



Diffyg Alpha-1-antitrypsin

Mae'r wybodaeth hon ar gyfer pobl yn y DU sydd wedi cael diagnosis o ddiffyg alpha-1-antitrypsin, i'w teuluoedd, eu ffrindiau a'u gofalwyr. Mae'n egluro beth yw diffyg alpha-1-antitrypsin, beth sy'n ei achosi, beth yw'r symptomau, sut mae gwneud diagnosis ohono, a'r opsiynau o ran ei drin.

Mae diffyg alpha-1-antitrypsin hefyd yn cael ei alw'n AATD neu'n A1AD.

Beth yw diffyg alpha-1-antitrypsin?

Mae diffyg alpha-1-antitrypsin (AATD) yn gyflwr prin, sy'n cael ei etifeddu, sy'n gallu achosi problemau gyda'r ysgyfaint a'r afu. Credir bod gan ryw 12,000 o bobl yn y DU fath genetig ZZ y cyflwr, a bod gan hyd at 73,000 y math genetig SZ. Yn y ddau grŵp, bydd y rhan fwyaf o bobl yn aros yn iach, felly ychydig sydd wedi cael diagnosis. Ar gyfartaledd, mae mwy o bobl sydd â'r math SZ yn cadw'n iach, o gymharu â ZZ.

Mae gan bobl sydd â diffyg AAT brinder cemegyn amddiffynnol o'r enw alpha-1-antitrypsin. Mae hyn yn eu gwneud nhw'n llawer mwy agored i effeithiau anadlu mwg neu bethau eraill gwenwynig fel llwch, tanwydd neu gemegau.

Mae lefelau alpha-1-antitrypsin isel yn cynyddu'r siawns o gael clefyd ar yr ysgyfaint. Os oes gennych chi ddiffyg AAT, rydych chi'n fwy tebygol o ddatblygu clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD). Gallwch hefyd ddatblygu COPD yn iau na'r arfer, a gall ddatblygu'n gyflymach na COPD arferol, yn enwedig os ydych chi'n ysmegu.

Weithiau, gall hefyd achosi problemau gyda'r afu, brech ar y croen a phroblemau imiwnedd.

Beth yw alpha-1-antitrypsin

Ataliwr ensymau yw alpha-1-antitrypsin (AAT). Mae hyn yn golygu ei fod yn rheoli ensymau yn eich corff.

Beth yw ensymau?

Mae ensymau yn broteinau sy'n gwneud i brosesau cemegol ddigwydd yn eich corff. Maent yn gwneud llawer o wahanol bethau. Er enghraifft, mae rhai yn helpu i adeiladu a thorri rhannau o'r corff. Mae rhai yn helpu gyda threuliad. Mae eraill yn helpu i chi symud drwy ddefnyddio egni i wneud i'ch cyhyrau gyfangu. Os na chaiff ensymau eu rheoli'n gywir, gallant achosi difrod i feinwe yn eich corff.

Yr afu sy'n cynhyrchu AAT yn bennaf. Caiff ei ryddhau i mewn i'ch gwaed ac mae'n gweithio ym mhob rhan o'ch corff. Yn yr ysgyfaint y mae o'n gweithio fwyaf, yn rheoli yr ensymau all achosi difrod i'r ysgyfaint.

Beth mae alpha-1-antitrypsin yn ei wneud yn fy ysgyfaint?

Pan fydd haint yn y corff, bydd celloedd gwyn y gwaed yn eich corff yn gweithio i ymladd yn erbyn yr haint. Er mwyn amddiffyn y corff, maent yn cynhyrchu ensymau sy'n gadael iddynt symud i'r ysgyfaint a thorri'r bacteria sy'n achosi'r haint. Maent hefyd yn gwneud hyn fel rhan o ymateb eich corff wrth i chi anadlu mwg sigarét.

Ond, yn ogystal â thorri'r proteinau yn y bacteria, gall yr ensymau yma hefyd ddifrodi'r proteinau sy'n ffurfio eich ysgyfaint. Er mwyn atal hyn, mae alpha-1-antitrypsin (AAT) yn gwario effaith yr ensymau, gan leihau'r difrod i'r ysgyfaint gerllaw.

Os bydd lefel yr AAT yn isel, nid yw'r ysgyfaint gyfagos yn cael ei hamddiffyn cystal ag y dylai. Felly, pan fyddwch chi'n anadlu mwg neu pan fydd haint ar eich ysgyfaint, bydd yr ensymau yn achosi llawer mwy o ddifrod i'r ysgyfaint iach gyfagos. Gall hyn arwain at ddatblygu clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD). Mae'n creu difrod neilltuol i'r gwagleoedd aer bach (alfeoli) ble mae ocsigen a charbon deuocsid yn cyfnewid – daw'r rhain yn fwy ac maent yn gadael tyllau o'r enw emffysema.

Beth sy'n achosi diffyg alpha-1-antitrypsin?

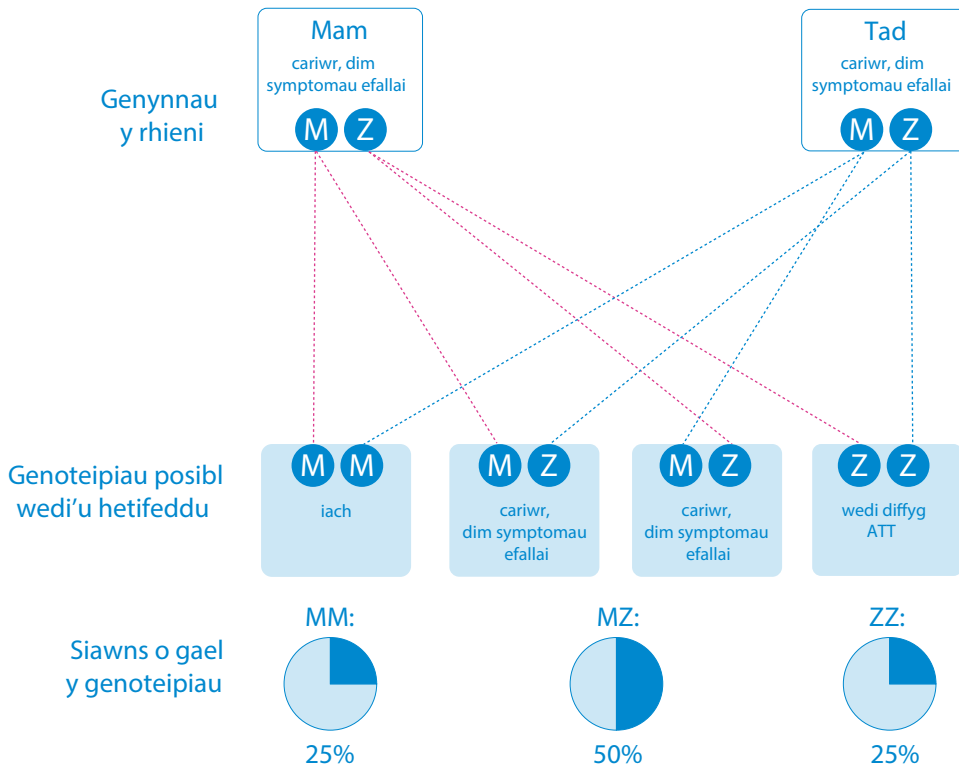
Mae gan bawb ddau enyn sy'n gwneud alpha-1-antitrypsin (AAT). Rydych chi'n etifeddu un gan eich mam, ac un gan eich tad. Os gewch chi blant, byddwch chi'n pasio un o'r ddau enyn hyn iddynt. Hap a damwain yw pa enyn sy'n cael ei basio ymlaen i bob plentyn, fel taflu darn arian.

M yw enw'r genyn sy'n cynhyrchu AAT yn y ffordd arferol. **Z** yw'r prif enyn sy'n achosi'r diffyg AAT. Gan fod pawb yn etifeddu dau enyn, mae tri chofuniad posibl o'r genynnau hyn: **MM**, **MZ** neu **ZZ**. Yr enw ar y cyfuniadau hyn yw **genoteipiau**. Mae genyn arall sy'n achosi diffyg AAT mwy cymedrol, sef **S**. Ar y cyfan, dim ond lefel AAT isel mae'r genyn **S** yn ei achosi pan gaiff ei gyfuno â'r genyn **Z** (genoteip **SZ**).

- **MM**: Os oes gennych ddau enyn **M**, bydd lefel yr AAT yn eich gwaed yn normal. Amcangyfrifir fod gan ryw 90-95% o'r boblogaeth y genoteip **MM**.
- **MZ**: Os oes gennych un genyn **M** ac un genyn **Z**, bydd lefel yr AAT yn is na'r arfer yn eich gwaed. Fel arfer, ni fydd y lefel yn ddigon isel i achosi problemau mawr – mae'n debyg y bydd gennych ddigon o AAT i amddiffyn rhag difrod. Efallai y bydd mwy o berygl i chi gael clefyd ar yr ysgyfaint, ond anaml y mae hyn yn broblem os nad ydych chi'n ysmegu. Gyda'r genoteip **MZ**, rydych chi'n gariwr – sy'n golygu y gallwch basio'r genyn **Z** ymlaen i'ch plant.
- **ZZ**: Os byddwch chi'n etifeddu dau enyn **Z**, bydd lefel yr AAT yn eich gwaed yn isel iawn – dim ond tua 10% i 20% o'r hyn ddylai fod. Mae eich risg o gael clefyd ar yr ysgyfaint yn uchel iawn, yn enwedig os ydych chi'n ysmegu.
- **SZ**: Os byddwch yn etifeddu genyn **S** a genyn **Z**, ffurf gymedrol ar AATD fydd gennych chi. Mae llai o risg i chi gael clefyd yr ysgyfaint o gymharu â chleifion **ZZ**, ac ysmegu yw'r ffactor risg mwyaf i gael problemau ar yr ysgyfaint.

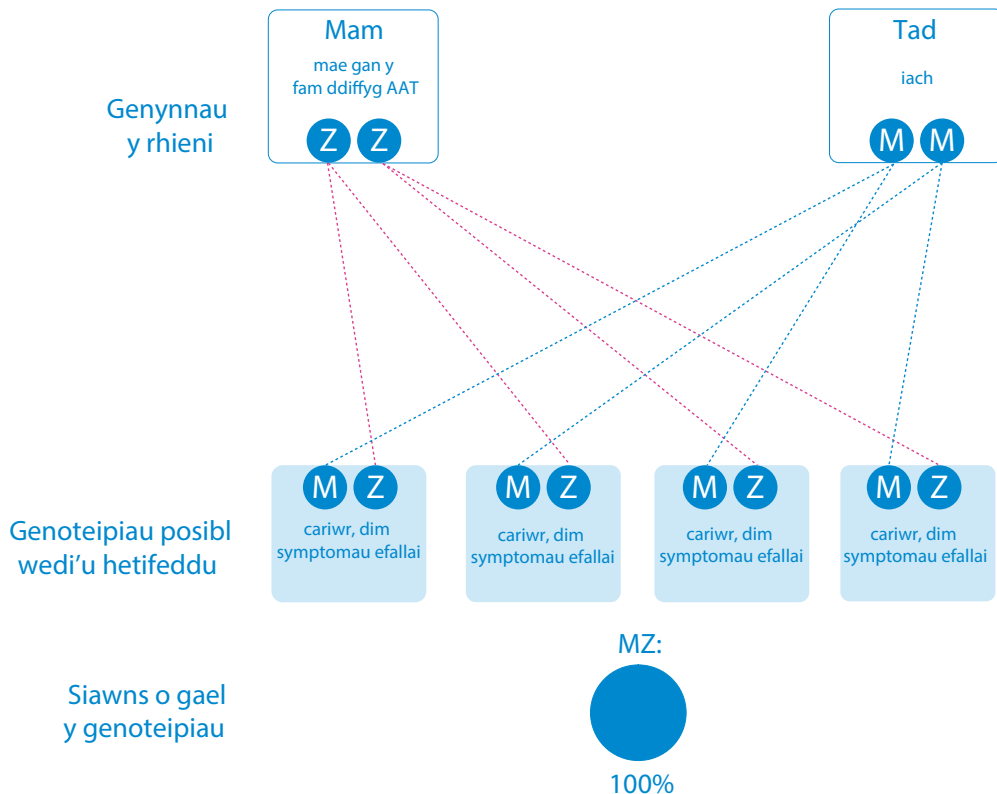
Perygl o gael AATD os yw'r ddau riant yn gariwyr

Mae'r diagram isod yn dangos sut all dau riant, sy'n cario (MZ) basio genoteipiau gwahanol ymlaen i'w plant. Efallai bod y rhieni yn gwbl iach, ond sylwch y gallent gael plentyn sydd â'r genoteip ZZ.



Risg o gael AATD os oes gan un riant AATD, ond nid y llall

Mae'r diagram yn enghreifftio beth sy'n digwydd os oes gan un riant ddiffyg alpha-1-antitrypsin (ZZ) ond ddim y llall (MM). Bydd eu plant yn etifeddu un genyn Z, felly byddan nhw'i gyd yn ei gario. Ond, byddant hefyd yn etifeddu un genyn M, felly mae'n annhebygol y bydd diffyg AAT yn effeithio arnynt.



Mae rhai genoteipiau eraill posibl yn gysylltiedig ag AATD. Mewn rhai pobl, mae'r genyn AAT ar goll neu ddim yn gweithio'n iawn. Caiff y rhain eu galw'n **enynnau Nwl**. Maent yn brin iawn, felly mae'n anodd bod yn glir beth yw eu heffaith a sut maent yn cael eu hetifeddu. Ond, mae cyfuniadau **M Nwl** ac **N Nwl**, ar y cyfan, yn cael yr un effaith ar iechyd â **MZ** a **ZZ**.

Mae'n bwysig cofio bod pethau eraill sy'n dylanwadu ar faint fydd ysmegu yn effeithio arnoch chi. Gall cyflwr ysgyfaint dau unigolyn sydd â diffyg AAT fod yn wahanol iawn. Gall hyn amrywio mewn teuluoedd hefyd.

Pa broblemau iechyd all diffyg alpha-1-antitrypsin achosi?

Cyflyrau ar yr ysgyfaint y gall diffyg AAT achosi

Y brif broblem gyda'r ysgyfaint a achosir gan ddiffyg AAT yw clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD). Caiff y cyflwr hwn ei achosi gan ddifrod i'r ysgyfaint, o ganlyniad i anadlu mwg a phethau eraill gwenwynig.

Dyma'r symptomau:

- diffyg anadl wrth wneud ymarfer corff neu weithgarwch corfforol
- peswch sy'n para'n hir
- cynhyrchu fflem
- gwichian
- haint ar y frest dro ar ôl thro

Mae COPD yn disgrifio grŵp o gyflyrau ar yr ysgyfaint, gan gynnwys emffysema a bronchitis. Gyda diffyg AAT, emffysema yw'r COPD y byddwch chi'n fwy tebygol o'i gael. Emffysema yw ble mae'r codenni aer bach yn eich ysgyfaint yn cael eu dinistrio. Efallai bydd y llwybrau anadlu wedi'u difrodi ac wedi lledu hefyd, caiff hyn ei alw'n bronciectasis.

Os oes gennych ddiffyg AAT, mae eich ysgyfaint yn llawer mwy tebygol o gael eu difrodi drwy anadlu mwg. Felly, mae'n gyffredin i ysmygwyr sydd â diffyg AAT gael COPD yn iau o lawer na phobl eraill sydd â COPD.

Ni fydd pawb sydd â diffyg AAT yn cael COPD. Dim ond pobl sydd â'r lefelau isaf o alpha-1-antitrypsin yn eu gwaed sy'n debygol o ddatblygu'r cyflwr.

Clefyd yr afu wedi'i achosi gan ddiffyg AAT

Yn achos plant sydd â diffyg AAT, efallai y cânt broblemau gyda'u hafu yn gynnar yn eu bywyd. Dros dro fydd hyn fel arfer, a bydd afu y rhan fwyaf ohonynt yn gweithio fel ag y dylai erbyn llencyndod hwyr. Mae problemau difrifol yn anghyffredin. Amcangyfrifir y gallai rhwng 4 a 10% gael problemau efo'u hafu. Gall cysylltiad fod rhwng diffyg AAT a'r croen a'r llygaid yn melyn, sef y clefyd melyn (jaundice), mewn babanod newydd-anedig. Caiff hyn ei reoli'n ddiogel fel arfer, heb fod unrhyw effeithiau hirdymor.

Mewn rhai pobl sydd â diffyg AAT, bydd proteinau alpha-1-antitrypsin annormal yn casglu yn yr afu. Gall hyn arwain at glefyd yr afu mewn pobl hŷn, fel arfer pobl sydd dros 50 oed, a gall arwain at yr afu yn methu a'r angen am drawsblaniad. Er hynny, mae hyn yn anghyffredin.

Mae gan 'The Children's Liver Disease Foundation' fwy o wybodaeth am glefyd yr afu a achosir gan ddiffyg alpha-1-antitrypsin (childliverdisease.org/liver-information/childhood-liver-conditions/alpha-1-antitrypsin-deficiency).

Problemau prinnach y gall diffyg AAT achosi

Yn achlysurol, gall diffyg AAT achosi problemau eraill. Gall arwain at gyflwr ar y croen ar ffurf lymphiau coch poenus sydd weithiau'n troi'n wlsar. **Pancwlitis** yw'r enw ar y cyflwr hwn.

Mewn achosion prin, gall llid yn y llestri gwaed effeithio ar yr arenau, sy'n cael ei alw'n **fasgwilitis**.

Sut mae gwneud diagnosis o ddiffyg alpha-1-antitrypsin?

Gyda phrawf gwaed y mae gwneud diagnosis o ddiffyg alpha-1-antitrypsin. Mae'n mesur lefel yr AAT yn y gwaed. Yn y rhan hon byddwn yn edrych pam y gallai eich meddyg eich profi chi am ddiffyg AAT, a beth ddylech chi wneud os bydd aelod o'ch teulu yn cael diagnosis.

Os bydd y lefel yn is nag y dylai fod, yna gwneir rhagor o brofion ar y sampl gwaed i weld pa fath ydyw – er enghraifft, MZ neu ZZ. Dim ond unwaith y dylai fod angen i chi gael y prawf.

Efallai y bydd eich meddyg yn penderfynu gwneud prawf am ddiffyg AAT am amryw o resymau:

- Maent yn amau bod diffyg AAT arnoch chi – er enghraifft, rydych chi wedi datblygu emffysema neu gyflwr arall ar yr ysgyfaint, yn ifanc.
- Weithiau, mae'n brawf sy'n rhan o'r drefn arferol os ydych chi wedi cael diagnosis o COPD.
- Efallai y bydd y prawf yn rhan o sgrinio'r teulu, yn edrych ar berthnasoedd pobl sydd wedi cael diagnosis o ddiffyg AAT.
- Gallant wneud y prawf i ymchwilio i glefyd yr afu, yn enwedig mewn plant sy'n cael eu geni â'r cyflwr melyn.

Os cewch chi ddiagnosis o COPD, ac yn enwedig os ydych chi'n iau na 45 oed, dylech ofyn i'ch meddyg ystyried eich profi am ddiffyg AAT. Dylech hefyd gael eich profi os gewch chi ddiagnosis o COPD, er nad ydych erioed wedi ysmegu, neu dim ond wedi ysmegu am ychydig flynyddoedd.

Mae cael profion yn bwysig er mwyn gofalu eich bod chi'n cael y driniaeth gywir. Mae diffyg AAT yn achosi i bobl ddatblygu COPD yn iau na'r arfer, felly mae'n ddigon posibl y gellid ei gamgymryd am asthma. Bydd prawf yn gofalu nad ydych chi'n cael eich trin am rywbeth nad oes gennych chi mohono.

A ddylwn i gael fy mhrofi os caiff aelod o'r teulu ddiagnosis?

Gan fod diffyg AAT yn gyflwr sy'n cael ei etifeddu, rydych chi'n fwy tebygol o'i gael os yw'r cyflwr ar aelod o'ch teulu. Os yw aelod o'ch teulu wedi cael diagnosis o ddiffyg AAT, yn enwedig brawd neu chwaer, dylech ystyried cael y prawf eich hun. Drwy fod yn ymwybodol o'r peryglon, gallwch wneud rhywbeth i leihau effaith diffyg AAT, er enghraifft rhoi'r gorau i ysmegu neu beidio â dechrau o gwbl.

Sut mae trin diffyg alpha-1-antitrypsin?

Ar hyn o bryd, nid yw NICE yn argymhell unrhyw driniaeth benodol yn y DU ar gyfer diffyg AAT. Os oes cyflwr arnoch chi sydd wedi'i achosi gan ddiffyg AAT, fel COPD neu glefyd yr afu, yna canolbwyntir ar drin y cyflyrau hynny yn y ffordd arferol.

Os ydych chi'n ysmegu, a bod diffyg AAT arnoch chi, yna rhoi'r gorau i ysmegu yw'r peth pwysicaf allwch chi wneud i osgoi difrod i'ch ysgyfaint.

Trin COPD

Gall eich triniaeth gynnwys anadlwyr, rhaglen adsefydlu i gleifion yr ysgyfaint, neu therapi ocsigen. Mae rhywfaint o dystiolaeth hefyd y gall pobl sydd â diffyg AAT elwa o gael llawdriniaeth i leihau cyfaint yr ysgyfaint, er gall bod llai o fanteision i bobl sydd â diffyg AAT o gymharu â phobl sydd â COPD arferol. Dylech hefyd gael eich brechiad fflw yn rheolaidd.

Mae'n bwysig hefyd adnabod a thrin heintiau ar y frest cyn gynted â phosibl er mwyn lleihau'r difrod i'ch ysgyfaint. Gofalwch fod gennych gynllun gweithredu yr ydych wedi cytuno arno â'ch gweithiwr gofal iechyd proffesiynol fel eich bod yn gwybod beth i'w wneud os gewch chi bwl o'ch symptomau. Edrychwch ar ein rhestr wirio.

Trawsblaniad yr ysgyfaint

Gallai trawsblaniad fod yn opsiwn i nifer bach o bobl sydd â diffyg AAT, ble mae difrod difrifol i'w hysgyfaint. Gallai hyn wella ansawdd eich bywyd yn sylweddol.

Gan fod pobl sydd â diffyg AAT yn aml yn datblygu COPD yn gynharach yn eu bywyd na phobl eraill sydd â COPD, efallai eu bod nhw'n fwy addas i gael trawsblaniad yr ysgyfaint. Mae hyn oherwydd eu bod nhw'n aml yn fwy heini ac â llai o gyflyrau iechyd o gymharu â phobl hŷn, felly maent yn ymdopi'n well gyda'r llawdriniaeth a'r driniaeth. Nid oes oedran pendant ble mae'r llinell yn cael ei thynnu i rywun gael trawsblaniad yr ysgyfaint, ond mae'n anarferol i bobl gael trawsblaniad os ydynt lawer yn hŷn na 65 oed.

Dim ond ar ôl cael asesiad gofalus iawn a chynghor y cewch chi eich ystyried am drawsblaniad. Mae angen i ddarpar ymgeiswyr:

- gael màs mynegai y corff (BMI) iach
- fod heb unrhyw gyflyrau neu heintiau meddygol sylweddol eraill
- gael cefnogaeth emosiynol a chorfforol wrth law iddynt.

Er mwyn barnu a ydych chi'n addas, cewch lawer o brofion trylwyr ar eich prif organau eraill – fel y galon, yr arenau a'r afu – i ofalu y gwnawn nhw weithio'n dda ar ôl y trawsblaniad. Cewch eich asesu gan ganolfan trawsblannu ranbarthol. Os cewch chi eich derbyn, caiff eich enw ei roi ar restr aros am drawsblaniad yr ysgyfaint, nes daw rhoddwr addas ar gael.

Yn anffodus, nid oes digon o organau ar gael i'w trawsblannu i ateb y galw sydd yn y DU ar hyn o bryd. Ni fydd pawb sy'n addas yn cael un mewn pryd. Ym mis Mawrth 2019, roedd 331 o bobl yn aros am drawsblaniad yr ysgyfaint. Yn 2018-19, 158 o bobl a gafodd drawsblaniad.

Trin clefyd yr afu

Mae gan The Children's Liver Disease Foundation ragor o wybodaeth am drin clefyd yr afu a achosir gan ddiffyg AAT (childliverdisease.org/liver-information/childhood-liver-conditions/alpha-1-antitrypsin-deficiency)

Triniaethau posibl yn y dyfodol

Mae **therapi cynyddu (Augmentation)** yn driniaeth ble mae AAT yn cael ei roi yn eich gwythiennau i godi lefelau AAT yn eich corff. Y syniad yw ceisio arafu COPD sydd wedi'i achosi gan ddiffyg AAT, rhag datblygu. Mae'r driniaeth ar gael mewn rhai gwledydd eraill, ond nid yw wedi'i chymeradwyo yn y DU ar hyn o bryd.

Yn ôl y treialon hyd yma, gall therapi cynyddu gael effaith fesuradwy ar sut mae emffysema yn dangos ar sganiau CT cleifion. Nid yw'n glir sut mae'r canfyddiad hwn yn golygu budd clinigol ystyrlon i bobl sydd â diffyg AAT. Un posibilrwydd yw y daw therapi cynyddu ar gael yn y dyfodol i rai pobl – er enghraifft pobl y mae eu symptomau a'r difrod i'w hysgyfaint yn gwaethygu yn sydyn iawn, unwaith y maent wedi rhoi'r gorau i ysmegu ac yn cael y driniaeth orau bosibl. Bydd y penderfyniad yn dibynnu ar adolygiad gan arbenigwyr mewn rheoli diffyg AAT, gan ystyried yr holl dystiolaeth am y peryglon a'r manteision.

Mae gwaith ymchwil hefyd yn edrych ar gyffuriau sy'n gwneud yr un gwaith ag AAT, ar ffyrdd i **gywiro'r genyn** sy'n achosi diffyg AAT, ar atal AAT rhag casglu yn yr afu ac ar helpu rhyddhau AAT i'r gwaed.

Sut alla' i gadw'n iach a minnau â diffyg alpha-1-antitrypsin?

Os oes gennych chi ddiffyg alpha-1-antitrypsin, mae nifer o bethau y gallwch chi eu gwneud i helpu cadw'n iach.

Os ydych chi'n ysmegu, rhoi'r gorau iddi.

Mae hyn yn hanfodol er mwyn arafu COPD rhag datblygu a gwella eich symptomau. Mae rhoi'r gorau i ysmegu yn ffordd o atal a thrin. Dylech gael cynnig cymorth i roi'r gorau iddi, os bydd angen. Os ddim, gofynnwch am gymorth.

Osgoi dod i gysylltiad yn aml â phethau fel llwch a nwy.

Os ydych chi'n anadlu pethau fel hyn, er enghraifft yn eich gwaith, gall hyn achosi i COPD ddatblygu yn gyflymach.

Osgoi cael heintiau ar y frest ac anwydon

Mewn pobl sydd â diffyg AAT, gall heintiau'r frest achosi i'ch ysgyfaint gael eu difrodi yn gyflymach. Os oes gennych beswch sy'n cynhyrchu mwcws neu fflem, dylech weld eich meddyg oherwydd mae'n debyg bod gennych haint. Efallai bydd angen i chi gael steroidau sydd angen ei drin efo gwrthfotigau. Os yw eich fflem yn lliw gwahanol (gwyrdd neu felyn), neu'n dewach na'r arfer, efallai y cewch wrthfotigau hefyd. Cadwch draw o ffrindiau neu deulu pan fydd ganddynt haint neu annwyd.

Cael brechiad

Ewch am frechiad fflw pob blwyddyn. Bydd hyn yn eich helpu chi i osgoi heintiau ar y frest. Gofynnwch i'ch meddyg am gael brechiad unwaith-yn-unig yn erbyn niwmonia.

Byw yn iach

Bydd hyn yn helpu i reoli eich symptomau. Gofalwch fwyta diet gytbwys, rheoli eich pwysau a gwneud ymarfer corff yn rheolaidd.

Cadw llygad ar faint o alcohol rydych chi'n yfed.

'Does dim angen osgoi alcohol yn gyfan gwbl ond mae'n ddoeth o beth cadw at yr hyn sy'n ddiogel - llai na 14 uned ar draws yr wythnos. Efallai y cewch brofion gwaed a sganiau i gadw llygad ar eich afu.

Grwpiau Cymorth Alpha-1 yn y DU

Gallwch gael cymorth gan y grwpiau hyn ar gyfer pobl sydd â diffyg alpha1-antitrypsin, eu teuluoedd a'u gofalwyr:

www.alpha1.org.uk

Alpha-1 Awareness UK (geneticalliance.org.uk/member/alpha-1-awareness-uk)

University Hospitals Birmingham NHS Foundation Trust AATD service, www.uhb.nhs.uk/alpha-1-antitrypsin-deficiency-aatd-clinic.htm

Ffôn: **0121 371 3885**

E-bost: **ADAPT@uhb.nhs.uk**

Cysylltwch â ni er mwyn darganfod cymorth yn agos i chi.

Llinell gymorth: 03000 030 555

Dydd Llun i ddydd Gwener, 9yb-5yh

Ni fydd galw ein llinell gymorth fyth yn costio mwy na galwad lleol ac mae'r galwad fel arfer yn rhad ac am ddim, hyd yn oed ar ffôn symudol.

helpline@blf.org.uk

blf.org.uk

Cod: IS3 **Fersiwn:** 5

blf.org.uk/aatd

Adolygiad diwethaf: Gorffennaf 2020

Adolygiad nesaf: Gorffennaf 2023

Rydym ni'n gwerthfawrogi adborth ar ein gwybodaeth. Er mwyn mynegi eich barn, ac am y fersiwn diweddaraf o'r wybodaeth hon a chyfeirnodau, galwch y llinell gymorth neu ymwelwch â blf.org.uk