

**Autor(id):**  
**Kuupäev:**  
**Küsimus:** Kas kõigil alajäseme veenilaiendite ja/või kroonilise venoosse puudulikkusega patsientidel konservatiivse ravi järel tuleks kasutada enesehinnangulist küsimustikku vs mitte kasutada parema ravitulemuse saavutamiseks?  
**Kontekst:**  
**Bibliograafia:**

| Tõendatuse astme hinnang |               |                 |                  |                  |                    |                  | Uuritavate arv               |                       | Mõju               |                     | Tõendatuse aste | Olulisus |
|--------------------------|---------------|-----------------|------------------|------------------|--------------------|------------------|------------------------------|-----------------------|--------------------|---------------------|-----------------|----------|
| Uuringute arv            | Uuringukavand | Nihke tõenäosus | Tõenduse ebakõla | Tõenduse kaudsus | Tõenduse ebatäpsus | Muud kaalutlused | enesehinnanguline küsimustik | kliiniline läbivaatus | Suhteline (95% CI) | Absoluutne (95% CI) |                 |          |

**Kroonilise veenihäiguse sümptomite seos CEAP staadiumiga**

|                |                               |                   |       |                   |      |        |  |                    |           |
|----------------|-------------------------------|-------------------|-------|-------------------|------|--------|--|--------------------|-----------|
| 1 <sup>1</sup> | jälgimisuuringud <sub>1</sub> | suur <sup>a</sup> | väike | suur <sup>b</sup> | suur | puudub | Ülevaateuuringus (N=419 ehk 559 jäset) ühe aasta jooksul jälgiti KVP/AVL diagnoosiga kirurgiliseks raviks suunatud järjestikuseid patsiente. Uuringu eesmärgiks oli hinnata kroonilise venoosse häigusega seonduvate sümptomite vastavust häiguse staadiumile CEAP klassifikatsiooni järgi. Enne invasiivset sekkumist patsientidele tehti alajäsemete veenide Doppler ultraheliuuring ja pakuti täita Aberdeeni küsimustik ning kirjeldada veenihäigusega seotud sümptomeid. Uuringus leiti nõrk korrelatsioon CEAP klassi ja sümptomite esinemise vahel (valu esines 43%-l C4-C6 ja 51% C2-C3 varikoosiga patsientidel; paistetused - 43%-l C4-C6 ja 67% C2-C3 varikoosiga patsientidel, sügelus - 22%-l C4-C6 ja 25% C2-C3 varikoosiga patsientidel, veritsus - 4%-l C4-C6 ja 3% C2-C3 varikoosiga patsientidel). | ⊕○○○<br>VÄGA MADAL | IMPORTANT |
|----------------|-------------------------------|-------------------|-------|-------------------|------|--------|--|--------------------|-----------|


**VVSymQ küsimustiku tundlikkus elukvaliteedi muutuste suhtes invasiivse ravi järel (microfoam ablation with polidocanol endovenous microfoam)**

|                |                               |                   |       |                   |       |        |  |                    |           |
|----------------|-------------------------------|-------------------|-------|-------------------|-------|--------|--|--------------------|-----------|
| 2 <sup>2</sup> | jälgimisuuringud <sub>2</sub> | suur <sup>c</sup> | väike | suur <sup>d</sup> | väike | puudub | VVSymQ küsimustikku kasutati 2 randomiseeritud kontrollitud uuringut lõpptulemi hindamiseks (n=283). Soostumus küsimustiku täitmiseks oli hea, sekkumise eelselt 96% ja 2 kuud pärast kirurgilist sekkumist 86%. Küsimustik oli tundlik muutustele (Cohen'i efekti suurus ühes grupis -0.58 kuni -1.08; teises -1.21). | ⊕○○○<br>VÄGA MADAL | IMPORTANT |
|----------------|-------------------------------|-------------------|-------|-------------------|-------|--------|--|--------------------|-----------|

**Sõltumatute tunnuste (sugu, bilateraalne/unilateraalne varikoos) mõju patsientide elukvaliteedile (hinnatuna AVVQ abil)**

|                |                               |                   |       |                   |       |        |   |                    |           |
|----------------|-------------------------------|-------------------|-------|-------------------|-------|--------|---|--------------------|-----------|
| 1 <sup>3</sup> | jälgimisuuringud <sub>3</sub> | suur <sup>e</sup> | väike | suur <sup>e</sup> | väike | puudub | Prospektiivses uuringus täitsid 228 järestikust patsienti Aberdeeni küsimustiku. Sümptomaatilistele ja duplex-UH kinnitatud põhitüve refluksiga haigetele pakuti ravi. 199 küsimustikku olid täidetud korrektselt (27 oli puudu joonis ning 2 oli vastatud alla 9 küsimuse). Faktorid, mis seostusid halvema elukvaliteediga, olid naissugu (p=0,034, 3,14 ühiku võrra) ja bilateraalne varikoos (p<0,001, 10,25 ühiku võrra). Mitmeses regressiooni analüüsis ainult C2 häigusega patsientidel oli ainukeseks elukvaliteeti halvendavaks teguriks bilateraalne varikoos 8,9 (5,9-11,8 p<0,001). AVVQ skoor oli kõrgem patsientidel, kellele pakuti kirurgilist sekkumist (20,3 vs 17,3), kuid see polnud statistiliselt oluline C2 häiguse korral. Puudus otsene seos küsimustiku skoori ja CEAP staadiumi vahel (keskmine AVVQ skoor C2 ja C4 staadiumi patsientidel oli vastavalt 19,3 ja 19,2 ning C3 staadiumi patsientidel - 24,1). | ⊕○○○<br>VÄGA MADAL | IMPORTANT |
|----------------|-------------------------------|-------------------|-------|-------------------|-------|--------|---|--------------------|-----------|

**AVVQ skoori lävi, mis korreleerub kõrgema CEAP klassiga varikoosikliinikusse suunatud sümptomaatilistel patsientidel**

|                |                       |                   |       |                   |       |        |   |   |           |
|----------------|-----------------------|-------------------|-------|-------------------|-------|--------|---|---|-----------|
| 1 <sup>4</sup> | jälgimisuuringud<br>4 | suur <sup>f</sup> | väike | suur <sup>g</sup> | väike | puudub | <p>Prospektiivses uuringus (n=106) täitsid vaskulaarkirurgia kliinikusse suunatud patsiendid Aberdeeni küsimustiku online-versiooni, 95-l patsiendil vastuvõtul määrati CEAP ja VCS5 skoorid. AVVQ skoor alla 20 jättis välja peaaegu kõik C2 varikoosiga patsiendid (29/30 ehk enamikul C2 klassiga patsientidel AVVQ skoorid jäävad alla 20). Mõned kõrgema C klassiga patsiendid saavutasid madalamaid AVVQ skoorid, nt 5/33 C4 ja 1/5 C5 varikoosiga patsientide skoorid jäid alla 20. Ei ole teada, kas see juhtus sümptomite alahindamise tulemusena; küsimustiku usaldusväärtus (test-retest korrelatsiooninäitaja) oli kõrge (Pearsoni koeffitsient=0,897). Kokku 31/106 uuringus osalenud patsiendist saavutas skoori üle 24; 20/33 kuulus C4, 3/5 kuulus C5 ja 2/2 kuulus C6 klassi. Enamiku ( 27/33) C4 varikoosiga patsientide skoorid jäävad vahemikku 20-24. Skoori lävi 20 aitab välja selekteerida kõrgema, vähemalt C3 staadiumi varikoosiga patsiendid.</p> | <br>VÄGA MADAL | IMPORTANT |
|----------------|-----------------------|-------------------|-------|-------------------|-------|--------|---|---|-----------|

CI: usaldusintervall

#### Selgitused

- Patsiente ei ole pimendatud uuringute tulemuste suhtes; uuringusse ei kaasatud retsidiivvarikoosiga patsiente.
- Tegemist on kaudse tulemusnäitajaga, mis kajastab Aberdeeni küsimustiku tundlikkust kroonilise venoosse haiguse C4-C6 staadiumi ja SFJ/SPJ refluksi suhtes.
- Tegemist on prospektiivse uuringuga, . Uuritavate arv on võrlemisi väike N =228.
- Tegemist on kaudse tulemusnäitajaga, mis kajastab küsimustiku tundlikkust kroonilise veenahaigusega seotud elukvaliteedi muutuste suhtes
- Tegemist on ühe keskuse prospektiivse uuringuga, mille valim on väike ( n=199). Tegemist kaudse tulemusnäitajaga.
- Tegemist ühe keskuse prospektiivse uuringuga, mille valim on väike ( n=106). Samas nii uuringus osalenud patsiendid kui ka CEAP ja VSCC skooriga haiguse staadiumi hindavad arstid olid pimendatud küsimustiku skooride suhtes.
- Tegemist on kaudse tulemusnäitajaga, mis kajastab Aberdeeni küsimustiku võimet ära tunda kõrgema C klassi veenahaigusega patsiendi.

#### Viited

- Conway A M, Nordon I M,Hinchliffe R J,Thompson M M,Loftus I M. Patient-reported symptoms are independent of disease severity in patients with primary varicose veins. Vascular; 2011.
- Jean Paty, Diane M Turner-Bowker,Celeste A Elash,David Wright. Original Article: The VVSymQ instrument: Use of a newpatient-reported outcome measure for assessment of varicose vein symptoms. Phlebology; 2016.
- A. Staniszweskaa, A. Tambyrajab, E. Afolabic, P. Bachooc, J. Brittenden. The Aberdeen Varicose Vein Questionnaire, Patient Factors and Referral forTreatment. European Society for Vascular Surgery; 2013.
- A. Ward, S. Abisi,B.D. Braithwaite. An Online Patient Completed Aberdeen Varicose Vein Questionnaire Can Help to Guide Primary Care Referrals. European Journal of Vascular and Endovascular Surgery; 2013.