

HRT a'r Risg o gael Cancer y Fron

Miss Jo Marsden, Llawfeddyg Ymgynghorol y Fron, a Chyn Aelod – cyngor cynghori meddygol Cymdeithas Menopos Prydain.

Beth yw'r risg o gael cancer y fron pan fyddwch yn cymryd HRT?

Mae'r risg o gael cancer y fron pan fyddwch yn defnyddio HRT mewn gwirionedd yn eithaf bach ar y cyfan. Yn anffodus, mae gan y cyhoedd lleyg a llawer o weithwyr gofal iechyd proffesiynol bryder dwysach am y risg oherwydd rwy'n credu bod cancer y fron yn gyflwr cyffredin ac mae pobl, yn naturiol, yn poeni amdano. Rwyf o'r farn bod y pryder hwn ynghylch HRT hefyd yn cael ei waethygu gan y ffaith ei fod bob amser yn ymddangos fel petai'n denu sylw negyddol yn y cyfryngau ac, yn aml, mae manteision HRT yn cael eu hanwybyddu'n llwyr o ganlyniad i hynny. Felly, nid yw mewn gwirionedd yn helpu pobl i sicrhau cyd-destun da ar gyfer gwneud penderfyniadau ynghylch ei ddefnyddio.

A oes yna wahaniaeth yn y risg o gael cancer y fron pan fyddwch yn cymryd HRT oestrogen yn unig (ymhlith menywod sydd wedi cael hysterectomi) o gymharu â HRT oestrogen/progesteron cyfunol?

Mae yna wahaniaeth yn y risg sy'n gysylltiedig â mathau gwahanol o gymysgeddau HRT sy'n cynnwys oestrogen diwrthwynebiad, sef y math o oestrogen a roddir ar bresgripsiwn i fenywod sydd wedi cael hysterectomi ac y tynnwyd eu croth. Mae'n ymddangos yr amcangyfrifir nad yw'r risg yn cynyddu o'i ddefnyddio am hyd at bum mlynedd, neu os oes yna gynnydd, mae'n swm bach iawn, ac rydym yn sôn efallai am dri achos ychwanegol fesul mil o fenywod rhwng 50 a 59 oed sy'n ei ddefnyddio, er enghraifft, am gyfnod o bum mlynedd. Yn achos HRT cyfunol, sy'n cynnwys oestrogen a phrogesteron a roddir ar bresgripsiwn i fenywod na thynnwyd eu croth, ystyrir bod y risg yn cynyddu wrth i hyd y defnydd gynyddu, ond eto mae'r risg honno'n fach iawn. Mae'n debyg ein bod yn sôn efallai am rhwng chwech a naw achos ychwanegol o ganser fesul 1,000 o fenywod yn y grŵp oedran 50 i 59 oed sy'n ei ddefnyddio. Ac eto, gydag unrhyw beth, mae'n ymwneud bob amser â rhoi'r risgiau mewn cyd-destun a phwyso a mesur yn unol â'r manteision; o ran amddiffyn rhag clefyd cardiofasgwlar, amddiffyn yr esgyrn, a'r gwelliannau mewn symptomau'r menopos ac ansawdd bywyd, y mae yna dystiolaeth hysbys ohonynt.

Sut y mae'r risg o gael cancer y fron pan fyddwch yn cymryd HRT yn cymharu â'r risg o gael cancer y fron sy'n gysylltiedig â ffactorau eraill o ran ffordd o fyw, megis cymeriant alcohol a gordewdra?

Un o'r pethau sy'n broblem pan drafodir HRT yng nghyd-destun cancer y fron yw nad yw'r ffactorau risg eraill sy'n ymwneud â chanser y fron, o ran ffordd o fyw, yn cael eu cynnwys yn y sgwrs i helpu menywod i wneud penderfyniad cytbwys. A dau o'r ffactorau sydd hefyd yn gyfrifol am ddiagnosis o ganser y fron, neu sy'n gysylltiedig â hynny, yw bod dros bwysau neu'n ordew ar ôl y menopos, neu yfed alcohol. A phan fyddwch yn cymharu risgiau'r rhain â HRT, mae'n ddefnyddiol iawn rhoi popeth yn ei gyd-destun, oherwydd mewn gwirionedd mae'r risg sy'n gysylltiedig â HRT yn llai na'r risg sy'n gysylltiedig â bod dros bwysau ar ôl y

menopos, ac yfed mwy na dwy uned o alcohol y dydd. Amcangyfrifwyd mewn gwirionedd, o edrych ar holl ganserau'r fron sydd wedi cael diagnosis yn y DU, y gellir priodoli 2% ohonynt efallai i gymryd HRT, er, yn achos bod dros bwysau a chymeriant uwch o alcohol, rydych yn sôn efallai am briodoli oddeutu 8% o'r achosion o ganserau'r fron sy'n cael diagnosis i gysylltiad â'r ffactorau risg hynny.

A ddylwn leihau'r dos HRT yr wyf yn ei gymryd i leihau fy risg o gael canser y fron gyda HRT?

Nid oes yna unrhyw dystiolaeth i awgrymu bod yna effaith yn ymwneud â maint y dos yn achos HRT, felly ni fyddai unrhyw ddiben o gwbl mewn newid dos a ragnodwyd i leihau'r risg. Mae bob amser yn synhwyrol, fel yn achos unrhyw feddyginiaeth, defnyddio'r dos priodol ar gyfer y dynodiad priodol, ond mae hynny'n fater a fydd yn destun trafodaeth rhwng menyw a'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n gofalu am ei dull o reoli'r menopos. Ond yn bendant, nid oes yna unrhyw reswm i newid dosau nac i gymryd HRT bob yn ail ddiwrnod, sef yr hyn y mae rhai menywod yn ei wneud weithiau. Nid yw hynny'n cael unrhyw effaith o gwbl ar eu risg o gael canser y fron. Felly, os byddwch yn gwneud y penderfyniad, y penderfyniad gwybodus, i'w ddefnyddio, dilynwch gyngor eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol.

Dechreuais y menopos yn fy 40au cynnar. Argymhellodd fy meddyg fy mod yn cymryd HRT, ond roeddwn yn pryderu am y risgiau. A fyddai HRT yn cynyddu fy risg o gael canser y fron?

Yn achos menywod sydd wedi bod trwy fenopos cynnar, y cyngor presennol, sy'n dal i fod yn gyfredol, yw bod y blynyddoedd o gymryd HRT yn cael eu cyfrifo o oedran cyfartalog y menopos, sef 50 i 51 oed ymhlith menywod yn y DU. Felly, er enghraifft, pe bai menyw yn dechrau cymryd HRT yn 35 oed oherwydd y menopos cynnar, am ba reswm bynnag, byddech yn cyfrifo ei defnydd o HRT o 50 oed. Nid yw'n ymddangos bod dechrau cymryd HRT yn gynt oherwydd menopos cynharach yn gysylltiedig â risg uwch, felly gall pobl fod yn dawel eu meddwl am hynny.

A yw cymryd oestrogen y wain yn cynyddu'r risg o gael canser y fron?

Ar y cyfan, gyda'r dystiolaeth sydd gennym, mae'n awgrymu nad yw'r risg o gael diagnosis o ganser y fron yn cynyddu pan fyddwch yn defnyddio oestrogen y wain argroenol.

