



Ravijuhendi “2. tüüpi diabeedi diagnostika ja ravi esmatasandil” koosolek nr 1

19.05.2020 kell 11.00–14.45

Veebikoosolekuna Webex-is

Osaesid töörühma liikmed: Mart Roosimaa (juht) (alates kell 12.20), Aune Rehema, Evelin Raie, Ulvi Tammer-Jäätes (kuni kell 13.00), Kaia Tammiksaar, Maarja Randväli, Marko Tähnas (kuni kell 13.55), Anneli Vatsa

Puudusid töörühma liikmed: –

Osaesid konsultandid: Vallo Volke (alates kell 12.00)

Osaesid sekretariaadi liikmed: Urmeli Katus (juht)

Koosolekut protokollis: Kairit Linnaste

Sisuliste otsuste tegemiseks oli kvoorum koos.

Koosolekut juhatas sekretariaadi juht, püsisekretariaadi esindaja Urmeli Katus.

Metoodika alase tutvustuse tegi püsisekretariaadi metoodikakonsultant Kaja-Triin Laisaar, protokollis püsisekretariaadi liige Kairit Linnaste.

Koosoleku päevakord ja vastu võetud otsused:

1. Sissejuhatus

Töörühma liikmete tutvustusring.

2. Huvide deklareerimine ja kvoorum

Võimalike huvide konfliktide ülevaatamine. Käesolevad võimalikud huvid on dokumenteeritud ning kõik töörühma liikmed kinnitavad, et nende võimalikud huvid ei mõjuta ravijuhendi koostamise protsessi. Käsitlusala koostamise ajal osales koosolekul töörühma kaheksast liikmest seitse, viimasel tunnil kuus. Sisuliste otsuste tegemiseks oli kvoorum koos.

3. Tööprotsessi tutvustus

Ravijuhendi koostamise töökorra ning kasutatava metoodika tutvustus (püsisekretariaadi metoodikakonsultant Kaja-Triin Laisaar): 2020. aastal Eestis koostatavad juhendid, GRADE metoodika, kliiniliste küsimuste vorm (PICO) ning tulemusnäitajate koondamise põhimõtted, töörühma ja sekretariaadi roll ravijuhendi koostamisel.

4. Planeeritav ajakava

Ravijuhendi valmimise eesmärgiks on 2021 aasta esimene pool, kuid see võib muutuda olenevalt sellest, mitu kliinilist küsimust arutelule tuleb.

Järgmine koosolek toimub 02.06.2020 veebikoosolekuna Webex-is. Kui epidemioloogiline olukord võimaldab, siis töörühma kolmas koosolek toimub kontaktkoosolekuna augusti lõpus või septembri alguses Tallinnas. Kuupäev selgub Doodle-küsimustiku põhjal. Lisaks juuni koosolekule planeeritakse veel 6 koosolekut. Koosolekud hakkavad roteerima Tartu ja Tallinna vahel. Vajadusel jätkatakse veebikoosolekutega.

5. Käsitlusala koostamine

Juhendi esialgne pealkiri on "2. tüüpi diabeedi diagnostika ja ravi esmatasandil". Lõplik pealkiri formuleeritakse siis, kui kliinilised küsimused on koostatud.

Kasutajate sihtrühm

Perearstid, pereõde ja teised esmatasandi tervishoiutöötajad.

Töörühm arvas, et EMO ja kiirabi töötajad peaksid teadma põhiosa. Samuti on juhend lugemiseks teistele erialaspetsialistidele, nt kardioloogid. Juhend ei ole mõeldud endokrinoloogidele, kuigi nende ravikäsitlus on sama.

Hõlmatud patsiendid

Hõlmatud patsiendid on 2. tüüpi diabeeti põdevad täiskasvanud. Arutelu selle üle, kas lisada ka noorukid, kuna nende käsitlemine kõigub täiskasvanute ja lastega tegelevate spetsialistide vahel. Töörühm otsustas, et ravijuhendi mahu liiglaiaks ajamise vältimiseks siiski noorukeid selles juhendis ei käsitleta.

Käsitletavad teemad

Töörühm otsustas et juhendi teemadeks on sõelumine ja diagnoosimine (kliinilisi küsimusi ei esitata, kasutatakse teiste juhendite materjale, kuna nende teemade puhul ei ole mingeid olulisi muudatusi tekkinud). Kliinilised küsimused esitatakse farmakoloogilise ravi ning jälgimise kohta. Töörühm arutles pikalt selle üle, kas lisada mittefarmakoloogiline ravi juhendi teemade hulka või mitte. Arutelu käigus selgus, et ilmtingimata on elustiili küsimused diabeedi ravis olulised, kuid konkreetsete ravitaktikate välja selgitamine nõuaks uue ravijuhendi koostamist. Ka on teada, et väga selgelt kujunenud soovitusi hetkel ei olegi. Töörühm otsustas, et ravijuhend käsitleb üldiselt mittefarmakoloogilist ravi, st uuritakse, kas esmase diagnoosiga patsiendi ravi peaks algama farmakoloogilise ravi või mittefarmakoloogilise raviga (ning mida see tähendab). Samuti viidatakse teistele Eesti juhenditele ja suunistele (ülekaalulisuse ravijuhend, liikumis-ja toitumissoovitused).

Teemad, mida ei käsitleta

Töörühm otsustas, et lapsed ja noorukid on sihtrühmad, mis jäävad juhendist välja. Samuti ei käsitleta rasedusaegset diabeeti ega teisi spetsiifilisi diagnoose. Tüsistuste ravi jääb samuti laia teemana juhendist välja, kuid jälgimise all antakse praktilised soovitused selle kohta, millele tuleks iga-aastaselt diabeeti põdeva patsiendi puhul tähelepanu pöörata, nt silmapõhjauuring, jalgade uurimine jne.

Vajadusel pannakse ravialgoritmi endokrinoloogile suunamise näidustused nt, mis juhul võib perearstil tekkida kahtlus muule spetsiifilisele diabeedile ja, millal suunata patsienti teise erialaspetsialisti juurde.

Teised asjakohased Eesti juhendid

Olulised juhendid, millele võidakse juhendis viidata on ülekaalulisuse juhend, kõrgvererõhktõve juhend, Eesti toitumis- ja liikumissoovitused. Samuti vaadatakse üle teised juhendid (lisatud käsitusala visandi dokumenti).

Mõisted ja sissejuhatus

Mõisted lisatakse loetellu tööprotsessi käigus, samuti kujuneb sissejuhatus välja siis, kui kliinilised küsimused on paika saanud.

Kliinilised küsimused

Sõelumise ja diagnoosimise kohta kliinilisi küsimusi ei koostata. Põhjuseks toob töörühm välja selle, et sõelumise ja diagnoosimise kriteeriumid ei ole aja jooksul muutunud. Samuti ei ole muutunud analüüside/muude uuringute tegemise järjekord. Sõelumise ja diagnoosimise puhul otsustas töörühm, et kasutatakse WHO (Maailma Terviseorganisatsioon) ja ADA (*American Diabetes Association*) poolt pakutud kriteeriume.

Kliinilised küsimused esitatakse farmakoloogilise ravi kohta. Veelkord vaadatakse üle NICE-i ja ADA ravialgoritmid, kuna lähenemisviisid ravile on erinevaid.

Arutleti selle üle, kas metformiini kohta oleks vaja teha kliinilist küsimust, sest tegelikult on see juba aastakümneid olnud kasutuses. Samas kaasuvate haiguste puhul on selle kasutamise võimalused piiratud. Kuna see tihti on esmane ravi, siis tahetakse teada, kas esmase 2. tüüpi diabeedi diagnoosiga patsiendil tuleks ravi alustada farmakoteraapiaga või eluviisi muutusest piisaks või peaks neid mõlemat korraga rakendama. Eluviisi muutuse suur tegur on motivatsioon – kas seda saab hinnata ja kuidas seda üldse teha?

Töörühm soovib teada saada kui suur on eluviisi efekt glükeemilisele kontrollile? Eesmärk on teada saada, kui palju saadakse eluviisi muudatusega glükeemilist kontrolli parandada. Samuti saab kaasatud artiklitest sihtrühmade kohta infot, st milliste patsientide puhul eluviisi muudatus toimib.

NICE'i juhendis on nt kasutatud taolisi küsimusi.

Kas esmase 2. tüüpi diagnoosiga patsientidel tuleks kasutada esmase farmakoloogilise ravina metformiini või mitte? Töörühm kahtleb selle küsimuse esitamise vajaduses, sest ilmselt ei näita tõendusmaterjal vastupidist ja seega oleks mõistlik juba anda praktiline soovitus. Nende patsientide puhul, kellel on kaasuv haigus, tuleks aga metformiini kasutamist uurida, sest nende puhul võivad SGLT2 inhibiitorid vm ravimid paremini sobida.

Kas südame-veresoonkonna haiguse riskiga 2. tüüpi diabeeti põdevatel patsientidel tuleks kasutada farmakoloogilise ravina metformiin vs. SGLT2 inhibiitor vs. ravim 3?
Kliiniliste küsimuste arutelu jätkub järgmisel korral.

6. Edasine plaan

Sekretariaadi juht vaatab NICE'i küsimused järgmiseks korraks üle ja paneb konkreetseid küsimused töörühmale ka kirja. Kuna teema on keeruline ja laiapõhine aitab see koosolekul fookust seada. Selle koosoleku põhjal otsustatud punktid lähevad kirja käsitusala vormi.

Juuni koosolek toimub 02.06.2020, edasised koosolekud on hääletamisel.