

Ymchwiliad i'r cynnydd mewn melanoma malaen yng Nghymru

White C, Slyne C, Thomas R, Howe J, Long T, Huws DW, Wright C

CEFNDIR

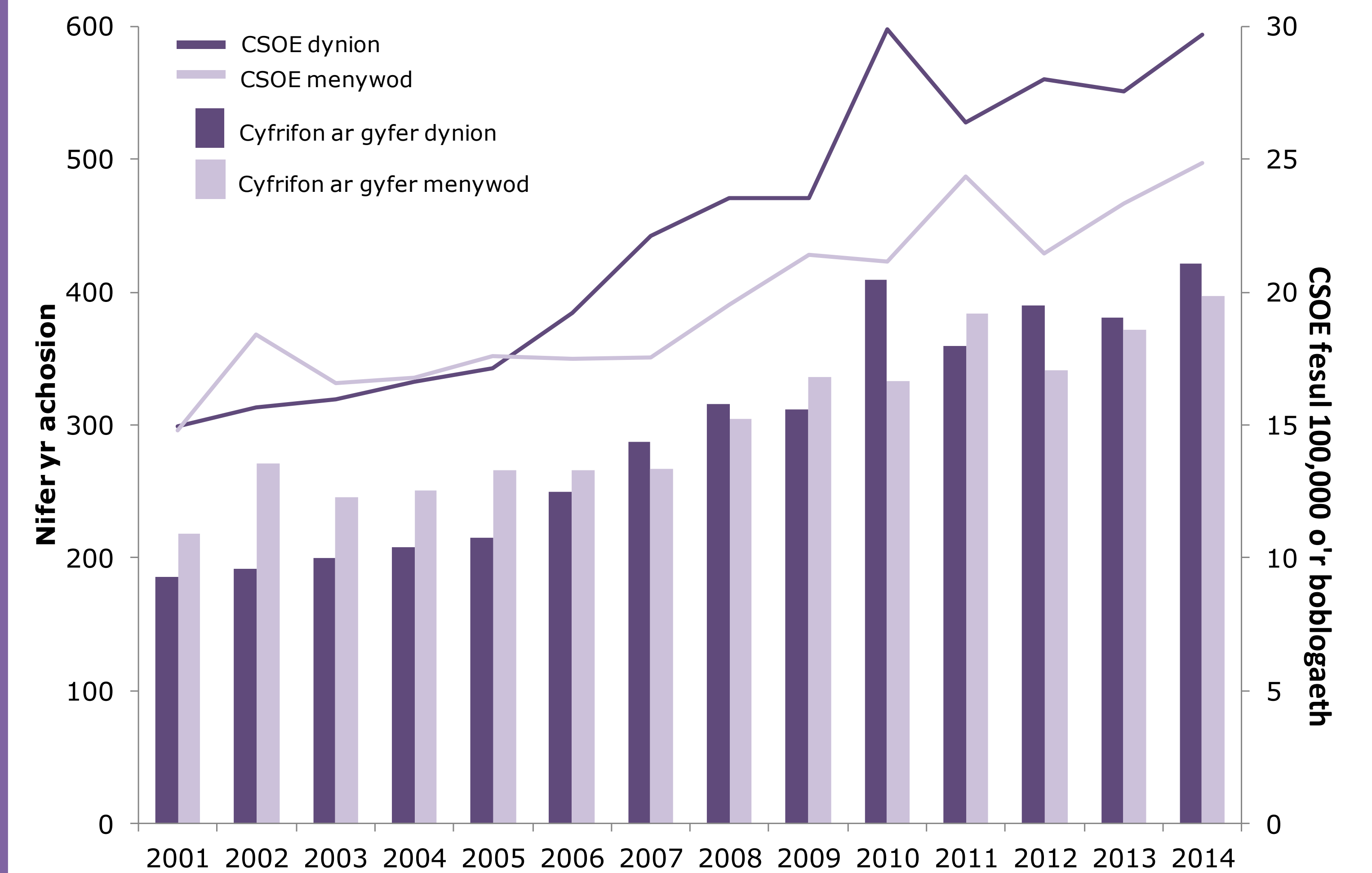
Mae nifer yr achosion o felanoma malaen wedi bod yn cynyddu'n gyflym mewn llawer o wledydd incwm uchel yng Ngogledd Ewrop¹, yn fwyaf tebygol oherwydd mwy o wyliau i gyrchfannau poethach a'r defnydd o welyau haul². Yn yr un modd, dyma'r achosion sydd yn cynyddu fwyaf ymhlith yr holl ganserau cyffredin yng Nghymru. Yn y cyfamer, mae goroesi melanoma malaen wedi gwella'n sylweddol gyda'r rhan fwyaf o achosion yn cael diagnosis yn gynnar. I ddeall y ffenomena hyn yng Nghymru, fe wnaethom archwilio epidemioleg melanoma malaen yn fanwl.

DULL

Defnyddiwyd achosion y gofrestrfa ganser o felanoma malaen y croen ymysg trigolion yng Nghymru a gafodd ddiagnosis rhwng 2001 a 2014. Cyfrifwyd y tueddiadau o ran cyfraddau mynychder Ewropeaidd wedi eu safoni yn ôl oed (CSOE) yn ôl rhyw. Disgrifiwyd yr ardaloedd fel rhai gwledig neu drefol yn ôl dosbarthiad gwledig-trefol 2011 ar gyfer daearyddiaethau ardal fach, a chyfrifwyd CSOE. Cyfrifwyd yr CSOE ar gyfer bob pumed amddifadedd ardal, a ddosbarthwyd gan ddefnyddio Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (MALC) 2014, yn ôl cyfartaleddau treigl o bum mlynedd o ddechrau'r astudiaeth hyd at y diwedd. Cyfrifwyd cyfraddau penodol i oed ar gyfer pedwar grŵp oedran; 0-29, 30-59, 60-74 a 75+ oed. Cafodd nifer yr achosion ym mhob cyfnod o ddiagnosis eu defnyddio a chyfrifwyd y cyfrannau. Disgrifiwyd hefyd nifer yr achosion a'r cyfrannau perthnasol yn ôl safle ar y corff. Yn olaf, cyfrifwyd cyfraddau goroesi am flwyddyn a phum mlynedd perthynol yn ôl rhyw, cyfnod, safle ar y corff ac amddifadedd ardal.

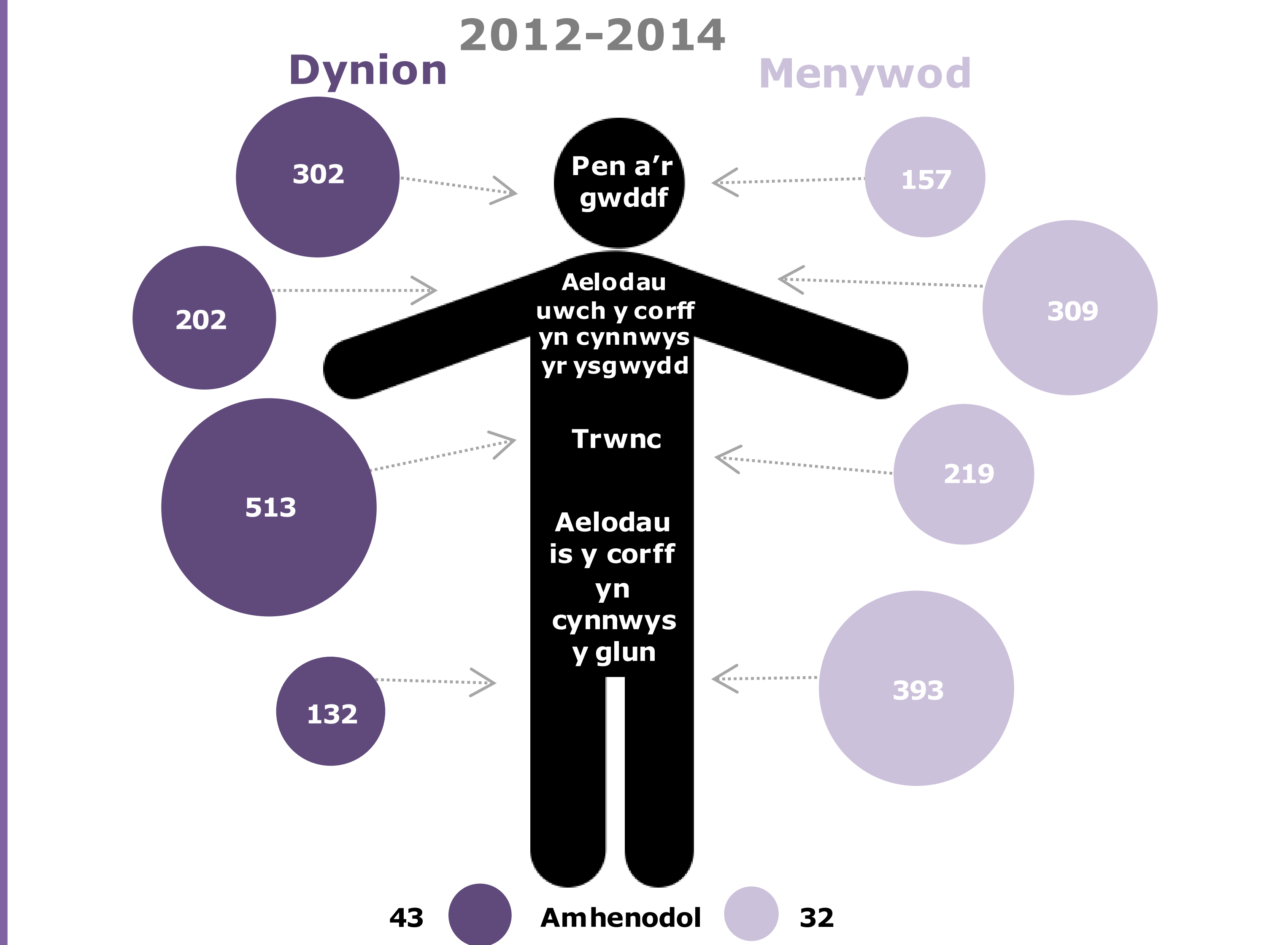
CANLYNIADAU

Ffigur 1: Mae cyfraddau'r dynion a'r menywod sydd yn cael diagnosis o felanoma malaen yn parhau i gynyddu



Cynyddodd cyfraddau mynychder wedi eu safoni yn ôl oed ymysg dynion a menywod yn sylweddol o 2001 i 2014. Roedd y gyfradd ar gyfer dynion yn uwch na menywod o 2006 (ffigur 1). Mae cyfraddau penodol i oed yn uwch yn ystod oed ymddeol ar gyfer dynion a menywod, gyda chynnydd mwy ymysg dynion yn yr oedranau hyn rhwng y blynyddoedd hyn. Mae gan bobl sydd yn byw mewn ardaloedd trefol a gwledig gyfraddau mynychder tebyg.

Ffigur 2: Mae dynion yn fwy tebygol o ddatblygu melanoma ar y trwnc neu'r pen a'r gwddf ac mae menywod yn fwy tebygol o'i ddatblygu ar y breichiau a'r coesau (mae'r cylchoedd yn dangos y cyfrannau)



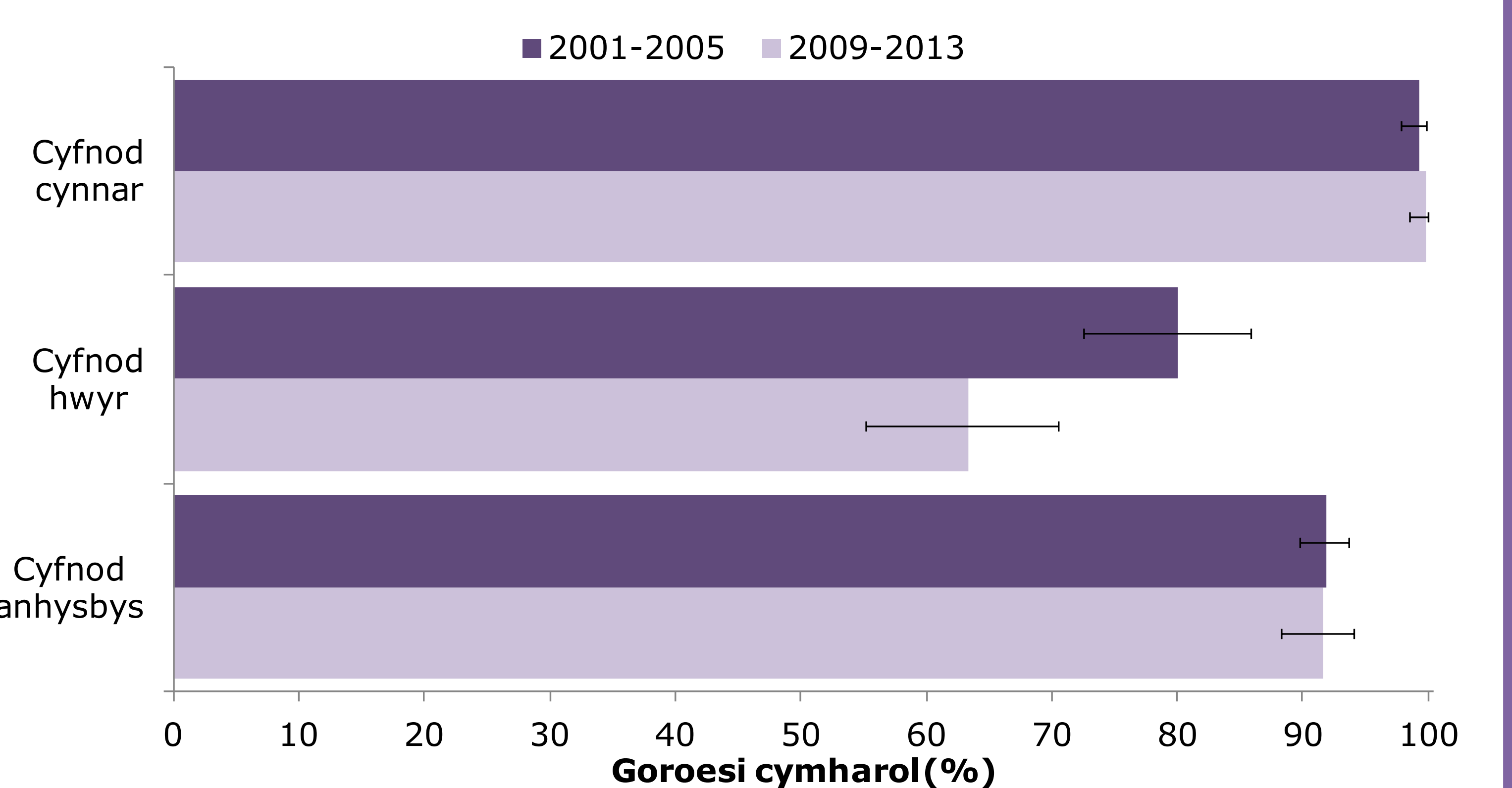
Ffigur 3: Mae gan bobl mewn pumedau llai difreintiedig gyfraddau mynychder uwch – ond cynyddodd y gyfradd ym mhob pumed amddifadedd gyda chynnydd bach yn y bwlch amddifadedd



Mae tri chwarter yr achosion bellach yn cael diagnosis yn ystod cyfnodau cynnar (cyfnodau 1 a 2). Mae'r gyfran sy'n cael eu nodi fel cyfnod anhysbys wedi gostwng dros hanner i lai na phumed. Mae cyfran y melanoma cyfnod hwyr wedi aros yr un peth.

Er gwaethaf nifer yr achosion yn cynyddu, ar y cyfan, mae goroesi perthynol hefyd yn cynyddu gyda 97% o bobl yn goroesi am flwyddyn ar ôl cael diagnosis, a 90% yn goroesi am bum mlynedd o leiaf. Mae cyfraddau goroesi yn uwch ar gyfer menywod na dynion.

Ffigur 4: Mae goroesi perthynol am flwyddyn lawer yn uwch ar gyfer melanoma cyfnod cynnar, ond mae goroesi wedi gwaethygu ar gyfer melanoma cyfnod hwyr



Yn wahanol i nifer yr achosion, mae goroesi yn ôl amddifadedd ardal yn uwch yn y pumed lleiaf difreintiedig ond mae'r bwlch amddifadedd lawer yn llai.

Mae goroesi yn ôl safle ar y corff yn dangos cyfraddau tebyg o oroesi am flwyddyn ar gyfer bob safle (i gyd dros 90%), ond mae safleoedd amhenodol yn llawer is gydag ond 45% yn goroesi am flwyddyn o leiaf.

CASGLIAD

Mae melanoma malaen yn dod yn un o'r canserau mwyaf cyffredin y ceir diagnosis ohonynt yng Nghymru ond eto mae'r cyfraddau goroesi yn dal i wella wrth i fwy o achosion gael diagnosis yn gynt. Mae hyn yn debygol o fod o ganlyniad i wybodaeth well am y clefyd ac arferion y system iechyd yn newid i ganiatáu cael diagnosis yn gynt. Fodd bynnag, mae nifer yr achosion o felanoma yn uwch ymysg dynion, gan gynyddu'n gyflymach ac mae cyfraddau goroesi yn is nag ymysg menywod. Mae'r amrywiadau yn ôl amddifadedd ardal yn dangos cyfradd mynychder uwch mewn ardaloedd cefnog gyda chyfraddau goroesi gwell na phumedau mwy difreintiedig.

Mae angen mwy o ffyrdd effeithiol o annog diagnosis yn gynt ymysg pobl mewn ardaloedd difreintiedig. Gall fod angen ymyriadau ar hyd y llwybr cyfan. Yn ogystal, mae angen archwilio'r cyfraddau goroesi sy'n gwaethygu yn ystod cyfnod hwyr ymhellach. Yn olaf, gellir atal melanoma i raddau helaeth. Gall fod angen gweithredu ymyriadau effeithiol hysbys, ynghyd â datblygu ffyrdd arloesol o atal melanoma.

1 Erdmann F, Lortet-Tieulent J, Schüz J, Zeeb H, Greinert R, Breitbart EW, Bray F. International trends in the incidence of malignant melanoma 1953–2008—are recent generations at higher or lower risk? Int. J. Cancer: 2013 Jan 15; 132(2):385–400
2 Rüdiger Greinert, Esther de Vries, Friederike Erdmann, Carolina Espinac, Anssi Auvinen, Ausrele Kesminiene, Joachim Schüz, European Code against Cancer 4th Edition: Ultraviolet radiation and cancer. Cancer Epidemiology. Volume 39, Supplement 1, December 2015, Pages S75–S83