



Ravijuhendi „Aktiivsus-ja tähelepanuhäire (ATH) diagnoosimise ning ravi põhimõtted“ töörühma koosolek nr 2

27.05.2022 kell 13.00–17.00

Tallinn (TÜ Tallinna esindus) ja MS Teams

Osalesid töörühma liikmed: Irja Ivarinen (juht), Kerstin Kõiva, Liina Haring, Lille Uibo, Maire Suurkivi, Ruht Estrin, Helen Pikkat, Katrin Kaljula, Liina Hürden, Karl Hammerberg.

Osalesid sekretariaadi liikmed: Liisa Leppik, Minni Saapar, Hedda Lippus-Metsaots, Mailis Liiv, Marie Lugenberg, Kadi Kallavus.

Koosolekut protokollis Kadi Kallavus.

Koosolekul osalesid kõik töörühma liikmed, seega oli kvoorum koos ja töörühm otsustusvõimeline.

Koosoleku päevakord ja arutelu kokkuvõte

1. Tutvustusring, huvide deklaratsioonid

Töörühma ega sekretariaadi liikmed ei soovinud huvide deklaratsioone täiendada.

2. Käsitlusala arutelu

Töörühm jätkas eelmisel koosolekul alustatud käsitlusala koostamist.

Arutati, millises vanuses lapsi käsitleda. Ametlikult on soodustus alates 6. eluaastast. Nüüd on NICE välja toonud 5. aastastele ravi soovitusi, aga need on nn erajuhud ja *off-label* ravimite kasutamine.

Arutati, kas naisi võiks patsientide sihtrühmana esile tuua, sest neil on ravimite alakasutus. Leiti, et soolist erinevust ei tehta. Diagnoosikriteeriumid on samad.

Töörühm soovib ravijuhendis käsitleda diagnoosimise ja ravi põhimõtteid. Need tuginevad nn õpikutarkusele ja nende kohta ei minda tõendust otsima. Tehti tervishoiukorralduslikud küsimused. THK küsimuste all käsitletakse ka ravi lõpetamist.

Arutati, kas eluviiside kohta soovitusi anda, aga leiti, et selle kohta eraldi tõendust otsima ei minda, sest olemas on toitumis- ja liikumissoovitused, mis kehtivad ka ATHga inimeste puhul. Samuti vaadatakse üle teiste ravijuhendite vastavad osad. Ravijuhendis kindlasti eluviise käsitletakse.

ATHga inimesed jagatakse raskusastmetesse ning arutati, kas peaks selles juhendis samuti raskusastmete järgi käsitlema. Uues NICE juhendis raskusastmeid enam ei kasutata. Raskusastmete puhul ei ole pruugi olla head tõendust, kuigi seda praktikas kasutatakse. Leiti, et raskusastmeid siiski ei käsitleta, aga arutati, et kas peaks lähtuma toimetulekust. Otsustati, et jäetakse üldised ravi põhimõtted ning töörühm täpsustab konkreetsete küsimuste juures.

Lapse tervise jälgimise juhendis on kirjas, et alates 3. eluaastast peaks lapse läbivaatusel pöörama tähelepanu lapse käitumis- ja tähelepanuprobleemidele ning seal soovitatakse SNAP IV-d. Tõendus alates 3. eluaastast SNAPi kohta on puudulik. See mõõdik ei ole valideeritud, kuigi on juba teises juhendis soovitatud. Leiti, et peaks SNAPi erinevaid versioone omavahel võrdlema. Sõelumiseks ei ole ilmselt midagi paremat, seda kasutatakse ka teistes juhendites. SNAP ei ole mõeldud algselt 3–5aastastele. Lapse juhendis on soovitus kuni 10aastastele. SNAPi on tegelikult võimalik kasutada kuni 18aastastel. Võib ära kasutada teise juhendi tehtud tööd, aga ilmselt peab tõendust oluliselt juurde otsima.

Täiskasvanute skriinimise mõõdikud, mille kohta töörühm tõendust näha soovib, toodi käsitlusalas välja. Diagnoosi püstitamisel abiks olevad mõõdikud nimetas töörühma nii laste kui täiskasvanute puhul. QbTest jäeti sisse, et selle kohta tõendus üle vaadata. Tegemist ei ole diagnostilise testiga, kuigi seda palju kasutatakse (eriti eraettevõtetes).

Eesmärk on pakkuda spetsialistile valik hea tõendatusega testidest, mida nad saavad kasutada. Kõigi mõõdikute puhul kaardistatakse kogu taustainfo (maksumus, kättesaadavus jmt).

Kuna ravijuhendites on sees 5-aastaste ravi soovitused, siis tehti ka selles juhendis 5-aastaste ravimite küsimus. Lisati kõik töörühma huvitavad ravimid, mille kohta sekretariaat tõendust otsima läheb.

Töörühm arutas, millised ravimid esmavalikuna välja tuua. Töörühm soovib näha tõendust stimulantide vs mitte-stimulantide võrdluse kohta. Otsustati, et vaadatakse metüülfenidaati lisdeksamfetamiindimesülaadi, deksamfetamiini, atomoksetiini, guanfatsiini, klonidiini võrdlusi. Töörühm loodab, et metaanalüüsid on rohkem võrdlusi tehtud, mistõttu ka pikem loetelu ravimeid küsimusse sai nii laste ja noorukite kui täiskasvanute kohta. Teise rea ravimid on samuti lastel ja noortel samad.

Juhendis käsitletakse, millise intervalliga peaks jälgimine toimuda. See läheb THK küsimuste alla.

Arutati, milliste kombinatsioonide kohta tõendust otsida. Töörühm tahaks näha tõendust kõigi võimalike eelmistes küsimustes nimetatud ravimite kombinatsioonide kohta.

Mittefarmakoloogiliste sekkumiste puhul ei tehta alla 6aastastele eraldi küsimust. Töörühm ei nimetanud ravimeid, sest ilmselt on uuringutes stimulandid, aga tõi nii laste kui noorukite puhul välja kõik neid huvitavad mittemedikamentoossed sekkumised.

Arutati, kuidas esitada ravipausi küsimus ja kas selle kohta tõendust leidub. Leiti, et see on oluline ning peaks sisse jääma, et selle kohta soovitus anda.

3. Edasine töö

Töörühmale saadetakse viimistletud käsitlusala veebis kinnitamiseks. Järgmisel koosolekul kantakse ette kahe esimese kliinilise küsimuse tõendusmaterjal.