



Ravijuhendi „Aktiivsus-ja tähelepanuhäire (ATH) diagnoosimise ning ravi põhimõtted“ töörühma koosolek nr 8

26.01.2022 kell 13.00–17.00

Tallinnas ja MS Teamsis

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

Osalesid sekretariaadi liikmed: Liisa Leppik, Hedda Lippus-Metsaots, Mailis Liiv, Lilith Napp, Kadi Kallavus.

Koosolekut protokollis Kadi Kallavus.

Koosolekul oli kvoorum koos ja töörühm otsustusvõimeline.

Koosoleku päevakord ja arutelu kokkuvõte

1. Huvide deklaratsioonid, eelmise koosoleku protokollki kinnitamine

Töörühma ega sekretariaadi liikmed ei soovinud huvide deklaratsioone täiendada.

Eelmine (26.01.2023) koosoleku protokoll kinnitati klausliga, et ühes laused parandatakse raviminimetus.

2. Kliinilise küsimuse nr 10 tõendusmaterjali arutelu ja soovitude koostamine

Küsimus:

Kas ATH diagnoosiga lastel ja noorukitel kasutada ravimite kombinatsiooni kesknärvisüsteemi stimulant + atomoksetiin või muud kombinatsiooni parema ravitulemuse saamiseks?

Sekretariaadi liige tegi ülevaate tõendusmaterjalist. Algselt töörühm määras PICO formaadis sekkumiseks (*intervention*) atomoksetiini, sest see on kliinilises praktikas rohkem kasutusel. Atomoksetiini uuringud olid väga madala tõendatuse astmega, metaanalüüsi tõendus oli väga madal. Tõendusmaterjal kaldub pigem guanfatsiini poole, sest uuringud on suuremad ja parema ülesehitusega, kuid siiski madala tõendatuse astmega. Klonidiini puhul on uuringud väiksemad ja tõendus madal.

Töörühm hindab, et pikas perspektiivis kaasneb ravimite kasutamisega sääst. Patsientide seisukohalt võivad küll ravimid kallid olla, kuid elukvaliteedi paranemine kaalub selle üle. Madalama sissetulekuga inimesed ei suuda kallimaid ravimeid osta, kuigi need võivad olla nende puhul tõhusamad. Kõigi tõendatud ravivõimaluste võrdne kättesaadavus suurendab patsientide hulka, kes leiavad sobiva ravivõimaluse ning tänu sellele saavutavad elukvaliteedi tõusu ning sotsiaalse konkurentsivõime. Ennetab sekundaarsete häirete kujunemist.

Ravimitega on sama olukord nagu laste ravimite järjekorra küsimuse puhul. Soodusravimite nimekirjas on pikatoimeline metüülfenidaat ja atomoksetiin. Lühitoimeline metüülfenidaat on soodustuseta. Lisdeksamfetamiindimesülaadil ei ole soodustust, võimalik on taotleda erandkorras hüvitamist (mis on tülikas protsess). Oleks vaja lisada soodusravimite nimekirja

nii lastel kui täiskasvanutel. Pikatoimeline klonidiin ei ole Eesti registreeritud, puudub müügiluba ja soodustus, aga ravimil peaks olema müügiluba ja soodustus. Lühitoimelisel klonidiinil puudub müügiluba ja soodustus. Guanfatsiinil müügiluba olemas, kuid soodusravimite nimekirjas ei ole. Vaja soodusravimite nimekirja lisada. Deksamfetamiini kohta Ravimiregistris info puudub. Ravimile vaja müügiluba.

Kinnitati soovitused:

ATH diagnoosiga lastel ja noorukitel eelistage stimulandi kombinatsiooni a-agonistiga (guanfatsiin või klonidiin). *Nõrk soovitus, madal tõendatuse aste*

3. Kliinilise küsimuse nr 11 tõendusmaterjali arutelu ja soovitude koostamine

Küsimus:

Kas ATH diagnoosiga täiskasvanutel kasutada ravimite kombinatsiooni kesknärvisüsteemi stimulant + atomoksetiin või muud kombinatsiooni parema ravitulemuse saamiseks?

Sekretariaadi liige tegi ülevaate tõendusmaterjalist. Ravijuhendites ei ole tõendust täiskasvanute kombinatsioonravi kohta. Süstemaatilise otsinguga leitud tõendusmaterjali põhjal saab järeldada, et puudub tõendus toime efektiivsuse kohta. Väga madal tõendus on vaid ravi katkestamise kohta. Sisestatud uuringus ei ole ATH sihtrühm, said terved täiskasvanud. Uuringute rühmad on väiksed, statistilist olulisust ei saa hinnata. Uuringute tulemused ei ole ülekandavad selle ravijuhendi konteksti. Ei saa hinnata soovitud ja soovimatut mõju. Samas ei ole olemasolevas tõendusmaterjalis järeldatud, kombinatsioonraviga esineks oluline soovimatu mõju. Oluline on, et enne 18. a saamist kasutatud raviskeemiga oleks võimalik jätkata täiskasvanuks saades.

Soovitust ei koostatud. Lisatakse üks laste ja noorukite kombinatsioonravi soovitus koostamisel kasutatud allikas. Tõendusmaterjali puudumise tõttu ei saa anda täiskasvanute kohta stimulandi ja mittestimulandi kombinatsiooni kasutamise osas soovitus ega vastusoovitus.

5. Edasine töö

Täiendatakse täiskasvanute kombinatsioonravi küsimuse tõendusmaterjali.

Sekretariaat valmistab ette järgmise kahe kliinilise küsimuse tõendusmaterjali.

Järgmine koosolek toimub 09.02.2023 Tartus ja MS Teamsis.