




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 YSGYFANT
CLWSTWR MEDDYGAETH TEULU
BWRDD IECHYD PRIFYSGOL CWM TAF



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 Gwyliadwriaeth 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 Cwm Taf

Dyddiad: Cyhoeddwyd ar 17 Medi 2015

ISBN: 978-1-910768-17-4

Cyswllt:

Uned Deallusrwydd a Gwyliadwriaeth Canser Cymru (WCISU)

16 Ffordd yr Eglwys Gadeiriol

Caerdydd

CF11 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 mewnwyd 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 Cwm Taf 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	17
b) Yn ôl oedran	20
c) Yn ôl amddifadedd	21
ch) Yn ôl amddifadedd ac oedran	24
2 Mynychder canser yr ysgyfaint yn ôl cam adeg y diagnosis.....	26
Canfyddiadau allweddol	26
a) Yn ôl rhyw	27
b) Yn ôl oedran	29
c) Yn ôl amddifadedd	31
3 Cyfraddau goroesi canser yr ysgyfaint.....	33
Canfyddiadau allweddol	33
a) Yn ôl rhyw	34
b) Yn ôl oedran	36
c) Yn ôl amddifadedd	38
ch) Yn ôl amddifadedd ac oedran	40
4 Cyfraddau goroesi canser yn ôl cam	41
Canfyddiadau allweddol	41
a) Yn ôl rhyw	42
b) Yn ôl oedran	44
c) Yn ôl amddifadedd	45
Cyfeiriadau.....	46
Atodiad 1 - Cyfrifiadau ar gyfer mynychder canser yr ysgyfaint.....	48
Atodiad 2 - Nifer yr achosion a marwolaethau ar gyfer goroesi canser yr ysgyfaint.....	49



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 ar 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 o 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.

Yng Nghwm Taf y mae'r gyfradd mynychder uchaf o blith y byrddau iechyd. Mae hyn yng nghyd-destun y ffaith bod mynychder yng Nghymru yn gymharol uchel yn Ewrop, ond Cwm Taf sydd ag un o'r bylchau amddifadedd lleiaf o blith yr holl fyrddau iechyd o ran mynychder ymysg dynion. Mae cyfradd mynychder syml yr achosion o ganser yr ysgyfaint yn amrywio'n eang rhwng clystyrau yn ardal Cwm Taf - mae'r gyfradd uchaf yn fwy nag un a hanner gwaith y gyfradd isaf. Ymysg menywod 75 oed a hŷn y gwelir yr amrywiad ehangaf o ran mynychder.

Er mai diagnosis cam hwyr yw'r mwyaf cyffredin yn yr holl fyrddau iechyd ac eithrio Powys, mae'r gyfran yn ardal Cwm Taf bron bedwar pwynt canran yn uwch na chyfradd Cymru. Mae cyfran yr achosion cam anhysbys yn ystadegol arwyddocaol is na chyfradd Cymru. Mae dosbarthiad y camau yn amrywio'n sylweddol ar draws y clystyrau, ond nid oes unrhyw wahaniaeth sy'n ystadegol arwyddocaol wahanol.

Yn ardal Cwm Taf y mae'r gyfradd o roesi uchaf ond un o blith y byrddau iechyd ond, wrth gwrs, mae'n rhaid inni gofio bod gan Gymru gyfradd o roesi 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 grŵp oedran hŷn sy'n byw mewn ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf. Mae'r cyfraddau goroesi'n is yn y grŵp oedran hŷn yn yr holl glystyrau yn ardal Cwm Taf. Mae cyfraddau goroesi Cwm Taf yn debyg i gyfraddau Cymru ar gyfer canser cam hwyr.

Mae goblygiadau ein hadroddiad i glystyrau Cwm Taf yn glir. Awgryma'r cymariaethau yn rhyngwladol ac o fewn Cymru 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 cancer yr ysgyfaint

Canser yr ysgyfaint yw un o'r pedwar cancer mwyaf cyffredin yng Nghymru a'r cancer mwyaf cyffredin ledled y byd. Dyma'r cancer 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 o gam hwyr neu pan fyddant farw.

Cyfradd mynychder cancer 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 cancer 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 cancer 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 drafndiaeth - 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 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 o gam hwyr o'r clefyd neu pan fyddant farw, ond mae 17 y cant yn cael diagnosis o 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 ieuchyd.

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 wyth ohonynt yn gysylltiedig â Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Bwriedir i'r dull hwn gynnwys yr holl wasanaethau lleol mewn ymateb cydgyssylltiedig 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 cancer yn gynnar yn Faes Blaenoriaeth Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Ymarfer Cyffredinol yn 2014/15 a 2015/16, gan gydnabod y canlyniadau goroesi cancer 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 Cwm Taf yn cynnwys yr wyth clwstwr meddygon teulu canlynol:

Tabl 1: Mae gan y clwstwr mwyaf o ran rhestr cleifion y gyfradd mynychder isaf o ganser yr ysgyfaint o blith yr holl glystyrau meddygon teulu yn ardal Cwm Taf

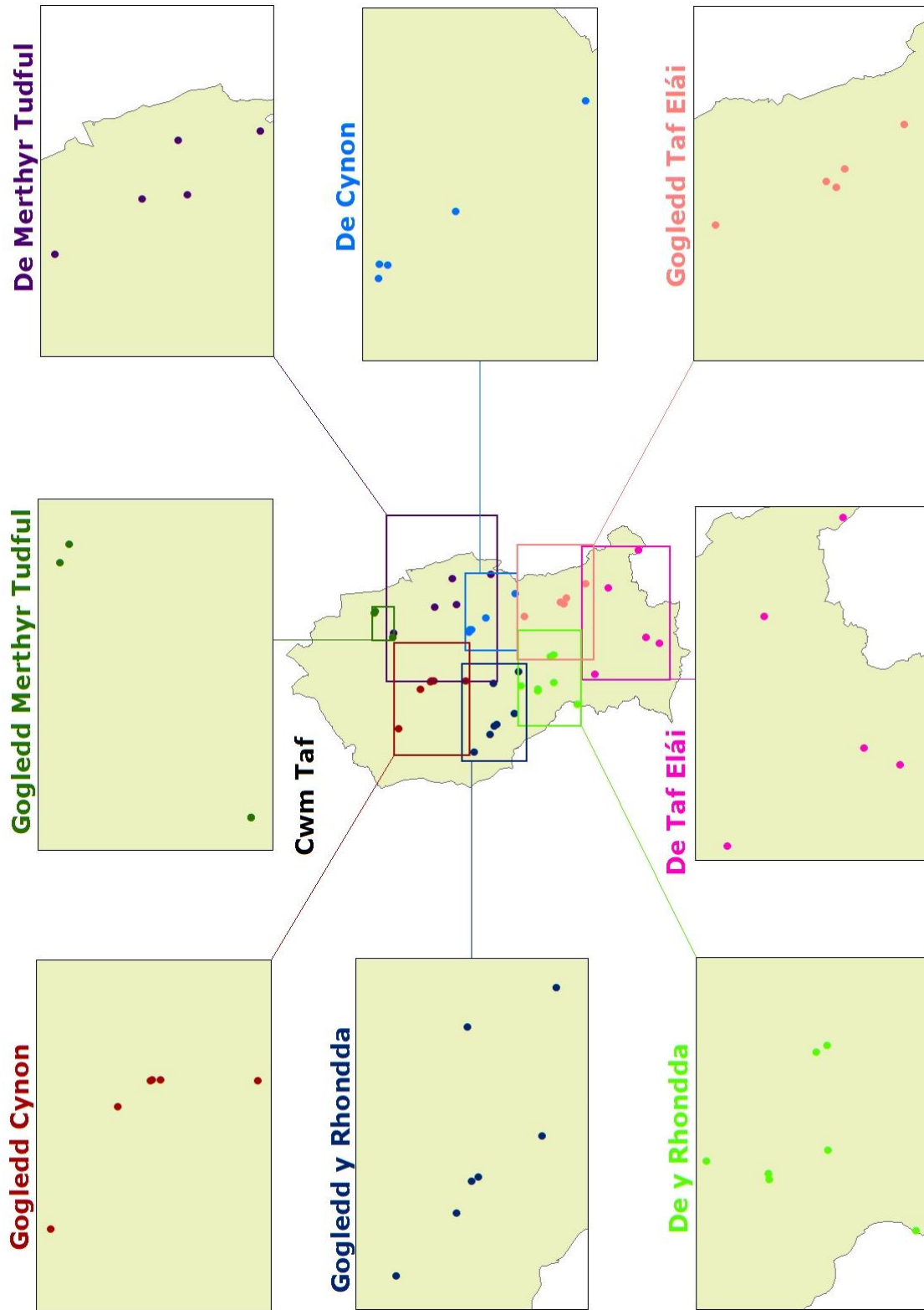
Clwstwr meddyg teulu	Nifer y practisau meddygon teulu	Maint cyfartalog y rhestr flynyddol ⁱ	Nifer cyfartalog yr achosion o ganser yr ysgyfaint bob blwyddyn	Cyfradd syml fesul 100,000 o'r boblogaeth
De Taf Elái	5	56265	35	62.2*
Gogledd Taf Elái	5	46910	39	82.3
Gogledd Merthyr Tudful	5	31794	27	85.5
Gogledd Cynon	6	39733	34	86.6
De Merthyr Tudful	5	27220	24	88.9
De Cynon	5	20832	19	91.2
De y Rhondda	8	43966	41	93.7
Gogledd y Rhondda	7	36663	40	109.1**
Cyfanswm	46	303384	260	85.6

ⁱ Cleifion Cymreig yn unig

* yn ystadegol arwyddocaol is na Chwm Taf ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chwm Taf Wedi'u trefnu yn ôl cyfradd syml

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

Y meddygfeydd ym mhob clwstwr meddygon teulu yn ardal Cwm Taf



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

1 Mynychder canser yr ysgyfaint

Canfyddiadau allweddol

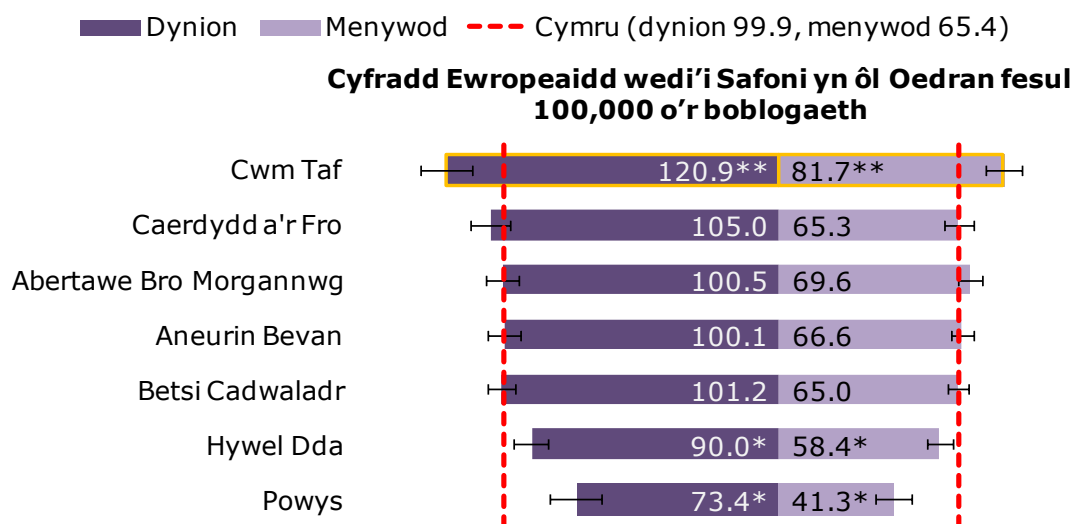
- Mae'r gyfradd achosion o ganser yr ysgyfaint wedi'i safoni yn ôl oedran yng Nghwm Taf yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chymru gyfan a dyma'r gyfradd uchaf o blith y byrddau iechyd ar gyfer y ddau ryw - mae ganddo hefyd y cyfaddau ysmegu uchaf o blith yr holl fyrddau iechyd
- Ceir amrywiad eang yng nghyfradd mynychder syml canser yr ysgyfaint rhwng clystyrau yn ardal Cwm Taf. Mae'r gyfradd mynychder syml uchaf ar gyfer menywod yng Ngogledd y Rhondda bron ddwbl y gyfradd isaf ar gyfer menywod yn Ne Taf Elái, sy'n ystadegol arwyddocaol wahanol i fenywod yng Nghwm Taf
- Mae tuedd gyffredinol i gyfraddau mynychder canser yr ysgyfaint yng nghlystyrau Cwm Taf fod yn uwch ymysg dynion na menywod, gyda rhywfaint o amrywiad
- Dynion a menywod Cwm Taf sydd â'r cyfraddau mynychder uchaf o blith yr holl fyrddau iechyd ar gyfer y ddau grŵp oedran - maent yn ystadegol arwyddocaol uwch ar gyfer dynion yn y grŵp oedran iau, a menywod yn y grŵp oedran hŷn, o gymharu â grwpiau oedran perthnasol yng Nghymru gyfan
- Ymysg menywod 75 oed a hŷn, mae'r gyfradd mynychder yng nghlwstwr Gogledd Cynon yn llai na hanner y gyfradd yn Ne a Gogledd Merthyr Tudful, ac mae'n ystadegol arwyddocaol is na'r gyfradd ar gyfer menywod yng Nghwm Taf yn y grŵp oedran hwnnw
- Er bod cyfraddau mynychder canser yr ysgyfaint mewn clystyrrau 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
- Mae cyfradd mynychder canser yr ysgyfaint yn cynyddu'n sydyn o'r ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf yng Nghymru i'r ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf ac o fewn pob bwrdd iechyd, sy'n batrwm a welir hefyd yn y rhan fwyaf o'r clystyrau
- Serch hynny, mae gan Gwm Taf y bwlch amddifadedd lleiaf ond un o blith yr holl fyrddau iechyd ar gyfer mynychder o ganser yr ysgyfaint ymysg dynion o gymharu ag ardaloedd sydd yn y pumed â'r amddifadedd lleiaf a'r pumed â'r amddifadedd mwyaf

Adran 1 - Mynychder canser yr ysgyfaint

- Mae'r bwlch amddifadedd o ran mynychder canser yr ysgyfaint yn debyg ymysg y grŵp oedran iau a'r grŵp oedran hŷn ar gyfer Cymru gyfan, fodd bynnag mae bwlch amddifadedd llawer ehangach yng Nghwm Taf yn y grŵp oedran iau o gymharu â'r grŵp oedran hŷn - gwelir patrwm tebyg mewn ambell glwstwr yng Nghwm Taf ond mae'r cyfyngau hyder yn eang iawn ar gyfer mwyafrif y clystyrau hyn

a) Yn ôl rhyw

Ffigur 1: Mae cyfradd mynychder cancer yr ysgyfaint wedi'i safoni yn ôl oedran yng Nghwm Taf yn arwyddocaol uwch na chyfradd mynychder Cymru gyfan a dyma'r gyfradd uchaf o blith yr holl fyrddau iechyd ar gyfer y ddau ryw



* 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

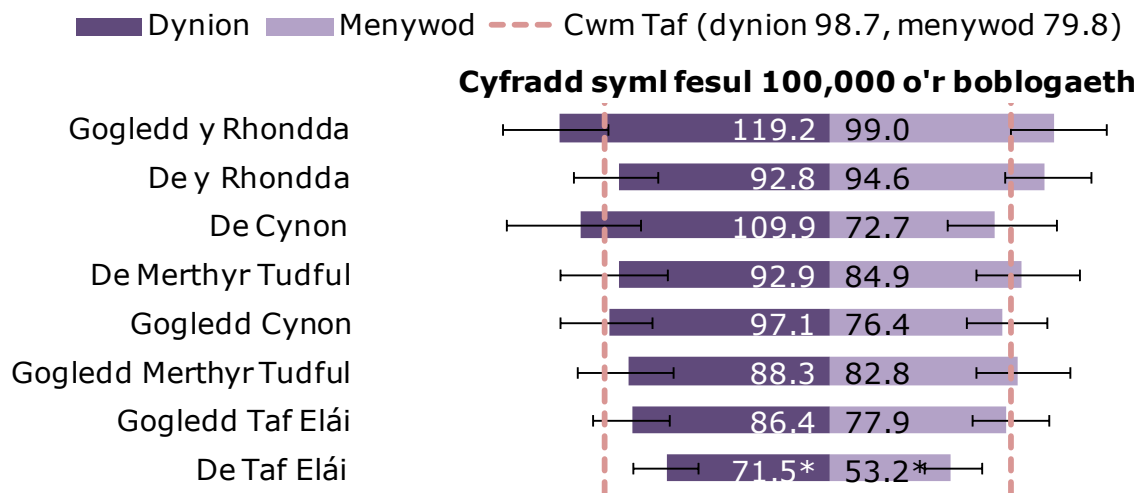
Tabl 2: Mae ychydig dros un o bob pump o bobl Cymru yn ysmegu gyda dim ond gwahaniaethau bach rhwng poblogaethau'r byrddau iechyd. Cwm Taf sydd â'r gyfradd ysmegu uchaf o blith yr holl fyrddau iechyd

Bwrdd Iechyd	Cyfraddau Ysmegu (%)	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: Gwelir y gyfradd mynycher syml isaf ar gyfer canser yr ysgyfaint yn Ne Taf Elái lle mae'n ystadegol arwyddocaol is na chyfradd Cwm Taf ar gyfer dynion a menywod



* yn ystadegol arwyddocaol is na Chwm Taf ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chwm Taf
 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'r cyfraddau ysmegu yn uchel yng nghlystyrau Cwm Taf gyda mwyafrif y clystyrau yn hanner gwaelod y tabl cyfraddau ysmegu

Clwstwr meddygon teulu	Safle o blith y 64	
	Cyfraddau Ysmegu (%)	bwrdd iechyd ⁱⁱⁱ
De Taf Elái	16.5	8
Gogledd Taf Elái	20.8	33
De Merthyr Tudful	21.1	36
Gogledd Cynon	22.8	45
Gogledd y Rhondda	23.5	50
Gogledd Merthyr Tudful	25.3	59
De y Rhondda	25.4	61
De Cynon	25.4	62

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

Mae gan y boblogaeth ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf y gyfradd mynychder uchaf o ganser yr ysgyfaint o blith yr holl fyrddau iechyd ar gyfer dynion a menywod, a chyfraddau sy'n ystadegol arwyddocaol uwch na Chymru gyfan. Dylem hefyd gofio bod gan Gymru a'r byrddau iechyd gyfraddau uchel o gymharu â llawer o wledydd Ewrop¹³.

Ceir amrywiad sylweddol rhwng clystyrau Cwm Taf ac mae'r gyfradd yn Ne Taf Elái yn ystadegol arwyddocaol is nag ardal Cwm Taf gyfan (tabl 1), a'r gyfradd yng Ngogledd y Rhondda yn ystadegol arwyddocaol uwch. 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.

De Taf Elái yw'r clwstwr meddygon teulu mwyaf yn ardal Cwm Taf o ran maint y rhestr cleifion a dyma lle y gwelir y gyfradd isaf o ganser yr ysgyfaint o blith yr wyth clwstwr meddygon teulu yn ardal Cwm Taf.

Yn ôl y disgwyl, mae tuedd gyffredinol i fynychder canser yr ysgyfaint yng nghlystyrau Cwm Taf fod yn uwch ymysg dynion na menywod. Yn Ne Cynon, mae'r gyfradd ar gyfer dynion dros un a hanner gwaith yn fwy na'r gyfradd ymysg menywod (109.9 o gymharu â 72.7 fesul 100,000 o'r boblogaeth yn y drefn honno), ond yn Ne y Rhondda, mae'r gyfradd yn debyg iawn (92.8 ar gyfer dynion o gymharu â 94.6 ar gyfer menywod fesul 100,000 o'r boblogaeth).

Yn Ne Taf Elái, roedd y gyfradd mynychder ar gyfer menywod ychydig dros hanner y gyfradd uchaf yng Ngogledd y Rhondda (53.2 o gymharu â 99.0 fesul 100,000 o'r boblogaeth yn y drefn honno) ac mae'n ystadegol arwyddocaol isel o gymharu â menywod yn ardal Cwm Taf gyfan. Mae'r gyfradd mynychder ymysg dynion yn Ne Taf Elái hefyd yn ystadegol arwyddocaol is na chyfradd Cwm Taf ar gyfer dynion. Yma y ceir y gyfradd ysmegu isaf o blith yr holl glystyrau meddygon teulu yn ardal Cwm Taf.

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 bwloch yn cau gan fod y gyfradd ymysg menywod yn cynyddu a'r gyfradd ymysg dynion yn sefydlogi.

b) Yn ôl oedran

Tabl 4: Cwm Taf sydd â'r cyfraddau uchaf o ganser yr ysgyfaint o blih yr holl fyrddau iechyd ar gyfer pob rhyw a grŵp oedran - mae'r cyfraddau'n ystadegol arwyddocaol uwch na'r cyfraddau cyfatebol yng Nghymru ar gyfer dynion o dan 75 oed a menywod 75 oed a hŷn

	<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 yng nghlystyrau Cwm Taf yn amrywio'n eang ymysg y rhai 75 oed a hŷn - mae'r gyfradd ymysg menywod hŷn yng Ngogledd Cynon yn ystadegol arwyddocaol is na'r gyfradd ymysg menywod yn y grŵp oedran hŷn yng Nghwm Taf

	<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)
Chwstwr meddyg teulu								
Gogledd Cynon	53	57.8 (43.3, 75.6)	54	59.4 (44.6, 77.4)	42	681.5 (491.2, 921.2)	23	233.1* (147.8, 349.8)
De Cynon	35	71.6 (49.9, 99.6)	24	50.6 (32.4, 75.2)	22	737.0 (461.9, 1115.9)	14	289.5 (158.3, 485.7)
Gogledd y Rhondda	66	77.8 (60.2, 99.0)	46	56.2 (41.1, 75.0)	43	652.4 (472.1, 878.8)	45	449.2 (327.6, 601.1)
De y Rhondda	64	62.1 (47.8, 79.2)	60	60.3 (46.0, 77.6)	38	563.6 (398.9, 773.6)	44	423.1 (307.4, 568.0)
De Taf Elái	62	47.3 (36.3, 60.7)	39	29.4* (20.9, 40.2)	37	498.3 (350.9, 686.9)	37	355.7 (250.5, 490.3)
Gogledd Taf Elái	63	55.0 (42.2, 70.3)	42	41.0 (29.5, 55.4)	42	600.0 (432.4, 811.0)	46	439.8 (322.0, 586.6)
De Merthyr Tudful	38	59.6 (42.2, 81.8)	27	43.4 (28.6, 63.2)	25	619.7 (401.1, 914.8)	31	506.0 (343.8, 718.3)
Gogledd Merthyr Tudful	39	52.4 (37.3, 71.6)	30	41.4 (27.9, 59.1)	31	636.8 (432.7, 903.9)	36	501.8 (351.5, 694.7)
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)

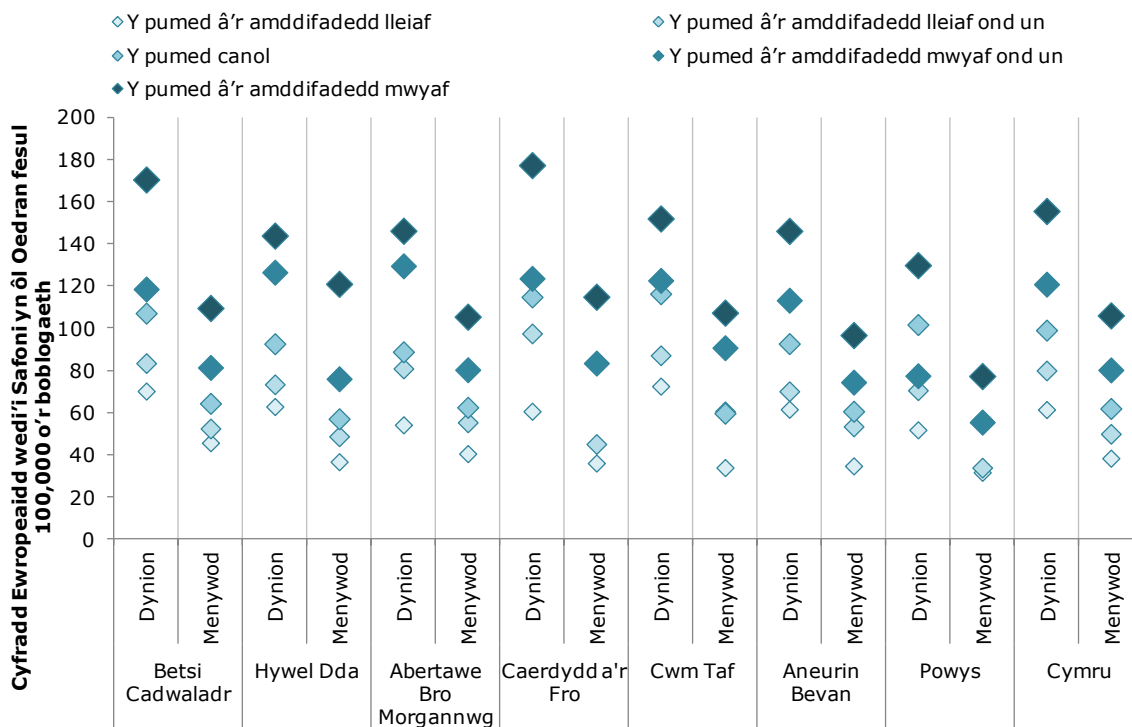
* yn ystadegol arwyddocaol is na Chwm Taf ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chwm Taf

Mae gan Gwm Taf y cyfraddau uchaf o ganser yr ysgyfaint ar gyfer y ddau ryw a phob grŵp oedran. Mae'r rhain yn ystadegol arwyddocaol uwch na chyfraddau cyfatebol Cymru ar gyfer dynion yn y grŵp oedran iau a menywod yn y grŵp oedran hŷn.

Mae'r cyfraddau ymysg menywod yn Ne Taf Elái yn y grŵp oedran iau ac ymysg menywod yng Ngogledd Cynon yn y grŵp oedran hŷn yn ystadegol arwyddocaol is na'r cyfraddau cyfatebol yng Nghwm Taf. Ar gyfer menywod yn y grŵp oedran hŷn yn Ne Merthyr Tudful, mae'r gyfradd mynychder yn fwy na dwywaith y gyfradd ymysg menywod hŷn yng Ngogledd Cynon (506.0 o gymharu â 233.1 fesul 100,000 o'r boblogaeth) (tabl 5).

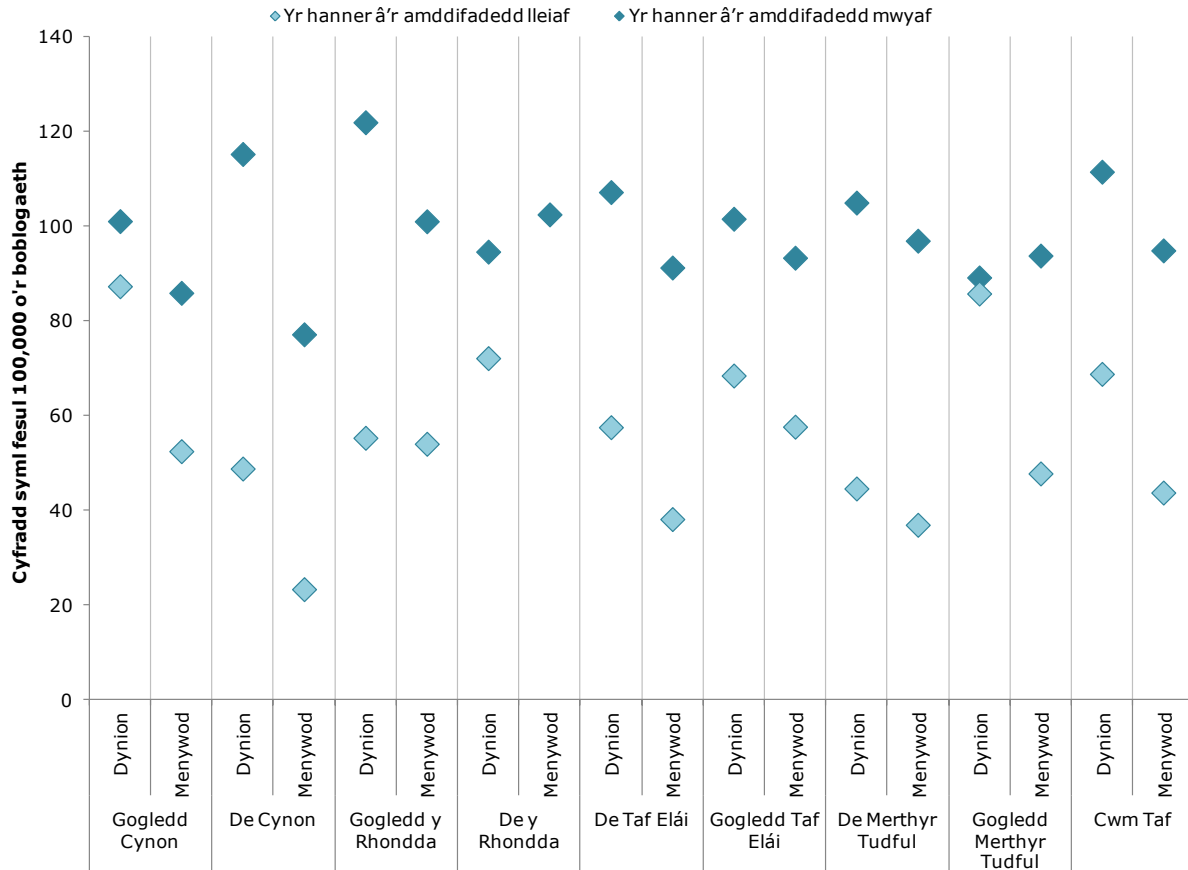
c) Yn ôl amddifadedd

Ffigur 3: Ar gyfer dynion, Cwm Taf sydd â'r bwch amddifadedd lleiaf ond un o ran mynychder cancer yr ysgyfaint rhwng ardaloedd yn y pumed â'r amddifadedd lleiaf a'r ardaloedd yn y pumed â'r amddifadedd mwyaf o'r holl fyrddau iechyd



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 yng Nghwm Taf, gyda bylchau amddifadedd amrywiol, ac yn gyffredinol mae cyfraddau 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

Nid oedd unrhyw achosion o ganser yr ysgyfaint ymysg menywod yn Ne y Rhondda yn yr hanner â'r amddifadedd lleiaf

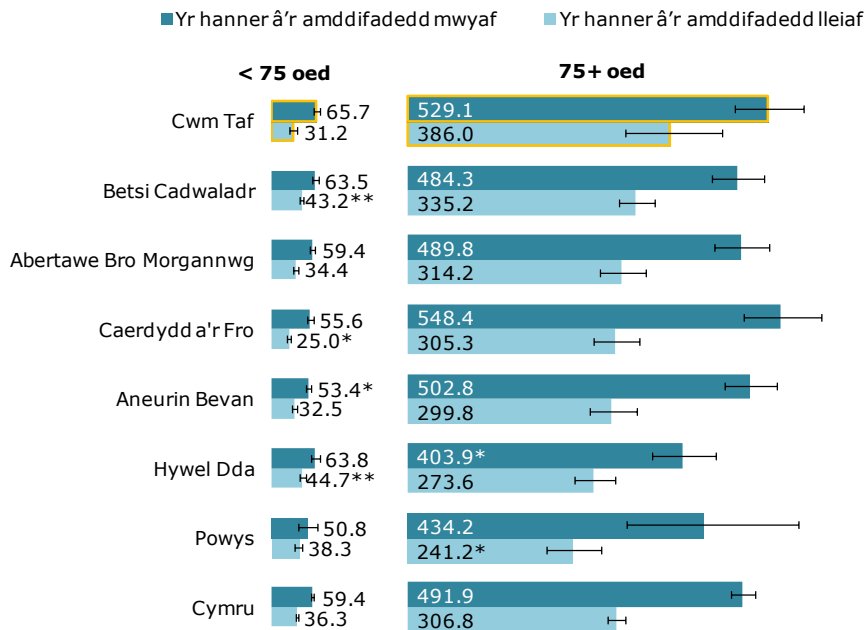
Adran 1 - Mynychder canser yr ysgyfaint

Er bod y cyfraddau mynychder canser yr ysgyfaint cyffredinol ar gyfer dynion a menywod yn ardal Cwm Taf yn debyg yn gyffredinol i'r rhai a welir yng Nghymru, mae'r anghydraddoldebau yn ardal Cwm Taf yn ehangach na chyfradd Cymru ar gyfer menywod. 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. Ymysg dynion, yng Nghwm Taf y mae'r blwch anghydraddoldebau lleiaf ond un o gymharu â'r byrddau iechyd eraill. Mae'r anghydraddoldebau yn dal i fod yn eang, fodd bynnag. Mae'r anghydraddoldebau hyn yn parhau i fod yn destun pryder mawr 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 anghydraddoldebau 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 ardal Cwm Taf, er y gellid priodoli rhywfaint o amrywiad i'r niferoedd bach o achosion mewn rhai clystyrau.

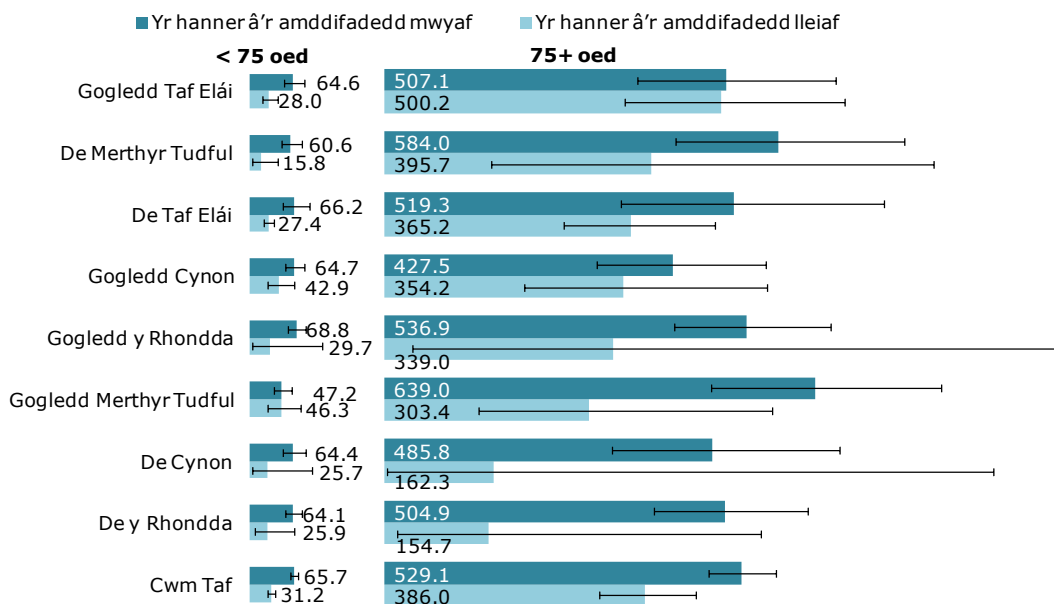
ch) Yn ôl amddifadedd ac oedran

Ffigur 5: Mae'r bwlch amddifadedd o ran mynychder cancer yr ysgyfaint yn debyg ymysg y grŵp oedran hŷn a'r grŵp oedran iau ar gyfer Cymru gyfan, fodd bynnag yng Nghwm Taf y gwelir y gwahaniaeth mwyaf ymysg y grŵp oedran iau gyda'r gyfradd mynychder ymysg yr hanner â'r amddifadedd mwyaf yn fwy na dwywaith y gyfradd yn yr hanner â'r amddifadedd lleiaf



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

Er nad oedd dim canlyniadau ystadegol arwyddocaol wrth gymharu Cwm Taf â Chymru a'r clystyrau meddygon teulu â Chwm Taf, gellir gweld gwahaniaethau ystadegol arwyddocaol drwy gymharu'r 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 gwelir llai o ganlyniadau ystadegol arwyddocaol ar lefel clystyrau meddygon teulu oherwydd niferoedd llai a chyfyngau hyder eang.

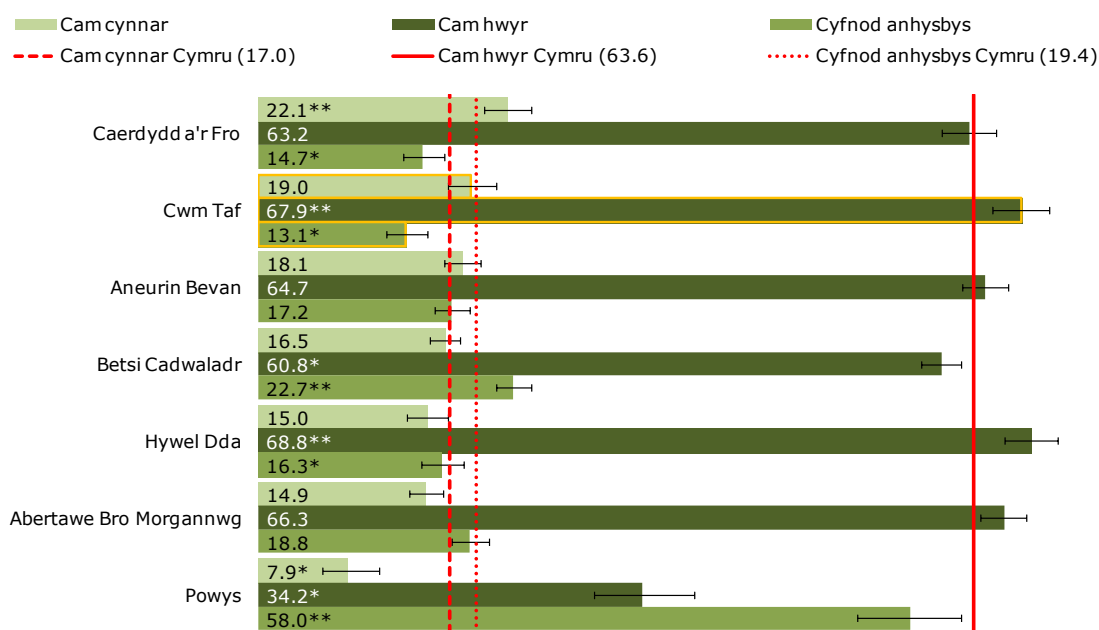
2 Mynychder canser yr ysgyfaint yn ôl cam adeg y diagnosis

Canfyddiadau allweddol

- Mae'r rhan fwyaf o achosion o ganser yr ysgyfaint yn cael diagnosis ar gam hwyr - mae gan Gwm Taf gyfran ystadegol arwyddocaol uwch o achosion o ganser yr ysgyfaint cam hwyr o gymharu â Chymru gyfan, ond cyfran ystadegol arwyddocaol is o achosion cam anhysbys
- Mae dosbarthiad y camau'n amrywio'n sylweddol rhwng clystyrau Cwm Taf - yn yr holl glystyrau mae cyfran uwch o achosion cam hwyr nag achosion cam cynnar neu gam anhysbys, ond nid oes unrhyw gyfrannau sy'n ystadegol arwyddocaol wahanol i Gwm Taf
- Mae cyfran yr achosion o ganser yr ysgyfaint cam anhysbys yn gyson uwch yn y grŵp oedran hŷn o gymharu â'r grŵp oedran iau ar draws y byrddau iechyd a chlystyrau Cwm Taf
- Gwelir dosbarthiad eithaf tebyg o ran camau ar gyfer y ddau hanner o amddifadedd yn ardal Cwm Taf
- 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 Cwm Taf

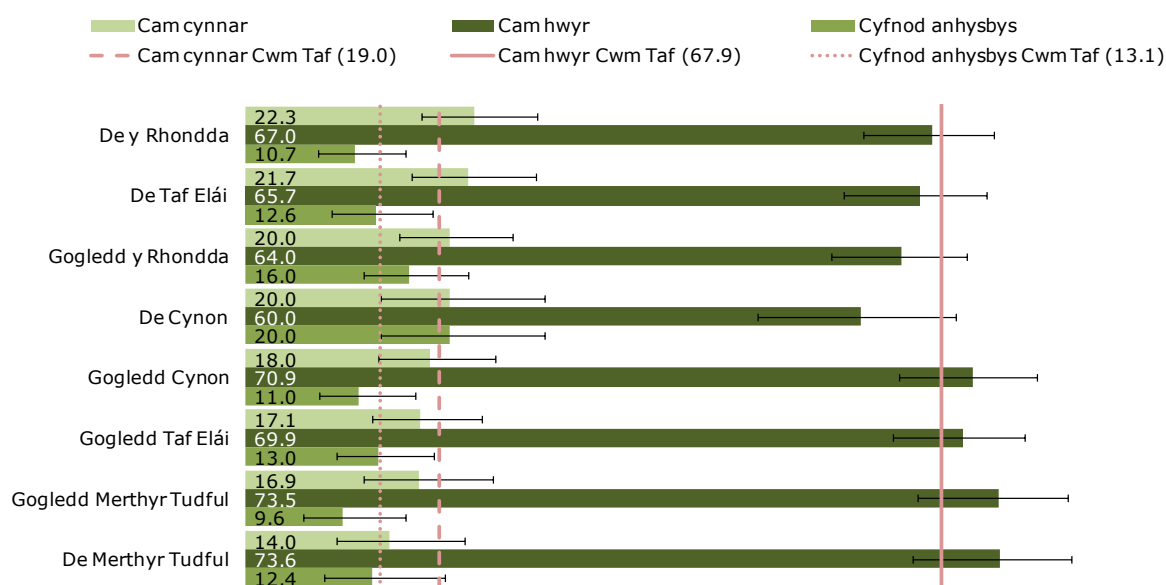
a) Yn ôl rhyw

Ffigur 7: Ceir amrywiad yn nosbarthiad camau cancer yr ysgyfaint adeg y diagnosis ar hyd a lled Cymru - mae gan Gwm Taf gyfran ystadegol arwyddocaol uwch o ganser yr ysgyfaint cam hwyr o gymharu â Chymru gyfan ond cyfran ystadegol arwyddocaol is o ganser yr ysgyfaint cam anhysbys



* 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 dosbarthiad y camau adeg diagnosis yn amrywio ar draws clystyrau Cwm Taf ond gwelir cyfran uchel o ganser cam hwyr ym mhob clwstwr



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

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

Caiff canser yr ysgyfaint sy'n cael diagnosis o 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 canser 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 canser 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 canser. Mae hyn yn effeithio'n bennaf ar Bowys ac i raddau llai ar fwrdd Iechyd Cwm Taf (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-afiachuswydd 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

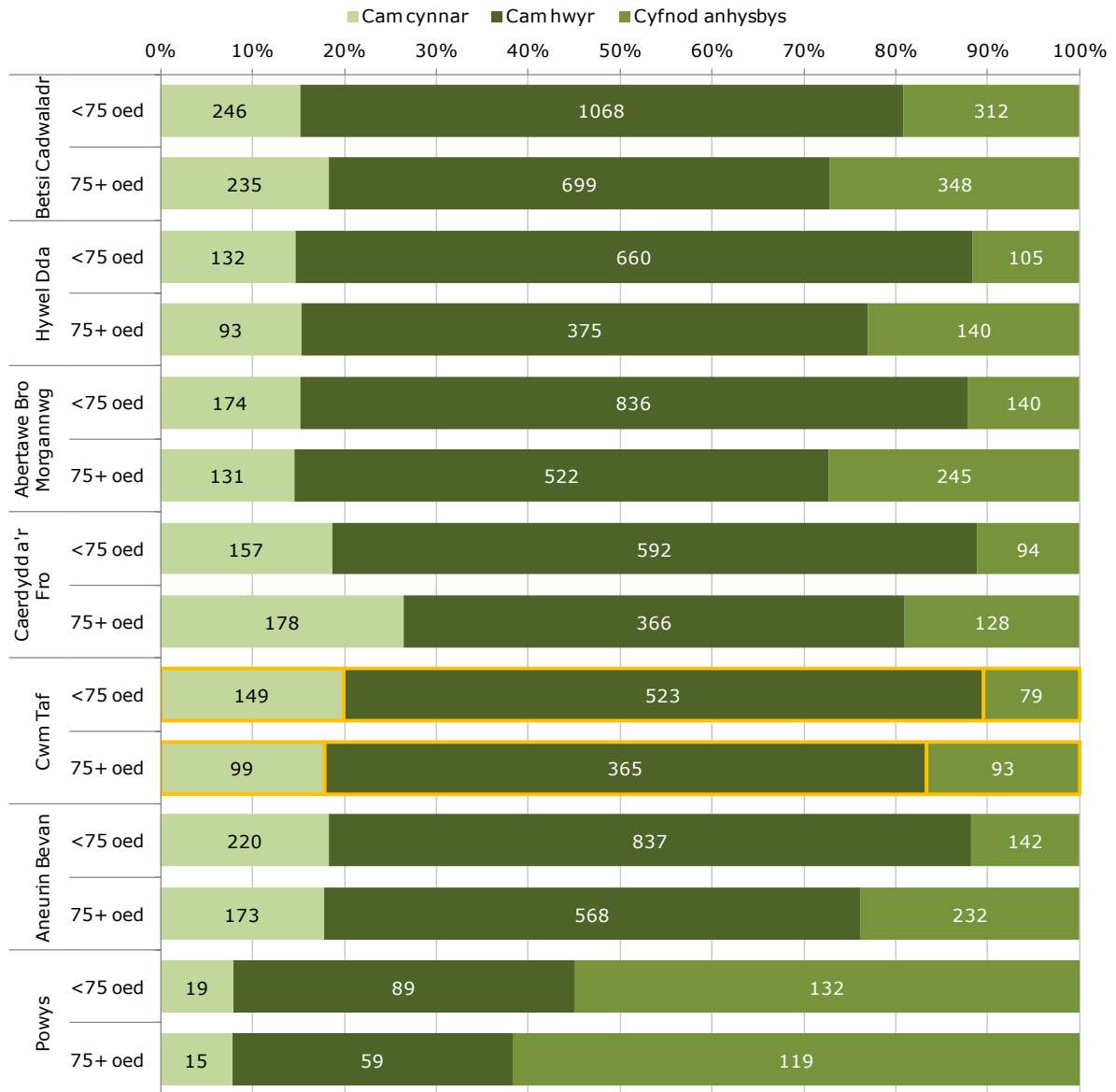
Yn unol â gweddill y DU a rhannau eraill o Ewrop, gwneir diagnosis o'r rhan fwyaf o achosion o ganser ar gam hwyr o'r clefyd yng Nghymru.

Cwm Taf sydd â'r gyfran fwyaf ond un o achosion o ganser yr ysgyfaint cam hwyr o gymharu â'r byrddau iechyd eraill. Mae'r gyfran hon yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chymru. Gall hyn fod oherwydd bod cyfran yr achosion cam anhysbys yn ystadegol arwyddocaol is yng Nghwm Taf na Chymru, ac fel y nodwyd uchod, credir bod y rhan fwyaf o'r achosion cam anhysbys yn ganser cam hwyr.

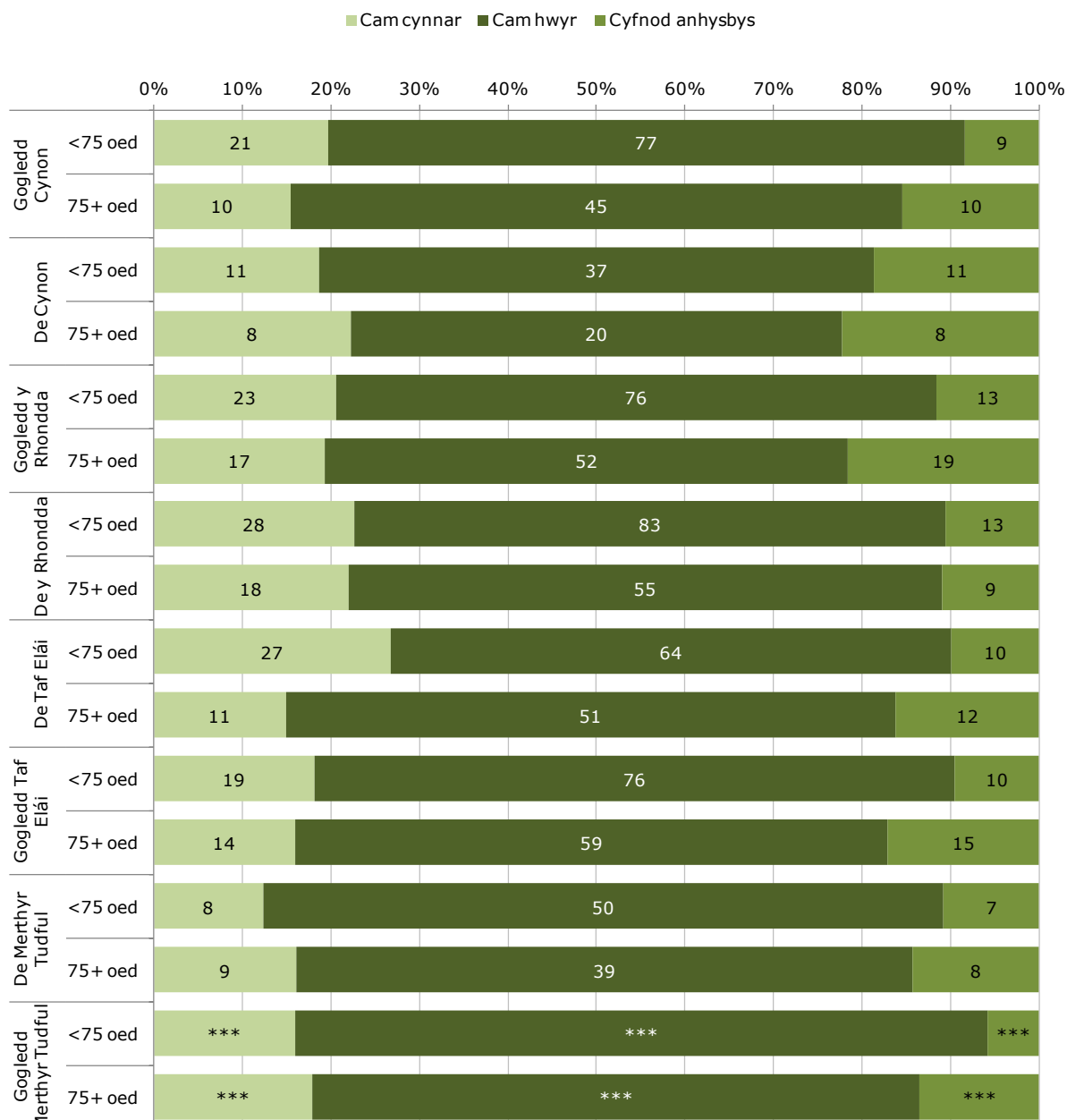
O ystyried y clystyrau yng Nghwm Taf, nid oes gan yr un clwstwr gyfran o achosion o ganser mewn unrhyw gam sy'n ystadegol arwyddocaol wahanol i Gwm Taf.

b) Yn ôl oedran

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 yr achosion o ganser yr ysgyfaint cam anhysbys yn gyson uwch yn y grŵp oedran hŷn o gymharu â'r grŵp oedran iau yng nghlystyrau meddygon teulu Cwm Taf



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

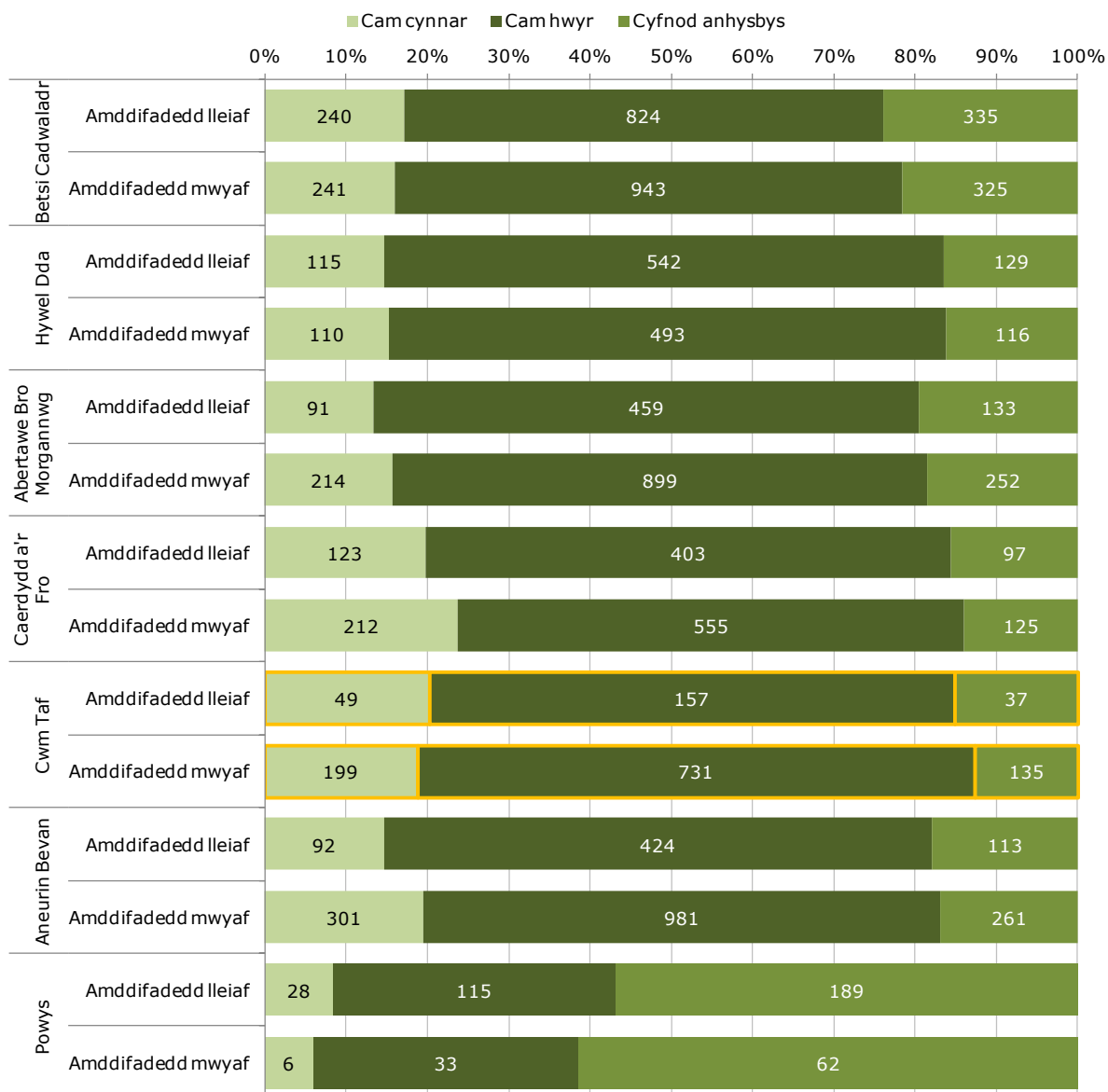
Mae dosbarthiad y camau adeg y diagnosis ar gyfer canser yr ysgyfaint yn amrywio yn ôl oedran, ond ar gyfer pob bwrdd iechyd (ac eithrio Powys) a'r clystyrau meddygon teulu yn ardal Cwm Taf, y categori mwyaf o bell ffordd yw'r cam hwyr ar gyfer y ddau grŵp oedran.

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 y ddau grŵp oedran, Cwm Taf sydd â'r gyfran isaf o achosion o ganser cam anhysbys o blith yr holl fyrddau iechyd.

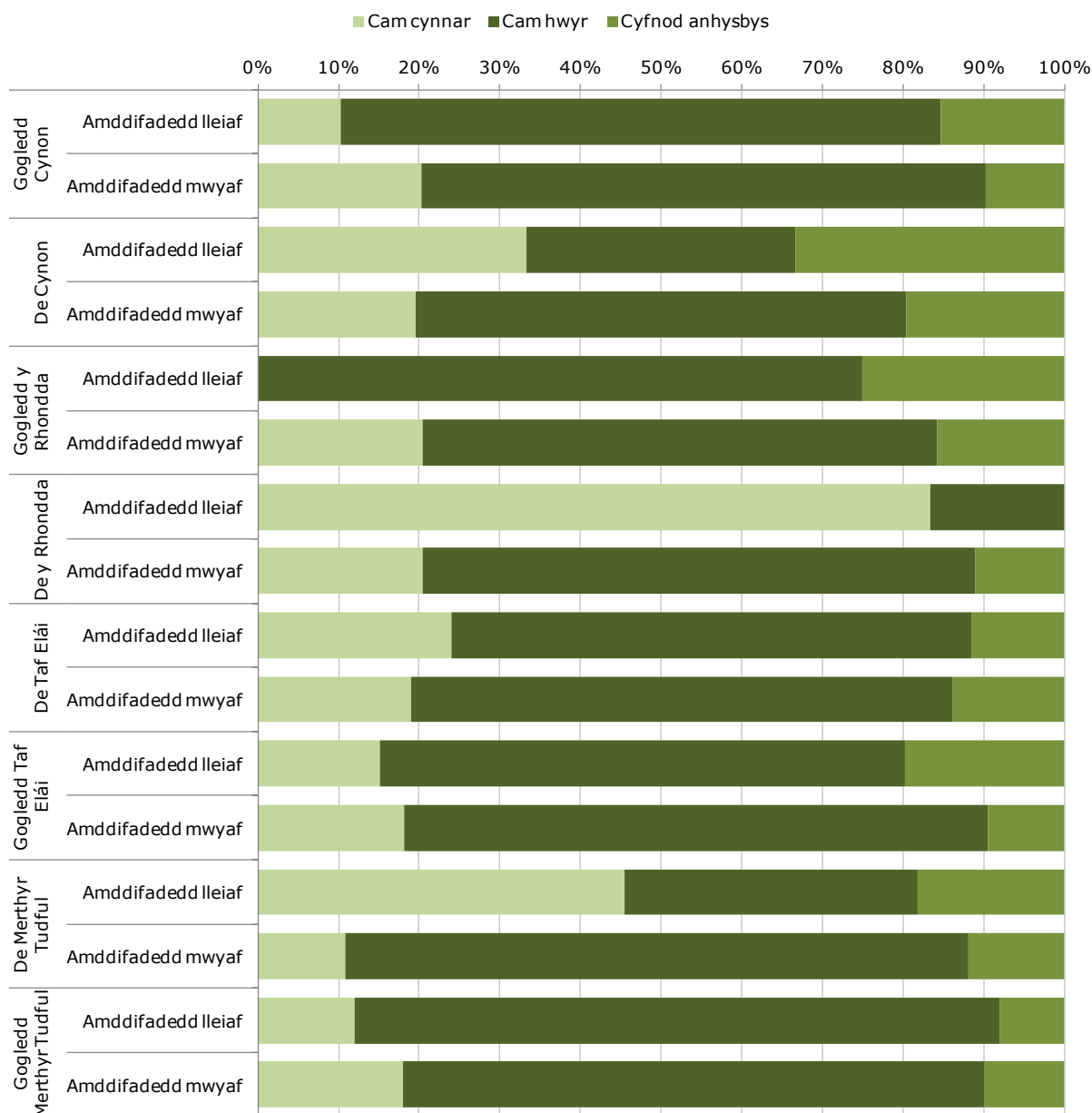
Mae llai o amrywiad rhwng y grwpiau oedran yn y gyfran sy'n cael diagnosis o glefyd cam cynnar.

c) Yn ôl amddifadedd

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



Ffigur 12: Nid oes patrwm amlwg yn nosbarthiad y camau yng nghlystyrau Cwm Taf - gall hyn fod oherwydd y niferoedd bach dan sylw



DS. Mae'r holl niferoedd wedi'u hatal oherwydd y nifer fach o achosion

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 ardal Cwm Taf a nifer o fyrddau iechyd eraill. Fodd bynnag, nid oes patrwm amlwg yn nosbarthiad y camau yng nghlystyrau Cwm Taf, o bosibl oherwydd y niferoedd bach dan sylw.

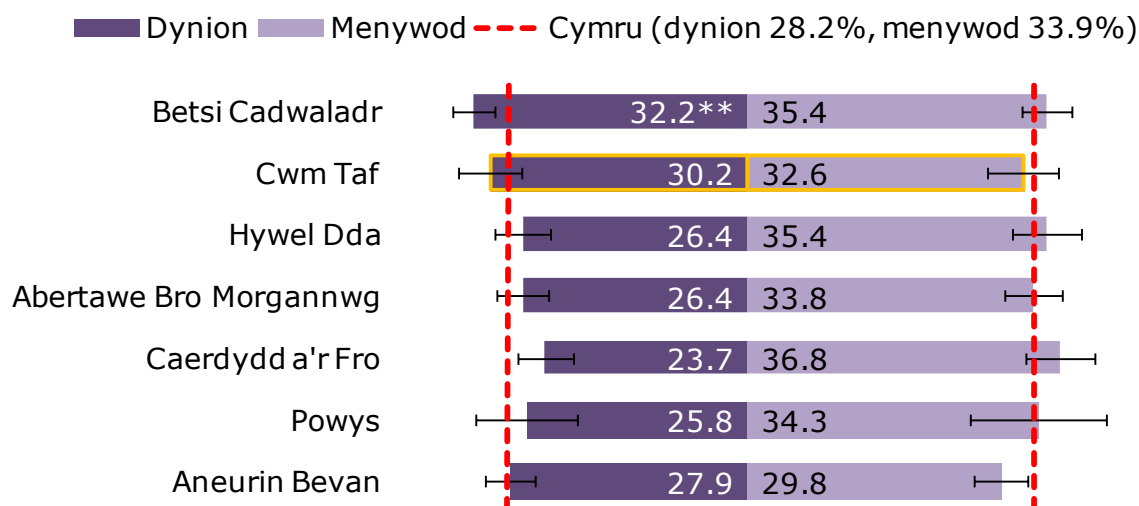
3 Cyfraddau goroesi cancer yr ysgyfaint

Canfyddiadau allweddol

- Mae gan Gwm Taf gyfraddau goroesi ychydig yn well ar gyfer dynion na chyfraddau Cymru gyfan, ond cyfraddau goroesi ychydig yn waeth ar gyfer menywod - nid yw'r un o'r canlyniadau hyn yn ystadegol arwyddocaol wahanol i Gymru
- Mae'r cyfraddau goroesi ar gyfer menywod yn well nag ar gyfer dynion yn yr holl fyrddau iechyd ac, yn gyffredinol, yng nghlystyrau Cwm Taf
- Yn ardal Cwm Taf y mae'r gyfradd goroesi uchaf ond un ar gyfer y ddau grŵp oedran o gymharu â'r holl fyrddau iechyd eraill a Chymru gyfan - ond nid yw'n ystadegol arwyddocaol
- 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 ar draws yr holl glystyrau yn ardal Cwm Taf, ond gyda chyfyngau hyder eang
- 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 yng Nghwm Taf
- 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

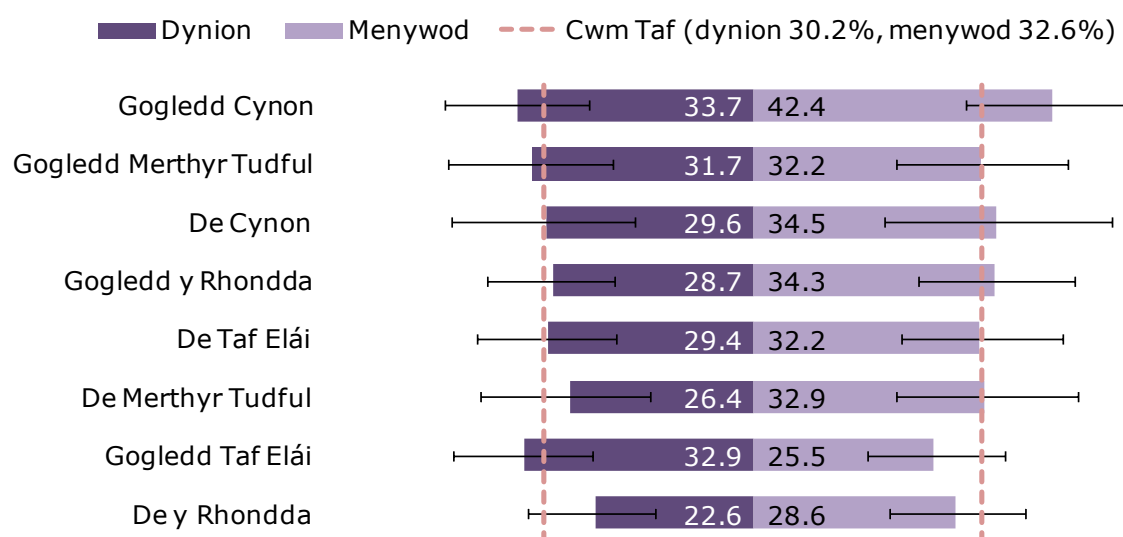
a) Yn ôl rhyw

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 blwyddyn ar gyfer cancer yr ysgyfaint yn uwch yn gyffredinol ymhlith menywod na dynion, gyda rhai eithriadau ac amrywiadau rhwng clystyrau



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

Adran 3 - Cyfraddau goroesi canser yr ysgyfaint

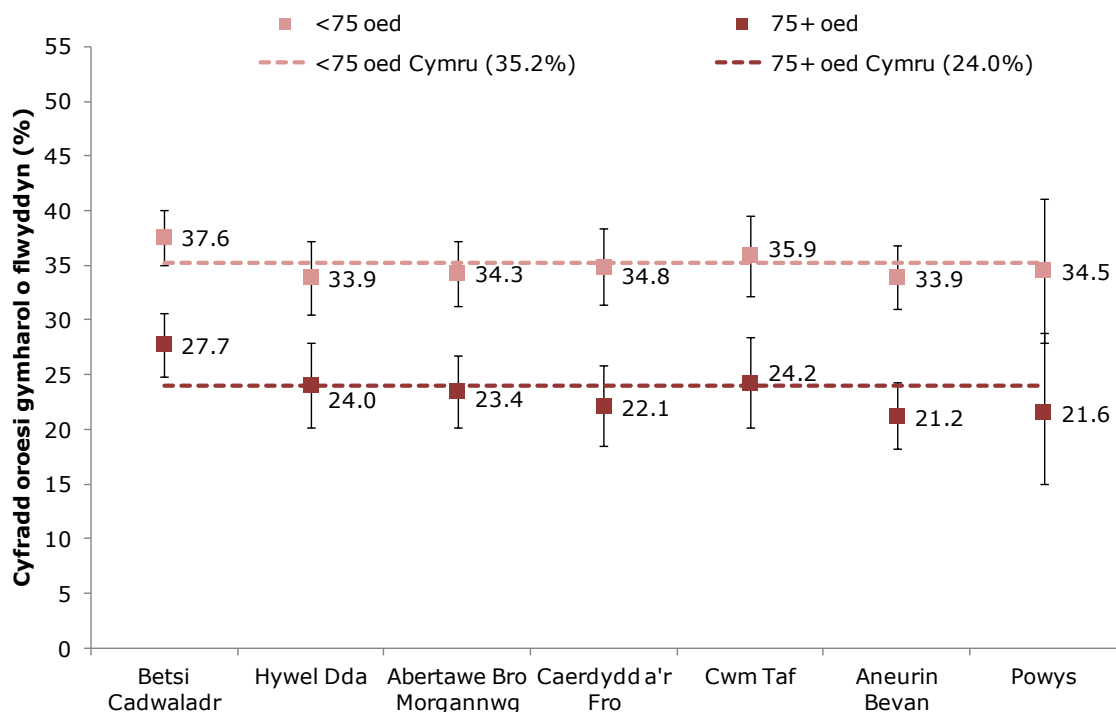
Mae'r cyfraddau goroesi ar gyfer canser yr ysgyfaint yn wael o gymharu â rhan fwyaf o fathau cyffredin eraill o ganser.

Ar y cyfan, mae'r cyfraddau goroesi cymharol un flwyddyn 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. Ar gyfer dynion, Cwm Taf sydd â'r gyfradd o roesi uchaf ond un o blith y byrddau iechyd ond ar gyfer menywod mae ganddo'r gyfradd o roesi isaf ond un.

Yn yr un modd, mae patrwm cyffredinol o gyfraddau goroesi uwch ymysg menywod o gymharu â dynion yn y clystyrau yn ardal Cwm Taf, ond mae'r cyfyngau hyder yn eang oherwydd y niferoedd bach. Dim ond yng Ngogledd Taf Elái y mae gan ddynion gyfraddau goroesi uwch na menywod.

b) Yn ôl oedran

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

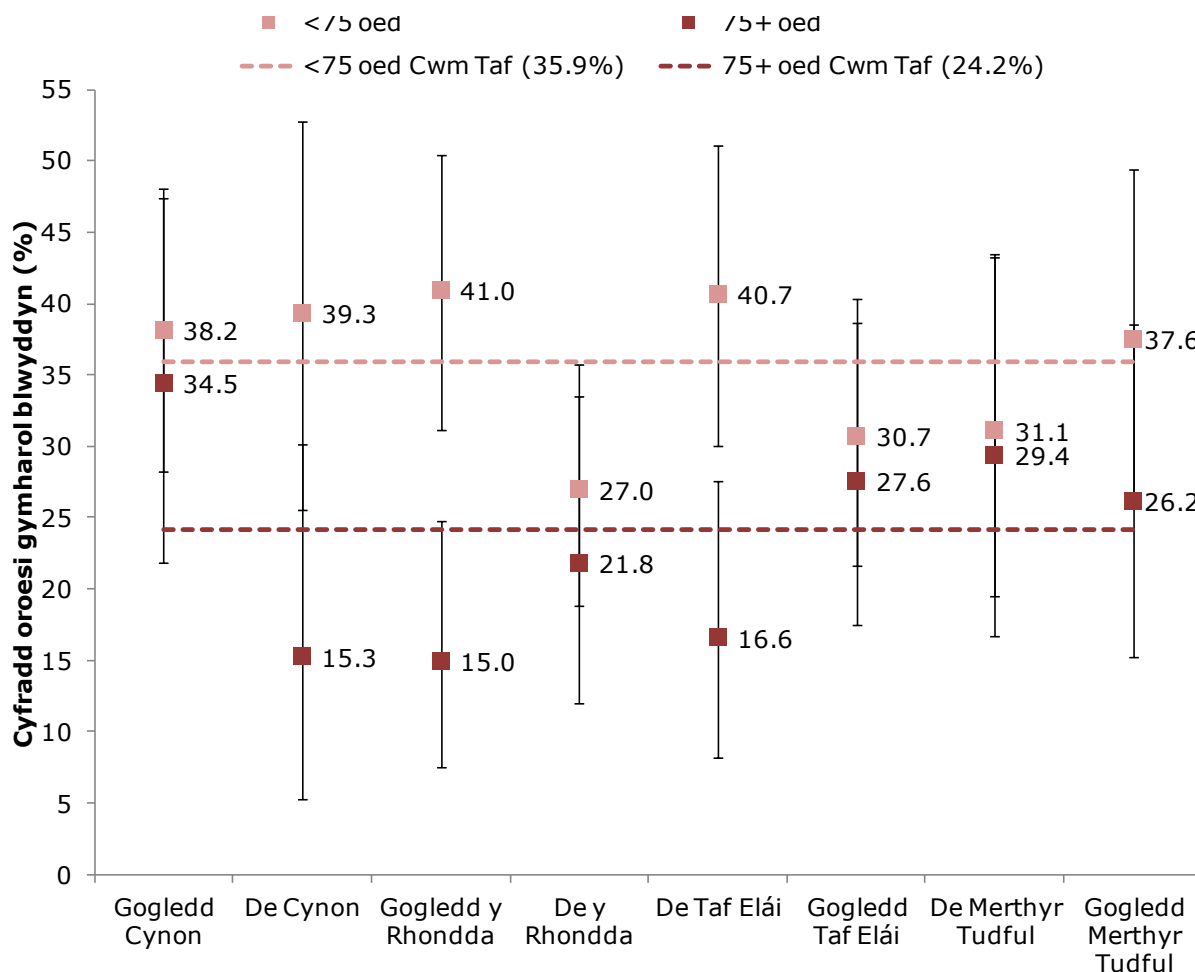


* yn ystadegol arwyddocaol is na Chymru ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chymru

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'n uwch yn y grŵp oedran iau yn ôl y disgwyl, gyda'r gwahaniaeth absoliwt mwyaf i'w weld yng Ngogledd y Rhondda



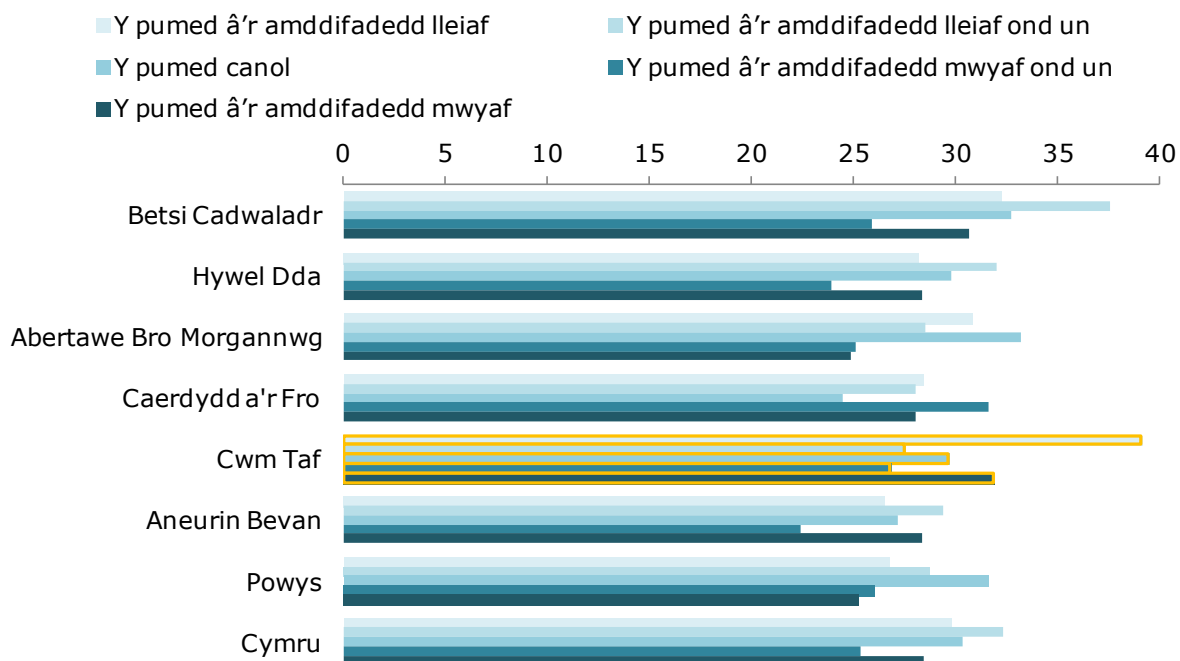
* yn ystadegol arwyddocaol is na Chwm Taf ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chwm Taf

Mae'r cyfraddau goroesi yn gyson is yn y grwpiau oedran hŷn o gymharu â'r rhai iau ar gyfer pob bwrdd iechyd. Yng Nghwm Taf, 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 yng Nghwm Taf. Mae tua thraean y bobl ifanc yn goroesi un flwyddyn ar ôl y diagnosis, ond dim ond chwarter y bobl hŷn sy'n gwneud hynny.

Yn ôl y disgwyl, mae'r cyfraddau goroesi yn y grŵp oedran iau hefyd yn gyson uwch nag yn y grŵp oedran hŷn yn yr holl glystyrau yn ardal Cwm Taf. Ar gyfer pob grŵp oedran, mae amrywiad rhwng y clystyrau o ran cyfradd oroesi gymharol Cwm Taf. 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 heb ddim canlyniadau sy'n ystadegol arwyddocaol wahanol i ganlyniadau Cwm Taf. Fodd bynnag, mae'r cyfraddau goroesi yn ystadegol arwyddocaol uwch yn y grŵp oedran iau o gymharu â'r grŵp oedran hŷn yng Ngogledd y Rhondda a De Taf Elái, lle nad yw'r cyfyngau hyder yn gorgyffwrdd.

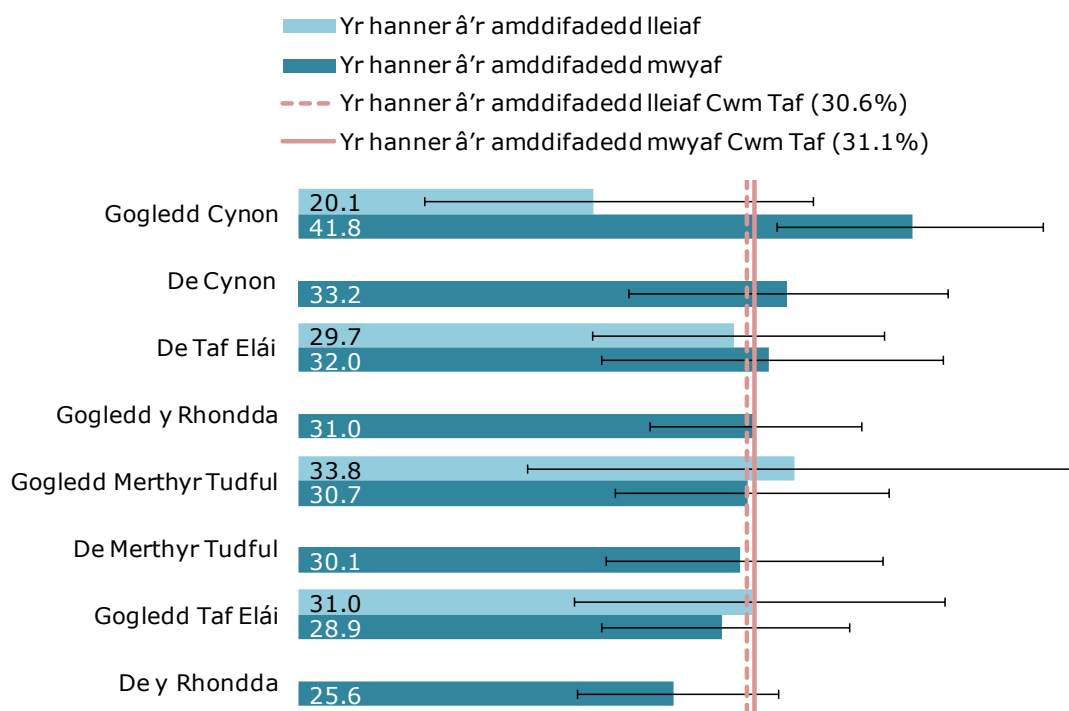
c) Yn ôl amddifadedd

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 canser yr ysgyfaint yn sgil cynnydd mewn amddifadedd yng nghlystyrau Cwm Taf



* yn ystadegol arwyddocaol is na Chwm Taf ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chwm Taf
 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 cyfraddau ar gyfer De Cynon, De Merthyr Tudful a Gogledd a De y Rhondda wedi eu hatal ar gyfer yr hanner â'r amddifadedd lleiaf oherwydd y nifer fach o achosion

Mae'r diffyg cysylltiad rhwng cyfraddau goroesi cymharol un flwyddyn ar gyfer canser yr ysgyfaint a mwy o amddifadedd ar gyfer Cymru gyfan ac ym mhob bwrdd iechyd hefyd yn digwydd ar lefel clwstwr yn ardal Cwm Taf. Mae hanner cyfraddau goroesi'r clystyrau Meddygon Teulu ar gyfer yr hanner â'r amddifadedd lleiaf wedi cael eu hatal oherwydd y niferoedd bach dan sylw.

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 rhan fwyaf o fyrddau iechyd. Gwelir hyn yn y grŵp oedran hŷn yn ardal Cwm Taf, ond yn y grŵp oedran iau mae'r gyfradd orosi ychydig yn well yn yr ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf. 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.

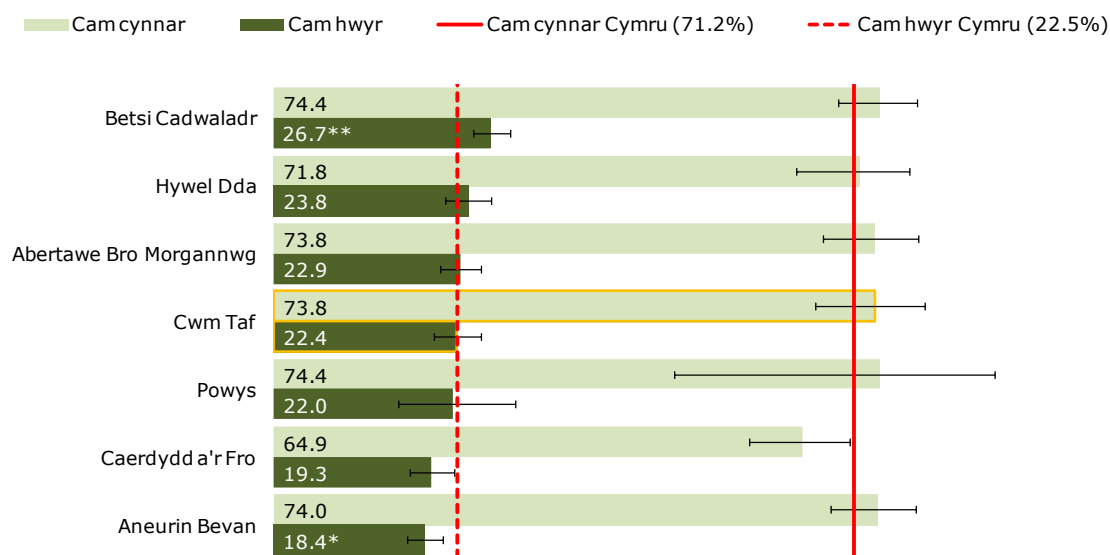
4 Cyfraddau goroesi cancer yn ôl cam

Canfyddiadau allweddol

- Mae'r cyfraddau goroesi ar gyfer cancer yr ysgyfaint sy'n cael diagnosis o gam cynnar yn llawer gwell nag ar gyfer cancer yr ysgyfaint sy'n cael diagnosis o 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 gan Gwm Taf gyfraddau goroesi tebyg iawn i Gymru ar gyfer cancer yr ysgyfaint cam hwyr, ond ychydig yn uwch ar gyfer cancer yr ysgyfaint cam cynnar - ond nid ydynt yn ystadegol arwyddocaol wahanol
- Mae'r cyfraddau goroesi ar gyfer cancer yr ysgyfaint cam cynnar yn ystadegol arwyddocaol uwch na'r cyfraddau goroesi cam hwyr yng nghlystyrau Cwm Taf - 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 cancer 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 cancer yr ysgyfaint cam cynnar - fodd bynnag, nid yw hyn yn cael ei ailadrodd ar gyfer pob bwrdd iechyd gan fod gan Gwm Taf gyfradd goroesi uwch yn yr hanner â'r amddifadedd mwyaf

a) Yn ôl rhyw

Ffigur 19: Mae cyfraddau goroesi cymharol un flwyddyn ar gyfer cancer 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 yng Nghwm Taf yn debyg i gyfradd Cymru



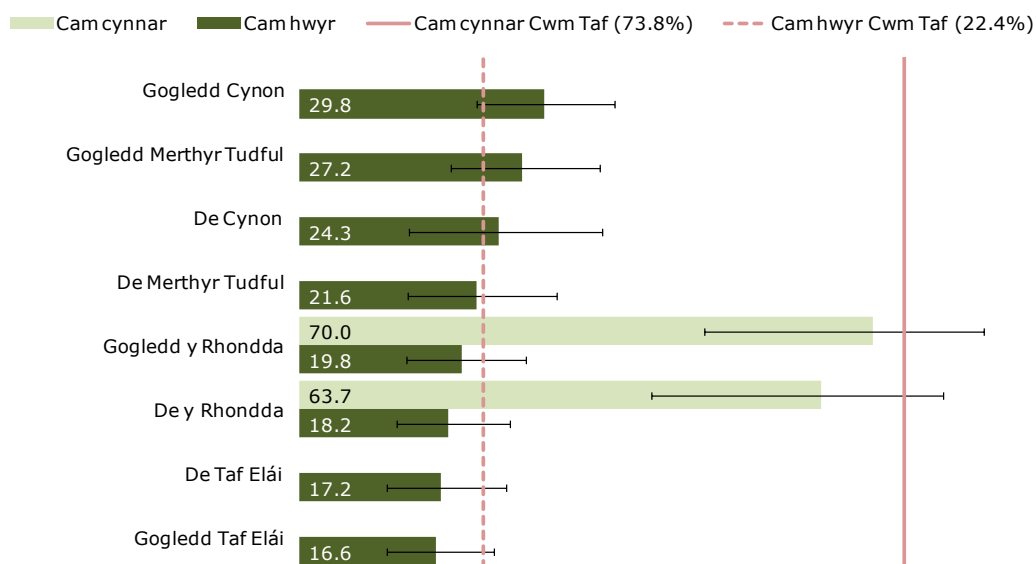
* yn ystadegol arwyddocaol is na Chymru ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chymru
Wedi'u trefnu yn ôl personau â chyfradd oroesi gymharol o flwyddyn ar gyfer cancer yr ysgyfaint cam hwyr

Tabl 8: Mae cyfraddau goroesi yn well ar y cyfan ar gyfer menywod na dynion ar gyfer y cancer 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 un flwyddyn
Wedi'u trefnu yn ôl personau â chyfradd oroesi gymharol o flwyddyn ar gyfer cancer yr ysgyfaint cam hwyr

Ffigur 20: Mae'r cyfraddau goroesi a gyfer cancer yr ysgyfaint yn well ar gyfer cancer yr ysgyfaint cam cynnar o gymharu â chanser cam hwyr ar gyfer y ddau glwstwr meddygon teulu y gellir eu dangos ond mae hyd yn oed y rhain yn is na'r cyfraddau goroesi cancer cam cynnar yng Nghwm Taf



* yn ystadegol arwyddocaol is na Chwm Taf ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chwm Taf
Wedi'u trefnu yn ôl personau â chyfradd oroesi gymharol o flwyddyn ar gyfer cancer yr ysgyfaint cam hwyr DS. Mae'r cyfraddau ar gyfer pob clwstwr meddygon teulu ac eithrio Gogledd a De y Rhondda wedi eu hatal ar gyfer cancer yr ysgyfaint cam cynnar oherwydd y nifer fach o achosion

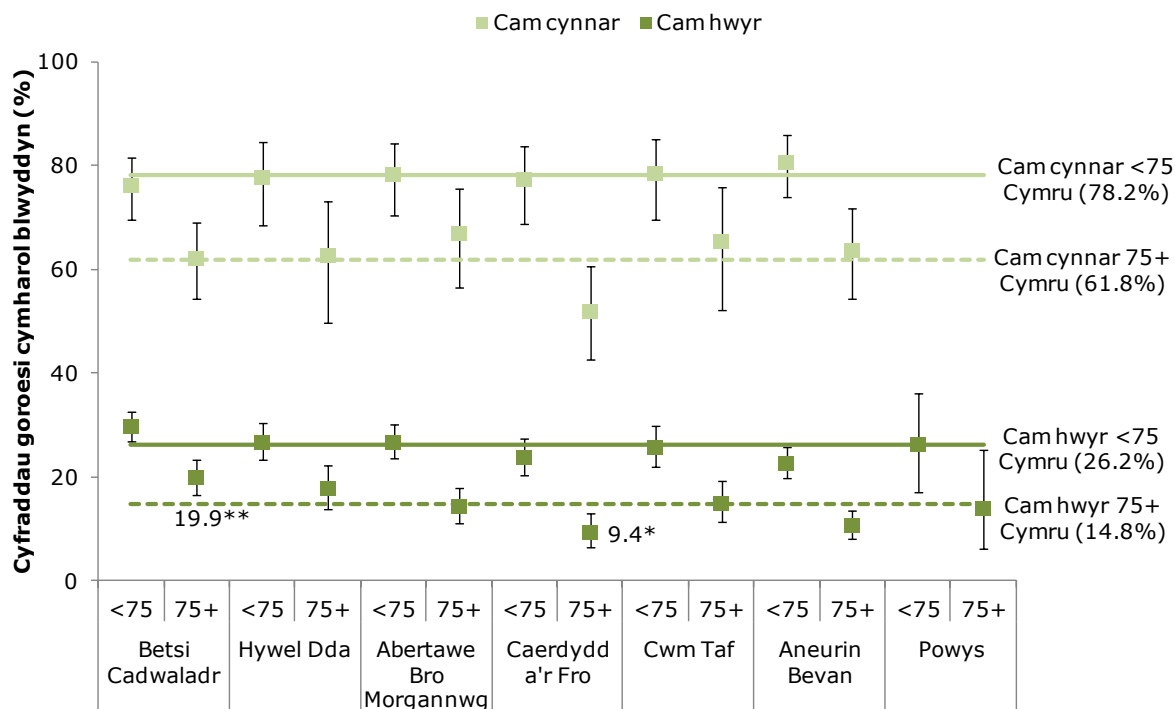
Mae'r cyfraddau goroesi ar gyfer cancer cam cynnar yng Nghwm Taf yn sylweddol uwch na'r cyfraddau goroesi ar gyfer cancer cam hwyr, patrwm sydd hefyd i'w weld mewn byrddau ieched eraill. Mae hyn yn amlygu pam bod canfod cancer yr ysgyfaint yn gynnar yn hanfodol er mwyn cyflawni gwell canlyniadau. Er bod rhywfaint o amrywiaeth mewn cyfraddau goroesi cancer cam cynnar rhwng y byrddau ieched, nid oes yr un yn ystadegol arwyddocaol wahanol i Gymru.

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

Yn ôl y disgwyl, mae'r cyfraddau goroesi ar gyfer cancer yr ysgyfaint cam cynnar yn uwch nag ar gyfer cancer cam hwyr yng nghlystyrau Cwm Taf. Mae'r cyfyngau hyder yn eang oherwydd y niferoedd bach ac mae'r cyfraddau goroesi cam cynnar wedi'u hepgor ym mhob clwstwr ac eithrio dau oherwydd niferoedd arbennig o fach.

b) Yn ôl oedran

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



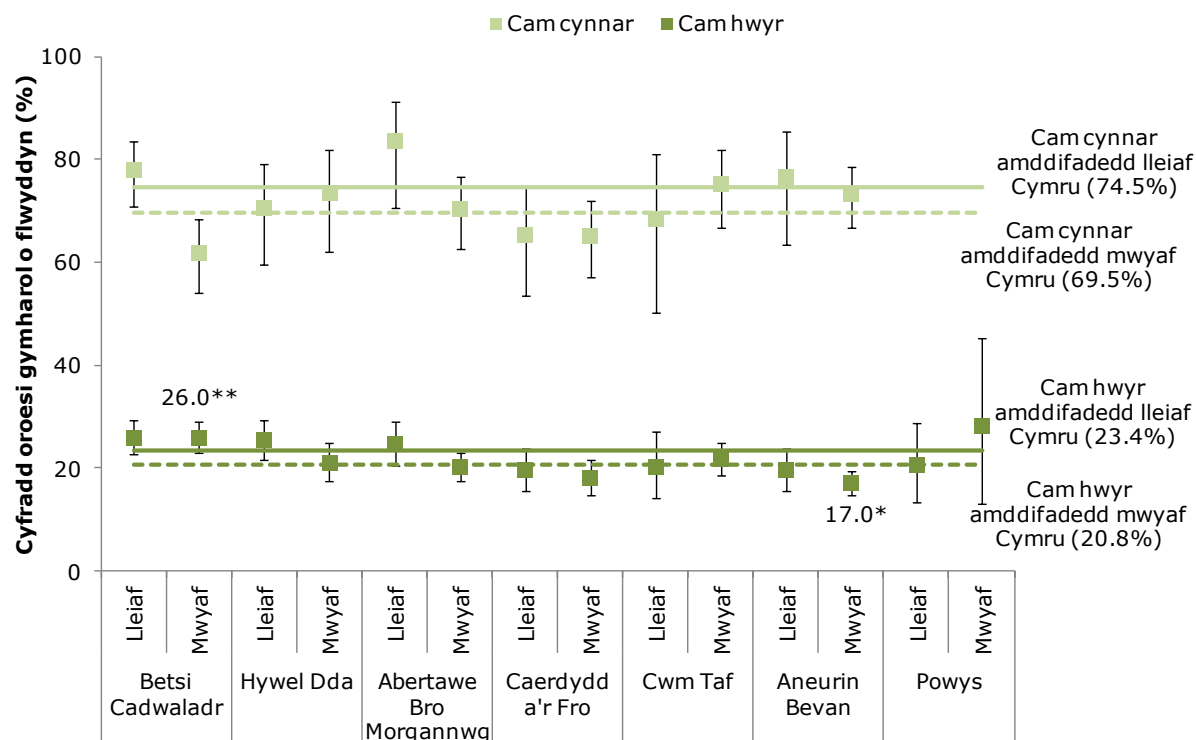
* yn ystadegol arwyddocaol is na Chymru ** yn ystadegol arwyddocaol uwch na Chymru DS. Noder bod y ffigurau cynnar ar gyfer Powys wedi eu hatal oherwydd y nifer fach o achosion

Mae'r patrwm cyffredinol o gyfraddau goroesi gwell ymysg y rhai o dan 75 oed o gymharu â'r grŵp oedran 75 a hŷn yn dangos bod cyfraddau goroesi Cwm Taf yn debyg i gyfradd Cymru o ran cancer cam cynnar a cham hwyr, ond maent ychydig yn uwch na Chymru ar gyfer cancer cam cynnar yn y grŵp oedran hŷn.

Yng Nghymru, mae dros dri chwarter y bobl sy'n goroesi un flwyddyn ar ôl clefyd cam cynnar yn bobl 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 clefyd cam un oedd â'r graddiant mwyaf serth o gyfraddau goroesi sy'n gwaethygu 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 1 - Cyfrifiadau ar gyfer mynychder canser yr ysgyfaint

Cymru a'r Byrddau Iechyd

		Abertawe					Cwm Taf	Aneurin		Cymru
		Betsi Cadwaladr	Hywel Dda	Bro Morgannwg	Caerdydd a'r Fro	Bevan		Powys		
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	
	Y pumed â'r amddifadedd mwyaf	483	146	636	597	460	720	40	3082	
Haneri amddifadedd	Yr hanner â'r amddifadedd lleiaf	1399	786	683	623	243	629	332	4695	
	Yr hanner â'r amddifadedd mwyaf	1509	719	1365	892	1065	1543	101	7194	
Categoriâu camau	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 Cwm Taf

		Gogledd Cynon		Gogledd y Rhondda		De y Rhondda		De Taf Elái		Gogledd Merthyr Tudful		Cyfanswm
		Gogledd Cynon	De Cynon	Gogledd y Rhondda	De y Rhondda	De Taf Elái	Gogledd Taf Elái	Gogledd Merthyr Tudful	De Merthyr Tudful			
Rhyw	Dynion	95	57	109	102	99	105	70	63		700	
	Menywod	77	38	91	104	76	88	66	58		598	
Grŵp oedran	< 75 oed	107	59	112	124	101	105	69	65		742	
	75+ oed	65	36	88	82	74	88	67	56		556	
Haneri amddifadedd	Yr hanner â'r amddifadedd lleiaf	39	3	4	6	96	66	25	11		250	
	Yr hanner â'r amddifadedd mwyaf	133	92	196	200	79	127	111	110		1048	
Categoriâu camau	Cam cynnar	31	19	40	46	38	33	23	17		247	
	Cam hwyr	122	57	128	138	115	135	100	89		884	
	Cyfnod anhysbys	19	19	32	22	22	25	13	15		167	
Cyfanswm		172	95	200	206	175	193	136	121		1298	

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

Yn ôl rhyw

Dynion

	# achosion	# marwolaethau	Goroesiad	CH Is	CH Uwch
Gogledd Cynon	83	56	33.7	23.6	44.1
De Cynon	46	33	29.6	17.0	43.3
Gogledd y Rhondda	96	69	28.7	20.0	38.1
De y Rhondda	80	63	22.6	14.2	32.3
De Taf Elái	81	57	29.4	19.7	39.7
Gogledd Taf Elái	89	60	32.9	23.2	43.0
De Merthyr Tudful	52	38	26.4	15.0	39.2
Gogledd Merthyr Tudful	63	43	31.7	20.3	43.7
Cwm Taf	598	424	30.2	26.4	34.0

Menywod

	# achosion	# marwolaethau	Goroesiad	CH Is	CH Uwch
Gogledd Cynon	65	39	42.4	30.2	54.0
De Cynon	30	20	34.5	18.5	51.1
Gogledd y Rhondda	71	47	34.3	23.3	45.6
De y Rhondda	81	58	28.6	19.2	38.7
De Taf Elái	63	43	32.2	21.0	44.0
Gogledd Taf Elái	75	57	25.5	16.2	35.8
De Merthyr Tudful	49	33	32.9	20.2	46.2
Gogledd Merthyr Tudful	55	38	32.2	20.3	44.7
Cwm Taf	494	337	32.6	28.4	36.8

Personol

	# achosion	# marwolaethau	Goroesiad	CH Is	CH Uwch
Gogledd Cynon	148	95	37.3	29.4	45.2
De Cynon	76	53	31.9	21.7	42.7
Gogledd y Rhondda	167	116	31.1	24.0	38.4
De y Rhondda	161	121	25.6	19.1	32.6
De Taf Elái	144	100	30.9	23.4	38.7
Gogledd Taf Elái	164	117	30.0	23.0	37.2
De Merthyr Tudful	101	71	30.5	21.7	39.8
Gogledd Merthyr Tudful	118	81	32.4	24.0	41.1
Cwm Taf	1092	761	31.4	28.6	34.3

Yn ôl cam

Cynnar

	# achosion	# marwolaethau	Goroesiad	CH Is	CH Uwch
Gogledd Cynon	25 ***		***	***	***
De Cynon	17 ***		***	***	***
Gogledd y Rhondda	33	11	70.0	49.5	83.5
De y Rhondda	28	11	63.7	42.9	78.6
De Taf Elái	27 ***		***	***	***
Gogledd Taf Elái	26 ***		***	***	***
De Merthyr Tudful	15 ***		***	***	***
Gogledd Merthyr Tudful	18 ***		***	***	***
Cwm Taf	192	57	73.8	66.4	79.8

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

Hwyr

	# achosion	# marwolaethau	Goroesiad	CH Is	CH Uwch
Gogledd Cynon	110	79	29.8	21.5	38.5
De Cynon	49	37	24.3	13.3	37.0
Gogledd y Rhondda	116	93	19.8	13.1	27.6
De y Rhondda	117	96	18.2	11.8	25.7
De Taf Elái	102	84	17.2	10.6	25.2
Gogledd Taf Elái	121	101	16.6	10.6	23.7
De Merthyr Tudful	76	60	21.6	13.1	31.4
Gogledd Merthyr Tudful	93	68	27.2	18.4	36.7
Cwm Taf	789	619	22.4	19.6	25.4

Yn ôl oedran

O dan 75 oed

	# achosion	# marwolaethau	Goroesiad	CH Is	CH Uwch
Gogledd Cynon	91	57	38.2	28.3	48.0
De Cynon	48	29	39.3	25.6	52.8
Gogledd y Rhondda	99	59	41.0	31.2	50.5
De y Rhondda	103	76	27.0	18.9	35.8
De Taf Elái	83	49	40.7	30.0	51.1
Gogledd Taf Elái	92	64	30.7	21.6	40.3
De Merthyr Tudful	55	38	31.1	19.5	43.5
Gogledd Merthyr Tudful	64	40	37.6	25.7	49.4
Cwm Taf	646	418	35.9	32.2	39.6

75 oed a hŷn

	# achosion	# marwolaethau	Goroesiad	CH Is	CH Uwch
Gogledd Cynon	57	38	34.5	21.9	47.4
De Cynon	28	24	15.3	5.3	30.1
Gogledd y Rhondda	68	57	15.0	7.6	24.8
De y Rhondda	58	45	21.8	12.0	33.6
De Taf Elái	61	51	16.6	8.2	27.6
Gogledd Taf Elái	72	53	27.6	17.5	38.7
De Merthyr Tudful	46	33	29.4	16.7	43.3
Gogledd Merthyr Tudful	54	41	26.2	15.2	38.5
Cwm Taf	446	343	24.2	20.2	28.5

Yn ôl amddifadedd

Hanner â'r amddifadedd lleiaf

	# achosion	# marwolaethau	Goroesiad	CH Is	CH Uwch
Gogledd Cynon	33	26	20.1	8.6	35.1
De Cynon	3	3 ***	***	***	***
Gogledd y Rhondda	3	2 ***	***	***	***
De y Rhondda	4	3 ***	***	***	***
De Taf Elái	81	57	29.7	20.0	40.0
Gogledd Taf Elái	51	36	31.0	18.8	44.0
De Merthyr Tudful	9	6 ***	***	***	***
Gogledd Merthyr Tudful	23	14	33.8	15.6	53.1
Cwm Taf	204	143	30.6	24.3	37.1

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

Hanner â'r amddifadedd mwyaf

	# achosion	# marwolaethau	Goroesiad	CH Is	CH Uwch
Gogledd Cynon	115	69	41.8	32.6	50.8
De Cynon	73	50	33.2	22.5	44.2
Gogledd y Rhondda	164	114	31.0	23.9	38.4
De y Rhondda	157	118	25.6	19.0	32.7
De Taf Elái	63	43	32.0	20.7	44.0
Gogledd Taf Elái	113	81	28.9	20.7	37.6
De Merthyr Tudful	92	65	30.1	20.9	39.8
Gogledd Merthyr Tudful	95	67	30.7	21.6	40.2
Cwm Taf	888	618	31.1	28.0	34.2