

CYLCHLYTHYR IECHYD CYMRU



Dyddiad Cyhoeddi: 16 Mehefin 2017

Llywodraeth Cymru
Welsh Government

STATWS: GWEITHREDU

CATEGORI: LLYTHYR GWEITHWYR IECHYD PROFFESIYNOL

Teitl: Presgripsiynau co-proxamol

Dyddiad dod i ben /Adolygu: Amherthnasol

I'w weithredu gan:
Gyfarwyddwyr Meddygol Byrddau Iechyd
Lleol
Prif Fferyllwyr Byrddau Iechyd Lleol

Angen gweithredu erbyn: 1 Medi 2017

Anfonir gan: Frank Atherton, y Prif Swyddog Meddygol,
Andrew Evans, y Prif Swyddog Fferyllol

Enw(au) Cyswllt HSSG yn Llywodraeth Cymru:
Andrew Evans, Prif Swyddog Fferyllol, y Grŵp Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Parc Cathays,
Caerdydd. Ffôn: 03000 25 9260

Dogfen(nau) amgaeedig: Atodiad 1: Presgripsiynau Co-proxamol fesul 1000 o unedau presgripsiynu
ewn perthynas â phob practis meddyg teulu yng Nghymru, blwyddyn galendr 2016



16 Mehefin 2017

Presgripsiynau co-proxamol

Annwyl Gyfarwyddwr Meddygol,

Yn sgil y pryderon diogelwch difrifol sydd wedi codi ynghylch y cyffur co-proxamol (paracetamol + dextropropoxyphene), cafodd ei dynnu oddi ar y farchnad yn y DU yn 2005, a hynny ar gyngor Pwyllgor ar Ddiogelwch Meddyginiaethau yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd. Tynnwyd co-proxamol oddi ar y farchnad yn raddol dros gyfnod o ddwy flynedd er mwyn rhoi cyfle i'r rheini sy'n darparu presgripsiynau a'u cleifion drafod y mater a symud at drefniadau eraill ar gyfer rheoli poen.¹

Cyn iddo gael ei dynnu oddi ar y farchnad yn 2005, roedd co-proxamol yn gysylltiedig â rhwng 300 a 400 o achosion o gymryd gorddos marwol, naill ai'n fwriadol neu'n ddamweiniol, yng Nghymru a Lloegr bob blwyddyn; gostyngodd y nifer hwn yn sydyn yn sgil y cyngor a roddwyd gan yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal. Fodd bynnag mae rhywfaint o bresgripsiynau ar gyfer co-proxamol yn parhau i gael eu darparu yng Nghymru, a pharhau i ddigwydd y mae'r achosion o gymryd gorddos marwol, yn fwriadol neu'n ddamweiniol, sy'n gysylltiedig â'r defnydd o'r cyffur hwn.²

Mae'n ymddangos nad yw mwyafrif llethol y practisau meddygon teulu yng Nghymru yn darparu presgripsiynau ar gyfer co-proxamol bellach, naill ai i gleifion newydd nac i'r rhai sydd wedi cael presgripsiynau ar gyfer y cyffur hwn yn y gorffennol, ac mae hyn yn newyddion cadarnhaol iawn. Fodd bynnag, er gwaethaf ei broffil risg anffafriol, mae nifer bach o bractisau yn mynnu parhau i ddarparu presgripsiynau ar gyfer co-proxamol ar lefel sy'n annerbyniol (Atodiad un).

Atgoffir byrddau iechyd, a'r rheini sy'n parhau i ddarparu presgripsiynau ar gyfer y cyffur hwn, am y canlynol:

- Nid oes unrhyw dystiolaeth gadarn bod co-proxamol yn fwy effeithiol na paracetamol ar ei ben ei hun, naill ai mewn achosion aciwt nac mewn achosion cronig;

¹Diweddariad ar Ddiogelwch Cyffur: [Tynnu co-proxamol oddi ar y farchnad: Nodyn i atgoffa'r rheini sy'n darparu presgripsiynau](#). yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd mis Tachwedd 2007 [gwybodaeth a gyrchwyd ar 22 Mai 2017].

²[Deaths Related to Drug Poisoning, England and Wales](#). y Swyddfa Ystadegau Gwladol mis Medi 2016 [gwybodaeth a gyrchwyd ar 22 Mai 2017].

- Nid oes unrhyw grŵp o gleifion wedi eu canfod lle mae'r gymhareb risgiau/manteision yn ffafrio'r defnydd o co-proxamol;
- Mae'r dos marwol ar gyfer co-proxamol yn gymharol isel, a gellir cyrraedd y dos hwnnw drwy ddefnyddio alcohol neu iselyddion y system nerfol ganolog (CNS) eraill gyda'r cyffur;
- Mae marwolaeth yn sgil cymryd gorddos o co-proxamol yn digwydd yn gyflym, ac mae'r risg o gael gorddos o co-proxamol 2.3 waith yn uwch na'r risg o ddefnyddio gwrth-iselyddion trichylchol; 10 gwaith yn uwch na'r risg o ddefnyddio co-codamol neu co-dydramol; a 28.1 yn uwch na'r risg o ddefnyddio paracetamol;^{3, 4}
- Mae co-proxamol yn gyffur sydd heb ei drwyddedu.

Mae'r Cylchlythyr hwn yn gofyn i fyrddau iechyd nodi'r holl bractisau meddyg teulu yn eu hardal a'r meysydd gofal eilaidd y maent yn gyfrifol amdanynt, lle cafodd presgripsiynau ar gyfer co-proxamol eu darparu yn ystod y flwyddyn flaenorol.

Dylid mynd ati ar frys i adolygu pob presgripsiwn ar gyfer co-proxamol gyda'r bwriad o newid triniaeth y claf i driniaeth arall sy'n fwy diogel. Dylai cyfarwyddwyr meddygol byrddau iechyd weithio gyda'u prif fferyllwyr i roi trefniadau ar waith i sicrhau bod y gwaith adolygu hwn yn cael ei gyflawni; a bod y defnydd o bresgripsiynau co-proxamol yn destun adolygu parhaus.

Yn gywir



DR FRANK ATHERTON



ANDREW EVANS

³ Afshari R *et al.* Co-proxamol overdose is associated with a 10-fold excess mortality compared with other paracetamol combination analgesics. *Br J Clin Pharmacol.* Hydref 2005; 60(4): 444–447

⁴ Hawton K, Simkin S, Deeks J. Co-proxamol and suicide: a study of national mortality statistics and local non-fatal self poisonings. *BMJ.* 2003;326:1006–8

