

HRT a chanser y fron: y risgiau a'r manteision cyffredinol

Yr Athro Michael Baum, Athro Emeritws mewn Llawfeddygaeth ac Athro Gwadd yn y Dyniaethau Meddygol, Coleg Prifysgol Llundain.

Pa ganran o fenywod sy'n cael canser y fron?

Byddech yn meddwl y byddai hwnnw'n gwestiwn hawdd i'w ateb. Y ffigur a roddir, yw y bydd un fenyw ymhob wyth yn cael canser y fron yn ystod ei hoes – dyna un ffordd o edrych ar y cwestiwn. Ffordd arall o edrych arno yw'r risg yn ôl oedrannau gwahanol: rhwng 50 a 70 oed mae dwy fenyw ymhob mil yn cael canser y fron bob blwyddyn, ac o dan 50 oed mae un fenyw ymhob mil yn cael canser y fron bob blwyddyn.

Es i trwy'r menopos y llynedd ac rwyf wedi cael trafferth gyda symptomau parhaus y menopos ers hynny. A fyddai'n ddiogel i mi gymryd HRT?

Yr ateb syml i hynny yw y byddai'n ddiogel i unrhyw fenyw sy'n mynd trwy'r menopos ac yn dioddef rhai o broblemau niferus y menopos gymryd HRT, a'r ffordd syml o edrych ar y mater, gan gadw pethau'n syml, yw ein bod yn ymarfer meddygaeth i estyn hyd oes a gwella ansawdd bywyd. Yn achos menywod sy'n dioddef symptomau difrifol y menopos, mae HRT, yn ddigamsyniol, yn gwella ansawdd eu bywyd ac yn amddiffyn eu sgerbwdd a'u system gardiofasgwlaidd hefyd.

Mae gennyf hanes teuluol o ganser y fron. A yw hi'n ddiogel i mi gymryd HRT?

Pan fydd menywod yn dweud bod ganddynt hanes teuluol o ganser y fron, maent bron bob amser yn goramcangyfrif y risg. Os oes gennyh hanes teuluol sylweddol o ganser y fron, sef mwy nag un perthynas agos iawn, dyweder, mae'n debyg y bydd arnoch angen profion genetig. A oes gennyh y mwtaniadau BRCA 1 neu BRCA 2? Mwtaniadau sy'n creu rhagueddiad i gael canser y fron yw'r rhain, ond nid oes gan y mwyafrif helaeth o fenywod sy'n meddwl bod ganddynt hanes teuluol sylweddol, hanes teuluol sylweddol. Felly, nid yw'r mater yn berthnasol mewn gwirionedd, ond hyd yn oed os oes gennyh hanes teuluol o ganser y fron, nid yw hynny'n dynodi na allwch gymryd HRT, os mai'r rheswm dros gymryd HRT yw gwella ansawdd eich bywyd ac, yn arbennig, os oes gennyh hanes teuluol o osteoporosis.

Rwyf wedi bod yn cymryd HRT ers pum mlynedd ac mae'n rheoli fy symptomau'n dda. A allaf barhau i'w gymryd? A ddylwn roi'r gorau i gymryd HRT 'nawr oherwydd y risg o gael canser y fron?

O'm rhan i, os ydych yn gyfforddus yn cymryd HRT, os yw'n rheoli eich symptomau ac mae gennyh ansawdd bywyd da, pam rhoi'r gorau iddo? Pe bawn i'n cael penderfynu, mae'n debyg y byddwn yn rhoi HRT i bob menyw o 50 oed hyd nes ei bod yn 90 oed, am fod HRT yn estyn hyd oes trwy leihau'r risg o gael clefyd cardiofasgwlaidd ac osteoporosis.

Dechreuais y menopos yn gynamserol yn fy 30au ac rwyf wedi bod yn cymryd HRT am y pum mlynedd ddiwethaf. A ddylwn roi'r gorau i gymryd HRT 'nawr oherwydd y risg o gael cancer y fron?

'Nawr, mae angen i chi wybod rhywbeth am fy nghefnidir. Rwy'n Athro mewn Llawfeddygaeth sy'n arbenigo mewn cancer y fron. Rwy'n arbenigwr ar ganser y fron, ac, yn aml roedd yn rhaid i mi ofalu am nifer o fenywod a oedd wedi bod yn cymryd HRT ac wedi datblygu cancer y fron, ac yna wedi rhoi'r gorau i'r HRT, ac roedd ansawdd eu bywyd wedi'i ddifetha. Byddent yn dod ataf am ail farn, ac roedd gennyf ddiddordeb yn ansawdd eu bywyd, a byddwn yn eu cynghori i barhau i gymryd yr HRT.

Mae gennyf hanes teuluol o ganser genetig a chafodd fy mam ganser y fron. Mae gennyf fwtaniad y gennyn BRCA a dechreuais fenopos cynnar ar ôl tynnu fy ofariau. A yw'n ddiogel i mi gymryd HRT?

Mae gan fenyw sydd wedi cael prawf positif am BRCA1 neu BRCA2 risg uchel o gael cancer yr ofari a risg uchel iawn o gael cancer y fron. Y driniaeth gonfensiynol yw nid yn unig tynnu'r ofariau, ond adlunio'r fron ar ôl cael mastectomi ataliol. Byddwn yn dychmygu y byddai'r cwestiwn hwn yn berthnasol i rywun sydd wedi cael mastectomi dwyochrol ac öofforectomi, ac os felly, byddwn wedi meddwl ei bod yn orfodol cael therapi amnewid oestrogen, am yr union reswm hwnnw.