



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Ymddiriedolaeth GIG
Prifysgol Felindre
Velindre University
NHS Trust



Welsh Blood Service
Gwasanaeth Gwaed Cymru



Canolfan Ganser Felindre
Velindre Cancer Centre

Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre
Ymchwil a Datblygu
Canolfan Ganser Felindre
Heol Felindre, Yr Eglwys Newydd
Caerdydd, CF14 2TL

E-bost: Velindre.R&DOffice@wales.nhs.uk
Ffôn: 029 2061 5888

2025/26

BLYNYDDOL

Yn cynnwys Ch4

Ebrill 2025 i
Fawrth 2026

Ymchwil, Datblygu ac Arloesi

Adroddiad Perfformiad Integredig

Cynnwys.

Byrfoddau.....	6
Cyflwyniad	8
Blaenoriaeth Strategol 1	9
Bydd yr Ymddiriedolaeth yn bwrw ymlaen â gweithredu ei Huchelgeisiau Ymchwil a Datblygu Cancer....	9
1 Uchelgeisiau Strategol Ymchwil a Datblygu Cancer Felindre	9
2 Partneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd.	9
3 Nyrsio ac Ymchwil Ryngddisgyblaethol	12
3.1 Cyfarfodydd Cymunedol Ymchwil Cancer Gofal Iechyd Felindre (VHCR).....	12
3.2 Clinigau cyngor ymchwil.	14
3.3 Cymrodoriaethau Ymchwil Cancer Gofal Iechyd Felindre	14
3.4 Rhagsefydlu Cynhwysol (I-Prehab).	14
4 Ymchwil Gwasanaeth Cancer Felindre – BA2025/26, Chwarter 4.....	16
4.1 Dathlu lansio QuicDNA Max yn y Senedd.....	16
4.2 Nyrsys Gwasanaeth Cancer Felindre yn disgleirio yng Nghynhadledd Flynyddol UKONS.	17
4.3 Partneriaid Iechyd Caerdydd – y cynnydd diweddaraf	18
5 Ymchwil Gwasanaeth Cancer Felindre – BA2025/26, Chwarter 1 i 3.	19
5.1 Cylch cyflawn wrth i'r claf cyntaf yng Nghymru gael triniaeth FAKTION.	19
5.2 Felindre yn recriwtio'r ail nifer uchaf o gleifion yn y byd ar gyfer treial SABRE.....	20
5.3 Treial ymchwil cyntaf ar ein peiriant radiotherapi Halcyon newydd – treial PARABLE.	21
5.4 Y claf cyntaf yn y DU wedi'i recriwtio i dreial BioNTech 327-06.	22
5.5 Lansio partneriaeth ymchwil i ddatblygu triniaethau cancer newydd.	23
5.6 Cymru yn cychwyn astudiaeth i frechlyn cancer newydd yn erbyn cancer y pen a'r gwddf.....	24
5.7 Tîm Treialon Oncoleg Thorasig ar restr fer Tîm Oncoleg y Flwyddyn.	25
5.8 Arddangos Ymchwil ac Arloesi Radiotherapi.	26
5.9 Recriwtio'r claf cyntaf mewn treial clinigol gan ddefnyddio firws sy'n targedu cancer	27
5.10 Uwch Reolwr Nyrsys Ymchwil yn ymuno â rhaglen Menywod o Ddylanwad CRUK.	28
5.11 Archwilio Realiti Rhithwir i gefnogi rheoli poen mewn Gofal Lliniarol.....	29
5.12 Buddsoddiad mawr i gyflymu diagnosis cancer gan ddefnyddio biopsi hylif yng Nghymru.	30
6 Dangosyddion Perfformiad Ymchwil Felindre.....	31
7 Dangosyddion allweddol Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru ar gyfer Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.....	32
7.1 Astudiaethau agored – recriwtio i amser a tharged (anfasnachol).....	33
7.2 Astudiaethau agored – recriwtio yn unol ag amser a tharged (masnachol).....	34
7.3 Astudiaethau sydd wedi cau – recriwtio yn unol ag amser a tharged (anfasnachol)	35
7.4 Astudiaethau caeedig – recriwtio yn unol ag amser a tharged (masnachol)	36

8	Meini prawf dynodi'r Sefydliad i Sefydliadau Canser Ewrop [OECl] ar gyfer ymchwil cancer Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.....	37
8.1	Rhaglen Achredu a Dynodi OECl.....	37
8.2	Mathau o Ddynodiad OECl.....	37
8.3	Meini Prawf Dynodiad OECl.....	38
8.4	Dangosyddion Gweithgaredd Ymchwil Clinigol OECl.....	40
8.4.1	Allbwn ymchwil: Cyhoeddiadau a adolygwyd gan gymheiriaid.....	40
8.4.2	Gweithgaredd Ymchwil Clinigol.....	41
	Blaenoriaeth Strategol 2:	45
	Bydd yr Ymddiriedolaeth yn gwneud y mwyaf o uchelgeisiau Ymchwil a Datblygu Gwasanaeth Gwaed Cymru	45
9	Ymchwil Gwasanaeth Gwaed Cymru	45
9.1	Stori Newyddion Chwarter 4: Cyflawniadau Gwyddonwyr yn Gynnar yn eu Gyrfaoedd yng Nghynhadledd Cymdeithas Trallwys Gwaed Prydain.....	45
9.2	Gweithgaredd Ymchwil, Datblygu ac Arloesi Gwasanaeth Gwaed Cymru.....	47
9.3	Cydweithredu.....	48
9.4	Uchafbwyntiau Blynyddol.....	49
10	Dangosyddion Perfformiad Ymchwil Gwasanaeth Gwaed Cymru	50
10.1	Portffolio prosiectau agored.....	51
10.2	Cefnogi Cydweithrediaeth Rhagoriaeth Fiofeddygol ar gyfer Trallwys Mwy Diogel (BEST).....	53
10.3	Dangosyddion Perfformiad Allweddol Strategaeth YD&A Gwasanaeth Gwaed Cymru.....	54
10.4	Naratif Dangosydd Perfformiad Allweddol [DPA] YD&A GGC.....	56
	Blaenoriaeth Strategol 3.....	57
	Bydd yr Ymddiriedolaeth yn gweithredu Cynllun Arloesi Felindre.....	57
11	Gwasanaeth Arloesi Felindre.....	57
11.1	Cyflwyniad.....	57
11.2	Amcanion Strategol a Themâu Gweithredu	58
11.3	Trosolwg o'r Portffolio Arloesi.....	58
11.4	Trosolwg o'r Rhaglen Arloesi.....	59
11.4.1	Hyrwyddo Radiotherapi Cymru (ARC).....	59
11.4.2	Cronfa Radiotherapi Uwch.....	60
11.4.3	Syniadau Disglair.....	60
11.4.4	Cynllun Gwobrau Bach Arloesi.....	60
11.4.5	Hwb Cydlynw Arloesi Rhanbarthol (RIC).....	61
11.4.6	Portffolio Prosiectau Arloesi / Arloesedd Arall.....	62
11.5	Addysg a Hyfforddiant.....	62
11.6	Cyfathrebu, Cyhoeddiadau, a Chydnabyddiaeth.....	63
11.7	Casgliad.....	64

Blaenoriaeth Strategol 4	65
Bydd yr Ymddiriedolaeth yn cynyddu cyfleoedd cydweithredol i'r eithaf yn lleol, yn genedlaethol ac yn rhyngwladol	65
12 Dangosyddion Perfformiad Ymchwil a Noddir gan Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre	65
12.1 Metrigau astudiaethau a noddir gan YGPF.	65
12.2 Ymchwil a noddwyd gan YGPF.	65
12.3 Cyhoeddiadau ac astudiaethau a noddwyd gan YGPF.	66
Themâu Trawsbynciol	67
13 Themâu Trawsbynciol: cynnydd	67
Corfforaethol	70
14 Cyllid Ymchwil, Datblygu ac Arloesi	70
14.1 Cyflwyniad	70
14.2 Perfformiad Ariannol hyd at Fawrth 2026	70
14.3 Cyflawni arbedion	71
14.4 Casgliad	71
14.5 Atodiad Cyllid 1 – Ymchwil, Datblygu ac Arloesi Blwyddyn Ariannol 2025/26.	73
14.6 Atodiad Cyllid 2 – Perfformiad Cyllid yn ôl Cyfarwyddiaeth.	74
Atodiad A: Crynodeb o'r Proffil Risg, Ymchwil ac Arloesi.	75
A1. Cofrestr risg gyfredol (Risgiau Agored) – O 01 Ebrill 2025.	76
A2. Risgiau wedi'u cau ers yr adroddiad diwethaf.	78
Cyhoeddiadau 2025	Error! Bookmark not defined.
Atodiad B: Gwasanaeth Canser Felindre	Error! Bookmark not defined.
B1. Canser y Fron	Error! Bookmark not defined.
B2. Y colon a'r rhefr	Error! Bookmark not defined.
B3. Gynaecoleg	Error! Bookmark not defined.
B4. Y Pen a'r Gwddf	Error! Bookmark not defined.
B5. Yr Ysgyfaint	Error! Bookmark not defined.
B6. Melanoma	Error! Bookmark not defined.
B7. Niwroleg	Error! Bookmark not defined.
B8. Sarcoma a Lymffoma	Error! Bookmark not defined.
B9. Gastroberfeddol Uchaf	Error! Bookmark not defined.
B10. Prif Anhysbys	Error! Bookmark not defined.
B11. Wroleg	Error! Bookmark not defined.
B12. Cemotherapi/Imiwnotherapi	Error! Bookmark not defined.
B13. Gofal Lliniarol	Error! Bookmark not defined.
B14. Radiotherapi a Therapi Proton	Error! Bookmark not defined.
B15. Amrywiol	Error! Bookmark not defined.

Atodiad C: Gwasanaeth Gwaed Cymru..... **Error! Bookmark not defined.**

Atodiad D: Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre a Staff Ymchwil Gweithredol Cysylltiedig
Ychwanegol. **Error! Bookmark not defined.**

- D1. Canser y Fron..... **Error! Bookmark not defined.**
- D2. Y colon a'r rhefr **Error! Bookmark not defined.**
- D3. Gynaecoleg..... **Error! Bookmark not defined.**
- D4. Y Pen a'r Gwddf **Error! Bookmark not defined.**
- D5. Yr Ysgyfaint **Error! Bookmark not defined.**
- D6. Melanoma **Error! Bookmark not defined.**
- D7. Niwro..... **Error! Bookmark not defined.**
- D8. Sarcoma a Lymffoma **Error! Bookmark not defined.**
- D9. Gastroberfeddol Uchaf **Error! Bookmark not defined.**
- D10. Prif Anhysbys..... **Error! Bookmark not defined.**
- D11. Wroleg **Error! Bookmark not defined.**
- D12. Cemotherapi/Imiwnotherapi..... **Error! Bookmark not defined.**
- D13. Gofal Lliniarol..... **Error! Bookmark not defined.**
- D14. Radiotherapi a Therapi Proton **Error! Bookmark not defined.**
- D15. Amrywiol **Error! Bookmark not defined.**
- D16. Staff cysylltiedig Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Caerdydd/Prifysgol Felindre .**Error! Bookmark not defined.**

Byrfoddau.

Byrfodd	Diffiniad
A&D	Achredu a Dynodiad
ARC	Hyrwyddo Radiotherapi Cymru
ARF	Cronfa Hyrwyddo Radiotherapi
AWS	Gwasanaethau Gwe Amazon
CTGP	Cymdeithas Trallwyso Gwaed Prydain
BEST	Rhagoriaeth Fiofeddygol ar gyfer Trallwyso Mwy Diogel
BEST-C	Rhagoriaeth Fiofeddygol ar gyfer Trallwysiad Mwy Diogel - Cydweithredol
BNT	BioNTech
BSI	Sefydliad Safonau Prydain
M (C)	Masnachol
CAR-T	Cell-T Derbynnnydd Antigen Chimerig
CC	Canolfan Canser
CCG	Canolfan Canser Gynhwysfawr
RhCC (CCN)	Rhwydwaith Canser Cynhwysfawr
CCRP	Partneriaeth Ymchwil Canser Caerdydd
PSG	Prif Swyddog Gweithredol
PIC (CHP)	Partneriaid Iechyd Caerdydd
PY (CI)	Prif Ymchwilydd
CGC (CIP)	Cynllun Gwella Cyfalaf
YCDU (CRUK)	Ymchwil Canser y Deyrnas Unedig
ctDNA	Asid DeoxyriboNiwcleg Tiwmor sy'n Cylchredeg
PC (CU)	Prifysgol Caerdydd
BIPCF	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
ADN (DNA)	Asid DeoxyriboNiwcleg
CMCA (ECMC)	Canolfan Meddygaeth Canser Arbrofol
BRhG (EMB)	Bwrdd Rheoli Gweithredol
GCTMB (EMRTS)	Gwasanaeth Casglu a Throsglwyddo Meddygol Brys
CSE (ESR)	Cofnod Staff Electronig
CYD (FIC)	Cyntaf yn y Dosbarth
FIH	Y Cyntaf mewn Bodau Dynol
BA	Blwyddyn Ariannol
ACD (GCP)	Arferion Clinigol Da
YIGC (HCRW)	Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru
HPV	Feirws Papiloma Dynol
ICH	Cyngor Rhyngwladol ar gyfer Cysoni Gofynion Technegol ar gyfer Deunyddiau Fferyllol i'w Defnyddio gan Bobl
IMPACT	Gwella canlyniadau cleifion mewn trawsblaniad bôn-gelloedd
CTCI (IMTP)	Cynllun Tymor Canolog Integredig
IRS	System Radiotherapi Integredig
ISO	Y Sefydliad Rhyngwladol er Safoni
JNJ	Johnson a Johnson
k	Miloedd
DA (KI)	Dangosydd Allweddol

Byrfodd	Diffiniad
DPA (KPI)	Dangosydd Perfformiad Allweddol
M	Miliynau
mRNA	Asid Riboniwcleig Negeseuol
MSc	Meistr mewn Gwyddoniaeth
AF (NC)	Anfasnachol
GIG	Gwasanaeth Iechyd Gwladol
NIHR	Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd a Gofal
NSCLC	Canser yr Ysgyfaint o Fath Celloedd Mwy
PCGC	Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru
DS (OD)	Datblygu Sefydliadol
OEI	Sefydliad ar gyfer Sefydliadau Canser Ewropeaidd
GRhG (OMG)	Grŵp Rheoli Gweithredol
PBT	Therapi Pelydr Proton
PhD	Doethur mewn Athroniaeth
YP	Ymchwilydd Pennaf
PPI	Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd
PPP	Cydraddoldeb Pŵer Prynu
PSPP	Rhaglen Brynu'r Sector Cyhoeddus
PwC	PricewaterhouseCoopers
Ch	Chwarter
YC (QR)	Ymateb Cyflym
YaD	Ymchwil a Datblygu
CMG (COG)	Coch, Melyn, Gwyrdd
CMGY (RCBC)	Cydweithrediad Meithrin Gallu Ymchwil
RCR	Coleg Brenhinol y Radiolegwyr
YD&A (RD&I)	Ymchwil, Datblygu ac Arloesi
RIC	Cydlynu Arloesi Rhanbarthol
RT	Radiotherapi
SACT	Therapi Gwrth-ganser Systemig (SACT)
SST	Tîm Safle Penodol
GPP	Rhaglen Cyflymu Treialon
TILs	Lymffocytau sy'n treiddio i diwmorau
TKI	Atalyddion Cinase Tyrosin
TOG	Grŵp Gweithredol Treialon
UCL	Coleg Prifysgol Llundain
DU	Y Deyrnas Unedig
UKONS	Cymdeithas Nyrsio Oncoleg y DU
VC	Is-Ganghellor
CGF	Canolfan Ganser Felindre
GCF	Gwasanaeth Canser Felindre
YCGIF (VHCR)	Ymchwil Canser Gofal Iechyd Felindre
VPAG	Cynllun Gwirfoddol ar gyfer Prisio, Mynediad a Thwf Meddyginiaethau wedi'u Brandio
VR	Realiti Rhithwir
YGPF	Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre

Byrfodd	Diffiniad
GGC	Gwasanaeth Gwaed Cymru
CYCC	Canolfan Ymchwil Cancer Cymru
YTD	O Ddechrau'r Flwyddyn hyd Heddiw

CYFLWYNIAD

Mae Adroddiad Perfformiad Integredig Ymchwil, Datblygu ac Arloesi (YD&A) yr Ymddiriedolaeth yn crynhoi ac yn rhoi diweddariad o weithgareddau gwasanaeth YD&A yr Ymddiriedolaeth ar gyfer pob chwarter o'r flwyddyn ariannol.

Mae'r adroddiad yn adlewyrchu blaenoriaethau strategol YD&A a gyhoeddwyd yng Nghynllun Tymor Canolig Integredig Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre. Mae'r blaenoriaethau hyn yn cefnogi nod strategol yr Ymddiriedolaeth i fod yn *"Sefydliad disglair ar gyfer ymchwil, datblygu ac arloesi"* fel a ganlyn:

BLAENORIAETHAU STRATEGOL	
BLAENORIAETH 1	Bydd yr Ymddiriedolaeth yn bwrw ymlaen â gweithredu ei Huchelgeisiau Ymchwil a Datblygu Cancer 2022-2031.
BLAENORIAETH 2	Bydd yr Ymddiriedolaeth yn hybu uchelgeisiau Ymchwil a Datblygu Gwasanaeth Gwaed Cymru.
BLAENORIAETH 3	Bydd yr Ymddiriedolaeth yn gweithredu Cynllun Arloesi Felindre.
BLAENORIAETH 4	Bydd yr Ymddiriedolaeth yn hybu cyfleoedd cydweithredol yn lleol, yn genedlaethol ac yn rhyngwladol

Mae'r adroddiad yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am weithgareddau yn erbyn blaenoriaethau strategol gwasanaeth YD&A yr Ymddiriedolaeth, ochr yn ochr â gwaith ategol themâu trawsbynciol a swyddogaethau corfforaethol sy'n cefnogi ymchwil, datblygu ac arloesi.

Mae'r adroddiadau ar gyfer chwarteri un i dri yn crynhoi'r gwaith yn y chwarter hwnnw, gan arwain at adroddiad blynyddol ar ddiwedd y flwyddyn ariannol.

BLAENORIAETH STRATEGOL 1

Bydd yr Ymddiriedolaeth yn bwrw ymlaen â gweithredu ei Huchelgeisiau Ymchwil a Datblygu Cancer.

1 Uchelgeisiau Strategol Ymchwil a Datblygu Cancer Felindre

Arweiniodd y tîm, ynghyd â'r Tîm Craidd Uwch Ymchwil, Datblygu ac Arloesi, gynnig integredig Ymchwil a Datblygu llwyddiannus a gymeradwywyd gan Gronfeydd Elusennol Felindre ym mis Ionawr 2026. Bydd y dyfarniad o £7M ar gyfer 2026-29 yn datblygu ar lwyddiant y cais Ymchwil a Datblygu blaenorol (2023-2026) a bydd wedi'i strwythuro i adlewyrchu gwasanaeth aeddfed, wedi'i fapio'n ariannol, ac wedi'i gysylltu'n strategol.

Mae cynllun trawsnewid sy'n canolbwyntio ar ymchwil hefyd yn cael ei ddatblygu, gan gysylltu buddsoddiadau sylweddol gan yr elusen, Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru a'r Ymddiriedolaeth i gyflawni ein hamcanion strategol craidd, gyda phwyslais penodol ar sicrhau cynaliadwyedd hirdymor ac ehangu gweithgareddau ymchwil cancer yr Ymddiriedolaeth yn y dyfodol trwy gynhyrchu incwm allanol ychwanegol.

2 Partneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd.

Diweddariad ar gyfer y cyfnod hwn:

	Ar gyfer y flwyddyn nesaf, mae'r amcanion allweddol yn cynnwys: • Cyflwyno portffolio cynyddol o dreialon clinigol (mae 8 ar agor ar hyn o bryd) • Mynd i'r afael â rhwystrau gweithredol a chlinigol i gyflwyno treialon CAR-T, TILs a threialon therapi uwch cysylltiedig ac astudiaethau ymchwil drosi • Trefnu rhaglen o 10 gweithdy/digwyddiad a gwasanaethau cymorth i ddatblygu cynigion i gryfhau partneriaethau a chyfleoedd ymchwil cydweithredol. • Sefydlu Bwrdd Ymgynghorol Allanol i roi trosolwg arbenigol • Datblygu swyddogaeth Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd (PPI) gadarn • Cael cymeradwyaeth i Gytundeb Partneriaeth drafft Partneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd a'r Cynlluniau Strategol a Gweithredol sydd wrthi'n cael eu datblygu.
	Mae Tîm Clinigol Partneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd wedi creu llwybr i gleifion mewnol ar gyfer treialon gwrthgyrff deu-benodol mewn tiwmorau solet i helpu i ehangu capasiti ymchwil tuag at wasanaeth agnostig o ran diagnosis, gan gynnwys therapïau cellog yn y dyfodol. Mae hyn yn cyd-fynd â Chynllun Cyflawni Therapi Uwch Cymru (2025–2029), yn enwedig ei ffocws ar ddatblygu llwybrau cyflenwi clinigol a chryfhau gallu ymchwil. Ar hyn o bryd mae'r llwybr yn symud ymlaen trwy lywodraethu sefydliadol, gyda'r bwriad o gael ei integreiddio'n ffurfiol i arferion rheolaidd.
	Cynhaliwyd lansiad Partneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd ar 17 Medi ac roedd yn gyfle i gwrdd â'r clinigwyr a'r ymchwilwyr sy'n arwain y bartneriaeth. Cafwyd cyflwyniad ysbrydoledig gan Brif Weithredwyr YGPF (VUNHST) a BIPCF (CVUHB) ac Is-Ganghellor Prifysgol Caerdydd a chafodd y digwyddiad groeso cynnes gan y gymuned ymchwil cancer.
	Lansiwyd gwefan Partneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd (www.ccrp.org.uk) ac mae'n gweithredu fel drws ffrynt rhithwir y bartneriaeth. Mae'r wefan yn cyflwyno ein gwaith mewn modd proffesiynol a chymhellol i'r cwmnïau fferyllol a gwyddorau bywyd eraill sy'n chwilio am bartneriaid i gynnal ymchwil cancer, ac i ddenu cyllidwyr i ymchwil cancer. Mae gan Bartneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd restr bostio bwrpasol bellach hefyd, sy'n cyrraedd dros 120 o unigolion o bob rhan o'r bartneriaeth, gyda chylchlythyr

	rheolaidd sy'n rhannu diweddariadau allweddol, digwyddiadau sydd ar ddod a gwybodaeth bwysig.				
	Agorwyd astudiaeth ATTR 01 a fydd yn profi technoleg feirysau a ddatblygwyd gan wyddonwyr yn labordy'r Athro Alan Parker ym Mhrifysgol Caerdydd. Mae hwn yn gyfle gwych i weld dyfais a wnaed ym Mhrifysgol Caerdydd yn symud ymlaen i dreial clinigol yng Nghaerdydd a fydd yn trin cleifion yng Nghaerdydd.				
	Er mwyn gwella gallu ymchwil ar draws y gymuned, rydym wedi sefydlu gweithdai Darganfod Thema ac Ymchwil Drosi sy'n canolbwyntio ar feysydd holl bwysig: cefnogi ceisiadau am gyllid, hyrwyddo ymchwil drosi, darganfod targedau cancer newydd a phontio rhwng gwyddorau cyfrifiadurol ac ymchwil cancer.				
	Trosolwg o bortffolio Treialon Partneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd:				
	Cam	Enw'r Astudiaeth	Math o Astudiaeth	Cyllid	Math o Ganser
	8 treial ar agor i recriwtio	ATTR 01	Brechlyn feirws oncolytig - CMThU (FIH/FIC)	Masnachol	Tiwmor solet (aml-safle)
		Protocol 75276617ALE1001 (Menin / Camelot)	Cyfnod I/II Y Cyntaf mewn Bodau Dynol	Masnachol	Haem - Lewcemia
		BNT116 (LuCa-MERIT)	Brechlyn cancer mRNA, Y Cyntaf mewn Bodau Dynol	Masnachol (Piblinell BioNTech)	Yr Ysgyfaint
		BNT323-03	Cyfnod I/II	Masnachol (Piblinell BioNTech)	Cancer y Fron
		ABBVIE M25-059	ABBV-383 - Gwrthgorff deu-benodol BCMA (IV), Cyfnod I/II	Masnachol	Haem - Myeloma Ymledol
		Apollo AP30CP01 (APL4098 SK)	Cam 1/2	Masnachol	Haem - Lewcemia
		JNJ-78278343 (KLK2-PASenger)	Cam 3 ar Hap, Cyfrwng ailgyfeirio celloedd T	Masnachol	Solet - Prostad
		BNT113 (Teilyngdod Ymlaen Llaw)	Brechlyn Cam I/II, IV	Masnachol (Piblinell BioNTech)	Solet – y Pen a'r Gwddf
	1 treial yn weithredol/ar gau i recriwtio	Monumental-6	Deu-benodol	Masnachol	Haem - Myeloma Ymledol
	2 Dreial yn cael eu sefydlu	Dareon (YSGYFAINT-1)	Cyfnod III	Masnachol	Solet – Ysgyfaint
		CA266-00088: ROSETTA -RCC-208	Cam 1/2	Masnachol	Solet - Arennol

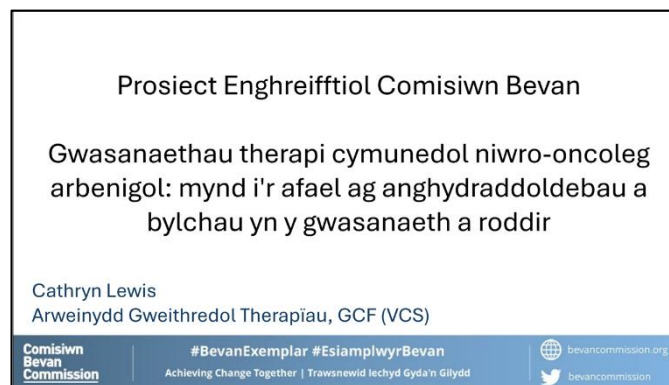
--	--	--	--	--	--	--

3 Nyrsio ac Ymchwil Ryngddisgyblaethol

3.1 Cyfarfodydd Cymunedol Ymchwil Cancer Gofal Iechyd Felindre (VHCR).

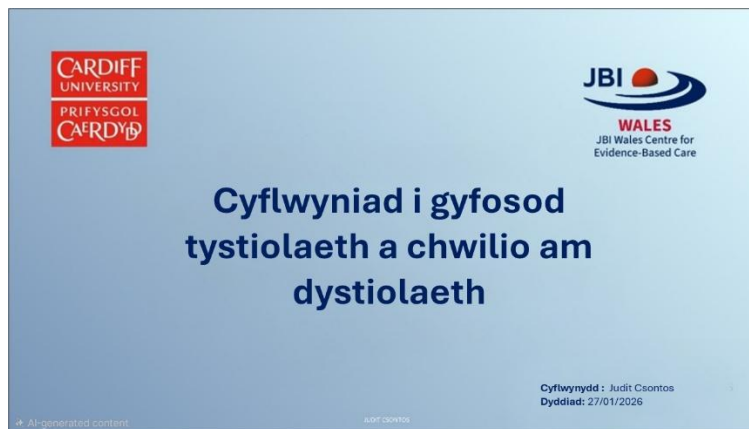
Rydym yn parhau i gyflwyno cyfres fywiog o gyfarfodydd cymunedol, sy'n rhoi cyfleoedd ar gyfer datblygu ymchwil, trafodaeth a chydweithio. Hwylusir presenoldeb drwy gynnal y rhain fel digwyddiadau hybrid, ac mae adroddiad byr a recordiad ar gael drwy wefan yr Academi Oncoleg. Cynhaliwyd y cyfarfodydd canlynol y chwarter hwn.

Ar 13 Ionawr 2026 rhoddodd Cathryn Lewis gyflwyniad hynod ddiddorol i'r gymuned ymchwil, gyda 13 aelod o'r gymuned yn bresennol yn y digwyddiad hybrid hwn. Cathryn yw'r Arweinydd Gweithredol ar gyfer Therapiau yng Ngwasanaeth Cancer Felindre ac mae'n parhau i gynnal llwyth o achosion clinigol fel Therapydd Galwedigaethol, yn bennaf ym maes niwro-oncoleg. Ar hyn o bryd mae hi'n cael ei chefnogi gan raglen Enghreifftiol Comisiwn Bevan i ymchwilio a gwella sut mae cleifion yn cael mynediad at wasanaethau therapi niwro-oncoleg arbenigol. Nododd y prosiect anghydraddoldebau ar draws gwahanol gymunedau a bylchau yn y gwasanaethau a ddarperir. Yna dyluniodd a gwerthusodd Cathryn wasanaeth cymunedol arbenigol i gefnogi anghenion cymhleth cleifion, gyda chanlyniadau rhagorol yn cael eu harsylwi.



Rhoddodd Dr Judit Csontos gyflwyniad rhagorol i gyfosod tystiolaeth a chwilio am dystiolaeth ar 27 Ionawr 2026. Mae Judit yn Gymrawd Ymchwil ac yn Ddirprwy Gyfarwyddwr Cyd-ganolfan Gofal Seiliedig ar Dystiolaeth Cymru, a leolir ym Mhrifysgol Caerdydd. Mae hi'n ffisiotherapydd gyda diddordebau ymchwil personol mewn ymyriadau gofal cefnogol i bobl â chanser, gan gynnwys adsefydlu yn dilyn canser. Roedd ei chyflwyniad yn cynnwys trosolwg o'r nifer o wahanol ddulliau

o adolygu'r llenyddiaeth a chanllawiau ar ddylunio a gweithredu chwiliad cadarn o'r llenyddiaeth. Roedd yn sesiwn ddefnyddiol iawn i'r rhai sy'n dymuno deall yr egwyddorion y tu ôl i gyfosod tystiolaeth a strwythuro eu chwiliadau tystiolaeth eu hunain.



Rhoddodd Fran Lewis gyflwyniad ar 17 Chwefror 2026 am ei hymchwil i'r hyn y gall y GIG ei ddysgu o'r egwyddorion diwylliannol a fabwysiadwyd gan Toyota. Mae Fran wedi cael ei chefnogi gan wobwr 'First Into Research' gan RCBC Cymru. Rhoddodd ei phrosiect fewnwelediad diddorol i sut y gallai deall y prosesau, y gweithdrefnau a'r ffyrdd o weithio o fewn gwneuthurwr mawr llwyddiannus, gan gynnwys dylanwadau diwylliannol Japaneaidd, fod yn sail i ddiwylliannau gweithio o fewn sefydliadau'r GIG. Mae Fran wedi meithrin perthnasoedd gwaith rhagorol gydag un o'r rheolwyr Hyfforddi a Datblygu yng Nghanolfan Rheoli Darbodus Toyota ac mae ganddi gynlluniau i ddatblygu'r ymchwil hon ymhellach yn y dyfodol.

Cynhaliwyd ein cyfarfod cymunedol olaf y chwarter hwn ar 24 Mawrth 2026. Siaradodd dwy o'n cymrodyr Cyflwyniad i Ymchwil newydd, Sarah Cordeaux a Tracy Rees, yn angerddol am y prosiectau y byddant yn gweithio arnynt. Bydd Sarah yn archwilio profiadau cleifion o gymryd rhan mewn gwaith yn dilyn diagnosis o ganser, gwaith y gobeithir fydd yn cefnogi datblygu gwasanaethau yn y maes hwn. Bydd Tracy yn astudio profiad bywyd pobl sy'n derbyn atalyddion cinase tyrosin (TKIs) cyfun a thriniaeth imiwnotherapi ar gyfer carcinoma datblygedig yn y celloedd arenol. Rhannodd y ddau eu profiad o ddatblygu eu syniadau, gwneud cais am y gymrodoriaeth, a'u gwaith paratoi hyd yn hyn. Bydd yn ddiddorol clywed am eu cynnydd dros y misoedd nesaf.

Rydym wedi trefnu digwyddiad cyffrous ar gyfer 30 Ebrill 2026 o'r enw 'Cefnogi Ymchwil Canser Gofal Iechyd' sy'n anelu at ailfywiogi'r gymuned, gan ddenu aelodau newydd a rhoi cyfle i drafod a datblygu syniadau ymchwil. Yna bydd tîm YCGIF (VHCR) yn dilyn i fyny gydag unigolion a thimau i ddatblygu'r syniadau hynny ymhellach.

3.2 Clinigau cyngor ymchwil.

Yn ddiweddar, rydym wedi cychwyn clinigau cyngori lle gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol drafod unrhyw agweddau sy'n gysylltiedig ag ymchwil gydag aelodau o dîm YCGIF. Cynhelir y clinigau yn syth ar ôl y cyfarfodydd cymunedol, naill ai wyneb yn wyneb neu ar-lein. Gall unigolion hysbysu'r tîm ymlaen llaw am faterion penodol y maent am eu trafod, neu gallant aros ar ôl i gael trafodaeth ar ôl y cyfarfod cymunedol.

3.3 Cymrodoriaethau Ymchwil Cancer Gofal Iechyd Felindre

Dechreuodd Tracy Rees (Nyrsio) ei chymrodoriaeth 'Cyflwyniad i Ymchwil' ar 1 Mawrth 2026 ac mae Sarah Cordeuax (Therapi Galwedigaethol) a Jordan Morris (Fferylliaeth) yn dechrau ar 1 Ebrill 2026. Yn anffodus, ni chawsom unrhyw geisiadau am y gymrodoriaeth PhD eleni, ond mae ein cymrodyr PhD presennol (Ceri Stubbs ac Alison Goodman, y ddwy yn Nyrsio) yn gwneud cynnydd da. Bydd rownd newydd o gymrodoriaethau yn cael eu hysbysebu yn yr haf, gyda'r nod o ddechrau ym mis Ionawr 2027. Byddwn yn anelu at gefnogi ymgeiswyr yn fwy effeithiol i ddatblygu eu ceisiadau, gan gynnwys darparu pynciau ymchwil posibl sydd o bwys strategol i'r Ymddiriedolaeth.

3.4 Rhagsefydlu Cynhwysol (I-Prehab).

Mae aelodau o dîm cefnogi YCGIF (VHCR) newydd gwblhau prosiect I-Prehab a ariannwyd gan raglen Gwasanaethau Iechyd a Chyflenwi Ymchwil y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd a Gofal (NIHR). Prif Ymchwilydd y prosiect yw Athro Gofal Cancer Rhyngddisgyblaethol Felindre, yr Athro Shea Palmer. Roedd Felindre yn safle a gymerodd ran ar gyfer cydran astudiaeth achos yr ymchwil, a ddatblygodd becyn addysg i helpu gweithwyr gofal cancer i wneud rhagsefydlu yn fwy cynhwysol. Mae'r tîm wedi bod yn brysur yn lledaenu'r canfyddiadau, gan gynnwys poster a chyflwyniad llwyfan yng Nghynhadledd Ymchwil Cancer Cymru ar 23 Mawrth 2026. Cyhoeddir cyfres o bapurau gwyddonol dros y misoedd nesaf. Cynhaliodd y tîm ddigwyddiad lansio terfynol hefyd yn Adeilad Morgannwg ym Mhrifysgol Caerdydd ar 25 Mawrth 2026 (lluniau isod). Mae'r pecyn hyfforddi ar gael am ddim drwy Lwyfan Xerte Prifysgol Caerdydd: [Inclusive Prehabilitation For People With Cancer](https://xerte.cardiff.ac.uk/play_24238#page1) [https://xerte.cardiff.ac.uk/play_24238#page1].

Adroddiad Perfformiad Integredig - Ymchwil, Datblygu ac Arloesi



4 Ymchwil Gwasanaeth Cancer Felindre – BA2025/26, Chwarter 4.

4.1 Dathlu lansio QuicDNA Max yn y Senedd.



**Dathlu Lansio QuicDNA
Max yn y Senedd**



Dathlu Lansio QuicDNA Max yn y Senedd

Ar 10 Mawrth, daeth cydweithwyr GIG Cymru, sefydliadau partner a rhanddeiliaid mewn diwydiant ynghyd yn y Senedd ym Mae Caerdydd i ddathlu lansio QuicDNA Max — menter fawr sydd â'r nod o gefnogi penderfyniadau cyflymach a mwy personol am driniaeth cancer ledled Cymru. Mae QuicDNA Max yn datblygu ar lwyddiant y rhaglen QuicDNA wreiddiol, a archwiliodd y defnydd o fiopsi hylif o fewn llwybr diagnostig cancer yr ysgyfaint. Dangosodd y rhaglen sut y gall biopsi hylif gyflymu diagnosis genomig, lleihau'r angen am weithdrefnau ymyrrol a gwella mynediad at driniaethau wedi'u targedu. O ganlyniad i'w lwyddiant, mae biopsi hylif bellach wedi'i gomisiynu i'r llwybr gofal safonol ar gyfer cleifion â chanser datblygedig yn yr ysgyfaint ledled Cymru.

Bydd y rhaglen QuicDNA Max estynedig bellach yn cyflwyno'r dull hwn ar draws llwybrau cancer lluosog, gan helpu i gefnogi penderfyniadau triniaeth cyflymach, mwy o degwch o ran mynediad a gofal mwy personol i gleifion ledled y wlad.

Noddwyd y digwyddiad gan Russell George ac fe'i cadeiriwyd gan arweinwyr QuicDNA, Dr Magda Meissner a Sian Morgan. Daeth ag arweinwyr y GIG, clinigwyr, partneriaid o ddiwydiant ac eiriolwyr cleifion ynghyd, gan gynnwys Craig a Tracey Maxwell, i dynnu sylw at yr effaith y gall arloesi a chydweithio ei chael ar wella canlyniadau cancer ledled Cymru.

Mae'r rhaglen hefyd wedi sefydlu arweinyddiaeth glinigol ar gyfer tiwmorau penodol ar draws cancer y colon a'r rhefr, yr ysgyfaint, y prostad a chanser lle mae'r achos gwreiddiol yn anhysbys, gan gryfhau safle Cymru ymhellach fel canolfan flaenllaw ar gyfer arloesi mewn genomeg cancer a meddygaeth fanwl.

Ochr yn ochr ag arweinwyr y rhaglen Magdalena Meissner a Sian Morgan, mae'r rhaglen bellach hefyd wedi sefydlu arweinwyr clinigol nodedig ar gyfer tiwmorau penodol: Cancer y colon a'r rhefr – Yr Athro Richard Adams; Cancer gwreiddiol anhysbys (CUP) – Dr Sonali Dasgupta; Cancer y prostad – Yr Athro John Staffurth; Cancer yr ysgyfaint – Dr Paul Shaw

Mae Cymru ar flaen y gad o ran gwerthuso genomeg cancer biopsi hylif, ac mae QuicDNA Max yn enghraifft bwerus o

4.2 Nyrsys Gwasanaeth Cancer Felindre yn disgleirio yng Nghynhadledd Flynyddol UKONS.



Nyrsys Gwasanaeth Cancer Felindre yn Disgleirio yng Nghynhadledd Flynyddol UKONS

Nyrsys Gwasanaeth Cancer Felindre yn Disgleirio yng Nghynhadledd Flynyddol UKONS

Mynychodd tîm ymroddedig o nyrsys o Wasanaeth Cancer Felindre Gynhadledd Flynyddol fawreddog UKONS yn Birmingham, lle dathlwyd y thema “Dathlu’r hyn sy’n Ysbrydoledig mewn Nyrsio Cancer” yn y digwyddiad tri diwrnod a gynhaliwyd eleni - ac roedd ein tîm yn wir ymgorffori’r ysbryd hwnnw.

Un foment arbennig oedd cydnabod dwy o’n nyrsys eithriadol yng ngwobrau'r gynhadledd. Enwebwyd Emma Williams, Uwch Reolwr Ymchwil mewn Treialon Clinigol, yn y categori Ymchwil, tra bod Val Harris, Arweinydd Gwasanaeth Gwenwyndra Imiwnotherapi a Darlithydd yn Academi Oncoleg Felindre, wedi'i henwebu yn y categori Cemotherapi - gan fynd â'r wobr adref gyda hi yn falch.

Yn ogystal â'r anrhyddedau hyn, cyfrannodd ein nyrsys yn sylweddol at raglen y gynhadledd. Gwahoddwyd Val Harris, ochr yn ochr â Hannah Churchill, Nyrs Arweiniol Addysg, Datblygu a Recriwtio, a Bethan Ingram, Pennaeth Nyrsio Therapi Gwrth-ganser Systemig (SACT), i gyflwyno eu gwaith. Dangosodd Hannah ei phrosiect cenedlaethol ar theori Pasbort SACT wedi'i ddiweddarau, a chyflwynodd Val ei hadolygiad arloesol o weithdy cleifion canolfan cancer trydyddol gyda'r nod o leihau argyfyngau adrenal sy'n peryglu bywyd.

Meddai Hannah Churchill; *“Rydym yn hynod falch o’n nyrsys am eu cyfraniadau rhagorol yn UKONS. Mae eu cyflawniadau'n adlewyrchu'r ymroddiad, yr arloesedd a'r arweinyddiaeth sy'n diffinio Gwasanaeth Cancer Felindre. Mae gweld ein tîm yn cael ei gydnabod ar lwyfan cenedlaethol yn dyst i'r gofal a'r arbenigedd eithriadol maen nhw'n eu cynnig i cleifion bob dydd.”*

4.3 Partneriaid Iechyd Caerdydd – y cynnydd diweddaraf



**Partneriaid Iechyd
Caerdydd - y cynnydd
diweddaraf**



**Rachel Savery, Rheolwr
Gyfarwyddwr Dros Dro
Partneriaid Iechyd
Caerdydd**

Partneriaid Iechyd Caerdydd - y cynnydd diweddaraf

Diweddariad gan Rachel Savery, Rheolwr Gyfarwyddwr Dros Dro Partneriaid Iechyd Caerdydd;

Mae Partneriaid Iechyd Caerdydd yn cael ei sefydlu ar hyn o bryd fel cydweithrediad ffurfiol rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Prifysgol Caerdydd, ac Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre. Gan weithio'n agos gyda phartneriaid eraill yn y sector cyhoeddus, y byd academaidd a diwydiant, y nod cydweithredol yw cyflymu arloesedd cyfrifol ar draws y rhanbarth a thu hwnt er budd cleifion, staff, cymunedau a dinasyddion.

Mae'r bartneriaeth yn symud ymlaen trwy gyfnod datblygu strwythuredig i greu model cynaliadwy ar gyfer llwyddiant. Mae ein gwaith presennol yn cynnwys diffinio ffocws strategol y cydweithrediad, cwblhau'r drefn llywodraethu, mesurau allweddol a fframweithiau adrodd, a datblygu'r cytundebau a fydd yn sail i sut mae partneriaid yn cydweithio i gyflawni ein huchelgeisiau ac annog twf cydweithredol ym mhob un o'n sefydliadau. Bydd ein tri sefydliad yn cytuno ar y rhain i sicrhau bod y dull cywir yn cael ei roi ar waith i bob un ohonom. Ochr yn ochr â hyn, rydym yn llunio ein dull cyfathrebu ac ymgysylltu, gan sefydlu llwybrau clir ar gyfer sut y byddwn yn cysylltu â'n gilydd a galluogwyr ein rhaglenni craidd, wrth osod y sylfaen hefyd ar gyfer tîm canolog ymroddedig i gefnogi'r gwaith.

Mae'r gweithgareddau hyn wedi'u cynllunio i sicrhau model partneriaeth cadarn, tryloyw a chynaliadwy sydd yma i weithio i bob un ohonom. Wrth i elfennau allweddol y rhaglen gael eu cwblhau a'u cymeradwyo, bydd diweddariadau pellach yn cael eu rhannu gyda chi, ein cymuned o Bartneriaid Iechyd Caerdydd.

Byddwch yn dechrau clywed mwy am Bartneriaid Iechyd Caerdydd yn yr wythnosau a'r misoedd nesaf a'r hyn y mae'n ei olygu i chi, a sut allwch chi gymryd mwy o ran. Cofiwch, fel aelod o'n sefydliadau gwreiddiol, eich bod eisoes yn aelod o gymuned Partneriaid Iechyd Caerdydd, ac rydym yn edrych ymlaen at rannu mwy o wybodaeth gyda chi wrth i'r gwaith hwn fynd rhagddo i'n helpu ni i gyd i gyflawni ein huchelgeisiau a'n dyheadau cyffredin i gael effaith fyd-eang wirioneddol, wedi'i hangori yng Nghaerdydd.

5 Ymchwil Gwasanaeth Cancer Felindre – BA2025/26, Chwarter 1 i 3.

5.1 Cylch cyflawn wrth i'r claf cyntaf yng Nghymru gael triniaeth FAKTION.



Gwen Buchan, y claf cyntaf yng Nghymru i dderbyn triniaeth newydd



Yr Athro Rob Jones, Ymgynghorydd mewn Oncoleg Feddygol a Chyfarwyddwr Clinigol Ymchwil a Datblygu yn Felindre

Y cylch yn gyflawn wrth i'r claf cyntaf yng Nghymru dderbyn triniaeth FAKTION

Gwen Buchan, sy'n byw yn Y Barri, yw'r fenyw gyntaf yng Nghymru i dderbyn triniaeth newydd ar gyfer cancer y fron; dechreuodd y driniaeth hon fel syniad ac yna fel treial clinigol FAKTION yng Ngwasanaeth Cancer Felindre ddeng mlynedd yn ôl.

Wrth siarad ar ddiwrnod ei thriniaeth gyntaf, meddai Gwen:

Cefais ddiagnosis o ganser y fron yn 2008 a chael yr holl driniaeth – cemotherapi, radiotherapi a thriniaeth hormonau – ac rwyf wedi cael 16 o flynyddoedd da ers hynny. Ym mis Ebrill y llynedd, cefais ddiagnosis o ganser y fron eilaidd, ac yn ddiweddar mae fy llinell gyntaf o driniaeth wedi peidio â gweithio, sy'n gwbl dorcalonnus. Dyma lle mae'r cyffur newydd yn ymddangos. Soniodd fy oncolegydd fod yna driniaeth newydd yn mynd i fod ar gael, a phe bai gen i fwtaniad (mutation) penodol, ac y mae gen i, y gallwn i gael y driniaeth. Doeddwn i prin yn gallu credu'r peth”!

Mae triniaeth newydd Gwen yn cyfuno therapi hormonau â'r atalydd AKT capivasertib, ac fe'i cymeradwywyd yn ddiweddar i'w ddefnyddio ar y GIG yng Nghymru. Mae wedi'i gynllunio i leihau twf a lledaeniad cancer y fron datblygedig, gan roi mwy o amser ac ansawdd bywyd gwell i gleifion.

Yr Athro Rob Jones, Ymgynghorydd mewn Oncoleg Feddygol a Chyfarwyddwr Clinigol Ymchwil a Datblygu yn Felindre, oedd y Prif Ymchwilydd ar dreial FAKTION.

“Mae'n rhoi boddhad mawr i mi weld y broses yn dod yn gylch cyflawn, a gweld y driniaeth bellach ar gael fel rhan o'r safon gofal ar gyfer nifer fawr o gleifion â chanser y fron yng Nghymru. Bydd y driniaeth hon yn rhoi amser i gleifion – amser gyda'u teuluoedd ac amser i fwynhau eu bywydau, ac mae hynny'n gamp enfawr.”

Dr Simon Waters yw oncolegydd Gwen, ac roedd ef yn rhan o dreialon cynnar y driniaeth hon yn Felindre.

“Yr hyn sydd gennym nawr yw opsiwn arall i'n cleifion, un sydd wedi dangos ei fod yn effeithiol wrth drin math penodol o ganser y fron metastatig. Rwyf wrth fy modd yn gallu cynnig y driniaeth hon i Gwen, y claf cyntaf yng Nghymru i'w derbyn”.

Mae Gwen, cyn-athrawes gelf, yn ystyried yr hyn y mae'r driniaeth newydd hon yn ei olygu iddi.

“Rwy'n cydnabod, heb ragoriaeth glinigol arloesol y timau oncoleg yn Felindre, y byddai pobl fel fi yn wynebu canlyniadau llawer gwaeth. Diolch i ymroddiad y clinigwyr, eu hymchwil a'r treialon sy'n mynd rhagddynt, gall pobl fel fi sydd wedi cael diagnosis o ganser sylfaenol neu eilaidd edrych ymlaen at gael dyfodol; gallwn ni gael gobaith. Pe bawn i yn y sefyllfa hon y llynedd, ni fyddai wedi bod ar gael. Ond mae ei angen arnaf nawr ac mae ar gael nawr, a gobeithio y gall wneud gwahaniaeth enfawr i'm rhagolygon. Rwy'n lwcus iawn oherwydd bod gen i ŵr sy'n hynod gefnogol, plant a'u partneriaid, teulu estynedig yn yr Alban ac yng Nghymru, a ffrindiau gwych; yn ogystal, rwy'n gallu mynegi fy nghreadigrwydd trwy serameg, sy'n golygu cymaint i mi. Yr hyn y gall y driniaeth newydd hon ei wneud i mi yw fy ngalluogi i weld fy mab ieuengaf yn priodi'r flwyddyn nesaf, a'm galluogi i wneud y crochenwaith ar gyfer ei briodas, ac yna, pwya a ŵyr beth arall y gallwn fyw i'w weld yn ystod gweddill fy oes. Ond yn awr, rwy'n canolbwyntio ar heddiw. Nid marw o ganser ydy e; ond byw gydag ef a byw'n dda, a dyna pam rwy'n canolbwyntio ar bob diwrnod ac mae heddiw yn ddiwrnod da!”

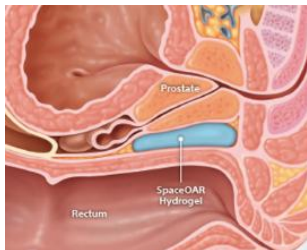
5.2 Felindre yn recriwtio'r ail nifer uchaf o gleifion yn y byd ar gyfer treial SABRE.



Dr Nachi Palaniappan, Prif Ymchwilydd



Matt Lazarus, Uwch Radiograffydd Ymchwil



Mae Felindre yn recriwtio'r ail nifer uchaf o gleifion yn y byd ar gyfer treial SABRE.

Cymerodd hanner cant o gleifion canser y prostad yn Felindre ran yn yr astudiaeth radiotherapi hon o ddyfais wahanu (*spacer*), gyda'r nod o leihau sgil-ffeithiau triniaeth.

Canser y prostad yw'r cancr mwyaf cyffredin ymhlith dynion, ac mae modd ei wella os caiff ei ganfod yn y camau cynnar. Mae radiotherapi yn driniaeth effeithiol ar gyfer gwella cleifion, ond mae cyfran o'r rhai sy'n cael y driniaeth yn datblygu sgil-ffeithiau difrifol yn y coluddyn; mae'r rhain yn cynnwys anghysur, newidiadau i weithrediad y coluddyn, ac – yn anaml – gwaedu a rhedlif. Mae treial SABRE wedi'i gynllunio i brofi rôl system SpaceOAR Vue a ddatblygwyd gan Boston Scientific i leihau'r sgil-ffeithiau hirdymor hyn sy'n ymwneud â'r coluddyn mewn cleifion sy'n cael radiotherapi ar gyfer canser y prostad. Caiff y ddyfais hon ei gosod yn y gofod o amgylch y rectwm i gynyddu'r pellter rhwng y chwarren brostad a'r rectwm, gan leihau'r dos o ymbelydredd a dderbynnir gan y rectwm yn ystod therapi ymbelydredd, gyda'r nod o leihau'r sgil-ffeithiau hirdymor posibl i gleifion.

Meddai Dr Nachi Palaniappan, Prif Ymchwilydd yr astudiaeth:

"Mae'n enghraifft arall o waith tîm, camp arbennig i gyrraedd ein targed o fewn y cyfnod recriwtio. Hoffwn ddiolch i holl aelodau'r tîm sydd wedi gwneud hyn yn bosibl, ac yn arbennig i'r tîm ymchwil radiotherapi."

Meddai Matt Lazarus, Uwch Radiograffydd Ymchwil:

"Bymtheg mis yn ôl, ein targed oedd recriwtio 12 claf i dreial SABRE – cyrhaeddodd ni'r targed hwnnw o fewn mis a hanner!" Pan ddaeth yr astudiaeth i ben, roeddem wedi recriwtio cyfanswm o 50 o gleifion, gan fynd ymhell y tu hwnt i'n targed a gwneud Felindre y ganolfan a recriwtiodd y nifer ail uchaf o gleifion yn y byd ar gyfer SABRE. Roedd ein cleifion yn awyddus iawn i gymryd rhan, gan gydnabod y manteision hirdymor posibl i'w hansawdd bywyd ar ôl triniaeth. Mantais arall a ddeilliodd o'r astudiaeth ymchwil hon oedd y cyfle i weithio ochr yn ochr â'r timau theatr ac anestheteg yng Nghanolfan Ganser Felindre i gynorthwyo gyda'r treial. Mae'n beth cadarnhaol iawn i fod wedi sefydlu'r perthnasoedd hyn a chael profiad o waith timau o rannau eraill o'r llwybr triniaeth canser."

SABRE oedd y treial cyntaf o ddyfais feddygol fasnachol a gynhaliwyd gan y tîm ymchwil radiotherapi yn Felindre.

Mae'r tîm yn Felindre wedi recriwtio 50 o gleifion i gymryd rhan yn yr astudiaeth hon dros gyfnod o 15 mis ers i'r astudiaeth ddechrau ym mis Tachwedd 2023.

Mae canlyniadau treial SABRE yn dal i fod yn ychydig flynyddoedd i fwrdd, ond gallwch [ddarllen mwy am y treial](#).

5.3 Treial ymchwil cyntaf ar ein peiriant radiotherapi Halcyon newydd – treial PARABLE.



Peiriant radiotherapi
Halcyon



Rhai o dîm PARABLE

Y treial ymchwil cyntaf ar ein peiriant radiotherapi Halcyon newydd

Mae treial PARABLE yn cymharu therapi pelydr proton â radiotherapi o safon uchel ar gyfer cleifion â chanser y fron.

Mae radiotherapi safonol ar gyfer y fron yn effeithiol iawn i'r mwyafrif helaeth o bobl, ac mae'r manteision yn llawer mwy na'r risg fach o sgil-ffeithiau. Fodd bynnag, mewn grŵp bach iawn o gleifion – llai nag un y cant – mae risg ychydig yn uwch o broblemau'r galon yn ddiweddarach mewn bywyd oherwydd ffactorau risg cardiaidd sy'n bodoli eisoes a'r ffaith bod y rhannau o'r fron a'r nodau lymff sy'n cael eu trin yn agos iawn at y galon.

Mae therapi pelydr proton yn defnyddio gronynnau â gwefr yn hytrach na phelydrau-X i dargedu tiwmorau'n fwy manwl gywir, ac mae astudiaeth PARABLE yn ymchwilio i weld a yw therapi pelydr protonau yn galluogi meddygon i roi'r dos gofynnol o radiotherapi wrth gadw amlygiad i ymbelydredd i'r galon i isafswm.

Ein rhan ni yn yr astudiaeth yw cyflwyno triniaeth radiotherapi safonol o ansawdd uchel. Dim ond trwy osod y peiriant radiotherapi Halcyon newydd y mae hyn wedi bod yn bosibl; mae'r peiriant yn rhoi radiotherapi o'r radd flaenaf, gan ein galluogi i dargedu'r fron ac ardaloedd y nodau lymff yn effeithiol ac osgoi'r ysgyfaint a'r galon gerllaw yn well.

Meddai Dr Catherine Pembroke, ymgynghorydd oncoleg glinigol sy'n arbenigo mewn canser y fron:

“Mae'n bwysig fod Felindre yn rhan o ymchwil radiotherapi'r DU, ac mae hon wedi bod yn ymdrech tîm oedd yn cynnwys ein holl grwpiau proffesiynol sy'n ymwneud â chyflenwi radiotherapi. Rydym wedi dysgu sut i wneud y gorau o'n radiotherapi ein hunain er mwyn sicrhau ein bod yn rhoi'r driniaeth fodern orau bosibl i'n cleifion. Radiotherapi safonol ar gyfer y fron fydd y driniaeth fwyaf priodol i'r mwyafrif helaeth o'n cleifion. Ar gyfer grŵp bach o gleifion, rydym yn gobeithio y bydd treial PARABLE yn ein helpu i ddeall sut y gallai radiotherapi protonau fod o fudd i iechyd y galon yn y tymor hir. Rydym yn hynod gyffrous i fod yn rhan o'r treial hwn.

PARABLE yw'r treial cyntaf yn y DU i brofi manteision therapi pelydr proton ar gyfer cleifion penodol â chanser y fron.

Bydd cleifion yn cael eu dewis ar hap ar gyfer dau grŵp triniaeth. Bydd un grŵp yn cael therapi pelydr proton yn un o ddwy ganolfan yn Lloegr (Christie NHS Foundation a Choleg y Brifysgol Llundain). Bydd yr ail grŵp yn cael radiotherapi safonol mewn tua 20 o ysbytai'r GIG ledled y DU, gan gynnwys Felindre.

Arweinir yr astudiaeth gan ymchwilwyr yn The Royal Marsden NHS Foundation Trust, Prifysgol Caergrawnt a The Institute of Cancer Research, Llundain.

5.4 Y claf cyntaf yn y DU wedi'i recriwtio i dreial BioNTech 327-06.



Y claf cyntaf yn y DU wedi'i recriwtio i dreial BioNTech 327-06.

Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre oedd y safle cyntaf yn y DU i recriwtio claf i'r treial clinigol BNT327-06, sy'n gamp sylweddol i'r sefydliad a chymuned ymchwil canser ehangach y DU.

Wedi'i noddi gan BioNTech, mae astudiaeth BNT327-06 yn gwerthuso diogelwch, goddefgarwch a gweithgaredd clinigol BNT327 ar ddau lefel dos (1400 mg a 2000 mg) ar y cyd â chyfndrefnau cemotherapi sefydledig. Mae cleifion sydd wedi cofrestru yn yr astudiaeth yn derbyn carboplatin ochr yn ochr â naill ai pemetrexed neu paclitaxel.

Mae BNT327 yn therapi ymchwilol yr archwilir iddi fel rhan o ymdrechion parhaus i wella opsiynau triniaeth ar gyfer cleifion â chanser. Nod yr astudiaeth yw dod o hyd i'r strategaeth dosio orau a chynyddu dealltwriaeth hefyd o sut mae BNT327 yn rhyngweithio â thriniaethau cemotherapi safonol.

Mae sicrhau'r claf cyntaf yn y DU i'r astudiaeth hon yn adlewyrchu cryfder seilwaith ymchwil Felindre, ymrwymiad ei thimau ymchwil a chlinigol amlddisgyblaethol, a gallu'r sefydliad i gyflawni treialon cyfnod cynnar cymhleth a threialon clinigol masnachol yn gyflym.

Mae astudiaethau a noddir gan BioNTech yn cael eu cydnabod fel rhai sy'n strategol bwysig yng Nghymru, gan gefnogi uchelgeisiau ehangach i gryfhau arloesedd, ehangu gweithgaredd ymchwil masnachol, a gwella mynediad at therapïau arloesol i gleifion ar draws y GIG yng Nghymru.

Mae cyfranogiad Felindre yn BNT327-06 yn atgyfnerthu ei safle ymhellach fel canolfan ymchwil canser flaenllaw, sy'n cyfrannu at ddatblygu triniaethau newydd a galluogi cleifion i gael mynediad at therapïau addawol yng

5.5 Lansio partneriaeth ymchwil i ddatblygu triniaethau cancer newydd.



Lansio Partneriaeth Ymchwil i ddatblygu triniaethau newydd ar gyfer cancer: Cafodd cydweithrediad deinamig a fydd yn cynyddu mynediad cleifion cancer Cymru at ymchwil cancer trwy ddod â threialon clinigol newydd i Gymru ei lansio'n swyddogol wrth i Bartneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd (CCRP) gael ei datgelu.

Mae Partneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd yn bartneriaeth ffurfiol rhwng Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Phrifysgol Caerdydd. Mae'n dod ag academyddion a chlinigwyr ynghyd i gynyddu nifer yr astudiaethau ymchwil cancer aml-sefydliadol a threialon clinigol a ariennir gan ddiwydiant, ac yn cynnig un porth symlach at arbenigedd a chyfleusterau o safon fyd-eang ym maes canserau hematolegol a thiwmorau solet – o dreialon yn y cyfnod darganfod cynnar hyd at dreialon clinigol yn y cyfnod mwy cymhleth a hwyrach.

Wrth sôn am y bartneriaeth, meddai **David Donegan**, Prif Weithredwr Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre:

"Mae Partneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd yn nodi cam pwysig ymlaen ar gyfer ymchwil cancer yng Nghymru. Drwy uno ein cryfderau ar draws y byd academiaidd a gofal clinigol, rydym yn creu llwyfan pwerus i gyflymu arloesedd, denu buddsoddiad, ac yn y pen draw, dod â mwy o dreialon arloesol i gleifion yng Nghymru. Bwriad hyn yw troi cydweithio yn welliannau. Yn y blynyddoedd diweddar, mae Felindre wedi arwain nifer o fentrau ymchwil o bwysigrwydd rhyngwladol sy'n gwneud gwahaniaeth i gleifion cancer ledled y byd.

Gyda phartneriaethau cryf ar draws y gymuned ymchwil cancer yng Nghymru, mae Partneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd mewn sefyllfa ddelfrydol i ddatblygu'r genhedlaeth nesaf o driniaethau cancer, gan symud darganfyddiadau o'r labordy i dreialon clinigol. Sut mae Partneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd yn gweithio?

Ar gyfer diwydiant;

Mae Partneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd yn gweithredu fel pwynt mynediad unigol at ymchwil ac arbenigedd clinigol a chyfleusterau ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Prifysgol Caerdydd ac Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.

Ar gyfer Clinigwyr ac Academyddion;

Gall Partneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd eich helpu i feithrin cysylltiadau ag ymchwilwyr clinigol ac academiaidd ledled De-ddwyrain Cymru. Os ydych chi'n gweithio ym maes cancer mewn sefydliad partner, gallwn helpu gyda cheisiadau am gyllid ymchwil, mynediad at samplau, a chyflwyno treialon masnachol newydd.

Mae'r Bartneriaeth yn mynd â gwaith ymchwil o'r labordy i ochr gwely'r claf – gan fynd â darganfyddiadau o'r labordy a'u troi yn dreialon clinigol sy'n gwella canlyniadau i gleifion y GIG ledled Cymru. Drwy weithio ar draws sefydliadau, mae Partneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd yn dwyn ynghyd y gorau o arbenigedd y GIG a'r byd academiaidd. Mae'r dull cydweithredol hwn yn ein galluogi i rannu gwybodaeth, cyfuno adnoddau, a datblygu'r gallu sydd ei angen i gynnal treialon clinigol cymhleth, o ansawdd uchel sy'n dod â budd i boblogaeth Cymru.

Mae'r bartneriaeth yn creu dyfodol lle mae'r gweithlu ymchwil yn ganolog: gan wneud ymchwil yn fwy hygyrch, cefnogi academyddion clinigol, a sicrhau bod ganddynt yr offer a'r seilwaith i gyflawni gwaith gwirioneddol arloesol.

5.6 Cymru yn cychwyn astudiaeth i frechlyn cancer newydd yn erbyn cancer y pen a'r gwddf.

BIONTECH



Yr Athro Mererid Evans,
Cyfarwyddwr Canolfan
Ymchwil Cancer Cymru, ac
Oncolegydd Clinigol
Ymgynghorol yn
Ymddiriedolaeth GIG
Prifysgol Felindre



Cymru i gynnal astudiaeth newydd ar frechlyn yn erbyn cancer y pen a'r gwddf

Mae cleifion yng Nghymru yn cymryd rhan mewn astudiaeth o frechlyn cancer arbrofol sy'n anelu at drin canserau'r pen a'r gwddf sy'n gysylltiedig â Firws Papiloma Dynol 16 (HPV-16); **BNT113-01 (AHEAD-MERIT)**

Mae'r brechlyn cancer arbrofol yn defnyddio technoleg mRNA i helpu'r system imiwnedd i adnabod a lladd celloedd cancer sy'n cynnwys proteinau sy'n gysylltiedig â HPV-16. Yn yr astudiaeth, rhoddir y brechlyn cancer mRNA arbrofol ar y cyd ag imiwnotherapi sefydledig o'r enw Pembrolizumab, gyda'r nod o helpu i wella'r ffordd y cyfeirir yr ymateb imiwnyddol yn erbyn celloedd cancer sy'n cynnwys HPV.

Mae'r astudiaeth ar agor yng Nghanolfan Ganser Felindre yng Nghaerdydd, ac mae ar gael i gleifion ledled Cymru, fel rhan o ddull cydgysylltiedig i astudio'r dull o'i chyflenwi sy'n cael ei gefnogi gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru a Phartneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd. Gellir hefyd atgyfeirio cleifion i Felindre o rannau eraill o'r DU drwy'r Cancer Vaccine Launchpad (CVLP), sef llwyfan a sefydlwyd gan GIG Lloegr a Genomics England i helpu i ehangu mynediad cleifion cancer at astudiaethau clinigol, gan gynnwys astudiaethau clinigol ar frechlynnau mRNA yn erbyn cancer.

Gwneir diagnosis o dros 700 o achosion newydd o ganser y pen a'r gwddf yng Nghymru bob blwyddyn, gyda chanserau fel arfer yn datblygu yn y geg, y gwddf neu'r blwch llais. Mae canserau a achosir gan HPV yn tueddu i ddigwydd yn y tonsiliau ac yng nghefn y tafod, ac maent yn cyfrif am 20-40% o holl ganserau'r pen a'r gwddf. Er gwaethaf cynnydd yn y gofal i gleifion â chaner y pen a'r gwddf, mae'n anodd trin y clefyd yn ei gyfnod datblygedig ac mae cyfraddau dychwelyd y clefyd yn uchel, gyda chyfraddau goroesi am ddwy flynedd yn is na 50%.

Mae'r brechlyn cancer arbrofol wedi'i gynllunio i amgodio dau brotein a geir yn aml mewn canserau'r pen a'r gwddf a achosir gan HPV math 16, sef y math mwyaf cyffredin o HPV a geir mewn cancer y pen a'r gwddf. Mae'r brechlyn wedi'i gynllunio i gyfeirio'r system imiwnedd i ymladd y cancer yn benodol.

Meddai'r **Athro Mererid Evans**, Cyfarwyddwr Canolfan Ymchwil Cancer Cymru, Athro Clinigol yn Is-adran Canser a Geneteg Prifysgol Caerdydd, ac Oncolegydd Clinigol Ymgynghorol sy'n arbenigo mewn trin cancer y pen a'r gwddf yn Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre:

"Mae nifer yr achosion o ganserau'r pen a'r gwddf sy'n gysylltiedig â HPV wedi bod yn cynyddu yng Nghymru a gweddill y byd datblygedig dros y 20 i 30 mlynedd diwethaf, ac rydym yn eu gweld yn aml yn ein clinigau. Mae cleifion sy'n cael diagnosis o ganser y pen a'r gwddf sy'n gysylltiedig â HPV yn tueddu i wneud yn dda ar y cyfan, ond yn anffodus, mae cyfran fach (10-20%) yn canfod bod eu cancer wedi lledaenu, sy'n ei gwneud yn anodd ei drin gyda thriniaethau presennol.

Rydym yn falch o gefnogi'r astudiaeth hon er mwyn galluogi cleifion â chaner y pen a'r gwddf yng Nghymru i gael mynediad at driniaeth a allai, o bosibl, wella eu canlyniadau. Rydym hefyd yn cefnogi astudiaethau eraill ar frechlynnau cancer drwy recriwtio cleifion cymwys o Gymru a rhannau eraill o'r DU atynt. Wrth wneud hynny, mae Cymru yn chwarae ei rhan lawn yn y gwaith o ddatblygu opsiynau triniaeth cancer newydd posibl, sydd â'r potensial i wella gofal yn y dyfodol i bobl ledled y byd.

5.7 Tîm Treialon Oncoleg Thorasig ar restr fer Tîm Oncoleg y Flwyddyn.



**Oncolegydd Clinigol
Ymgynghorol yng
Ngwasanaeth Cancer**



Tîm Treialon Oncoleg Thorasig Wedi Cyrraedd Rhestr Fer Tîm Oncoleg y Flwyddyn.

Mae Tîm Treialon Oncoleg Thorasig yng Nghanolfan Ganser Felindre wedi cyrraedd y rownd derfynol ar gyfer Gwobr 'Tîm Oncoleg y Flwyddyn' yng Ngwobrau Gofal Iechyd Cymru 2026.

Dan arweiniad Dr Paul Shaw, mae'r enwebiad yn cydnabod y tîm ymchwil ysgyfaint cyfan, ac yn tynnu sylw at yr ymdrech gwyb maen nhw wedi'i wneud gyda'i gilydd i ehangu a gwella portffolio ymchwil yr ysgyfaint Felindre yn ystod y blynyddoedd diwethaf.

Tynnodd y cais am wobwr sylw at y pwysigrwydd o gydweithio, nid yn unig yn y Tîm Treialon Oncoleg Thorasig ond hefyd, ar draws adrannau, disgyblaethau a sefydliadau partner o fewn ein holl ymdrechion ymchwil.

Mae Canolfan Ganser Felindre wedi trawsnewid gofal cancer yr ysgyfaint drwy ehangu mynediad at dreialon clinigol sy'n cynnig opsiynau triniaeth arloesol a phersonol i gleifion. Mae ein tîm amlddisgyblaethol yn sicrhau bod cleifion ar draws De Cymru yn elwa o therapïau arloesol - gan gynnwys imiwnotherapi, radiotherapi, a diagnosteg biopsi hylif - sydd yn cael eu darparu gyda thosturi a gofal.

Mae treialon fel CRUK-CONCORDE (treial cyffwr RT cam cynnar mewn NSCLC cam 3) ac astudiaethau HITMESO (therapi proton radical mewn mesothelioma plewrol hemithorasig) wedi gwella mynediad i gleifion sydd â chlefydau cymhleth, tra bod astudiaethau fel TOURIST (RT lliniarol mewn NSCLC) a QuicDNA yn gwella therapi lliniarol. Mae cleifion yn dweud eu bod yn teimlo'n fwy gwybod, yn cael eu cefnogi ac yn cael eu grymuso, a bod y ffaith eu bod nhw'n cymryd rhan mewn ymchwil yn cynnig gobaith ac ymdeimlad o bwrpas yn ystod cyfnod anodd.

Bydd integreiddio treialon i lwybrau gofal yn ddi-dor, gyda chefnogaeth offer digidol yn y dyfodol a phartneriaethau cryf, yn sicrhau'r aflonyddwch lleiaf a'r budd mwyaf. Mae ymroddiad ein tîm wedi gosod Felindre fel canolfan atgyfeirio genedlaethol ddibynadwy, lle mae rhagoriaeth ymchwil yn arwain yn uniongyrchol at brofiadau, canlyniadau ac ansawdd bywyd gwell i gleifion.

5.8 Arddangos Ymchwil ac Arloesi Radiotherapi.



**Digwyddiad Arddangos
Ymchwil ac Arloesi
Radiotherapi**



Arddangos Ymchwil ac Arloesi Radiotherapi

Yn ddiweddar, cynhaliodd yr adran Arloesi Ddigwyddiad Arddangos Ymchwil ac Arloesi Radiotherapi, gan ddathlu'r gwaith prosiect gwych a wnaed yn bosibl trwy gyllid elusennol.

Drwy haelioni cefnogwyr ac ymroddiad ein hymchwilyr a'n timau prosiect, tynnodd y digwyddiad sylw at sut mae cronfeydd elusennol, gan gynnwys y Gronfa Hyrwyddo Radiotherapi, Cronfa Lucas, a Chronfa Probert, wedi:

- Cefnogi datblygiad technegau radiotherapi uwch sy'n fuddiol i gleifion ledled De Cymru.
- Cryfhau'r seilwaith i gyflenwi ymchwil radiotherapi.
- Galluogi ymchwil hanfodol i ganser y pen a'r gwddf gyda'r potensial i wella canlyniadau i gleifion nawr ac yn y dyfodol.
- Cyflwyno technoleg arloesol sy'n llunio dyfodol gofal cancer yng Nghymru

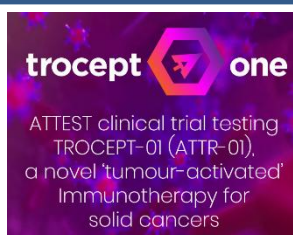
Clywodd y mynychwyr yn uniongyrchol gan arweinwyr prosiectau ac ymchwilyr, a rannodd effaith eu gwaith a'r gwahaniaeth y mae'n ei wneud i gleifion a'u teuluoedd.

Daeth eu cyflwyniadau â manteision ymchwil, datblygiadau gwasanaeth ac arloesedd yn fyw, manteision na fyddai wedi bod yn bosibl heb gefnogaeth elusennol.

Nododd yr Arddangosfa hefyd lansiad meddal Academi ARC, a fydd yn olynu rhaglen y Gronfa Hyrwyddo Radiotherapi (ARF).

Dros y pum mlynedd nesaf, bydd Academi'r Gronfa Hyrwyddo Radiotherapi yn hyrwyddo arloesedd mewn radiotherapi, yn cyflymu'r gwaith o fabwysiadu datblygiadau newydd mewn gwasanaeth, ac yn ehangu mynediad at ymchwil a thechnoleg o safon fyd-eang ledled Cymru.

5.9 Recriwtio'r claf cyntaf mewn treial clinigol gan ddefnyddio firws sy'n targedu cancer



Ymchwilydd Pennaf Astudiaeth
ATTR-01:
Dr. Magda Meissner



Claire Laing, Uwch Reolwr
Nyrsys Ymchwil, CCRP

Recriwtio'r claf cyntaf mewn treial clinigol gan ddefnyddio feirws sy'n targedu cancer.

Mae'r claf cyntaf wedi cael ei drin yn nhreial clinigol Cam 1 ATTEST, sef y cyntaf mewn pobl, sy'n gwerthuso TROCEPT-01 (a elwir hefyd yn ATTR-01), firws oncolytig newydd sy'n targedu cancer a ddatblygwyd ym Mhrifysgol Caerdydd. Mae'r astudiaeth yn cael ei chynnal gan Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre mewn partneriaeth â Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, gyda'r recriwtio ar y gweill yng Nghaerdydd a chynlluniau i ehangu'n rhyngwladol.

Cefnogir y treial yn lleol drwy Bartneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd ac mae'n cynrychioli trosi darganfyddiadau academiaidd yn brofion clinigol cynnar ar gyfer cleifion â thiwmorau solet sy'n anodd eu trin.

Meddai'r Athro Alan Parker, Athro Firoleg Trosi ym Mhrifysgol Caerdydd a Phrif Swyddog Gwyddonol gydag Accession Therapeutics: "Mae'n hyfryd gweld dyfais a wnaed ym Mhrifysgol Caerdydd yn symud ymlaen i fod yn dreial clinigol ac i un o'r safleoedd hyn fod yng Nghaerdydd. Mae TROCEPT-01 wedi'i gynllunio i fod â'r gweithgaredd lleiaf posibl mewn meinweoedd iach, gyda'r gweithgaredd mwyaf posibl yn y tiwmor. Mae'r gweithgaredd cryf a lleol iawn hwn yn rhoi addewid mewn llawer o ganserau ag anghenion clinigol heb eu diwallu, ac mae treial ATTEST yn cynnwys canserau anodd eu trin fel canserau pancreatig, yr ysgyfaint, y bledren, y pen a'r gwddf, cancer endometriaidd a cholangiocarsinoma."

Meddai Dr Magda Meissner, Gwasanaeth Cancer Felindre ac un o Ymchwilyddwr Pennaf treial ATTEST ar safle Caerdydd: "Mae bod yn rhan o dreial ATTEST yn nodi carreg filltir gyffrous i'n tîm ac i ymchwil cancer yng Nghymru. Mae'r astudiaeth hon yn dwyn ynghyd arloesedd academiaidd ac arbenigedd clinigol wrth i ni brofi cyflwyno dosbarth newydd o therapi oncolytig manwl gywir yn uniongyrchol i gleifion. Rydym yn falch fod Caerdydd yn rhan o'r treialon cyntaf hyn ar bobl ac yn helpu i drosi blyneddau o ymchwil labordy yn opsiynau triniaeth newydd posibl ar gyfer pobl â chanserau datblygedig."

Meddai Claire Laing, Uwch Reolwr Nyrsys Ymchwil, Partneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd:

"Byddaf yn gweithio gyda'r cleifion ar safle Caerdydd, i roi'r driniaeth. Mae hon yn enghraifft wych o ymchwil cancer 'o'r fainc i'r gwely' yng Nghymru – datblygu ymchwil o labordai Prifysgol Caerdydd i fod yn ddosbarth newydd o gyffur a'i gyflwyno i gleifion y GIG am y tro cyntaf yn Ysbyty Athrofaol Cymru a Felindre drwy'r treial hwn."

5.10 Uwch Reolwr Nyrsys Ymchwil yn ymuno â rhaglen Menywod o Ddylanwad CRUK.



Emma Williams, Uwch Reolwr Nyrsys Ymchwil, GCF.



Uwch Reolwr Nyrsys Ymchwil yn ymuno â Rhaglen Menywod o Ddylanwad CRUK.

Emma Williams, Uwch Reolwr Nyrsys Ymchwil yng Ngwasanaeth Cancer Felindre, yw'r nyrs gyntaf i gael ei derbyn ar raglen Menywod o Ddylanwad Ymchwil Cancer y DU (CRUK), sy'n darparu mentoriaeth annibynnol gan uwch arweinwyr y tu allan i'r byd academiaidd i ymchwilwyr sydd ar ddechrau eu gyrfa.

Mae Emma wedi datblygu ei gyrfa mewn nyrsio ymchwil cancer ac, ers dod i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn 2015, mae hi wedi arwain gwelliannau ar draws portffolios treialon clinigol ac wedi datblygu rhaglen ymchwil gref dan arweiniad nyrsys. Mae hi hefyd wedi sicrhau cyllid allanol, gan gynnwys cefnogaeth gan Cure Leukaemia, wedi cyfrannu at achrediadau TAP ac IMPACT, ac wedi gweithredu fel Ymchwilydd Pennaf nyrsys ar nifer o astudiaethau arsylwi, trosi, epidemiolegol ac ôl-awdurdodi. Cafodd y gwaith hwn ganmoliaeth uchel yng nghais Rhwydwaith Canolfan Meddygaeth Cancer Arbrofol (ECMC) Caerdydd yn 2022, gyda'r panel yn nodi ansawdd uchel yr ymchwil nyrsio.

Meddai'r Athro Alex Tonks, Pennaeth Hematoleg ym Mhrifysgol Caerdydd:

"Mae ymrwymiad diysgog [Emma] i ymchwil dan arweiniad nyrsys, ei record gyhoeddi gyson, a'i gallu i fentora ac ysgogi eraill wedi creu rhagoriaeth sy'n cael ei raeadru'n helaeth. Fel mentor ac eiriolwr angerddol dros gleifion, mae [Emma] yn enghraifft o'r safonau uchaf o arweinyddiaeth ac arloesedd ym maes nyrsio."

Ar ôl ymuno ag Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre yn 2025, meddai Emma Williams, ar ôl cael ei derbyn i'r rhaglen:

"Rwyf wrth fy modd fod Ymchwil Cancer y DU wedi fy nerbyn ar y cwrs ardderchog hwn ac wedi cydnabod fy nghyfraniadau ymchwil fel nyrs. Mae wir yn tynnu sylw at y cyfraniad pwysig y gall nyrsys ei wneud i ymchwil a sut y gallwn ni fod yn eiriolwr dros gleifion yn y maes hwn. Rwy'n edrych ymlaen yn fawr at gwrdd â fy mentor a manteisio ar unrhyw gyfleoedd a fydd yn parhau i gefnogi a bod o fudd i gleifion yng Nghymru."

5.11 Archwilio Realiti Rhithwir i gefnogi rheoli poen mewn Gofal Lliniarol.



Mae'r Athro Taubert (chwith), Dr Cahill, Dr Harding, ac aelodau eraill o dîm Gofal Lliniarol Gwasanaethau Cancer Felindre wedi bod yn rhan o dreial carfan arsylwi'r Sefydliad Cenedlaethol

Archwilio Realiti Rhithwir i gefnogi rheoli poen mewn Gofal Lliniarol.

Mae astudiaeth ymchwil i ddefnyddio clustffonau realiti rhithwir (VR) fel dull rheoli poen ar gyfer cleifion â chanser datblygedig yn dangos addewid mewn canlyniadau anffurfiol rhagarweiniol.

Mae Dr Cahill, Dr Harding ac aelodau eraill o dîm Gofal Lliniarol Felindre wedi bod yn rhan o garfan i arsylwi treial y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd a Gofal (NIHR), a fydd yn dod i ben yn 2026 ac sy'n cael ei gydlynw gan Goleg Prifysgol Llundain.

Roedd manteision gallu dianc rhag amgylchedd arferol yr ysbyty a'r ward yn bwynt trafod nodedig i gyfranogwyr a soniwyd mai ychydig o ymyriadau eraill a allai gynnig y math hwn o brofiad o ymgolli'n llwyr yn yr un ffordd. Sgoriodd cyfranogwyr yn Felindre eu canfyddiad o boen wrth ddefnyddio'r Clustffonau Realiti Rhithwir ac aeth un cyfranogwr, ar ôl defnyddio'r clustffonau, ymlaen i brynu rhai ei hun gan eu bod yn dymuno parhau i ddefnyddio'r dechnoleg gartref.

Un o'r heriau i'r tîm gofal lliniarol yn ystod y prosiect oedd dod i arfer â'r dechnoleg. Unwaith y cafodd hyn ei oresgyn, fe helpodd y tîm i egluro'r ymyrraeth newydd i gleifion a'u hanwyliaid. Yn ystod y drafodaeth gychwynnol gyda chleifion wrth recriwtio i'r astudiaeth, doedd rhai cleifion erioed wedi gweld na phrofi realiti rhithwir na realiti estynedig. Yn gyffredinol, derbyniodd y tîm adborth fod y rhai a ddewisodd gymryd rhan wedi mwynhau'r profiad, heb unrhyw sgil-ffeithiau andwyol yn cael eu hadrodd o safle Felindre yn ystod Cam I.

Noddir yr astudiaeth gan Goleg Prifysgol Llundain ac fe'i hariennir gan Gyfleuster Comisiynu Canolog y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd a Gofal (NIHR).

Meddai'r Athro Mark Taubert, Ymgynghorydd Gofal Lliniarol ac Ymchwilydd Pennaf ar gyfer safle Caerdydd:

"Mae'r prosiect ar hyn o bryd yn agosáu at Gam III lle mae'r adborth gan holl gyfranogwyr y DU yng Ngham I yn cael ei ddadansoddi a'i ddefnyddio i addasu/mireinio'r dechnoleg. Yna bydd y dechnoleg ddiwygiedig yn cael ei defnyddio gan garfan newydd o gyfranogwyr i drafod yr amllder a argymhellir ar gyfer defnyddio realiti rhithwir."

5.12 Buddsoddiad mawr i gyflymu diagnosis cancer gan ddefnyddio biopsi hylif yng Nghymru.



Cefnogir rhaglen QuicDNA Max
gan fuddsoddiad o £2.5M.

Buddsoddiad mawr i gyflymu diagnosis cancer gan ddefnyddio biopsi hylif yng Nghymru.

Bydd buddsoddiad o £2.5 miliwn yn cyflymu'r broses o gyflwyno profion biopsi hylif ledled Cymru, gan gefnogi diagnosis a thriniaeth cancer cyflymach a mwy personol. Mae'r cyllid yn cynnwys £1.2m gan Lywodraeth Cymru ac £1.3m gan Swyddfa Gwyddorau Bywyd y DU, ochr yn ochr â chefnogaeth grant gan bedwar cwmni ffarmacogenomig, a bydd yn cefnogi cam nesaf rhaglen QuicDNA, a elwir yn QuicDNA Max.

Mae QuicDNA yn defnyddio profion DNA tiwmor sy'n cylchredeg (ctDNA) i ddadansoddi DNA cancer o sampl gwaed, gan gynnig dewis arall llai ymyrrol i fiopsi meinwe. Mae data cynnar yn dangos y gall y dull hwn leihau'r amser at driniaeth yn sylweddol o'i gymharu â llwybrau diagnostig safonol. Bydd QuicDNA Max yn ehangu profion y tu hwnt i ganser yr ysgyfaint, yn cyflwyno'r gwasanaeth ar draws holl fyrddau iechyd Cymru, yn recriwtio staff arbenigol ac yn gwreiddio profion genomig i ofal rheolaidd y GIG.

Meddai Gweinidog Gwyddoniaeth y DU, yr Arglwydd Vallance:

"Mae diagnosis cynnar yn hanfodol ar gyfer trin cancer, a gall wneud gwahaniaeth enfawr i ganlyniadau i gleifion. Gallai'r gwaith addawol hwn ar brofion gwaed helpu i gael triniaethau i gleifion cancer sydd wedi'u teilwra'n well ar eu cyfer, yn gynt, a heb yr angen am fiopsïau ymyrrol. Mae'n enghraifft wych o sut rydym yn cefnogi ymchwil feddygol a fydd yn gwneud gwahaniaeth ystyrlon i gleifion y GIG yng Nghymru."

Meddai Suzanne Rankin, Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Uwch Swyddog Cyfrifol ar gyfer Rhaglen QuicDNA:

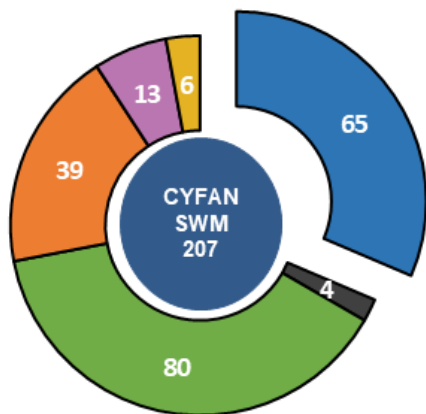
"Mae'r buddsoddiad hwn yn newid y gêm i ofal cancer yng Nghymru. Bydd yn ein galluogi i gynyddu'r defnydd o brofion ctDNA y tu hwnt i ganser yr ysgyfaint, recriwtio'r gweithlu arbenigol sydd ei angen arnom, a gwreiddio technolegau genomig arloesol ar draws pob bwrdd iechyd. Drwy wneud hyn, gallwn wneud diagnosis o ganseirau yn gynharach, personoli triniaethau, a rhoi mynediad i gleifion ledled Cymru i'r gofal arloesol gorau."

Mae Felindre wedi bod yn rhan o QuicDNA ers ei sefydlu. Arweiniwyd yr astudiaeth wreiddiol yn glinigol gan Dr Magda Meissner, gyda'r Athro Richard Adams a Dr Paul Shaw yn gyd-ymchwilyr, sydd i gyd yn aelodau craidd o Wasanaeth Cancer

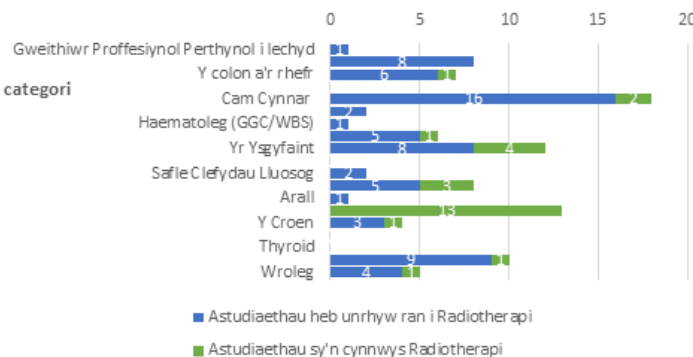
6 Dangosyddion Perfformiad Ymchwil Felindre

Portffolio Ymchwil YGPF: Nifer yr astudiaethau ymchwil yn ôl categorï
(Toriad data= 01/04/2026)

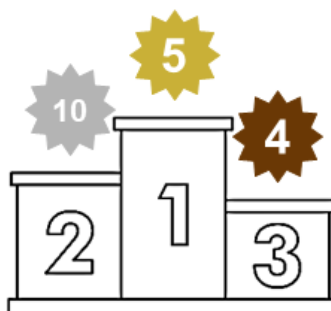
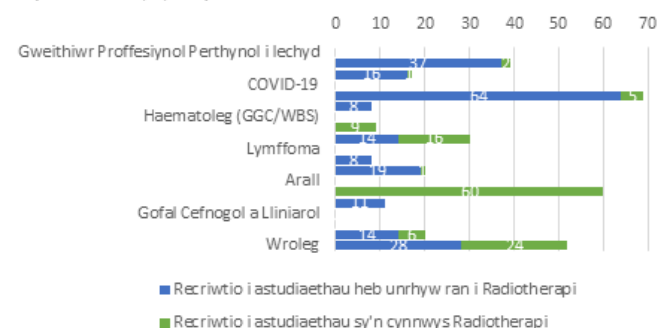
Portffolio Ymchwil YGPF: Nifer yr astudiaethau ymchwil yn ôl categorï
(Toriad data= 01/04/2026)



	Gweithredol (astudiaethau sy'n gofyn am gydsymiad cyfranogwyr)
	Gweithredol (astudiaethau sy'n ymwneud â gwasanaethau cymorth neu gasglu data yn unig)
	Wedi cau i recriwtio, yn ycyfnod dilynol
	Wedi cau i recriwtio, dim gwaith dilynol
	Yn cael eu sefydlu
	Weddi'i atal



Portffolio Ymchwil YGPF: Recriwtio yn ôl categorï
(Toriad data= 01/04/2026)



Safleoedd perfformiad recriwtio ar gyfer astudiaethau yn y DU

2025/26

CRONNOL	
30	
Chwarter 1	Chwarter 2
9	5
AF (NC)=5 M (C)=4	AF (NC)=4 M (C)=1
Chwarter 3	Chwarter 4
9	7
AF (NC)=6 M (C)=3	AF (NC)=1 M (C)=6

Nifer yr astudiaethau a agorwyd

2025/26

CRONNOL	
263	
Chwarter 1	Chwarter 2
77	66
AF (NC)=58 M (C)=18	AF (NC)=55 M (C)=11
Chwarter 3	Chwarter 4
68	52
AF (NC)=64 M (C)=4	AF (NC)=47 M (C)=5

Nifer y cyfranogwyr a recriwtiwyd

	2024/25		2023/24	
	Chwarter 1	Chwarter 2	Chwarter 3	Chwarter 4
CRONNOL	33	7	4	11
AF (NC)=17 M (C)=14	AF (NC)=6 M (C)=1	AF (NC)=2 M (C)=2	AF (NC)=4 M (C)=7	AF (NC)=6 M (C)=5
CRONNOL	31	7	9	7
AF (NC)=19 M (C)=16	AF (NC)=3 M (C)=4	AF (NC)=4 M (C)=5	AF (NC)=3 M (C)=4	AF (NC)=7 M (C)=1
CRONNOL	431	87	115	114
AF (NC)=205 M (C)=136	AF (NC)=55 M (C)=32	AF (NC)=81 M (C)=32	AF (NC)=74 M (C)=40	AF (NC)=65 M (C)=32
CRONNOL	504	116	154	107
AF (NC)=192 M (C)=102	AF (NC)=64 M (C)=22	AF (NC)=113 M (C)=21	AF (NC)=75 M (C)=32	AF (NC)=100 M (C)=27

Allwedd: NC = Anfasnachol; C = Masnachol

7 Dangosyddion allweddol Ymchwil lechyd a Gofal Cymru ar gyfer Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre

Mae Ymchwil lechyd a Gofal Cymru yn cyfrifo canran yr astudiaethau agored sy'n recriwtio ar amser ac i'r targed fel Coch, Melyn, Gwyrdd (CMG).

Cyfrifir y sgôr CMG fel a ganlyn:

Sgôr CMG (RAG) = % recriwtio - % amser a aeth heibio

$$\text{Ble } \% \text{ recruitment} = \frac{\text{Total recruitment (at site)}}{\text{Site recruitment target}}$$

$$\text{a } \% \text{ time elapsed} = \frac{\text{Number of days open (at site)}}{\text{Number of days planned to be open}}$$

- “COCH” = Mae % y recriwtio 30% y tu ôl i % yr amser a aeth heibio (h.y. sgôr CMG = -30% neu lai).
- “MELYN” = Mae % y recriwtio hyd at ac yn cynnwys 30% y tu ôl i % yr amser a aeth heibio (h.y. sgôr CMG = < -1% ≥ -29%).
- “GWYRDD” = Mae % y recriwtio yn hafal i neu'n fwy na % yr amser a aeth heibio (h.y. sgôr CMG = ≥ 0%).

Mae Ymchwil lechyd a Gofal Cymru yn cyfrifo canran yr astudiaethau caeedig sy'n recriwtio i'r targed fel Coch, Gwyrdd. Lle mae “Coch” yn dynodi na chyrhaeddwyd y targed recriwtio a “Gwyrdd” yn dynodi bod y targed recriwtio wedi'i gyrraedd.

7.1 Astudiaethau agored – recriwtio i amser a tharged (anfasnachol)

	CMG	Sgôr	Cymhariaeth â'r Ch blaenorol	Cymhariaeth â'r Flwyddyn Ariannol flaenorol	Naratif ar gyfer sgôr CMG = "COCH"
C3 Agored: % yr Astudiaethau Portffolio YIGC (HCRW) Agored Anfasnachol sy'n Recriwtio i Amser a Tharged		36% 15 astudiaeth			Mae'r astudiaethau sy'n cael eu cynnal gan YGPF yn aml yn cynnwys nifer fach o dargedau recriwtio neu hyd astudiaeth hir. Felly, mae'n bosibl i astudiaethau fod â gradd "COCH" CMG am sawl blwyddyn neu amrywio o ran eu sgôr CMG drwy gydol yr astudiaeth.
		5% 2 astudiaeth			<u>Rhestr o astudiaethau gyda sgôr CMG = "COCH"</u> • ACTOv [IRAS 1003954], targed = 10; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 01/04/28 • APPROACH [IRAS 306432], targed = 11; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 01/01/28 • DECIPHER [IRAS 1006810], targed = 6; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 30/11/25 • DyNAMic [IRAS 1004759], targed = 5; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 01/06/26 • MOLGEN [IRAS 7086], targed = 5; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 30/04/26 • CVLP y GIG [IRAS 325291], targed = 1; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 31/01/29 • PemOla [IRAS 1004744], targed = 1; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 31/07/27 • PERCEIVE [IRAS 344721], targed = 10; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 01/07/26 • PRINCE [IRAS 334993], targed = 21; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 31/10/26 • QUARTZ LUNG [IRAS 334993], targed = 15; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 1/12/27 • SCC-AFTER [IRAS 331136], targed = 48; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 31/12/28 • Tessa Jowell BRAIN MATRIX - Astudiaeth Platform [IRAS 269228], targed = 25; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 01/10/26 • Treial P3BEP y DU [IRAS 182633], targed = 5; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 30/11/25
		60% 25 astudiaeth			

	CMG	Sgôr	Cymhariaeth â'r Ch blaenorol	Cymhariaeth â'r Flwyddyn Ariannol flaenorol	Naratif ar gyfer sgôr CMG = "COCH"
					• Deall sut i ddefnyddio celloedd imiwnedd i DARGEDU celloedd cancer y gwaed [IRAS 347916], targed = 5; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 31/12/2029 • VISON [IRAS 335269], targed = 50; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 30/11/26

7.2 Astudiaethau agored – recriwtio yn unol ag amser a tharged (masnachol)

	CMG	Sgôr	Cymhariaeth â'r Ch blaenorol	Cymhariaeth â'r Flwyddyn Ariannol flaenorol	Naratif ar gyfer sgôr CMG = "COCH"
C4 Agored: % yr Astudiaethau Masnachol Agored sy'n Recriwtio yn unol ag Amser a Tharged		64% 16 astudiaeth			Mae'r astudiaethau sy'n cael eu cynnal gan YGPF yn aml yn cynnwys nifer fach o dargedau recriwtio neu hyd astudiaeth hir. Felly, mae'n bosibl i astudiaethau fod â gradd "COCH" CMG am sawl blwyddyn neu amrywio o ran eu sgôr CMG drwy gydol yr astudiaeth. Rhestr o astudiaethau gyda sgôr CMG = "COCH" • MODI-1 [IRAS 298608], targed = 3; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 31/12/2026 • SOHO-02 [IRAS 1010003], targed = 2; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 31/05/2026 • ASPEN-09-03 [IRAS 1012669], targed = 3; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 9/12/26 • ATTR-01 [IRAS 1010660], targed = 4; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 31/03/26 • BNT323-03 [IRAS 1011776], targed = 3; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 17/7/2027 • BNT326-01 [IRAS 1011236], targed = 6; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 27/04/27
		4% 1 astudiaeth			
		32% 8 astudiaeth			

					• BNT327-03 [IRAS 1011017], targed = 2; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 30/06/26 • BNT327-07 [IRAS 1010972], targed = 2; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 01/10/26 • CAMBRIA-2 [IRAS 1007986], targed = 2; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 20/3/2027 • KEYNOTE D58 [IRAS 1010027], targed = 12; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 21/2/27 • GLIOFOCUS [IRAS 1010468], targed = 2; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 01/04/26 • MCLA-158-CL02 [IRAS 1009629], targed = 10; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 9/3/26 • MCLA-158-CL03 [IRAS 1006612], targed = 3; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 1/8/26 • Astudiaeth Byd Go iawn Cleifion CUP Canser y Rectwm Dostar [IRAS 344563], targed = 3; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 2/2/26 • TROFUSE 11 [IRAS 1010956], targed = 3; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 20/8/2027 • TROPION-05 [IRAS 1007219], targed = 3; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 06/02/26
--	--	--	--	--	---

7.3 Astudiaethau sydd wedi cau – recriwtio yn unol ag amser a tharged (anfasnachol)

	CMG	Sgôr	Cymhariaeth â'r Ch blaenorol	Cymhariaeth â'r Flwyddyn Ariannol flaenorol	Naratif ar gyfer sgôr CMG = "COCH"
C3 Wedi Cau: % o Astudiaethau Portffolio YIGC anfasnachol Caeedig sy'n Recriwtio i'r Targed		58% 7 astudiaeth			<u>Rhestr o astudiaethau gyda sgôr CMG = "COCH"</u> • ABC-12 [IRAS 1005274], targed = 12; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 31/03/26 • ADePT-DDR [IRAS 277083], targed = 2; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 05/01/26 • DOMENICA [IRAS 1006901], targed = 20; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 01/04/26 • FAIM [IRAS 284870], targed = 7; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 30/12/25. • InPACT [IRAS 168344], targed = 4; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 31/05/26.
		42% 5 astudiaeth			

	CMG	Sgôr	Cymhariaeth â'r Ch blaenorol	Cymhariaeth â'r Flwyddyn Ariannol flaenorol	Naratif ar gyfer sgôr CMG = "COCH"
					• PACE-NODES [IRAS 307888], targed = 10; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 31/03/26. • Ymyriad Rhithwir ar gyfer Poen Canser Datblygedig [IRAS 342158], targed = 15; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 01/08/25

7.4 Astudiaethau caeedig – recriwtio yn unol ag amser a tharged (masnachol)

	CMG	Sgôr	Cymhariaeth â'r Ch blaenorol	Cymhariaeth â'r Flwyddyn Ariannol flaenorol	Naratif ar gyfer sgôr CMG = "COCH"
C4 Wedi Cau: % yr Astudiaethau Masnachol Caeedig sy'n Recriwtio i'r Targed		43% 3 astudiaeth			<u>Rhestr o astudiaethau gyda sgôr CMG = "COCH"</u> • 23-BI-1607-02 [IRAS 1010696], targed = 2; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 31/04/26 • AZD8205 [IRAS 1007820], targed = 4; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 31/03/26 • H2H ph3 yn 2L NSCLC divarasib vs soto neu ada [IRAS 1009611], targed = 3; dyddiad gorffen arfaethedig yr astudiaeth = 30/09/25.
		57% 4 astudiaeth			

8 Meini prawf dynodi'r Sefydliad i Sefydliadau Cancer Ewrop [OECl] ar gyfer ymchwil cancer Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.

Mae Sefydliad Sefydliadau Cancer Ewrop [OECl] yn datgan eu cenhadaeth fel a ganlyn:

"Ein cenhadaeth yw rhoi mynediad cyfartal i gleifion cancer at ofal cancer o ansawdd uchel mewn timau amlddisgyblaethol; sicrhau bod ymchwil ac arloesedd cancer wedi'u hintegreiddio'n llawn i lwybrau gofal cleifion; a rhoi cleifion wrth galon eu gofal."

Sefydliad ar gyfer Sefydliadau Cancer Ewrop

Gwelwyd yn: <https://accreditation.oeci.eu/the-ad-programme/>
ar 18 Awst 2025.

8.1 Rhaglen Achredu a Dynodi OECl.

Er mwyn cyflawni'r nodau hyn o fewn canolfannau cancer, mae Rhaglen Achredu a Dynodi [A&D] OECl wedi'i chynllunio i alluogi system ansawdd gyflawn ar gyfer diagnosis, gofal, addysg ac ymchwil cancer trwy ddefnyddio safonau a dangosyddion OECl ac adolygiad gan gymheiriaid.

Rhaglen Achredu a Dynodi OECl yw'r unig raglen achredu cancer yn fyd-eang sy'n gwerthuso gofal cancer cynhwysfawr ac ymchwil drosi mewn proses ddi-dor. Mae llawer o raglenni asesu ansawdd yn rhan o fesurau rheoleiddio a osodir gan awdurdod allanol.

Mewn cyferbyniad, mae Rhaglen Achredu a Dynodi OECl yn fesur gwirfoddol cefnogol ar gyfer canolfannau cancer.

Mae Rhaglen Achredu a Dynodi OECl wedi'i datblygu dros fwy na 15 mlynedd gan ystod eang o arbenigwyr o ganolfannau cancer Ewropeaidd, cymdeithasau proffesiynol a sefydliadau cleifion, gan ddatblygu ar y safonau ansawdd mwyaf effeithiol ledled y byd. Cynhelir adolygiad gan gymheiriaid gan arbenigwyr mewn gofal ac ymchwil cancer o ganolfannau cancer OECl, a chadeirir ymweliadau safle gan gyfarwyddwr canolfan ganer OECl.

8.2 Mathau o Ddynodiad OECl.

Mae OECl yn gwahaniaethu rhwng tri math o ddynodiad. Maent i gyd angen gradd uchel o ofal cancer amlddisgyblaethol ac o ansawdd uchel.

Y tri math yw:

- Canolfan Cancer OECl [CC]
- Canolfan Cancer Gynhwysfawr OECl [CCG]
- Rhwydwaith Cancer Gynhwysfawr OECl [RhCG]

Mae'n ofynnol i bob canolfan ganer achrededig OECl gael:

- Endid sefydliadol adnabyddadwy gyda llywodraethu clir.
- Darpariaeth uniongyrchol o ystod eang ac amrywiol o ddiagnosteg a gofal cancer o ansawdd uchel wedi'u teilwra i anghenion unigol y claf.
- Diwylliant o ddysgu a gwella ansawdd gofal proffesiynol a sefydliadol.

Yn ogystal, mae'n ofynnol i Ganolfannau Cancer Gynhwysfawr OECl ddangos:

1. Lefel uchel o seilwaith, arbenigedd ac arloesedd mewn ymchwil cancer, yn enwedig mewn ymchwil drosi a chlinigol, ond hefyd mewn llawer o achosion gan gynnwys gwyddoniaeth sylfaenol.

2. Naill ai cysylltiadau cryf rhwng y Brifysgol a'r Sefydliad Ymchwil, neu bartneriaeth â Phrifysgol fel rhan o'r Ganolfan Ganser Gynhwysfawr.
3. Rhwydweithio rhyngwladol helaeth.

8.3 Meini Prawf Dynodiad OECI.

Defnyddir meini prawf dynodiad OECI sy'n ymwneud â chapasiti a galluoedd ymchwil i benderfynu ar ddynodiad y ganolfan ganser.

Mae meini prawf dynodiad OECI fel a ganlyn:

	Meini Prawf OECI Canolfan Ganser	Meini Prawf OECI Canolfan Ganser Gynhwysfawr
Meini Prawf Cyffredinol		
Presenoldeb oncoleg lawfeddygol, radiotherapi ac oncoleg feddygol; ymchwil ac addysg	Asesiad ansoddol/meintiol drwy achredu	Asesiad ansoddol/meintiol drwy achredu
Cyllideb flynyddol ar gyfer gofal canser (1.1.5)*	> 25 miliwn Ewro	> 50 miliwn Ewro
Cyllideb flynyddol ar gyfer ymchwil canser (1.1.5)*		> 8 miliwn Ewro
Nifer y gwelyau i gleifion mewnol gofal canser ynghyd â nifer y gwelyau/cadeiriau yn yr uned ddydd allanol (2.2.1)	> 100	> 150
Nifer y meddygon cyfwerth ag amser llawn a neilltuir i ganser (2.3.1)	> 30	> 50
Nifer y cleifion a gafodd driniaeth newydd yn y ganolfan/sefydliad canser yn y flwyddyn mynegai (2.1.1.2)	> 1500	> 2500
Meini Prawf Ymchwil Ychwanegol		
Nifer y cyhoeddiadau gwyddonol a adolygwyd gan gymheiriaid (8.4.2)	> 35	> 125
Nifer y cyhoeddiadau gwyddonol gyda ffactor effaith (IF) dros 10 (8.4.2)		> 17
Nifer y cyhoeddiadau gwyddonol gyda ffactor effaith (IF) rhwng 5 a 10 (8.4.2)		> 50
Nifer yr astudiaethau gweithredol - ar agor ar hyn o bryd ar gyfer cronïad cleifion (8.5.1 - Is-gyfanswm ar gyfer Dynodiad (A))	> 20	> 75
A yw'r astudiaethau uchod yn cynnwys treialon Cyfnod I?		Ydyn
Cyfanswm y cleifion a recriwtiwyd i ddarpar dreialon clinigol ymyriadol yn y flwyddyn mynegai fel canran o gleifion a gafodd driniaeth newydd yn y ganolfan/sefydliad canser**		> 10%

Dynodiad rhagarweiniol: Canolfan Ganser OECI / Canolfan Ganser Gynhwysfawr OECI

Er mwyn cael ei ddynodi'n CCC OECI mae angen i'r Ganolfan/Sefydliad gyflawni'r holl Feini Prawf Cyffredinol a 4 allan o 6 Maen Prawf Ymchwil (o leiaf 2 ar gyfer cyhoeddiadau a 2 ar gyfer treialon).

Dylai'r rhifau mewn print trwm gael eu cyflawni fel arfer. Gan gymryd y meini prawf ymchwil ychwanegol yn gyffredinol, mae'n annhebygol y bydd canolfannau/sefydliadau sydd â chanran isel o gleifion yn cronni i dreialon clinigol yn cael eu dynodi'n Ganolfan Ganser Gynhwysfawr OECI.

* Bydd mesur cydraddoldeb pŵer prynu (PPP) yn cael ei ddefnyddio i gyfrifo'r gyllideb ar gyfer gofal ac ymchwil canser (1.1.5).

** Dylid newid y Diffiniad i:

Nifer y cleifion â diagnosis o ganser sydd wedi'u cynnwys mewn darpar dreialon clinigol Cam 1, 2 a 3 sy'n cynnwys un neu fwy o ymyriadau mewn diagnosis, triniaeth, dilyniant neu adsefydlu. Mae ymyriadol yn golygu bod yr astudiaeth yn cynnwys un neu fwy o gamau gweithredu diffiniedig sydd â'r nod o wella diagnosis, gofal neu ganlyniad. Gall astudiaethau fod yn un fraich neu'n aml-fraich.

Mae cleifion sydd wedi'u cynnwys mewn astudiaethau ansawdd clinigol neu gofrestrfa wedi'u heithrio o'r ganran Dynodi. NID yw cyfranogwyr mewn astudiaethau sy'n cael eu gyrru gan fiofarwyr arsylwi sy'n seiliedig ar garfanau wedi'u cynnwys yn y nifer sy'n ffurfio'r ganran ar gyfer Dynodiad. Rydym yn gofyn am ddata astudiaethau arsylwi sy'n seiliedig ar garfanau (gweler cwestiwn 8.5.1.4), ar yr amod eu bod yn ymwneud ag astudiaethau sydd â rôl DP (PI) ffurfiol o'r ganolfan, ac sydd wedi'u cymeradwyo gan bwyllgorau adolygu gwyddonol a moesegol.

Ffynhonnell: Sefydliad Sefydliadau Cancer Ewropeaidd. (2019) Accreditation and Designation User Manual V. 3.2. Gwelwyd yn: https://www.oeci.eu/Attachments/OECI_AD_MANUAL_3_2_2022.pdf ar 18 Awst 2025.¹

¹ Mae The Organisation of European Cancer Institutes, Accreditation and Designation User Manual 4.0 yn ei gamau dylunio terfynol ar hyn o bryd. <https://accreditation.oeci.eu/the-ad-programme/#ad-manual>

8.4 Dangosyddion Gweithgaredd Ymchwil Clinigol OECl.

Mae'r adran ganlynol yn ddalfan ar gyfer cofnodi dangosyddion Gweithgaredd Ymchwil Clinigol OECl.

Mae Gwasanaeth Ymchwil yr Ymddiriedolaeth wedi dechrau casglu'r data sydd ei angen ar gyfer Dangosyddion Gweithgaredd Ymchwil Clinigol OECl o ddechrau blwyddyn ariannol 2026/27.

8.4.1 Allbwn ymchwil: Cyhoeddiadau a adolygwyd gan gymheiriaid.

Bydd y wybodaeth ganlynol yn cyflwyno data cyhoeddi o **flwyddyn galendr 2026**, ar gyfer Gwasanaeth Canser Felindre. Bydd y wybodaeth hon yn cael ei chasglu gan Wasanaeth Llyfrgell Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.

BLWYDDYN		2026
Dangosydd		Cyfanswm (yn y flwyddyn benodedig)
Nifer y cyhoeddiadau rhyngwladol a adolygwyd gan gymheiriaid (yn y flwyddyn benodedig) gyda'r awdur cyntaf, ail neu olaf o Wasanaethau Canser Felindre, Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.		
Cyfanswm nifer y cyhoeddiadau rhyngwladol a adolygwyd gan gymheiriaid y flwyddyn (yn y flwyddyn benodedig) ar gyfer Gwasanaethau Canser Felindre, Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.		
Nifer y cyhoeddiadau â ffactor effaith 5-10 gyda'r awdur cyntaf, ail neu olaf o Wasanaethau Canser Felindre, Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.		
Cyfanswm nifer y cyhoeddiadau â ffactor effaith 5-10 o Wasanaethau Canser Felindre, Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.		
Nifer y cyhoeddiadau â ffactor effaith >10 gyda'r awdur cyntaf, ail neu olaf o Wasanaethau Canser Felindre, Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.		
Cyfanswm nifer y cyhoeddiadau â ffactor effaith >10 o Wasanaethau Canser Felindre, Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.		
Ffactor effaith cronus		

8.4.2 Gweithgaredd Ymchwil Clinigol.

8.4.2.1 Treialon Clinigol.

		BA2026/27 Ch1	BA2026/27 Ch2	BA2026/27 Ch3	BA2026/27 Ch4	BA2026/27 Cyfanswm Cronnol
Dangosydd						
Gweithgaredd						
	Cyfanswm nifer y treialon aml-ganolfan cronol gyda chyfranogiad rhyngwladol yn Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.					
	Cyfanswm nifer y treialon aml-ganolfan gyda'r Ymchwilydd Pennaf (yn cydlynu) o Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.					
	Nifer y treialon aml-ganolfan newydd a gychwynnwyd gan ymchwilwyr a ddechreuwyd yn ystod y flwyddyn gyda chydlynid DP (PI) gan Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.					
	Nifer y darpar astudiaethau cronus a noddwyd gan y diwydiant.					
	Nifer y darpar astudiaethau cronus a gychwynnwyd yn academiaidd.					
	Cyfanswm nifer y treialon yn y camau dilynol (ar gau i recriwtio).					
Nifer yr Astudiaethau Cronus						
Darpar dreialon ymyriadol	Treialon Cam I a Cham IIa.					
	Treialon Cam IIb.					
	Treialon Cam III.					
	Is-gyfanswm ar gyfer Dynodiad (A).					
	Profi astudiaethau arsylwi neu garfanau gyda dewis cleifion yn seiliedig ar fiofarcwyr (gweler y diffiniad).					
Treialon eraill	Treialon "bywyd go iawn" Cam IV.					
	Astudiaethau cofrestrfa neu ansawdd ôl-weithredol .					
	Astudiaethau eraill (e.e. astudiaethau poblogaeth neu astudiaethau GWAS).					

		BA2026/27 Ch1	BA2026/27 Ch2	BA2026/27 Ch3	BA2026/27 Ch4	BA2026/27 Cyfanswm Cronnol
Dangosydd						
	Cyfanswm terfynol					
Nifer y cleifion a gynhwyswyd yn ystod y flwyddyn						
Darpar dreialon ymyriadol	Treialon Cam I a Cham IIa.					
	Treialon Cam IIb.					
	Treialon Cam III.					
	Is-gyfanswm ar gyfer Dynodiad (A).					
	Profi astudiaethau arsylwi neu garfanau gyda dewis cleifion yn seiliedig ar fiofarcwyr (gweler y diffiniad).					
Treialon eraill	Treialon "bywyd go iawn" Cam IV.					
	Astudiaethau cofrestrfa neu ansawdd ôl-weithredol.					
	Astudiaethau eraill (e.e. astudiaethau poblogaeth neu astudiaethau GWAS).					
	Cyfanswm terfynol					
	Canran y cleifion a gafodd eu trin o'r newydd a oedd wedi'u cynnwys mewn darpar dreialon clinigol ymyriadol yn y flwyddyn mynegai (A) / Cleifion cancer a gafodd eu trin o'r newydd yn y flwyddyn mynegai.					

Diffiniadau	
Croniad i ddarpar dreialon clinigol ymyriadol.	Nifer y cleifion â diagnosis o ganسر sydd wedi'u cynnwys mewn darpar dreialon clinigol Cam 1, 2 a 3 sy'n cynnwys un neu fwy o ymyriadau mewn diagnosis, triniaeth, camau dilynol neu adsefydlu. Mae ymyriadol yn golygu bod yr astudiaeth yn cynnwys un neu fwy o gamau gweithredu diffiniedig sydd â'r nod o wella diagnosis, gofal neu ganlyniad. Gall astudiaethau fod yn rhai un fraich neu aml-fraich. Mae cleifion sydd wedi'u cynnwys mewn astudiaethau clinigol ansawdd clinigol neu gofrestrfa wedi'u heithrio o'r ganran Dynodi.

Diffiniadau	
	NID yw cyfranogwyr mewn astudiaethau sy'n cael eu gyrru gan fiofarcwyr arsylwi sy'n seiliedig ar garfanau wedi'u cynnwys yn y rhif sy'n ffurfio'r ganran ar gyfer Dynodiad. Rydym yn gofyn am ddata astudiaethau arsylwi sy'n seiliedig ar garfanau, ar yr amod eu bod yn ymwneud ag astudiaethau sydd â rôl DP (PI) ffurfiol o'r ganolfan, ac wedi'u cymeradwyo gan bwyllgorau adolygu gwyddonol a moesegol.
Canran y cleifion a gafodd eu cynnwys mewn treialon clinigol.	Nifer y cleifion a gynhwyswyd fel y'u diffinnir uchod fel canran o nifer y cleifion canser a gafodd driniaeth newydd yn y flwyddyn mynegai.
Cleifion canser a gafodd driniaeth newydd yn y flwyddyn mynegai.	Nifer y cleifion sydd wedi cael diagnosis o ganser sy'n cael eu trin am y tro cyntaf yn y ganolfan/sefydliad canser yn y flwyddyn mynegai ar gyfer canser penodol, waeth beth fo dyddiad a lleoliad y diagnosis cychwynnol. Mae wedi'i drin yn golygu bod y claf wedi mynd trwy driniaeth a gyfeiriwyd at ganser, waeth beth fo'r math. Mae cael triniaeth newydd yn golygu nad yw'r claf erioed wedi cael triniaeth o'r blaen yn y ganolfan/sefydliad canser ar gyfer yr un canser. Yn ôl y diffiniad hwn: dylid cyfrif claf â chanser newydd (ail neu ddilynol) eto; ond ni ddylid cyfrif claf â chlefyd sy'n dychwelyd a gafodd driniaeth flaenorol yn y ganolfan/sefydliad. Nifer y cleifion sy'n cael ei gyfrif, nid nifer yr ymweliadau.

8.4.2.2 Uned Treialon Clinigol

BLWYDDYN	BA2026/27
Dangosydd	Cyfanswm (yn y flwyddyn benodedig)
Cyfanswm CALI [Cyfwerth ag Amser Llawn] nyrsys yr astudiaethau.	
Cyfanswm CALI [Cyfwerth ag Amser Llawn] cydlynwyr yr astudiaethau.	
Cyfanswm CALI [Cyfwerth ag Amser Llawn] biowybodegwyr ac ystadegwyr.	

Arall (nodwch yn y nodiadau) Nodwch CALI [Cyfwerth ag Amser Llawn].	

BLAENORIAETH STRATEGOL 2:

Bydd yr Ymddiriedolaeth yn gwneud y mwyaf o uchelgeisiau Ymchwil a Datblygu Gwasanaeth Gwaed Cymru

9 Ymchwil Gwasanaeth Gwaed Cymru

9.1 Stori Newyddion Chwarter 4: Cyflawniadau Gwyddonwyr yn Gynnar yn eu Gyrfaoedd yng Nghynhadledd Cymdeithas Trallwys Gwaed Prydain.

Cenhadaeth  2 Datblygu Cyfansoddion Gwaed.	Cenhadaeth  7 Gwella effaith ymchwil a datblygu ac arloesi a dathlu llwyddiant.
---	--

Cafodd dau gydweithiwr o Wasanaeth Gwaed Cymru, **Alexa Magno Pearce**, Gwyddonydd Biofeddygol Arbenigol o'r adran Imiwnohematoleg Celloedd Coch ac **Ellie Delahay**, Ymarferydd Cyswllt o'r Labordy Ymchwil Datblygu Cyfansoddion, yr anrhydedd o dderbyn Gwobr Margaret Kenwright a chyflwyno yng Nghynhadledd Cymdeithas Trallwys Gwaed Prydain ym mis Hydref 2025.



Ffigur1 Ellie (chwith) ac Alexa (dde) yn derbyn eu gwobrau gan yr Athro David Roberts, Llywydd Cymdeithas Trallwys Gwaed Prydain

Mae'r wobr yn anrhydedd uchel ei pharch ym maes meddygaeth trallwys, sydd yn cael ei rhoi i wyddonwyr a chlinigwyr addawol sydd ar ddechrau eu gyrfa. Disgwylir i enillwyr gyflwyno yn y categori pwrpasol yn y gynhadledd.



Roedd canfyddiadau Alexa o astudiaeth a archwiliodd sut mae storio platennau yn oer yn effeithio ar eu swyddogaeth. Fel arfer, mae platennau yn cael eu storio ar dymheredd ystafell, ond gallai storio'r platennau mewn amgylchedd oer wneud iddyn nhw bara'n hirach a bod yn fwy diogel i'w defnyddio mewn argyfwng, fel trin cleifion ar ôl damweiniau difrifol. Dangosodd canlyniadau Alexa fod platennau a oedd yn cael eu storio'n oer wedi cael effeithiau positif ar eu swyddogaeth. Mae dysgu mwy am sut mae amodau storio yn effeithio ar ansawdd platennau yn gwella sut mae cleifion

trawma yn cael eu trallwysu, gan y gallai defnyddio platennau sydd wedi'u storio'n oer yn effeithiol achub mwy o fywydau.

Mewn cydweithrediad â Phrifysgol Fetropolitan Caerdydd, cyflwynodd Ellie sut y gallai fesiglau allgellog, gronynnau bychain sy'n cael eu rhyddhau o gelloedd gwaed coch, effeithio ar ensym sy'n helpu i gynhyrchu dopamin yn yr ymennydd. Gallai hyn ddylanwadu ar gyflyrau fel clefyd Parkinson, ac mae hyn yn tynnu sylw at ganfyddiadau newydd, sef bod cysylltiad agosach rhwng gwaed ac iechyd yr ymennydd nag a sylweddolwyd yn flaenorol.

Mae cefndir gwyddonol cryf a chwilfrydedd Ellie yn helpu i sbarduno arloesedd yng Ngwasanaeth Gwaed Cymru, gyda ffocws clir ar wella gofal cleifion. Wrth dderbyn y wobwr meddai Ellie: **"Roedd ennill Gwobr Margaret Kenwright yn anrhydedd enfawr. Fel gwyddonydd ymchwil ifanc, uchelgeisiol, mae cael cyfleoedd i gael cydnabyddiaeth gynnar yn gallu ymddangos yn brin, felly roedd y gamp hon yn golygu cymaint. Fe wnaeth fy ngalluogi i fynychu fy nghynhadledd broffesiynol gyntaf, a rhoddodd gyfle hefyd i mi gyflwyno fy ymchwil MSc ar effeithiau posibl fesiglau allgellog sy'n deillio o gelloedd gwaed coch mewn syniwcleinopathïau - prosiect a oedd yn allweddol mewn cadarnhau fy uchelgais i ddilyn gyrfa ym maes ymchwil.**



Mae cael cydnabyddiaeth am fy ngwaith mor gynnar wedi fy ysgogi i chwilio am fwy o gyfleoedd, gan gynnwys sicrhau fy ngrat cyntaf i ariannu astudiaeth beilot ar gyfer fy nghais am gymrodoriaeth sydd ar fin cael ei gyflwyno. O ganlyniad i ennill y wobwr hon, mae cyfleoedd rhwydweithio gwerthfawr wedi cael eu hgori i mi hefyd, gan fy ngalluogi i ymuno â Phwyllgor Gweithwyr Proffesiynol yn Gynnar mewn Gyrfa BBTS. Yn y rôl hon, rwy'n cydweithio â gwyddonwyr ifanc eraill ar draws y DU, i helpu i siapio'r gefnogaeth mae'r gymdeithas yn ei rhoi i'w haelodau. At ei gilydd, mae ennill y wobwr hon wedi bod yn gymhellant pwerus, ac wedi atgyfnerthu fy hyder a'm hymrwymiad i ymchwil, ac wedi fy ysbrydoli i barhau i ddatblygu cysylltiadau a chyfrannu at y gymuned wyddonol".

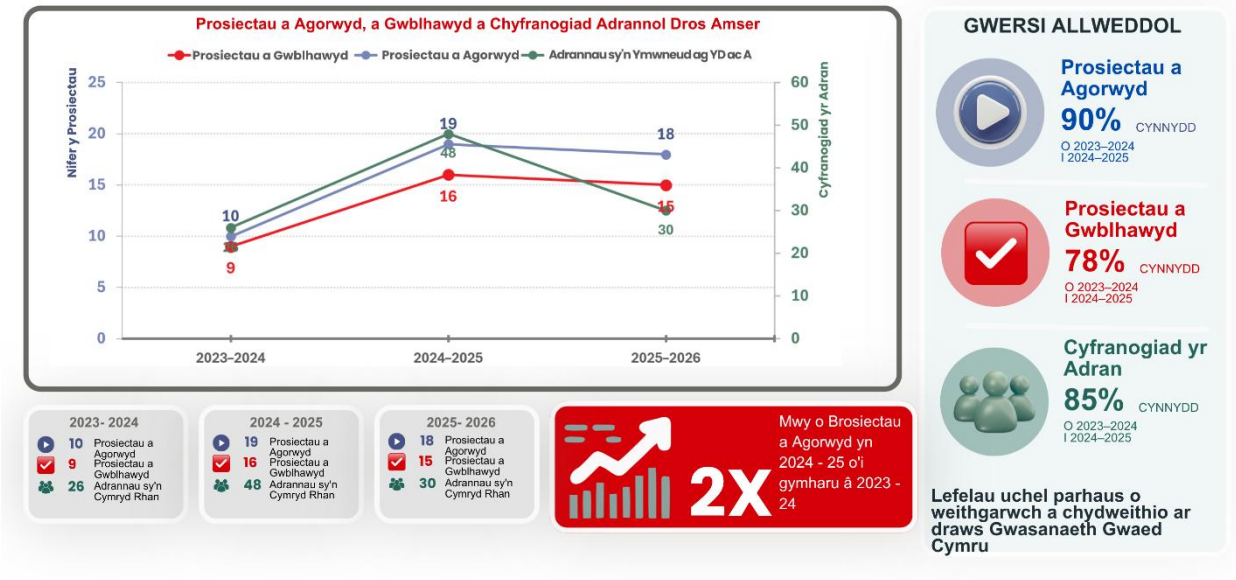
9.2 Gweithgaredd Ymchwil, Datblygu ac Arloesi Gwasanaeth Gwaed Cymru.

Rydym bellach tua 18 mis i mewn i gyflawni Strategaeth Ymchwil, Datblygu ac Arloesi Gwasanaeth Gwaed Cymru. Mae hyn yn gyfle pwysig i ystyried graddfa, cyfeiriad ac effaith gweithgaredd dros y tair blynedd diwethaf.

Mae gweithgaredd Ymchwil, Datblygu ac Arloesi bron wedi dyblu ers 2023 i 2024, gyda lefelau uchel parhaus o gychwyn a chwblhau prosiectau. Mae'r twf hwn wedi dod law yn llaw â chynnydd nodedig mewn cyfranogiad trawsadrannol, gan ddangos galw cynyddol sefydliadol am Ymchwil, Datblygu ac Arloesi a chynnydd cysylltiedig yng nghymhlethdod y ddarpariaeth.

Mae'r duedd hon yn adlewyrchu swyddogaeth Ymchwil, Datblygu ac Arloesi sy'n aeddfedu, gydag ymgysylltiad ehangach ar draws Gwasanaeth Gwaed Cymru a gallu cynyddol i gefnogi portfolio amrywiol sy'n ehangu.

Tuedd pum mlynedd o weithgarwch prosiect a chyfranogiad trawsadrannol
(Blwyddyn Ariannol: 1 Ebrill – 31 Mawrth)



Nid yn unig y mae'r twf hwn yn adlewyrchu galw cynyddol ond mae'n trosi'n welliannau gwasanaeth pendant, gan gefnogi darpariaeth fwy effeithlon a seiliedig ar dystiolaeth ar draws Gwasanaeth Gwaed Cymru.

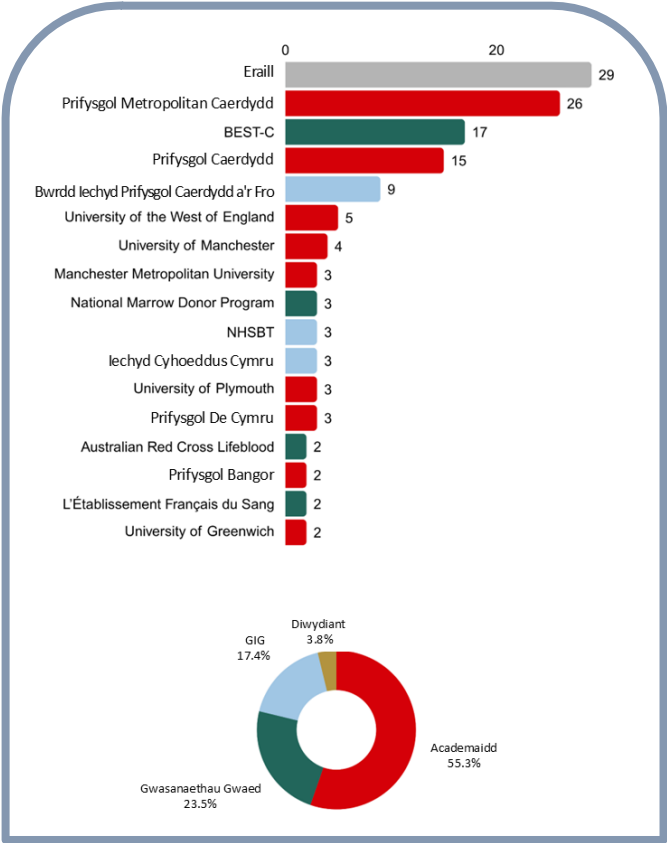
9.3 Cydweithredu

Mae ein rhwydwaith cydweithredol yn parhau i ehangu, gyda phartneriaethau cryf ar draws sefydliadau cenedlaethol a rhyngwladol. Amlinellir isod y rhai sydd wedi cydweithio amlaf dros y flwyddyn ddiwethaf:



Mae enghreifftiau o gydweithio drwy drefniadau Cydweithredu BEST yn cyfrif am tua 15% o'r holl bartneriaethau, gan atgyfnerthu ôl troed rhyngwladol cryf Gwasanaeth Gwaed Cymru, yn enwedig ar draws Gogledd America ac Awstralia.

Ochr yn ochr â budd i gleifion, mae gweithgaredd Ymchwil, Datblygu ac Arloesi yn parhau i gefnogi gwelliannau o ran diogelwch, profiad a chadw rhoddwyr.



Partneriaid Rhyngwladol	Rhanbarth
 Rhaglen Rhoddwyr Môr Cenedlaethol	UDA
 Gwaed Bywyd y Groes Goch Awstralia	Awstraliaidd
 L'Établissement Français du Sang	Ffrainc
 Prifysgol Minnesota	UDA
 Gwasanaethau Biofeddygol y Groes Goch Americanaidd	UDA
 Canolfan Feddygol Prifysgol Baylor	UDA
 Croes Goch Gwlad Belg Fflandrys	Gwlad Belg
 Gwasanaethau Gwaed Canada	Canadaidd
 Ysbyty Cenedlaethol y Plant, UDA	UDA
 Sanquin	Yr Iseldiroedd
 Vitalant	UDA

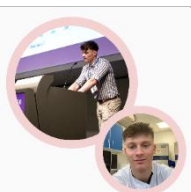
Mae'r ôl troed cydweithredol hwn yn adlewyrchu safle rhyngwladol cynyddol Gwasanaeth Gwaed Cymru a'i ddylanwad o fewn y gymuned trallwysiad.

9.4 Uchafbwyntiau Blynyddol.

Dros y 12 mis diwethaf, mae Ymchwil, Datblygu ac Arloesi Gwasanaeth Gwaed Cymru wedi cyflawni nifer o gyflawniadau arwyddocaol. Mae nifer o'r rhain wedi cael eu cynnwys fel straeon newyddion ar wefan Gwasanaeth Gwaed Cymru. Mae erthyglau llawn ar gael drwy'r adran Ymchwil:

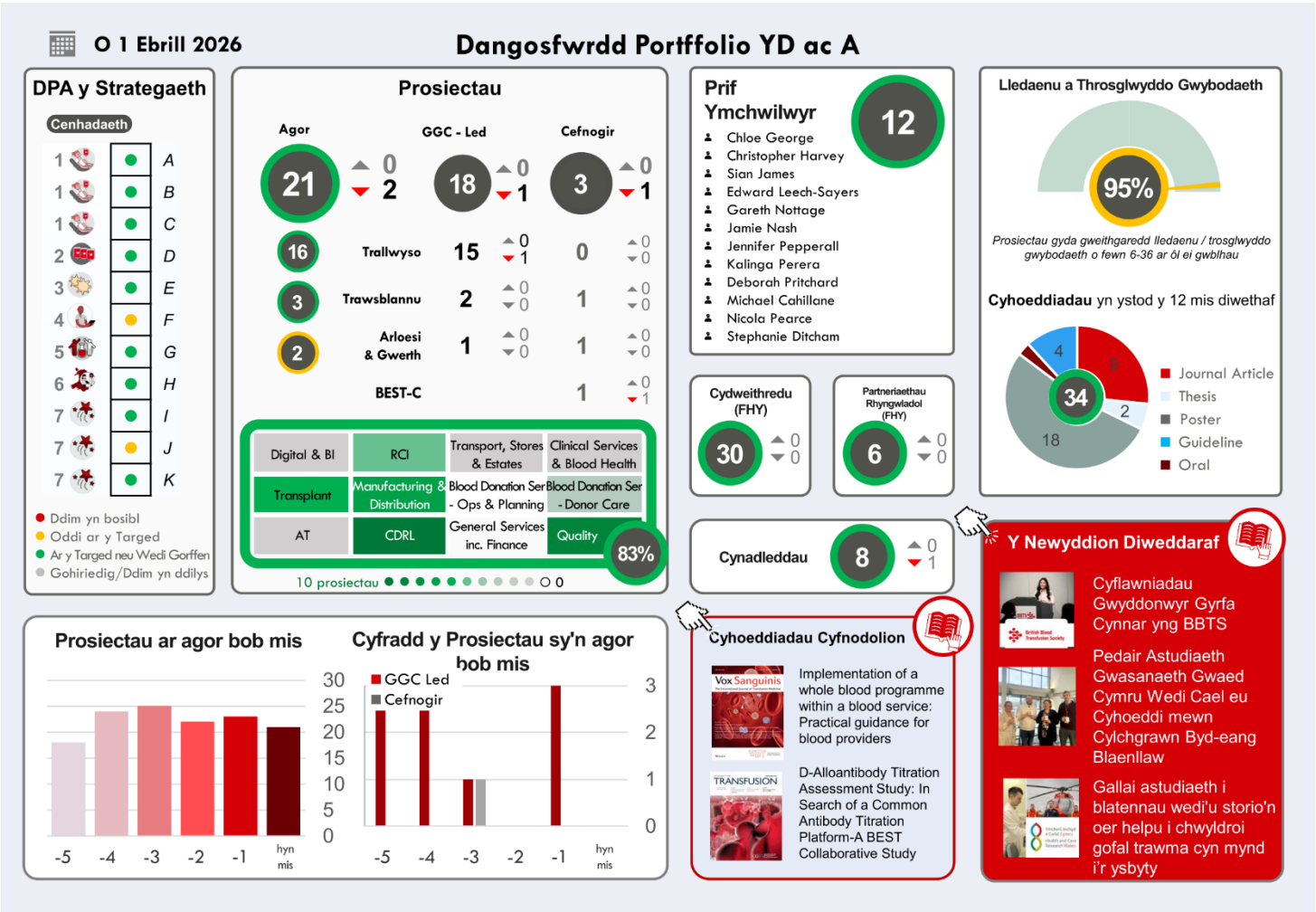
<https://welsh-blood.org.uk/ymchwil-datblygiad-ac-arloesi-2/>

Mae uchafbwyntiau allweddol yn cynnwys:

	♦ <u>Pedair astudiaeth Gwasanaeth Gwaed Cymru wedi'u cyhoeddi mewn cyfnodolyn rhyngwladol blaenllaw, gan nodi carreg filltir bwysig o ran allbwn cyhoeddiadau</u>
	♦ <u>Cynnydd mewn cynhyrchu a chludo platennau wedi'u storio'n oer, gyda'r potensial i drawsnewid gofal trawma cyn ysbyty</u>
	♦ <u>Dyfarnu cymrodoriaeth bwysig i Ymchwilydd Academaidd a ariannwyd gan Wasanaeth Gwaed Cymru</u>
	♦ <u>Cyfraniad parhaus at drefniadau Cydweithredu BEST, gan gryfhau cysylltiadau Ymchwil, Datblygu ac Arloesi rhyngwladol</u>
	♦ <u>Sicrhau cyllid ar gyfer y treial clinigol cyntaf dan arweiniad Gwasanaeth Gwaed Cymru</u>

Gyda'i gilydd, mae'r gweithgareddau hyn yn cyfrannu at ganlyniadau gwell i gleifion trwy arfer trallwysïadau mwy diogel, cyfleoedd am ymyriad cynharach, a sylfaen dystiolaeth glinigol gryfach.

10 Dangosyddion Perfformiad Ymchwil Gwasanaeth Gwaed Cymru



10.1 Portffolio prosiectau agored

Enw'r Prosiect	ID Prosiect Gwasanaeth Gwaed Cymru	Cyswllt Cenhadaeth Strategol	DP (PI) Gwasanaeth Gwaed Cymru	Lefel Ymglymiad
Asesiad o Botensial a Difrod Ocsidiol yng Nghelloedd Coch y Gwaed	229	Trallwysiad	Edward Leech Sayers	Ymchwil, Datblygu ac Arloesi Gwasanaeth Gwaed Cymru
Sicrhau cynaliadwyedd Hyfforddiant Trallwysiad: Atgyfnerthu Rhaglen Cynorthwyo Myfyrwyr Hŷn Cymru Gyfan i sicrhau gwell Diogelwch i Gleifion Cymorth Gwasanaeth ar gyfer darparu samplau rhoddwyr gwaed ar gyfer Goruchwyliaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru o Imiwnedd yng Nghymru yn Nhymor 2025 – 2026	228	Trallwysiad	Stephanie Ditcham	Ymchwil, Datblygu ac Arloesi Gwasanaeth Gwaed Cymru
Cyflwyno paneli celloedd coch wedi'u trin ag ensymau NHSBT i Imiwnohematoleg Celloedd Coch (RCI)	224	Arloesedd a Gwerth	Siân James	Cymorth Gwasanaeth i eraill
Datblygu Microhylifeg Endothelaidd ar gyfer Asesu Cynhyrchion Platennau	222	Trallwysiad	Gareth Nottage	Ymchwil, Datblygu ac Arloesi Gwasanaeth Gwaed Cymru
Ymchwiliad i Dderbynyddion Actifadu Platennau drwy Ficrosgopeg Imiwno-fflworoleuedd (Prosiect BSc)	221	Trallwysiad	Edward Leech Sayers	Ymchwil, Datblygu ac Arloesi Gwasanaeth Gwaed Cymru
Fesiglau allgellog sy'n deillio o blatennau fel cydran hemostatig newydd – Astudiaeth Beilot	220	Trallwysiad	Edward Leech Sayers	Ymchwil, Datblygu ac Arloesi Gwasanaeth Gwaed Cymru
	219	Trallwysiad	Jamie Nash	Ymchwil, Datblygu ac Arloesi Gwasanaeth

Enw'r Prosiect	ID Prosiect Gwasanaeth Gwaed Cymru	Cyswllt Cenhadaeth Strategol	DP (PI) Gwasanaeth Gwaed Cymru	Lefel Ymglymiad
				Gwaed Cymru
Gwerthusiad Peilot o Strategaeth i Wella Argaeledd Platennau Negyddol HPA-1a/5b ar y Silff yng Nghymru drwy Genodeipio Rhoddwyr Bôn-gelloedd Cofrestredig	216	Arloesedd a Gwerth	Kalinga Perera	Ymchwil, Datblygu ac Arloesi Gwasanaeth Gwaed Cymru
Cymhariaeth rhwng Tiwbiau Sitrad a Phlasma gyda Phroffion gyda Phartner Allanol	214	Trallwysiad	Edward Leech Sayers	Ymchwil, Datblygu ac Arloesi GGC
Cymorth Gwasanaeth gydag Astudiaeth BiVISTA ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	213	Trawsblannu	Jennifer Pepperall	Cymorth Gwasanaeth i eraill
Ymchwiliad i Swyddogaeth Platennau drwy Ficro-hylifeg ar Grynodiadau Platennau sy'n Deillio o Haen Buffy a Storiwyd yn Oer am 21 Diwrnod	211	Trallwysiad	Chloe George	Ymchwil, Datblygu ac Arloesi GGC
Celloedd Rheoleiddio fel Biofarcwr mewn Derbynwyr Trawsblaniad Aren	207	Trawsblannu	Deborah Pritchard	Ymchwil, Datblygu ac Arloesi GGC
Astudiaeth o Adnabyddiaeth a swyddogaeth Antigen Celloedd-T mewn cleifion canser y gwaed a thrawsblaniad bôn-gelloedd i lywio datblygiad therapiwtig yn y dyfodol (TARGET)	206	Trawsblannu	Christopher Harvey	Ymchwil y GIG
Effaith storio mewn tymheredd oer ar dwf bacteriol mewn	205	Trallwysiad	Nicola Pearce	Ymchwil, Datblygu ac Arloesi GGC

Enw'r Prosiect	ID Prosiect Gwasanaeth Gwaed Cymru	Cyswllt CenhadaethStrategol	DP (PI) Gwasanaeth Gwaed Cymru	Lefel Ymglymiad
platennau wedi'u storio'n oer				
Datblygu rhewgadw effeithiol ar gyfer cadw celloedd coch prin am y tymor hir	200	Trallwysiad	Chloe George	Ymchwil, Datblygu ac Arloesi GGC
Gwerthusiad o Albwmin fel Cryowarchodydd ar gyfer Storio Unedau RBC yn y Tymor Hir	199	Trallwysiad	Chloe George	Ymchwil, Datblygu ac Arloesi GGC
Lysad Platennau Dynol Gwyddonol	195	Trallwysiad	Michael Cahillane	Ymchwil, Datblygu ac Arloesi GGC
Gwerthusiad Cam 0 o Becynnau Storio Celloedd Coch nad ydynt yn DEHP	194	Trallwysiad	Chloe George	Ymchwil, Datblygu ac Arloesi GGC
Cryowarchodyddion Newydd ar gyfer Hyrwyddo Storio Celloedd Gwaed Coch a Phlatennau yn y Tymor Hir	192	Trallwysiad	Chloe George	Ymchwil, Datblygu ac Arloesi GGC
Deall ac Ymchwilio i Ddeunydd Gronynnol Gwyn (WPM)	175	Trallwysiad	Michael Cahillane	Ymchwil, Datblygu ac Arloesi GGC

10.2 Cefnogi Cydweithrediaeth Rhagoriaeth Fiofeddygol ar gyfer Trallwysio Mwy Diogel (BEST).

Enw'r Prosiect	ID Prosiect GGC	Cyswllt Cenhadaeth
Astudiaeth HARP BEST-C 189: Gwrthgyrff HLA gyda Chleifion Anhydrin	215	Trallwysiad

10.3 Dangosyddion Perfformiad Allweddol Strategaeth YD&A Gwasanaeth Gwaed Cymru.

Mae'r metrigau hyn yn adlewyrchu gweithredu'r strategaeth Ymchwil, Datblygu ac Arloesi newydd. Mae'r dangosyddion perfformiad allweddol hyn wedi'u hintegreiddio i fframwaith adrodd y sefydliad ar gyfer cynllunio a pherfformiad.

✓	DPA Ar y trywydd iawn
⚠	Mae angen rhoi sylw i'r DPA

		Eb	Mai	Meh	Gor	Aw	Me	Hy	Ta	Rhag	Io	Chw	Maw
Cenhadaeth 1 – Gwella Gofal Cleifion a Rhoddwyr													
Nifer o Brosiectau YD&A dan Arweiniad Gwasanaeth Gwaed Cymru	Cynnal o leiaf 10 sydd ar agor	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nifer yr ymchwilwyr	Cynnal o leiaf 10 y flwyddyn	✓	✓	⚠	⚠	⚠	⚠	⚠	✓	✓	✓	✓	✓
Canran yr Adrannau GGC sy'n ymwneud â Phrosiectau Ymchwil, Datblygu ac Arloesi	Sicrhau bod o leiaf 80% o adrannau'n cymryd rhan mewn gweithgareddau YD&A o'r flwyddyn flaenorol hyd yma.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cenhadaeth 2 – Hyrwyddo Cydrannau Gwaed													
Nifer y Prosiectau Ymchwil Trallwysiad a Gychwynwyd	Cynnal o leiaf 4 sydd ar agor	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Cenhadaeth 3 – Arwain Ymchwil Trawsblaniadau yng Nghymru													
Nifer y Prosiectau Ymchwil Trawsblaniadau a Gychwynwyd	Cynnal o leiaf 2 sydd ar agor	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cenhadaeth 4 - Defnyddio Arloesedd a Gofal Iechyd sy'n Seiliedig ar Werth i Wella ein Gwasanaethau a'n Perfformiad													
Nifer y Prosiectau Arloesi a Weithredwyd yn Llwyddiannus	Gweithredu o leiaf 5 prosiect newydd yn y flwyddyn flaenorol hyd yma	⚠	⚠	⚠	⚠	⚠	⚠	⚠	⚠	⚠	⚠	⚠	⚠
Cenhadaeth 5 – Defnyddio Cydweithio i Gynnal ein Ymchwil, Datblygu ac Arloesi													
Nifer y Partneriaethau Cydweithredol mewn YD&A	O leiaf 8 prosiect y flwyddyn sy'n cynnwys parti allanol / cydweithiwr (prosiectau naill ai sy'n mynd ymlaen neu wedi'u cwblhau'n llwyddiannus)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cenhadaeth 6 – Gwasanaethu Pobl Cymru drwy gefnogi mentrau rhwyngwladol													
Nifer y prosiectau rhwyngwladol y cymerwyd rhan ynddynt	Cymryd rhan mewn o leiaf 5 prosiect rhwyngwladol bob blwyddyn	⚠	⚠	⚠	⚠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Cenhadaeth 7 – Gwella Effaith YD&A a Dathlu Llwyddiant													
Nifer y papurau ymchwil a gyhoeddwyd	Cyhoeddi o leiaf 10 papur	✓	⚠	⚠	⚠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Rhaid i'r Dangosyddion Perfformiad ddisgrifio gweithgaredd lledaenu / trosglwyddo gwybodaeth addas	Rhaid i 100% o brosiectau a arweinir gan GGC ddangos sut y gwnaethant gyflawni rhyw fath o weithgarwch lledaenu.	⚠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	⚠
Nifer y cyflwyniadau mewn cynadleddau (DPA PMF GGC)	Cyflwyno mewn 5 Cynhadledd y flwyddyn	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

10.4 Naratif Dangosydd Perfformiad Allweddol [DPA] YD&A GGC.

Nifer y Prosiectau Arloesi a Weithredwyd yn Llwyddiannus

Mae cynnydd yn cael ei wneud o ran gweithredu'r Ffrwd Waith Arloesi a Gwerth sydd newydd ei diffinio. O ganlyniad, mae nifer y prosiectau arloesi gweithredol wedi parhau yn y chwarter gyda dau. Disgwylir i hyn gynyddu wrth i'r ffrwd waith gael ei sefydlu'n llawn ond mae'r targed ar gyfer y flwyddyn ariannol newydd wedi gostwng i ddau.

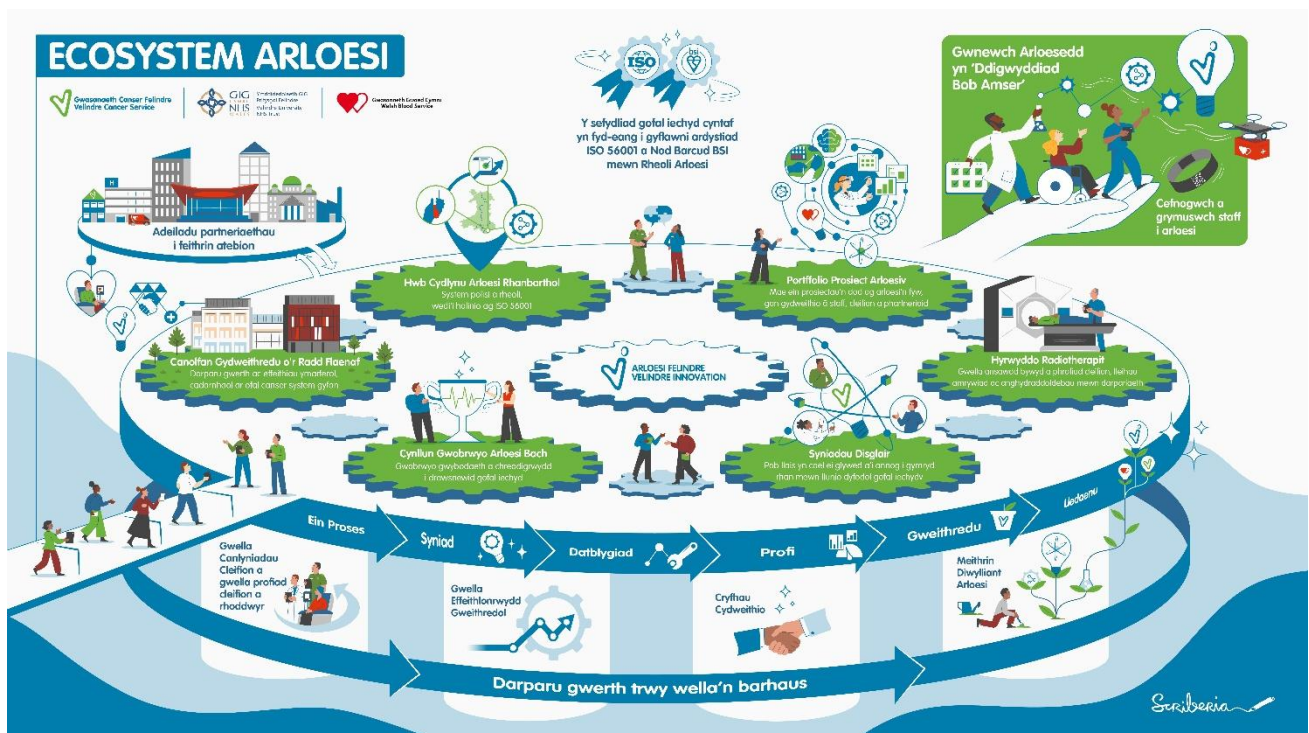
Rhaid i'r DP ddisgrifio gweithgaredd lledaenu / trosglwyddo gwybodaeth addas

Ar ddiwedd Chwarter 4, syrthiodd y dangosydd perfformiad allweddol hwn i mewn i felyn gan nad oedd pob prosiect a arweiniwyd gan GGC yn cyrraedd y targed trosglwyddo gwybodaeth 100%.

BLAENORIAETH STRATEGOL 3**Bydd yr Ymddiriedolaeth yn gweithredu Cynllun Arloesi Felindre.****11 Gwasanaeth Arloesi Felindre****11.1 Cyflwyniad.**

Yn ystod cyfnod 2025/26, parhaodd Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre i gryfhau a gwreiddio arloesedd fel gallu craidd sefydliadol, yn unol â blaenoriaethau Llywodraeth Cymru, *Cymru Iachach*, a strategaeth yr Ymddiriedolaeth, *Cyrchfan 2033*. Canolbwyntiodd gweithgaredd ar adeiladu seilwaith arloesi cynaliadwy, cryfhau cydweithio o ran systemau, a datblygu gallu arloesi ar draws yr Ymddiriedolaeth, gyda chefnogaeth cyllid gan Raglen Arloesi, Technoleg a Phartneriaethau Llywodraeth Cymru, a chyllid grant gan Elusen Felindre a chyllid Hyrwyddo Radiotherapi Cymru gan sefydliad Moondance a phrosiect cydweithredol Elusen Felindre.

Er mwyn cefnogi blaenoriaethau Llywodraeth Cymru a GIG Cymru, mae Felindre wedi datblygu ecosystem arloesi (gweler y llun isod) sy'n nodi'r llwybr o gipio cyfleoedd (gan gynnwys syniadau staff a chynigion partneriaid) trwy flaenoriaethu a llywodraethu i ariannu, cyflawni, gwerthuso a mabwysiadu (gan gynnwys lledaeniad a graddfa lle bo'n briodol). Mae hefyd yn crynhoi'r sylfeini galluogi, gan gynnwys nawdd arweinyddiaeth, adeiladu gallu'r gweithlu, partneriaethau ar draws GIG Cymru, y byd academiaidd, diwydiant a'r trydydd sector, a'r System Rheoli Arloesi sy'n cynnig ffordd gyson ac archwiliadwy o weithio.

Ecosystem Arloesi Felindre

Cyrhaeddwyd carreg filltir arwyddocaol ym mis Mawrth 2026 gyda llwyddo i ennill ardystiad System Rheoli Arloesi ISO 56001 a Nod Barcud Rheoli Arloesi BSI, gan wneud Felindre y sefydliad gofal iechyd cyntaf yn fyd-eang i gyflawni'r ddau. Rhoddodd hyn ddilysiad allanol annibynnol o ddull systematig, archwiliadwy'r Ymddiriedolaeth o reoli arloesedd a chwblhaodd raglen weithredu ISO yn ffurfiol.

11.2 Amcanion Strategol a Themâu Gweithredu

Parhaodd dull arloesi'r Ymddiriedolaeth yn 2025/26 i weithredu yn erbyn yr amcanion strategol a'r themâu gweithredu a sefydlwyd, gan sicrhau parhad a chysondeb â'r Cynllun Arloesi a'r System Rheoli Arloesi.

Parhaodd amcanion strategol i ganolbwyntio ar:

- 1. **Wella canlyniadau a phrofiad cleifion** drwy fabwysiadu a graddio triniaethau, technolegau a llwybrau gofal arloesol.
- 2. **Gwella effeithlonrwydd gweithredol** drwy gefnogi arloesedd sy'n lleihau gwastraff, dyblygu ac amrywiad direswm, ac sy'n gwella'r gwaith o gyflenwi gwasanaethau.
- 3. **Cryfhau cydweithio** â phartneriaid GIG Cymru, y byd academiaidd, diwydiant a'r trydydd sector i ddysgu cymaint ag sy'n bosibl am y system a'r budd a rennir.
- 4. **Ymgorffori diwylliant o arloesi**, gan alluogi staff ar bob lefel i gyfrannu syniadau a chymryd rhan mewn gweithgaredd arloesi.

Parhaodd yr amcanion hyn i gael eu cefnogi drwy themâu gweithredu craidd, gan gynnwys datblygu ecosystem arloesi cydweithredol, llywodraethu a sicrwydd clir, ymgysylltu â'r gweithlu a meithrin gallu, arweinyddiaeth a chyflwyno esiamplau, gwneud penderfyniadau sy'n seiliedig ar ddata, a ffocws ar gynhwysiant a hygyrchedd wrth gyfranogi mewn arloesi.

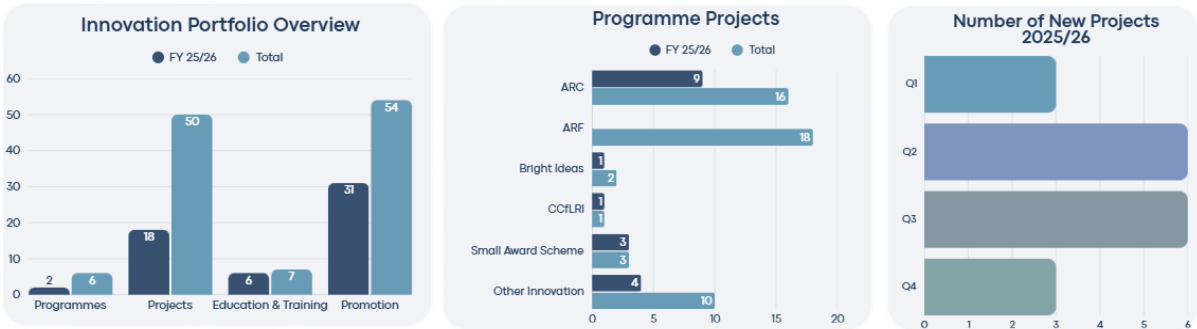
11.3 Trosolwg o'r Portffolio Arloesi.

Drwy gydol 2025/26, cyflwynodd a datblygodd y Gwasanaeth Arloesi bortffolio o raglenni a mentrau arloesi ar draws gwasanaethau canser a gwaed, gan gynnwys Hyrwyddo Radiotherapi Cymru (ARC), y Gronfa Radiotherapi Uwch (ARF), yr Hwb Cydlynu Arloesi Rhanbarthol (RIC), Syniadau Disglair, Cynllun Gwobrau Bach Arloesi, a datblygiad parhaus y Ganolfan Gydweithredu.

Cefnogwyd y gwaith o gyflawni portffolio drwy lywodraethu cryfach a chasglu syniadau strwythuredig, ochr yn ochr â monitro ac adrodd rheolaidd i ddangos cynnydd, risgiau a chyflawni ar draws y system arloesi.

Ochr yn ochr â chyflawni'r rhaglen, roedd 2025/26 yn cynnwys ffocws parhaus ar gynaliadwyedd cyllido a chynllunio ar gyfer y dyfodol, gan gynnwys archwilio llwybrau cyllido elusennol, cynigion sy'n gysylltiedig â chyllido Canolfannau Cydweithredol, ac arallgyfeirio ehangach ar ddulliau cyllido i gefnogi gallu i arloesi yn y tymor hwy.

Rhaglenni'r Portffolio Arloesi (2025/26)



11.4 Trosolwg o'r Rhaglen Arloesi.

Mae'r adrannau canlynol yn rhoi crynodeb byr o bob rhaglen, gan gynnwys y pwrpas, y prif weithgarwch yn ystod 2025/26 a chynnydd ac effaith ddangosol.

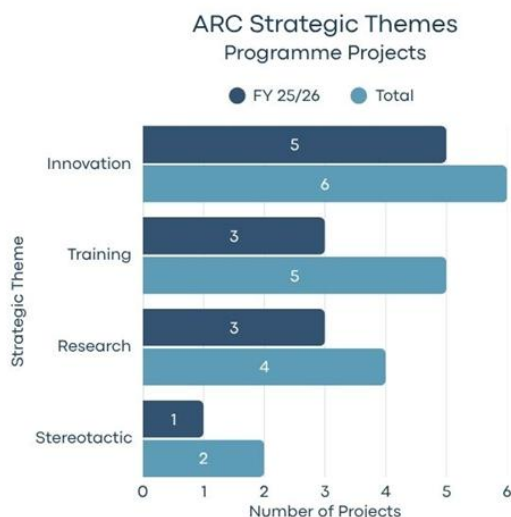
11.4.1 Hyrwyddo Radiotherapi Cymru (ARC).

Daeth y rhaglen, a lansiwyd yn 2023, yn rhan ffurfiol o raglenni'r portffolio arloesi yn 2024 gyda throsolwg a'r ysgrifenyddiaeth yn cael eu cynnwys yng nghylch gwaith y Swyddfa Arloesi. Parhaodd Hyrwyddo Radiotherapi Cymru (ARC) fel rhaglen arloesi Cymru gyfan yn ystod 2025/26, gan ddarparu mecanwaith strwythuredig i ddatblygu arloesedd sy'n canolbwyntio ar radiotherapi yn unol â blaenoriaethau clinigol cenedlaethol, datblygu'r gweithlu a chynaliadwyedd gwasanaethau.

Yn ystod y flwyddyn, canolbwyntiodd gweithgaredd Hyrwyddo Radiotherapi Cymru ar:

- Ddatblygu cyflenwad a thwff portffolio, gyda phrosiectau ychwanegol yn symud ymlaen trwy'r camau ymgeisio, asesu a chyflawni.
- Gweithio ar y cyd ar draws gwasanaethau radiotherapi GIG Cymru, gan gefnogi dysgu ar y cyd, cysondeb a lleihau amrywiad direswm.
- Trosi ymchwil ac arloesedd yn gyflenwi gwasanaethau, gan gynnwys prosiectau sy'n cyd-fynd ag optimeiddio triniaeth, radiotherapi manwl gywir a galluogi digidol.

Cymeradwyodd ac ariannodd Academi Hyrwyddo Radiotherapi Cymru 8 prosiect newydd yn 2025/26, wrth i'r rhaglen barhau i wneud cynnydd cryf ar draws ei themâu strategol. Mae sawl prosiect bellach wedi troi yn drefn arferol, gan wella cywirdeb triniaeth, diogelwch a mynediad at radiotherapi uwch. Mae gweithgaredd treialon clinigol hefyd wedi parhau trwy gyfnodau o newid technolegol eleni, gan sicrhau mynediad parhaus i gleifion at ymchwil. Ar yr un pryd, mae mentrau gweithlu ac addysg yn cynyddu capasiti, yn cefnogi datblygu rolau, ac yn cryfhau'r cyflenwad o staff medrus.



At ei gilydd, mae rhaglen Hyrwyddo Radiotherapi Cymru yn parhau i fod wedi'i chysylltu'n strategol ac yn sefydlog yn ariannol, gyda chynnydd cryf yn parhau ar draws arloesedd clinigol, datblygu'r gweithlu, addysg ac ymchwil. Mae Hyrwyddo Radiotherapi Cymru yn parhau i wreiddio arloesedd mewn ymarfer, gan ddod â manteision mesuradwy i gleifion a datblygu gwasanaeth radiotherapi mwy gwydn a pharod ar gyfer y dyfodol ledled Cymru.

11.4.2 Cronfa Radiotherapi Uwch.

Wedi'i sefydlu yn 2015, mae rhaglen y Gronfa Radiotherapi Uwch (ARF) wedi rhoi £5 miliwn i gefnogi gweithredu triniaeth radiotherapi stereotactig a datblygu'r gweithlu. Parhaodd y Gronfa Radiotherapi Uwch i ddangos gwerth parhaus yn 2025/26, gan adlewyrchu effaith barhaus buddsoddiad hanesyddol mewn gallu o ran radiotherapi uwch, technegau stereotactig a datblygu'r gweithlu.

Canolbwyntiodd y gweithgaredd yn ystod y flwyddyn ar:

- Gynnal a dangos tystiolaeth o fuddion o brosiectau blaenorol a ariannwyd gan y Gronfa Radiotherapi Uwch.
- Cefnogi trosglwyddo gwybodaeth, lledaenu a chydabod canlyniadau a gyflawnwyd trwy fuddsoddiad y Gronfa Radiotherapi Uwch.
- Sicrhau bod dysgu o brosiectau'r Gronfa Radiotherapi Uwch yn llywio'r gwaith o ddylunio a blaenoriaethu rhaglenni arloesi yn y dyfodol.

Atgyfnerthodd cydnabyddiaeth a dderbyniwyd yn ystod y flwyddyn gyfraniad tymor hwy y Gronfa Radiotherapi Uwch at wella gwasanaethau a gallu clinigol a alluogir gan arloesedd. Enillodd tîm Ffiseg Radiotherapi'r Ymddiriedolaeth Wobr Technoleg ac Effaith Ddigidol Gwobrau Arloesi MediWales i EdgeVcc, datrysiad cynllunio ar gyfer triniaeth awtomataidd sy'n symleiddio llif gwaith ac yn cefnogi gofal cyflymach a mwy effeithlon.

11.4.3 Syniadau Disglair.

Mae Syniadau Disglair yn blatfform arloesol sy'n galluogi staff i gyfrannu syniadau sy'n cyd-fynd ag amcanion strategol yr Ymddiriedolaeth. Parhaodd Syniadau Disglair i fod yn fecanwaith craidd ar gyfer arloesi a chipio syniadau dan arweiniad staff, yn unol â System Rheoli Arloesi'r Ymddiriedolaeth.

Yn dilyn lansio ail her Syniadau Disglair yn Chwarter 2, canolbwyntiodd gweithgaredd yn ystod 2025/26 ar:

- Ddarparu llwybrau clir a hygyrch i staff gyflwyno a datblygu syniadau sy'n cyd-fynd â blaenoriaethau'r sefydliad.
- Cefnogi asesu syniadau, adborth a datblygiad cynnar drwy lywodraethu strwythuredig.
- Ymgorffori Syniadau Disglair o fewn diwylliant arloesi ehangach, gan atgyfnerthu grymuso a chyfraniad staff.

Cefnogodd y rhaglen ymwybyddiaeth gynyddol o arloesi, ymgysylltiad staff a pharodrwydd i gyfrannu, yn enwedig pan oedd llwybrau arloesi a disgwyliadau yn cael eu cyfathrebu'n glir.

11.4.4 Cynllun Gwobrau Bach Arloesi

Lansiwyd y Cynllun Gwobrau Bach Arloesi yn 2025 ac mae wedi cefnogi arloesi ymarferol, dan arweiniad lleol yn ystod 2025/26, gyda phrosiectau a ariennir yn dechrau cael eu cyflawni yn Chwarter 3.

Galluogodd y cynllun y canlynol:

- Profi a datblygu cynlluniau arloesi ar raddfa fach, sy'n berthnasol i'r gwasanaeth gyda budd gweithredol neu fudd clir i'r claf.
- Cydweithio trawsddisgyblaethol a chydweithio â phartneriaid, gan gynnwys gweithgaredd digidol a gweithgaredd sy'n canolbwyntio ar lwybrau.
- Dysgu arloesi yn y cam cynnar, gan gefnogi hyder, gallu a dilyniant staff i lwybrau arloesi mwy aeddfed lle bo'n briodol.

Darperir yr enghreifftiau canlynol i ddangos y math o allbynnau ymarferol a gyflawnwyd drwy'r Cynllun Gwobrau Bach Arloesi yn ystod 2025/26, ac i ddangos gwerth buddsoddiad cynnar wedi'i dargedu. Yn ystod 2025/26, roedd y prosiectau a gefnogwyd yn cynnwys:

1. **E-Lofnodi (Fferyllfa)** – Cam 1 gweithredu datrasiad llofnodi dogfennau electronig i symleiddio prosesau gweinyddol mewnol, lleihau dibyniaeth ar bapur, cefnogi gweithio o bell a gwella parodrwydd archwilio (gan flaenoriaethu Archebion Prynu i ddechrau).
2. **Prosiect Bandiau Arddwrn Cod QR Cymru** – gwerthusiad o fandiau arddwrn cod QR mewn gofal lliniarol a chefnogol i wella mynediad at wybodaeth allweddol am gleifion a chefnogi gofal mwy cydgysylltiedig.
3. **Platennau wedi'u Storio'n Oer** – datblygu targed i'w gyflawni o ran cyfathrebu i gryfhau cais cyllido ymchwil glinigol ar y cyd dan arweiniad Gwasanaeth Gwaed Cymru, gyda phartneriaid gan gynnwys GCTMB (EMRTS) Cymru a'r Weinyddiaeth Amddiffyn.

Mae'r enghreifftiau hyn yn dangos sut mae cyllid cymharol fach, o fewn terfyn amser, wedi cefnogi cyflawni allbynnau ymarferol o fewn y flwyddyn ac wedi helpu prosiectau i ddatblygu tystiolaeth gynnar a pharodrwydd ar gyfer y cam nesaf (gan gynnwys graddfa neu fabwysiadu ffurfiol lle dangosir bod yna fanteision). Mae hyn yn cefnogi uchelgeisiau *Cymru Iachach* yn uniongyrchol drwy helpu timau i brofi a gwella gwasanaethau mewn ffordd gymesur, gwneud gwell defnydd o ddigidol lle mae'n ychwanegu gwerth, a datblygu'r dystiolaeth a'r dysgu sydd eu hangen i gefnogi arfer mwy cyson a mabwysiadu ehangach lle bo'n briodol.

11.4.5 Hwb Cydlynu Arloesi Rhanbarthol (RIC).

Parhaodd cyllid yr Hwb Cydlynu Arloesi Rhanbarthol (RIC) i chwarae rhan alluogi ganolog o fewn y Gwasanaeth Arloesi yn ystod 2025/26, gan gefnogi cydlynu, llywodraethu ac aeddfedu system arloesi'r Ymddiriedolaeth.

Fe wnaeth cyllid yr Hwb Cydlynu Arloesi Rhanbarthol alluogi'r canlynol:

1. Capasiti arloesi a rheoli rhaglenni pwrpasol, gan gefnogi cyflenwi ar draws y portffolio arloesi llawn.
2. Datblygu a gwreiddio seilwaith arloesi, gan gynnwys trefniadau llywodraethu, trosolwg o'r portffolio, adrodd a rheoli risg.
3. Gweithgaredd addysg, ymgysylltu a meithrin gallu, gan alluogi staff i gymryd rhan mewn arloesedd trwy lwybrau strwythuredig.
4. Datblygu partneriaethau a chydweithio â systemau, gan gefnogi gweithgaredd ar draws GIG Cymru, y byd academiaidd, diwydiant a'r trydydd sector.

Roedd yr Hwb Cydlynu Arloesi Rhanbarthol yn allweddol o ran galluogi'r Ymddiriedolaeth i weithredu System Rheoli Arloesi ISO 56001 yn llwyddiannus, gan gynnwys gweithgaredd archwilio mewnol, ardystiad allanol a gwelliant parhaus. Drwy'r rôl alluogi hon, cefnogodd y Gronfa Cydlynu Arloesi Rhanbarthol gyflenwi'r rhaglen yn uniongyrchol a chynaliadwydd y gallu i arloesi y tu hwnt i'r cyfnod ariannu.

Canolfan Gydweithredol (Cam Datblygu).

Yn ystod 2025/26, aeth datblygiad y Ganolfan Gydweithredol ymlaen fel rhaglen strategol, alluogi sy'n cefnogi seilwaith arloesi tymor hwy'r Ymddiriedolaeth.

Roedd gweithgaredd allweddol yn cynnwys:

- Gweithdy dylunio wedi'i hwyluso gan AWS, yn cefnogi egluro pwrpas, cwmpas a model gweithredu'r Ganolfan.

- Dilysu rhagdybiaethau sy'n ymwneud â chydweithio, datblygu arweinyddiaeth a dysgu systemau, gan gynnwys archwilio cysyniad Cydweithio / Labordy Arweinyddiaeth.
- Cynllunio cynnar i sicrhau cysylltiad â Chanolfan Ganser newydd Felindre, datblygu'r gweithlu ehangach ac amcanion ecosystem arloesi.
- Mae ardystiad hyd at ISO 56001 yn cryfhau cyfleoedd cydweithio drwy roi fframwaith ac iaith gyffredin i bartneriaid ar gyfer cyd-ddylunio, blaenoriaethu portffolios a gwireddu buddion, gan gefnogi rolau, disgwyliadau ac atebolrwydd cliriach wrth i weithgarwch y Ganolfan Gydweithredol a phartneriaethau ehangach o fewn y system barhau i aeddfedu.

Er bod y gwaith hwn yn parhau i gael ei ddatblygu, y mae wedi cryfhau parodrwydd ar gyfer partneriaeth, dealltwriaeth a rennir a'r gallu i gyflenwi yn y dyfodol.

11.4.6 Portffolio Prosiectau Arloesi / Arloesedd Arall.

Yn ystod 2025/26, cefnogwyd y gwaith o gyflenwi arloesedd gan gyfuniad o allbynnau rhaglenni a gweithgaredd galluogi a gryfhodd lywodraethu, gallu ac ymgysylltiad ar draws yr Ymddiriedolaeth. Roedd uchafbwyntiau allweddol yn cynnwys:

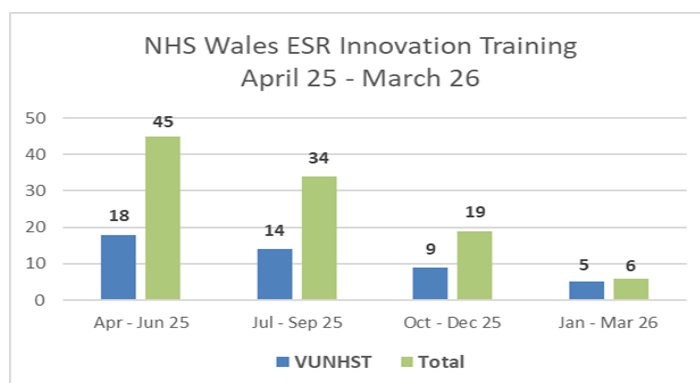
- **Gweithredu ac ardystio System Rheoli Arloesi ISO 56001:** cwblhau cerrig milltir gweithredu a sicrwydd, gan gynnwys datblygu'r amserlen archwilio, cyflawni archwiliadau mewnol, a chwblhau archwiliadau ardystio allanol Cam 1 a Cham 2 yn llwyddiannus yn ystod Ch3–Ch4, gan arwain at ardystiad a chyflawni'r Nod Barcud ym mis Mawrth 2026. Mae cyflawni ISO 56001 a Nod Barcud Rheoli Arloesi BSI yn rhoi dilysiad allanol annibynnol o aeddfedrwydd arloesi'r Ymddiriedolaeth ac yn sefydlu ffordd o weithio a rennir ac y gellir ei harchwilio sy'n gwella cysondeb, llywodraethu a gwneud penderfyniadau ar draws gwasanaethau. Mae hefyd yn cryfhau cydweithio drwy roi fframwaith ac iaith gyffredin i bartneriaid ar gyfer cyd-ddylunio, blaenoriaethu portffolios a gwireddu buddion, gan gefnogi rolau, disgwyliadau ac atebolrwydd cliriach wrth i weithgarwch y Ganolfan Gydweithredol a phartneriaethau ehangach yn y system barhau i aeddfedu.
- **Ymgysylltu â staff ac ymwybyddiaeth wedi'u targedu:** gweithgaredd ymgysylltu wedi'i dargedu a gyflawnwyd yn Ch4, gan gynnwys stondin Ymwybyddiaeth Arloesi a gyrhaeddodd 141 o staff dros ddau ddiwrnod ymgysylltu, gydag adborth yn dangos mwy o ymwybyddiaeth a pharodrwydd i gyflwyno syniadau pan fydd llwybrau'n glir.
- **Gwreiddio arloesedd o fewn prosesau'r gweithlu:** parhau i weithio gyda'r Gweithlu a Datblygu Sefydliadol i wreiddio arloesedd o fewn prosesau datblygu sefydliadol, gan gefnogi diwylliant arloesi tymor hwy a meithrin gallu.
- **Cyflawni prosiectau cydweithredol:** mae nifer o brosiectau cydweithredol wedi datblygu ar draws y Ganolfan Gydweithredol, ARC, Cynllun Gwobrau Bach Arloesi, Prosiect Calon y Ddraig a gweithgaredd enghreifftiol Comisiwn Bevan, gan ddangos ehangder gweithgaredd arloesi a alluogir gan bartneriaeth.
- **Trefniadau monitro a gwerthuso:** cefnogwyd monitro parhaus trwy fecanweithiau sicrwydd mewnol ac allanol, gan gynnwys gweithgaredd archwilio mewnol yn erbyn y system rheoli arloesedd ac archwiliad allanol ffurfiol trwy ardystiad, ochr yn ochr â gweithgaredd adolygu portffolio a rheoli risg arferol.

11.5 Addysg a Hyfforddiant.

Roedd addysg arloesi, ymgysylltu a meithrin gallu yn elfen graidd o'r gweithgarwch a gyflenwyd yn ystod 2025/26. Roedd hyn yn cynnwys:

- **Cyflwyno modiwl Hyfforddiant Arloesi ESR GIG Cymru:** nodwyd y cwblhawyd 105, gan gynnwys 47 o Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.

Hyfforddiant Arloesi CSE (ESR) GIG Cymru: Nifer a gwblhawyd (2025/26)



Ffynhonnell: Detholiad o adroddiadau CSE (ESR) (2025/26)

- **Ymsefydlu Croeso:** cynnwys arloesi wedi'i wreiddio yn yr ymsefydlu Croeso, gan gefnogi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth gynnar, gyda 130 o staff yr Ymddiriedolaeth wedi derbyn ymsefydlu arloesi ers mis Hydref 2025.
- **Hyfforddiant rheoli arloesi 'Amplify' Llywodraeth Cymru:** cyfranogiad ar draws Ch3 a Ch4, gan gefnogi datblygu gallu a chysylltiad â dulliau cenedlaethol.
- **Gwella'r cynnig hyfforddiant yn barhaus:** mireinio a chynllunio parhaus ar gyfer camau pellach o hyfforddiant arloesi fel rhan o weithgarwch gwella parhaus o fewn y system rheoli arloesi.

11.6 Cyfathrebu, Cyhoeddiadau, a Chydnabyddiaeth.

Cynyddodd gweithgaredd cyfathrebu a hyrwyddo yn ystod 2025/26 ymwybyddiaeth o arloesedd ar draws yr Ymddiriedolaeth a chyda rhanddeiliaid allanol, gan gynnwys hyrwyddo hyfforddiant a chyllid, ymgyrchoedd ymgysylltu, arddangosfeydd a chydnabyddiaeth.

- **ISO 56001 a Nod Barcud Rheoli Arloesi BSI:** hyrwyddo cyflawniad Felindre (Mawrth 2026), atgyfnerthu dilysu allanol annibynnol o aeddfedrwydd arloesi'r Ymddiriedolaeth (Ch4).
- **Ymgysylltiad â staff ac ymwybyddiaeth** Stondin Ymwybyddiaeth Arloesi yng Nghanolfan Cancer Felindre (Ch4), cyfathrebu yn ystod y Diwrnod Arloesi Cenedlaethol a gweithgaredd y Diwrnod Gwisgo Coch (Ch4).
- **Hyrwyddo hyfforddiant:** hyrwyddo parhaus ar fodiwl Hyfforddiant Arloesi CSE (ESR) GIG Cymru (Ch1 a Ch2) a chyfathrebu dilynol i annog cwblhau.
- **Galwadau am gyllid a chyfleoedd:** Galwadau ARC am geisiadau a hyrwyddo cyfleoedd ariannu ymchwil ac arloesi radiotherapi (Ch1 a Ch2); hyrwyddo Rhaglen Entrepreneuriaid Clinigol y GIG (Ch3).
- **Arddangosfa a digwyddiadau:** cyfranogiad yng Nghynhadledd Cydweithio MediWales Connects y GIG (Ch1) a chyfathrebu ynghylch prosiectau/arddangosfeydd gan gynnwys gweithdy Prosiect Nexus a gweithgaredd arddangos ymchwil ac arloesi (Ch2).
- **Uchafbwyntiau prosiectau a phartneriaethau:** cyfathrebu ynghylch Calon y Ddraig (Ch3 a Ch4), Prosiect Band Arddwrn Cod QR (Ch4), Diwrnod Hacio'r GIG #30 (Ch4) a diweddariadau portffolio eraill.
- **Codi arian a gweithgaredd cymunedol:** cyfathrebu sy'n gysylltiedig ag elusennau gan gynnwys taith gerdded Buddugoliaeth dros Ganser a gweithgaredd Milltir y Dydd (Ch1 a Ch2), gan gefnogi dwyn y pethau hyn i sylw ac ymgysylltu.

Roedd cyhoeddiadau yn ystod y flwyddyn yn cynnwys: Rhaglen gynhadledd MediWales Connects (Ch1); llyfryn Digwyddiad Arddangos Ymchwil ac Arloesi Radiotherapi (Ch2); Cylchlythyr Arloesi - Rhifyn y Gaeaf (rhifyn cyntaf, a ddosbarthwyd trwy fewnwyd yr Ymddiriedolaeth) (Ch3); a Rhifyn 002 The Climate Chronicles (Ionawr 2026), yn tynnu sylw at y prosiect E-Sign a ariannwyd gan y Cynllun Gwobrau Bach Arloesi (Ch4).

Roedd lledaenu a chydabyddiaeth allanol yn cynnwys deunydd a gyhoeddwyd yn MediWales *LifeStories* (cyflwynwyd tair stori yn ystod Ch1) a chydabyddiaeth drwy Wobrau Arloesi MediWales (Ch3), lle enillodd tîm Ffiseg Radiotherapi'r Ymddiriedolaeth y Wobr Technoleg ac Effaith Ddigidol i EdgeVcc, datrysiad cynllunio triniaeth awtomataidd sy'n symleiddio llif gwaith cynllunio ac yn cefnogi gofal cyflymach a mwy effeithlon.

11.7 Casgliad.

At ei gilydd, roedd 2025/26 yn flwyddyn o gydgrynhoi ac aeddfedu arloesedd yn Felindre, gyda cherrig milltir pwysig o ran seilwaith a sicrwydd wedi'u cyflawni a sylfaen gryfach ar gyfer cyflenwi arloesedd cynaliadwy.

Mae cyflawni ardystiad ISO 56001 a Nod Barcud Rheoli Arloesi BSI, ochr yn ochr â chyflenwi parhaus ar draws rhaglenni craidd (ARC, ARF, RIC, Syniadau Disglair, Gwobrau Bach Arloesi a datblygu'r Ganolfan Gydweithredol), yn dangos dull systematig o reoli arloesi, meithrin gallu a gweithio mewn partneriaeth ar draws yr Ymddiriedolaeth.

Mae'r Ymddiriedolaeth mewn sefyllfa dda i barhau i wreiddio ac aeddfedu llywodraethu arloesedd, ehangu blaengaredd effeithiol, a chryfhau mesur canlyniadau ac effaith mewn cyfnodau adrodd yn y dyfodol.

BLAENORIAETH STRATEGOL 4

Bydd yr Ymddiriedolaeth yn cynyddu cyfleoedd cydweithredol i'r eithaf yn lleol, yn genedlaethol ac yn rhyngwladol

12 Dangosyddion Perfformiad Ymchwil a Noddir gan Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre

Mae'r Ymddiriedolaeth yn noddi astudiaethau ymchwil gan gymryd cyfrifoldeb am gychwyn, rheoli, ac ariannu (neu drefnu ariannu) yr astudiaethau ymchwil hynny.

12.1 Metrigau astudiaethau a noddir gan YGPF.

Mae'r wybodaeth ganlynol yn dangos y dangosyddion perfformiad ar gyfer yr astudiaethau a noddir gan yr Ymddiriedolaeth

BA2024/25				
	Ch1	Ch2	Ch3	
Nifer y Prosiectau Newydd a Noddir	0	1	2	
Nifer yr Astudiaethau a Agorwyd	1	0	1	
Cwmpas yr Astudiaethau a Agorwyd	Cenedlaethol	DDIM YN BERTHNASOL	Cenedlaethol	B
Nifer y Safleoedd a Agorwyd	1	0	2	
Nifer y Cyhoeddiadau	0	0	1	
Nifer y Crynodebau	0	0	0	
Nifer yr Erthyglau	1	0	0	
Recriwtio	1	2	7	

12.2 Ymchwil a noddwyd gan YGPF.

Mae'r tîm Ymchwil a Datblygu wedi bod yn rhoi cymorth i Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru, yn bennaf o fewn offthalmoleg, mewn perthynas â gweithgarwch ymchwil a cheisiadau rhannu data. Mae hyn wedi cynnwys hwyluso adolygiad llywodraethu a chefnogi rhannu data yn briodol ar gyfer prosiectau cydweithredol sy'n cynnwys ymchwilwyr Prifysgol Caerdydd.

Hyd yn hyn, mae'r gwaith hwn wedi cynnwys dau brosiect ymchwil nodedig sy'n cynnwys holiaduron gorfodol sy'n archwilio sut mae offthalmolegwyr yn ymdrin â rhoi'r gorau i ysmegu ac iselder ymhlith eu poblogaethau o gleifion.

Mae'r tîm hefyd wedi cael gwahoddiad i gyfrannu at ddatblygiad y Ganolfan ar gyfer Gwasanaethau Golwg ym Mhrifysgol Caerdydd, lle mae diddordeb mewn sefydlu gweithgarwch ymchwil cydweithredol yn y dyfodol sy'n cynnwys PCGC. Mae trafodaethau cychwynnol wedi digwydd i ystyried cwmpas y cydweithrediad ac i amlinellu'r gofynion llywodraethu, cytundebol a rhannu data sy'n angenrheidiol i gefnogi cyfranogiad priodol mewn prosiectau ymchwil yn y dyfodol.

12.3 Cyhoeddiadau ac astudiaethau a noddwyd gan YGPF.

Mae'r wybodaeth ganlynol yn dangos y cyhoeddiadau, yr erthyglau, a'r posterï a gynhyrchwyd gan yr astudiaethau a noddwyd gan yr Ymddiriedolaeth:

Cynhadledd / Cyfnodolyn / Gwefan	Cyflwynwyd gan	Canlyniad	Teitl
PATHOS			
Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru	Heiberg, C.	Erthygl ar dudalen gwe	International Clinical Trials Day 2025: Welsh teams leading advances in health and care research https://ymchwilielchydgoalcymru.org/about/news/international-clinical-trials-day-2025 Mai 2025.
British Journal of Cancer	Evans, M. Hurt, C. Rhys, R. Mahajan, A. McQueen, A. Dixon, J. Robinson, M. Robinson, N. Hunter, K. Cristnogol, A. Jones, A. Queiroz, A. Huang, S. H. O'Sullivan, B. Canham, J. Heiberg, C. Jones, T.	Cyhoeddwyd:	Correlation between imaging-detected and pathological extranodal extension in a randomised trial in Human Papillomavirus-positive oropharyngeal cancer. https://doi.org/10.1038/s41416-025-03291-z 27 Tachwedd 2025
BAHNO - Cymdeithas Oncolegwyr Pen a Gwddf Prydain	Hooper, C.	Crynodeb	What are Speech and Language Therapists' (SLT) Perceptions of the impact of their involvement in research on their clinical practice? Mai 2026

THEMÂU TRAWSBYNCIOL

13 Themâu Trawsbynciol: cynnydd

Themâu trawsbynciol ar draws Blaenoriaethau Strategol 1 i 4.														
		BA2025/26			BA2026/27				BA2027/28					
Thema Drawsbynciol	Amcan a budd disgwyliedig	Ch 1	Ch 2	Ch 3	Ch 1	Ch 2	Ch 3	Ch 4	Ch 1	Ch 2	Ch 3	Ch 4	Ch 5	Cynnydd / Sylwadau
Datblygu/hyfforddi'r gweithlu ymchwil	Parhau i ddatblygu a gweithredu rhaglen hyfforddi Ymchwil a Datblygu/Treialon sy'n cyd-fynd â gweithredu'r canlynol ym mis Ebrill 2026: - Rheoliadau Meddyginiaethau i'w Defnyddio gan Bobl (Treialon Clinigol) 2024. - Canllawiau Arfer Clinigol Da ICH E6(R3). Sicrhau bod pob treial clinigol a noddir ac a gynhelir yn cael ei gynnal i'r safonau uchaf o ran diogelwch cleifion, uniondeb data, a pharodrwydd rheoleiddiol. Dylai hyn dynnu ar y canlynol yn ôl yr angen: (1) Hyfforddiant mewnol wedi'i ddatblygu gan yr Ymddiriedolaeth. (2) Hyfforddiant Ymchwil lechyd a Gofal Cymru. (3) Hyfforddiant gan ddarparwyr arbenigol masnachol ac anfasnachol Budd disgwyliedig: Mwy o allu a hyder ar draws staff yr Ymddiriedolaeth i ddatblygu, sefydlu, cyflwyno a rheoli treialon clinigol/astudiaethau ymchwil.				x									Parhaodd y trefniadau hyfforddi ymchwil presennol i gael eu hadolygu a'u gwella yn ystod blwyddyn ariannol 2025/26 i gefnogi cyd-fynd â Rheoliadau Meddyginiaethau i'w Defnyddio gan Bobl (Treialon Clinigol) 2024 ac ICH GCP E6(R3) sydd ar ddod. Mae'r gweithgarwch wedi cynnwys mapio'r ddarpariaeth hyfforddi bresennol yn erbyn disgwyliadau rheoleiddiol sy'n dod i'r amlwg a nodi cyfleoedd i gryfhau hyfforddiant, trosolwg a chysondeb sy'n benodol i rolau ar draws lleoliadau cyflenwi ymchwil. Mae gwaith adolygu wedi ymgorffori ystyriaeth o ddarpariaeth hyfforddiant fewnol ochr yn ochr â rhaglenni allanol sydd ar gael trwy Ymchwil lechyd a Gofal Cymru a darparwyr masnachol ac anfasnachol arbenigol. Mae gweithgaredd meincnodi, gan gynnwys ymgysylltu â Chanolfan Ganser Clatterbridge, hefyd wedi llywio mireinio parhaus ar agwedd yr Ymddiriedolaeth at hyfforddi ymchwil glinigol a datblygu'r gweithlu. Disgwylir i weithgarwch ychwanegol barhau fesul cam wrth i'r fframwaith rheoleiddio newydd gael ei gwreiddio ar draws yr amgylchedd ymchwil clinigol.

Buddsoddi yn natblygiad seilwaith y tîm Cyflenwi a Llywodraethu Ymchwil	Cryfhau capasiti a gallu staffio o fewn y timau Cyflenwi a Llywodraethu Ymchwil i gefnogi cyflawni portffolios treialon clinigol cymhleth a niferus, gan sicrhau sefydlu, cyflenwi a chydymffurfedd rheoleiddiol prydlon. Budd disgwyliedig: Amserlenni gwell ar gyfer dechrau astudiaethau, perfformiad recriwtio cynaliadwy, a pharodrwydd rheoleiddio gwell.														Yn ystod blwyddyn ariannol 2025/26, parhaodd y gwaith i adolygu a chryfhau'r trefniadau presennol ar gyfer cyflenwi a llywodraethu ymchwil er mwyn sicrhau cysylltiad â chymhlethdod cynyddol y portffolio, twf ymchwil fasnachol a disgwyliadau rheoleiddiol sy'n esblygu. Mae'r gweithgaredd wedi cynnwys adolygu'r gweithlu a'r gallu, ystyried gofynion sgiliau yn y dyfodol a gwerthuso rhyngwynebau gweithredol ar draws swyddogaethau cyflenwi ymchwil a llywodraethu yn barhaus. Mae gwaith datblygu wedi parhau i gysylltu â phrosesau cynllunio ariannol a gweithlu sefydliadol ehangach i gefnogi datblygu gwasanaethau cynaliadwy. Mae trafodaethau meincnodi, gan gynnwys ymgysylltu â Chanolfan Ganser Clatterbridge, hefyd wedi llywio ystyriaeth o drefniadau gweithredu a modelau'r gweithlu yn y dyfodol. Disgwylir i weithgarwch mireinio pellach barhau ochr yn ochr â chynllunio sefydliadol a ffrydiau gwaith datblygu gwasanaethau ehangach.
Datblygu a galluogi seilwaith digidol	Datblygu a gweithredu systemau digidol i symleiddio rheoli ymchwil, dogfennu ac adrodd, gan gynnwys cyflwyno Florence eBinders yn raddol ac integreiddio â systemau presennol yr Ymddiriedolaeth. Budd disgwyliedig: Gwella effeithlonrwydd, cywirdeb a hygyrchedd cofnodion ymchwil, gan gefnogi cydymffurfedd a lleihau baich gweinyddol.														Mae gwaith yn ystod BA2025/26 wedi canolbwyntio ar fwrw ymlaen â'r bwriad i roi FLORENCE eBinders ar waith fel rhan o'r gwelliant a'r moderneiddio ehangach o ddogfennaeth ymchwil a threfniadau trosolwg ar draws yr Ymddiriedolaeth. Mae'r gweithgaredd wedi cynnwys adolygu llif gwaith, ystyried gofynion strwythur ffolderi, ac ymgysylltu ag adrannau gweithredol gan gynnwys Fferylliaeth, Radiotherapi a Gwasanaethau Digidol. Mae gweithgaredd adolygu hefyd wedi canolbwyntio ar sicrhau bod systemau digidol a phrosesau dogfennu yn cysylltu â'r disgwyliadau sy'n gysylltiedig â Rheoliadau Treialon Clinigol y DU 2024 ac ICH GCP E6(R3), yn enwedig mewn perthynas â throslwng, rheoli dogfennu a galluogi digidol.

														Bydd gweithredu a gweithgaredd i sicrhau gwelliannau yn parhau fesul cam i gefnogi mabwysiadu diogel, cynaliadwy a chymesur ar draws y sefydliad.
Ymgysylltu â phartneriaethau a chydweithio	Cryfhau cydweithrediadau traws-sefydliadol (lleol, rhanbarthol a chenedlaethol) i ehangu cyfleoedd ymchwil, rhannu arbenigedd a gwella mynediad cleifion at dreialon clinigol. Budd disgwylidig: Cynnydd yn nifer ac amrywiaeth yr astudiaethau ymchwil sydd ar gael i gleifion, partneriaethau allanol cryfach, a phroffil gwell i Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre wrth gyflenwi ymchwil.												Mae cynnydd cyson wedi parhau o ran cryfhau partneriaethau ymchwil lleol, rhanbarthol a chenedlaethol. Mae YGPF yn cynnal cydweithrediad gweithredol â Phartneriaeth Ymchwil Cancer Caerdydd (BIP Caerdydd a'r Fro a Phrifysgol Caerdydd), y Ganolfan Meddygaeth Cancer Arbrofol, Canolfan Ymchwil Cancer Cymru ac Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru. Mae trafodaethau partneriaeth yn ystod blwyddyn ariannol 2025/26 wedi canolbwyntio fwyfwy ar integreiddio gwasanaethau tymor hwy, cynaliadwyedd y gwaith o gyflenwi ymchwil, cyfleoedd ymchwil masnachol a datblygu seilwaith a rennir. Mae hyn wedi cynnwys ymgysylltu parhaus ynghylch modelau cyflenwi cydweithredol, cefnogaeth arbenigol i'r gweithlu a gallu ymchwil traws-sefydliadol. Mae'r perthnasoedd hyn yn parhau i esblygu a disgwylir iddynt gefnogi gweithgaredd datblygu cydweithredol pellach dros y cyfnod cynllunio nesaf.	

14 Cyllid Ymchwil, Datblygu ac Arloesi

14.1 Cyflwyniad

Diben y papur hwn yw cyflwyno perfformiad ariannol yr Is-adran Ymchwil, Datblygu ac Arloesi (YD&A) ar gyfer y cyfnod hyd at ddiwedd mis Mawrth 2026 (Mis 12 2025/26). Mae'r dangosfwrdd sydd wedi'i gynnwys yn Atodiad 1 yn rhoi trosolwg o'r sefyllfa.

14.2 Perfformiad Ariannol hyd at Fawrth 2026

Mae'r sefyllfa ariannol a gofnodwyd ar gyfer Ymchwil, Datblygu ac Arloesi ar ddiwedd mis Mawrth 2026 yn dangos gorwariant o £232k, cynnydd o £147k o fis Chwefror. Dangosir y safle lefel uchel yn ôl categori isod, gyda dadansoddiad mwy manwl yn ôl Cyfarwyddiaeth yn Atodiad 2.

Targed Ariannol Allweddol 1: Cadw o fewn disgwyliadau cyllideb misol.

Subjective	Annual Budget (£'000)	Cumulative Position M12		
		Budget (£'000)	Actual (£'000)	Variance (£'000)
Pay	4,403	4,403	4,611	208
Non Pay	857	857	1,507	650
Income	(4,565)	(4,565)	(5,192)	(627)
Grand Total	694	694	926	232

Amrywiadau Allweddol:

- Cyflog – Gan fod yr Is-adran yn gweithredu yn agos at fod yn sefydliad llawn, nid yw arbedion rheoli swyddi gwag yn cael eu cyflawni'n llawn. Mae hon yn ystyriaeth bwysig gan fod £30k o'r cyfanswm o £110k o arbedion ar gyfer rheoli swyddi gwag yn 2025/26 yn gylchol a bydd yn peri risg yn y flwyddyn ariannol nesaf. Mae gorwariant sylfaenol yn ymwneud â staff Gweinyddol a Chlerigol.
- Heb fod yn Gyflog – Mae'r gorwariant o £650k ar bethau heb fod yn gyflog yn cael ei yrru'n bennaf gan wariant heb ei gyllidebu. Mae hyn yn cynnwys £95k ar gyfer ymgynghoriaeth allanol (PwC), £20k mewn ffioedd cyfreithiol yn ymwneud ag ardystiad Nod Barcud BSI, a £101k o gostau contract adeiladu sy'n gysylltiedig ag adnewyddu'r ystafell frechu. Mae pwysau ychwanegol yn cynnwys £49k ar gyfer system e-rwymwr Florence ar gyfer Ymchwil a Datblygu, £70k yn ymwneud â swyddi Priso, Mynediad a Thwf Meddyginiaethau wedi'u Brandio (VPAG) Prifysgol Caerdydd nad oeddent yn rhai oedd wedi'u cyllidebu ar eu cyfer, £10k ar gyfer offer labordy, £13k ar gyfer hyfforddiant a chynadleddau, a £214k yn ymwneud â gwasanaethau clinigol cytundebol ar gyfer treialon.
- Incwm - Mae incwm yn parhau i fod y maes sy'n peri'r risg mwyaf yn yr is-adran, gyda tharged heriol o £4.6m wedi'i osod ar gyfer 2025/26, gan gynnwys targed arbedion ychwanegol o £150k o incwm treialon masnachol cynyddol. Mae gorgyflawni incwm hyd yma o £627k yn ganlyniad cadarnhaol o ddechrau'r flwyddyn hyd heddiw, i fyny o £154k ym mis Chwefror yn bennaf oherwydd cynnwys arian Priso, Mynediad a Thwf Meddyginiaethau wedi'u Brandio (VPAG) 25/26, na chyllidebwyd ar ei gyfer yn flaenorol. Helpodd y gorgyflawniad yn erbyn cyllidebau incwm i liniaru gorwariant gros yn erbyn cyflogau a thaliadau eraill.

Mae trywydd yr incwm a dderbyniwyd yn ystod y flwyddyn o'i gymharu â thueddiadau hanesyddol wedi'i nodi yn Atodiad Cyllid 1. Dangosir sefyllfa'r flwyddyn hyd yma isod:

Dadansoddiad o Incwm fesul categori:

Sum of Amount £'s	Annual	YTD	YTD	YTD
Subjective	Budget	Budget	Actual	Var
	£'000	£'000	£'000	£'000
Welsh Govt. Other Income	1,164	1,164	2,014	(850)
R & D Income / Grants	320	320	200	120
Commercial Trials Income	1,378	1,378	1,341	37
Charity Income	1,399	1,399	1,376	23
Other Income	304	304	261	43
Grand Total	4,565	4,565	5,192	(627)

Targed Cyllid Allweddol 2: Talu o leiaf 95% o anfonebau o fewn 30 diwrnod

	Current Month	Year to Date	Forecast Outturn
% Compliance	82%	86%	>95%

Targed cydymffurfio Polisi Taliadau'r Sector Cyhoeddus (PSP) yw talu 95% o anfonebau o fewn 30 diwrnod. Mae perfformiad yn y mis cyfredol wedi gostwng ychydig o'i gymharu â'r mis blaenorol. Bydd cydymffurfedd â Pholisi Taliadau'r Sector Cyhoeddus yn parhau i fod yn faes ffocws allweddol i sicrhau bod perfformiad yn cael ei adfer a'i gynnal ar y targed o 95%.

14.3 Cyflawni arbedion

Mae'r tabl a nodir yn Atodiad Cyllid 1 yn dangos sut y bwriedir cyflawni arbedion 2025/26.

Er bod y sefyllfa hyd yma o ran rheoli'r sefydliad yn heriol, mae lliniaru trwy or-gyflawni incwm masnachol wedi sicrhau bod yr Is-adran wedi gallu cyflawni'r targed arbedion yn ystod y flwyddyn. Mae natur bresennol rhai cynlluniau yn parhau i fod yn faes pryder, yn enwedig rheoli swyddi gwag y sefydliad. Mae cynhyrchu incwm masnachol hefyd yn gylchol ei natur ac felly ni ellir tybio y bydd unrhyw or-gyflawniad posibl ar gael fel cam lliniaru mewn blynyddoedd i ddod.

Lle mae risg o wyro oddi wrth y ddarpariaeth lawn a gynlluniwyd, disgwylir i'r Is-adran nodi mesurau lliniaru priodol wrth weithredu camau unioni. Gall methu â rheoli'n briodol gael canlyniadau, nid yn unig i safle'r Is-adran ond hefyd i'r safle a adroddir i Fwrdd yr Ymddiriedolaeth.

Dylid nodi nad yw dull 2025/26 o liniaru yn ddatrysiad rheolaidd, gan fod incwm masnachol y blynyddoedd i ddod wedi'i glustnodi at ddibenion eraill. Mae rhagdybiaeth gynllunio o 3% ar gyfer arbedion 2026/27 wedi'i chadarnhau, sy'n golygu bod targed o £287k wedi'i ddyrannu i Ymchwil, Datblygu ac Arloesi (£150k ohono'n gylchol). Mae hyn yn ychwanegol at yr eitemau rheolaidd sydd heb eu cyflawni eto. Bydd yr Is-adran gyfan yn gyfrifol am benderfynu sut y cyflawnir y rhain, gyda chynllun clir yn cael ei roi i'r adran Gyllid. Hyd yn hyn, nid oes cynllun o'r fath wedi'i gyflwyno, sy'n sensitif i amser gan fod angen cwblhau cyllidebau cyn y flwyddyn ariannol newydd.

14.4 Casgliad

Mae'n ofynnol i ddeiliaid cyllidebau is-adranol fonitro gwariant ac arbedion yn ofalus yn erbyn y cyllidebau hyn sy'n seiliedig ar broffiliau gwariant ac arbedion arfaethedig. Yn ogystal, mae gofyniad i

roi rhagolygon realistig ar gyfer gwariant ac arbedion alldro blynyddol o leiaf yn fisol. Mae'n arbennig o bwysig fod gorwariant neu danwariant sy'n dod i'r amlwg a llithriad yn erbyn cynlluniau arbedion yn cael eu nodi a bod camau gweithredu, amserlenni ac arweiniad clir yn cael eu nodi er mwyn dod â gorwariant yn ôl o fewn y gyllideb a bod diffyg ar dargedau arbed yn cael eu hamnewid gydag arbedion amgen. Dylid datgan unrhyw orwariant neu danwariant neu ddiffyg arbedion a chamau cysylltiedig cyn gynted ag y byddant yn hysbys, fel y gellir eu rheoli yng nghyd-destun cyllideb gyffredinol yr Ymddiriedolaeth.

Er ei bod yn hynod bwysig cynnal trosolwg a rheolaeth gadarn dros yr holl gostau, mae'n arbennig o bwysig bod y pwysau a'r cyfleoedd sylfaenol yn cael eu deall yn llawn. Bydd hyn yn ei gwneud yn bosibl i wneud asesiad ynghylch i ba raddau y bydd y rhain yn parhau yn y blynyddoedd i ddod.

Mae'r canlynol yn tynnu sylw at y risgiau sydd wedi cael effaith yn y flwyddyn gyfredol ac o bosibl ar y flwyddyn ariannol nesaf oni bai bod camau unioni yn cael eu cymryd:

- Arbedion cylchol heb eu cyflawni mewn perthynas â rheoli swyddi gwag. Mae £30k (27%) o'r arbediad o £110k ar gyfer rheoli swyddi gwag ar gyfer 2025/26 yn gylchol, felly, rhaid nodi camau lliniaru parhaol yn ogystal ag arbedion 2026/27.
- Ni fydd lefel y cyfleoedd incwm masnachol ar gael fel cam lliniaru yn y blynyddoedd i ddod gan fod incwm masnachol wedi'i glustnodi at ddibenion eraill.

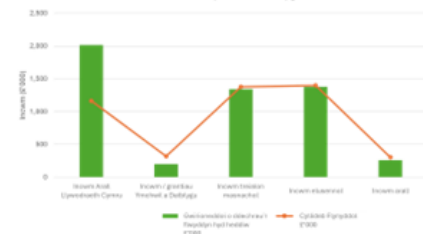
Mis 12 - Mawrth

Mae'r ffigurau a'r siartiau isod yn tynnu sylw at y perfformiad yn erbyn targedau 2025/26.

Dadansoddiad o wariant i M11 (heb gynnwys lliniariadau)

Crynodeb o Incwm

Dadansoddiad o incwm ymchwil, datblygu ac arloesi



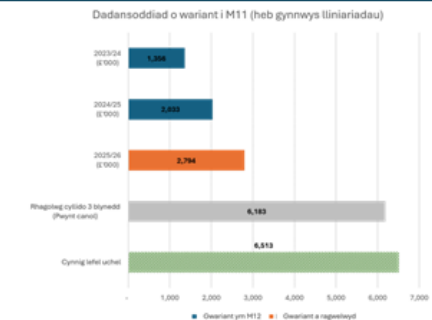
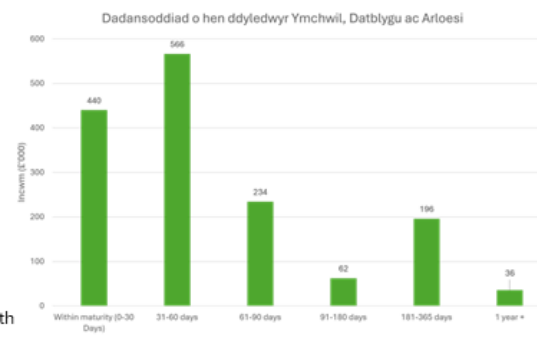
- Asesiad wedi'i wneud o gefnogaeth ariannu dros dro drwy Elusen, Prisio, Mynediad a Thwf Meddyginiaethau wedi'u Brandio (VPAG) a Faktion – sicrhau tryloywder ar draws pob maes i gynorthwyo a chefnogi cynaliadwydd ariannol
- Ystyriwch opsiynau i archwilio incwm masnachol ac incwm arall ymhellach yn unol â strategaeth y Cynllun Tymor Canolig Integredig
- Mae tyfu swyddogaeth Ymchwil, Datblygu ac Arloesi mewn ffordd gynaliadwy yn dibynnu ar dwf incwm treialon masnachol a strategaeth ymadael briodol o amgylch y swyddi hynny a ariennir drwy'r elusen.
- Recritwio cleifion.



Talu Anfonebau: talu o leiaf 95% o anfonebau o fewn 30 diwrnod.

	Mis Presennol	Y flwyddyn hyd yn hyn	Yr Alldro a Ragwellr
% Cydymffurfedd	82%	86%	>95%

Hen ddyledwyr



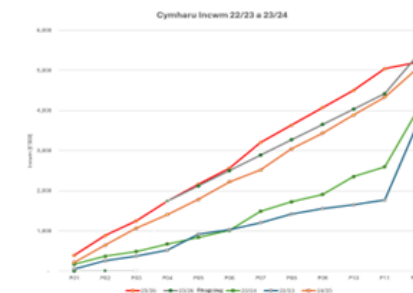
Mae'r ffigurau a'r siartiau isod yn amlygu'r sefyllfa dymor canolig, a byddant yn allweddol wrth benderfynu ar ddull strategol o gynllunio ariannol.

Thema Arbed in Nymfsh wyl, Dattllygu ar Arbed i - Cylid	Targeddy Cyllyn Tymor Candiwl				
	Categori	In segedig (£'000)	Gafndd (£'000)	Amyriadent (£'000)	Amyriadent (%)
Incwm masnachol	In cwm	150	0	0	100%
Rheolffwr Sehydlad	Cyllid	80	0	80	0%
Tu arddysau		230	150	0	



Ystyriaethau y Cynllun Tymor Canolig Integredig:

- Nid yw arbedion rheoli'r sefydliad wedi'u cyflawni'n ddigonol
- Targed cyffredinol y CIP wedi'i gyflawni'n llawn oherwydd gor-gyflawni incwm masnachol, sy'n lliniaru'r effaith.
- Cynlluniau gweithredu clyfar i'w datblygu i gefnogi'r targed CIP ychwanegol o 3% i'w gyflawni ar gyfer 2026/27.



14.6 Atodiad Cyllid 2 – Perfformiad Cyllid yn ôl Cyfarwyddiaeth.

Row Labels	Sum of Annual Budget	Sum of YTD Budget	Sum of YTD Actual	Sum of YTD Variance
RAA1-R&D Office	(£25,535)	(£25,535)	£91,397	£116,933
Income	(£3,801,815)	(£3,801,815)	(£4,371,292)	(£569,476)
Non Pay	£452,224	£452,224	£1,029,441	£577,216
Pay	£3,324,055	£3,324,055	£3,433,248	£109,193
RAAS-Strategic IB	£542,240	£542,240	£701,259	£159,019
Income	(£550,626)	(£550,626)	(£574,300)	(£23,674)
Non Pay	£302,165	£302,165	£415,958	£113,793
Pay	£790,701	£790,701	£859,600	£68,899
RINV-Innovations	£177,684	£177,684	£133,410	(£44,274)
Income	(£212,870)	(£212,870)	(£246,326)	(£33,456)
Non Pay	£102,443	£102,443	£61,413	(£41,030)
Pay	£288,111	£288,111	£318,324	£30,213
Grand Total	£694,389	£694,389	£926,067	£231,678

Atodiad A: Crynodeb o'r Proffil Risg, Ymchwil ac Arloesi.

Mae'r tabl canlynol yn crynhoi'r risgiau ar gyfer Ymchwil a Datblygu. Adolygir risgiau drwy'r llwybr llywodraethu YD&A yn ôl yr angen, a dim ond pan nad yw'r Rheolaethau / Cynllun Gweithredu yn gallu lleihau'r risg i lefel dderbyniol y cânt eu huwchgyfeirio i lefel uwch. Mae uwchgyfeirio risg, yn seiliedig ar y sgôr risg ar ôl i'r rheolaethau / cynlluniau gweithredu gael eu rhoi ar waith, fel a ganlyn:

Sgôr Risg	Grŵp uwchgyfeirio
15 neu uwch	Y Bwrdd Rheoli Gweithredol (BRhG) a'r Is-bwyllgor YD&A. Cyfrifoldeb y BRhG a'r Is-bwyllgor YD&A yw'r risgiau hyn i sicrhau rheolaeth a datrysiad effeithiol. Caiff risgiau eu huwchgyfeirio ymhellach i Fwrdd yr Ymddiriedolaeth, os yw'r Is-bwyllgor YD&A yn penderfynu bod y risg yn gofyn am gyfranogiad Bwrdd yr Ymddiriedolaeth neu os yw'n fater sy'n effeithio ar yr Ymddiriedolaeth gyfan ac felly y tu allan i gwmpas y Gwasanaeth Ymchwil a Datblygu.
8 i 14	Adolygu camau gweithredu yn y Grŵp Rheoli Gweithredol Ymchwil, Datblygu ac Arloesi a chau o fewn 6 mis.
4 i 7	Adolygu camau gweithredu yn y Grŵp Rheoli Gweithredol Ymchwil, Datblygu ac Arloesi a chau o fewn 12 mis.
1 i 3	Os cytunir nad oes angen cymryd camau pellach, gellir cau'r risg a'i hailasesu os bydd y risg yn digwydd eto.

Mae'r Matrics Graddio Risg fel a ganlyn:

Matrics graddio risg – tebygolrwydd yr effaith					
Matrics Risg	Tebygolrwydd				
Canlyniadau	1 - Prin	2 - Annhebygol	3 - Posibl	4 - Tebig	5 - Disgwyliedig
1 - Dibwys	1	2	3	4	5
2 - Mân	2	4	6	8	10
3 - Cymedrol	3	6	9	12	15
4 - Difrifol	4	8	12	16	20
5 - Trychinebus	5	10	15	20	25

I'w nodi, cyfrifir sgoriau risg drwy luosi effaith (y rhif cyntaf mewn cromfachau) y risg â thebygolrwydd y risg (yr ail rif mewn cromfachau).

A1. Cofrestr risg gyfredol (Risgiau Agored) – O 01 Ebrill 2025.

Rhif.	ID a Dyddiad	Cyfarwyddiaeth	Parth Risg	Perchennog y Risg	Disgrifiad o'r Risg	Sgôr Cynhenid	Sgôr Cyfredol	Sgôr Targed a Dyddiad Disgwyliedig	Newid yn y sgôr ers y cyfnod adrodd diwethaf	Camau Gweithredu a Dyddiad Cwblhau	Cynnydd ers y cyfnod adrodd diwethaf
	YMCHWIL A DATBLYGU (Y&D)										
	RISGIAU yn y parth										
1	ID: 2200 01 Mai 2011	Gwasanaethau Canser Felindre Gwasanaethau Radiotherapi	Perfformiad a Chynaliadwyedd y Gwasanaeth	Perchennog y Risg: Tony Millin, Cyfarwyddwr Ffiseg Feddygol a Pheirianneg Glinigol Arweinydd Risg: Helen Payne, Rheolwr Gwasanaethau Radiotherapi	Gwnaed risg y GWASANAETH RADIOTHERAPI (ID Risg 2200) yn weladwy yn Datix i'r Gwasanaeth Ymchwil ym mis Mawrth 2024. Mae'r risg wedi'i hasesu o ran effaith ar allu'r Gwasanaeth Ymchwil i barhau i gyflenwi gwasanaethau: 1. Y gallu i fodloni gofynion cytundebol presennol yr Ymddiriedolaeth i gyflawni treialon clinigol sy'n ei gwneud yn ofynnol i gleifion dderbyn triniaeth radiotherapi. 2. Y gallu i gynnig cyfle i gleifion gymryd rhan mewn treialon clinigol newydd lle byddent yn derbyn triniaeth radiotherapi. Disgrifir y rheolyddion / cynlluniau gweithredu a roddwyd ar waith i ymdrin ag agweddau'r Gwasanaeth Ymchwil ar y risg hon, a'u cynnydd, yn y golofn “Rheolyddion / Cynllun Gweithredu a Chynnydd”. Mae gan risg y GWASANAETH RADIOTHERAPI sgôr risg gynhenid o 16 ac mae wedi'i huwchgysyfeirio'n flaenorol i Fwrdd Rheoli Gweithredol yr Ymddiriedolaeth. Y gwasanaeth hwnnw sy'n berchen ar y risg RADIOTHERAPI ac fe'i disgrifir isod er gwybodaeth: CAPASITI RADIOTHERAPI Mae risg i Berfformiad a Gwasanaeth cyfan Radiotherapi o ganlyniad i gapasiti annigonol o fewn fflyd y cyflymyddion llinellol presennol, gan arwain at y ffaith nad yw'r gwasanaeth radiotherapi yn gallu bodloni'r galw presennol a'r galw disgwyliedig. Mae'r diffyg capasiti digonol o fewn y gwasanaeth Radiotherapi wedi cael y canlyniadau canlynol:- Risg cydymffurfio - Anallu i gynnal cydymffurfedd ag amseroedd aros. - Creu rhestrau aros. - Anallu i fodloni canllawiau clinigol RCR. Risg i ddiogelwch cleifion - Bydd cleifion yn aros yn hirach i ddechrau triniaethau, gan arwain at ganlyniadau clinigol gwaeth o bosibl, diffyg rheolaeth ar symptomau a phrofiad gwaeth i gleifion. Risg i enw da - Datblygiadau gwasanaeth cyfyngedig gydag oedi neu anallu cyfatebol i gyflawni amcanion y CTCI. - Gallu cyfyngedig i gymryd rhan mewn treialon clinigol neu brosiectau ymchwil. - Problemau gyda recriwtio a chadw staff.	12 (3 x 4)	8 (2 x 4)	6 (2 x 3)	◀▶ Dyddiad disgwyliedig: 01 Tach 2027	15 Mai 2026. 1. Mae'r Gwasanaeth Ymchwil yn cyfathrebu'n rheolaidd â'r Gwasanaeth Radiotherapi i drafod eu gallu i reoli treialon clinigol presennol gyda thriniaeth radiotherapi a bodloni gofynion cytundebol yr Ymddiriedolaeth. Cyflawnir hyn drwy nifer o fecanweithiau: a. Cynrychiolaeth Swyddfa Y&D yr Ymddiriedolaeth ar y Grŵp Portffolio Treialon Radiotherapi, sy'n asesu ac yn trafod effaith newidiadau i'r Gwasanaeth Radiotherapi ar gyflenwi treialon clinigol presennol, gan alluogi i drafodaethau blaenoriaethu ddigwydd. b. Cyfarfodydd rheolaidd rhwng Pennaeth Y&D, y Rheolwr Cyflenwi Ymchwil, a'r Radiograffydd Arolygol – Y&D. Drwy'r mecanweithiau hyn, mae'r treialon clinigol presennol gyda radiotherapi wedi cael eu hasesu ac mae'r Ymddiriedolaeth yn gallu bodloni ei gofynion cytundebol. 2. Mae Pennaeth Y&D a Rheolwr Cyflenwi Ymchwil y Gwasanaeth Ymchwil yn rhan o'r Grŵp Datrysiadau Treialon Radiotherapi sefydledig dan gadeiryddiaeth Dr Paul Shaw (Oncolegydd Clinigol Ymgynghorol) sydd wedi gwneud argymhellion i wella'r sefyllfa. Mae gwaith ar y gweill i weithredu a monitro'r argymhellion hyn a wnaed gan y grŵp, er mwyn sicrhau bod yr Ymddiriedolaeth yn gallu sefydlu a chyflwyno treialon clinigol newydd gyda thriniaeth radiotherapi o fewn y cyfyngiadau capasiti ochr yn ochr â'r portffolio presennol o dreialon; ac yn unol ag ailgynllunio'r gwasanaeth Radiotherapi fel rhan o'r Datrysiadau Radiotherapi Integredig (DRI). Bydd y camau gweithredu uchod yn galluogi'r Ymddiriedolaeth i barhau i gyflawni ei phortffolio dan gontract presennol o dreialon gyda thriniaeth radiotherapi a chynnis cyfleoedd i gleifion gymryd rhan mewn treialon newydd sy'n cyd-fynd â datblygiad y DRI. Bydd rhaglen waith DRI (IRS) y Gwasanaeth Radiotherapi yn cynnwys gweithredu system driniaeth a chynllunio a gyflenwir gan un gwerthwr. Ystyrir unrhyw newidiadau sy'n deillio o'r gwaith a allai effeithio ar allu'r Ymddiriedolaeth i gyflenwi treialon gyda thriniaeth radiotherapi trwy drafodaethau parhaus gyda'r Gwasanaeth Ymchwil a'r Timau Clinigol..	Mae'r allbwn Datix sy'n ymwneud â'r risg hon yn dangos bod cyfeiriad teithio'r risg yn parhau'n sefydlog / dim symudiad, gyda'r Dyddiad y disgwyliad cyflawni'r Sgôr Risg Targed = 01 Tachwedd 2027. Dyddiad adolygu nesaf y gwasanaeth ffurfiol yw 16 Tachwedd 2026. Mae'r GWASANAETH RADIOTHERAPI wedi ychwanegu mesurau lliniaru pellach i'r risg. Mae SBAR wedi'i gyflwyno i Fwrdd Rheoli Gweithredol Gwasanaeth Canser Felindre i gynyddu capasiti yn V@NHRU. GWASANAETH YMCHWIL: Yn ystod Chwarter 3 a Chwarter 4, parhaodd y Grŵp Datrysiadau Treialon Radiotherapi i gyfarfod i gefnogi optimeiddio capasiti radiotherapi ac amserlennu ar gyfer astudiaethau ymchwil ochr yn ochr â phwysau ar y gwasanaeth ehangach a gweithgaredd gweithredu'r IRS. Parhawyd i adolygu treialon radiotherapi presennol yn erbyn y capasiti gweithredol sydd ar gael, gyda gofynion triniaeth treialon cytundebol yn parhau i gael eu cyflenwi o fewn paramedrau y cytunwyd arnynt. Mae cynigion treialon newydd sy'n cynnwys radiotherapi yn parhau i gael eu hasesu trwy'r Grŵp Portffolio Treialon Radiotherapi i sicrhau eu bod yn cyd-fynd â'r capasiti sydd ar gael, blaenoriaethau gweithredol a datblygiadau gwasanaeth sy'n gysylltiedig â'r IRS cyn cadarnhau cefnogaeth trwy brosesau Cadarnhau Capasiti a Gallu'r Gwasanaeth Ymchwil. Wrth i drawsnewid ehangach ar y GWASANAETH RADIOTHERAPI a gweithredu'r IRS barhau, bydd adolygu a mireinio trefniadau cyflenwi ymchwil cysylltiedig yn parhau fel rhan o drosolwg gweithredol parhaus yn ystod BA2026/27.

Rhif.	ID a Dyddiad	Cyfarwyddiaeth	Parth Risg	Perchennog y Risg	Disgrifiad o'r Risg	Sgôr Cynhenid	Sgôr Cyfredol	Sgôr Targed a Dyddiad Disgwyliedig	Newid yn y sgôr ers y cyfnod adrodd diwethaf	Camau Gweithredu a Dyddiad Cwblhau	Cynnydd ers y cyfnod adrodd diwethaf
YMCHWIL A DATBLYGU (Y&D)											
RISGIAU yn y parth											
2	ID: 3252 01 Mai 2011	Gwasanaethau Cancer Felindre	Ymchwil a Datblygu	Perchennog y Risg: Christopher Cotterill-Jones, Rheolwr Cyflenwi Ymchwil Arweinydd Risg: Christopher Cotterill-Jones, Rheolwr Cyflenwi Ymchwil	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (BIPCF) yn methu â chadw i fyny â cheisiadau Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre (YGPF) am gymorth ar gyfer biopsïau radiolegol astudiaethau ymchwil.	20 (4 x 5)	8 (2 x 4)	4 (2 x 2) Dyddiad disgwyliedig: 31 Hyd 2026	◀▶	15 Mai 2026 Mae Gwasanaeth Ymchwil yr Ymddiriedolaeth yn parhau i weithio gyda Swyddfa Ymchwil ar y Cyd BIPCF i ddatrys y mater. Mae archwiliad o gefnogaeth i'r gwasanaethau o fewn BIPCF yn parhau i archwilio ffynonellau ariannu posibl i gefnogi penodi swyddi ychwanegol. Yn ogystal, gwahoddir staff <i>JRO</i> BIPCF i ymuno â Grŵp Gweithredol Treialon Gwasanaeth Ymchwil YGPF i drafod gofynion cymorth astudiaethau ymchwil a statws y rhai a ddarperir gan BIPCF. - Parhau i sefydlu astudiaethau ymchwil pan fo biopsïau yn ddewisol neu y gellir eu cynnal yng Nghanolfan Ganser Felindre (CGF) - Parhau i sefydlu astudiaethau ymchwil gyda biopsïau gorfodol gan ddefnyddio ceisiadau am gymorth i BIPCF fesul achos. - Mae gwaith yn parhau gyda Swyddfa Ymchwil ar y Cyd BIPCF a Radioleg BIPCF i ddatrys y broblem. - Sesiynau radioleg masnachol Y&D YGPF yn cefnogi nodi gofynion biopsïau radiolegol fel rhan o sefydlu'r astudiaeth. - Mae YGPF yn archwilio cytundebau am wasanaeth cymorth gyda sefydliadau eraill.	Mae allbwn Datix sy'n ymwneud â'r risg hon yn dangos bod cyfeiriad teithio'r risg yn parhau'n sefydlog / dim symudiad, a'r Dyddiad y disgwyliid cyflawni Sgôr Risg y Targed = 31 Hydref 2026. Y dyddiad adolygu gwasanaeth ffurfiol nesaf yw 31 Hydref 2026. Yn ystod Chwarter 3 a Chwarter 4, parhaodd y Gwasanaeth Ymchwil i fonitro astudiaethau sy'n ddibynnol ar fiopsi yn agos drwy gydol y prosesau dichonoldeb a sefydlu astudiaethau. Parhaodd astudiaethau oedd yn gofyn am fiopsïau radiolegol gorfodol i gael eu nodi'n gynnar, gyda llwybrau lleol amgen ac opsiynau lliniaru yn cael eu hystyried lle bo'n ymarferol. Mae ymgysylltu â gwasanaethau RADIOLEG Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a'r SWYDDFA YMCHWIL AR Y CYD wedi parhau i gefnogi cynllunio ymlaen llaw, gwelededd gweithredol ac archwilio trefniadau cynaliadwy tymor hwy. Mae prosesau uwchgyfeirio ac adolygu mewnol sy'n ymwneud ag astudiaethau sy'n ddibynnol ar fiopsi hefyd wedi parhau i fod wedi'u gwreiddio yn nhrefniadau Cadarnhau Capasiti a Gallu'r GWASANAETH YMCHWIL. O ystyried y gyd-ddibyniaeth ar gapasiti gweithredol traws-sefydliadol ehangach a chynllunio gwasanaethau, bydd trafodaethau adolygu a datblygu gwasanaethau ar y cyd yn parhau yn ystod BA2026/27.

A2. Risgiau wedi'u cau ers yr adroddiad diwethaf.

Rhif.	ID a Dyddiad	Cyfarwyddiaeth	Parth Risg	Perchennog y Risg	Disgrifiad o'r Risg	Sgôr Cynhenid	Sgôr Cyfredol	Sgôr Targed a Dyddiad Disgwyliedig	Newid yn y sgôr ers y cyfnod adrodd diwethaf	Camau Gweithredu a Dyddiad Cwblhau	Cynnydd ers y cyfnod adrodd diwethaf
	YMCHWIL A DATBLYGU (Y&D)										
	RISGIAU yn y parth										

Yn ystod Chwarter 4, nid oes unrhyw risgiau Ymchwil a Datblygu wedi cau ers 01 Ebrill 2025. Mae'r holl risgiau'n parhau i gael eu monitro'n weithredol drwy'r strwythur llywodraethu Ymchwil, Datblygu ac Arloesi.

Atodiad A: Gwasanaeth Cancer Felindre.

Mae'r atodiad canlynol yn rhestru cyhoeddiadau o 2025, gan Wasanaeth Cancer Felindre. Mae'r rhestr hon wedi'i llunio gan Wasanaeth Llyfrgell Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.

Yn ystod 2025, bu cyfanswm o 153 o gyhoeddiadau – 94 o erthyglau a 59 o grynodedau cynhadledd.

Safle Cancer Penodol

B1. Y Fron

Erthyglau

K. Aboud, M. Meissner and R. Jones (2025). "Capivasertib/Fulvestrant in patients with HR+, HER2-low or HER2-negative locally advanced or metastatic breast cancer." Therapeutic advances in medical oncology **17**: 17588359251358947. **Ffactor Effaith = 4.2**

J. E. Abraham, L. O. O'Connor, L. Grybowicz, K. P. Alba, A. Dayimu, N. Demiris, C. Harvey, L. M. Drewett, R. Lucey, A. Fulton, A. N. Roberts, J. R. Worley, M. A. Chhabra, W. Qian, J. Brown, R. Hardy, A.-L. Vallier, S. Chan, M. E. U. Cidon, E. Sherwin, A. Chakrabarti, C. Sadler, J. Barnes, M. Persic, S. Smith, S. Raj, **A. Borley**, J. P. Braybrooke, E. Staples, L. C. Scott, C. A. Palmer, M. Moody, M. J. Churn, D. Pilger, G. Zagnoli-Vieira, P. W. G. Wijnhoven, M. B. Mukesh, R. R. Roylance, P. C. Schouten, N. C. Levitt, K. McAdam, A. C. Armstrong, E. R. Copson, E. McMurtry, S. Galbraith, M. Tischkowitz, E. Provenzano, M. J. O'Connor and H. M. Earl (2025). "Neoadjuvant PARP inhibitor scheduling in BRCA1 and BRCA2 related breast cancer: PARTNER, a randomized phase II/III trial." Nature communications **16**(1): 4269 **Ffactor Effaith = 15.7**

J. A. Dunn, P. Donnelly, N. Elbeltagi, A. Marshall, A. Hopkins, A. M. Thompson, R. Audisio, S. E. Pinder, D. A. Cameron, S. Hartup, L. Turner, A. Young, H. Higgins, E. K. Watson, S. Gasson, **P. J. Barrett-Lee**, C. Hulme, B. Shinkins, P. S. Hall and A. Evans (2025). "Annual versus less frequent mammographic surveillance in people with breast cancer aged 50 years and older in the UK (Mammo-50): a multicentre, randomised, phase 3, non-inferiority trial." Lancet (London, England) **405**(10476): 396–407. **Ffactor Effaith = 88.5**

S. Harding and A. Borley (2025). "Switching to a Fixed-dose Combined Pertuzumab and Trastuzumab With Recombinant Human Hyaluronidase Subcutaneous Injection to Treat Human Epidermal Growth Factor Receptor 2-positive Breast Cancer in Real-world UK Clinical Practice." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **37**: 103671. **Ffactor Effaith = 3.0**

V. Gaury, Z. Vaquette, V. Aubert, C. Barcenas, L. J. Jones, D. Jacobs, J. Guillon, A. Filiot, B. van der Vegt, E. Hocquet, C. Maisin, **L. K. Spary**, M. Bateson, A. L. Martin, D. Drubay, S. Everhard, L. Guillou, M. Sefta, I. Garberis, F. Andre, A. V. Salomon, S. Krishnamurthy and M. Lacroix-Triki (2025). "Clinical Validation of RlapsRisk BC in an international multi-cohorts setting." medRxiv. **Dim Ffactor Effaith – gweinydd cyn-argaffu**

J. V. Waterhouse, A. Holdich, F. Mina, M. Obeid, K. Joshi, S. Barrett, L. Rajakumar, G. McCormick, S. Seymour, P. Koliou, R. Sylva, O. Ayodele, A. Gautam, J. Smith, J. McKeon, T. Strawson-Smith, R. Douglas, **A. Borley**, A. Konstantis and S. McGrath (2025). "Safety and Efficacy of Atezolizumab in Combination With nab-Paclitaxel in Patients With PD-L1 Positive Metastatic or Locally Advanced Triple-Negative Breast Cancer: A UK-Wide Cancer Centre Experience." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **49**: 103968. **Ffactor Effaith = 3.0**

B2. Y Colon a'r Rhefr

Erthyglau

F. Aroldi, E. Elez, T. Andre, G. Perkins, H. Prenen, V. Popovici, P. Gallagher, J. Houlden, L. Collins, C. Roberts, C. Rolfo, F. Di Nicolantonio, M. Grayson, R. Boyd, K. Bettens, J. Delfavero, V. Coyle, M. Lawler, H. Khawaja, P. Laurent-Puig, M. Salto-Tellez, T. S. Maughan, J. Tabernero, **R. Adams**, R. Jones, B. T. Hennessy, A. Bardelli, M. Peeters, M. R. Middleton, R. H. Wilson and S. Van Schaeybroeck (2025). "A Phase Ia/b study of MEK1/2 inhibitor binimetinib with MET inhibitor crizotinib in patients with RAS mutant advanced colorectal cancer (MErCuRIC)." *BMC cancer* **25**(1): 658. **Ffactor Effaith = 3.4**

A. Audisio, C. Gallio, V. Velenik, H. Meillat, E. Ruiz-Garcia, M. C. Riesco, J. S. Alecha, G. Rasschaert, C. Carvalho, V. Randrian, I. Kirac, J. Hernando, M. Artac, J. M. O'Connor, I. Waldhorn, P. M. Braam, A. Shamseddine, R. Moretto, C. De la Pinta, F. De Felice, A. Dulskas, D. Paez Lopez-Bravo, A. Vanden Bulcke, F. Bock, A. Deleporte, M. Van Den Eynde, K. P. Geboes, M. Loi, M. Messina, C. Houlze-Laroye, A. Puccini, A. Pastorino, D. Papamichael, M. Fiore, D. Sur, M. Eid, C. Antoun, M. Salati, I. Garajova, M. Jakubauskas, J. Tomasek, C. M. Sousa Pinto, J. Schwingel, F. Morano, **R. A. Adams**, A. Dermine, A. Chau, M. A. Javed, M. Ghidini, F. Fiorica, P. Montenegro, A. Petrillo, G. Spolverato, N. Mulet Margalef, M. Diaz, C. Baratelli, F. Puleo, A. Karampeazis, F. Sert, Q. Gilliaux, A. De Stefano, G. Liberale, L. Moretti, P. Martinive, V. Deltuvaite Thomas, V. Staggs, E. D. Saad, J.-L. Van Laethem and F. Sclafani (2025). "Total Neoadjuvant Therapy for Locally Advanced Rectal Cancer." *JAMA oncology* **11**(9): 1045–1054. **Ffactor Effaith = 20.1**

J.-B. Bachet, A. de Gramont, M. Raeisi, M. Rakez, R. M. Goldberg, N. C. Tebbutt, E. Van Cutsem, D. G. Haller, J. R. Hecht, R. J. Mayer, S. M. Lichtman, A. B. Benson, A. F. Sobrero, J. Tabernero, **R. Adams**, J. R. Zalcborg, A. Grothey, T. Yoshino, T. Andre, Q. Shi and B. Chibaudel (2025). "Characteristics of Patients and Prognostic Factors Across Treatment Lines in Metastatic Colorectal Cancer: An Analysis From the Aide et Recherche en Cancerologie Digestive Database." *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology* **43**(18): 2094–2106. **Ffactor Effaith = 41.9**

G. Bregni, **R. Adams**, R. Bale, M. A. Bali, I. Bargellini, L. Blomqvist, G. Brown, C. Cremolini, P. Demetter, T. Denecke, A. Dohan, C. Dopazo, E. Elez, S. Evrard, R. Feakins, M. Guckenberger, M. G. Guren, M. Hawkins, A. Hoorens, E. Huguet, M. Intven, T. Koessler, W. G. Kunz, F. Lordick, V. Lucidi, A. H. Mahnken, H. Malik, P. Martinive, M. Mauer, A. M. Romero, I. Nagtegaal, F. Orsi, W. J. Oyen, O. Pellerin, M. Rengo, J. Ricke, A. Ricoeur, A. Riddell, M. Ronot, M. Scorsetti, J. Seligmann, C. Sempoux, K. Sheahan, S. Stattner, M. Svrcek, J. Taieb, N. West, L. Wyrwicz, C. J. Zech, M. Moehler and F. Sclafani (2025). "EORTC consensus recommendations on the optimal management of colorectal cancer liver metastases." *Cancer treatment reviews* **136**: 102926. **Ffactor Effaith = 10.5**

R. Frood, A. Gilbert, D. Gilbert, N. L. Abbott, S. D. Richman, V. Goh, S. Rao, J. Webster, A. Smith, J. Copeland, S. P. Ruddock, L. Berkman, R. Muirhead, A. G. Renehan, M. Harrison, **R. Adams**, M. Hawkins, S. Brown and D. Sebag-Montefiore (2025). "Personalising anal cancer radiotherapy dose (PLATO): protocol for a multicentre integrated platform trial." *BMJ open* **15**(11): e109655. **Ffactor Effaith = 2.3**

H.-J. Lenz, T. Liu, E. Y. Chen, Z. Horvath, I. Bondarenko, I. Danielewicz, M. Ghidini, P. Garcia-Alfonso, **R. Jones**, M. Aapro, Y. Zhang, J. Wang, W. Wang, J. Adeleye, A. Beelen and J. Hubbard (2025). "Trilaciclib prior to FOLFOXIRI/bevacizumab for patients with untreated metastatic colorectal cancer: phase 3 PRESERVE 1 trial." *JNCI cancer spectrum* **9**(1). **Ffactor Effaith = 4.1**

A. Macnair, **R. Adams**, A. Appelt, M. Beavon, K. Drinkwater, C. R. Hanna, S. M. O'Cathail and R. Muirhead (2025). "Neoadjuvant Treatment of Rectal Cancer: A Repeat UK-wide Survey After Implementation of National Intensity Modulated Radiotherapy Guidance." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **41**: 103835. **Ffactor Effaith = 3.0**

Crynodebau o Gynadleddau

A. Macnair, **R. Adams**, A. Appelt, M. Beavon, K. Drinkwater, C. R. Hanna, S. M. O'Cathail and R. Muirhead (2025). "Neoadjuvant treatment of rectal cancer: A UK-wide audit after implementation of national IMRT guidance." Radiotherapy and Oncology **206**(Supplement 1): S1173–S1175.

R. K. McMahon, S. M. O'Cathail, C. Hanna, J. Graham, M. Saunders, N. MacLeod, R. Muirhead, L. Samuel, **R. Adams**, L. Devlin, L. Wells, C. Arthur, C. Kelly, L. Lewsley, L. Paterson, N. Walker, L. Hillson, A. K. McCulloch, C. Y. Kong and C. S. Roxburgh (2025). "Patient experience assessment with serial sampling for research in rectal cancer radiotherapy trials: use of the Decision Regret Scale." Radiotherapy and Oncology **206**(Supplement 1): S1178–S1179.

L. S. Nixon, M. Carucci, A. Casbard, L. Raisanen, C. Porter, P. J. Markham, M. G. Guren, V. Goh, **T. Rackley**, S. Bosompen, N. L. Abbott, M. Drury, M. Hall, M. Harrison and **R. Adams** (2025). "Phase 1b/II trial of pembrolizumab plus standard radiotherapy with chemotherapy in Squamous Cell Carcinoma of anus (CORINTH): Cohorts safety data." Radiotherapy and Oncology **206**(Supplement 1): S1168–S1169.

C. S. Roxburgh, C. R. Hanna, M. P. Saunders, C. Arthur, L. M. Samuel, L. Wells, R. Muirhead, N. J. MacLeod, J. S. Graham, L. Devlin, J. Edwards, L. V. Hillson, R. K. McMahon, A. K. McCulloch, L. Paterson, C. Kelly, L. A. Lewsley, N. Walker, **R. Adams** and S. M. O'Cathail (2025). "PRIME-RT: Durvalumab with extended neoadjuvant regimens in locally advanced rectal cancer (LARC): a randomised phase II trial." Radiotherapy and Oncology **206**(Supplement 1): S1163–S1164.

P. Roy, R. A. Adams, E. Spezi and C. Piazzese (2025). "Deep Radiomic Analyses of Genomics and Oncologic Scans (DRAGONs)." Radiotherapy and Oncology **206**(Supplement 1): S3804–S3805.
D. Sebag-Montefiore, L. Samuel, S. Gollins, R. Glynne-Jones, R. Harte, N. West, P. Quirke, A. S. Myint, S. Bach, S. Falk, **P. Parsons**, A. Dhadda, V. Misra, G. Brown, M. Harrison, L. White, M. Duggan, R. Begum, E. Chang, R. Musleh, A. Lopes and **R. Adams** (2025). "ARISTOTLE: Mature results of a phase 3 trial evaluating the addition of irinotecan to capecitabine chemoradiation in locally advanced rectal cancer." Radiotherapy and Oncology **206**(Supplement 1): S1192–S1194.

B3. Gynaecolog

Erthyglau

F. Cherifi, I. Ray-Coquard, M. J. Rubio, X. Paoletti, D. Lorusso, C. H. Choi, K. Hasegawa, D. S. P. Tan, **E. Hudson**, A. Davis, G. Tognon, S. Lheureux, M. A. Vardar Key, J. E. Kurtz, J. Alexandre and F. Joly (2025). "DOMENICA: dostarlimab versus chemotherapy alone in first-line MMR-deficient advanced endometrial cancer patients." Future oncology (London, England) **21**(13): 1613–1623. **Ffactor Effaith = 2.6**

K. Harano, R. Fossati, B. Pardo, F. Galli, **E. Hudson**, Y. Antill, C. Lee, M. Rabaglio, F. Heitz, V. Kolovetsiou-Kreiner, C.-H. Lai, E. Biagioli, L. Manso, S. Nishio, K. Allan, Y. C. Lee, S. Uggeri, A. Redondo, S. Nakagawa, E. Au, J. Lombard, A. Gadducci, K. Takehara, E. E. Baldini, I. Palaia, C. Casanova, A. Ardizzoia, A. Bologna, M.-P. Barretina-Ginesta and N. Colombo (2025). "Phase III double-blind randomized placebo controlled trial of atezolizumab in combination with carboplatin and paclitaxel

in women with advanced/recurrent endometrial carcinoma: the Asian cohort of the AtTend/ENGOT-EN7 trial." Journal of gynecologic oncology **36**(4): e117. **Ffactor Effaith = 3.7**

J. McGrane, L. Eastlake, D. Hadjiyiannakis, S. Lalondrelle, R. Bowen, S. Trent, M. Obeid, **E. Hudson**, R. Agarwal, S. Gandhi, T. Young, R. Kristeleit, R. Mohammed, M. Rowe, S. Dubey, J. Forrest, L. Seneviratne, M. Hussain and G. J. Melendez-Torres (2025). "Real World Multi-centre UK Review of Nivolumab Monotherapy in Metastatic Endometrial Cancer With Mismatch Repair Deficiency During COVID-19." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **45**: 103899. **Ffactor Effaith = 3.0**

J. C. McMullan, C. Smith, R. Jones, C. Butterworth, C. Davies, H. Long, J. Pottle, C. Jarrom, R. Peever, R. Jones, P. Gupta, **L. Hanna**, **E. Hudson** and S. Jones (2025). "All Wales Ovarian Cancer Prehabilitation Project (AWOCP)." BMJ open quality **14**(Suppl 1). **Ffactor Effaith = 1.6**

Crynodebau o Gynadleddau

S. Banerjee, S. P. Hasson, R. Bowen, J. E. Ang, J. McGrane, A. Walther, I. Vazquez, A. George, J. Millar, **E. Hudson**, C. Green, R. Miller, R. Agarwal, S. Williams, D. Jackson, S. Moon, L. Tookman, M. Quigley, M. Ncube, E. King, R. Brooks, S. Connolly and A. Tran (2025). "MONITOR-UK 6-month preliminary analysis: Multi-centre observational study of maintenance niraparib in ovarian cancer (OC)." BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology **132**(Supplement 7): 12.

V. Gibson, **L. Hanna**, **E. Hudson**, **L. Harris** and **G. Jones** (2025). "A review of squamous cell vulval carcinoma treated with radical intent radiotherapy at Velindre Cancer Centre, Cardiff 2017-2021." BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology **132**(Supplement 7): 41.

S. P. Hasson, R. Bowen, J. E. Ang, J. McGrane, A. Walther, I. Vazquez, J. Millar, **E. Hudson**, C. Green, R. Miller, R. Agarwal, S. Williams, D. P. Jackson, S. Moon, E. King, M. Ncube, R. Brooks, S. Connolly, A. Tran and S. Banerjee (2025). "87P Health-related quality of life (HRQoL) with maintenance niraparib: 6-month preliminary results from the MONITOR-UK trial." ESMO Open **10**(Supplement 5): 105216.

M. Lewis, A. Boyde, G. Rowlands, S. Morgan, R. White, S. Palmer-Smith, **E. Hudson**, **A. Cheung** and **L. Hanna** (2025). "Molecular classification of endometrial cancer in a non-surgical cancer centre." BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology **132**(Supplement 7): 63 – 64.

M. Lewis, A. Boyde, G. Rowlands, S. Morgan, R. White, S. Palmer-Smith, A. Murray, A. Newman, **E. Hudson**, **A. Cheung**, **K. Parker**, M. D. Phan and **L. Hanna** (2025). "Mismatch repair (MMR) proteins and their utility in assessing mismatch repair deficient endometrial cancers in a non-surgical cancer centre." BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology **132**(Supplement 7): 63.

B4. Y pen a'r Gwddf

Erthylgau

M. Buttner, G. Sykiotis, A. Al-Ibraheem, M. Pinto, I. Iakovou, A. A. Osthus, E. Hammerlid, L. D. Locati, E. M. Gamper, J. I. Arraras, S. J. Jordan, N. Kiyota, D. Engesser, K. Taylor, R. Canotilho, G. Ioannidis, O. Husson, R. R. Gama, G. Fanetti, **L. Moss**, J. Inhestern, G. Andry, H. Rimmele and S. Singer (2025). "Quality of life in thyroid cancer survivors with and without permanent hypoparathyroidism." Hormones (Athens, Greece) **24**(3): 851–860. **Ffactor Effaith = 2.5**

M. Evans, P. Bonomo, **P. C. Chan**, M. L. K. Chua, J. G. Eriksen, K. Hunter, K. Jensen, T. M. Jones, S. G. Laskar, R. Maroldi, B. O'Sullivan, C. Paterson, L. Tagliaferri, S. Tribius, S. S. Yom and V. Gregoire (2025). "Delineation of the post-operative primary tumour and nodal clinical target volumes in oral cavity squamous cell carcinoma: European Society for Radiotherapy and Oncology (ESTRO) clinical guidelines." Radiotherapy and oncology : journal of the European Society for Therapeutic Radiology and Oncology **212**: 111135. **Ffactor Effaith = 5.3**

M. Evans, P. Bonomo, **P. C. Chan**, M. L. K. Chua, J. G. Eriksen, K. Hunter, T. M. Jones, S. G. Laskar, R. Maroldi, B. O'Sullivan, C. Paterson, L. Tagliaferri, S. Tribius, S. S. Yom and V. Gregoire (2025). "Post-operative radiotherapy for oral cavity squamous cell carcinoma: Review of the data guiding the selection and the delineation of post-operative target volumes." Radiotherapy and oncology : journal of the European Society for Therapeutic Radiology and Oncology **207**: 110880. **Ffactor Effaith = 5.3**

A. S. Ho, S. H. Huang, B. O'Sullivan, M. Luu, **M. Evans**, R. L. Ferris, J. S. Lewis, Jr., R. R. Seethala, S. S. Yom, H. Mehanna, B. F. Branstetter, N. F. Saba, S. G. Patel, W. M. Lydiatt and Z. S. Zumsteg (2025). "Derivation and validation of the AJCC9V pathological stage classification for HPV-positive oropharyngeal carcinoma: a multicentre registry analysis." The Lancet. Oncology **26**(8): 1113–1122. **Ffactor Effaith = 35.9**

U. Mallick, K. Newbold, M. Beasley, K. Garcez, J. Wadsley, S. J. Johnson, T. Stephenson, M. Gaze, A. Goodman, S. Jefferies, S. Sivabalasingham, N. Slevin, D. P. Wilkinson, E. Macias-Fernandez, D. Power, T. Roques, L. Speed, C. Nutting, G. Mochloulis, G. Gerrard, C. Candish, S. Morgan, D. Tripathi, P. Turan, C. Arthur, A. Wiczorek, K. Madhavan, **J. Maclean**, D. Boote, D. Kim, A. Pascoe, G. Pitiyage, S. Forsyth, E. Ambrose, E. Chang, K. Farnell and A. Hackshaw (2025). "Thyroidectomy with or without postoperative radioiodine for patients with low-risk differentiated thyroid cancer in the UK (IoN): a randomised, multicentre, non-inferiority trial." Lancet (London, England) **406**(10498): 52–62. **Ffactor Effaith = 88.5**

R. Shaw, R. Knight, A. Basoglu, M. Bajwa, J. Perry, A. Kanatas, S. Fedele, V. Killen, R. Tangney, C. Butterworth, J. McCaul, J. Dhanda, V. Patel, **M. Evans** and R. Jackson (2025). "RAPTOR: Randomised Controlled Trial of PENTOCLO (pentoxifylline-tocopherol-clodronate) in Mandibular Osteoradionecrosis-study protocol for an open-label phase II randomised controlled superiority trial." Trials **26**(1): 254. **Ffactor Effaith = 2.0**

V. Gregoire, L. Tagliaferri and **M. Evans** (2025). "In Regard to Margalit et al." Practical radiation oncology **15**(2): 205–208. **Ffactor Effaith = 3.5**

A. L. Peters, W.-Y. Poon, **S. Walters**, Z. Iyizoba-Ebozue, C. Hannon, S. Kingdon, K. Yogalingam, L. Kennedy, J. Peck, K. Cavanagh, R. Fernandes, Y. Wang, S. Thomas, M. Rowe, K. Grellier, K. MacTier, M. Baxter, S. A. Growcott, A. Muse, R. Kitson, O. Gbenebichie, K. Laws, J. Hardman, M. Denholm, K. Purshouse, R. Prestwich, C. Wilson, D. J. Noble and C. Paterson (2025). "Involved Neck Only Versus Mucosal Radiation Therapy for Head and Neck Squamous Cell Cancer of Unknown Primary (HNSCCUP): A National Retrospective Multicenter Cohort Study." International journal of radiation oncology, biology, physics. **Ffactor Effaith = 6.5**

Crynodebau o Gynadleddau

D. Thomson, J. Price, M. Tyler, M. J. Beasley, J. Lester, C. M. Nutting, **N. Palaniappan**, R. J. Prestwich, R. Shanmugasundaram, A. Thompson, H. Bulbeck, J. A. Langendijk, M. Lowe, J. Tyler, K. Chiu, J. Christian, C. Cruickshank, D. Gardiner, C. M. L. West and E. Hall (2025). "Primary results for the phase

III trial of Toxicity Reduction using Proton Beam Therapy for Oropharyngeal Cancer (TORPEdO; CRUK/18/010)." International Journal of Radiation Oncology Biology Physics **123**(4): 1195 – 1196.

P. Oyibo, K. W. Kim, S. Hargreaves, **P. Wheeler**, **O. Woodley**, **T. Rackley**, **M. Evans** and **E. Spezi** (2025). "3D Deep Lab-based Automated GTV Segmentation in Head and Neck Cancer Using PET/CT Imaging." Radiotherapy and Oncology **206**(Supplement 1): S2536–S2538.

B5. Lung

Erthyglau

K. Franks, D. Smith, **P. Shaw**, G. L. Banna, M. Cominos, T. Talbot, B. T. Blak, L. Lindqvist-Brown and M. Ahmed (2025). "CODAK: Real-World Clinical Outcomes of Patients With Unresectable, Stage III Non-Small Cell Lung Cancer Treated With Durvalumab After Chemoradiotherapy in the United Kingdom." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **48**: 103949. **Ffactor Effaith = 3.0**

I. Gomez-Randulfe, F. Monaca, O. Cantale, M. L. Reale, L. Mrak, L. Zullo, S. S. Diaz, M. Z. Bueno, M. A. Mariduena Moreno, C. Davis, **S. Cox**, D. Lee, R. Shah, T. Geldart, J. Baena, J. C. Benitez, M. A. Rosario Garcia Campelo, J. Remon, D. Planchard, D. Galetta, M. Tiseo, D. Cortinovia, G. Metro, E. Bria, F. Passiglia, S. Novello and R. Califano (2025). "Real-world outcomes of second-line carboplatin plus pemetrexed after first-line osimertinib in EGFR-mutant advanced NSCLC: An international multicentre cohort study." Lung cancer (Amsterdam, Netherlands) **209**: 108797. **Ffactor Effaith = 4.4**

G. Middleton, H. L. Robbins, P. Fletcher, J. Savage, M. Mehmi, Y. Summers, A. Greystoke, N. Steele, S. Popat, P. Jain, J. Spicer, J. Cave, **P. Shaw**, D. Gilligan, D. Power, D. Fennell, M. Bajracharya, D. J. McBride, U. Maheswari, A. M. Frankell, C. Swanton, A. D. Beggs and L. Billingham (2025). "A phase II trial of mTORC1/2 inhibition in STK11 deficient non small cell lung cancer." NPJ precision oncology **9**(1): 67. **Ffactor Effaith = 8.0**

L. Moliner, N. Zellweger, S. Schmid, M. Bertschinger, C. Waibel, F. Cerciello, P. Froesch, M. Mark, A. Bettini, P. Hauptle, V. Blum, L. Holer, S. Hayoz, M. Fruh, S. Ahmed, S. Bhagani, N. Steele, H.-L. Gray, S. D. Robinson, M. Davidson, **S. Cox**, T. Khalid, T. R. Geldart, L. Nolan, D. C. Scott, L. Hennah, T. Newsom-Davis, E. Rathbone, C. Handforth, A. Denton, S. Merchant, F. Blackhall, L. A. Mauti, R. Califano and S. I. Rothschild (2025). "First-Line Chemo-Immunotherapy in SCLC: Outcomes of a Binational Real-World Study." JTO clinical and research reports **6**(1): 100744. **Ffactor Effaith = 3.5**

S. D. Robinson, P. Bhatnagar, R. Duerden, S. Dubash, J. Glackin, E. Josephides, D. Lynskey, N. Panakis, C. Peedell, D. Smith, S. Datta, R. Kandadai, A. Kirk, P. Bishop, S. Yancheva, S. Harden, **P. Shaw**, A. Cascales, D. Abdulwahid, A. M. Shiarli, C. Le Pechoux, D. Gilligan and M. Harris (2025). "Defining the Clinical Target Volume in Postoperative Thymic Epithelial Tumours - A Clinical Practice Guide for UK Clinical Oncologists." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **49**: 103996. **Ffactor Effaith = 3.0**

Crynodebau o Gynadleddau

A. Greystoke, A. Hassani, R. Philip, R. Pickles, E. Smith, H. Turnbull, N. Willis, A. Stamp, S. Sellars, J. Kendall, J. Oughton, S. Brown, F. Walker, K. Franks, S. Harrow, **P. Shaw**, G. Walls, C. Hiley, O. Ojo, K. Rizos, A. Chalmers and C. Faivre-Finn (2025). "167 CONCORDE: A Multicentre Phase Ib Trial of DNA Damage Response Inhibitors and Durvalumab Consolidation in Patients with Unresectable Stage IIB/III NSCLC Undergoing Radiotherapy: The Newcastle experience." Lung Cancer **200**(Supplement 1): 108276.

C. Hiley, D. Woolf, H. Bainbridge, R. Islam, P. Rudd, T. Sarkodie, **P. Shaw**, P. Taylor, K. Thippu Jataprakash, A. Walker, H. Yang and N. Counsell (2025). "256 Hemi-thoracic irradiation with proton therapy in malignant pleural mesothelioma (HIT-Meso)." *Lung Cancer* **200**(Supplement 1): 108365.

G. Walls, A. Horne, K. Franks, S. Harrow, **P. Shaw**, C. Hiley, M. Hatton, M. Forster, R. Jones, H. Yang, J. Conibear, P. Rudd, J. McAleese, K. Rizos, O. Ojo, C. Stavraka, A. Hassani, M. Norris, R. Phillip, F. Walker, J. Kendall, J. Oughton, A. Chalmers, S. Brown, A. Greystoke and C. Faivre-Finn (2025). "255 An Update on the CONCORDE study: A Phase Ib Platform Study of DNA Damage Repair Inhibitors (DDRIs) in Combination With Conventional Radiotherapy in NSCLC." *Lung Cancer* **200**(Supplement 1): 108364.

A. Horne, G. Walls, S. Brown, A. Chalmers, K. N. Franks, S. Harrow, A. Hassani, M. Hatton, C. Hiley, J. Kendall, J. McAleese, M. Norris, O. Ojo, J. B. Oughton, R. H. Phillip, P. Rudd, **P. H. Shaw**, F. Walker, A. Greystoke and C. Faivre-Finn (2025). "238TiP An update on the CONCORDE study: A phase Ib platform study of DNA damage repair inhibitors (DDRIs) in combination with conventional radiotherapy in NSCLC." *Journal of Thoracic Oncology* **20**(3 Supplement 1): S150.

J. Howells, T. Wilson, C. Powell, S. Iqbal, S. Cox, P. Chan, M. Button, and P. Shaw (2025). "229 Real world outcomes of patients with limited stage small cell lung cancer (LS-SCLC) treated with radical intent chemoradiotherapy in South-East Wales." *Lung Cancer* **200**(Supplement 1): 108338.

S. Robinson, L. Moliner, L. Woodhouse, S. Bhagani, P. Sevak, A. Vijay, S. Ahmed, N. Steele, H.-L. Gray, **S. Cox, C. Powell**, T. Khalid, T. Geldart, L. Nolan, D. Scott, M. Davidson, M. O'Brien, L. Hennah, T. Newsom-Davis, A. Denton, S. Merchant, F. Blackhall, R. Califano and E. Chandy (2025). "233 What is the current use of consolidation thoracic radiotherapy for extensive stage small cell lung cancer in the immunotherapy era?" *Lung Cancer* **200**: 108342.

G. Walls, A. Horne, S. Harrow, M. Hatton, **P. Shaw**, K. Rizos, D. Rothwell, O. Ojo, C. Stavraka, C. Glover, A. Hassani, F. Walker, J. Kendall, M. Norris, R. Phillip, J. Oughton, A. Chalmers, S. Brown, C. Faivre-Finn and A. Greystoke (2025). "ATM inhibition with AZD1390 and conventional radiotherapy in non-small cell lung cancer: interim report from the CONCORDE phase Ib trial (NCT04550104)." *Radiotherapy and Oncology* **206**(Supplement 1): S1395–S1397.

B6. Melanoma

Crynodbau o Gynadleddau

N. Varawalla, H. Shaw, P. Corrie, S. Danson, M. Payne, K. Young, P. Patel, M. Marples, I. Karydis, **S. Kumar**, C. Barlow, R. Lee, M. Highley, K. Prasad, G. Goodhew, J. Thornton, R. Miller, J. Chadwick, S. Paston and L. Durrant (2025). "SCOPE, an open label phase 2 parallel multi cohort clinical trial evaluating an off-the shelf DNA plasmid vaccine in first line advanced melanoma combined with checkpoint blockade interim read-out." *Journal for ImmunoTherapy of Cancer* **13**(Supplement 3): A1564–A1565.

B7. Niwroleg

Erthyglau

F. Slevin, E. M. Hudson, F. W. Boele, **J. R. Powell**, S. Noutch, M. Borland, S. Brown, A. Bruce, H. Bulbeck, N. G. Burnet, Y. C. Chang, R. Colaco, S. Currie, D. Egleston, N. Fersht, M. Klein, J. Lilley, M. Lowe, E. Miles, R. D. Murray, D. J. O'Hara, M. Norris, C. Parbutt, A. Smith, C. Smith, G. A. Whitfield, S. Short and L. Murray (2025). "APPROACH: Analysis of Proton versus Photon Radiotherapy in

Oligodendroglioma and Assessment of Cognitive Health - study protocol paper for a phase III multicentre, open-label randomised controlled trial." *BMJ open* **15**(2): e097810. **Ffactor Effaith = 2.3**

Crynodebau o Gynadleddau

J. Golten, A. Bruce, D. Egleston, E. Miles, **J. Powell** and L. Murray (2025). "UK radiotherapy practice for oligodendroglioma -data from the approach trial (isrctn:1339049) radiotherapy quality assurance (RTGA) programme." *Neuro-Oncology* **27**(Supplement 2): ii5 – ii6.

E. Gwyther, **N. S. Iqbal**, **J. Powell**, **J. Golten**, B. Jucker, M. Jallais, D. Jones, C. M. W. Tax and M. Palombo (2025). "Exchange time from time-dependent diffusion weighted MRI as a potential biomarker for treatment response in human brain metastasis." *Neuro-Oncology* **27**(Supplement 2): ii10.

J. Powell, **N. S. Iqbal**, G. Eralil, D. Alexander, L. Beltrachini, E. Bonet-Carne, **J. Golten**, H. Hyare, H. Khirwadkar, L. Panagiotaki, K. Seddon, **E. Spezi**, F. Siebzehnruhl, D. Jones and M. Palombo (2025). "Magnetic resonance imaging assessment of tumour microstructure in glioblastoma: a cross-sectional study (THE MIMOSA STUDY)." *Neuro-Oncology* **27**(Supplement 2): ii12.

S. D. Robinson, S. Lammy, P. Heppner, S. Forner, M. Thompson, L. Dulley, B. Sanderson, C. Hill, S. Murphy, S. Dixit, S. T. Williams, S. Currie, K. Patel, A. Vijay, D. Conkey, A. Fullagar, G. Sioftanos, L. Hawley, T. Carter, S. Kingdon, E. Edlmann, V. Cheng, A. Creak, R. Lewis, S. Mehta, J. Collins, M. Williams, E. Simpson, H. Lord, A. Ho, **J. Powell**, G. Giamas, E. Chandy and G. Critchley (2025). "P17.12.B investigating short term (<6 Months) survivors of glioblastoma-an analysis of the HISTO-MOL GBM Collaborative database." *Neuro-Oncology* **27**(Supplement 3): iii157.

N. S. Iqbal, E. Patitucci, S. Zappala, **J. Powell**, R. Wise and M. Germuska (2025). "QSM Mapping Reveals Unique Vascular Signatures in Different Glioma Subtypes." *Radiotherapy and Oncology* **206**(Supplement 1): S767–S768.

B8. Sarcoma a Lymffoma

Erthyglau

A. Santarsieri, E. Mitchell, M. H. Pham, R. Sanghvi, J. Jablonski, H. Lee-Six, K. Sturgess, P. Brice, T. F. Menne, W. Osborne, T. Creasey, K. M. Ardeshta, J. Baxter, S. Behan, K. Bhuller, S. Booth, N. D. Chavda, G. P. Collins, D. J. Culligan, K. Cwynarski, A. Davies, **A. Downing**, D. Dutton, M. Furtado, **E. Gallop-Evans**, A. Hodson, D. Hopkins, H. Hsu, S. Iyengar, S. G. Jones, M. Karanth, K. M. Linton, O. C. Lomas, N. Martinez-Calle, A. Mathur, P. McKay, S. K. Nagumantry, E. H. Phillips, N. Phillips, J. F. Rudge, N. K. Shah, G. Stafford, A. Sternberg, **R. Trickey**, B. J. Uttenthal, N. Wetherall, X.-Y. Zhang, A. K. McMillan, N. Coleman, M. R. Stratton, E. Laurenti, P. Borchmann, S. Borchmann, P. J. Campbell, R. Rahbari and G. A. Follows (2025). "The genomic and clinical consequences of replacing procarbazine with dacarbazine in escalated BEACOPP for Hodgkin lymphoma: a retrospective, observational study." *The Lancet. Oncology* **26**(1): 98–109. **Ffactor Effaith = 35.9**

T. Barr, V. A. Jennings, E. A. Roundhill, R. T. Baugh, **M. Yamrali**, H. Owston, D. McGonagle, P. V. Giannoudis, N. J. Caplen, J. Khan, J. C. Bell, S. A. Burchill, F. Errington-Mais and G. P. Cook (2025). "Oncolytic Maraba virus MG1 mediates direct and natural killer cell-dependent lysis of Ewing sarcoma." *bioRxiv*. **Dim Ffactor Effaith = gweinydd cyn-argraff.**

Crynodebau o Gynadleddau

G. Edwards, A. Poon-King, C. Jones, E. Gallop-Evans, P. Kainthaje and R. Taylor (2025). "Radiotherapy as a cart bridging strategy for patients with large bcell lymphoma: a south wales experience." Hematological Oncology **43**(Supplement 3).

A. Poon-King, G. Edwards and E. Gallop-Evans (2025). "Low dose radiotherapy in the real world: a single centre united kingdom 5 year retrospective review of low dose radiotherapy for low grade lymphoma." Hematological Oncology **43**(Supplement 3).

B9. Upper Gastro-Intestinal

Erthyglau

B. Beernaert, R. L. Jady-Clark, P. Shah, E. Ramon-Gil, N. M. Lawson, Z. D. Brodtman, S. Tagore, F. Stihler, A. S. Carter, S. Clarke, T. Liu, W. Zhu, E. Erdal, A. Easton, L. Campo, M. Browne, S. Ash, N. Waddell, **T. Crosby**, S. R. Lord, D. A. Mann, I. Melero, C. E. de Andrea, A. E. Tijhuis, F. Foijer, E. M. Hammond, K. C. Akdemir, J. Leslie, B. Izar and E. E. Parkes (2025). "Chromosomal instability shapes the tumor microenvironment of esophageal adenocarcinoma via a cGAS-chemokine-myeloid axis." bioRxiv : the gweinydd cyn-argraff for biology. **Ffactor Effaith = gweinydd cyn-argraffu Dim ffactor Effaith.**

A. Case, F. Williams, S. Prosser, H. Hutchings, **T. Crosby, R. Adams**, G. Jenkins and S. Gwynne (2025). "Reconsidering the Role of Radiotherapy for Inoperable Gastric Cancer: A Systematic Review of Gastric Radiotherapy Given With Definitive and Palliative Intent." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **37**: 103693. **Ffactor Effaith = 3.0**

H. A. Clements, M. E. Booth, C. W. Bleaney, S. R. Markar, M. A. Hawkins, E. C. Smyth, C. J. Peters and **T. D. L. Crosby** (2025). "United Kingdom and Ireland Oesophagogastric Cancer Group Cancer Update 2024." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **45**: 103889. **Ffactor Effaith = 3.0**

K. Cole, J. A. Gossage, P. Bhandari, N. S. Blencowe, S. Chidambaram, **T. Crosby**, R. P. T. Evans, E. A. Griffiths, S. K. Kamarajah, S. R. Markar, N. Trudgill, T. J. Underwood and P. H. Pucher (2025). "Impact of staging investigations on nodal upstaging in early esophago-gastric adenocarcinoma: multicenter CONGRESS dataset analysis." Diseases of the esophagus : official journal of the International Society for Diseases of the Esophagus **38**(5). **Ffactor Effaith = 2.3**

B. T. Crosby, L. Munglani, K. Wright, K. Charles, W. Evans, M. Mathias, S. Davies, B. Abdalla, J. Turner, **T. Crosby**, N. Trudgill and H. Haboubi (2025). "Impact of introducing transnasal endoscopy on expanding diagnostic endoscopy services." BMJ open quality **14**(1). **Ffactor Effaith = 1.6**

K. Datta, **A. Byrne** and D. Holland-Hart (2025). "Factors Affecting Treatment Resilience in Patients With Oesophago-gastric Cancers Undergoing Palliative Chemotherapy: A Rapid Review." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)): 103963. **Ffactor Effaith = 3.0**

A. Gordon, D. Cunningham, Z. Rajan, C. Fong, C. Peckitt, L. Satchwell, S. Cromarty, S. Kidd, K. Piadel, B. Leamon, O. Zhitkov, M. Davidson, J. Thompson, N. Maisey, S. Darby, T. Waddell, **C. Morgan**, A. Bradshaw, R. Petty, C. Fribbens, S. Rao, N. Starling and I. Chau (2025). "Maintenance Capecitabine Plus Ramucirumab After First-Line Chemotherapy in Patients With Advanced Esophagogastric Adenocarcinoma: Results From the Randomized PLATFORM Study." JCO oncology advances **2**(1): e2400073. **Ffactor Effaith = Currently Dim ffactor Effaith**

H. L. Gould, K. Amin, T. Karategos, S. Abbas, S. Olive, M. Sivananthan, A. Rela, H. Reed, C. Powell, J. Navaratnam, R. Ellis-Owen, P. Fielding, D. Mondal, S. Kihara, G. Williams, **C. Morgan**, J. Witczak, J. Cornish, S. Gwynne, J. Horwood, J. Torkington, R. Hargest, A. Christian, M. Davies, J. Ansell and M. S. Khan (2025). "Earlier diagnosis of small intestine neuroendocrine tumours (SI-NETs) through transformation of the South Wales NET service." Journal of neuroendocrinology **37**(4): e13486. **Ffactor Effaith = 4.1**

J. Helbrow, G. Lewis, C. Hurt, G. Radhakrishna, O. Nicholas, M. A. Hawkins, S. Mukherjee, J. Graby, **T. Crosby** and S. Gwynne (2025). "Radiotherapy Quality Assurance in the SCOPE2 Trial: What Lessons can be Learned for the Next UK Trial in Oesophageal Cancer?" Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **38**: 103735. **Ffactor Effaith = 3.0**

D. Holland-Hart, M. Longo, S. Bridges, L. Nixon, M. Hawkins, **T. Crosby** and A. Nelson (2025). "A qualitative study exploring participants' experiences of the SCOPE2 trial: chemoradiotherapy dose escalation in oesophageal cancer." Trials **26**(1): 70. **Ffactor Effaith = 2.0**

C. M. Jones, W. H. Ng, L. Tincknell, D. P. McClurg, E. Adam, P. Bhandari, K. Campbell, P. Chambers, F. Ciccarelli, H. G. Coleman, **T. Crosby**, C. Doyle, J. M. Dunn, J. Elliott, R. C. Fitzgerald, **K. G. Foley**, V. Goh, H. I. Grabsch, T. A. Graham, M. Grocott, S. Gwynne, J. Harvey, M. Jansen, P. Lagergren, C. Lamb, L. Leigh-Doyle, F. Malik, C. Mayland, M. McCord, A. Moss, S. Mukherjee, R. Petty, S. Rananaware, J. Reid, G. Rubin, E. Smyth, N. J. Trudgill, R. C. Turkington, T. J. Underwood, F. M. Walter, J. Williams and C. J. Peters (2025). "Research priorities for cancers of the oesophagus and stomach: recommendations from a UK and Ireland patient and healthcare professional partnership exercise." Gut **74**(12): 1949–1961. **Ffactor Effaith = 25.8**

D. H. Palmer, R. Jackson, C. Springfield, P. Ghaneh, C. Rawcliffe, C. M. Halloran, O. Faluyi, D. Cunningham, J. Wadsley, S. Darby, T. Meyer, R. Gillmore, P. Lind, B. Glimelius, S. Falk, Y. T. Ma, G. W. Middleton, S. Cummins, P. J. Ross, H. Wasan, A. McDonald, **T. Crosby**, P. Hammel, D. Borg, S. Sothi, J. W. Valle, A. Mehrabi, P. Bailey, C. Tjaden, C. Michalski, T. Hackert, M. W. Buchler and J. P. Neoptolemos (2025). "Pancreatic Adenocarcinoma: Long-Term Outcomes of Adjuvant Therapy in the ESPAC4 Phase III Trial." Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology **43**(10): 1240–1253. **Ffactor Effaith = 41.9**

P. H. Pucher, S. A. Rahman, P. Bhandari, N. Blencowe, S. Chidambaram, **T. Crosby**, R. P. T. Evans, E. A. Griffiths, S. K. Kamarajah, S. R. Markar, N. Trudgill, T. J. Underwood and J. A. Gossage (2025). "Prevalence and Risk Factors for Malignant Nodal Involvement in Early Esophago-Gastric Adenocarcinoma: Results From the Multicenter Retrospective Congress Study (endoscopic resection, esophagectomy or Gastrectomy for Early Esophagogastric Cancers)." Annals of surgery **281**(3): 363–370. **Ffactor Effaith = 6.4**

E. Vrana, H. Timmins, A. Osborne, R. Cox, H. Wasan, Y. T. Ma, A. Arora, O. Faluyi, R. Gillmore, P. Corrie, P. Miller, **S. Arif**, J. Canham, C. Martin, M. Riaz, T. Shi, M. Frizziero, V. Foy, R. A. Hubner, H. Morement, J. Bridgewater, **R. Adams**, J. W. Valle and M. G. McNamara (2025). "ABC-12: exploring the microbiome in patients with advanced biliary tract cancer in a first-line study of durvalumab (MEDI4736) in combination with cisplatin/gemcitabine." Future oncology (London, England) **21**(21): 2713–2721. **Ffactor Effaith = 2.6**

R. C. Walker, S. P. Breininger, B. P. Sharpe, J. Harrington, I. Reddin, C. Tse, R. Rajak, A. Hayden, S. Rahman, B. Grace, F. Izadi, J. West, R. D. Petty, **T. D. L. Crosby**, W. Fickling, D. Khoo, H. Coleman, D. McManus, R. Turkington, A. Grabowska, K. Moorthy, C. J. Peters, G. B. Hanna, S. Lishman, S.

Suortamo, S. Sothi, M. Scott, R. Haidry, L. Lovat, J. Saunders, P. Kaye, I. Soomro, S. L. Parsons, B. Kumar, E. Cheong, M. Lewis, C. Harden, R. Berrisford, G. Sanders, F. D. Ciccarelli, V. Goh, U. Mahadeva, J. Zylstra, F. Chang, A. Davies, J. Gossage, J. Lagergren, O. Old, N. Shepherd, H. Barr, B. L. Grace, G. Contino, S. Puig, P. Taniere, A. Beggs, O. Tucker, T. R. Hupp, R. J. E. Skipworth, V. Save, I. Bagwan, S. Oakes, S. R. Preston, A. Sharrocks, Y. Ang, S. J. Hayes, J. R. O'Neill, V. Sujendran, A. Hindmarsh, P. Safranek, N. Carroll, C. Crichton, J. Davies, A. Blasco, A. Grantham, S. Killcoyne, A. M. Redmond, S. Jammula, G. Devonshire, M. Eldridge, A. G. Lynch, S. Tavaré, E. C. Smyth, M. Tripathi, S. Malhotra, A. Miremadi, M. O'Donovan, S. Abbas, A. Katz-Summercorn, X. Li, A. Northrop, S. MacRae, E. Fidziukiewicz, C. Hughes, B. Nutzinger, N. Grehan, P. A. W. Edwards, R. C. Fitzgerald, M. Secrier, Z. S. Walters, M. J. J. Rose-Zerilli and T. J. Underwood (2025). "Cancer-associated fibroblasts are associated with neo-adjuvant treatment response in oesophageal adenocarcinoma." British Journal of Cancer **133**(5): 633 – 647. **Ffactor Effaith = 6.8**

C. W. Bleaney, K. Aitken, **T. D. L. Crosby**, G. Radhakrishna, R. Roy, K. Spencer and C. M. Jones (2025). "Radiotherapy for Oesophageal Cancer in the United Kingdom: Patterns of Practice and Quality Indicators." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **49**: 103978. **Ffactor Effaith = 3.0**

K. Datta, **A. Byrne** and D. Holland-Hart (2025). "Factors Affecting Treatment Resilience in Patients With Oesophago-gastric Cancers Undergoing Palliative Chemotherapy: A Rapid Review." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)): 103963. **Ffactor Effaith = 3.0**

J. Helbrow, M. E. Booth, B. Vadhwa, **R. Adams, K. G. Foley**, C. J. Peters, R. D. Petty and S. Gwynne (2025). "Quality Assurance in Multi-Modality Oesophago-Gastric Cancer Clinical Trials: Past, Present and Future Perspectives." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **49**: 103971. **Ffactor Effaith = 3.0**

Crynodebau o Gynadleddau

C. W. Bleaney, G. Radhakrishna, K. Aitken, **T. Crosby** and C. M. Jones (2025). "Radiotherapy for oesophagogastric cancers in the UK: volume, variation & quality." Radiotherapy and Oncology **206**(Supplement 1): S1813–S1814.

K. Cole, J. A. Gossage, P. Bhandari, N. S. Blencowe, S. Chidambaram, **T. Crosby**, R. P. T. Evans, E. Griffiths, S. K. Kamarajah, S. R. Markar, N. Trudgill, T. J. Underwood and P. H. Pucher (2025). "Internal Validity for Large Collaborative Clinical Datasets: Assessment of the CONGRESS Database." British Journal of Surgery **112**(Supplement17): xvii38.

K. Cole, J. A. Gossage, P. Bhandari, N. S. Blencowe, S. Chidambaram, **T. Crosby**, R. P. T. Evans, E. A. Griffiths, S. K. Kamarajah, S. R. Markar, N. Trudgill, T. J. Underwood and P. H. Pucher (2025). "Impact of Staging Investigations on Nodal Upstaging in Early Oesophago-Gastric Adenocarcinoma: Multi-Centre CONGRESS Dataset Analysis." British Journal of Surgery **112**(Supplement17): xvii7–xviii8.

K. G. Foley, B. Coles, A. Case, O. Nicholas and S. Gwynne (2025). "Magnetic resonance imaging to define gross tumour volume for radiotherapy in patients with gastric adenocarcinoma: a scoping review." Radiotherapy and Oncology **206**(Supplement 1): S1781–S1783.

N. A. Gomez, **K. Foley, A. Case**, B. M. Thomas, D. Watkins, O. Nicholas and S. Gwynne (2025). "Radiology in Focus- A Survey of Imaging Modality Use in Oesophago-Gastric (OG) Cancer Evaluation and Target Volume Delineation (TVD)." Radiotherapy and Oncology **206**(Supplement 1): S1780–S1781.

S. H. Gwynne, E. Brogden, L. Nixon, O. Nicholas, G. Radhakrishna, D. Chuter, C. Askill, S. Campbell, **R. Adams** and **A. Case** (2025). "Patient and clinician engagement to develop GastroSCOPE - a proposed phase 2 UK study of high dose radiotherapy for inoperable gastric cancer." Radiotherapy and Oncology **206**(Supplement 1): S1761–S1763.

C. Jones, W. Han Ng, L. Tincknell, D. McClurg, E. Adam, P. Bhandari, K. Campbell, P. Chambers, F. Ciccarelli, H. Coleman, **T. Crosby**, J. Dunn, J. Elliott, R. Fitzgerald, **K. Foley**, V. Goh, H. Grabsch, T. Graham, M. Grocott, S. Gwynne, J. Harvey, M. Jansen, P. Lagergren, C. Lamb, L. Leigh-Doyle, F. Malik, C. Mayland, M. McCord, A. Moss, S. Mukherjee, R. Petty, S. Rananaware, J. Reid, E. Rubery, G. Rubin, E. Smyth, N. Trudgill, R. Turkington, T. Underwood, F. Walter, J. Williams and C. Peters (2025). "Research Priorities for Cancers of the Oesophagus and Stomach: Recommendations from a United Kingdom & Ireland Patient and Healthcare Professional Partnership Exercise." British Journal of Surgery **112**(Supplement17): xvii44.

C. Kirsty, P. Bhandari, J. A. Gossage, N. Blencowe, S. Chidambaram, **T. Crosby**, N. M. Davies, R. P. T. Evans, E. A. Griffiths, S. K. Kamarajah, S. R. Markar, N. Trudgill, T. J. Underwood and P. H. Pucher (2025). "Interhospital Variations in Practice and Outcomes for Endoscopic Resection of Early Esophago-Gastric Adenocarcinoma: Multi-Center CONGRESS Dataset Analysis." British Journal of Surgery **112**(Supplement17): xvii38.

G. J. Lewis, O. Nicholas, G. Radhakrishna, L. Faulkner, E. Patel, G. Whitten, J. Helbrow, S. Gwynne and M. Hawkins (2025). "Defining the dose-volume constraints for the UK PROTIEUS oesophagus trial - ensuring a fair comparison between photons and protons." Radiotherapy and Oncology **206**(Supplement 1): S1763–S1764.

F. Williams, S. Gwynne, J. Helbrow, **G. Lewis**, O. Nicholas, G. Radhakrishna, C. Harrison, B. Thomas, T. Adedoyin, N. Hava, M. Rashid, A. Sahin and M. Hawkins (2025). "Findings of the PROTIEUS trial pre-accrual quality assurance contouring assessment - the importance of the benchmark case." Radiotherapy and Oncology **206**(Supplement 1): S1842–S1844.

B10. Achos Gwreiddiol Anhysbys

Crynodebau o Gynadleddau

V. Joseph, **G. Joseph** and **S. Dasgupta** (2025). "Playing Sherlock: The Radiologist's Role in Carcinoma of Unknown Primary - A Story from South-East Wales." Cancer Imaging **25**(Supplement 1).

B11. Wroleg

Erthyglau

S. Cooper, S. Nicholson, J. Crook, N. Watkin, C. Pettaway, **J. Barber**, A. Mitra, **O. Woodley**, **A. Millin**, E. Hall, A. Pathmanathan, S. Penegar, S. Burnett, P. Spiess, E. Miles, K. Hoffman, H. Yang and A. C. Tree (2025). "Standardization of Radiation Therapy to Inguinal and Pelvic Lymph Nodes in Locally Advanced Cancer of the Penis, as Defined by the International Penile Advanced Cancer Trial (InPACT)." International journal of radiation oncology, biology, physics **123**(1): 171–182. **Ffactor Effaith = 6.5**

J. Gavira, E. Auclin, M. Rey-Cardenas, **P. Roy**, **J. C. Tapia**, P. Nay, A. Vinceneux, F. Lefort, S. Nannini, A. M. D. C. Randis, N. Naoun, B. Escudier, D. Borchellini, G. de Velasco, P. Barthelemy, M. Gross-Goupil, S. Negrier, S. Oudard, **R. D. Frazer**, L. Albiges and R. Flippot (2025). "Activity of lenvatinib-based therapy in previously treated patients with metastatic renal cell carcinoma: A European multicenter

study (LENVA-LAT)." European journal of cancer (Oxford, England : 1990) **220**: 115389. **Ffactor Effaith = 7.1**

S. Gillessen, L. Murphy, N. D. James, A. Sachdeva, O. El-Taji, H. Abdel-Aty, A. I. Adler, C. Amos, G. Attard, M. Varughese, J. Gale, S. Brown, N. Srihari, A. J. Birtle, M. Brown, K. Chan, S. Chowdhury, W. Cross, D. P. Dearnaley, O. Din, P. Dutey-Magni, D. C. Gilbert, C. Gilson, S. Gray, E. Grist, U. Hofmann, A. M. Hudson, Y. Jain, G. Jeyasangar, R. Jones, M. Kayani, R. E. Langley, Z. Malik, **M. D. Mason**, D. Matheson, C. McAlpine, A. Macnair, R. Millman, C. Murphy, M. Padden-Modi, O. Parikh, C. Parker, H. Rush, M. Russell, R. Srinivasan, S. Sundar, **J. S. Tanguay**, F. Turco, P. Williams, M. R. Sydes, M. K. B. Parmar, L. C. Brown and N. W. Clarke (2025). "Metformin for patients with metastatic prostate cancer starting androgen deprivation therapy: a randomised phase 3 trial of the STAMPEDE platform protocol." The Lancet. Oncology **26**(8): 1018–1030. **Ffactor Effaith = 35.9**

G. Leone, Y. N. S. Wong, R. J. Jones, P. Sankey, D. H. Josephs, S. J. Crabb, **L. Harris**, A. Zarkar, A. Protheroe, N. Vasudev, M. Rashid, A. Lopes, A. Tasnim, L. Ensell, J. Hartley, A. Jayaram, B. Kularatne, M. Kayani, C. C. Pritchard, E. Q. Konnick, A. Freeman, A. Haider, J. Linares, G. Attard, S. A. Quezada, C. Swanton, T. Marafioti and M. D. Linch (2025). "Nivolumab and Ipilimumab for Metastatic Castration-Resistant Prostate Cancer With an Immunogenic Signature: The Multicenter, Two-Cohort, Phase II NEPTUNES Study." Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology **43**(28): 3070–3080. **Ffactor Effaith = 41.9**

P. Patel, S. Dreibe, G. Attard, A. Cole, P. Diez, J. Frew, J. Guevara, D. Levine, F. McDonald, V. Mullassery, J. Murray, C. Parker, **N. Palaniappan**, A. Pathmanathan, A. Reid, Y.-E. Suh, I. Syndikus, A. Tirona, A. Tran, N. Tunariu, N. J. van As, J. Wylie and A. C. Tree (2025). "Stereotactic Body Radiation Therapy for Oligoprogressive Disease in Androgen-Suppressed Prostate Cancer: Primary Endpoint Analysis of the TRAP Trial." International journal of radiation oncology, biology, physics. **Ffactor Effaith = 6.5**

M. Randhawa, G. Buchanan, I. M. Stratton, G. Race, A. Challapalli, D. Bottomley, J. Logue, S. Sundar, A. Robinson, D. B. McLaren, R. Stevenson, J. M. O'Sullivan, **L. Sweeney**, J. McGrane, X. Jiang, D. Mazhar, V. Khoo, N. McPhail and R. J. Jones (2025). "UK real-world data of radium-223 dichloride in metastatic prostate cancer." Nuclear Medicine Communications **46**(12): 1155–1162. **Ffactor Effaith = 1.3**

J. Staffurth, S. Mukherjee, P. Fielding, E. Renninson and J. I. Rees (2025). "Real-World Experience of 18F-PSMA-1007 Positron Emission Tomography-Computed Tomography Scanning for Initial Staging of High-Risk Nonmetastatic Prostate Cancer: Scan Results and Treatment Decisions." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **45**: 103900. **Ffactor Effaith = 3.0**

J. N. Staffurth, **S. Sivell**, E. Baddeley, S. Ahmedzai, H. J. Andreyev, S. Campbell, D. J. J. Farnell, C. Ferguson, J. Green, A. Muls, R. O'Shea, S. Pickett, L. Smith, S. Taylor and A. Nelson (2025). "The impact of specialised gastroenterology services for pelvic radiation disease (PRD): Results from the prospective multi-centre EAGLE study." PloS one **20**(1): e0303356. **Ffactor Effaith = 2.6**

J. C. Tapia, J. Gavira, D. Matthews, M. Santoni, M. Young, L. Blondel, R. Flippot, **R. D. Frazer**, G. Anguera and P. Maroto (2025). "Disparities in Clinical and Coverage Benefit of Drugs for Genitourinary Cancers: Cross-National Analysis in the USA, Canada, France, United Kingdom, Spain, Italy and Portugal." SSRN. **Dim ffactor Effaith – gweinydd cyn-argraff.**

Crynodebau o Gynadleddau

A. Bahl, A. Challapalli, B. Venugopal, M. Afshar, C. Alifrangis, A. Thomson, A. Tran, A. Hudson, C. Kent, **J. Barber**, H. C. Dearden, R. Pearson, V. Kumar, R. Wade, A. Bravo, E. Foulstone and P. White (2025). "EPIC-A: Phase II trial of cemiplimab plus standard of care chemotherapy followed by maintenance cemiplimab in locally advanced or metastatic penile carcinoma." Journal of Clinical Oncology **43**(Supplement 5).

A. Challapalli, A. Bahl, B. Venugopal, M. Afshar, C. Alifrangis, A. Thomson, A. Tran, A. Hudson, C. Kent, **J. Barber**, H. C. Dearden, R. Pearson, V. Kumar, R. Wade, A. Bravo, P. White and E. Foulstone (2025). "EPIC-B: Phase II trial of cemiplimab as first-line treatment in advanced penile carcinoma." Journal of Clinical Oncology **43**(Supplement 5).

S. J. Crabb, J. Martin, M. Lawrence, M. Danh, S. J. Bibby, D. Dunkley, U. Ali, O. Dewane, H. Markham, A. Knight, C. Lee Chaw, J. Chan, T. Powles, **J. Barber**, C. Alifrangis, M. D. Linch, R. A. Huddart, A. J. Birtle, R. J. Jones and G. O. Griffiths (2025). "AURORA: A single arm, multicentre, phase II clinical trial of atezolizumab immunotherapy for advanced squamous cell carcinoma of the bladder and urinary tract." Journal of Clinical Oncology **43**(16 Supplement).

B. Crosby, R. D. Frazer, J. McGrane, A. Challapalli, N. Charnley, X. Y. Jiang, J. Malik, A. Sharma, J. Liu, D. Parslow, T. Geldart, C. L. Dyke, M. H. Tuthill, G. J. Melendez-Torres, W. Mohamed, N. Moon, C. Forde, E. Jones, V. Ford and A. Bahl (2025). "First line treatment of pancreatic metastases in metastatic renal cell carcinoma: Insights from the UK Renal Oncology Collaborative (UK ROC)-Tyrosine kinase inhibitors time to shine?" Journal of Clinical Oncology **43**(Supplement 5).

J. Gavira, E. Auclin, M. Rey-Cardenas, **P. Roy, J. C. Tapia**, P. Nay, A. Vinceneux, S. Nannini, A. Randis, D. Borchellini, G. De Velasco, P. Barthelemy, S. Negrier, S. Oudard, **R. D. Frazer**, R. Flippot and L. Albiges (2025). "Lenvatinib's efficacy in heavily pre-treated metastatic renal cell carcinoma: Insights from a European multicenter study." Journal of Clinical Oncology **43**(Supplement 5).

N. D. James, H. Rush, M. G. Nankivell, J. Sehjal, S. A. Mangar, N. McPhail, S. Brown, **J. S. Tanguay**, J. Gale, W. Mohamed, S. Crabb, O. Khan, J. Russell, W. Cross, C. Murphy, J. Deighan, N. W. Clarke, M. K. B. Parmar, D. C. Gilbert and R. Langley (2025). "Transdermal oestradiol (tE2) patches as androgen deprivation therapy (ADT): Efficacy and safety of combining with androgen receptor pathway inhibitors (ARPIs) in metastatic (M1) prostate cancer? Randomised comparison from the STAMPEDE trial platform." Journal of Clinical Oncology **43**(Supplement 5).

E. McCarthy, A. Chadwick, J. J. Soto-Castillo, L. M. Pickering, **R. D. Frazer**, M. Pillai, T. Waddell, D. Lindsay, **A. Agarwal, D. Matthews**, M. Khalid, S. A. Grumett, E. Adamson, J. McGrane, H. Clare Dearden, N. Vasudev and N. Charnley (2025). "A multi-centre review of the use of adjuvant pembrolizumab for renal cell carcinoma." Journal of Clinical Oncology **43**(Supplement 5).

P. Rescigno, A. Ghose, N. Brown, L. James, S. Haywood, **R. Frazer**, A. Vijay, M. Stares, M. Cheung, I. Mahajan, N. Moon, R. Abrol, O. Fiala, V. Chauhan, Y. S. Y. Soe, A. Zargham and S. E. Rebuzzi (2025). "Meet-URO score update in metastatic renal cell carcinoma receiving first-line immune-combinations." Oncologist **30**(Supplement 1): S15 – S16.

S. Floyd, **P. Wheeler**, D. Tan, C. Beswick, A. McKay, R. Lewis, H. Singh and **M. Williams** (2025). "Surface guided radiotherapy: rotational setup accuracy for prostate cancer patients." Radiotherapy and Oncology **206**(Supplement 1): S4123–S4124.

Other

B12. Cemotherapi/Imiwnotherapi

Erthyglau

J. Andreyev, **R. Adams**, J. Bornschein, M. Chapman, D. Chuter, S. Darnborough, A. Davies, F. Dignan, C. Donnellan, D. Fernandes, R. Flavel, G. Giebner, A. Gilbert, F. Huddy, M. S. S. Khan, P. Leonard, S. Mehta, O. Minton, C. Norton, L. Payton, G. McGuire, D. M. Pritchard, C. Taylor, S. Vyoral, A. Wilson and L. Wedlake (2025). "British Society of Gastroenterology practice guidance on the management of acute and chronic gastrointestinal symptoms and complications as a result of treatment for cancer." *Gut* **74**(7): 1040–1067. **Ffactor Effaith = 25.8**

P. Gallagher, C. Rolfo, E. Elez, J. Taieb, J. Houlden, L. Collins, C. Roberts, T. Andre, M. Lawler, F. Di Nicolantonio, M. Grayson, R. Boyd, V. Popovici, A. Bardelli, R. Carson, H. Khawaja, P. Laurent-Puig, M. Salto-Tellez, B. T. Hennessy, T. S. Maughan, J. Tabernero, **R. Adams**, **R. Jones**, M. Peeters, M. R. Middleton, R. H. Wilson and S. Van Schaeybroeck (2025). "A phase Ia study of the MEK1/2 inhibitor PD-0325901 with the c-MET inhibitor crizotinib in patients with advanced solid cancers." *BJC reports* **3**(1): 17. **Ffactor Effaith = Dim data ffactor effaith ar hyn o bryd**

A. Olsson-Brown, A. Jain, **R. Frazer**, D. Farrugia, J. Carser, J. Houghton, R. D. Lewis, S. D'Mello and G. Emanuel (2025). "Clinical Management and Outcomes of Immune-Related Adverse Events During Treatment with Immune Checkpoint Inhibitor Therapies in Melanoma and Renal Cell Carcinoma: A UK Real-World Evidence Study." *Oncology and therapy* **13**(3): 649–665. **Ffactor Effaith = 3.2**

C. A. Rees, **A. Butler**, **S. Muthukrishnan** and **R. D. Frazer** (2025). "Steroid refractory immune-related acute disseminated encephalomyelitis (ADEM) successfully treated with 2nd and 3rd line immunosuppressive therapy." *BMJ case reports* **18**(6). **Ffactor Effaith = 0.5**

J. Hayes, S. D. Williams, P. Gimson and **M. Taubert** (2025). "How the BNF has grown in size and weight over decades." *BMJ* **391**: r2574. **Ffactor Effaith = 42.7**

B. Schroeder, P. Prasad, O. Gbadegesin, **S. Gupta**, **R. Frazer**, S. Heaney, H. Franks, C. Blair, M. Stuttard, C. Barlow, H. Cook, H. Winter, P. d'Arienzo, J. Symington, Y. Radif, S. Rampes, P. Nathan, K. Young, H. Shaw, A. Carr and M. Willis (2025). "Specialist Neurology Involvement and Impact in Immune Checkpoint Inhibitor-Related Neurotoxicity: Experience in a Unified Healthcare System." *Cancers* **17**(24). **Ffactor Effaith = 4.4**

Crynodebau o Gynadleddau

I. Mukherjee, J. T. N. Chan, A. Ghose, S. Taylor, A. Kandala, A. Haque, C. Simela, **R. Frazer**, C. Manisty, A. Maniam, B. O'Carrigan and A. K. Ghosh (2025). "Immune checkpoint inhibitor related myocarditis: a systematic review to map the most effective treatment approach." *Heart* **111**(Supplement 3): A14 – A15.

A. Samson, E. Calvo, T. Hernandez, **M. Meissner**, V. Moreno, E. Parkes, P. Spiliopoulou, P. Donaldson, J. DeCesare, D. Krige and H. Pandha (2025). "A PHASE 1 study of ATTR-01, a novel oncolytic adenovirus targeting alphavbeta6 integrin, which expresses an anti-PD-L1 antibody in tumors following iv delivery in patients with selected epithelial cancers." *Journal for ImmunoTherapy of Cancer* **13**(Supplement 2): A656.

B13. Gofal Lliniarol

Erthyglau

M. Coffey, F. Lugg-Widger, B. Hannigan, V. Velikova and **A. Byrne** (2025). "Severe mental illness and last year of life: Identifying service use from a National Health Service digital dashboard in Wales, UK." Journal of mental health (Abingdon, England) **34**(5): 549–555. **Ffactor Effaith = 3.2**

M. Mann, **C. Cahill**, **S. Sivell**, R. Hackett, **E. Harding** and **M. Taubert** (2025). "Future care planning." BMJ supportive & palliative care **15**(5): 614–617. **Ffactor Effaith = 1.8**

M. Taubert, T. Goltsos and S. A. Murray (2025). "Science of forecasting: new methods to predict death." BMJ supportive & palliative care. **Ffactor Effaith = 1.8**

M. Taubert, R. Hackett and S. Tavabie (2025). "Artificial intelligence and large language models in palliative medicine clinical practice and education." BMJ Supportive and Palliative Care **15**(1): 61 – 64. **Ffactor Effaith = 1.8**

C. Cahill, **E. Harding**, **A. Crabtree**, **S. Sivell** and **N. J. Pease** (2025). "QR-code wristbands for critical information: palliative oncology feasibility study." BMJ supportive & palliative care **16**(1): 74–75. **Ffactor Effaith = 1.8**

Crynodebau o Gynadleddau

M. Mann, **M. Taubert**, **S. Sivell**, R. Hackett and **E. Harding** (2025). "What does future care planning look like within end-of-life care? A scoping review of the literature." BMJ Supportive and Palliative Care **15**(Supplement 1): A20.

A. C. Nwosu, J. Norris, **M. Taubert**, A. Tibbles, F. Nickpour and S. Stanley (2025). "Outcomes from the digital legacy, design and technology network." BMJ Supportive and Palliative Care **15**(Supplement 2): A12.

A. Crabtree, J. Davies, K. Hilson and S. Seaman (2025). "Escape the holistic hospice: gamification of medical education." BMJ Supportive and Palliative Care **15**(Supplement 4): A6.

N. White, L. Leaston, **C. Cahill**, O. Lavery, C. Spurling, S. Combes, **M. Taubert**, A. Nwosu, S. Yardley, V. Vickerstaff and O. Minton (2025). "Developing a vr intervention that will help people living with advanced cancer to manage pain." BMJ Supportive and Palliative Care **15**(Supplement 4): A80.

B14. Radiotherapi a Therapi Proton

Erthyglau

S. Allan, **N. Courtier** and **L. Mundy** (2025). "The impact of working patterns on therapeutic radiographers' experience of work-life balance: A qualitative study at a cancer treatment centre in Wales." Radiography (London, England : 1995) **31**(3): 102951. **Ffactor Effaith = 2.8**

A. Buckle, C. Heeney, M. Jones, V. Ganesan, R. Valentine, **P. Wheeler**, J. Earley, G. Grogan and M. Sparks (2025). "A multi-institution performance assessment of a double-layer MLC." Journal of applied clinical medical physics **26**(11): e70261. **Ffactor Effaith = 2.2**

E. Moreno-Olmedo, K. Owczarczyk, E. Chadwick, P. Dickinson, A. Duffton, B. Jones, J. S. Good, F. McDonald, L. J. Murray, **T. Rackley**, M. Robinson, J. Sinclair, T. Strawson-Smith, A. Tree, Y. M. Tsang, A. Zarkar, C. Dean, P. Diez, M. Williams, N. Andratschke and R. Muirhead (2025). "Pelvic stereotactic ablative body radiotherapy (SABR) reirradiation: UK SABR consortium guidance for use in routine clinical care." Technical innovations & patient support in radiation oncology **35**: 100326. **Ffactor Effaith = 2.8**

N. Courtier, E. Chivers, E. Pope and **L. Mundy** (2025). "Lessons learned from the experiences of newly qualified therapeutic radiography students who transitioned to work during the Covid-19 pandemic." Radiography **31**(1): 313-319. **Ffactor Effaith = 2.8**

G. P. Beyer, C. Hartley, E. Barber, **P. Wheeler**, M. J. Daniels and J. Saez (2025). "Inter-System and Inter-Layer Dlg Variations in Halcyon/Ethos Mlcs: Implications for Dosimetric Matching and User-Adjustable TPS Models." Medical Physics **52**(10): 716–717. **Ffactor Effaith = 3.2**

A. Duman, X. Sun, **J. R. Powell** and **E. Spezi** (2025). "A Novel Swarm Intelligence-Driven Feature Selection for Interpretable Machine Learning in GBM Overall Survival Analysis." medRxiv. **Dim ffactor Effaith = gweinydd cyn-argraff**

J. Oliver, H. Reed, L. Capitani, A. Poon-King, **A. Young**, S. Milutinovic, M. Kuczynski, O. Nicholas, **T. Rackley**, **C. Pembroke**, A. Godkin and A. M. Gallimore (2025). "Stereotactic ablative radiotherapy-driven immunosuppression is associated with poorer progression-free survival in cancer patients." Cancer immunology, immunotherapy : CII **75**(1): 3. **Ffactor Effaith = 5.1**

Crynodebau o Gynadleddau

G. P. Beyer, C. Hartley, E. Barber, **P. Wheeler** and J. Saez (2025). "Evaluation of the Improvements of a New Leaf Model (Enhanced Leaf Model) for the Halcyon." Medical Physics **52**(10): 307.

S. Rowlands, **R. Adams**, J. Helbrow, D. Thomas and S. Gwynne (2025). "Addressing national barriers for UK clinical oncology trainees in radiotherapy research." Radiotherapy and Oncology **206**(Supplement 1): S2180–S2181.

G. Soper, H. McCracken, **T. Rackley**, D. Tan, C. Beswick, H. Payne, C. Davies and **P. Parsons** (2025). "Reducing radiotherapy waiting times: Streamlining pathways facilitated by ARIA Care Paths." Radiotherapy and Oncology **206**(Supplement 1): S2382–S2384.

O. Toumanidou, E. Dyke and S. Fletcher (2025). "Analysis of independent dose calculation and measurement systems for patient specific quality assurance." Radiotherapy and Oncology **206**(Supplement 1): S3641–S3643.

B15. Amrywiol

Erthyglau

S. Harding, **A. Cleves** and A. Guirguis (2026). "A comparison between the delivery of genomic and pharmacogenomic education and training for pharmacy undergraduates between the UK and other international countries: A narrative review." Currents in pharmacy teaching & learning **18**(1): 102481. **Ffactor Effaith = 1.4**

A. Lillis, **H. Williams**, E. Marshall, M. Jones, S. Henderson and O. Minton (2025). "No right time, no right place' - conversations in acute cancer care - results of a Macmillan focus group." Future healthcare journal **12**(2): 100246. **Ffactor Effaith = Dim data ffactor effaith ar gael ar hyn o bryd**

C. Chong-Nguyen, B. Yilmaz, **B. Coles**, H. Sokol, A. MacPherson, M. Siepe, D. Reineke, S. Mosbahi, D. Tomii, M. Nakase, S. Atighetchi, C. Ferro, C. Wingert, C. Grani, T. Pilgrim, S. Windecker, H. Blasco, C. Dupuy, P. Emond, Y. Banz, T. Losmanova, Y. Doring and G. C. M. Siontis (2025). "A scoping review evaluating the current state of gut microbiota and its metabolites in valvular heart disease physiopathology." European journal of clinical investigation **55**(6): e14381. **Ffactor Effaith = 3.6**

I. R. Eda, R. Ramachandran, **V. M. Joseph**, S. Marreddy and A. Mounika (2025). "Imaging the Future: Diagnosing Treatable Neurometabolic Disorders in Children." Cureus **17**(8): e90124. **Ffactor Effaith = 1.3**

F. Gomes, N. Farrington, J. Pearce, D. Swinson, J. Welford, A. Greystoke, M. Baxter, A. G. Brown-Kerr, L. Wyld, J. Morgan, N. M. L. Battisti, A. Barrell, D. Cobben, A. Cree, M. Johnston, K. Colquhoun, I. Phillips, J. Smith, S. Stapley, L. Lyons, K. Balachandran, H. Brown, R. Bryce, R. Dacie, R. Parks, M. Denholm, D. Harari, T. Rigden, D. Sommer, **K. Williams**, K. Worby and K.-L. Cheung (2025). "The care of older patients with cancer across the United Kingdom in 2024: A narrative review by the International Society of Geriatric Oncology UK Country Group." Journal of geriatric oncology **16**(1): 102133. **Ffactor Effaith = 2.7**

D. Jarrom (2025). "Early health technology assessment: Current and future perspectives from a health technology assessment agency." International Journal of Technology Assessment in Health Care **41**(1): e68. **Ffactor Effaith = 3.1**

L. Johnson, S. Khattab, J. Strawbridge, C. Cadogan, D. Stewart, A. M. De Frein, J. Eustace-Cook, M. A. Lowrey, A. M. Brady, **S. Harding**, J. O'Connell and C. Ryan (2025). "Pharmacist prescribing in cancer services: A scoping review." Research in social & administrative pharmacy : RSAP **21**(12): 951–974. **Ffactor Effaith = 2.8**

P. M. Kazaj, **B. Coles**, I. Shiri, G. Baj, C. Grani, A. Nikolakopoulou and G. C. M. Siontis (2025). "Extent of evidence synthesis in biomedical research: a MeSH-driven analysis of neglected and well-explored areas." Systematic reviews **14**(1): 35. **Ffactor Effaith = 3.9**

E. Mantzourani, H. Ahmed, J. Bethel, S. Turner, A. Akbari, A. Evans, **M. Prettyjohns**, G. John, R. Gunnarsson and R. Cannings-John (2025). "Clinical outcomes following acute sore throat assessment at community pharmacy versus general practice: a retrospective, longitudinal, data linkage study." The Journal of antimicrobial chemotherapy **80**(1): 227–237. **Ffactor Effaith = 3.6**

H. Mehmood, M. Alowami, T. S. Hlaing, **K. N. Zaya**, Y. Uraiby, A. M. Alam, A. Adala, O. Ikram, S. F. Ali, M. Farhan, E. Zulfiqar, M. Ahmed, R. Ahmed and A. Naeem (2025). "Once-Weekly Insulin Efsitora Alfa Versus Once Daily Insulin in Patients With Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis." Endocrinology, diabetes & metabolism **8**(6): e70126. **Ffactor Effaith = 2.6**

E. Papadopoulos, R. Brick, A. Sirois, B. Beauplet, K. C. Wood, H. Furness, C. Barrett, A. Ward, J. Murphy, M. Pattwell, E. C. Navarrete, **K. Williams** and K. Haase (2025). "Perspectives on prehabilitation for older adults with cancer: A report from the International Society of Geriatric Oncology (SIOG) rehabilitation group." Journal of geriatric oncology **16**(3): 102224. **Ffactor Effaith = 2.7**

R. Phillips, B. Basu, Z. Butt, M. Belouèche, N. Cook, S. J. Crabb, A. Greystoke, D. Hargrave, **R. Jones**, M. Y. Kureeman, J. Lopez, C. McKeeve, **M. Meissner**, B. O'Carrigan, E. E. Parkes, M. Ronghe, P. Roxburgh, D. Sarker, K. I. Savage, **P. H. S. Shaw**, S. Symeonides, D. A. Tweddle, A. Vedi, H. S. Walter, J. Zabkiewicz, G. W. Middleton and A. D. Beggs (2025). "Experimental Cancer Medicine Centre (ECMC) network proposal for a consensus gene panel for pan-cancer sequencing: a Delphi methodology." British Journal of Cancer. **Ffactor Effaith = 6.8**

A.-S. Strauss, **A. Cleves** and P. Dahm (2025). "Re: Elio Mazzone, Alice Thomson, David C. Chen, et al. The Role of Prostate-specific Membrane Antigen Positron Emission Tomography for Assessment of Local Recurrence and Distant Metastases in Patients with Biochemical Recurrence of Prostate Cancer After Definitive Treatment: A Systematic Review and Meta-analysis. Eur Urol 2025;88:129-41." European urology. **Ffactor Effaith = 25.2**

H. Williams, E. Marshall, A. Lillis, C. O'Doherty, R. Christmas and O. Minton (2025). "The role of the acute oncology service in a comprehensive cancer management pathway." Journal of cancer policy **44**: 100583. **Ffactor Effaith = 2.0**

N. M. Youssef, M. S. Hussein, T. S. Hlaing, **K. N. Zaya**, M. K. Wai, M. S. Shurbahji, A. E. Nour, N. Breika, M. Harb, R. M. A. Suliman, S. Bala, E. S. S. Awadalla, M. B. E. Abdou, A. A. A. Muhammad, S. H. A. Al-Wardi, M. A. G. Hani and A. Omar (2025). "Correlation Between Age, the Development of Seizures, the National Institutes of Health Stroke Scale, the Modified Rankin Scale, and Discharge Status in Patients With Acute Hemorrhagic Stroke." Cureus **17**(10): e95052. **Ffactor Effaith = 1.3**

C. Dello Russo, I. Frater, R. Kuruvilla, S. Lip, H. O'Neill, K. Burke, V. Chaplin, A. S. F. Doney, S. Elyas, N. Greaves, **S. Harding**, D. Hargroves, J. Hayward, D. A. Hughes, T. A. T. Hughes, S. Kondapally, P. Mok, A. Peace, I. Rafi, S. Ray, V. Stinton, L. Venetucci and M. Pirmohamed (2025). "CYP2C19 genotype testing for clopidogrel: A guideline developed by the UK Centre of Excellence in Regulatory Science and Innovation in Pharmacogenomics (CERSI-PGx)." British journal of clinical pharmacology. **Ffactor Effaith = 3.0**

Crynodebau o Gynadleddau

I. Pickering (2025). "Investigating 99mTc Extravasation Frequency and Tissue Dose to Evaluate the Risk of Radiopharmaceutical Administrations." Nuclear Medicine Communications **46**(5): 484 – 485.

Atodiad A: Gwasanaeth Gwaed Cymru.

Mae'r atodiad canlynol yn rhestru **cyhoeddiadau o 2025**, gan Wasanaeth Gwaed Cymru. Mae'r rhestr hon wedi'i llunio gan Wasanaeth Llyfrgell Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre ac Ymchwil, Datblygu ac Arloesi GGC.

Yn ystod **2025**, bu cyfanswm o 44 o gyhoeddiadau – 20 erthygl, 4 canllaw, 20 crynodebau o gynadleddau.

Erthyglau

D. Pym, A. Paul, A.J. Davies, J.O. Williams, **C. Saunders**, **C.E. George** and P.E. James (2025). "Micro-Rheology and Co-Stream Microfluidics Reveal Critical Contributions of Platelet Concentrate Components to Blood Platelet Integrity in Storage." *BioNanoScience* 16: 25. **Ffactor Effaith = 3.2**

F. A. Aldarweesh, R. Abdallah, I. P. Alvarez, J. Andrews, T. M. Chlebeck, J. Clower, A. Costelloe, D. Figueroa, **C. George**, M. Evans, S. Ilstrup, E. B. Klapper, A. Mueller, H. Peterson, T. Rees, J. Seo, A. N. Takang and C. S. Cohn (2025). "D-Alloantibody Titration Assessment Study: In Search of a Common Antibody Titration Platform-A BEST Collaborative Study." *Transfusion*. **Ffactor Effaith = 2.0**

T. Bailey-Schmidt, **C. V. Saunders**, **C. E. George**, T. G. Scorer, L. M. R. McCallum and T. E. Madgett (2025). "Exploring tricine as a novel red cell cryopreservative: Lessons and future directions." *Vox sanguinis* 120(11): 1113–1122. **Ffactor Effaith = 1.6**

T. Dexter, S. Lozano, A. Leather, M. Slatter, **K. Perera**, J. Griffin, K. El-Ghariani, F. Dignan, A. Bloor and C. Anthias on behalf of the UK Unrelated Donor Registries and BSBMTCT (2025). "UK consensus statement on the use of plerixafor in healthy stem cell donors." *British Journal of Haematology* 206(3): 992–995. **Ffactor Effaith = 5.1**

M. Cahillane, **N. Pearce**, **C. Saunders**, **N. Polidano**, **S. O'Brien**, **L. Paletto**, T. Scorer and **C. George** (2025). "Three buffy coat platelet concentrates: Use of data modelling to make more with less." *Vox sanguinis* 120(11): 1123–1131. **Ffactor Effaith = 1.6**

E. Crosby, T. Exner and M. Dangol (2025). "Detecting Heparin Contamination in Prolonged APTT with a Heparin-Resistant Solution." *Clinical and applied thrombosis/hemostasis: official journal of the International Academy of Clinical and Applied Thrombosis/Hemostasis* 31: 10760296251394365. **Ffactor Effaith = 2.0**

N. M. Dunbar, R. M. Kaufman, K. S. Bary, G. R. M. Bellairs, C. S. Cohn, F. Delettre, **S. Ditcham**, G. C. Duarte, A. Ellison, R. Fachini, **C. E. George**, C. Humbrecht, V. Louw, S. Meier, S. Morley, M. Mwase, N. Robitaille, K. Rushford, T. Sato, R. Schafer, J. Staves, M. Takanashi, P. Tiberghien, S. Wendel, E. M. Wood, A. Ziman and M. F. Murphy (2025). "ABO-mismatched platelet and plasma transfusion practices and the potential for transfusion-related alpha-gal syndrome: The Biomedical Excellence for Safer Transfusion Collaborative Study." *Transfusion* 65(9): 1621–1629. **Ffactor Effaith = 2.0**

M. Elliott, **K.-M. Price**, R. M. Hewitt, N. Knowles, S. Ganesh, J. Baillie and L. Jones (2025). "A mixed methods study exploring barriers and facilitators to secondary-care nurses discussing smoking cessation with patients: phase 1 of the Think Quit Study." *BMC Nursing* 24(1): 1020. **Ffactor Effaith = 3.9**

M. X. Fu, A. Elsharkawy, B. Healy, C. Jackson, D. Bradshaw, E. Watkins, I. Ushiro-Lumb, J. Griffiths, J. Neuberger, K. Maguire, M. Desai, N. McDougall, N. Priddee, S. T. Barclay, **S. Blackmore**, P. Simmonds,

W. L. Irving and H. Harvala (2025). "Occult hepatitis B virus infection: risk for a blood supply, but how about individuals' health?" EClinicalMedicine **81**: 103095. **Ffactor Effaith = 10.0**

S. Goatson, J. Nash, C. Saunders, N. Pearce, E. J. Sayers, D. Rawlinson, C. Hingston, T. Scorer and **C. E. George** (2025). "Impact of a rapid blood warmer on the quality and function of cold-stored platelets." Vox Sanguinis **120**(11): 1143–1152. **Ffactor Effaith = 1.6**

L. Jones, M. Elliott, **K.-M. Price**, J. Baillie and R. Hewitt (2025). "Challenges of recruiting nurses as participants in research studies: insights from a smoking cessation study." Nurse researcher. **Ffactor Effaith = 1.3**

L. Lieberman, C. M. Walsh, R. Barty, J. Callum, M. T. S. Yan, H. VanderMeulen, N. Robitaille, K. F. Kee Fung, E. Ng, H. Hume, J. Barrett, R. Berman, M. Colpitts, E. Dowe, B. de Vrijer, S. Ellis, P. N. Fam, K. Grabowska, B. Grundland, J. Harrold, F. Khurshid, **E. Massey**, C. McAuley, N. Naik, N. Okun, C. Osepchook, M. Pai, M. Parsons, V. Price, D. Rujuis, G. Ryan, M. Shuman, D. Somerset, J. Stewardson, C. Taillefer, S. Tehseen, J. Thorne, E. Vlachodimitropoulou, H. White, A. Wilson and G. Clarke (2025). "Guidance for Prenatal, Postnatal and Neonatal Immunohematology Testing in Canada: Consensus Recommendations from a Modified Delphi Process." Journal of obstetrics and gynaecology Canada : JOGC = Journal d'obstetrique et gynecologie du Canada : JOGC **47**(9): 103088. **Ffactor Effaith = 2.2**

S. Lewis, N. Kirkpatrick, A. Nawrocki, L. Reyland, B. Jones, R. Laundry, A. McNeil, V. K. Crew, T. Stutt, D. Clinton, A. Anbazhagan, **C. Harris**, I. Skidmore, T. Bullock and M. Hazell (2025). "Alloanti-Hy in antenatal patients: A multi-case review." Transfusion medicine (Oxford, England) **35**(2): 197–202. **Ffactor Effaith = 1.4**

D. C. Marks, M. Cloutier, F. Cognasse, **C. George**, T. Jimenez-Marco, L. Johnson, S. Marschner, M. Stolla, T. Klei and P. van der Meer (2025). "Platelet components with persistent aggregates are more activated, which do not change following pre-transfusion filtration: The BEST collaborative study." Transfusion **65**(12): 2367–2378. **Ffactor Effaith = 2.0**

J. Nash, D. Pym, A. Davies, **C. Saunders, C. George**, J. O. Williams, O. Y. Grinberg and P. E. James (2025). "Enhanced oxygen availability and preserved aggregative function in platelet concentrates stored at reduced platelet concentration." Transfusion **65**(3): 575–587. **Ffactor Effaith = 2.0**

J. Nash, C. Saunders, N. Pearce, M. Cahillane, E. J. Sayers, V. Stokes, D. Rawlinson, C. Hingston, T. Scorer, D. Lockey and **C. George** (2025). "Comparative analysis of cold-stored platelets using Golden Hour transport boxes: Function and quality." Transfusion **65 Suppl 1**: S265–S275. **Ffactor Effaith = 2.0**

D. Pym, O. Grinberg, A. J. Davies, J. O. Williams, **C. Saunders, C. E. George** and P. E. James (2025). "Enhanced O2 availability in platelet concentrates stored for neonatal transfusion is independent of agitation: Evidence from direct oximetry and Fickian diffusion modelling." Vox Sanguinis **120**(12): 1232–1241. **Ffactor Effaith = 1.6**

C. Reilly-Stitt, I. Jennings, S. Kitchen, **M. Cahillane, C. Saunders, C. George**, T. Scorer and I. D. Walker (2025). "Cold Stored Platelets: A Solution for Platelet Aggregation External Quality Assessment/Proficiency Testing." International journal of laboratory hematology **47**(3): 529–535. **Ffactor Effaith = 2.3**

N. Robitaille, L. Lieberman, G. Clarke, J. Barrett, B. De Vrijer, H. A. Hume, **E. Massey**, N. Okun, C. Taillefer, D. Somerset, E. Vlachodimitropoulou and K. Fung-Kee-Fung (2025). "National Consensus

Statements for the Prevention of Maternal Rhesus D Alloimmunization and Management of Alloimmunized Pregnancies: A Modified Delphi Process." Journal of obstetrics and gynaecology Canada : JOGC = Journal d'obstetrique et gynecologie du Canada : JOGC **47**(10): 103113. **Ffactor Effaith = 2.2**

J. Wolf, I. Blais-Normandin, A. Bathla, H. Keshavarz, S. T. Chou, A. Z. Al-Riyami, C. D. Josephson, **E. Massey**, H. A. Hume, J. Pendergrast, G. Denomme, R. M. Grubovic Rastvorceva, S. Trompeter and S. J. Stanworth (2025). "Red cell specifications for blood group matching in patients with haemoglobinopathies: An updated systematic review and clinical practice guideline from the International Collaboration for Transfusion Medicine Guidelines." British Journal of Haematology **206**(1): 94–108. **Ffactor Effaith = 3.8**

Canllawiau

D. Domanovic, M. Turner, C. Jungbauer, B. Rodrigues, J. Nystedt, P. Rozman, M. Debattista, T. Wang, E. K. Kristoffersen, **K. Perera**, U. Svajger, L. Hook, M. Jacques, A. P. Sousa, M. Hansen, P. O'Leary and P. Tiberghien (2025). "ATMPs prepared under hospital exemption: European Blood Alliance position paper." HemaSphere **9**(9): e70215. **Ffactor Effaith = 14.6**

J.B. Muller, C. Casey, C. Corry, **J. Curry**, **H. Dodampegamage**, P. Fiddes, L. Gaum, S. Hart, R. Holliday, J. Hughes, R. Hutchinson, S. Jimmy, C. McNally, K. Maguire, N. Mashigo, S. Narayan, A. Sadiq, C. Sinclair and M.-A. Waters (2026). "Management of accidental arterial puncture. Version 1.0." *Donor Haemovigilance, Joint United Kingdom (UK) Blood Transfusion and Tissue Transplantation Services Professional Advisory Committee (JPAC)*. Available at: *Transfusion Guidelines*. (**Nid cyfnodolyn gwyddonol yw JPAC**)

M. F. Murphy, D. Carson, A. Davies, **S. Ditcham**, G. Donald, R. Graham, L. Hutchinson, P. Kerr, D. McKeown, J. Moppett, S. Narayan, P. Polzella, E. Poppitt, M. Rowley, T. Shackleton, J. Staves and J. Neuberger (2025). "Guidelines from the expert advisory committee on the Safety of Blood, Tissues and Organs (SaBTO) on patient consent and shared decision-making for blood transfusion." British Journal of Haematology **207**(6): 2314–2321. **Ffactor Effaith = 3.8**

F. Regan, K. Veale, F. Robinson, J. Brennand, **E. Massey**, H. Qureshi, K. Finning, T. Watts, C. Lees, E. Southgate and S. Robinson (2025). "Guideline for the investigation and management of red cell antibodies in pregnancy: A British Society for Haematology guideline." Transfusion medicine (Oxford, England) **35**(1): 3–23. **Ffactor Effaith = 1.4**

Cyflwyniadau Cynhadledd

A. De'Ath and D. Pritchard (2025). Fifty Years of UK NEQAS for Histocompatibility and Immunogenetics. (P31). 35th Annual Conference of the British Society for Histocompatibility and Immunogenetics 4 – 5 September 2025, Edinburgh, UK. International Journal of Immunogenetics. 2025;52(S1): S1–S18.

A. De'Ath and D. Pritchard (2025). The Evolution and Accuracy of HLA Typing: The Perspective of an External Proficiency Testing Provider. (P189). 38th Annual Conference of the European Federation for Immunogenetics 14 – 17 May 2025, Prague, Czech Republic HLA 2025; 105 (S1)

A. De'Ath and D. Pritchard (2025). UK NEQAS for H&I Schemes to Support Platelet Investigations—An Analysis of Errors in HPA Genotyping and HPA Antibody Detection/Specification Over the Past 5 Years (2019–2023). (P185). 38th Annual Conference of the European Federation for Immunogenetics 14 – 17 May 2025, Prague, Czech Republic HLA 2025; 105 (S1)

A. De'Ath, G. Clarke and D. Pritchard (2025). Reporting of Complement-Fixing Antibodies in the UK NEQAS for H&I Antibody Specification Scheme in 2024–2025. (P21). 35th Annual Conference of the British Society for Histocompatibility and Immunogenetics 4 – 5 September 2025, Edinburgh, UK. International Journal of Immunogenetics. 2025;52(S1): S1–S18.

A. Jones and D. Reed (2025). Comparison of the Tosoh G8 and G11 HPLC analysers for screening of donor samples for haemoglobin S (HbS). (P033). XLII Annual Scientific Meeting of the British Blood Transfusion Society 14 – 16 October 2025, Harrogate, UK. Transfusion Medicine, 35: 3-66.

A. Magno, J. Nash, E. Delahay, C. Saunders, and C. E. George (2025). Impact of cold storage on platelet receptor expression and aggregation: focus on GPVI, PAR1, and PAC1. (SI12). XLII Annual Scientific Meeting of the British Blood Transfusion Society 14 – 16 October 2025, Harrogate, UK. Transfusion Medicine, 35: 3-66.

C. E. George, T. Scorer, J. White, V. Stokes, D. Lockey, D. Rawlinson, and C. Hingston (2025). Defining the unmet need for cold stored platelets in the pre-hospital environment. Abstracts and Posters (P027). XLII Annual Scientific Meeting of the British Blood Transfusion Society 14 – 16 October 2025, Harrogate, UK. Transfusion Medicine, 35: 3-66.

C. Saunders, K. Towell, J. Nash, N. Pearce, M. Cahillane, E. Leech-Sayers, T. Sullivan, and C. E. George (2025). Evaluation of red cell concentrates from non-DEHP top and top collection packs: the Welsh experience. (P312). 35th Regional Congress of the International Society of Blood Transfusion Milan, Italy, 31 May – 4 June 2025. Vox Sanguinis, 120;8-537.

D. Pym, A. J. Davies, J. O. Williams, **C. Saunders, C. E. George**, and P. E. James (2025). Co-stream microfluidics for rheological characterisation of platelet concentrates. (PA13-L05). 35th Regional Congress of the International Society of Blood Transfusion Milan, Italy, 31 May – 4 June 2025. Vox Sanguinis, 120;8-537.

E. Davies, J. Gregory, and E. Massey (2025). Improving national blood stocks and increasing capacity in hospital oncology clinics by developing an All-Wales Genetic Haemochromatosis support service. (2025), (P004). XLII Annual Scientific Meeting of the British Blood Transfusion Society 14 – 16 October 2025, Harrogate, UK. Transfusion Medicine, 35: 3-66.

E. Delahay, J. Megahey, C. Kelly, and A. Davies (2025). Red blood cell extracellular vesicles impact on dopaminergic cell line response: implications for synucleinopathies. (SI13). XLII Annual Scientific Meeting of the British Blood Transfusion Society 14 – 16 October 2025, Harrogate, UK. Transfusion Medicine, 35: 3-66.

E. Delahay, M. Cahillane, J. Nash, C. Saunders, and C. E. George (2025). Expanding research capacity and efficiency: the introduction of an associate practitioner in research laboratory settings. (P089). XLII Annual Scientific Meeting of the British Blood Transfusion Society 14 – 16 October 2025, Harrogate, UK. Transfusion Medicine, 35: 3-66.

J. Nash, C. Saunders, N. Pearce, M. Cahillane, E. J. Sayers, T. Scorer, and **C. E. George** (2025). Thrombin generation in conventional and cold stored platelet concentrates: unveiling the true drivers beyond platelets. (P328). 35th Regional Congress of the International Society of Blood Transfusion Milan, Italy, 31 May – 4 June 2025. Vox Sanguinis, 120;8-537.

L Williams, E Burrows, M Richardson, M Burton, S Griffin, D Pritchard. (2025) The challenge of renal transplantation in the presence of anti-CD36 antibodies. (P482). 22nd Congress of the European Society for Organ Transplantation 29 June - 2 July 2025, London, UK. Transplant International Abstract Book

M. Amaral. (2025) Developing a National Data Dashboard for Anaemia Screening and Management in Major Surgery. Poster presented at: NATA (Network for the Advancement of Patient Blood Management, Haemostasis and Thrombosis) Annual Congress; 1 April 2025, Bilbao, Spain.

M. Cahillane, C. Saunders, N. Pearce, and C. E. George (2025). Three buffy coat platelet concentrates: a realistic paradigm shift towards transforming platelet production for a more sustainable blood supply chain? (P022). XLII Annual Scientific Meeting of the British Blood Transfusion Society 14 – 16 October 2025, Harrogate, UK. Transfusion Medicine, 35: 3-66.

N. Ivey, I Thakur, S Ditcham (2025). Integrating Transfusion Safety into Foundation Training: An Educational Initiative for Wales. Poster presented at: Health Education and Improvement Wales (HEIW); 23 September 2025, Cardiff, Wales.

N. Ivey, I. Thakur, S. Ditcham, and J. Gregory (2025). From inquiry to action: embedding transfusion safety education into Wales' foundation programme. (P057). XLII Annual Scientific Meeting of the British Blood Transfusion Society 14 – 16 October 2025, Harrogate, UK. Transfusion Medicine, 35: 3-66.

S Davies (2025). Back to basics: thank you emails. Poster presented at: European Conference on Donor Health and Management (ECDHM), 12 September 2025, Wijk aan Zee, Netherlands.

S. Robinson, J. Zielska-Mikita, and S. Pearce (2025). Project ELSA—To replace the use of dry ice in transportation of frozen blood components and products. (P020). XLII Annual Scientific Meeting of the British Blood Transfusion Society 14 – 16 October 2025, Harrogate, UK. Transfusion Medicine, 35: 3-66.

Atodiad A: Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre a Staff Ymchwil Gweithredol Cysylltiedig Ychwanegol..

Mae'r atodiad canlynol yn rhestru cyhoeddiadau o 2025, gan Felindre a Staff Ymchwil Cysylltiedig Ychwanegol Gweithredol – erthyglau yn unig. Mae'r rhestr hon wedi'i llunio gan Wasanaeth Llyfrgell Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.

Yn ystod **2025**, bu cyfanswm o 101 o gyhoeddiadau – 101 erthyglau.

Safle Canser Penodol

D1. Breast

Erthyglau

K. Aboud, M. Meissner and R. Jones (2025). "Capivasertib/Fulvestrant in patients with HR+, HER2-low or HER2-negative locally advanced or metastatic breast cancer." Therapeutic advances in medical oncology **17**: 17588359251358947. **Ffactor Effaith = 4.2**

J. E. Abraham, L. O. O'Connor, L. Grybowicz, K. P. Alba, A. Dayimu, N. Demiris, C. Harvey, L. M. Drewett, R. Lucey, A. Fulton, A. N. Roberts, J. R. Worley, M. A. Chhabra, W. Qian, J. Brown, R. Hardy, A.-L. Vallier, S. Chan, M. E. U. Cidon, E. Sherwin, A. Chakrabarti, C. Sadler, J. Barnes, M. Persic, S. Smith, S. Raj, **A. Borley**, J. P. Braybrooke, E. Staples, L. C. Scott, C. A. Palmer, M. Moody, M. J. Churn, D. Pilger, G. Zagnoli-Vieira, P. W. G. Wijnhoven, M. B. Mukesh, R. R. Roylance, P. C. Schouten, N. C. Levitt, K. McAdam, A. C. Armstrong, E. R. Copson, E. McMurtry, S. Galbraith, M. Tischkowitz, E. Provenzano, M. J. O'Connor and H. M. Earl (2025). "Neoadjuvant PARP inhibitor scheduling in BRCA1 and BRCA2 related breast cancer: PARTNER, a randomized phase II/III trial." Nature communications **16**(1): 4269. **Ffactor Effaith = 15.7**

J. A. Dunn, P. Donnelly, N. Elbeltagi, A. Marshall, A. Hopkins, A. M. Thompson, R. Audisio, S. E. Pinder, D. A. Cameron, S. Hartup, L. Turner, A. Young, H. Higgins, E. K. Watson, S. Gasson, **P. J. Barrett-Lee**, C. Hulme, B. Shinkins, P. S. Hall and A. Evans (2025). "Annual versus less frequent mammographic surveillance in people with breast cancer aged 50 years and older in the UK (Mammo-50): a multicentre, randomised, phase 3, non-inferiority trial." Lancet (London, England) **405**(10476): 396–407. **Ffactor Effaith = 88.5**

S. Harding and A. Borley (2025). "Switching to a Fixed-dose Combined Pertuzumab and Trastuzumab With Recombinant Human Hyaluronidase Subcutaneous Injection to Treat Human Epidermal Growth Factor Receptor 2-positive Breast Cancer in Real-world UK Clinical Practice." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **37**: 103671. **Ffactor Effaith = 3.0**

V. Gaury, Z. Vaquette, V. Aubert, C. Barcenas, L. J. Jones, D. Jacobs, J. Guillon, A. Filiot, B. van der Vegt, E. Hocquet, C. Maisin, **L. K. Spary**, M. Bateson, A. L. Martin, D. Drubay, S. Everhard, L. Guillou, M. Sefta, I. Garberis, F. Andre, A. V. Salomon, S. Krishnamurthy and M. Lacroix-Triki (2025). "Clinical Validation of RlapsRisk BC in an international multi-cohorts setting." medRxiv. **Dim ffactor Effaith – gweinydd cyn-argraff**

J. V. Waterhouse, A. Holdich, F. Mina, M. Obeid, K. Joshi, S. Barrett, L. Rajakumar, G. McCormick, S. Seymour, P. Koliou, R. Sylva, O. Ayodele, A. Gautam, J. Smith, J. McKeon, T. Strawson-Smith, R. Douglas, **A. Borley**, A. Konstantis and S. McGrath (2025). "Safety and Efficacy of Atezolizumab in Combination With nab-Paclitaxel in Patients With PD-L1 Positive Metastatic or Locally Advanced Triple-Negative Breast Cancer: A UK-Wide Cancer Centre Experience." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **49**: 103968. **Ffactor Effaith = 3.0**

D2. Y colon a'r rhefr

Erthyglau

F. Aroldi, E. Elez, T. Andre, G. Perkins, H. Prenen, V. Popovici, P. Gallagher, J. Houlden, L. Collins, C. Roberts, C. Rolfo, F. Di Nicolantonio, M. Grayson, R. Boyd, K. Bettens, J. Delfavero, V. Coyle, M. Lawler, H. Khawaja, P. Laurent-Puig, M. Salto-Tellez, T. S. Maughan, J. Tabernero, **R. Adams, R. Jones**, B. T. Hennessy, A. Bardelli, M. Peeters, M. R. Middleton, R. H. Wilson and S. Van Schaeybroeck (2025). "A Phase Ia/b study of MEK1/2 inhibitor binimetinib with MET inhibitor crizotinib in patients with RAS mutant advanced colorectal cancer (MErCuRIC)." *BMC cancer* **25**(1): 658. **Ffactor Effaith = 3.4**

A. Audisio, C. Gallio, V. Velenik, H. Meillat, E. Ruiz-Garcia, M. C. Riesco, J. S. Alecha, G. Rasschaert, C. Carvalho, V. Randrian, I. Kirac, J. Hernando, M. Artac, J. M. O'Connor, I. Waldhorn, P. M. Braam, A. Shamseddine, R. Moretto, C. De la Pinta, F. De Felice, A. Dulskas, D. Paez Lopez-Bravo, A. Vanden Bulcke, F. Bock, A. Deleporte, M. Van Den Eynde, K. P. Geboes, M. Loi, M. Messina, C. Houlze-Laroye, A. Puccini, A. Pastorino, D. Papamichael, M. Fiore, D. Sur, M. Eid, C. Antoun, M. Salati, I. Garajova, M. Jakubauskas, J. Tomasek, C. M. Sousa Pinto, J. Schwingel, F. Morano, **R. A. Adams**, A. Dermine, A. Chau, M. A. Javed, M. Ghidini, F. Fiorica, P. Montenegro, A. Petrillo, G. Spolverato, N. Mulet Margalef, M. Diaz, C. Baratelli, F. Puleo, A. Karampeazis, F. Sert, Q. Gilliaux, A. De Stefano, G. Liberale, L. Moretti, P. Martinive, V. Deltuvaite Thomas, V. Staggs, E. D. Saad, J.-L. Van Laethem and F. Sclafani (2025). "Total Neoadjuvant Therapy for Locally Advanced Rectal Cancer." *JAMA oncology* **11**(9): 1045–1054. **Ffactor Effaith = 20.1**

J.-B. Bachet, A. de Gramont, M. Raеisi, M. Rakez, R. M. Goldberg, N. C. Tebbutt, E. Van Cutsem, D. G. Haller, J. R. Hecht, R. J. Mayer, S. M. Lichtman, A. B. Benson, A. F. Sobrero, J. Tabernero, **R. Adams**, J. R. Zalcborg, A. Grothey, T. Yoshino, T. Andre, Q. Shi and B. Chibaudel (2025). "Characteristics of Patients and Prognostic Factors Across Treatment Lines in Metastatic Colorectal Cancer: An Analysis From the Aide et Recherche en Cancerologie Digestive Database." *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology* **43**(18): 2094–2106. **Ffactor Effaith = 41.9**

G. Bregni, **R. Adams**, R. Bale, M. A. Bali, I. Bargellini, L. Blomqvist, G. Brown, C. Cremolini, P. Demetter, T. Denecke, A. Dohan, C. Dopazo, E. Elez, S. Evrard, R. Feakins, M. Guckenberger, M. G. Guren, M. Hawkins, A. Hoorens, E. Huguet, M. Intven, T. Koessler, W. G. Kunz, F. Lordick, V. Lucidi, A. H. Mahnken, H. Malik, P. Martinive, M. Mauer, A. M. Romero, I. Nagtegaal, F. Orsi, W. J. Oyen, O. Pellerin, M. Rengo, J. Riche, A. Ricoeur, A. Riddell, M. Ronot, M. Scorsetti, J. Seligmann, C. Sempoux, K. Sheahan, S. Stattner, M. Svrcek, J. Taieb, N. West, L. Wyrwicz, C. J. Zech, M. Moehler and F. Sclafani (2025). "EORTC consensus recommendations on the optimal management of colorectal cancer liver metastases." *Cancer treatment reviews* **136**: 102926. **Ffactor Effaith = 10.5**

R. Frood, A. Gilbert, D. Gilbert, N. L. Abbott, S. D. Richman, V. Goh, S. Rao, J. Webster, A. Smith, J. Copeland, S. P. Ruddock, L. Berkman, R. Muirhead, A. G. Renehan, M. Harrison, **R. Adams**, M. Hawkins, S. Brown and D. Sebag-Montefiore (2025). "Personalising anal cancer radiotherapy dose (PLATO): protocol for a multicentre integrated platform trial." *BMJ open* **15**(11): e109655. **Ffactor Effaith = 2.3**

H.-J. Lenz, T. Liu, E. Y. Chen, Z. Horvath, I. Bondarenko, I. Danielewicz, M. Ghidini, P. Garcia-Alfonso, **R. Jones**, M. Aapro, Y. Zhang, J. Wang, W. Wang, J. Adeleye, A. Beelen and J. Hubbard (2025). "Trilaciclib prior to FOLFOXIRI/bevacizumab for patients with untreated metastatic colorectal cancer: phase 3 PRESERVE 1 trial." *JNCI cancer spectrum* **9**(1). **Ffactor Effaith = 4.1**

A. Macnair, **R. Adams**, A. Appelt, M. Beavon, K. Drinkwater, C. R. Hanna, S. M. O'Cathail and R. Muirhead (2025). "Neoadjuvant Treatment of Rectal Cancer: A Repeat UK-wide Survey After Implementation of National Intensity Modulated Radiotherapy Guidance." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **41**: 103835. **Ffactor Effaith = 3.0**

D3. Gynaecoleg

Erthyglau

F. Cherifi, I. Ray-Coquard, M. J. Rubio, X. Paoletti, D. Lorusso, C. H. Choi, K. Hasegawa, D. S. P. Tan, **E. Hudson**, A. Davis, G. Tognon, S. Lheureux, M. A. Vardar Key, J. E. Kurtz, J. Alexandre and F. Joly (2025). "DOMENICA: dostarlimab versus chemotherapy alone in first-line MMR-deficient advanced endometrial cancer patients." Future oncology (London, England) **21**(13): 1613–1623. **Ffactor Effaith = 2.6**

K. Harano, R. Fossati, B. Pardo, F. Galli, **E. Hudson**, Y. Antill, C. Lee, M. Rabaglio, F. Heitz, V. Kolovetsiou-Kreiner, C.-H. Lai, E. Biagioli, L. Manso, S. Nishio, K. Allan, Y. C. Lee, S. Uggeri, A. Redondo, S. Nakagawa, E. Au, J. Lombard, A. Gadducci, K. Takehara, E. E. Baldini, I. Palaia, C. Casanova, A. Ardizzoia, A. Bologna, M.-P. Barretina-Ginesta and N. Colombo (2025). "Phase III double-blind randomized placebo controlled trial of atezolizumab in combination with carboplatin and paclitaxel in women with advanced/recurrent endometrial carcinoma: the Asian cohort of the AtTend/ENGOT-EN7 trial." Journal of gynecologic oncology **36**(4): e117. **Ffactor Effaith = 3.7**

J. McGrane, L. Eastlake, D. Hadjiyiannakis, S. Lalondrelle, R. Bowen, S. Trent, M. Obeid, **E. Hudson**, R. Agarwal, S. Gandhi, T. Young, R. Kristeleit, R. Mohammed, M. Rowe, S. Dubey, J. Forrest, L. Seneviratne, M. Hussain and G. J. Melendez-Torres (2025). "Real World Multi-centre UK Review of Nivolumab Monotherapy in Metastatic Endometrial Cancer With Mismatch Repair Deficiency During COVID-19." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **45**: 103899. **Ffactor Effaith = 3.0**

J. C. McMullan, C. Smith, R. Jones, C. Butterworth, C. Davies, H. Long, J. Pottle, C. Jarrom, R. Peavor, R. Jones, P. Gupta, **L. Hanna**, **E. Hudson** and S. Jones (2025). "All Wales Ovarian Cancer Prehabilitation Project (AWOCP). " BMJ open quality **14**(Suppl 1). **Ffactor Effaith = 1.6**

D4. Y Pen a'r Gwddf

Erthyglau

M. Buttner, G. Sykiotis, A. Al-Ibraheem, M. Pinto, I. Iakovou, A. A. Osthus, E. Hammerlid, L. D. Locati, E. M. Gamper, J. I. Arraras, S. J. Jordan, N. Kiyota, D. Engesser, K. Taylor, R. Canotilho, G. Ioannidis, O. Husson, R. R. Gama, G. Fanetti, **L. Moss**, J. Inhestern, G. Andry, H. Rimmele and S. Singer (2025). "Quality of life in thyroid cancer survivors with and without permanent hypoparathyroidism." Hormones (Athens, Greece) **24**(3): 851–860. **Ffactor Effaith = 2.5**

M. Evans, P. Bonomo, **P. C. Chan**, M. L. K. Chua, J. G. Eriksen, K. Hunter, K. Jensen, T. M. Jones, S. G. Laskar, R. Maroldi, B. O'Sullivan, C. Paterson, L. Tagliaferri, S. Tribius, S. S. Yom and V. Gregoire (2025). "Delineation of the post-operative primary tumour and nodal clinical target volumes in oral cavity squamous cell carcinoma: European Society for Radiotherapy and Oncology (ESTRO) clinical guidelines." Radiotherapy and oncology : journal of the European Society for Therapeutic Radiology and Oncology **212**: 111135. **Ffactor Effaith = 5.3**

M. Evans, P. Bonomo, **P. C. Chan**, M. L. K. Chua, J. G. Eriksen, K. Hunter, T. M. Jones, S. G. Laskar, R. Maroldi, B. O'Sullivan, C. Paterson, L. Tagliaferri, S. Tribius, S. S. Yom and V. Gregoire (2025). "Post-

operative radiotherapy for oral cavity squamous cell carcinoma: Review of the data guiding the selection and the delineation of post-operative target volumes." Radiotherapy and oncology : journal of the European Society for Therapeutic Radiology and Oncology **207**: 110880. **Ffactor Effaith = 5.3**

A. S. Ho, S. H. Huang, B. O'Sullivan, M. Luu, **M. Evans**, R. L. Ferris, J. S. Lewis, Jr., R. R. Seethala, S. S. Yom, H. Mehanna, B. F. Branstetter, N. F. Saba, S. G. Patel, W. M. Lydiatt and Z. S. Zumsteg (2025). "Derivation and validation of the AJCC9V pathological stage classification for HPV-positive oropharyngeal carcinoma: a multicentre registry analysis." The Lancet. Oncology **26**(8): 1113–1122. **Ffactor Effaith = 35.9**

U. Mallick, K. Newbold, M. Beasley, K. Garcez, J. Wadsley, S. J. Johnson, T. Stephenson, M. Gaze, A. Goodman, S. Jefferies, S. Sivabalasingham, N. Slevin, D. P. Wilkinson, E. Macias-Fernandez, D. Power, T. Roques, L. Speed, C. Nutting, G. Mochloulis, G. Gerrard, C. Candish, S. Morgan, D. Tripathi, P. Truran, C. Arthur, A. Wiczorek, K. Madhavan, **J. Maclean**, D. Boote, D. Kim, A. Pascoe, G. Pitiyage, S. Forsyth, E. Ambrose, E. Chang, K. Farnell and A. Hackshaw (2025). "Thyroidectomy with or without postoperative radioiodine for patients with low-risk differentiated thyroid cancer in the UK (IoN): a randomised, multicentre, non-inferiority trial." Lancet (London, England) **406**(10498): 52–62. **Ffactor Effaith = 88.5**

R. Shaw, R. Knight, A. Basoglu, M. Bajwa, J. Perry, A. Kanatas, S. Fedele, V. Killen, R. Tangney, C. Butterworth, J. McCaul, J. Dhanda, V. Patel, **M. Evans** and R. Jackson (2025). "RAPTOR: Randomised Controlled Trial of PENTOCLO (pentoxifylline-tocopherol-clodronate) in Mandibular Osteoradionecrosis-study protocol for an open-label phase II randomised controlled superiority trial." Trials **26**(1): 254. **Ffactor Effaith = 2.0**

V. Gregoire, L. Tagliaferi and **M. Evans** (2025). "In Regard to Margalit et al." Practical radiation oncology **15**(2): 205–208. **Ffactor Effaith = 3.5**

A. L. Peters, W.-Y. Poon, **S. Walters**, Z. Iyizoba-Ebozue, C. Hannon, S. Kingdon, K. Yogalingam, L. Kennedy, J. Peck, K. Cavanagh, R. Fernandes, Y. Wang, S. Thomas, M. Rowe, K. Grellier, K. MacTier, M. Baxter, S. A. Growcott, A. Muse, R. Kitson, O. Gbenebichie, K. Laws, J. Hardman, M. Denholm, K. Purshouse, R. Prestwich, C. Wilson, D. J. Noble and C. Paterson (2025). "Involved Neck Only Versus Mucosal Radiation Therapy for Head and Neck Squamous Cell Cancer of Unknown Primary (HNSCCUP): A National Retrospective Multicenter Cohort Study." International journal of radiation oncology, biology, physics. **Ffactor Effaith = 6.5**

D5. Yr Ysgyfaint

Erthyglau

K. Franks, D. Smith, **P. Shaw**, G. L. Banna, M. Cominos, T. Talbot, B. T. Blak, L. Lindqvist-Brown and M. Ahmed (2025). "CODAK: Real-World Clinical Outcomes of Patients With Unresectable, Stage III Non-Small Cell Lung Cancer Treated With Durvalumab After Chemoradiotherapy in the United Kingdom." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **48**: 103949. **Ffactor Effaith = 3.0**

I. Gomez-Randulfe, F. Monaca, O. Cantale, M. L. Reale, L. Mrak, L. Zullo, S. S. Diaz, M. Z. Bueno, M. A. Mariduena Moreno, C. Davis, **S. Cox**, D. Lee, R. Shah, T. Geldart, J. Baena, J. C. Benitez, M. A. Rosario Garcia Campelo, J. Remon, D. Planchard, D. Galetta, M. Tiseo, D. Cortinovis, G. Metro, E. Bria, F. Passiglia, S. Novello and R. Califano (2025). "Real-world outcomes of second-line carboplatin plus pemetrexed after first-line osimertinib in EGFR-mutant advanced NSCLC: An international multicentre cohort study." Lung cancer (Amsterdam, Netherlands) **209**: 108797. **Ffactor Effaith = 4.4**

G. Middleton, H. L. Robbins, P. Fletcher, J. Savage, M. Mehmi, Y. Summers, A. Greystoke, N. Steele, S. Popat, P. Jain, J. Spicer, J. Cave, **P. Shaw**, D. Gilligan, D. Power, D. Fennell, M. Bajracharya, D. J. McBride, U. Maheswari, A. M. Frankell, C. Swanton, A. D. Beggs and L. Billingham (2025). "A phase II trial of mTORC1/2 inhibition in STK11 deficient non small cell lung cancer." *NPJ precision oncology* **9**(1): 67. **Ffactor Effaith = 8.0**

L. Moliner, N. Zellweger, S. Schmid, M. Bertschinger, C. Waibel, F. Cerciello, P. Froesch, M. Mark, A. Bettini, P. Hauptle, V. Blum, L. Holer, S. Hayoz, M. Fruh, S. Ahmed, S. Bhagani, N. Steele, H.-L. Gray, S. D. Robinson, M. Davidson, **S. Cox**, T. Khalid, T. R. Geldart, L. Nolan, D. C. Scott, L. Hennah, T. Newsom-Davis, E. Rathbone, C. Handforth, A. Denton, S. Merchant, F. Blackhall, L. A. Mauti, R. Califano and S. I. Rothschild (2025). "First-Line Chemo-Immunotherapy in SCLC: Outcomes of a Binational Real-World Study." *JTO clinical and research reports* **6**(1): 100744. **Ffactor Effaith = 3.5**

S. D. Robinson, P. Bhatnagar, R. Duerden, S. Dubash, J. Glackin, E. Josephides, D. Lynskey, N. Panakis, C. Peedell, D. Smith, S. Datta, R. Kandadai, A. Kirk, P. Bishop, S. Yancheva, S. Harden, **P. Shaw**, A. Cascales, D. Abdulwahid, A. M. Shiarli, C. Le Pechoux, D. Gilligan and M. Harris (2025). "Defining the Clinical Target Volume in Postoperative Thymic Epithelial Tumours - A Clinical Practice Guide for UK Clinical Oncologists." *Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain))* **49**: 103996. **Ffactor Effaith = 3.0**

D6. Melanoma

Erthyglau

Dim

D7. Niwro

Erthyglau

F. Slevin, E. M. Hudson, F. W. Boele, **J. R. Powell**, S. Nutch, M. Borland, S. Brown, A. Bruce, H. Bulbeck, N. G. Burnet, Y. C. Chang, R. Colaco, S. Currie, D. Egleston, N. Fersht, M. Klein, J. Lilley, M. Lowe, E. Miles, R. D. Murray, D. J. O'Hara, M. Norris, C. Parbutt, A. Smith, C. Smith, G. A. Whitfield, S. Short and L. Murray (2025). "APPROACH: Analysis of Proton versus Photon Radiotherapy in Oligodendroglioma and Assessment of Cognitive Health - study protocol paper for a phase III multicentre, open-label randomised controlled trial." *BMJ open* **15**(2): e097810. **Ffactor Effaith = 2.3**

D8. Sarcoma a Lymffoma

Erthyglau

A. Santarsieri, E. Mitchell, M. H. Pham, R. Sanghvi, J. Jablonski, H. Lee-Six, K. Sturgess, P. Brice, T. F. Menne, W. Osborne, T. Creasey, K. M. Ardesht, J. Baxter, S. Behan, K. Bhuller, S. Booth, N. D. Chavda, G. P. Collins, D. J. Culligan, K. Cwynarski, A. Davies, **A. Downing**, D. Dutton, M. Furtado, **E. Gallop-Evans**, A. Hodson, D. Hopkins, H. Hsu, S. Iyengar, S. G. Jones, M. Karanth, K. M. Linton, O. C. Lomas, N. Martinez-Calle, A. Mathur, P. McKay, S. K. Nagumantry, E. H. Phillips, N. Phillips, J. F. Rudge, N. K. Shah, G. Stafford, A. Sternberg, **R. Trickey**, B. J. Uttenthal, N. Wetherall, X.-Y. Zhang, A. K. McMillan, N. Coleman, M. R. Stratton, E. Laurenti, P. Borchmann, S. Borchmann, P. J. Campbell, R. Rahbari and G. A. Follows (2025). "The genomic and clinical consequences of replacing procarbazine with dacarbazine in escalated BEACOPP for Hodgkin lymphoma: a retrospective, observational study." *The Lancet. Oncology* **26**(1): 98–109. **Ffactor Effaith = 35.9**

T. Barr, V. A. Jennings, E. A. Roundhill, R. T. Baugh, **M. Yamrali**, H. Owston, D. McGonagle, P. V. Giannoudis, N. J. Caplen, J. Khan, J. C. Bell, S. A. Burchill, F. Errington-Mais and G. P. Cook (2025). "Oncolytic Maraba virus MG1 mediates direct and natural killer cell-dependent lysis of Ewing sarcoma." bioRxiv. **Dim Ffactor Effaith – gweinydd cyn-argraffu.**

D9. Gastroberfeddol Uchaf

Erthyglau

B. Beernaert, R. L. Jady-Clark, P. Shah, E. Ramon-Gil, N. M. Lawson, Z. D. Brodtman, S. Tagore, F. Stihler, A. S. Carter, S. Clarke, T. Liu, W. Zhu, E. Erdal, A. Easton, L. Campo, M. Browne, S. Ash, N. Waddell, **T. Crosby**, S. R. Lord, D. A. Mann, I. Melero, C. E. de Andrea, A. E. Tijhuis, F. Foijer, E. M. Hammond, K. C. Akdemir, J. Leslie, B. Izar and E. E. Parkes (2025). "Chromosomal instability shapes the tumor microenvironment of esophageal adenocarcinoma via a cGAS-chemokine-myeloid axis." bioRxiv : the gweinydd cyn-argraff for biology. **Ffactor Effaith = gweinydd cyn-argraffu Dim Ffactor Effaith.**

A. Case, F. Williams, S. Prosser, H. Hutchings, **T. Crosby**, **R. Adams**, G. Jenkins and S. Gwynne (2025). "Reconsidering the Role of Radiotherapy for Inoperable Gastric Cancer: A Systematic Review of Gastric Radiotherapy Given With Definitive and Palliative Intent." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **37**: 103693. **Ffactor Effaith = 3.0**

H. A. Clements, M. E. Booth, C. W. Bleaney, S. R. Markar, M. A. Hawkins, E. C. Smyth, C. J. Peters and **T. D. L. Crosby** (2025). "United Kingdom and Ireland Oesophagogastric Cancer Group Cancer Update 2024." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **45**: 103889. **Ffactor Effaith = 3.0**

K. Cole, J. A. Gossage, P. Bhandari, N. S. Blencowe, S. Chidambaram, **T. Crosby**, R. P. T. Evans, E. A. Griffiths, S. K. Kamarajah, S. R. Markar, N. Trudgill, T. J. Underwood and P. H. Pucher (2025). "Impact of staging investigations on nodal upstaging in early esophago-gastric adenocarcinoma: multicenter CONGRESS dataset analysis." Diseases of the esophagus : official journal of the International Society for Diseases of the Esophagus **38**(5). **Ffactor Effaith = 2.3**

B. T. Crosby, L. Munglani, K. Wright, K. Charles, W. Evans, M. Mathias, S. Davies, B. Abdalla, J. Turner, **T. Crosby**, N. Trudgill and H. Haboubi (2025). "Impact of introducing transnasal endoscopy on expanding diagnostic endoscopy services." BMJ open quality **14**(1). **Ffactor Effaith = 1.6**

K. Datta, **A. Byrne** and D. Holland-Hart (2025). "Factors Affecting Treatment Resilience in Patients With Oesophago-gastric Cancers Undergoing Palliative Chemotherapy: A Rapid Review." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)): 103963. **Ffactor Effaith = 3.0**

A. Gordon, D. Cunningham, Z. Rajan, C. Fong, C. Peckitt, L. Satchwell, S. Cromarty, S. Kidd, K. Padel, B. Leamon, O. Zhitkov, M. Davidson, J. Thompson, N. Maisey, S. Darby, T. Waddell, **C. Morgan**, A. Bradshaw, R. Petty, C. Fribbens, S. Rao, N. Starling and I. Chau (2025). "Maintenance Capecitabine Plus Ramucirumab After First-Line Chemotherapy in Patients With Advanced Esophagogastric Adenocarcinoma: Results From the Randomized PLATFORM Study." JCO oncology advances **2**(1): e2400073. **Ffactor Effaith = Currently Dim ffactor Effaith**

H. L. Gould, K. Amin, T. Karategos, S. Abbas, S. Olive, M. Sivananthan, A. Rela, H. Reed, C. Powell, J. Navaratnam, R. Ellis-Owen, P. Fielding, D. Mondal, S. Kihara, G. Williams, **C. Morgan**, J. Witczak, J. Cornish, S. Gwynne, J. Horwood, J. Torkington, R. Hargest, A. Christian, M. Davies, J. Ansell and M. S.

Khan (2025). "Earlier diagnosis of small intestine neuroendocrine tumours (SI-NETs) through transformation of the South Wales NET service." Journal of neuroendocrinology **37**(4): e13486. **Ffactor Effaith = 4.1**

J. Helbrow, G. Lewis, C. Hurt, G. Radhakrishna, O. Nicholas, M. A. Hawkins, S. Mukherjee, J. Graby, **T. Crosby** and S. Gwynne (2025). "Radiotherapy Quality Assurance in the SCOPE2 Trial: What Lessons can be Learned for the Next UK Trial in Oesophageal Cancer?" Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **38**: 103735. **Ffactor Effaith = 3.0**

D. Holland-Hart, M. Longo, S. Bridges, L. Nixon, M. Hawkins, **T. Crosby** and A. Nelson (2025). "A qualitative study exploring participants' experiences of the SCOPE2 trial: chemoradiotherapy dose escalation in oesophageal cancer." Trials **26**(1): 70. **Ffactor Effaith = 2.0**

C. M. Jones, W. H. Ng, L. Tincknell, D. P. McClurg, E. Adam, P. Bhandari, K. Campbell, P. Chambers, F. Ciccarelli, H. G. Coleman, **T. Crosby**, C. Doyle, J. M. Dunn, J. Elliott, R. C. Fitzgerald, **K. G. Foley**, V. Goh, H. I. Grabsch, T. A. Graham, M. Grocott, S. Gwynne, J. Harvey, M. Jansen, P. Lagergren, C. Lamb, L. Leigh-Doyle, F. Malik, C. Mayland, M. McCord, A. Moss, S. Mukherjee, R. Petty, S. Rananaware, J. Reid, G. Rubin, E. Smyth, N. J. Trudgill, R. C. Turkington, T. J. Underwood, F. M. Walter, J. Williams and C. J. Peters (2025). "Research priorities for cancers of the oesophagus and stomach: recommendations from a UK and Ireland patient and healthcare professional partnership exercise." Gut **74**(12): 1949–1961. **Ffactor Effaith = 25.8**

D. H. Palmer, R. Jackson, C. Springfield, P. Ghaneh, C. Rawcliffe, C. M. Halloran, O. Faluyi, D. Cunningham, J. Wadsley, S. Darby, T. Meyer, R. Gillmore, P. Lind, B. Glimelius, S. Falk, Y. T. Ma, G. W. Middleton, S. Cummins, P. J. Ross, H. Wasan, A. McDonald, **T. Crosby**, P. Hammel, D. Borg, S. Sothi, J. W. Valle, A. Mehrabi, P. Bailey, C. Tjaden, C. Michalski, T. Hackert, M. W. Buchler and J. P. Neoptolemos (2025). "Pancreatic Adenocarcinoma: Long-Term Outcomes of Adjuvant Therapy in the ESPAC4 Phase III Trial." Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology **43**(10): 1240–1253. **Ffactor Effaith = 41.9**

P. H. Pucher, S. A. Rahman, P. Bhandari, N. Blencowe, S. Chidambaram, **T. Crosby**, R. P. T. Evans, E. A. Griffiths, S. K. Kamarajah, S. R. Markar, N. Trudgill, T. J. Underwood and J. A. Gossage (2025). "Prevalence and Risk Factors for Malignant Nodal Involvement in Early Esophago-Gastric Adenocarcinoma: Results From the Multicenter Retrospective Congress Study (endoscopic resection, esophagectomy or Gastrectomy for Early Esophagogastric Cancers)." Annals of surgery **281**(3): 363–370. **Ffactor Effaith = 6.4**

E. Vrana, H. Timmins, A. Osborne, R. Cox, H. Wasan, Y. T. Ma, A. Arora, O. Faluyi, R. Gillmore, P. Corrie, P. Miller, **S. Arif**, J. Canham, C. Martin, M. Riaz, T. Shi, M. Frizziero, V. Foy, R. A. Hubner, H. Morement, J. Bridgewater, **R. Adams**, J. W. Valle and M. G. McNamara (2025). "ABC-12: exploring the microbiome in patients with advanced biliary tract cancer in a first-line study of durvalumab (MEDI4736) in combination with cisplatin/gemcitabine." Future oncology (London, England) **21**(21): 2713–2721. **Ffactor Effaith = 2.6**

R. C. Walker, S. P. Breininger, B. P. Sharpe, J. Harrington, I. Reddin, C. Tse, R. Rajak, A. Hayden, S. Rahman, B. Grace, F. Izadi, J. West, R. D. Petty, **T. D. L. Crosby**, W. Fickling, D. Khoo, H. Coleman, D. McManus, R. Turkington, A. Grabowska, K. Moorthy, C. J. Peters, G. B. Hanna, S. Lishman, S. Suortamo, S. Sothi, M. Scott, R. Haidry, L. Lovat, J. Saunders, P. Kaye, I. Soomro, S. L. Parsons, B. Kumar, E. Cheong, M. Lewis, C. Harden, R. Berrisford, G. Sanders, F. D. Ciccarelli, V. Goh, U. Mahadeva, J. Zylstra, F. Chang, A. Davies, J. Gossage, J. Lagergren, O. Old, N. Shepherd, H. Barr, B.

L. Grace, G. Contino, S. Puig, P. Taniere, A. Beggs, O. Tucker, T. R. Hupp, R. J. E. Skipworth, V. Save, I. Bagwan, S. Oakes, S. R. Preston, A. Sharrocks, Y. Ang, S. J. Hayes, J. R. O'Neill, V. Sujendran, A. Hindmarsh, P. Safranek, N. Carroll, C. Crichton, J. Davies, A. Blasco, A. Grantham, S. Killcoyne, A. M. Redmond, S. Jammula, G. Devonshire, M. Eldridge, A. G. Lynch, S. Tavaré, E. C. Smyth, M. Tripathi, S. Malhotra, A. Miremedi, M. O'Donovan, S. Abbas, A. Katz-Summercorn, X. Li, A. Northrop, S. MacRae, E. Fidziukiewicz, C. Hughes, B. Nutzinger, N. Grehan, P. A. W. Edwards, R. C. Fitzgerald, M. Secrier, Z. S. Walters, M. J. J. Rose-Zerilli and T. J. Underwood (2025). "Cancer-associated fibroblasts are associated with neo-adjuvant treatment response in oesophageal adenocarcinoma." British Journal of Cancer **133**(5): 633 – 647. **Ffactor Effaith = 6.8**

C. W. Bleaney, K. Aitken, **T. D. L. Crosby**, G. Radhakrishna, R. Roy, K. Spencer and C. M. Jones (2025). "Radiotherapy for Oesophageal Cancer in the United Kingdom: Patterns of Practice and Quality Indicators." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **49**: 103978. **Ffactor Effaith = 3.0**

K. Datta, **A. Byrne** and D. Holland-Hart (2025). "Factors Affecting Treatment Resilience in Patients With Oesophago-gastric Cancers Undergoing Palliative Chemotherapy: A Rapid Review." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)): 103963. **Ffactor Effaith = 3.0**

J. Helbrow, M. E. Booth, B. Vadhwan, **R. Adams, K. G. Foley**, C. J. Peters, R. D. Petty and S. Gwynne (2025). "Quality Assurance in Multi-Modality Oesophago-Gastric Cancer Clinical Trials: Past, Present and Future Perspectives." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **49**: 103971. **Ffactor Effaith = 3.0**

D10. Achos Gwreiddiol yn Anhysbys

Erthyglau

Dim

D11. Wroleg

Erthyglau

S. Cooper, S. Nicholson, J. Crook, N. Watkin, C. Pettaway, **J. Barber**, A. Mitra, **O. Woodley, A. Millin**, E. Hall, A. Pathmanathan, S. Penegar, S. Burnett, P. Spiess, E. Miles, K. Hoffman, H. Yang and A. C. Tree (2025). "Standardization of Radiation Therapy to Inguinal and Pelvic Lymph Nodes in Locally Advanced Cancer of the Penis, as Defined by the International Penile Advanced Cancer Trial (InPACT)." International journal of radiation oncology, biology, physics **123**(1): 171–182. **Ffactor Effaith = 6.5**

J. Gavira, E. Auclin, M. Rey-Cardenas, **P. Roy, J. C. Tapia**, P. Nay, A. Vinceneux, F. Lefort, S. Nannini, A. M. D. C. Randis, N. Naoun, B. Escudier, D. Borchellini, G. de Velasco, P. Barthelemy, M. Gross-Goupil, S. Negrier, S. Oudard, **R. D. Frazer**, L. Albiges and R. Flippot (2025). "Activity of lenvatinib-based therapy in previously treated patients with metastatic renal cell carcinoma: A European multicenter study (LENVA-LAT)." European journal of cancer (Oxford, England : 1990) **220**: 115389. **Ffactor Effaith = 7.1**

S. Gillesen, L. Murphy, N. D. James, A. Sachdeva, O. El-Taji, H. Abdel-Aty, A. I. Adler, C. Amos, G. Attard, M. Varughese, J. Gale, S. Brown, N. Srihari, A. J. Birtle, M. Brown, K. Chan, S. Chowdhury, W. Cross, D. P. Dearnaley, O. Din, P. Dutey-Magni, D. C. Gilbert, C. Gilson, S. Gray, E. Grist, U. Hofmann, A. M. Hudson, Y. Jain, G. Jeyasangar, R. Jones, M. Kayani, R. E. Langley, Z. Malik, **M. D. Mason**, D. Matheson, C. McAlpine, A. Macnair, R. Millman, C. Murphy, M. Padden-Modi, O. Parikh, C. Parker, H.

Rush, M. Russell, R. Srinivasan, S. Sundar, **J. S. Tanguay**, F. Turco, P. Williams, M. R. Sydes, M. K. B. Parmar, L. C. Brown and N. W. Clarke (2025). "Metformin for patients with metastatic prostate cancer starting androgen deprivation therapy: a randomised phase 3 trial of the STAMPEDE platform protocol." The Lancet. Oncology **26**(8): 1018–1030. **Ffactor Effaith = 35.9**

G. Leone, Y. N. S. Wong, R. J. Jones, P. Sankey, D. H. Josephs, S. J. Crabb, **L. Harris**, A. Zarkar, A. Protheroe, N. Vasudev, M. Rashid, A. Lopes, A. Tasnim, L. Ensell, J. Hartley, A. Jayaram, B. Kularatne, M. Kayani, C. C. Pritchard, E. Q. Konnick, A. Freeman, A. Haider, J. Linares, G. Attard, S. A. Quezada, C. Swanton, T. Marafioti and M. D. Linch (2025). "Nivolumab and Ipilimumab for Metastatic Castration-Resistant Prostate Cancer With an Immunogenic Signature: The Multicenter, Two-Cohort, Phase II NEPTUNES Study." Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology **43**(28): 3070–3080. **Ffactor Effaith = 41.9**

P. Patel, S. Dreibe, G. Attard, A. Cole, P. Diez, J. Frew, J. Guevara, D. Levine, F. McDonald, V. Mullassery, J. Murray, C. Parker, **N. Palaniappan**, A. Pathmanathan, A. Reid, Y.-E. Suh, I. Syndikus, A. Tirona, A. Tran, N. Tunariu, N. J. van As, J. Wylie and A. C. Tree (2025). "Stereotactic Body Radiation Therapy for Oligoprogressive Disease in Androgen-Suppressed Prostate Cancer: Primary Endpoint Analysis of the TRAP Trial." International journal of radiation oncology, biology, physics. **Ffactor Effaith = 6.5**

M. Randhawa, G. Buchanan, I. M. Stratton, G. Race, A. Challapalli, D. Bottomley, J. Logue, S. Sundar, A. Robinson, D. B. McLaren, R. Stevenson, J. M. O'Sullivan, **L. Sweeney**, J. McGrane, X. Jiang, D. Mazhar, V. Khoo, N. McPhail and R. J. Jones (2025). "UK real-world data of radium-223 dichloride in metastatic prostate cancer." Nuclear Medicine Communications **46**(12): 1155–1162. **Ffactor Effaith = 1.3**

J. Staffurth, S. Mukherjee, P. Fielding, E. Rennison and J. I. Rees (2025). "Real-World Experience of 18F-PSMA-1007 Positron Emission Tomography-Computed Tomography Scanning for Initial Staging of High-Risk Nonmetastatic Prostate Cancer: Scan Results and Treatment Decisions." Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) **45**: 103900. **Ffactor Effaith = 3.0**

J. N. Staffurth, **S. Sivell**, E. Baddeley, S. Ahmedzai, H. J. Andreyev, S. Campbell, D. J. J. Farnell, C. Ferguson, J. Green, A. Muls, R. O'Shea, S. Pickett, L. Smith, S. Taylor and A. Nelson (2025). "The impact of specialised gastroenterology services for pelvic radiation disease (PRD): Results from the prospective multi-centre EAGLE study." PloS one **20**(1): e0303356. **Ffactor Effaith = 2.6**

J. C. Tapia, J. Gavira, D. Matthews, M. Santoni, M. Young, L. Blondel, R. Flippot, **R. D. Frazer**, G. Anguera and P. Maroto (2025). "Disparities in Clinical and Coverage Benefit of Drugs for Genitourinary Cancers: Cross-National Analysis in the USA, Canada, France, United Kingdom, Spain, Italy and Portugal." SSRN. **Dim ffactor Effaith – gweinydd cyn-argraff.**

Arall

D12. Cemotherapi/Imiwnotherapi

Erthyglau

J. Andreyev, **R. Adams**, J. Bornschein, M. Chapman, D. Chuter, S. Darnborough, A. Davies, F. Dignan, C. Donnellan, D. Fernandes, R. Flavel, G. Giebner, A. Gilbert, F. Huddy, M. S. S. Khan, P. Leonard, S. Mehta, O. Minton, C. Norton, L. Payton, G. McGuire, D. M. Pritchard, C. Taylor, S. Vyoral, A. Wilson and L. Wedlake (2025). "British Society of Gastroenterology practice guidance on the management of acute

and chronic gastrointestinal symptoms and complications as a result of treatment for cancer." Gut **74**(7): 1040–1067. **Ffactor Effaith = 25.8**

P. Gallagher, C. Rolfo, E. Elez, J. Taieb, J. Houlden, L. Collins, C. Roberts, T. Andre, M. Lawler, F. Di Nicolantonio, M. Grayson, R. Boyd, V. Popovici, A. Bardelli, R. Carson, H. Khawaja, P. Laurent-Puig, M. Salto-Tellez, B. T. Hennessy, T. S. Maughan, J. Tabernero, **R. Adams, R. Jones**, M. Peeters, M. R. Middleton, R. H. Wilson and S. Van Schaeybroeck (2025). "A phase Ia study of the MEK1/2 inhibitor PD-0325901 with the c-MET inhibitor crizotinib in patients with advanced solid cancers." BJC reports **3**(1): 17. **Ffactor Effaith = Dim data Ffactor Effaith ar gael ar hyn o bryd**

A. Olsson-Brown, A. Jain, **R. Frazer**, D. Farrugia, J. Carser, J. Houghton, R. D. Lewis, S. D'Mello and G. Emanuel (2025). "Clinical Management and Outcomes of Immune-Related Adverse Events During Treatment with Immune Checkpoint Inhibitor Therapies in Melanoma and Renal Cell Carcinoma: A UK Real-World Evidence Study." Oncology and therapy **13**(3): 649–665. **Ffactor Effaith = 3.2**

C. A. Rees, A. Butler, S. Muthukrishnan and R. D. Frazer (2025). "Steroid refractory immune-related acute disseminated encephalomyelitis (ADEM) successfully treated with 2nd and 3rd line immunosuppressive therapy." BMJ case reports **18**(6). **Ffactor Effaith = 0.5**

J. Hayes, S. D. Williams, P. Gimson and **M. Taubert** (2025). "How the BNF has grown in size and weight over decades." BMJ **391**: r2574. **Ffactor Effaith = 42.7**

B. Schroeder, P. Prasad, O. Gbadegesin, **S. Gupta, R. Frazer**, S. Heaney, H. Franks, C. Blair, M. Stuttard, C. Barlow, H. Cook, H. Winter, P. d'Arienzo, J. Symington, Y. Radif, S. Rampes, P. Nathan, K. Young, H. Shaw, A. Carr and M. Willis (2025). "Specialist Neurology Involvement and Impact in Immune Checkpoint Inhibitor-Related Neurotoxicity: Experience in a Unified Healthcare System." Cancers **17**(24). **Ffactor Effaith = 4.4**

D13. Gofal Lliniarol

Erthyglau

M. Coffey, F. Lugg-Widger, B. Hannigan, V. Velikova and **A. Byrne** (2025). "Severe mental illness and last year of life: Identifying service use from a National Health Service digital dashboard in Wales, UK." Journal of mental health (Abingdon, England) **34**(5): 549–555. **Ffactor Effaith = 3.2**

M. Mann, **C. Cahill, S. Sivell**, R. Hackett, **E. Harding and M. Taubert** (2025). "Future care planning." BMJ supportive & palliative care **15**(5): 614–617. **Ffactor Effaith = 1.8**

M. Taubert, T. Goltsos and S. A. Murray (2025). "Science of forecasting: new methods to predict death." BMJ supportive & palliative care. **Ffactor Effaith = 1.8**

M. Taubert, R. Hackett and S. Tavabie (2025). "Artificial intelligence and large language models in palliative medicine clinical practice and education." BMJ Supportive and Palliative Care **15**(1): 61 – 64. **Ffactor Effaith = 1.8**

C. Cahill, E. Harding, A. Crabtree, S. Sivell and N. J. Pease (2025). "QR-code wristbands for critical information: palliative oncology feasibility study." BMJ supportive & palliative care **16**(1): 74–75. **Ffactor Effaith = 1.8**

D14. Radiotherapi a Therapi Proton

Erthyglau

S. Allan, **N. Courtier** and **L. Mundy** (2025). "The impact of working patterns on therapeutic radiographers' experience of work-life balance: A qualitative study at a cancer treatment centre in Wales." Radiography (London, England : 1995) **31**(3): 102951. **Ffactor Effaith = 2.8**

A. Buckle, C. Heeney, M. Jones, V. Ganesan, R. Valentine, **P. Wheeler**, J. Earley, G. Grogan and M. Sparks (2025). "A multi-institution performance assessment of a double-layer MLC." Journal of applied clinical medical physics **26**(11): e70261. **Ffactor Effaith = 2.2**

E. Moreno-Olmedo, K. Owczarczyk, E. Chadwick, P. Dickinson, A. Duffton, B. Jones, J. S. Good, F. McDonald, L. J. Murray, **T. Rackley**, M. Robinson, J. Sinclair, T. Strawson-Smith, A. Tree, Y. M. Tsang, A. Zarkar, C. Dean, P. Diez, M. Williams, N. Andratschke and R. Muirhead (2025). "Pelvic stereotactic ablative body radiotherapy (SABR) reirradiation: UK SABR consortium guidance for use in routine clinical care." Technical innovations & patient support in radiation oncology **35**: 100326. **Ffactor Effaith = 2.8**

N. Courtier, E. Chivers, E. Pope and **L. Mundy** (2025). "Lessons learned from the experiences of newly qualified therapeutic radiography students who transitioned to work during the Covid-19 pandemic." Radiography **31**(1): 313-319. **Ffactor Effaith = 2.8**

G. P. Beyer, C. Hartley, E. Barber, **P. Wheeler**, M. J. Daniels and J. Saez (2025). "Inter-System and Inter-Layer DIg Variations in Halcyon/Ethos MLCs: Implications for Dosimetric Matching and User-Adjustable TPS Models." Medical Physics **52**(10): 716–717. **Ffactor Effaith = 3.2**

A. Duman, X. Sun, **J. R. Powell** and **E. Spezi** (2025). "A Novel Swarm Intelligence-Driven Feature Selection for Interpretable Machine Learning in GBM Overall Survival Analysis." medRxiv. **Dim ffactor Effaith – gweinydd cyn-argraff**

J. Oliver, H. Reed, L. Capitani, A. Poon-King, **A. Young**, S. Milutinovic, M. Kuczynski, O. Nicholas, **T. Rackley**, **C. Pembroke**, A. Godkin and A. M. Gallimore (2025). "Stereotactic ablative radiotherapy-driven immunosuppression is associated with poorer progression-free survival in cancer patients." Cancer immunology, immunotherapy : CII **75**(1): 3. **Ffactor Effaith = 5.1**

D15. Amrywiol

Erthyglau

S. Harding, **A. Cleves** and A. Guirguis (2026). "A comparison between the delivery of genomic and pharmacogenomic education and training for pharmacy undergraduates between the UK and other international countries: A narrative review." Currents in pharmacy teaching & learning **18**(1): 102481. **Ffactor Effaith = 1.4**

A. Lillis, **H. Williams**, E. Marshall, M. Jones, S. Henderson and O. Minton (2025). "'No right time, no right place' - conversations in acute cancer care - results of a Macmillan focus group." Future healthcare journal **12**(2): 100246. **Ffactor Effaith = Dim data ffactor Effaith ar gael ar hyn o bryd**

C. Chong-Nguyen, B. Yilmaz, **B. Coles**, H. Sokol, A. MacPherson, M. Siepe, D. Reineke, S. Mosbahi, D. Tomii, M. Nakase, S. Atighetchi, C. Ferro, C. Wingert, C. Grani, T. Pilgrim, S. Windecker, H. Blasco, C. Dupuy, P. Emond, Y. Banz, T. Losmanova, Y. Doring and G. C. M. Siontis (2025). "A scoping review evaluating the current state of gut microbiota and its metabolites in valvular heart disease physiopathology." European journal of clinical investigation **55**(6): e14381. **Ffactor Effaith = 3.6**

I. R. Eda, R. Ramachandran, **V. M. Joseph**, S. Marreddy and A. Mounika (2025). "Imaging the Future: Diagnosing Treatable Neurometabolic Disorders in Children." Cureus **17**(8): e90124. **Ffactor Effaith = 1.3**

F. Gomes, N. Farrington, J. Pearce, D. Swinson, J. Welford, A. Greystoke, M. Baxter, A. G. Brown-Kerr, L. Wyld, J. Morgan, N. M. L. Battisti, A. Barrell, D. Cobben, A. Cree, M. Johnston, K. Colquhoun, I. Phillips, J. Smith, S. Stapley, L. Lyons, K. Balachandran, H. Brown, R. Bryce, R. Dacie, R. Parks, M. Denholm, D. Harari, T. Rigden, D. Sommer, **K. Williams**, K. Worby and K.-L. Cheung (2025). "The care of older patients with cancer across the United Kingdom in 2024: A narrative review by the International Society of Geriatric Oncology UK Country Group." Journal of geriatric oncology **16**(1): 102133. **Ffactor Effaith = 2.7**

D. Jarrom (2025). "Early health technology assessment: Current and future perspectives from a health technology assessment agency." International Journal of Technology Assessment in Health Care **41**(1): e68. **Ffactor Effaith = 3.1**

L. Johnson, S. Khattab, J. Strawbridge, C. Cadogan, D. Stewart, A. M. De Frein, J. Eustace-Cook, M. A. Lowrey, A. M. Brady, **S. Harding**, J. O'Connell and C. Ryan (2025). "Pharmacist prescribing in cancer services: A scoping review." Research in social & administrative pharmacy : RSAP **21**(12): 951–974. **Ffactor Effaith = 2.8**

P. M. Kazaj, **B. Coles**, I. Shiri, G. Baj, C. Grani, A. Nikolakopoulou and G. C. M. Siontis (2025). "Extent of evidence synthesis in biomedical research: a MeSH-driven analysis of neglected and well-explored areas." Systematic reviews **14**(1): 35. **Ffactor Effaith = 3.9**

E. Mantzourani, H. Ahmed, J. Bethel, S. Turner, A. Akbari, A. Evans, **M. Prettyjohns**, G. John, R. Gunnarsson and R. Cannings-John (2025). "Clinical outcomes following acute sore throat assessment at community pharmacy versus general practice: a retrospective, longitudinal, data linkage study." The Journal of antimicrobial chemotherapy **80**(1): 227–237. **Ffactor Effaith = 3.6**

H. Mehmood, M. Alowami, T. S. Hlaing, **K. N. Zaya**, Y. Uraiby, A. M. Alam, A. Adala, O. Ikram, S. F. Ali, M. Farhan, E. Zulfiqar, M. Ahmed, R. Ahmed and A. Naeem (2025). "Once-Weekly Insulin Efsitora Alfa Versus Once Daily Insulin in Patients With Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis." Endocrinology, diabetes & metabolism **8**(6): e70126. **Ffactor Effaith = 2.6**

E. Papadopoulos, R. Brick, A. Sirois, B. Beauplet, K. C. Wood, H. Furness, C. Barrett, A. Ward, J. Murphy, M. Pattwell, E. C. Navarrete, **K. Williams** and K. Haase (2025). "Perspectives on prehabilitation for older adults with cancer: A report from the International Society of Geriatric Oncology (SIOG) rehabilitation group." Journal of geriatric oncology **16**(3): 102224. **Ffactor Effaith = 2.7**

R. Phillips, B. Basu, Z. Butt, M. Belouèche, N. Cook, S. J. Crabb, A. Greystoke, D. Hargrave, **R. Jones**, M. Y. Kureeman, J. Lopez, C. McKeeve, **M. Meissner**, B. O'Carrigan, E. E. Parkes, M. Ronghe, P. Roxburgh, D. Sarker, K. I. Savage, **P. H. S. Shaw**, S. Symeonides, D. A. Tweddle, A. Vedi, H. S. Walter, J. Zabkiewicz, G. W. Middleton and A. D. Beggs (2025). "Experimental Cancer Medicine Centre (ECMC) network proposal for a consensus gene panel for pan-cancer sequencing: a Delphi methodology." British Journal of Cancer. **Ffactor Effaith = 6.8**

A.-S. Strauss, **A. Cleves** and P. Dahm (2025). "Re: Elio Mazzone, Alice Thomson, David C. Chen, et al. The Role of Prostate-specific Membrane Antigen Positron Emission Tomography for Assessment of

Local Recurrence and Distant Metastases in Patients with Biochemical Recurrence of Prostate Cancer After Definitive Treatment: A Systematic Review and Meta-analysis. *Eur Urol* 2025;88:129-41." *European urology*. **Ffactor Effaith = 25.2**

H. Williams, E. Marshall, A. Lillis, C. O'Doherty, R. Christmas and O. Minton (2025). "The role of the acute oncology service in a comprehensive cancer management pathway." *Journal of cancer policy* **44**: 100583. **Ffactor Effaith = 2.0**

N. M. Youssef, M. S. Hussein, T. S. Hlaing, **K. N. Zaya**, M. K. Wai, M. S. Shurbahji, A. E. Nour, N. Breika, M. Harb, R. M. A. Suliman, S. Bala, E. S. S. Awadalla, M. B. E. Abdou, A. A. A. Muhammad, S. H. A. Al-Wardi, M. A. G. Hani and A. Omar (2025). "Correlation Between Age, the Development of Seizures, the National Institutes of Health Stroke Scale, the Modified Rankin Scale, and Discharge Status in Patients With Acute Hemorrhagic Stroke." *Cureus* **17**(10): e95052. **Ffactor Effaith = 1.3**

C. Dello Russo, I. Frater, R. Kuruvilla, S. Lip, H. O'Neill, K. Burke, V. Chaplin, A. S. F. Doney, S. Elyas, N. Greaves, **S. Harding**, D. Hargroves, J. Hayward, D. A. Hughes, T. A. T. Hughes, S. Kondapally, P. Mok, A. Peace, I. Rafi, S. Ray, V. Stinton, L. Venetucci and M. Pirmohamed (2025). "CYP2C19 genotype testing for clopidogrel: A guideline developed by the UK Centre of Excellence in Regulatory Science and Innovation in Pharmacogenomics (CERSI-PGx)." *British journal of clinical pharmacology*. **Ffactor Effaith = 3.0**

Cyhoeddiadau Ychwanegol – Staff Cysylltiedig Ymchwil Gweithredol (heb eu cynnwys uchod)

Staff cysylltiedig Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Caerdydd/Prifysgol Felindre Erthyglau

S. Koshimoto, K. Amano, **J. B. Hopkinson**, S. Okamura, T. Sakaguchi, S. Arakawa, A. Tokoro, N. Mori, J. Nozato, T. Iriyama, S. Sato and T. Takeuchi (2025). "Sex-related differences in eating-related distress experienced by patients with advanced cancer." *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer* **33**(3): 241. **Ffactor Effaith = 2.9**

T. Watts, **N. Courtier**, **S. Fry**, **N. Gale**, E. Gillen, G. McCutchan, M. Patil, T. Rees, D. Roche, S. Wheelwright and **J. Hopkinson** (2025). "Access, acceptance and adherence to cancer prehabilitation: a mixed-methods systematic review." *Journal of cancer survivorship : research and practice* **19**(6): 1895–1923. **Ffactor Effaith = 2.9**

A. Albarrati and **N. S. Gale** (2025). "The Aging Lung: Exploring Multimorbidity Patterns and Their Clinical Implications: A Narrative Review." *Current issues in molecular biology* **47**(7). **Ffactor Effaith = 3.0**

Y. Qin, K. Hamana and **N. Gale** (2025). "Remote exercise services for people with cystic fibrosis: experiences and perceptions from people with cystic fibrosis and members of cystic fibrosis multidisciplinary teams." *Disability and rehabilitation* **47**(13): 3353–3366. **Ffactor Effaith = 2.0**

R. Khayat, M. K. Hussain, A. Parry, **S. Fry** and D. Kelly (2025). "Effective Leadership Styles in Hospital Laboratories." *Journal of Pioneering Medical Sciences* **14**(11): 16–23. **Ffactor Effaith = 0.6**

E. Baddeley, C. Font, I. Mahe, M. Edwards, **S. Sivell**, K. J. Lifford, V. M. Arfuch, N. Coma-Auli, M. Sogaard, H. Enggaard, H. Helfer, N. S. Mohammed, K. Seddon, M. Pearson, S. P. Mooijaart, S. Szmit, F. A. Klok, S. Noble and A. A. Hojen (2025). ""Who am I to say that I'm not going to take it": patient perspectives on decisions about antithrombotic therapy in the context of advanced cancer." *Thrombosis research* **253**: 109399. **Ffactor Effaith = 3.4**

E. Baddeley, **S. Sivell**, A. Retzer, A. Nelson, H. Bulbeck, K. Seddon, R. Grant, R. Adams, C. Watts, O. L. Aiyegbusi, M. Calvert and A. Byrne (2025). "Well-being and coping: Key aspects of unmet need of people living with glioma." Neuro-oncology practice **12**(3): 413–425. **Ffactor Effaith = 2.5**