




GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Welsh Cancer Intelligence and Surveillance Unit
Uned Deallusrwydd a Gwyladwriaeth Cancer Cymru

www.wcisu.wales.nhs.uk

MEDI 2015



PROFFIL CANSER YR YSGYFAIN CLWSTWR MEDDYGAETH TEULU

BWRDD IECHYD PRIFYSGOL ABERTAWE BRO MORGANNWG



UN O GYFRES O SAITH PROFFIL BWRDD IECHYD

Tîm y prosiect

Rebecca Thomas, Tamsin Long, Gareth Davies a Martin Holloway

Grŵp cyfeirio

Ceri White, Helen Crowther, Joan Wilding, Karen Gully, Siôn Edwards, Richard Neal, Sean Young, John Lucy, Anne Thomas, Fiona Porter, Janet Warlow a Dyfed Wyn Huws

Diolchiadau

Diolch yn arbennig i holl staff Uned Deallusrwydd a Gwylidwriaeth Canser Cymru, yn enwedig y tîm cofrestru. Hebddynt ni fyddai'r data a ddefnyddir yn yr adroddiad hwn yn cael eu cynhyrchu.

Diolch i'r bobl ganlynol am eu cyfraniad at y cyhoeddiad hwn: Julie Howe, Ciarán Slyne, Lloyd Evans, Rhian Hughes, Tracy Price, Leon May, Tim Hughes a Linda Bailey

Teitl: Proffil Canser yr Ysgyfaint Clystyrau Meddygon Teulu - Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg

Dyddiad: Cyhoeddwyd ar 17 Medi 2015

ISBN: 978-1-910768-09-9

Cyswllt:

Uned Deallusrwydd ac Gwylidwriaeth Canser Cymru

16 Ffordd yr Eglwys Gadeiriol

Caerdydd

CF14 9LJ

E-bost: wcu.stats@wales.nhs.uk

Gwefan: www.uggcc.wales.nhs.uk

© 2015 Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Gellir atgynhyrchu deunydd a gynhwysir yn y ddogfen hon heb ganiatâd ymlaen llaw ar yr amod y gwneir hynny'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol.

Dylid cydnabod Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Mae'r hawlfraint o ran y trefniant teipograffyddol, y dylunio a'r diwyg yn eiddo i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru

Canllaw i ddefnyddio'r adroddiadau clystyrau meddygon teulu

Dyma'r darn cyntaf o waith yr ydym wedi'i gynhyrchu ar lefel clwstwr meddygon teulu, ond y trydydd cynnyrch gan Iechyd Cyhoeddus Cymru. Cyhoeddodd Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru (yr Arsyllfa) Broffiliau Clystyrau Meddygon Teulu ar gyfer 2013 yn ôl bwrdd iechyd yng Nghymru ym mis Mawrth 2014. Mae hyn yn cynnwys dadansoddiad disgrifiadol o'r boblogaeth sydd wedi cofrestru gyda meddyg teulu a gwybodaeth am glefydau cronig hefyd ar gyfer nifer o gyflyrau sy'n cael effaith fawr ar wasanaethau megis clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint, asthma a diabetes (<http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/922/tudalen/67724>). Caiff ei ategu gan daenlenni rhyngweithiol (<http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/922/tudalen/67884>). Yn ddiweddarach aeth yr Arsyllfa ymlaen i gyhoeddi proffiliau poblogaeth newydd ar gyfer practisau cyffredinol newydd ym mis Mehefin 2015 ar safle mewnrwyd GIG Cymru (<http://howis.wales.nhs.uk/sitesplus/922/news/52499>), a oedd yn cynnwys lefel practis meddyg teulu.

Yn yr adroddiad hwn, nid ydym yn bwriadu dyblygu'r dadansoddiad disgrifiadol a gynhyrchwyd gan yr Arsyllfa ond yn hytrach dangos mynychder canser yr ysgyfaint a'r cyfraddau goroesi fesul clwstwr meddygon teulu o ran rhyw, oedran, amddifadedd a cham y clefyd adeg y diagnosis.

Mae'r holl siartiau a thablau yn yr adroddiad hwn (heb gynnwys y tablau ar nifer y bobl sy'n ysmegu) yn seiliedig ar drigolion Cymru sydd wedi cael diagnosis o ganser yr ysgyfaint yn ystod y cyfnod 2009-2013 ac sydd wedi cofrestru gyda meddyg teulu yng Nghymru. Dangosir pob cyfradd mynychder fesul 100,000 o'r boblogaeth.

Er mwyn aseinio cwintel amddifadedd ardal neu hanner amddifadedd ardal, defnyddiwyd maes incwm Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru 2014 (MALIC14). Yn ystod y prosiect hwn, canfuwyd gwall ym maes incwm MALIC14 oherwydd bod rhywfaint o ddata ar gredydau treth wedi'i hepgor yn ddamweiniol. Dyma'r maes a ddefnyddir gan WCISU i aseinio cwintel amddifadedd neu hanner amddifadedd. Nododd Llywodraeth Cymru fod y gwall wedi achosi i ychydig dros 10 y cant o ardaloedd cynnyrch ehangach haen is (LSOAs) symud rhwng degraddau, gyda dim ond un LSOA yn symud mwy nag un dengradd (<http://gov.wales/docs/statistics/2015/150812-wimd-2014-revision-notice-en.pdf>).

Dylid nodi nad oes gan glystyrau Meddygon Teulu ffiniau ffisegol gan eu bod yn seiliedig ar restrau grwpiau o bractisau yn hytrach na grwpiau o ardaloedd preswyl ac felly, nid oes modd eu cymharu â gwybodaeth a gynhyrchir ar sail ffiniau daearyddol.

Drwy'r adroddiad hwn, dim ond clystyrau o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yr ydym wedi'u cymharu.

Diffiniadau

Grwpiau oedran

Mae'r grŵp oedran iau yn yr adroddiad hwn yn cyfeirio at gleifion sy'n iau na 75 mlwydd oed adeg y diagnosis ac mae'r grŵp oedran hŷn yn cyfeirio at gleifion 75 oed a hŷn adeg y diagnosis.

Categoriâu camau

Caiff canser cam cynnar ei ddiffinio fel yr achosion hynny sy'n cael diagnosis yng ngham un neu gam dau. Caiff canser cam hwyr ei ddiffinio fel yr achosion hynny sy'n cael diagnosis yng ngham tri neu bedwar ac nid oes gan ganser ar gam anhysbys gam diffiniedig. Gweler www.wcisu.wales.nhs.uk am ragor o fanylion.

Cyfraddau syml a chyfraddau oedran-benodol

Caiff cyfraddau syml eu cyfrifo drwy gymryd cyfanswm nifer yr achosion a'u rhannu â chyfanswm y boblogaeth ar gyfer yr ardal ac nid ydynt yn ystyried faint o hen bobl neu bobl ifanc sy'n rhan o'r boblogaeth. Caiff cyfradd oedran-benodol ei chyfrifo drwy gymryd cyfanswm nifer yr achosion mewn grŵp oedran penodol (ac ardal benodol), a rhannu hynny â chyfanswm y boblogaeth yn y grŵp oedran (a'r ardal).

Cyfraddau wedi'u safoni yn ôl oedran a chyfraddau Ewropeaidd wedi'u safoni yn ôl oedran (CSOE)

Mae safoni yn ôl oedran yn addasu cyfraddau i ystyried faint o hen bobl neu bobl ifanc sy'n rhan o'r boblogaeth dan sylw. Pan fydd cyfraddau'n cael eu safoni yn ôl oedran, rydych yn gwybod nad yw gwahaniaethau yn y cyfraddau dros amser neu rhwng ardaloedd daearyddol yn adlewyrchu amrywiadau neu newidiadau yn strwythur oedran y boblogaeth yn unig. Mae hyn yn bwysig wrth edrych ar gyfraddau canser oherwydd mae canser yn effeithio ar bobl hŷn yn bennaf. Drwy'r adroddiad hwn rydym yn defnyddio Cyfraddau Ewropeaidd Wedi'u Safoni yn ôl Oedran (CSOE) gan ddefnyddio Poblogaeth Safonol Ewropeaidd (ESP) 2013 oni nodir fel arall.

Arwyddocâd ystadegol (a fynegir yn yr adroddiad hwn gyda chyfyngau hyder (CH) o 95%)

Os yw'r gwahaniaeth mewn cyfraddau goroesi rhwng poblogaethau yn ystadegol arwyddocaol, mae'n golygu bod y gwahaniaeth yn annhebygol o fod wedi digwydd ar hap yn unig, ac y gallwn fod yn fwy hyderus ein bod yn gweld 'gwir' wahaniaeth. Yn yr adroddiad hwn rydym yn defnyddio'r torbwynt mympwyol confensiynol o lai na 5% o siawns i olygu ystadegol arwyddocaol. Nid yw'r ffaith bod gwahaniaeth yn ystadegol arwyddocaol o reidrwydd yn golygu ei fod yn fawr neu'n bwysig – gall hynny ddibynnu ar ein barn a ffactorau eraill.

Cyfraddau Goroesi Cymharol

Mae hyn yn ffordd o gymharu cyfraddau goroesi pobl sydd â chlefyd penodol - yn ein hachos ni, canser - gyda chyfradd oesoedd'r boblogaeth yn gyffredinol, dros gyfnod penodol o amser. Caiff ei gyfrifo drwy rannu canran y cleifion sy'n dioddef o'r clefyd sy'n dal yn fyw ar ddiwedd y cyfnod o amser (e.e. un neu bum mlynedd ar ôl diagnosis) â chanran y bobl yn y boblogaeth gyffredinol o'r un rhyw ac oedran sy'n fyw ar ddiwedd yr un cyfnod. Mae'r gyfradd oesoedd gymharol yn dangos a yw'r clefyd yn byrhau bywyd. Rydym yn defnyddio cyfradd oesoedd gymharol yn yr adroddiad hwn.

Cynnwys

Cynnwys	5
Crynodeb	7
Cyflwyniad	9
1 Mynychder canser yr ysgyfaint.....	15
Canfyddiadau allweddol	15
a) Yn ôl rhyw	16
b) Yn ôl oed.....	19
c) Yn ôl amddifadedd	20
ch) Yn ôl amddifadedd ac oedran	22
2 Mynychder canser yr ysgyfaint yn ôl cam adeg y diagnosis	24
Canfyddiadau allweddol	24
a) Yn ôl rhyw	25
b) Yn ôl oed.....	28
c) Yn ôl amddifadedd	31
3 Cyfraddau goroesi canser yr ysgyfaint.....	34
Canfyddiadau allweddol	34
a) Yn ôl rhyw	35
b) Yn ôl oed.....	37
c) Yn ôl amddifadedd	39
ch) Yn ôl amddifadedd ac oedran	41
4 Cyfraddau goroesi canser yn ôl cam	42
Canfyddiadau allweddol	42
a) Yn ôl rhyw	43
b) Yn ôl oed.....	45
c) Yn ôl amddifadedd	46
Cyfeiriadau.....	47
Atodiad - Cyfrifiadau ar gyfer mynychder canser yr ysgyfaint	49
Atodiad 2 - Nifer yr achosion a marwolaethau ar gyfer goroesi canser yr ysgyfaint.....	51



Crynodeb

Canser yr ysgyfaint yw un o'r mathau mwyaf cyffredin o ganser yng Nghymru ac mae'n dangos yr anghydraddoldebau ehangaf. Mae'r mynychder ymysg menywod yng Nghymru yn cynyddu'n gyflym ac mae ymhlith yr uchaf yn Ewrop. Ymysg dynion mae'n parhau i leihau. Mae'r bwlch rhwng nifer fawr yr achosion yn yr ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf a'r cyfraddau is yn yr ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf yn ehangu.

Mae'r nifer sy'n goroesi canser yr ysgyfaint yn fach. Mae tua 70 y cant o bobl yn marw o fewn blwyddyn o gael diagnosis yng Nghymru. Ein cyfraddau goroesi yw'r isaf yn Ewrop bron¹. Mae gan bobl sy'n cael diagnosis yn 75 oed a hŷn ac sy'n byw yn yr ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf yng Nghymru gyfraddau goroesi gwell na phobl yn yr ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf. Mae'r cyfraddau goroesi'n gwaethygu yn sgil cynnydd mewn amddifadedd ar gyfer diagnosis o gam cynnar yn unig, ond mewn camau eraill mae'r cysylltiad yn aneglur². Waeth beth yw amddifadedd ardal, ceir amrywiad daearyddol. Mae rhai ffactorau allweddol sy'n gysylltiedig â chyfraddau goroesi gwaeth yn cynnwys diagnosis ar gam hwyr a henaint. Mae dros 70 y cant yn goroesi flwyddyn os cânt ddiagnosis y cam cynharaf, ond mae'r rhan fwyaf o achosion - tua dwy ran o dair - yn cael diagnosis o gamau hwyr neu pan fydd rhywun farw. Gwyddom yn sgil archwiliadau canser yr ysgyfaint cenedlaethol mai cyfran fach o gleifion canser yr ysgyfaint sy'n cael triniaeth ddiffiniol yng Nghymru³.

Mae poblogaeth Abertawe Bro Morgannwg yn dilyn tueddiadau tebyg i epidemioleg genedlaethol canser yr ysgyfaint, gyda rhai nodweddion nodedig. Ar gyfer menywod, mae ganddi'r gyfradd mynychder uchaf o blith y byrddau iechyd. Mae hyn yng nghydestun y ffaith bod mynychder yng Nghymru yn gymharol uchel yn Ewrop, ond Abertawe Bro Morgannwg sydd â'r bwlch lleiaf rhwng y rhywiau o blith yr holl fyrddau iechyd o ran mynychder. Mae cyfradd mynychder syml yr achosion o ganser yr ysgyfaint yn amrywio'n eang rhwng clystyrau yn ardal Abertawe Bro Morgannwg - mae'r gyfradd uchaf tua dwbl y gyfradd isaf. Ymysg menywod o dan 75 oed y gwelir yr amrywiad ehangaf o ran mynychder.

Er mai diagnosis ogam hwyr yw'r mwyaf cyffredin yn yr holl fyrddau iechyd ac eithrio Powys, mae'r gyfran yn Abertawe Bro Morgannwg bron dri phwynt canran yn uwch na Chymru. Dim ond ychydig yn is na chyfran Cymru yw cyfran yr achosion cam anhysbys. Mae dosbarthiad y camau yn amrywio'n sylweddol ar draws y clystyrau, ond dim ond un clwstwr sydd â chanlyniad sy'n ystadegol arwyddocaol wahanol i ardal Abertawe Bro Morgannwg yn ei chyfanrwydd.

Yn Abertawe Bro Morgannwg mae'r drydedd gyfradd oroesi isaf ar gyfer y ddau ryw o blith yr holl fyrddau iechyd, ond, wrth gwrs, mae'n rhaid inni gofio hefyd bod gan Gymru gyfradd oroesi isel o gymharu â'r rhan fwyaf o wledydd Ewrop. Yn gyffredinol, ni welir unrhyw duedd yn ôl amddifadedd, fodd bynnag, pan ystyrir oedran, mae'r cyfraddau goroesi'n well ymysg y rhai sy'n byw mewn ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf. Mae'r gyfradd oroesi'n is yn y grŵp oedran hŷn ar draws y rhan fwyaf o glystyrau yn ardal Abertawe Bro Morgannwg. Mae cyfraddau goroesi Abertawe Bro Morgannwg yn debyg iawn i gyfraddau Cymru ar gyfer canser cam hwyr.

Mae goblygiadau ein hadroddiad i glystyrau Abertawe Bro Morgannwg yn glir. Awgryma'r cymariaethau yn rhyngwladol ac o fewn Cymru yn awgrymu y gall cyfraddau mynychder is, llai o anghydraddoldeb a chyfraddau goroesi gwell fod yn bosibl ar lefel clwstwr. Er bod amrywiadau rhwng clystyrau o ganlyniad i niferoedd bach yn aml yn ein rhwystro rhag dod i gasgliadau ystadegol cadarn, gall dehongli manylach gyda gwybodaeth leol arbenigol a thrwy ystyried Cymru a'r cyd-destun rhyngwladol ychwanegu at y ddealltwriaeth o'n canfyddiadau ar lefel clwstwr. Mae nifer y bobl sy'n ysmegu yng Nghymru wedi lleihau, ond gallai fod yn is, yn enwedig mewn ardaloedd o amddifadedd

ac ymysg menywod. Mae ein hadroddiad yn bwrw rhywfaint o oleuni ar yr amrywiad mewn camau adeg y diagnosis ac mewn cyfraddau goroesi yn ôl cam mewn perthynas ag oedran, rhyw ac amddifadedd ar draws y clystyrau. Mae diagnosis cynharach a mynediad cyflym i driniaethau a allai fod yn iachaol, fel llawdriniaeth a radiotherapi, yn hanfodol i wella cyfraddau goroesi. Rydym yn gobeithio y gall ein hadroddiad gyfrannu at adolygiadau lefel clwstwr o achosion o ganser yr ysgyfaint a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau o ran mynychder a'r cyfraddau goroesi gwael yng Nghymru.

Cyflwyniad

Mynychder canser yr ysgyfaint

Canser yr ysgyfaint yw un o'r pedwar canser mwyaf cyffredin yng Nghymru a'r canser mwyaf cyffredin ledled y byd. Dyma'r canser mwyaf cyffredin sy'n arwain at farwolaeth yn yr Undeb Ewropeaidd. Yng Nghymru, mae'n gyfrifol am fwy o farwolaethau bob blwyddyn na chanser y fron a chanser y colon a'r rhefr gyda'i gilydd.

Mae'r rhan fwyaf o achosion o ganser yr ysgyfaint yn ganser yr ysgyfaint nad yw'n ganser celloedd bach. Ar gam cynnar, mae'n bosibl ei iachau neu gellir gwella'r siawns o oroesi drwy lawdriniaeth a/neu radiotherapi. Fodd bynnag, ar hyn o bryd, mae'r rhan fwyaf o bobl yng Nghymru yn cael diagnosis ar gam hwyr neu pan fyddant farw.

Cyfradd mynychder canser yr ysgyfaint ymysg menywod yng Nghymru yw'r uchaf ond dau o blith 40 o wledydd Ewrop⁴. Mae'r gyfradd ymysg dynion yn uwch nag mewn 11 o'r 40 gwlad. Ni ellir anwybyddu mynychder canser yr ysgyfaint unrhyw le yng Nghymru.

Mae nifer blynyddol yr achosion a'r gyfradd mynychder yn cynyddu ymysg menywod yng Nghymru, yn enwedig ymysg menywod hŷn. Dros gyfnod o ddeng mlynedd, mae'r ffigurau blynyddol wedi aros yn debyg ymysg dynion, ond maent wedi cynyddu fwy na thraean ymysg menywod. Ar y cyfan, cynyddodd y niferoedd ddeg y cant. Mae nifer blynyddol yr achosion ymysg menywod yn araf agosáu at nifer yr achosion ymysg dynion erbyn hyn. Yng Nghymru yn 2013, roedd 1343 o achosion newydd ymysg dynion a 1075 ymysg menywod. Gwelwyd tua dwy ran o dair o'r achosion ymysg pobl rhwng 60 a 79 oed, roedd ychydig dros ddeg y cant ymysg y rhai o dan 60 oed, a chwarter yr achosion ymysg pobl 80+ oed.

Ffactorau risg

Ysmygu (gan gynnwys mwg tybaco amgylcheddol neu ysmygu goddefol) sy'n gyfrifol am y rhan fwyaf o'r achosion o ganser yr ysgyfaint, felly mae modd ei atal i raddau helaeth drwy reoli tybaco'n effeithiol a thrwy fynd i'r afael â ffactorau risg addasadwy eraill. Gall fod yn gyfrifol am dros 90 y cant o achosion ymysg dynion ac oddeutu 78 y cant ymysg menywod⁵. Yn Arolwg Iechyd Cymru 2013⁶, hunangofnododd 21 y cant o oedolion 16 oed neu hŷn eu bod yn ysmygu bob dydd neu'n achlysurol. Mae rhagor o fanylion yn nhabl 2. O gymharu, adroddodd y Sefydliad ar gyfer Cydweithrediad a Datblygiad Economaidd (OECD)⁷ fod 14 y cant o oedolion yn ysmygu bob dydd yn Sweden yn 2010. Mae gan y cyfraddau ysmygu hyn oblygiadau ar gyfer y dyfodol, ond mae mynychder canser yr ysgyfaint a welir heddiw yn adlewyrchu'r patrymau ysmygu yn y 1970au, yr 80au a'r 90au cynnar – cyrhaeddodd y cyfraddau ysmygu sigarêts ymysg dynion uchafbwynt yn y 1940au, ond cyrhaeddodd y cyfraddau ymysg menywod uchafbwynt ddiwedd yr 1980au, pan oedd y bwlch rhwng dynion a menywod yn lleihau.

Rydym yn amcangyfrif ymysg ysmygwyr a phobl nad ydynt yn ysmegu yng Nghymru, y gwneir diagnosis o tua 36 o achosion newydd o ganser yr ysgyfaint bob wythnos o ganlyniad i effeithiau mwg tybaco, a naw yr wythnos oherwydd ffactorau eraill fel nwy radon ymbelydrol sy'n digwydd yn naturiol, dod i gysylltiad ag asbestos a llygredd aer oherwydd trafndiaeth⁴.

Ar wahân i'r risg o fesothelioma yn sgil asbestos, mae'r risg o ganser yr ysgyfaint sy'n gysylltiedig ag asbestos hefyd yn eithaf uchel, ond dim ond pobl mewn galwedigaethau penodol a ddaeth i gysylltiad ag ef, ynghyd â'u priod neu bartneriaid yn y cartref – mae ysmegu yn cynyddu'r risg o ganser yr ysgyfaint yn sgil asbestos yn sylweddol. Mae'r risg yn sgil radon yn gymedrol, ond yn cynyddu yn sgil mwy o amlygiad i radon mewn cartrefi a gweithleoedd – mae'r risg yn uwch o lawer ymysg ysmygwyr, a gall llawer o bobl ddod i gysylltiad â'r ddau. Oherwydd daeareg Cymru, mae sawl rhan o'r wlad yn gorwedd mewn ardaloedd sydd wedi'u heffeithio gan radon. Mae'r risg yn sgil llygredd aer sy'n cynnwys gronynnau mân yn yr awyr agored yn gymedrol, ond yn cynyddu gyda mwy o lygredd, yn bennaf yn deillio o drafnidiaeth - gall llawer o bobl ddod i gysylltiad ag ef ac mae llygredd gronynnol sy'n gysylltiedig â thraffig yn cynyddu.

Mae cysylltiad hefyd rhwng llwch silica a'r risg o ganser yr ysgyfaint lle mae cysylltiad hirdymor â llwch silica wedi achosi silicosis yn yr ysgyfaint, ond nid yn sgil dod i gysylltiad â llwch silica yn unig. Arferai silicosis fod yn gyffredin yng Nghymru ymysg glowyr a chwarelwyr llechi.

Amddifadedd a mynychder canser yr ysgyfaint

Canser yr ysgyfaint sydd â'r cysylltiad cryfaf ag amddifadedd o'r holl fathau mwyaf cyffredin o ganser, yn bennaf oherwydd y cysylltiad ag ysmegu a diwydiannau'r gorffennol. Gwneir diagnosis o dros ddwywaith cymaint o achosion newydd o ganser yr ysgyfaint bob blwyddyn yn yr ardaloedd yn y pumed â'r amddifadedd mwyaf yng Nghymru o gymharu â'r pumed â'r amddifadedd lleiaf. Mae graddiant y gyfradd mynychder hefyd yn cynyddu'n sylweddol o'r ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf i'r ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf – mae'r gyfradd tua dwy a hanner gwaith yn uwch yn yr ardaloedd yn y pumed â'r amddifadedd mwyaf o gymharu â'r ardaloedd yn y pumed â'r amddifadedd lleiaf. Mae'r bwlch hwn yn y gyfradd mynychder rhwng yr ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf â'r ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf wedi cynyddu mwy na chwarter mewn deng mlynedd.

Cyfraddau goroesi gwael ond posibilrwydd o wella

Mae cyfraddau goroesi canser yr ysgyfaint yn wael o gymharu â'r rhan fwyaf o fathau cyffredin eraill o ganser. Mae tua 70 y cant o'r holl bobl sydd â chanser yr ysgyfaint yng Nghymru yn marw o'r clefyd o fewn blwyddyn.

Y cyfraddau goroesi cymharol ar gyfer canser yr ysgyfaint yng Nghymru yw'r'r isaf bron yn Ewrop – safle 28 o blith 29 o wledydd yn yr astudiaeth Eurocare¹. Mae'r cyfraddau goroesi canser yr ysgyfaint ar ôl blwyddyn yng Nghymru gyda'r isaf o holl wledydd y DU, a hynny'n gyson² ar gyfer dynion a menywod – y cynnydd bach ers 1999 yw'r cynnydd lleiaf yn y DU.

Mae cyfraddau goroesi'n lleihau'n sylweddol gydag oedran. Ceir cysylltiad cryf rhwng cam canser yr ysgyfaint adeg y diagnosis a chyfraddau goroesi ar ôl blwyddyn. Mae modd iachau canser yr ysgyfaint neu wella'r cyfraddau goroesi os gwneir diagnosis cynnar ohono, ond mae llawer o ffactorau eraill yn chwarae rhan yn ogystal â diagnosis cynnar.

Mae'r rhan fwyaf o bobl yng Nghymru yn cael diagnosis ar gam hwyr o'r clefyd neu pan fyddant farw, ond mae 17 y cant yn cael diagnosis ar gam cynnar (cam 1 a cham 2), pan fydd modd gwella'r clefyd drwy lawdriniaeth a radiotherapi. Mae'r ffigurau hyn yn amrywio rhwng poblogaethau byrddau iechyd.

Yn gyffredinol, prin yw'r amrywiad mewn cyfraddau goroesi fesul ardal o amddifadedd, sy'n wahanol i'r anghydraddoldebau eang o ran mynychder. Fodd bynnag, mae gwahaniaethau mawr yn y cyfraddau goroesi ar gyfer achosion o ganser yr ysgyfaint cam cynnar y gellid o bosibl eu trin a'r cyfraddau ar gam hwyr, lle mae cyfraddau goroesi blwyddyn yng Nghymru yn 71 y cant ar gyfer achosion ar gam cynnar, ond dim ond 23 y cant ar gyfer achosion o ganser ar gam hwyr yng Nghymru.

Pwysigrwydd clystyrau meddygon teulu

Amlinellodd y *Rhaglen Lywodraethu*⁸ gamau gweithredu i gefnogi darparu gwasanaethau cyhoeddus effeithiol ac effeithlon i ddiwallu anghenion pobl Cymru. Yn gynyddol mae hyn yn golygu cynnwys pobl yn y gwaith o ddylunio a darparu gwasanaethau ar gyfer eu cymuned. Gofynnodd *Law yn Llaw at Iechyd*⁹ – y weledigaeth bum mlynedd ar gyfer y GIG yng Nghymru - i bob un o sefydliadau'r GIG weithio gyda'i gymuned a'i bartneriaid i gynllunio a datblygu gwasanaethau i wella ansawdd a sicrhau cynaliadwyedd. Yn y *Cynllun ar gyfer gwasanaeth gofal sylfaenol ar gyfer Cymru*¹⁰, amlygir cynllunio gofal yn lleol fel un o bum maes blaenoriaeth ar gyfer gweithredu arnynt.

Mae byrddau iechyd wedi datblygu trefniadau ar gyfer grwpiau bach o bractisau meddygon teulu, a elwir yn glystyrau meddygon teulu, i weithio ar y cyd i ddatblygu gwasanaethau yn y gymuned, gan wasanaethu poblogaethau sydd wedi' cofrestru gyda meddyg teulu o rhwng 25,000 a 100,000 o gleifion. Ar hyn o bryd mae 64 o glystyrau o'r fath yng Nghymru ac mae 11 ohonynt yn gysylltiedig â Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Bwriedir i'r dull hwn gynnwys yr holl wasanaethau lleol mewn ymateb cydgysylltiedig i ddiwallu'r angen drwy fodel iechyd cymdeithasol i hybu lles corfforol, meddyliol a chymdeithasol.

Cyhoeddwyd Proffiliau Clwstwr Meddygon Teulu 2013 gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru¹¹ yn 2013 ac fe'u dilynwyd yn ddiweddarach gan *Broffiliau newydd ar gyfer poblogaeth practisau cyffredinol* ym mis Mehefin 2015 ar eu safle mewnwyd¹². Roeddent yn rhan o gudd-wybodaeth iechyd o ansawdd uchel gyda'r bwriad o lywio dadansoddiad lleol a phennu blaenoriaethau a helpu i ymgysylltu â chymunedau lleol wrth ddatblygu atebion priodol. Maent wedi bod yn sail i asesiadau o anghenion a chynlluniau gweithredu lleol.

Yn ogystal, nodwyd bod atal a chanfod canser yn gynnar yn Faes Blaenoriaeth Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Ymarfer Cyffredinol yn 2014/15 a 2015/16, gan gydnabod y canlyniadau goroesi canser cymharol wael yng Nghymru o gymharu â'r gorau yn Ewrop. Gwneir dadansoddiad manwl drwy adolygiadau o achosion unigol i ymchwilio i oedi posibl mewn diagnosis a thriniaeth a nodi cyfleoedd ar gyfer gwella gwasanaethau, gan gynnwys ar gyfer achosion o ganser yr ysgyfaint. Caiff y gwaith hwn ei lywio gan yr hyn a ddysgir oddi wrth y Prosiect Partneriaeth Meincnodi Canser Rhyngwladol. Bwriedir i'n Proffiliau Canser yr Ysgyfaint Clystyrau Meddygon Teulu lywio'r broses hon hefyd.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn cynnwys yr 11 clwstr meddyg teulu canlynol

Tabl 1: Mae clystyrau Meddygon Teulu Abertawe Bro Morgannwg yn cynnwys 74 o bractisau i gyd, pob un â baich amrywiol o ganser yr ysgyfaint

Clwstr meddyg teulu	Nifer y practisau meddygon teulu	Maint cyfartalog y rhestr flynyddol ⁱ	Nifer cyfartalog yr achosion o ganser yr ysgyfaint bob blwyddyn	Cyfradd syml fesul 100,000 o'r boblogaeth
Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont	6	68023	37	54.4*
Llwchwr	6	45904	28	61.4*
Iechyd y Bae	8	72873	46	62.8*
Rhwydwaith Gogledd Pen-y-bont	9	51280	39	75.7
Y Cymoedd Uchaf	4	30739	24	78.7
Castell-nedd	8	56642	45	79.1
Cwmtawe	5	42810	34	80.4
Iechyd y Ddinas	10	51146	42	82.5
Penderi	5	37180	32	86.6
Afan	9	50750	49	96.2**
Rhwydwaith Gorllewin Pen-y-bont	4	34180	34	98.3**
Cyfanswm	74	541527	410	75.7

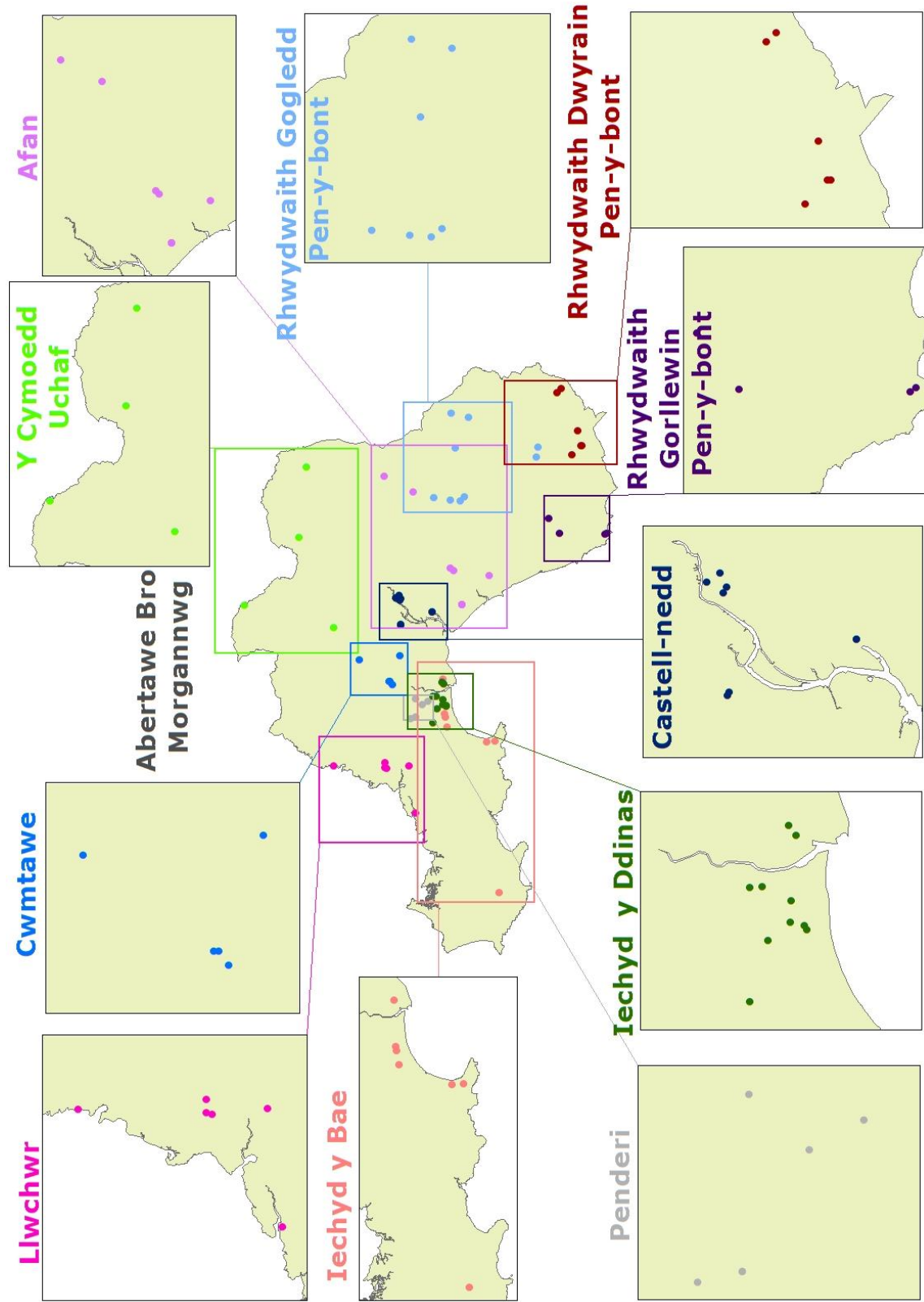
ⁱ Cleifion Cymreig yn unig

* yn ystadegol arwyddocaol is nag Abertawe Bro Morgannwg ** yn ystadegol arwyddocaol uwch nag Abertawe Bro Morgannwg

Wedi'u trefnu yn ôl cyfradd syml

Mae'r map canlynol yn dangos lle mae'r practisau ym mhob clwstr:

Y meddygfeydd ym mhob clwstwr meddygon teulu yn Abertawe Bro Morgannwg



© Hawlfraint y Goron a hawl cronfa ddata 2015. Arolwg Ordans 100044810
 DS. Nodwch fod rhai practisau meddygon teulu yn gorgyffwrdd ac nad yw'r blychau yn cynrychioli'r ffin rhwng y clystyrau

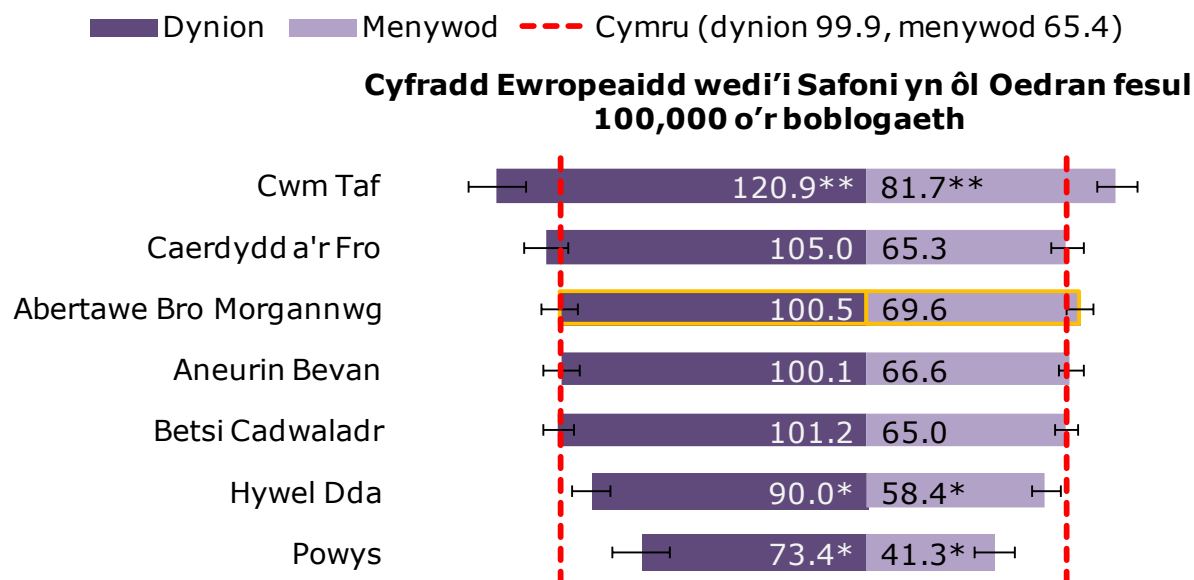
1 Mynychder canser yr ysgyfaint

Canfyddiadau allweddol

- Mae cyfradd mynychder canser yr ysgyfaint wedi'u safoni yn ôl oedran yn Abertawe Bro Morgannwg yn debyg i gyfradd yr achosion yng Nghymru
- Ceir amrywiad eang yng nghyfradd mynychder syml canser yr ysgyfaint rhwng clystyrau Abertawe Bro Morgannwg. Mae'r gyfradd mynychder uchaf ar gyfer menywod yn Afan yn fwy na dwbl y gyfradd isaf ar gyfer menywod yn Llchwyr
- Mae tuedd gyffredinol i gyfraddau mynychder canser yr ysgyfaint yng nghlystyrau Abertawe Bro Morgannwg fod yn uwch ymysg dynion na merched, gyda rhywfaint o amrywiad
- Ymysg menywod o dan 75 oed, mae'r gyfradd mynychder yng nghlwstwr Afan bron ddwywaith a hanner y gyfradd yn Llchwyr, ac mae'n ystadegol arwyddocaol uwch na'r gyfradd ymysg menywod ar gyfer Abertawe Bro Morgannwg yn y grŵp oedran hwnnw
- Er bod cyfraddau mynychder canser yr ysgyfaint mewn clystyrau yn llawer uwch yn y grwpiau oedran hŷn na'r rhai iau, yn gyffredinol mae mwy o achosion yn digwydd ymysg y rhai o dan 75 mlwydd oed
- O ystyried oedran a rhyw, mae'r gwahaniaeth cymharol ehangaf o ran mynychder canser yr ysgyfaint rhwng clystyrau yn Abertawe Bro Morgannwg ymysg menywod sy'n cael diagnosis o dan 75 oed
- Mae'r gyfradd mynychder canser yr ysgyfaint yn cynyddu'n sydyn o'r ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf yng Nghymru i'r ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf ac o fewn pob bwrdd iechyd, sy'n batrwm a welir hefyd yn y rhan fwyaf o'r clystyrau
- Mae'r bwlch amddifadedd o ran mynychder canser yr ysgyfaint yn debyg ymysg y grŵp oedran hŷn a'r grŵp oedran iau ar gyfer Cymru yn ei chyfanrwydd, fodd bynnag mae bwlch amddifadedd ehangach yn Abertawe Bro Morgannwg yn y grŵp oedran iau o gymharu â'r grŵp oedran hŷn

a) Yn ôl rhyw

Ffigur 1: Mae'r gyfradd mynychder wedi'i safoni yn ôl oedran yn Abertawe Bro Morgannwg yn debyg i gyfradd Cymru ar gyfer dynion ac ychydig yn uwch na chyfradd Cymru ar gyfer menywod



* yn ystadegol arwyddocaol is na Chymru ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chymru
Wedi'u trefnu yn ôl personau, CSOE
DS. Peidiwch â chymharu ffigur 1 sy'n dangos CSOE â ffigur 2 sy'n dangos cyfraddau syml

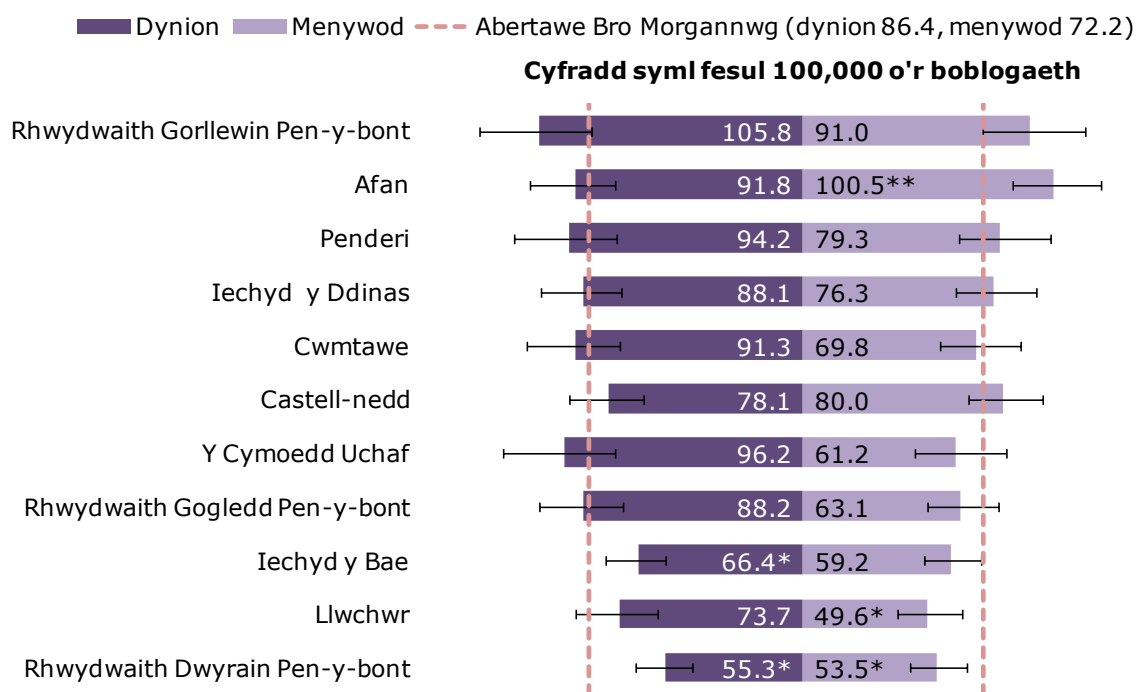
Tabl 2: Mae ychydig dros un o bob pump o bobl Cymru yn ysmegu gyda dim ond gwahaniaethau bach rhwng poblogaethau'r byrddau iechyd

Bwrdd Iechyd	Cyfraddau Ysmygu (%)	Safle o blith y 7 bwrdd iechyd ⁱⁱ
Powys	18.1	1
Hywel Dda	18.9	2
Caerdydd a'r Fro	19.3	3
Betsi Cadwaladr	20.4	4
Abertawe Bro Morgannwg	20.7	5
Aneurin Bevan	21.7	6
Cwm Taf	22.1	7
Cymru	20.4	

Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru yn deillio o Ddata y Fframwaith Canlyniadau Ansawdd 2013/14 (QOF)

ⁱⁱ 1 = cyfraddau ysmegu isaf, 7 = cyfraddau ysmegu uchaf
Wedi'u trefnu yn ôl safle

Ffigur 2: Mae'r gyfradd mynychder syml uchaf mewn clystyrau ymysg dynion bron ddwbl y gyfradd isaf ac mae'r gyfradd uchaf ymysg menywod yn fwy na dwbl y gyfradd isaf



* yn ystadegol arwyddocaol is nag Abertawe Bro Morgannwg ** yn ystadegol arwyddocaol uwch nag Abertawe Bro Morgannwg

Wedi'u trefnu yn ôl personau, cyfradd syml

DS. Peidiwch â chymharu ffigur 1 sy'n dangos CSOE â ffigur 2 sy'n dangos cyfraddau syml

Tabl 3: Mae Abertawe Bro Morgannwg yn cynnwys y clystyrau sydd â'r cyfraddau ysmegu uchaf ac isaf yng Nghymru gyda gwahaniaeth o 15.6 pwynt canran y cyfraddau rhwng y clystyrau hyn

Clwstwr meddygon teulu	Cyfraddau Ysmegu (%)	Safle o blith y 64 bwrdd iechyd ⁱⁱⁱ
Iechyd y Bae	13.1	1
Llwchwr	16.9	12
Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont	18.5	16
Cwmtawe	19.8	27
Castell-nedd	20.3	30
Y Cymoedd Uchaf	21.3	38
Rhwydwaith Gorllewin Pen-y-bont	21.6	40
Afan	23.8	53
Rhwydwaith Gogledd Pen-y-bont	24.4	55
Penderi	25.2	58
Iechyd y Ddinas	28.7	64

Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru yn deillio o Ddata y Fframwaith Canlyniadau Ansawdd 2013/14 (QOF)

ⁱⁱⁱ 1 = y gyfradd ysmegu isaf, 64 = y gyfradd ysmegu uchaf

Wedi'u trefnu yn ôl safle

Adran 1 - Mynychder canser yr ysgyfaint

Er bod gan boblogaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg gyfradd mynychder o ganser yr ysgyfaint tebyg i Gymru ar gyfer dynion a menywod, dylem gofio bod gan Gymru a'r byrddau iechyd gyfraddau uchel o hyd o gymharu â llawer o wledydd Ewrop¹³.

Ceir amrywiad sylweddol rhwng clystyrau Abertawe Bro Morgannwg gyda'r cyfraddau yn Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont ar Ogwr yn ystadegol arwyddocaol is nag Abertawe Bro Morgannwg yn ei chyfanrwydd ar gyfer y ddau ryw (tabl 1). Mae'r cyfraddau yn Iechyd y Bae a Llwchwr yn ystadegol arwyddocaol is na Chymru ar gyfer dynion a menywod fel ei gilydd, ac mae'r gyfradd mynychder ymysg menywod yn Afan yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chymru. Er nad yw cyfraddau ysmegu cyfoes yn y byrddau iechyd a'r clystyrau yn dangos y tueddiadau hanesyddol inni, mae'r gyfradd yn gymharol gyson â'r amrywiad a welwyd ym mynychder canser yr ysgyfaint. Bydd amrywiad sylweddol ym mhroffiliau oedran poblogaethau'r practisau hefyd yn cyfrif am swm mawr o'r achosion.

Yn ôl y disgwyl, mae tuedd gyffredinol i fynychder canser yr ysgyfaint yng nghlystyrau Abertawe Bro Morgannwg fod yn uwch ymysg dynion na menywod. Gallwn weld bod y cyfraddau ar gyfer menywod yn Llwchwr a Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont ar Ogwr yn ystadegol arwyddocaol is a'r gyfradd ar gyfer menywod yn Afan yn ystadegol arwyddocaol uwch na'r gyfradd ar gyfer Abertawe Bro Morgannwg.

Yn ogystal, mae'r gyfradd ymhlith menywod yn Afan yn fwy na dwbl y gyfradd ymysg menywod yn Llwchwr (100.5 o gymharu â 49.6 fesul 100,000 o'r boblogaeth yn y drefn honno). Gwelir gwahaniaeth ymysg dynion, er bod y gyfradd mynychder ar gyfer dynion yn Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont hefyd yn ystadegol arwyddocaol is nag yn Abertawe Bro Morgannwg ar 55.3 fesul 100,000 o'r boblogaeth. Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont ar Ogwr sydd â'r gyfradd mynychder isaf ar gyfer dynion a'r isaf ond un ar gyfer menywod ac mae yn y safle isaf o blith yr holl glystyrau meddygon teulu yn Abertawe Bro Morgannwg ar gyfer cyfraddau ysmegu.

Yn gyffredinol, ar gyfer y byrddau iechyd yng Nghymru, mae'r gyfradd ar gyfer menywod rhwng 30 a 40 fesul 100,000 o'r boblogaeth yn is na'r gyfradd ar gyfer dynion. Fodd bynnag, fel yr ydym wedi adrodd yn flaenorol⁴, er bod cyfraddau canser yr ysgyfaint ymysg menywod yng Nghymru yn parhau i fod yn is na'r cyfraddau ymysg dynion, mae'r bwch yn cau gan fod y gyfradd ymysg menywod yn cynyddu a'r gyfradd ymysg dynion yn sefydlogi.

b) Yn ôl oed

Tabl 4: Mae'r gyfradd mynychder yn ôl oedran penodol ymysg menywod yn uwch na chyfradd Cymru ar gyfer y ddau grŵp oedran, er nad yw'n wahaniaeth ystadegol arwyddocaol

	<75 oed				75+ oed			
	Dynion		Menywod		Dynion		Menywod	
	Nifer yr achosion	Cyfradd oedran-benodol fesul 100,000 o'r boblogaeth (CH)	Nifer yr achosion	Cyfradd oedran-benodol fesul 100,000 o'r boblogaeth (CH)	Nifer yr achosion	Cyfradd oedran-benodol fesul 100,000 o'r boblogaeth (CH)	Nifer yr achosion	Cyfradd oedran-benodol fesul 100,000 o'r boblogaeth (CH)
Betsi Cadwaladr	889	57.0 (53.3, 60.9)	737	47.3 (43.9, 50.8)	749	568.5 (528.5, 610.7)	533	277.3 (254.2, 301.8)
Hywel Dda	491	57.2 (52.3, 62.5)	406	47.1 (42.6, 51.9)	365	468.0 (421.2, 518.5)	243	220.8* (193.9, 250.4)
Abertawe Bro Morgannwg	632	53.3 (49.3, 57.7)	518	43.9 (40.2, 47.8)	468	527.8 (481.1, 577.9)	430	324.4 (294.5, 356.6)
Caerdydd a'r Fro	462	42.4* (38.6, 46.5)	381	34.6* (31.2, 38.3)	374	568.0 (511.9, 628.6)	298	289.7 (257.7, 324.5)
Cwm Taf	426	63.3** (57.4, 69.6)	325	47.7 (42.6, 53.1)	283	627.6 (556.6, 705.1)	274	400.7** (354.7, 451.1)
Aneurin Bevan	690	52.4 (48.6, 56.5)	509	38.2 (35.0, 41.7)	502	530.9 (485.4, 579.4)	471	340.0** (309.9, 372.1)
Powys	138	46.2 (38.8, 54.6)	102	34.6 (28.2, 41.9)	124	414.1* (344.5, 493.8)	69	168.2* (130.8, 212.8)
Cymru	3728	53.4 (51.7, 55.2)	2978	42.5 (41.0, 44.0)	2865	536.7 (517.2, 556.7)	2318	295.1 (283.2, 307.3)

* yn ystadegol arwyddocaol is na Chymru ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chymru

Tabl 5: Mae'r cyfraddau mynychder mewn clystyrau yn Abertawe Bro Morgannwg yn amrywio'n eang ymysg menywod o dan 75 oed – mae'r gyfradd ymysg menywod iau yn Afan yn ystadegol arwyddocaol uwch na'r gyfradd ymysg menywod yn y grŵp oedran iau yn Abertawe Bro Morgannwg

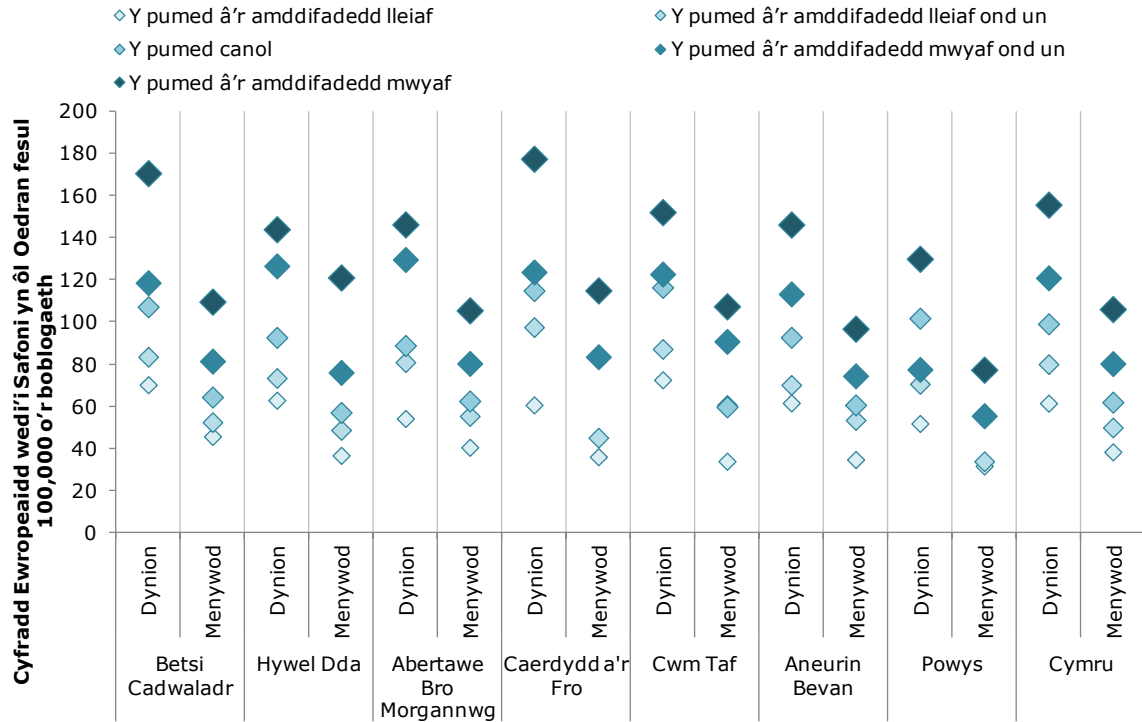
	<75 oed				75+ oed			
	Dynion		Menywod		Dynion		Menywod	
	Nifer yr achosion	Cyfradd oedran-benodol fesul 100,000 o'r boblogaeth (CH)	Nifer yr achosion	Cyfradd oedran-benodol fesul 100,000 o'r boblogaeth (CH)	Nifer yr achosion	Cyfradd oedran-benodol fesul 100,000 o'r boblogaeth (CH)	Nifer yr achosion	Cyfradd oedran-benodol fesul 100,000 o'r boblogaeth (CH)
Cwstwr meddyg teulu								
Y Cymoedd Uchaf	43	60.3 (43.6, 81.2)	24	35.0 (22.4, 52.0)	31	555.0 (377.1, 787.7)	23	282.3 (179.0, 423.7)
Llŵchwr	47	44.9 (33.0, 59.7)	30	28.5 (19.2, 40.6)	36	453.2 (317.4, 627.4)	28	241.4 (160.4, 349.0)
Penderi	54	63.3 (47.5, 82.5)	42	48.8 (35.2, 66.0)	32	537.0 (367.3, 758.1)	33	388.8 (267.7, 546.1)
Iechyd y Bae	49	29.1* (21.6, 38.5)	48	30.3 (22.4, 40.2)	73	470.1 (368.5, 591.1)	59	262.8 (200.1, 339.0)
Iechyd y Ddinas	79	62.2 (49.2, 77.5)	57	51.9 (39.3, 67.3)	40	493.9 (352.8, 672.5)	35	320.9 (223.5, 446.2)
Cwmtawe	54	55.0 (41.3, 71.8)	41	41.4 (29.7, 56.2)	42	597.5 (430.6, 807.7)	35	353.3 (246.1, 491.3)
Neath	67	51.9 (40.3, 66.0)	62	48.3 (37.0, 61.9)	42	400.4 (288.6, 541.2)	53	343.9 (257.6, 449.9)
Afan	67	57.1 (44.3, 72.6)	79	69.3** (54.9, 86.4)	49	538.5 (398.4, 711.9)	49	364.2 (269.4, 481.5)
Rhwydwaith Gorllewin Pen-y-bont	48	62.4 (46.0, 82.7)	42	55.3 (39.9, 74.7)	41	573.7 (411.7, 778.2)	37	341.4 (240.4, 470.6)
Rhwydwaith Gogledd Pen-y-bont	72	59.9 (46.8, 75.4)	40	34.1 (24.4, 46.5)	41	526.0 (377.5, 713.6)	41	368.3 (264.3, 499.7)
Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont	52	32.9* (24.6, 43.2)	53	33.7 (25.3, 44.1)	41	400.1 (287.1, 542.8)	39	262.9 (187.0, 359.4)
Abertawe Bro Morgannwg	632	53.3 (49.3, 57.7)	518	43.9 (40.2, 47.8)	468	527.8 (481.1, 577.9)	430	324.4 (294.5, 356.6)

* yn ystadegol arwyddocaol is nag Abertawe Bro Morgannwg ** yn ystadegol arwyddocaol uwch nag Abertawe Bro Morgannwg

Yn y grŵp oedran iau, mae'r cyfraddau yn Iechyd y Bae a Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont ar Ogwr ymysg dynion yn ystadegol arwyddocaol is na chyfradd Abertawe Bro Morgannwg. I'r gwrthwyneb, mae'r gyfradd yn ystadegol arwyddocaol uwch ymysg menywod iau yn Afan o gymharu â menywod iau yn Abertawe Bro Morgannwg.

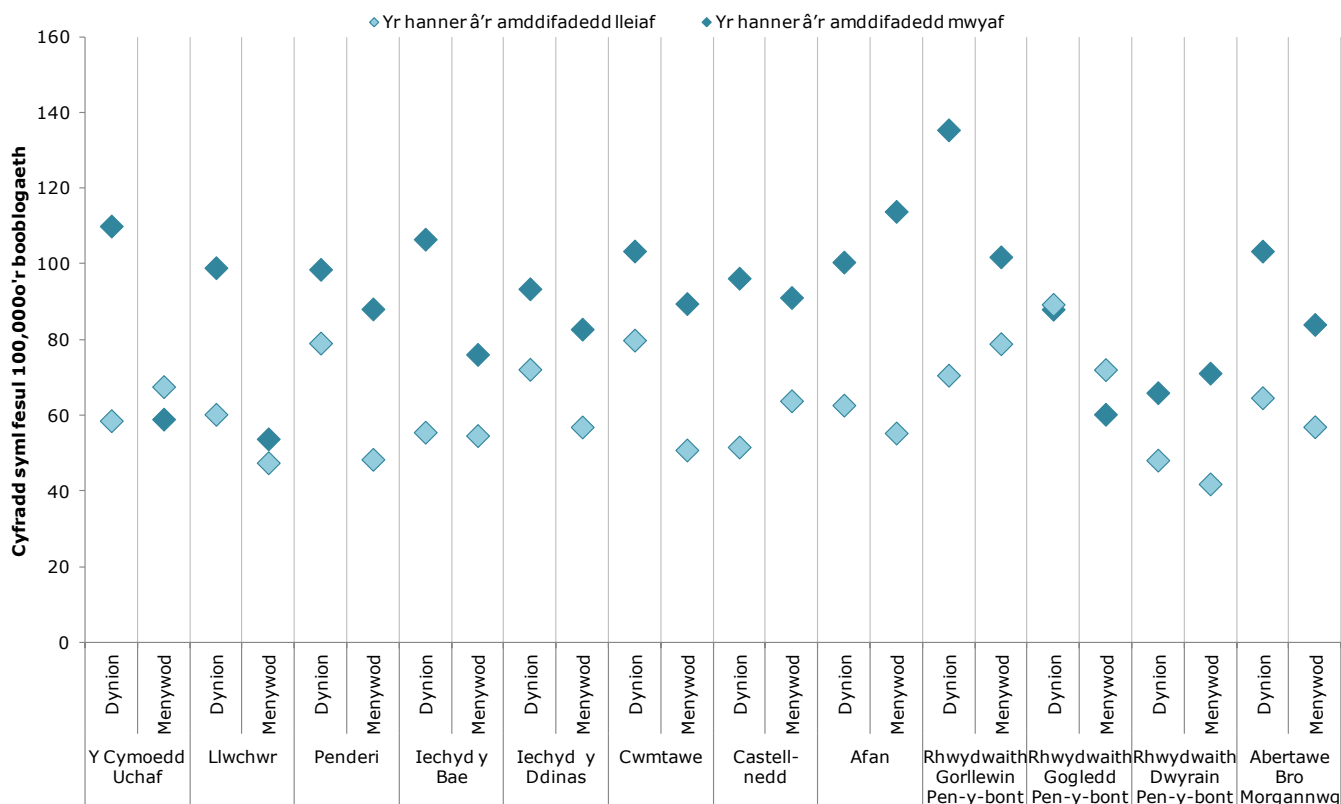
c) Yn ôl amddifadedd

Ffigur 3: Mae'r bwlch amddifadedd ar gyfer mynychder cancer yr ysgyfaint yn Abertawe Bro Morgannwg yn debyg i'r bwlch amddifadedd a welwyd yng Nghymru yn ei chyfanrwydd



DS. Nodwch yma fod pumedau o amddifadedd wedi cael eu defnyddio yn hytrach na haneri amddifadedd yn ffigur 4. Peidiwch â chymharu ffigur 3 sy'n dangos CSOE â ffigur 4 sy'n dangos cyfraddau syml

Ffigur 4: Mae mynychder cancer yr ysgyfaint yn uwch yn yr ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf ym mron bob clwstwr yn Abertawe Bro Morgannwg, gyda bylchau amddifadedd amrywiol, ac yn gyffredinol mae gyfraddau uwch ymysg dynion o gymharu â menywod



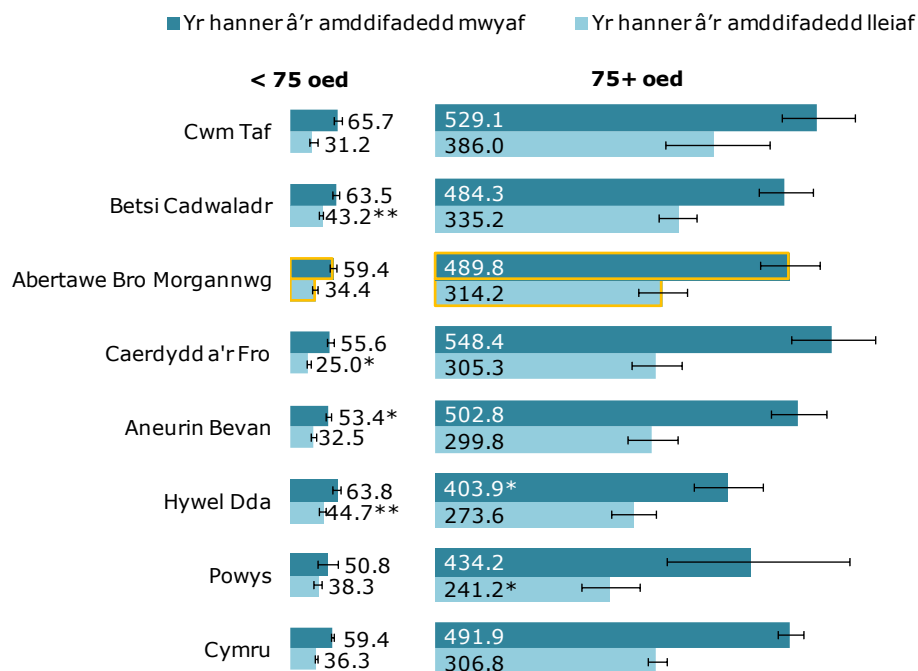
DS. Nodwch yma fod haneri o amddifadedd wedi cael eu defnyddio yn hytrach na phumedau o amddifadedd yn ffigur 3 oherwydd y niferoedd llai o achosion. Peidiwch â chymharu ffigur 3 sy'n dangos CSOE â ffigur 4 sy'n dangos cyfraddau syml

Mae cyfraddau mynychder cyffredinol cancer yr ysgyfaint ar gyfer dynion a menywod yn Abertawe Bro Morgannwg yn debyg i'r rhai a welir yng Nghymru yn gyffredinol ac mae'r bwlch amddifadedd hefyd yn debyg. Mae graddiant serth o gynnydd o ran mynychder ar gyfer dynion a menywod rhwng ardaloedd bach yn y pumed â'r amddifadedd lleiaf a'r rhai yn y pumed â'r amddifadedd mwyaf. Fodd bynnag, mae'r anghydraddoldebau yn eang o hyd. Mae'r anghydraddoldebau hyn yn destun pryder gan fod y rhan fwyaf o achosion o ganser yr ysgyfaint yn digwydd yn yr ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf.

Mae'r patrwm cyffredinol o anghydraddoldeb hefyd yn amlwg pan fydd yr ardaloedd yn yr hanner â'r amddifadedd mwyaf yn cael eu cymharu â'r hanner â'r amddifadedd lleiaf o fewn pob clwstwr yn Abertawe Bro Morgannwg, er y gellid priodoli rhywfaint o amrywiad i'r niferoedd bach o achosion mewn rhai clystyrau.

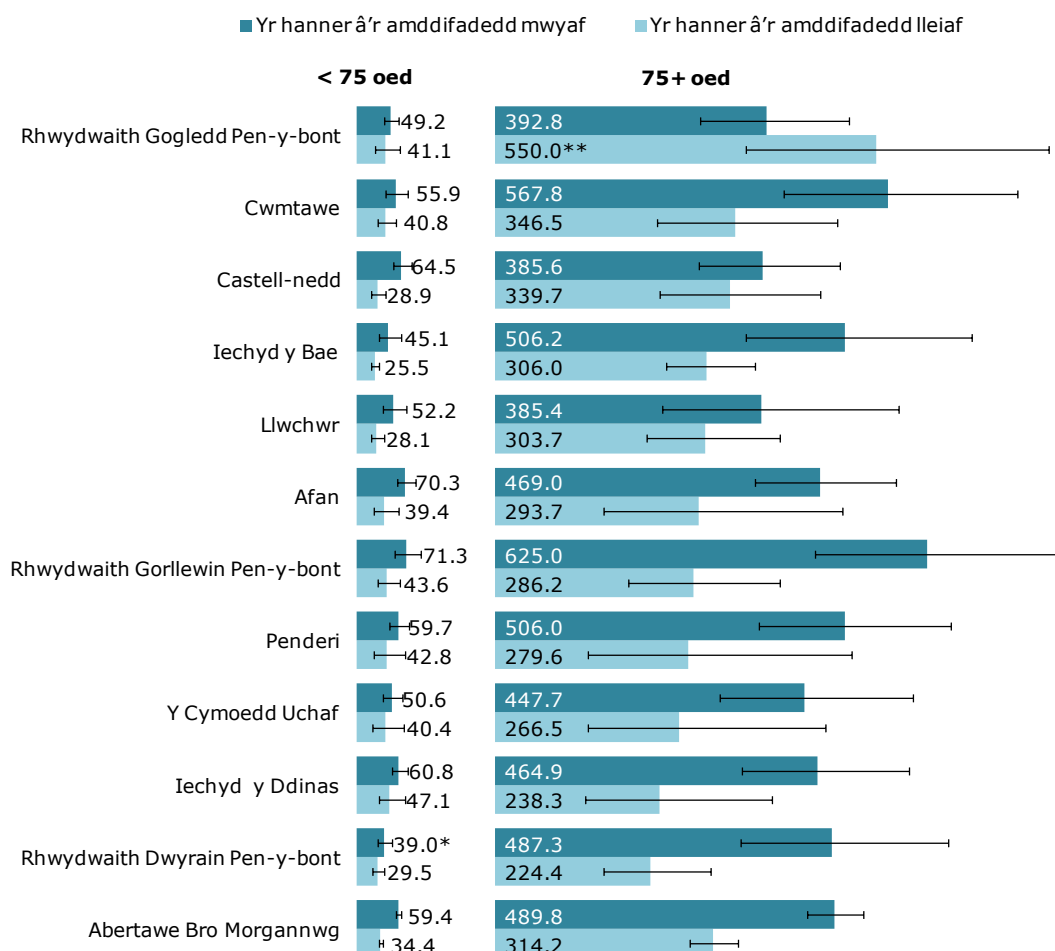
ch) Yn ôl amddifadedd ac oedran

Ffigur 5: Mae'r bwloch amddifadedd o ran mynychder cancer yr ysgyfaint yn debyg yn y grŵp oedran iau ar gyfer Cymru gyfan ac Abertawe Bro Morgannwg



* yn ystadegol arwyddocaol is na Chymru ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chymru
Wedi'u trefnu yn ôl y gyfradd oedran-benodol ar gyfer yr hanner â'r amddifadedd lleiaf a'r grŵp oedran 75+

Ffigur 6: Mae cyfradd mynychder cancer yr ysgyfaint yn ôl amddifadedd yn dangos llawer o amrywiaeth ar draws y clystyrau ar gyfer y grŵp oedran hŷn, yn bennaf oherwydd y niferoedd bach a ddangosir gan y cyfyngau hyder eang



* yn ystadegol arwyddocaol is nag Abertawe Bro Morgannwg ** yn ystadegol arwyddocaol uwch nag Abertawe Bro Morgannwg
Wedi'u trefnu yn ôl y gyfradd oedran-benodol ar gyfer yr hanner â'r amddifadedd lleiaf a'r grŵp oedran 75+

Gellir gweld gwahaniaethau ystadegol arwyddocaol hefyd drwy gymharu yr hanner â'r amddifadedd lleiaf a'r hanner â'r amddifadedd mwyaf ar gyfer pob grŵp oedran lle nad yw'r cyfyngau hyder yn gorgyffwrdd. Mae'r rhan fwyaf o'r cyfraddau yn y byrddau iechyd yn dangos canlyniadau ystadegol arwyddocaol rhwng yr haneri o amddifadedd, ond gellir gweld llai o ganlyniadau ystadegol arwyddocaol ar lefel clystyrau meddygon teulu oherwydd niferoedd llai a chyfyngau hyder eang.

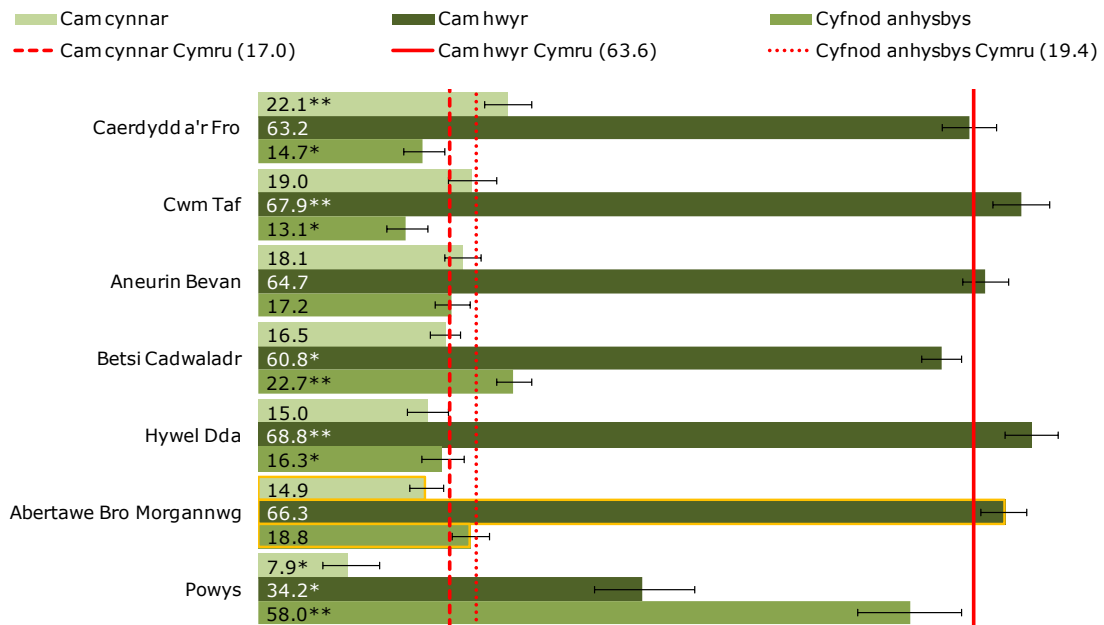
2 Mynychder canser yr ysgyfaint yn ôl cam adeg y diagnosis

Canfyddiadau allweddol

- Gwneir diagnosis o'r rhan fwyaf o achosion o ganser yr ysgyfaint ar gam hwyr - mae gan Abertawe Bro Morgannwg gyfran uwch o achosion o ganser yr ysgyfaint cam hwyr a chyfran isel o achosion o ganser yr ysgyfaint cam cynnar o gymharu â Chymru gyfan a rhai byrddau iechyd eraill
- Mae dosbarthiad y camau'n amrywio'n sylweddol ar draws clystyrau Abertawe Bro Morgannwg - mae amrywiad cyfyngedig yng nghyfran yr achosion cam cynnar, gyda mwy o amrywiad o ran cyfran yr achosion cam hwyr neu anhysbys
- Mae cyfran canser yr ysgyfaint sydd ar gam anhysbys yn gyson uwch yn y grŵp oedran hŷn o gymharu â'r grŵp oedran iau ar draws y byrddau iechyd a chlystyrau Abertawe Bro Morgannwg
- Mae Abertawe Bro Morgannwg yn dangos dosbarthiad tebyg iawn o ran camau ar gyfer y ddau hanner o amddifadedd
- Nid oes patrwm clir yn nosbarthiad y camau rhwng yr ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf a'r ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf ar draws clystyrau Abertawe Bro Morgannwg

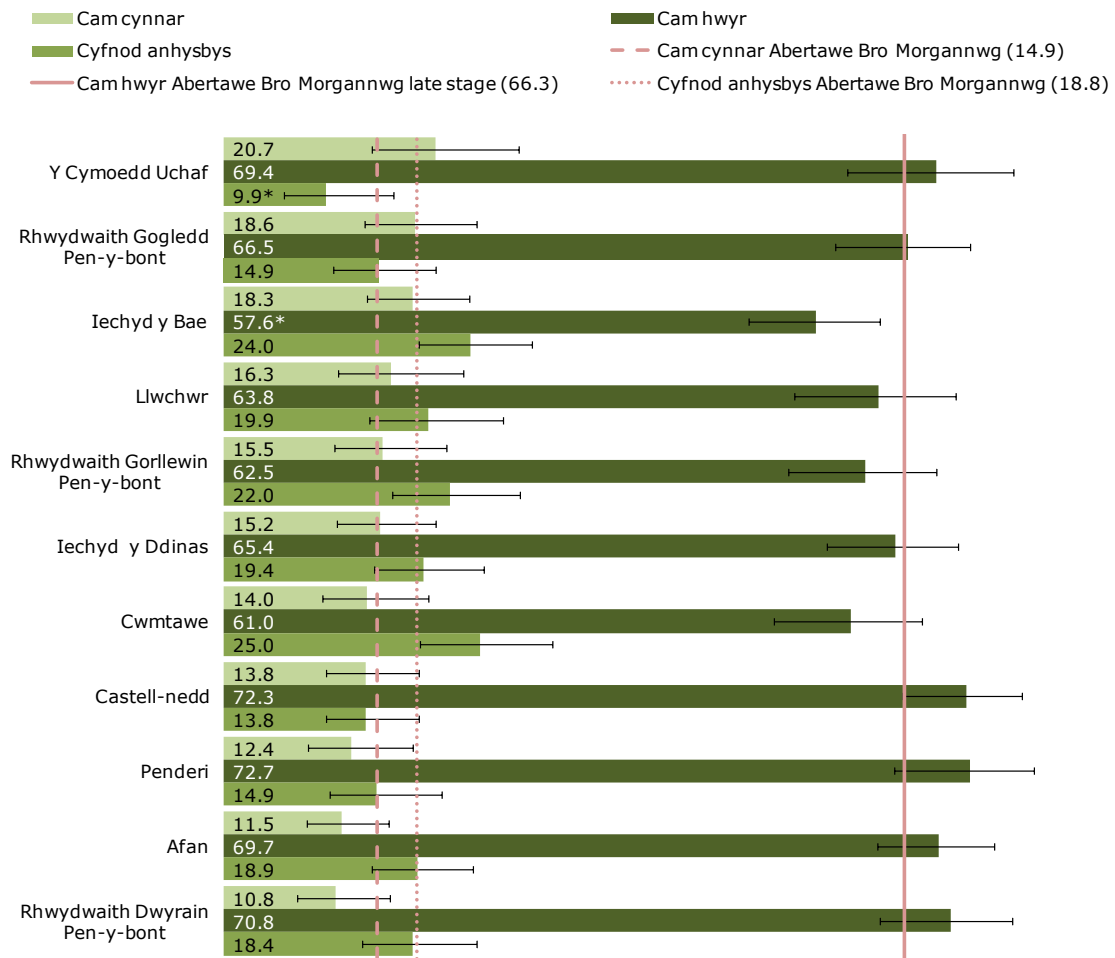
a) Yn ôl rhyw

Ffigur 7: Ceir amrywiad yng ngham cancer yr ysgyfaint adeg diagnosis ledled Cymru - ond nid yw Abertawe Bro Morgannwg yn dangos unrhyw wahaniaeth ystadegol arwyddocaol o gymharu â Chymru



* yn ystadegol arwyddocaol is na Chymru ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chymru
Wedi'u trefnu yn ôl cyfran yr achosion o ganser yr ysgyfaint cam cynnar

Ffigur 8: Mae'r dosbarthiad o ran camau adeg y diagnosis yn amrywio ar draws clystyrau Abertawe Bro Morgannwg ond mae pob clwstwr yn dangos cyfran uchel o ganser cam hwyr



* yn ystadegol arwyddocaol is nag Abertawe Bro Morgannwg ** yn ystadegol arwyddocaol uwch nag Abertawe Bro Morgannwg
 Wedi'u trefnu yn ôl cyfran yr achosion o ganser yr ysgyfaint cam cynnar

Caiff cancer yr ysgyfaint sy'n cael diagnosis ar gam un a cham dau ei ddsbarthu fel "cam cynnar". Yn dibynnu ar nifer o ffactorau eraill, mae'n bosibl trin pobl â chanser yr ysgyfaint cam cynnar gyda'r bwriad o'u hiacháu ac mae'r cyfraddau goroesi yn tueddu i fod yn llawer uwch nag ar gyfer clefyd ar gam hwyr. Mae achosion o ganser yr ysgyfaint y gwneir diagnosis ohonynt ar gam tri a phedwar wedi'u dosbarthu fel "cam hwyr" a gellir anelu'r driniaeth at ymestyn y cyfnod goroesi, cynnal ansawdd bywyd a lleddfu symptomau.

Mae cleifion nad oes cam wedi'i gofnodi neu nad oes digon o wybodaeth ar gael am gam y cancer i bennu cam cyffredinol wedi'u dosbarthu fel "cam anhysbys" ar y gofrestrfa ganser. Mae cam anhysbys yn cynnwys:

- achosion tystysgrif marwolaeth yn unig (DCOs) lle y caiff cancer yr ysgyfaint ei nodir ar dystysgrif marwolaeth yn unig a lle nad oes unrhyw wybodaeth bellach ar gael am y cam
- achosion trawsffiniol lle y caiff pobl eu trin y tu allan i Gymru ac nid oes unrhyw wybodaeth am y cam yn cael ei derbyn gyda'u cofrestrriad cancer. Mae hyn yn effeithio'n bennaf ar Bowys ac i raddau llai ar fwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr (sylwer bod hyn bellach wedi'i gywiro a bod yr holl wybodaeth ar gamau yn cael ei derbyn ar gyfer diagnosis o achosion newydd)
- mae cleifion sydd â chanser yr ysgyfaint ar gam mwy datblygedig (gyda neu heb gyd-afiachusrwydd arall) yn tueddu i beidio â chael biopsi, echdoriadau neu archwiliadau diagnostig pellach, felly nid oes dim gwybodaeth ar gamau ar gael neu mae'r wybodaeth honno'n brin
- cleifion lle mae gwybodaeth anghywir neu anghyflawn am gamau wedi'i chofnodi

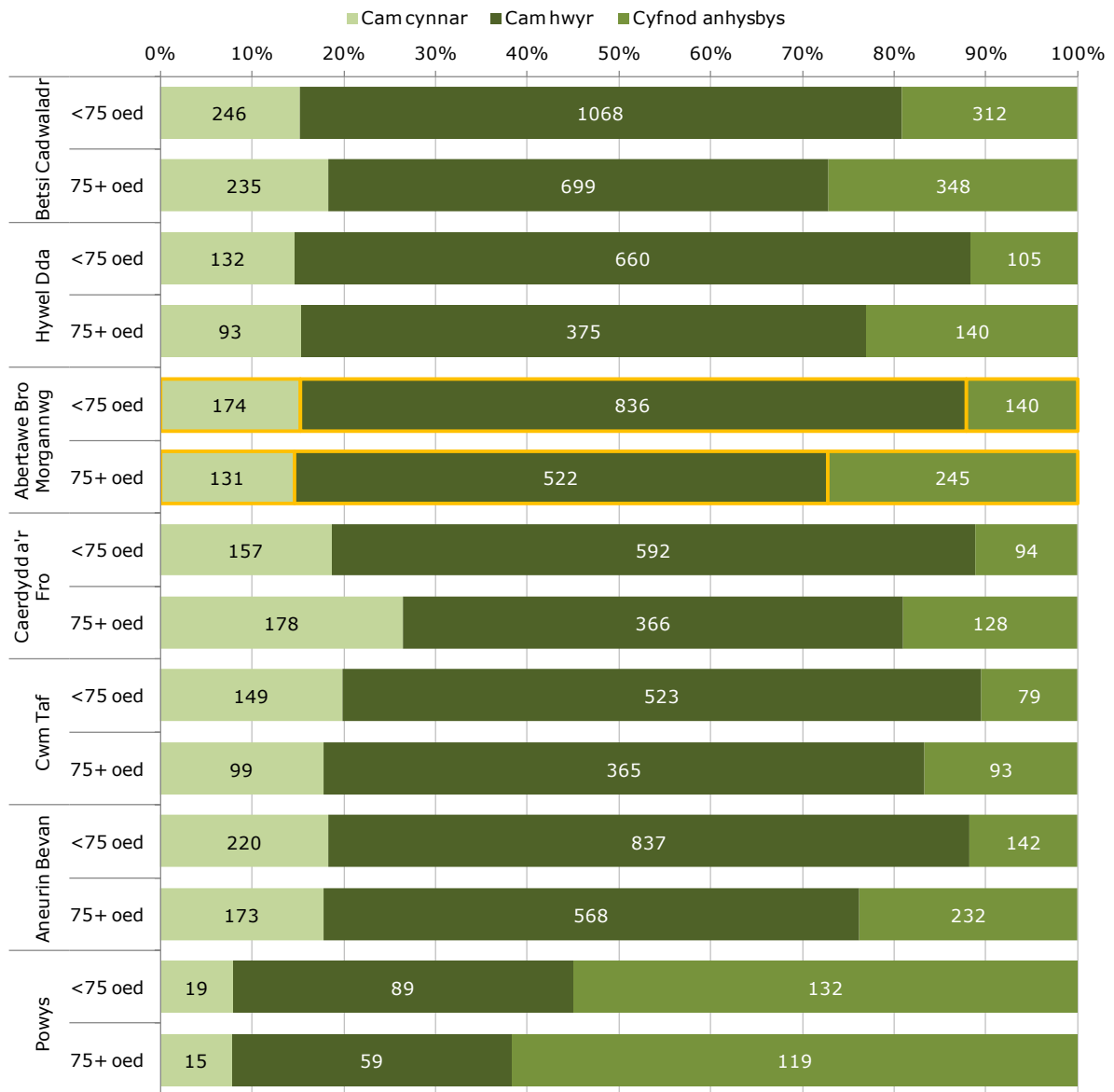
Yn unol â gweddill y DU a rhannau eraill o Ewrop, gwneir diagnosis o'r rhan fwyaf o achosion o ganser ar gam hwyr o'r clefyd yng Nghymru.

Abertawe Bro Morgannwg sydd â'r gyfran leiaf ond un o achosion o ganser yr ysgyfaint cam cynnar o gymharu â'r byrddau iechyd eraill. Fodd bynnag mae ganddo gyfran ychydig yn uwch o ganser yr ysgyfaint cam hwyr o gymharu â Chymru. Nid oes yr un o'r ffigurau hyn yn ystadegol arwyddocaol wahanol i gyfradd Cymru.

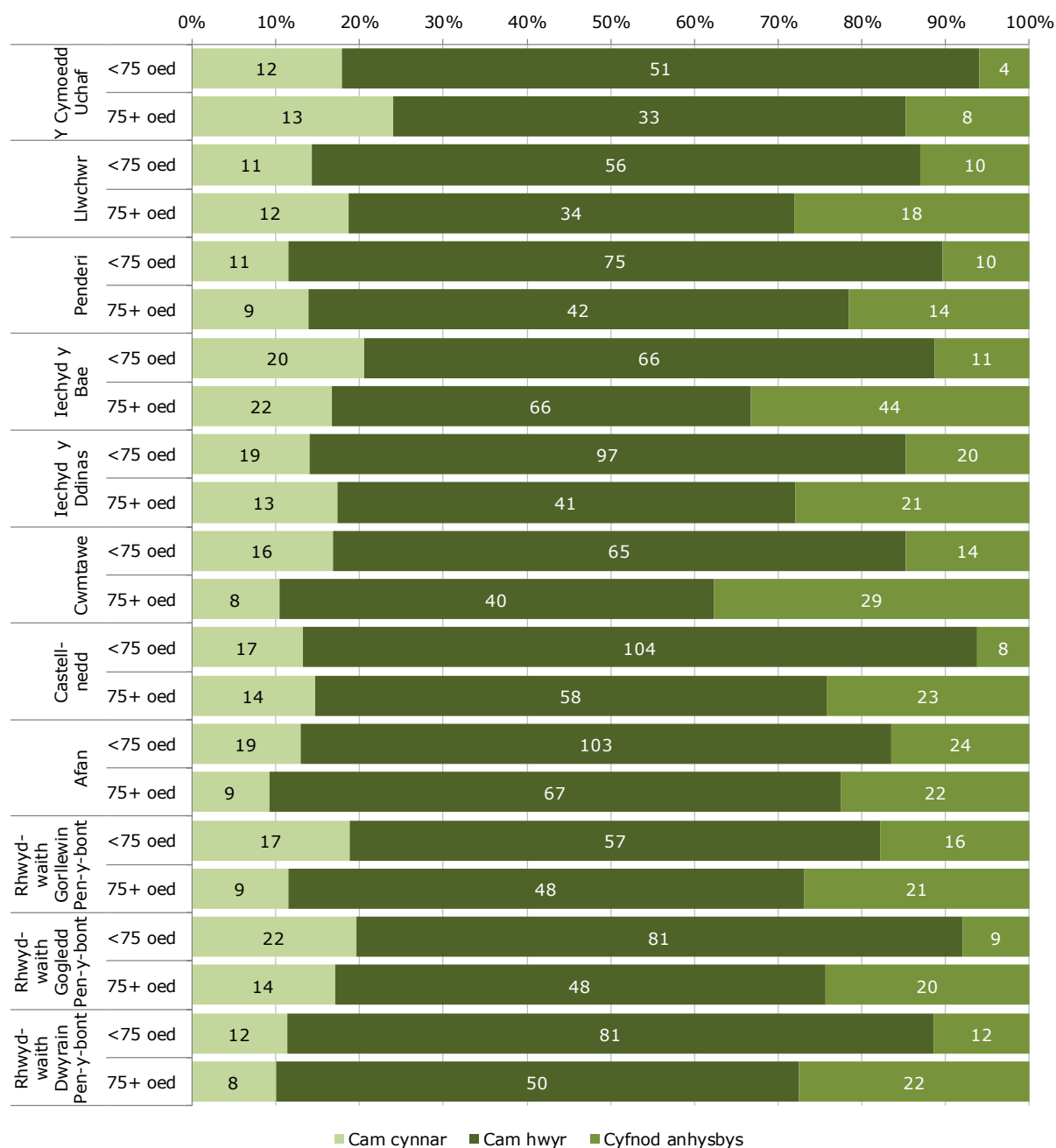
O ystyried y clystyrau yn Abertawe Bro Morgannwg, mae gan ardal y Cymoedd Uchaf gyfran ystadegol arwyddocaol is o ganser ar gam anhysbys nag Abertawe Bro Morgannwg. Mae ganddi hefyd y gyfran uchaf o achosion o ganser cam cynnar, er nad yw hyn yn ystadegol arwyddocaol. Mae'r amrywiad mwyaf rhwng y clystyrau i'w weld ar gyfer cancer cam hwyr ac ymysg cancer cam cynnar y gwelir yr amrywiad lleiaf.

b) Yn ôl oed

Ffigur 9: Mae cyfran cancer yr ysgyfaint sydd ar gam anhysbys yn gyson uwch yn y grŵp oedran hŷn o gymharu â'r grŵp oedran iau ar draws y byrddau iechyd, ond mae llai o amrywiad yng nghyfradd y clefyd cam cynnar



Ffigur 10: Mae cyfran cancer yr ysgyfaint sydd ar gam anhysbys yn gyson uwch yn y grŵp oedran hŷn o gymharu â'r grŵp oedran iau ar draws clystyrau Abertawe Bro Morgannwg



*** mae'r niferoedd wedi'u hatal oherwydd y nifer fach o achosion

Adran 2 - Mynychder canser yr ysgyfaint yn ôl cam adeg y diagnosis

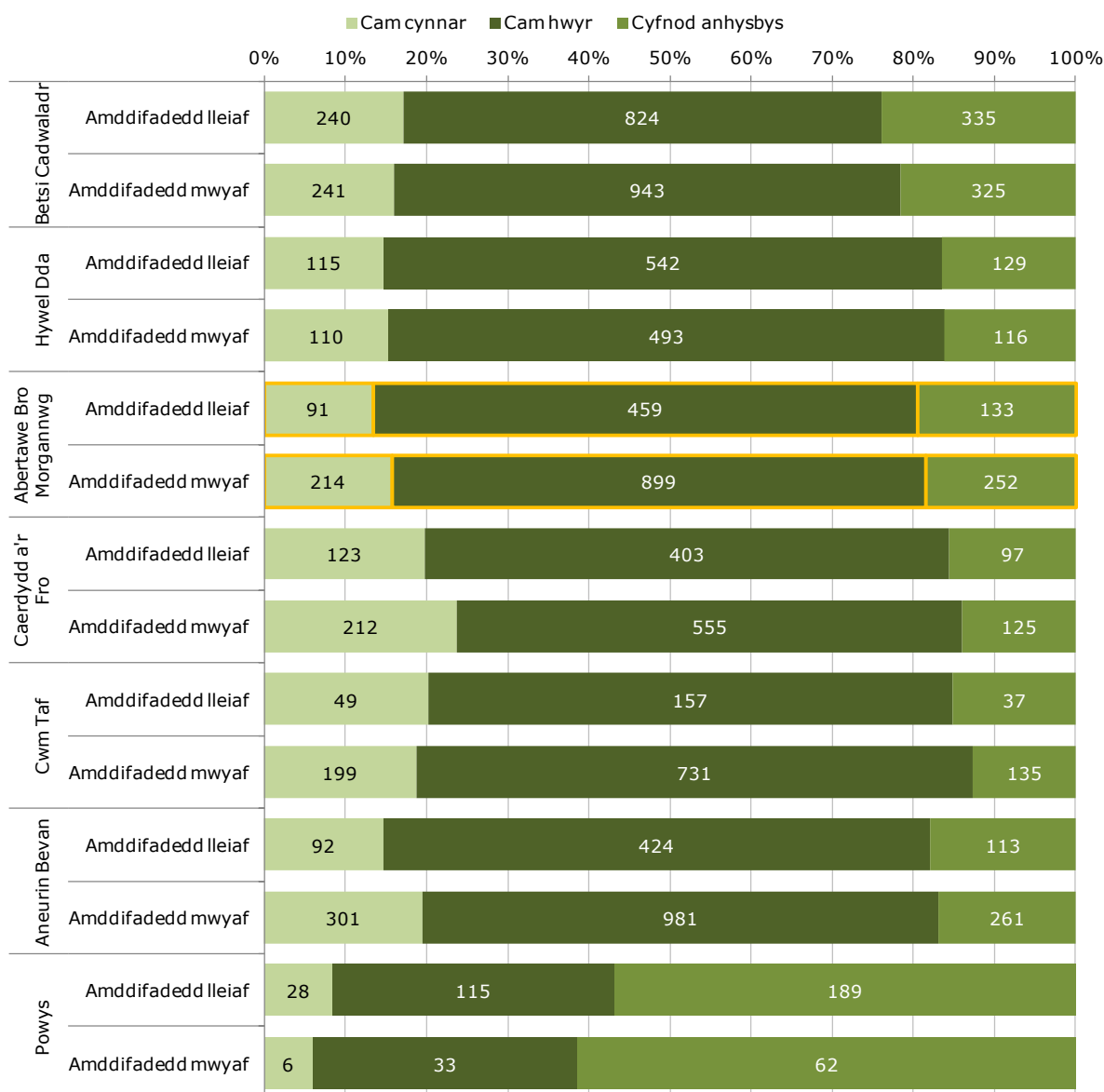
Mae dosbarthiad y camau adeg y diagnosis ar gyfer canser yr ysgyfaint yn amrywio yn ôl oedran, ond ar gyfer pob bwrdd iechyd (ac eithrio Powys) a chlystyrau meddygon teulu yn Abertawe Bro Morgannwg, y categori mwyaf o bell ffordd yw'r cam hwyr ar gyfer y ddau grŵp oedran.

Mae cyfran yr achosion sydd ar gam anhysbys yn uwch ar gyfer pobl 75 oed a hŷn o gymharu â phobl iau na 75 oed yn y ddau siart uchod. Ar gyfer pobl 75 oed a hŷn, dim ond Powys sydd â chyfran uwch o ganser ar gam anhysbys nag Abertawe Bro Morgannwg.

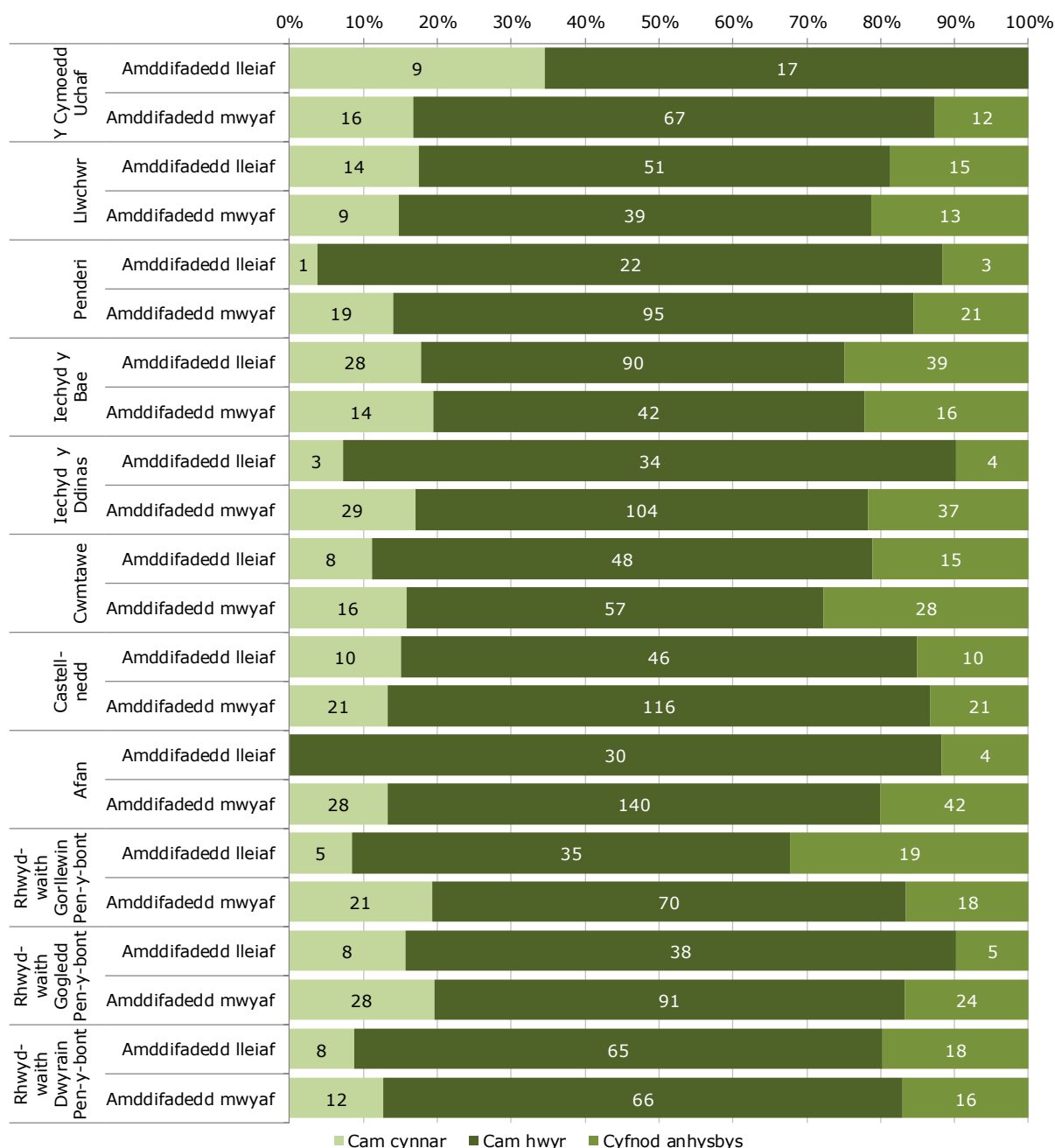
Mae llai o amrywiad rhwng y grwpiau oedran yn y gyfran sy'n cael diagnosis o glefyd cam cynnar.

c) Yn ôl amddifadedd

Ffigur 11: Nid oes llawer o amrywiad o ran dosbarthiad camau rhwng yr ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf a'r ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf yn Abertawe Bro Morgannwg, sy'n dangos dosbarthiad camau tebyg iawn ar gyfer y ddau hanner o amddifadedd



Ffigur 12: Nid oes patrwm clir yn nosbarthiad y camau rhwng yr ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf a'r ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf ar draws clystyrau Abertawe Bro Morgannwg, sydd o bosibl yn gysylltiedig â niferoedd bach



*** mae'r niferoedd wedi'u hatal oherwydd y nifer fach o achosion

Adran 2 - Mynychder canser yr ysgyfaint yn ôl cam adeg y diagnosis

Yn gyffredinol, nid oes llawer o amrywiad o ran dosbarthiad y camau rhwng yr ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf a'r ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf yn Abertawe Bro Morgannwg a nifer o fyrddau iechyd eraill. Mae mwy o amrywiad yn nosbarthiad y camau rhwng yr ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf a'r rhai â'r amddifadedd mwyaf ar draws clystyrau meddygon teulu Abertawe Bro Morgannwg. Mewn rhai clystyrau gwelir patrwm tebyg i'r byrddau iechyd gydag ychydig o amrywiaeth rhwng yr haneri amddifadedd tra bod clystyrau eraill yn dangos dosbarthiad mwy ffafriol o ran camau ar gyfer un hanner o amddifadedd o gymharu â'r llall. Mae'r niferoedd ar gyfer tri chlwstwr wedi eu hatal oherwydd niferoedd bach ar gyfer rhai camau.

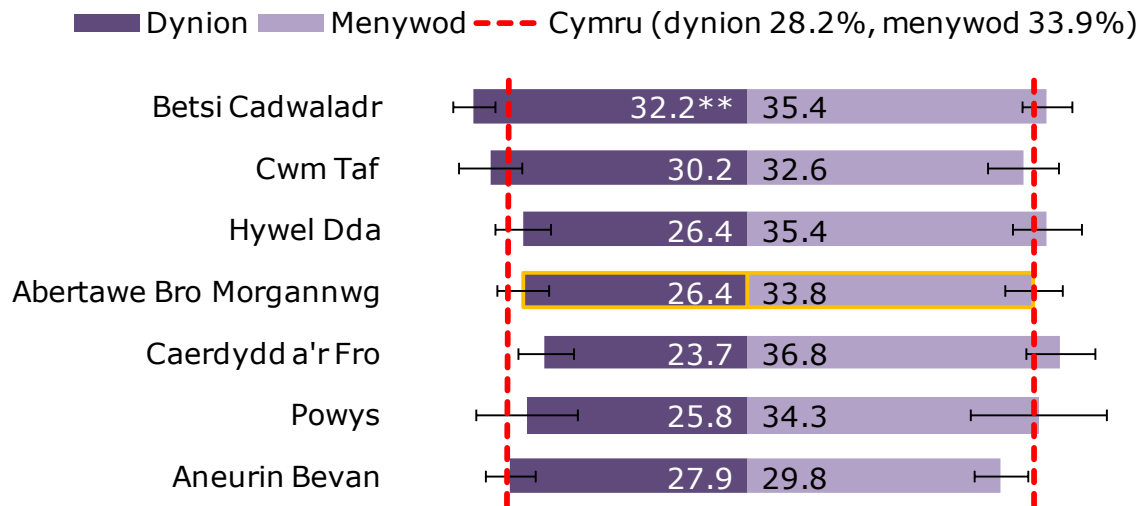
3 Cyfraddau goroesi cancer yr ysgyfaint

Canfyddiadau allweddol

- Mae'r gyfradd oroesi yn Abertawe Bro Morgannwg yn debyg i gyfradd Cymru
- Mae'r cyfraddau goroesi ar gyfer menywod yn well nag ar gyfer dynion yn yr holl fyrddau iechyd ac, yn gyffredinol, yn yr holl glystyrau yn Abertawe Bro Morgannwg
- Mae cyfraddau goroesi cancer yr ysgyfaint yn sylweddol is ymysg y grŵp oedran hŷn o gymharu â'r grŵp oedran iau ym mhob bwrdd iechyd - mae'r amrywiad rhwng byrddau iechyd ychydig yn uwch yn y grŵp oedran hŷn
- Mae'r cyfraddau goroesi hefyd yn is yn y grŵp oedran hŷn o gymharu â'r grŵp oedran iau yn y rhan fwyaf o glystyrau Abertawe Bro Morgannwg - dim ond Iechyd y Ddinas sydd â chyfraddau goroesi gwell yn y grŵp oedran hŷn, lle mae'r gyfradd oroesi yn y grŵp oedran iau yn ystadegol arwyddocaol is nag ar gyfer Abertawe Bro Morgannwg
- Mae'r gwahaniaethau mewn cyfraddau goroesi rhwng dynion a menywod yn tueddu i fod yn ehangach yn y grŵp oedran iau o gymharu â'r grŵp oedran hŷn ar gyfer pob bwrdd iechyd
- Ar y cyfan, nid oes unrhyw duedd glir yng nghyfraddau goroesi cancer yr ysgyfaint sy'n gysylltiedig ag amddifadedd ardal ar lefel y bwrdd iechyd a lefel clwstwr yn Abertawe Bro Morgannwg
- Gan ystyried oedran, mae gan bobl sy'n cael diagnosis yn 75 oed a hŷn ac sy'n byw yn yr hanner â'r amddifadedd lleiaf yng Nghymru gyfraddau goroesi ystadegol arwyddocaol uwch o bedwar pwynt canran o gymharu â'r rhai yn yr hanner â'r amddifadedd mwyaf

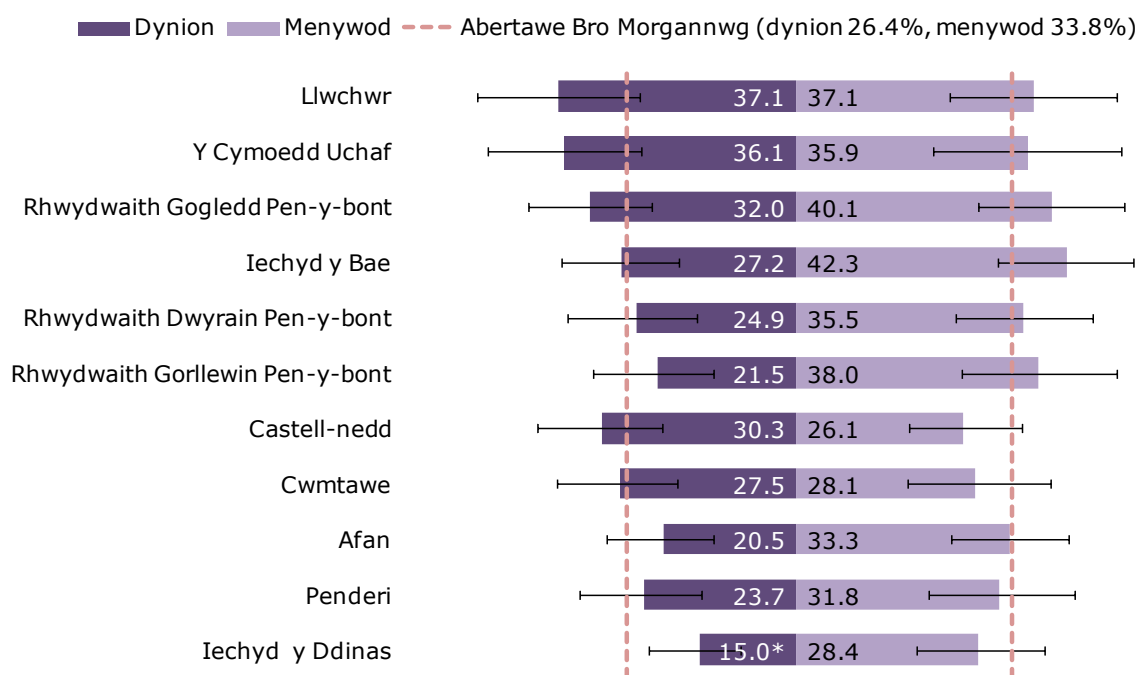
a) Yn ôl rhyw

Ffigur 13: Mae'r cyfraddau goroesi cymharol un flwyddyn ar gyfer cancer yr ysgyfaint yn gyson uwch ymhlith menywod na dynion, heb fawr o amrywiad ar draws y byrddau iechyd



* yn ystadegol arwyddocaol is na Chymru ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chymru
Wedi'u trefnu yn ôl personau â chyfraddau goroesi cymharol o flwyddyn

Ffigur 14: Mae'r cyfraddau goroesi cymharol un flwyddyn ar gyfer cancer yr ysgyfaint yn uwch yn gyffredinol ymhlith menywod na dynion, gyda rhai eithriadau ac amrywiadau rhwng clystyrau



* yn ystadegol arwyddocaol is nag Abertawe Bro Morgannwg ** yn ystadegol arwyddocaol uwch nag Abertawe Bro Morgannwg
Wedi'u trefnu yn ôl personau â chyfraddau goroesi cymharol o flwyddyn

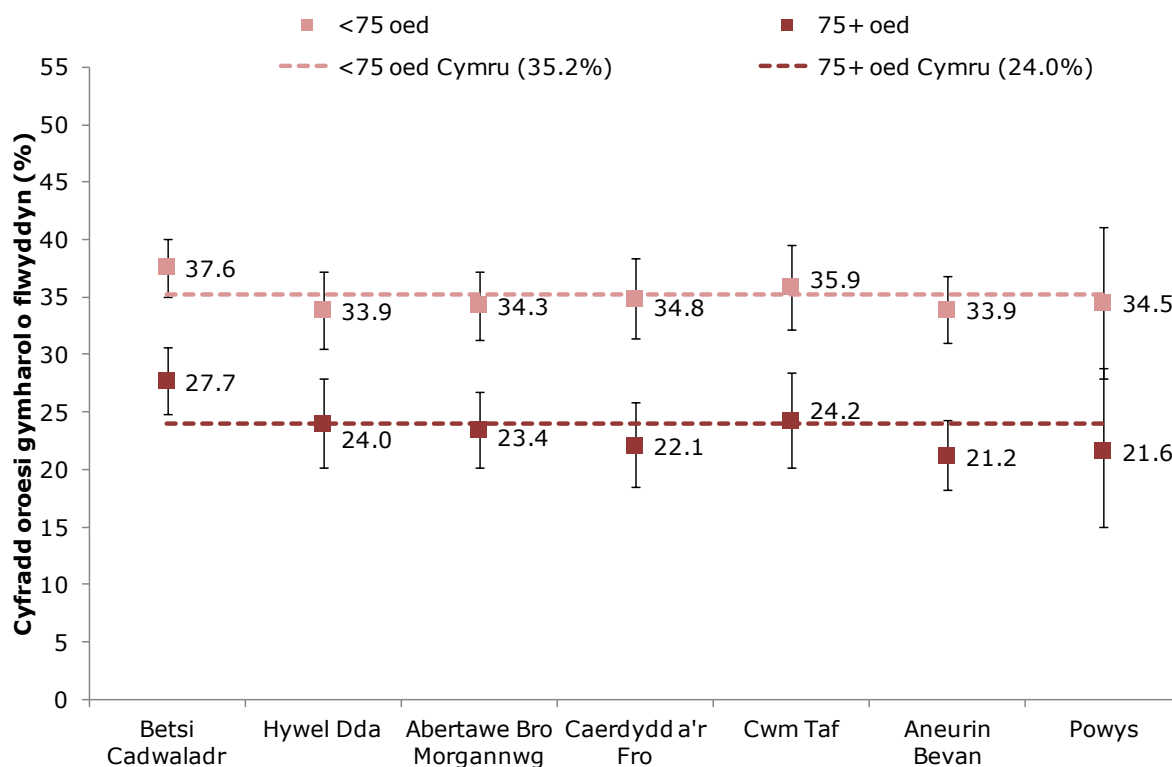
Mae'r cyfraddau goroesi ar gyfer cancer yr ysgyfaint yn wael o gymharu â rhan fwyaf o fathau cyffredin eraill o ganser.

Ar y cyfan, mae'r cyfraddau goroesi cymharol blwyddyn 5.7 pwynt canran yn uwch ymhlith menywod na dynion yng Nghymru. Yn gyffredinol, ar gyfer y ddau ryw dim ond amrywiad bach sydd rhwng y byrddau iechyd.

Yn yr un modd, mae patrwm cyffredinol o gyfraddau goroesi uwch ymysg menywod o gymharu â dynion ar draws clystyrau Abertawe Bro Morgannwg, ond mae'r cyfyngau hyder yn eang oherwydd y niferoedd bach.

b) Yn ôl oed

Ffigur 15: Mae'r cyfraddau goroesi yn gyson is yn y grwpiau oedran hŷn o gymharu â'r rhai iau ar gyfer pob bwrdd iechyd

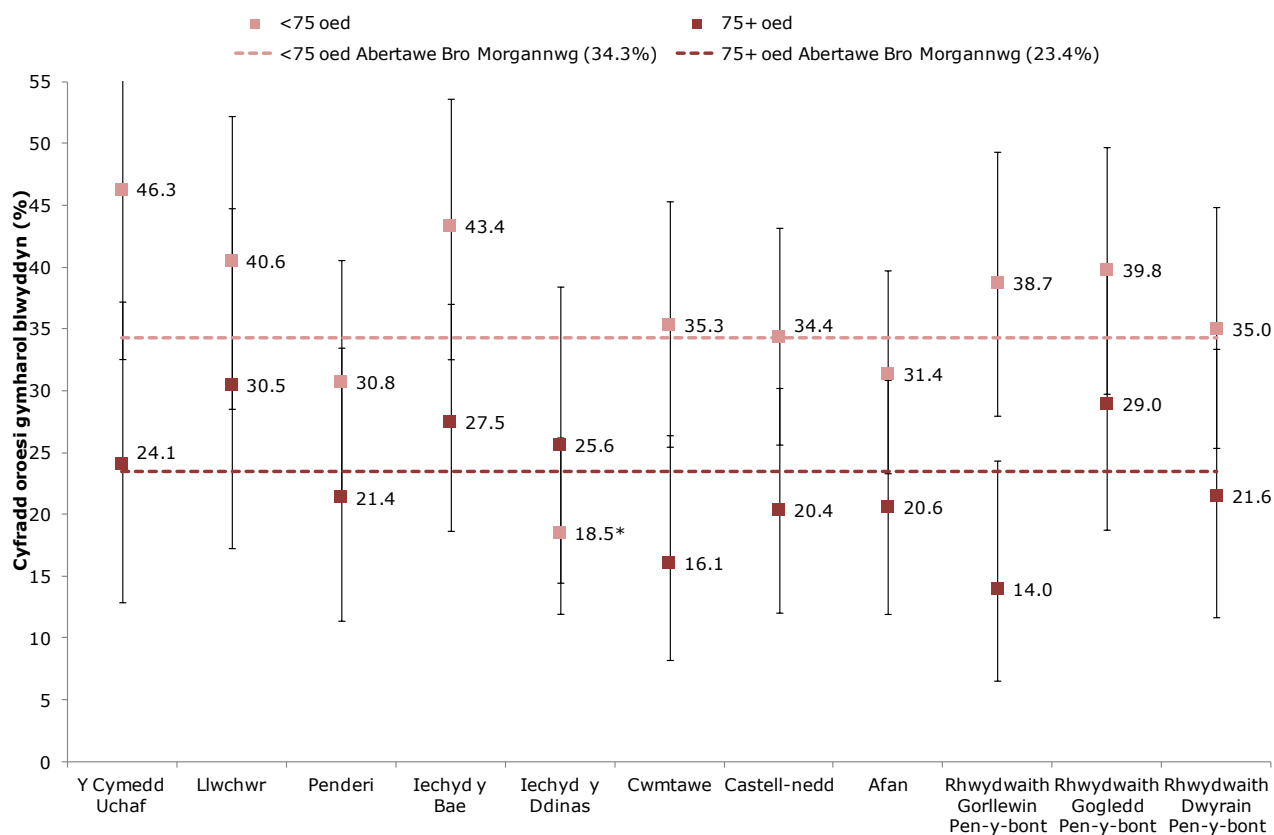


* yn ystadegol arwyddocaol is na Chymru ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chymru

Tabl 6: Mae gan fenywod well cyfraddau goroesi na dynion yn y ddau grŵp oedran ym mhob bwrdd iechyd - mae'r gwahaniaeth rhwng y rhywiau yn gyson ehangach yn y grŵp oedran iau o gymharu â'r grŵp oedran hŷn

Bwrdd Iechyd	<75 oed			75+ oed		
	Cyfraddau goroesi blwyddyn ar gyfer dynion (%) (CH)	Cyfraddau goroesi blwyddyn ar gyfer menywod (%) (CH)	Gwahaniaeth absoliwt	Cyfraddau goroesi blwyddyn ar gyfer dynion (%) (CH)	Cyfraddau goroesi blwyddyn ar gyfer menywod (%) (CH)	Gwahaniaeth absoliwt
Betsi Cadwaladr	35.3 (31.9, 38.7)	40.3 (36.4, 44.1)	5.0	26.9 (23.2, 30.8)	27.0 (22.7, 31.4)	0.0
Hywel Dda	29.6 (25.3, 34.0)	39.0 (33.9, 44.0)	9.4	21.2 (16.7, 26.2)	27.7 (21.4, 34.3)	6.5
Abertawe Bro Morgannwg	29.6 (25.8, 33.6)	39.9 (35.4, 44.5)	10.3	20.4 (16.2, 25.0)	25.4 (20.8, 30.2)	5.0
Caerdydd a'r Fro	29.0 (24.6, 33.5)	41.8 (36.5, 47.1)	12.8	16.2 (12.1, 20.9)	28.6 (22.7, 34.7)	12.3
Cwm Taf	33.6 (28.8, 38.4)	38.9 (33.2, 44.6)	5.3	23.9 (18.3, 29.8)	24.0 (18.5, 30.0)	0.2
Aneurin Bevan	32.2 (28.5, 36.0)	35.8 (31.4, 40.3)	3.6	19.8 (15.8, 24.1)	21.7 (17.6, 26.1)	2.0
Powys	29.8 (21.7, 38.3)	41.2 (30.5, 51.4)	11.4	20.6 (12.8, 29.8)	22.2 (12.1, 34.2)	1.6
Cymru	31.9 (30.3, 33.5)	39.3 (37.4, 41.2)	7.5	21.9 (20.1, 23.7)	25.4 (23.4, 27.5)	3.5

Ffigur 16: Mae'r cyfraddau goroesi yn uwch yn gyffredinol yn y grŵp oedran iau yn ôl y disgwyl, ond mae Iechyd y Ddinas yn dangos cyfraddau goroesi gwell yn y grŵp oedran hŷn



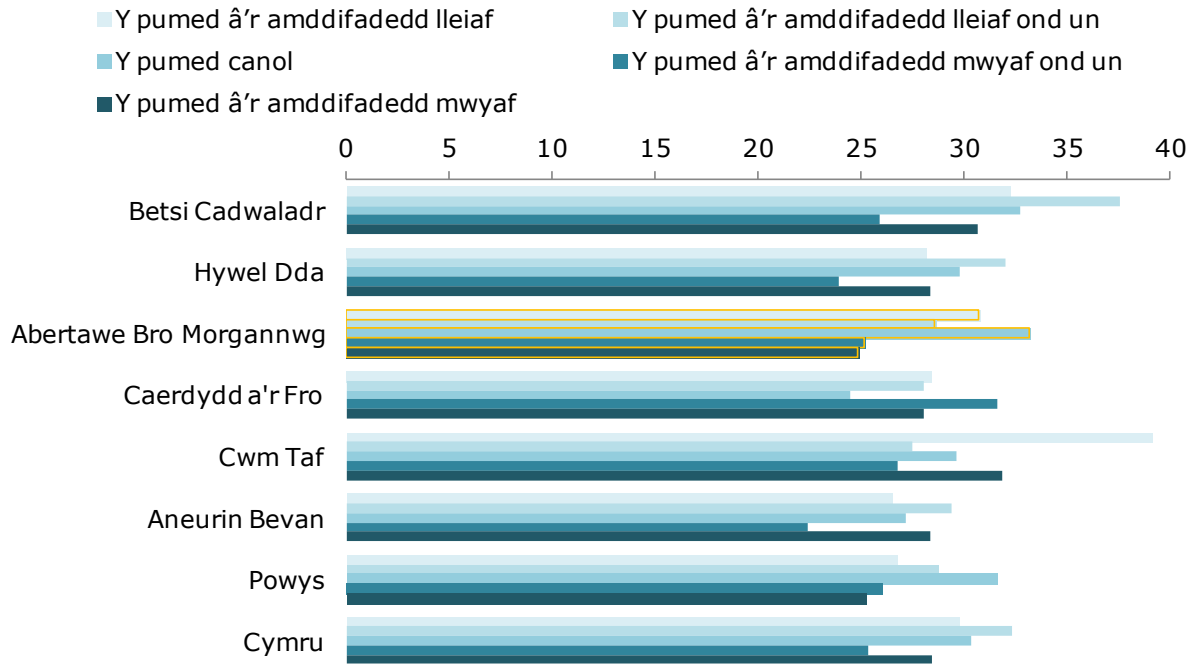
* yn ystadegol arwyddocaol is nag Abertawe Bro Morgannwg ** yn ystadegol arwyddocaol uwch nag Abertawe Bro Morgannwg

Mae'r cyfraddau goroesi yn gyson is yn y grwpiau oedran hŷn o gymharu â'r rhai iau ar gyfer pob bwrdd iechyd. Yn Abertawe Bro Morgannwg, mae'r holl fesurau yn debyg i gyfraddau goroesi Cymru. Mae'r cyfraddau goroesi dros ddeg pwynt canran yn uwch yn y grŵp oedran iau o gymharu â'r grŵp oedran hŷn yn Abertawe Bro Morgannwg. Mae tua thraean o'r bobl iau yn goroesi blwyddyn ar ôl y diagnosis, ond dim ond llai na chwarter y bobl hŷn sy'n gwneud hynny.

Yn ôl y disgwyl, mae'r cyfraddau goroesi'n uwch yn y grŵp oedran hŷn ar gyfer y rhan fwyaf o glystyrau Abertawe Bro Morgannwg - dim ond Iechyd y Ddinas sydd â chyfraddau goroesi gwell ymysg y grŵp oedran hŷn. Ar gyfer pob grŵp oedran, mae amrywiad rhwng y clystyrau o ran cyfradd orosi gymharol Abertawe Bro Morgannwg. Mae'r amrywiad yn sgil y niferoedd bach ym mhob clwstwr yn debygol o egluro'r rhan fwyaf o'r gwahaniaethau a welir o fewn y grwpiau oedran. Mae'r cyfyngau hyder yn parhau i fod yn eang ond mae gan y grŵp oedran iau yn Iechyd y Ddinas gyfraddau goroesi sy'n ystadegol arwyddocaol is nag Abertawe Bro Morgannwg. Gwelir gwahaniaeth ystadegol arwyddocaol rhwng y grwpiau oedran yn Rhwydwaith Gorllewin Pen-y-bont ar Ogwr.

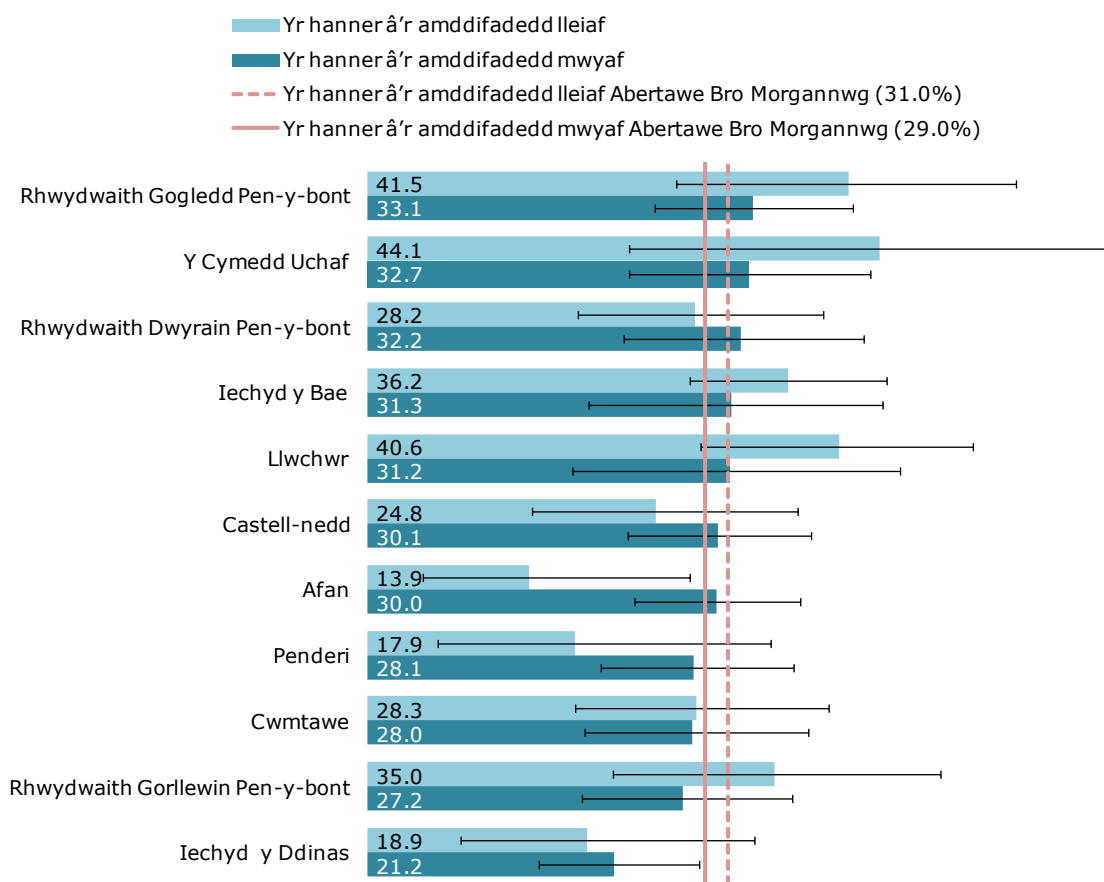
c) Yn ôl amddifadedd

Ffigur 17: Ni welir unrhyw duedd benodol mewn cyfraddau goroesi cymharol un flwyddyn ar gyfer cancer yr ysgyfaint yn sgil cynnydd mewn amddifadedd yn unrhyw fwrdd iechyd nac yng Nghymru gyfan



DS. Nodwch yma fod pumedau o amddifadedd wedi cael eu defnyddio

Ffigur 18: Ni welir unrhyw duedd benodol mewn cyfraddau goroesi cymharol un flwyddyn ar gyfer cancer yr ysgyfaint yn sgil cynnydd mewn amddifadedd yng nghlystyrau Abertawe Bro Morgannwg



* yn ystadegol arwyddocaol is nag Abertawe Bro Morgannwg ** yn ystadegol arwyddocaol uwch nag Abertawe Bro Morgannwg

Wedi'u trefnu yn ôl cyfraddau goroesi cymharol o flwyddyn yn yr hanner â'r amddifadedd mwyaf DS. Nodwch yma fod haneri o amddifadedd wedi cael eu defnyddio yn hytrach na phumedau o amddifadedd oherwydd y nifer lai o achosion

Mae'r diffyg cysylltiad rhwng cyfraddau goroesi cymharol blwyddyn ar gyfer cancer yr ysgyfaint a mwy o amddifadedd ar gyfer Cymru yn ei chyfanrwydd ac ym mhob bwrdd iechyd hefyd yn digwydd ar lefel clwstwr yn Abertawe Bro Morgannwg.

ch) Yn ôl amddifadedd ac oedran**Tabl 7: Mae'r cyfraddau goroesi yn uwch yn gyffredinol ar gyfer yr hanner â'r amddifadedd lleiaf o gymharu â'r hanner â'r amddifadedd mwyaf, gyda chyfraddau goroesi gwell yn y grŵp oedran iau na'r grŵp oedran hŷn**

	<75 oed		75+ oed	
	Cyfradd orosi blwyddyn yr hanner â'r amddifadedd lleiaf (%) (CH)	Cyfradd orosi blwyddyn yr hanner â'r amddifadedd mwyaf (%) (CH)	Cyfradd orosi blwyddyn yr hanner â'r amddifadedd lleiaf (%) (CH)	Cyfradd orosi blwyddyn yr hanner â'r amddifadedd mwyaf (%) (CH)
Betsi Cadwaladr	40.7 (37.0, 44.5)	33.8 (30.5, 37.2)	27.5 (23.5, 31.7)	23.3 (19.6, 27.2)
Hywel Dda	34.5 (29.9, 39.2)	32.7 (28.0, 37.4)	24.9 (19.7, 30.4)	19.3 (14.5, 24.7)
Abertawe Bro Morgannwg	38.9 (33.4, 44.3)	30.6 (27.1, 34.0)	21.5 (16.5, 26.8)	20.8 (17.1, 24.8)
Caerdydd a'r Fro	36.4 (30.6, 42.3)	33.0 (28.8, 37.3)	21.2 (16.1, 26.7)	18.9 (14.5, 23.7)
Cwm Taf	32.1 (23.7, 40.8)	35.9 (31.8, 39.9)	27.5 (18.4, 37.3)	20.2 (16.2, 24.6)
Aneurin Bevan	32.1 (26.8, 37.5)	33.6 (30.3, 37.0)	20.9 (15.7, 26.7)	16.9 (13.9, 20.2)
Powys	34.4 (27.0, 41.9)	34.6 (21.5, 48.1)	21.1 (13.8, 29.3)	17.8 (7.2, 32.1)
Cymru	36.8 (34.7, 38.8)	33.3 (31.7, 34.8)	23.9 (21.9, 26.1)	19.9 (18.3, 21.6)

* yn ystadegol arwyddocaol is na Chymru ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chymru

Er nad oes cysylltiad clir rhwng goroesi ac amddifadedd ardal yn ôl pumedau o amddifadedd, mae'n ymddangos bod cysylltiad o ran oedran a haneri amddifadedd. Mae'r cyfraddau goroesi ychydig yn uwch yn yr ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf o gymharu â'r ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf ar gyfer y ddau grŵp oedran yn Abertawe Bro Morgannwg. Mae'r gwahaniaeth yn y cyfraddau goroesi rhwng yr ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf a lleiaf ac ar gyfer y rhai 75 oed a hŷn yng Nghymru yn ystadegol arwyddocaol.

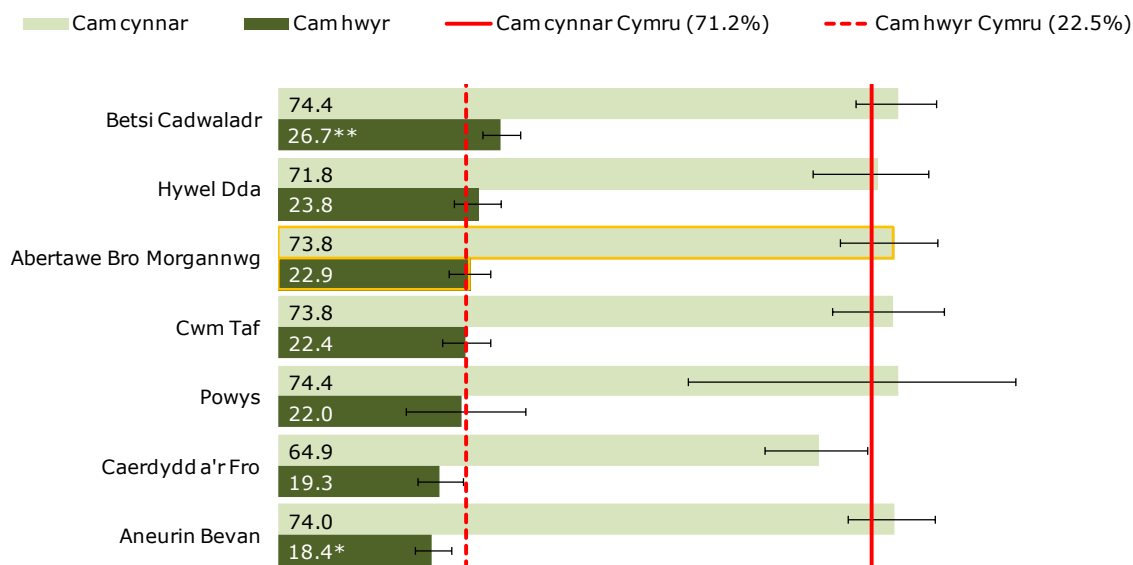
4 Cyfraddau goroesi canser yn ôl cam

Canfyddiadau allweddol

- Mae'r cyfraddau goroesi ar gyfer canser yr ysgyfaint sy'n cael diagnosis ar gam cynnar yn llawer gwell nag ar gyfer canser yr ysgyfaint sy'n cael diagnosis ar gam hwyr ac mae'r cyfraddau goroesi yn well yn gyffredinol ar gyfer menywod na dynion ar gyfer y cam cynnar a'r cam hwyr
- Mae cyfraddau Abertawe Bro Morgannwg yn debyg iawn i gyfraddau Gymru ar gyfer goroesi canser cam hwyr
- Mae cyfraddau goroesi canser yr ysgyfaint cam cynnar yn ystadegol arwyddocaol uwch na'r cyfraddau goroesi cam hwyr yn Iechyd y Ddinas - er nad oedd yn bosibl dangos cyfraddau goroesi cam cynnar ar gyfer yr holl glystyrau oherwydd y nifer fach o achosion - mae'r rhan fwyaf o achosion yn y categori cam hwyr
- Mae'r gwahaniaeth yn y cyfraddau goroesi rhwng y grwpiau oedran iau a hŷn ar draws y byrddau iechyd yn ehangach ar gyfer canser yr ysgyfaint cam cynnar o gymharu â chlefyd ar gam hwyr
- Ceir cyfraddau goroesi gwell yn yr hanner â'r amddifadedd lleiaf o gymharu â'r hanner â'r amddifadedd mwyaf ar lefel Cymru, yn enwedig ar gyfer canser yr ysgyfaint cam cynnar - fodd bynnag, nid yw hyn yn cael ei ailadrodd ar gyfer pob bwrdd iechyd

a) Yn ôl rhyw

Ffigur 19: Mae cyfraddau goroesi cymharol un flwyddyn ar gyfer canser yr ysgyfaint yn llawer gwell ar gyfer y cam cynnar o gymharu â'r cam hwyr ar gyfer pob bwrdd iechyd - mae'r gyfradd oroesi cam hwyr yn Abertawe Bro Morgannwg yn debyg i Gymru



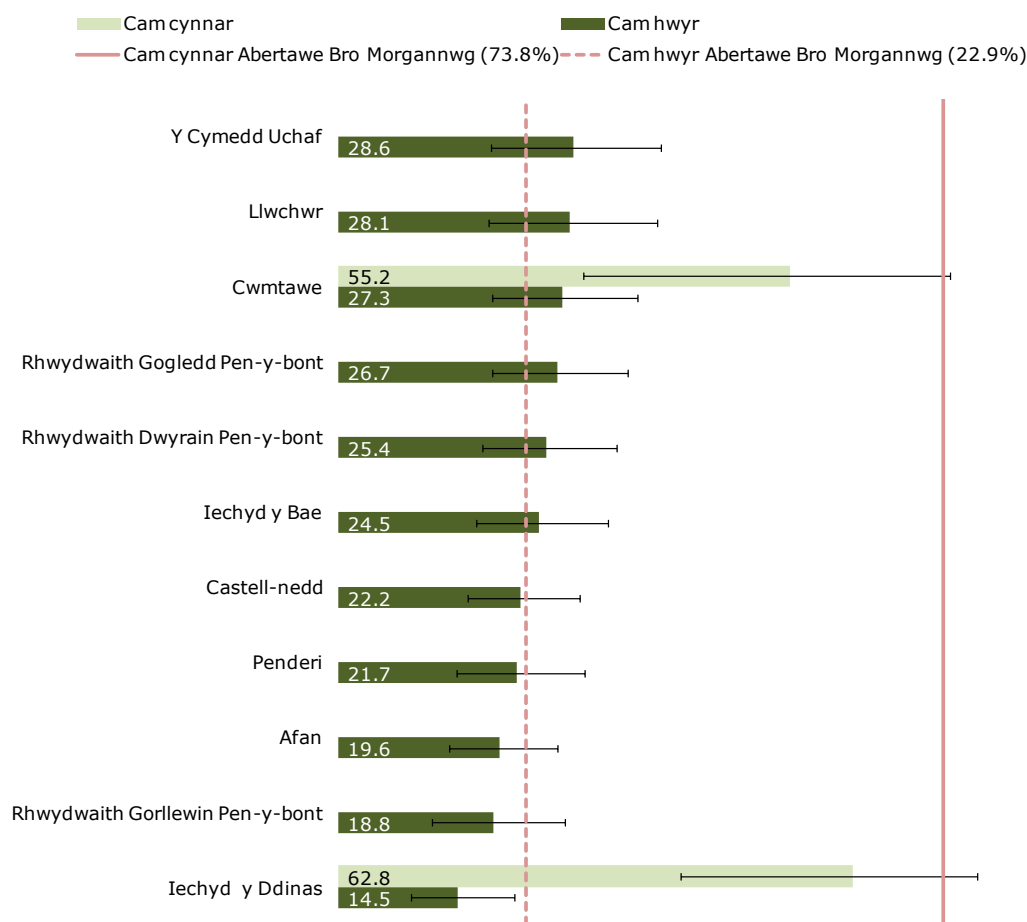
* yn ystadegol arwyddocaol is na Chymru ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chymru
Wedi'u trefnu yn ôl personau â chyfradd oroesi gymharol o flwyddyn ar gyfer canser yr ysgyfaint cam hwyr

Tabl 8: Mae cyfraddau goroesi yn well ar y cyfan ar gyfer menywod na dynion ar gyfer y canser yr ysgyfaint cam cynnar a cham hwyr

	Cam cynnar		Cam hwyr	
	Cyfraddau goroesi blwyddyn ar gyfer dynion (%) (CH)	Cyfraddau goroesi blwyddyn ar gyfer menywod (%) (CH)	Cyfraddau goroesi blwyddyn ar gyfer dynion (%) (CH)	Cyfraddau goroesi blwyddyn ar gyfer menywod (%) (CH)
Betsi Cadwaladr	72.8 (65.4, 78.8)	66.9 (59.5, 73.3)	24.7** (21.9, 27.6)	28.7 (25.2, 32.3)
Hywel Dda	68.0 (56.9, 76.8)	76.1 (65.0, 84.1)	20.1 (16.9, 23.6)	28.0 (23.7, 32.5)
Abertawe Bro Morgannwg	70.8 (60.8, 78.7)	75.9 (67.2, 82.6)	18.9 (16.0, 22.0)	26.4 (22.7, 30.3)
Cwm Taf	70.9 (60.0, 79.3)	77.4 (66.7, 85.0)	21.3 (17.6, 25.2)	22.9 (18.6, 27.4)
Powys	61.1 (32.7, 80.5)	-	22.0 (13.7, 31.6)	23.0 (12.6, 35.2)
Caerdydd a'r Fro	55.2* (45.2, 64.1)	72.9 (64.4, 79.7)	15.2* (12.2, 18.5)	23.7 (19.4, 28.4)
Aneurin Bevan	73.1 (64.8, 79.7)	75.4 (67.3, 81.7)	17.6 (14.9, 20.5)	18.8* (15.6, 22.2)
Cymru	69.0 (65.4, 72.3)	73.6 (70.3, 76.6)	20.1 (18.8, 21.3)	24.9 (23.3, 26.5)

* yn ystadegol arwyddocaol is na Chymru ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chymru
- dim digon o achosion i allu cyfrifo cyfradd oroesi gymharol blwyddyn
Wedi'u trefnu yn ôl personau â chyfradd oroesi gymharol o flwyddyn ar gyfer canser yr ysgyfaint cam hwyr

Ffigur 20: Mae'r cyfraddau goroesi a gyfer canser yr ysgyfaint yn well ar gyfer canser yr ysgyfaint cam cynnar o gymharu â chanser cam hwyr yng nghlystyrau Abertawe Bro Morgannwg



* yn ystadegol arwyddocaol is nag Abertawe Bro Morgannwg ** yn ystadegol arwyddocaol uwch nag Abertawe Bro Morgannwg

Wedi'u trefnu yn ôl personau â chyfradd oroesi gymharol o flwyddyn ar gyfer canser yr ysgyfaint cam hwyr DS. Mae ffigurau clystyrau meddygon teulu y Cymoedd Uchaf, Llwwchwr, Rhwydwaith Gogledd Pen-y-bont ar Ogwr, Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont ar Ogwr, Iechyd y Bae, Castell-nedd, Penderi, Afan a Rhwydwaith Gorllewin Pen-y-bont ar Ogwr Meddygon Teulu ffigurau clystyrau wedi cael eu hatal ar gyfer canser yr ysgyfaint cam cynnar oherwydd y nifer fach o achosion

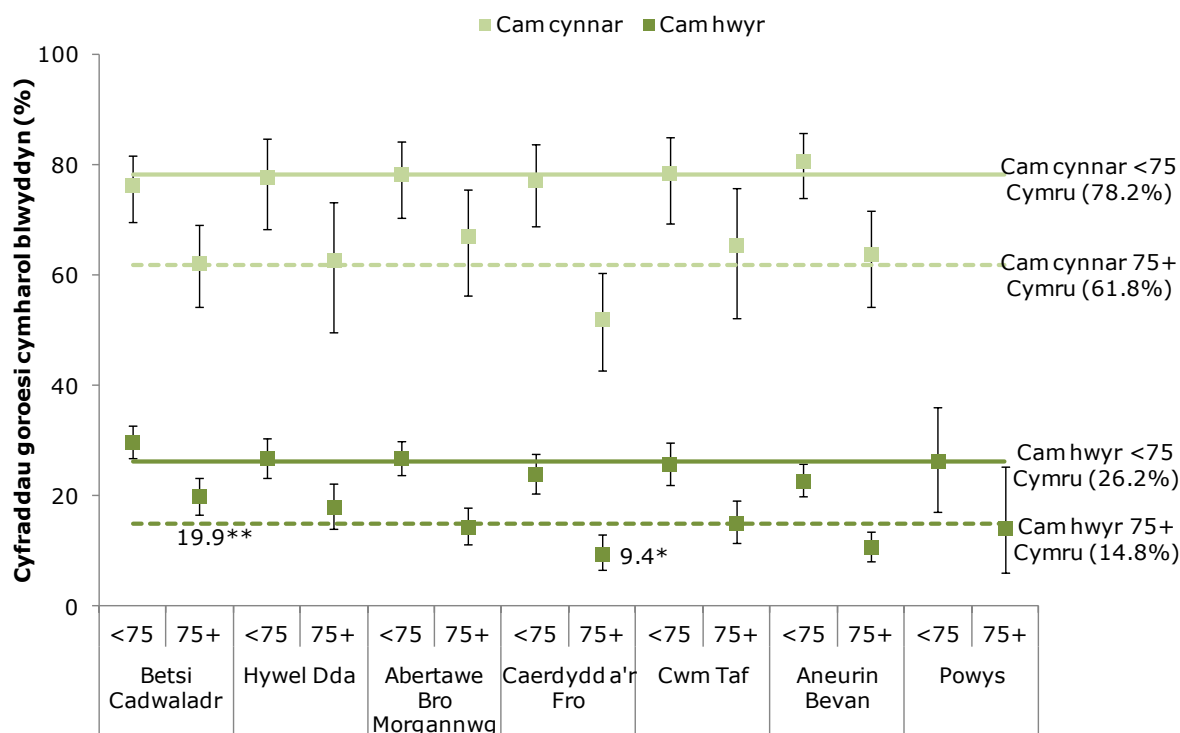
Mae'r cyfraddau goroesi ar gyfer canser yr ysgyfaint cam hwyr yn Abertawe Bro Morgannwg yn debyg i Gymru, ac yn sylweddol is na'r cyfraddau goroesi cam cynnar, patrwm sydd hefyd i'w weld mewn byrddau iechyd eraill. Mae hyn yn amlygu pam bod canfod canser yr ysgyfaint yn gynnar yn hanfodol er mwyn cyflawni gwell canlyniadau. Er bod rhywfaint o amrywiaeth mewn cyfraddau goroesi canser cam cynnar rhwng y byrddau iechyd, nid oes yr un yn ystadegol arwyddocaol wahanol i Gymru.

Yn gyffredinol mae cyfraddau goroesi yn well ar gyfer menywod na dynion ar gyfer canser yr ysgyfaint cam cynnar a cham hwyr.

Yn ôl y disgwyl, mae'r cyfraddau goroesi ar gyfer canser yr ysgyfaint cam cynnar yn uwch nag ar gyfer cam hwyr yng nghlystyrau Abertawe Bro Morgannwg. Mae'r cyfyngau hyder yn eang oherwydd y niferoedd bach ac mae cyfraddau goroesi cam cynnar wedi'u hepgor mewn naw clwstwr oherwydd niferoedd arbennig o fach.

b) Yn ôl oed

Ffigur 21: Mae'r cyfraddau goroesi yn llawer gwell yn y grŵp oedran iau na'r grŵp oedran hŷn ar gyfer cancer cam cynnar a chanser cam hwyr yn yr holl fyrddau iechyd, gyda llai o amrywiaeth i'w weld rhwng grwpiau oedran ar gyfer cancer cam hwyr nag ar gyfer cancer cam cynnar



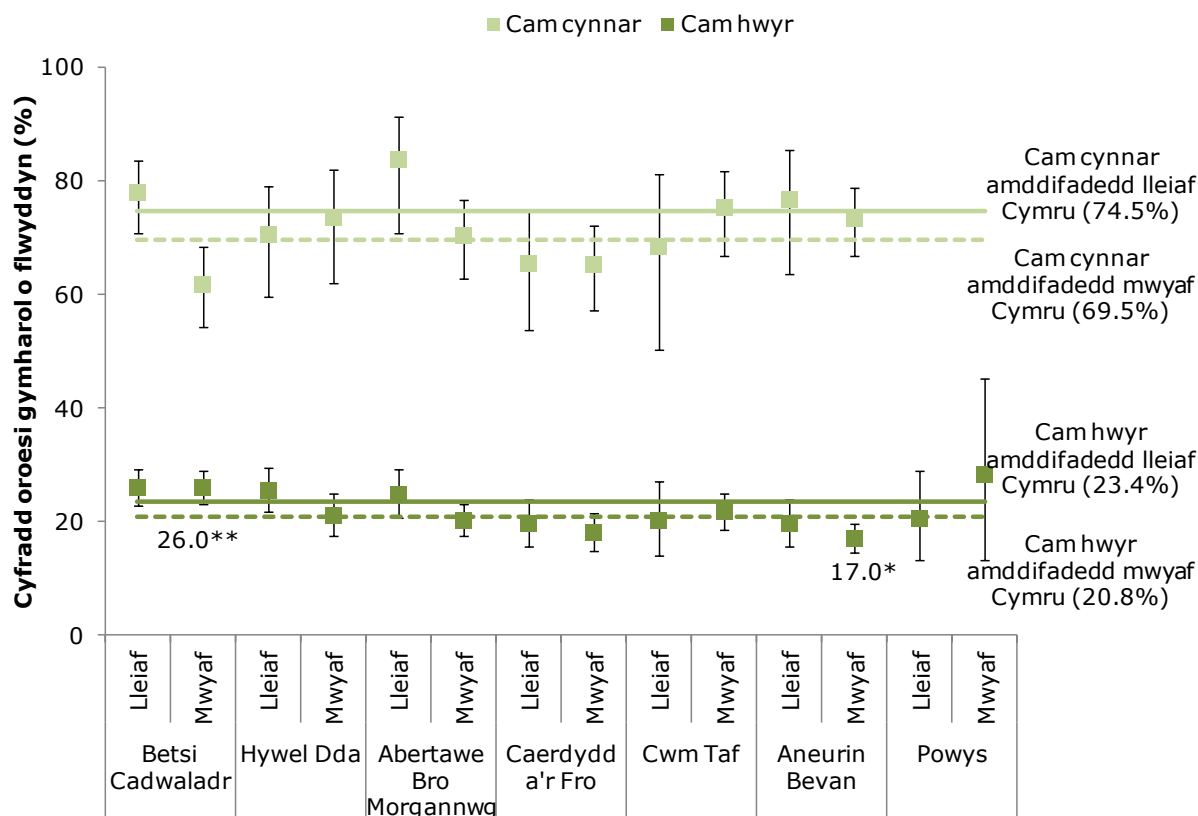
* yn ystadegol arwyddocaol is na Chymru ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chymru DS. Noder bod y ffigurau cynnar ar gyfer Powys wedi eu hatal oherwydd y nifer fach o achosion

Mae patrwm cyffredinol o gyfraddau goroesi gwell ymysg y rhai o dan 75 mlwydd oed o gymharu â'r grŵp oedran 75 oed a hŷn yn dangos bod y cyfraddau goroesi yn Abertawe Bro Morgannwg yn debyg i gyfraddau Cymru ar gyfer goroesi cancer cam cynnar a cham hwyr.

Yng Nghymru, mae dros dri chwarter y bobl yn goroesi blwyddyn ar ôl clefyd cam cynnar yn ystod y rhai o dan 75 oed, ond ychydig dros 60 y cant sy'n gwneud hynny yn y grŵp oedran 75 oed a hŷn. Mae'r gwahaniaeth yn llai ar gyfer clefyd cam hwyr lle mae'r cyfraddau goroesi yn llawer is nag ar gyfer y cam cynnar.

c) Yn ôl amddifadedd

Ffigur 22: Mae llai o amrywiad rhwng cyfraddau goroesi ar gyfer cancer cam hwyr o gymharu â mathau o ganser cam cynnar yn ôl amddifadedd ardal



* yn ystadegol arwyddocaol is na Chymru ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chymru DS. Noder bod y ffigurau cynnar ar gyfer Powys wedi eu hatal oherwydd y nifer fach o achosion

Ceir cyfraddau goroesi gwell yn yr ardaloedd yn yr hanner â'r amddifadedd lleiaf o gymharu â'r hanner â'r amddifadedd mwyaf ar lefel Cymru, yn enwedig ar gyfer cancer yr ysgyfaint cam cynnar. Fodd bynnag, ar lefel bwrdd iechyd mae'r patrwm yn llai eglur.

Dangosodd dadansoddiad blaenorol² ar lefel Cymru yn y categori cam cynnar, mai'r clefyd cam un oedd â'r graddiant mwyaf serth o gyfraddau goroesi sy'n gwaethgu o'r ardaloedd yn y pumedau â'r amddifadedd lleiaf i'r amddifadedd mwyaf.

Cyfeiriadau

1. De Angelis R et al. Cancer survival in Europe 1999-2007 by country and age: results of EURO CARE-5 – a population-based study. *Lancet Oncol* 2013; 15: 23-34. Ar gael yn: [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanonc/PIIS1470-2045\(13\)70546-1.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanonc/PIIS1470-2045(13)70546-1.pdf) [Fel ar: 20^{fed} Awst 2015]
2. Iechyd Cyhoeddus Cymru. *Canser yr ysgyfaint yng Nghymru. Cyfraddau goroesi canser yr ysgyfaint a goroesi yn ôl cyfnod*. Caerdydd: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru; 2015. Ar gael yn: <http://www.uggcc.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1111/151214Lung%20cancer%20in%20Wales%20Cymraeg%20Final.pdf> [Fel ar: 20^{fed} Awst 2015]
3. Canolfan Gwybodaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol. *National lung cancer audit report 2014*. Canolfan Gwybodaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol; 2014. Ar gael yn: https://www.rcplondon.ac.uk/sites/default/files/nlca_annual_report_2014.pdf [Fel ar: 21^{ain} Awst 2015]
4. Iechyd Cyhoeddus Cymru. *Canser yr ysgyfaint yng Nghymru. Dadansodiad manwl o dueddiadau poblogaeth o ran mynchyder a chyfnod ar adeg y diagnosis hyd at ac yn cynnwys 2012*. Caerdydd: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru; 2014. Ar gael yn: <http://www.uggcc.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1111/151214Lung%20cancer%20in%20Wales%20Cymraeg%20Final.pdf> [Fel ar: 20^{fed} Awst 2015]
5. Sethi TK, El-Ghamry MN, Kloecker GH. Radon and lung cancer. *Clin Adv Hematol Oncol* 2012; 10 (3): 57-64
6. Llywodraeth Cymru. *Arolwg Iechyd Cymru 2013*. Caerdydd: Llywodraeth Cymru; 2014. Ar gael yn: <http://gov.wales/statistics-and-research/welsh-health-survey/?skip=1&lang=cy> [Fel ar 20^{fed} Awst 2015]
7. Y Sefydliad ar Gyfer Cydweithrediad a Datblygiad Economaidd (OECD) *OECD factbook 2013: ystadegau economaidd, amgylcheddol a chymdeithasol*. Ar gael yn: <http://www.oecd-ilibrary.org/sites/factbook-2013-en/12/02/01/index.html?itemId=/content/chapter/factbook-2013-98-en> [Fel ar: 20^{fed} Awst 2015]
8. Llywodraeth Cymru. *Rhaglen lywodraethu*. Caerdydd: Llywodraeth Cymru; 2015. Rhaglen Lywodraethu: <http://gov.wales/about/programmeforgov/?lang=cy> [Fel ar: 21^{ain} Awst 2015]
9. Llywodraeth Cymru. *Law yn Llaw at Iechyd*. Caerdydd: Llywodraeth Cymru; 2011. Ar gael yn: <http://wales.gov.uk/docs/dhss/publications/121031tmhfinalcy.pdf> [Fel ar: 21^{ain} Awst 2015]
10. Llywodraeth Cymru. *Cynllunio gwasanaethau gofal sylfaenol i Gymru*. Caerdydd: Llywodraeth Cymru; 2015. Ar gael yn: <http://gov.wales/topics/health/nhswales/plans/care/?lang=cy> [Fel ar: 21^{ain} Awst 2015]
11. Iechyd Cyhoeddus Cymru. *GP cluster profiles (2013)* Caerdydd: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru; 2013. Ar gael yn:

- <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/922/page/58379> [Fel ar: 20^{fed} Awst 2015]
12. Iechyd Cyhoeddus Cymru. *New general practice population profiles*. Caerdydd: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru; 2015. Ar gael yn: <http://howis.wales.nhs.uk/sitesplus/922/news/52499> [Fel ar: 20^{fed} Awst 2015]
13. Ferlay J et al. Cancer incidence and mortality patterns in Europe: estimates for 40 countries in 2012. *Eur J Cancer* 2013; 49 (6); 1374-1403

Atodiad - Cyfrifiadau ar gyfer mynychder canser yr ysgyfaint

Cymru a'r Byrddau Iechyd

		Betsi Cadwaladr		Abertawe Bro Morgannwg	Caerdydd a'r Fro		Aneurin Bevan		Powys	Cymru
Rhyw	Dynion	1638	856	1100	836	709	1192	262	6593	
	Menywod	1270	649	948	679	599	980	171	5296	
Grŵp oedran	< 75 oed	1626	897	1150	843	751	1199	240	6706	
	75+ oed	1282	608	898	672	557	973	193	5183	
Cwintelau amddifadedd	Y pumed â'r amddifadedd lleiaf	399	129	266	346	49	235	107	1531	
	Y pumed â'r amddifadedd lleiaf ond un	686	420	231	217	107	209	148	2018	
	Y pumed canol	670	465	354	152	199	457	118	2415	
	Y pumed â'r amddifadedd mwyaf ond un	670	345	561	203	493	551	20	2843	
Haneri amddifadedd	Yr hanner â'r amddifadedd mwyaf	483	146	636	597	460	720	40	3082	
	Yr hanner â'r amddifadedd lleiaf	1399	786	683	623	243	629	332	4695	
Categoriâu camau	Yr hanner â'r amddifadedd mwyaf	1509	719	1365	892	1065	1543	101	7194	
	Cam cynnar	481	225	305	335	248	393	34	2021	
	Cam hwyr	1767	1035	1358	958	888	1405	148	7559	
	Cyfnod anhysbys	660	245	385	222	172	374	251	2309	
Cyfanswm		2908	1505	2048	1515	1308	2172	433	11889	

Clystyrau Meddygon Teulu Abertawe Bro Morgannwg

Rhyw	Y Cymoedd Uchaf	Iechyd y Bae			Iechyd y Ddinas			Cwmatawe			Castell-nedd			Afan			Rhwydwaith Gorllewin Pen-y-bont			Rhwydwaith Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont			Cyfanswm
		Lwchwr	Penderi	Iechyd y Bae	Iechyd y Ddinas	Cwmatawe	Castell-nedd	Afan	Rhwyllewin Pen-y-bont	Rhwyllewin Pen-y-bont	Rhwyllewin Pen-y-bont	Rhwyllewin Pen-y-bont	Rhwyllewin Pen-y-bont	Rhwyllewin Pen-y-bont	Rhwyllewin Pen-y-bont	Rhwyllewin Pen-y-bont	Rhwyllewin Pen-y-bont						
	Dynion	74	83	86	122	119	96	109	116	89	113	93	1100										
	Menywod	47	58	75	107	92	76	115	128	79	81	92	950										
Grŵp oedran	< 75 oed	67	77	96	97	136	95	129	146	90	112	105	1150										
	75+ oed	54	64	65	132	75	77	95	98	78	82	80	900										
Haneri amddifaded	Yr hanner â'r amddifadedd lleiaf	26	80	26	157	41	71	66	34	59	51	91	702										
	Yr hanner â'r amddifadedd mwy	95	61	135	72	170	101	158	210	109	143	94	1348										
Categoriâu camau	Cam cynnar	25	23	20	42	32	24	31	28	26	36	20	307										
	Cam hwyr	84	90	117	132	138	105	162	170	105	129	131	1363										
	Cyfnod anhysbys	12	28	24	55	41	43	31	46	37	29	34	380										
Cyfanswm		121	141	161	229	211	172	224	244	168	194	185	2050										

Atodiad 2 - Nifer yr achosion a marwolaethau ar gyfer goroesi canser yr ysgyfaint

Yn ôl rhyw

Dynion

	# achosion	# marwolaethau	Goroesiad	CH Is	CH Uwch
Y Cymedd Uchaf	62	40	36.1	24.2	48.2
Llwchwr	57	36	37.1	24.3	49.8
Penderi	74	57	23.7	14.7	33.8
Iechyd y Bae	94	69	27.2	18.4	36.7
Iechyd y Ddinas	91	78	15.0*	8.6	23.0
Cwmtawe	83	62	27.5	18.5	37.4
Castell-nedd	90	64	30.3	20.9	40.3
Afan	93	74	20.5	12.9	29.4
Rhwydwaith Gorllewin Pen-y-bont	75	58	21.5	12.8	31.7
Rhwydwaith Gogledd Pen-y-bont	93	64	32.0	22.6	41.9
Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont	73	56	24.9	15.5	35.6
Abertawe Bro Morgannwg	882	658	26.4	23.5	29.4

* yn ystadegol arwyddocaol is nag Abertawe Bro Morgannwg ** yn ystadegol arwyddocaol uwch nag Abertawe Bro Morgannwg

Menywod

	# achosion	# marwolaethau	Goroesiad	CH Is	CH Uwch
Y Cymedd Uchaf	42	27	35.9	21.3	50.7
Llwchwr	51	33	37.1	24.1	50.1
Penderi	61	43	31.8	20.7	43.5
Iechyd y Bae	88	51	42.3	31.5	52.7
Iechyd y Ddinas	78	56	28.4	18.7	38.8
Cwmtawe	63	45	28.1	17.5	39.7
Castell-nedd	97	72	26.1	17.7	35.2
Afan	103	70	33.3	24.3	42.6
Rhwydwaith Gorllewin Pen-y-bont	63	40	38.0	25.8	50.1
Rhwydwaith Gogledd Pen-y-bont	71	44	40.1	28.5	51.3
Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont	77	51	35.5	24.8	46.3
Abertawe Bro Morgannwg	792	532	33.8	30.5	37.2

Personau

	# achosion	# marwolaethau	Goroesiad	CH Is	CH Uwch
Y Cymedd Uchaf	104	67	36.3	26.9	45.8
Llwchwr	108	69	37.1	27.9	46.3
Penderi	135	100	26.7	19.4	34.5
Iechyd y Bae	182	120	35.2	28.2	42.3
Iechyd y Ddinas	169	134	21.0*	15.1	27.5
Cwmtawe	146	107	27.9	20.7	35.5
Castell-nedd	187	136	28.5	22.0	35.3
Afan	196	144	27.5	21.3	34.0
Rhwydwaith Gorllewin Pen-y-bont	138	98	29.5	22.0	37.5
Rhwydwaith Gogledd Pen-y-bont	164	108	35.7	28.3	43.2
Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont	150	107	30.2	22.8	37.8
Abertawe Bro Morgannwg	1674	1190	29.9	27.7	32.2

* yn ystadegol arwyddocaol is nag Abertawe Bro Morgannwg ** yn ystadegol arwyddocaol uwch nag Abertawe Bro Morgannwg

Yn ôl cam

Cynnar

	# achosion	# marwolaethau	Goroesiad	CH Is	CH Uwch
Y Cymedd Uchaf	20	5	***	***	***
Llwchwr	18	5	***	***	***
Penderi	19	7	***	***	***
Iechyd y Bae	35	7	***	***	***
Iechyd y Ddinas	28	11	62.8	41.7	78.0
Cwmtawe	19	9	55.2	29.9	74.6
Castell-nedd	21	4	***	***	***
Afan	23	7	***	***	***
Rhwydwaith Gorllewin Pen-y-bont	24	5	***	***	***
Rhwydwaith Gogledd Pen-y-bont	30	6	***	***	***
Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont	16	7	***	***	***
Abertawe Bro Morgannwg	253	74	73.8	67.5	79.1

*** mae'r niferoedd wedi'u hatal oherwydd y nifer fach o achosion

Hwyr

	# achosion	# marwolaethau	Goroesiad	CH Is	CH Uwch
Y Cymedd Uchaf	74	53	28.6	18.6	39.4
Llwchwr	73	53	28.1	18.3	38.8
Penderi	105	83	21.7	14.3	30.0
Iechyd y Bae	111	85	24.5	16.8	32.9
Iechyd y Ddinas	115	99	14.5	8.8	21.5
Cwmtawe	95	70	27.3	18.7	36.6
Castell-nedd	144	113	22.2	15.7	29.5
Afan	142	115	19.6	13.4	26.7
Rhwydwaith Gorllewin Pen-y-bont	91	74	18.8	11.4	27.7
Rhwydwaith Gogledd Pen-y-bont	110	82	26.7	18.8	35.3
Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont	108	82	25.4	17.6	34.0
Abertawe Bro Morgannwg	1161	904	22.9	20.4	25.4

Yn ôl oedran

O dan 75 oed

	# achosion	# marwolaethau	Goroesiad	CH Is	CH Uwch
Y Cymedd Uchaf	55	29	46.3	32.5	59.0
Llwchwr	65	39	40.6	28.5	52.2
Penderi	86	60	30.8	21.4	40.6
Iechyd y Bae	84	48	43.4	32.6	53.7
Iechyd y Ddinas	114	93	18.5*	12.0	26.2
Cwmtawe	87	57	35.3	25.4	45.3
Castell-nedd	111	74	34.4	25.7	43.2
Afan	123	85	31.4	23.4	39.7
Rhwydwaith Gorllewin Pen-y-bont	80	49	38.7	28.0	49.3
Rhwydwaith Gogledd Pen-y-bont	91	56	39.8	29.7	49.7
Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont	90	59	35.0	25.3	44.9
Abertawe Bro Morgannwg	982	650	34.3	31.3	37.3

* yn ystadegol arwyddocaol is nag Abertawe Bro Morgannwg ** yn ystadegol arwyddocaol uwch nag Abertawe Bro Morgannwg

75 oed a hŷn

	# achosion	# marwolaethau	Goroesiad	CH Is	CH Uwch
Y Cymedd Uchaf	49	38	24.1	12.9	37.2
Llwchwr	43	30	30.5	17.3	44.7
Penderi	49	40	21.4	11.4	33.5
Iechyd y Bae	98	72	27.5	18.7	37.0
Iechyd y Ddinas	55	41	25.6	14.4	38.4
Cwmtawe	59	50	16.1	8.2	26.4
Castell-nedd	76	62	20.4	12.1	30.2
Afan	73	59	20.6	12.0	30.9
Rhwydwaith Gorllewin Pen-y-bont	58	49	14.0	6.5	24.4
Rhwydwaith Gogledd Pen-y-bont	73	52	29.0	18.7	40.0
Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont	60	48	21.6	11.7	33.4
Abertawe Bro Morgannwg	692	540	23.4	20.2	26.8

Yn ôl amddifadedd

Hanner â'r amddifadedd lleiaf

	# achosion	# marwolaethau	Goroesiad	CH Is	CH Uwch
Y Cymedd Uchaf	22	12	44.1	22.5	63.8
Llwchwr	68	42	40.6	28.7	52.1
Penderi	21	17	17.9	6.1	34.6
Iechyd y Bae	129	84	36.2	27.7	44.7
Iechyd y Ddinas	34	27	18.9	8.0	33.3
Cwmtawe	62	46	28.3	17.8	39.7
Castell-nedd	54	41	24.8	14.2	37.0
Afan	31	27	13.9	4.8	27.8
Rhwydwaith Gorllewin Pen-y-bont	42	28	35.0	21.1	49.3
Rhwydwaith Gogledd Pen-y-bont	44	26	41.5	26.5	55.8
Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont	73	53	28.2	18.1	39.2
Abertawe Bro Morgannwg	561	394	31.0	27.1	34.9

Hanner â'r amddifadedd mwyaf

	# achosion	# marwolaethau	Goresiad	CH Is	CH Uwch
Y Cymedd Uchaf	82	55	32.7	22.5	43.3
Llwchwr	40	27	31.2	17.6	45.8
Penderi	114	83	28.1	20.1	36.7
Iechyd y Bae	53	36	31.3	19.1	44.3
Iechyd y Ddinas	135	107	21.2	14.7	28.6
Cwmtawe	84	61	28.0	18.7	38.0
Castell-nedd	133	95	30.1	22.4	38.2
Afan	165	117	30.0	23.0	37.3
Rhwydwaith Gorllewin Pen-y-bont	96	70	27.2	18.5	36.6
Rhwydwaith Gogledd Pen-y-bont	120	82	33.1	24.8	41.7
Rhwydwaith Dwyrain Pen-y-bont	77	54	32.2	22.0	42.7
Abertawe Bro Morgannwg	1113	796	29.0	26.4	31.8