dadansoddiadau yn y dyfodol.

## 5. Amseroldeb a phrydlondeb

Yn hanesyddol, mae'r WCISU wedi cyhoeddi data fel mater o drefn ar ddiagnosis newydd o ganser (mynychder) o fewn 18 mis o ddiwedd y flwyddyn galendr gyda chyhoeddiad goroesi yn dilyn. Mae'r cyfnod o amser yn rhoi cyfrif am gwblhau'r data a'r data'n dod ar gael, yr amser a gymerir i brosesu ac uno'r holl gofrestradau cancer ar gyfer y cleifion hynny sy'n preswyllo yng Nghymru yn un cofnod ar gyfer pob tiwmor gan ddefnyddio'r ffynonellau data a ddarperir i'r WCISU, yn unol â rheolau a chanllawiau codio, dosbarthu a chyfnod.

Mae'r cyhoeddiad penodol hwn wedi'i oedi ymhellach o ddeuddeg mis gan fod y timau cofrestru a dadansoddi yn WCISU wedi'u heffeithio ymhellach gan COVID-19, ac mae adnoddau wedi'u hadleoli i gefnogi ymateb Iechyd Cyhoeddus Cymru i'r pandemig.

Mae'r holl gynnyrch yn cydymffurfio â'r Côt Ymarfer trwy gyhoeddi'r dyddiad cyhoeddi ymlaen llaw trwy'r calendr i ddod ar [dudalen Ystadegau ac ymchwil](#) Llywodraeth Cymru. Yn ogystal, os oes angen gohirio'r cyhoeddiad, caiff hwn ei gyhoeddi a bydd y rheswm dros y newid yn cael ei esbonio'n llawn, fel y nodir yn y Côt Ymarfer.

## 6. Hygyrchedd ac eglurder

Bydd yr ystadegau'n cael eu cyhoeddi mewn ffordd hygyrch, drefnus, wedi ei chyhoeddi ymlaen llaw ar wefan Uned Deallusrwydd a Gwylidwriaeth Canser Cymru am 9:30am ar y dyddiad cyhoeddi. Byddwn hefyd yn cyhoeddi'r cynnyrch ar Twitter a Facebook ac i'n rhanddeiliaid ar ebost. Mae'r holl gynnyrch ar gael ac am ddim i'w lawrlwytho.

Anfonir yr Ystadegau Swyddogol ar gyfer "Goroesi Canser yng Nghymru, 2002-2019" at nifer o bobl unigol ar y rhestr cyn cyhoeddi bum diwrnod gwaith cyn y datganiad yn unol â Gorchymyn Gweld Ystadegau Swyddogol Cyn eu Rhyddhau (Cymru) 2009. Mae'r unigolion ar y rhestr cyn cyhoeddi ar dudalen y cyhoeddiad ar y we.

Ein nod yw defnyddio Saesneg/Cymraeg clir yn ein cynnyrch a'u bod yn cydymffurfio â pholisi hygyrchedd Iechyd Cyhoeddus Cymru. Yn ogystal, mae'r ystadegau i gyd yn cael eu cyhoeddi yn Gymraeg a Saesneg. Mae mwy o wybodaeth yn ymwneud â'r ystadegau ar gael trwy ebostio [WCU.stats@wales.nhs.uk](mailto:WCU.stats@wales.nhs.uk).

## 7. Cymharedd a chysondeb

Er nad yw WCISU yn cadw data goroesi cancer am breswylwyr yng Ngogledd Iwerddon, yr Alban a Lloegr, gellir cael data cymharol o'r canlynol:

- [Cofrestrfa Ganser Gogledd Iwerddon](#)
- [Cofrestrfa Ganser yr Alban](#)
- [Y Swyddfa Ystadegau Gwladol](#)
- [Gwasanaeth Cenedlaethol Cofrestru Clefydau](#)

Mae manylion cofrestrfeydd cancer yn y Deyrnas Unedig ac Iwerddon ar gael ar wefan [Cymdeithas Cofrestrfeydd Canser y Deyrnas Unedig ac Iwerddon](#).

Ar gyfer data goroesi cymharol, mae'r cymariaethau rhyngwladol diweddaraf ar gael yn [The Lancet, Cyfrol 391, Rhifyn 10125 \(CONCORD-3 Global surveillance of trends in cancer survival 2000-14\)](#).

Yn ddiweddar, mae WCISU wedi cyhoeddi dangosyddion perfformiad 2018 UKIACR. Ceir mwy o wybodaeth yn ymwneud â chyflawnder y data ac ansawdd y data cofrestru cancer yn [adroddiadau dangosyddion perfformiad UKIACR](#).

## 8. Deddfwriaeth

Mae WCISU yn cydymffurfio â chanllawiau cancer ENCR ar gyfer cofrestru diagnosis o ganser ymysg preswylwyr Cymru.

Yn unol â'r Ddeddf Diogelu Data, mae prosesu data cleifion/defnyddwyr gwasanaeth yn gyfreithlon at ddibenion ar wahân i'r hyn sydd yn angenrheidiol ar gyfer darparu gofal yn uniongyrchol yn gofyn am fodloni'r amodau canlynol:

- Cydsyniad penodol y claf/defnyddiwr y gwasanaeth ar gyfer prosesu
- Awdurdodiad penodol yn ôl statud
- Cymeradwyaeth yn unol ag Adran 251 o Ddeddf y GIG 2006

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cynnal nifer o weithgareddau na ellir eu dosbarthu fel gofal uniongyrchol, ond lle byddai cael cydsyniad penodol yn anymarferol neu byddai'n peryglu integreidd y gweithgaredd perthnasol. Mae enghreifftiau yn cynnwys:

- Gwerthuso rhaglenni sgrinio
- Cofrestru canser
- Cofrestru anomaleddau cynhenid

Yr hyn a elwir yn gymeradwyaeth 'Adran 251', felly, yw'r dull mwyaf priodol o hyd o sicrhau bod Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cydymffurfio â'r Ddeddf Diogelu Data wrth gynnal prosesu o'r fath. Mae angen cael cymeradwyaeth o'r fath ar gyfer gweithgareddau newydd a'i hadnewyddu'n flynyddol ar gyfer gweithgareddau presennol.

Cafodd Adran 251 ei sefydlu i roi sylfaen gyfreithiol ddiogel ar gyfer datgelu a phrosesu gwybodaeth gyfrinachol yn y GIG lle nad yw'n bosibl defnyddio gwybodaeth ddi-enw na chael cydsyniad penodol. Sefydlwyd dull o alluogi'r Ysgrifennydd Gwladol dros Iechyd i ymarfer pwerau cymeradwyo yn unol ag Adran 251, gyda chynghor y Bwrdd Llywodraethu Gwybodaeth Cenedlaethol (NIGB) a'i Bwyllgor Moeseg a Chyfrinachedd (ECC). Mae'r dulliau a weithredwyd gan NIGB a'i ECC hefyd yn berthnasol i Gymru.

Yn unol â'r Rheoleiddiad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR), rydym yn dilyn:

Erthygl 6 (1) e – mae prosesu yn angenrheidiol ar gyfer cyflawni tasg er budd y cyhoedd neu wrth ymarfer awdurdod swyddogol a roddir i'r rheolwr;

Ac

Erthygl 9 (2) h – mae prosesu yn angenrheidiol at ddibenion meddyginiaeth ataliol neu alwedigaethol, ar gyfer asesu gallu'r cyflogai i weithio, diagnosis meddygol, darparu gofal iechyd neu gymdeithasol neu drin neu reoli systemau a gwasanaethau iechyd neu ofal cymdeithasol ar sail cyfraith Undeb neu Aelod-wladwriaeth neu yn unol â chontract gyda gweithiwr iechyd proffesiynol ac yn gaeth i'r amodau a'r amddiffyniadau y cyfeirir atynt ym mharagraff 3.

Mae'r prif bolisi ar ganser yng Nghymru wedi ei nodi yn "[Y Datganiad Ansawdd ar gyfer Canser](#)" Llywodraeth Cymru.

Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015 yn ymwneud â gwella llesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol Cymru. Mae'r Ddeddf yn sefydlu saith nod llesiant ar gyfer Cymru. Mae'r rhain ar gyfer Cymru fwy cyfartal, ffyniannus, cydnerth, iachach a mwy cyfrifol yn fyd-eang, gyda chymunedau cydlynus a diwylliant bywiog lle mae'r Gymraeg yn ffynnu. Yn unol ag adran (10) (1) o'r Ddeddf, mae'n rhaid i Weinidogion Cymru:

- gyhoeddi dangosyddion ("dangosyddion cenedlaethol") y mae'n rhaid eu cymhwysu at y diben o fesur cynnydd tuag at gyflawni'r nodau Llesiant
- cyflwyno copi o'r dangosyddion cenedlaethol gerbron y Cynulliad Cenedlaethol. Nodwyd y 46 dangosydd cenedlaethol ym mis Mawrth 2016

[Gwybodaeth am ddangosyddion a gwybodaeth dechnegol gysylltiedig – Sut ydych yn mesur cynnydd cenedl? – Dangosyddion Cenedlaethol](#)

Mwy o wybodaeth am [Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#).

Gallai'r ystadegau sydd wedi eu cynnwys yn y cyhoeddiad hwn hefyd ddarparu naratif ategol i'r dangosyddion cenedlaethol a chael eu defnyddio gan fyrddau gwasanaethau cyhoeddus mewn perthynas â'u hasesiadau llesiant lleol a'u cynlluniau llesiant lleol.

## 9. Mwy o fanylion

Goroesi cancer yw un o'r tri cyhoeddiad ystadegol swyddogol sydd yn cael eu cynhyrchu'n rheolaidd gan WCISU, ynghyd â mynychder cancer a marwolaethau cancer. Gellir gweld ein holl gyhoeddiadau yma:

<https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/uned-deallusrwydd-a-gwyliadwriaeth-cancer-cymru-wcisu/>

## 10. Geirfa

### 10.1 Talfyriadau

BI	Bwrdd Iechyd
CCNF	Canser y Croen nad yw'n Felanoma
ECC	Pwyllgor Moeseg a Chyfrinachedd
ENCR	Rhwydwaith Cofrestrfeydd Cancer Ewropeaidd
GDPR	Rheoleiddiad Cyffredinol ar Ddiogelu Data
ICD	Dosbarthiad Rhyngwladol Clefydau
ICSS	Dosbarthiad Rhyngwladol o Bwysoliadau Safonol
LIC	Llywodraeth Cymru
LSOA	Ardal Gynnyrch Ehangach Haen Is
NIGB	Bwrdd Llywodraethu Gwybodaeth Cenedlaethol
OCAT	Tîm Dadansoddi yr Arsyllfa a Cancer
ONS	Swyddfa Ystadegau Gwladol
PHW	Iechyd Cyhoeddus Cymru
UKIACR	Cymdeithas Cancer y Deyrnas Unedig ac Iwerddon
WCISU	Uned Deallusrwydd a Gwyliadwriaeth Cancer Cymru
WHO	Sefydliad Iechyd y Byd

### 10.2 Diffiniadau

Arwyddocâd Ystadegol

- Gellir ystyried canlyniad yn arwyddocaol yn ystadegol os ystyrir ei fod yn annhebygol ei fod wedi digwydd trwy siawns yn unig. Mae sylfaen barn o'r fath yn dorbynt mympwyol wedi ei ragfynegi, sydd fel arfer yn 5% neu 0.05. Mewn rhai amgylchiadau gellir lleihau'r torbynt hwn i 1%, er enghraifft lle mae mwy o angen am sicrwydd ynghylch diogelwch cyffur neu driniaeth. Ni ddylid cymysgu arwyddocâd ystadegol ag

arwyddocâd clinigol neu arwyddocâd arall. Gall canlyniad fod yn arwyddocaol yn glinigol heb fod yn arwyddocaol yn ystadegol ac i'r gwrthwyneb.

### Bwrdd Iechyd (BI)

- Byrddau Iechyd yw cyrff y GIG yng Nghymru sydd yn gyfrifol am iechyd y boblogaeth yn eu hardal ddaearyddol. Mae hyn yn cynnwys cynllunio, dylunio, datblygu a sicrhau cyflwyno gwasanaethau sylfaenol, cymunedol, gwasanaethau gofal mewn ysbytai a gwasanaethau arbenigol. Mae saith bwrdd iechyd.

### Cam adeg diagnosis

- Mae cam adeg diagnosis yn cyfeirio at faint y tiwmor a pha mor bell y mae wedi lledaenu o'r man gwreiddiol. Caiff cam ei fesur o 1 i 4; mae cam un yn dangos bod y cancer yn fach ac nad yw wedi lledaenu i unman ac mae cam 4 yn dangos bod y cancer wedi lledaenu i o leiaf un organ arall yn y corff. Fel arfer, cyfeirir at cam 1 a cam 2 fel cam cynnar, a chyfeirir at cam 3 a cam 4 fel diagnosis cam hwyr.

### Canser

- At ddibenion cofrestru cancer mae'r term "canser" yn cynnwys pob neoplasm malaen (tiwmorau sydd yn ymosod ar feinweoedd cyfagos), sydd yn gyflyrau sydd wedi eu rhestru o dan rifau côd safle C00 i C97 o ICD-10v4. Yn ogystal, gyda phob neoplasm yn y lle gwreiddiol (D00 i D09), mae neoplasmau anfalaen penodol (D32 i D33, D35.2 i D35.4) a neoplasmau sydd ag ymddygiad ansicr neu anhysbys (D37 i D48) wedi eu cofrestru ond ni adroddir arnynt fel mater o drefn.

### Cyfradd wedi ei safoni yn ôl oed

- Mae safoni yn ôl oed yn caniatáu cymharu cyfraddau ar draws poblogaethau gwahanol tra'n ystyried strwythurau oed gwahanol y poblogaethau hynny. Gall methu â rhoi cyfrif am strwythurau oed gwahanol fod yn gamarweiniol iawn wrth gymharu cyfraddau mewn poblogaethau gwahanol.

### Cyfyngau Hyder

- Mae cyfyngau hyder yn dangos amrywiad naturiol a ddisgwylir o amgylch amcangyfrif a dylid eu hystyried wrth asesu neu ddehongli cyfradd. Mae maint y cyfwng hyder yn dibynnu ar nifer o ddigwyddiadau sydd yn digwydd a maint y boblogaeth lle digwyddodd y digwyddiadau. Yn gyffredinol, mae cyfraddau yn seiliedig ar niferoedd bach o ddigwyddiadau a phoblogaethau bach yn debygol o fod â chyfyngau hyder ehangach. I'r gwrthwyneb, mae cyfraddau yn seiliedig ar boblogaethau mawr yn debygol o fod â chyfyngau hyder mwy cul.

### Goroesi

- At ddibenion y cyhoeddiad hwn, mae'r term "goroesi" yn ymwneud â goroesi net ac mae'n amcangyfrif o oroesi lle mae effaith cyfraddau marwolaeth poblogaeth gefndir ar oroesi wedi cael ei dileu.

### Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru



- Sefydlwyd Iechyd Cyhoeddus Cymru fel Ymddiriedolaeth GIG ar 1 Hydref 2009. Mae'r Ymddiriedolaeth yn ymgorffori'r swyddogaethau a'r gwasanaethau a ddarparwyd yn flaenorol gan Wasanaeth Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru, Canolfan Iechyd Cymru, Uned Deallusrwydd a Gwylidwriaeth Canser Cymru a Gwasanaethau Sgrinio Cymru.

# 11. Atodiadau

## 11.1 Atodiad A – Dosbarthiad Rhyngwladol o Bwysoliadau Safonol (ICSS)<sup>9</sup>

Grŵp oedran	ICSS1	ICSS2	ICSS3	Grŵp oedran	Prostad
15-44 oed	7000	28000	60000	15-54 oed	19000
45-54 oed	12000	17000	10000	55-64 oed	23000
55-64 oed	23000	21000	10000	65-74 oed	29000
65-74 oed	29000	20000	10000	75-84 oed	23478
75-99 oed	29000	14000	10000	85-99 oed	5522
15-99 oed	100000	100000	100000	15-99 oed	100000

### ICSS1

Canser y wefus, tafod, chwrennau poer, ceudod y geg, oroffaryncs, hypoffaryncs, y pen a'r gwddf, oesoffagws, stumog, coluddyn bach, colon, rectwm, iau, piben y bustl, pancreas, ceudod y trwyn, laryncs, ysgyfaint, pilen yr ysgyfaint, y fron, corpus uteri, ofari, fagina a'r fwlf, penis, pledren, aren, choroid melanoma, lymffomas nad ydynt yn Hodgkin, myeloma lluosog, lewcemia myeloid aciwt, lewcemia myeloid cronig, lewcemia, pob canser

### ICSS2

Nasoffaryncs, meinweoedd meddal, melanoma, cervix uteri, ymennydd, chwaren thyroid, esgyrn\*

### ICSS3

Ceilliau, clefyd Hodgkin, lewcemia lymffatig aciwt

\* Ar gyfer canserau'r esgyrn, mae Corazziari et al. (2004) yn argymhell defnyddio oedrannau 20+ ar gyfer goroesi ac felly mae ICSS2 gyda band oedran is 20-44 wedi cael ei ddefnyddio.

Noder ar rai adegau bydd y gyfradd orosi wedi ei safoni yn ôl oed ar gyfer rhai mathau o ganser a chyfnodau diagnosis ychydig yn uwch neu'n is ar gyfer personau o'i gymharu â dynion a menywod yn unigol. Mae hyn oherwydd y cyfraddau goroesi yn ôl band oedran a'r pwysoliadau ICSS a ddefnyddir i gyfrifo'r cyfraddau wedi eu safoni yn ôl oed. Dylid nodi y bydd y gyfradd orosi wedi ei safoni yn ôl oed ar gyfer personau yn amcangyfrif gwell o orosi o'i gymharu â dynion a menywod yn unigol oherwydd y cyfwng hyder llai o 95%

<sup>9</sup> Corazziari I, Quinn M, Capocaccia R, 2004. Standard cancer patient population for age standardising survival ratio. European Journal of Cancer 40: 2307-2316

## 11.2 Atodiad B – Dosbarthiad Rhyngwladol o Bwysoliadau Safonol (ICSS)<sup>10</sup> cyfunwyd

Grŵp oedran	ICSS1	ICSS2	ICSS3	Grŵp oedran	Prostad
15-54 oed	19000	45000	70000	15-54 oed	19000
55-64 oed	23000	21000	10000	55-64 oed	23000
65-74 oed	29000	20000	10000	65-74 oed	29000
75-99 oed	29000	14000	10000	75-84 oed	23478
				85-99 oed	5522
15-99 oed	100000	100000	100000	15-99 oed	100000

### ICSS1

Canser y wefus, tafod, chwrennau poer, ceudod y geg, oroffaryncs, hypoffaryncs, y pen a'r gwddf, oesoffagws, stumog, coluddyn bach, colon, rectwm, iau, piben y bustl, pancreas, ceudod y trwyn, laryncs, ysgyfaint, pilen yr ysgyfaint, y fron, corpus uteri, ofari, fagina a'r fwlfa, penis, pledren, aren, choroid melanoma, lymffomas nad ydynt yn Hodgkin, myeloma lluosog, lewcmia myeloid aciwt, lewcmia myeloid cronig, lewcmia, pob canser

### ICSS2

Nasoffaryncs, meinweoedd meddal, melanoma, cervix uteri, ymennydd, chwaren thyroid, esgyrn\*

### ICSS3

Ceilliau, lymffoma Hodgkin, lewcmia lymffatig aciwt

\* Ar gyfer canserau'r esgyrn, mae Corazziari et al. (2004) yn argymhell defnyddio oedrannau 20+ ar gyfer goroesi ac felly mae ICSS2 gyda band oedran is 20-54 wedi cael ei ddefnyddio.

Noder ar rai adegau bydd y gyfradd oesoedi wedi ei safoni yn ôl oed ar gyfer rhai mathau o ganser a chyfnodau diagnosis ychydig yn uwch neu'n is ar gyfer personau o'i gymharu â dynion a menywod yn unigol. Mae hyn oherwydd y cyfraddau goroesi yn ôl band oedran a'r pwysoliadau ICSS a ddefnyddir i gyfrifo'r cyfraddau wedi eu safoni yn ôl oed. Dylid nodi y bydd y gyfradd oesoedi wedi ei safoni yn ôl oed ar gyfer personau yn amcangyfrif gwell o oesoedi o'i gymharu â dynion a menywod yn unigol oherwydd y cyfwng hyder llai o 95%.

<sup>10</sup> Corazziari I, Quinn M, Capocaccia R, 2004. Standard cancer patient population for age standardising survival ratio. European Journal of Cancer 40: 2307-2316

## 11.3 Atodiad C – Map o fathau o ganser

Math o ganser	Codau ICD-10	Cymru - Heb ei safoni	Cymru - Wedi ei safoni yn ôl oed	Cymru - Wedi ei safoni yn ôl oed*	Cymru - Penodol i oed	Bwrdd Iechyd - Heb ei safoni	Cam adeg - Heb ei safoni (o 2011 ymlaen)
1 Lewcemia lymffoblastig aciwt	C910	✓					
2 Lewcemia myeloid aciwt	C920	✓					
3 Anws	C21	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4 Bledren	C67	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5 Asgwrn	C40-C41	✓				✓	✓
6 Ymennydd a'r system nerfol ganolog	C70-C72	✓	✓	✓	✓		
7 Y fron	C50	✓	✓		✓	✓	✓
8 Ceg y groth	C53	✓	✓		✓	✓	✓
9 Cholangiocarcinoma	C221	✓					
10 Lewcemia lymffosytig cronig	C911	✓					
11 Lewcemia myeloid cronig	C921	✓					
12 Colon	C18	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13 Colon a'r rhefr	C18-C20	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14 Pen a'r gwddf	C00-C14, C30-C32	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15 Carcinoma hepatocellog	C220	✓					
16 Lymfoma Hodgkin	C81	✓	✓	✓	✓		
17 Aren	C64	✓	✓	✓	✓	✓	✓
18 Laryncs	C32	✓	✓	✓	✓	✓	✓
19 Lewcemia	C91-C95	✓	✓	✓	✓		
20 Yr iau	C22	✓	✓	✓	✓	✓	✓
21 Ysgyfaint	C33-C34	✓	✓	✓	✓	✓	✓
22 Melanoma y croen	C43	✓	✓	✓	✓	✓	✓
23 Mesothelioma	C45	✓	✓	✓	✓	✓	✓
24 Myeloma	C90	✓	✓	✓	✓		
25 Lymfoma nad yw'n Hodgkin	C82-C86	✓	✓	✓	✓		
26 Oesoffagws	C15	✓	✓	✓	✓	✓	✓
27 Y geg a'r oroffaryncs	C00-C06, C10	✓	✓	✓	✓	✓	✓
28 Ofari	C56	✓	✓	✓	✓	✓	✓
29 Pancreas	C25	✓	✓	✓	✓	✓	✓
30 Prostad	C61	✓	✓		✓	✓	✓
31 Rhefr	C19-C20	✓	✓	✓	✓	✓	✓
32 Stumog	C16	✓	✓	✓	✓	✓	✓
33 Ceilliau	C62	✓				✓	✓
34 Thyroid ac endocrin	C73-C75	✓	✓	✓	✓	✓	✓
35 Llwybr wrinol ac eithrio'r bledren	C64-C66, C68	✓	✓	✓	✓	✓	✓
36 Croth	C54	✓	✓	✓	✓	✓	✓

\* defnyddir grwpiau oedran cyfun ICSS. Cyfeiriwch at yr atodiadau uchod am wybodaeth bellach