

**Ravijuhendi „Täiskasvanute alajäseme veenilaiendite ja kroonilise venoosse puudulikkuse diagnoosimise ja ravi käsitus”**

**töörühma ja sekretariaadi koosolek nr 3**

**18. oktoober 2018. a.**

Sämmi Grilli konverentsikeskus (Mäo), algus kell 13.30, lõpp kell 18.00

Osalesid töörühma liikmed: Evo Kaha, Veronika Palmiste, Karmen Joller, Kerli Kaskla, Heli Järve

Väliskonsultant: Jaanika Kumm

Sekretariaadi liikmed: Ceith Nikkolo, Kaarel Tammur, Darja Moltšun

Püsisekretariaadi liikmed: Tatjana Meister, Kaja-Triin Laisaar

Puudusid: töörühma liikmed Andres Tiit ja Maivi Parv

Koosolekut juhatas Heli Järve ja protokollis Tatjana Meister

**Päevakord:**

1. *Sissejuhatus: kuidas toimub tõendusmaterjalist soovituseni jõudmine, soovituse tõendatuse astme määramine, soovitustele tugevuse määramine (vt töörühma liikme meelespea kirja lisan)*

2. *Kliinilise küsimuse arutelu: kas kõigile alajäseme veenilaiendite ja/või kroonilise venoosse puudulikkuse diagnoosiga patsientidele tuleks parema ravitulemuse saavutamiseks teha enne invasiivse ravi planeerimist sonograafiline uuring vs mitte teha?*

*Tõendusmaterjal ja soovitus, uued tulemusnäitajad, ühine arutelu, soovitusele tugevuse määramine.*

3. *Sonograafilise protokolliga koostamine ja mõistetes kokkuleppimine*

4. *Järgmine koosolek ja kokkulepped tegevusteks*

1. Püsisekretariaat tegi lühiülevaate GRADE`i metoodikast ja sellest, kuidas toimub tõendusmaterjali kvaliteedi hindamine, tõendusmaterjalist soovituseni jõudmine ja soovitusele tugevuse määramine.

2. Sekretariaat esitas töörühmale tõendusmaterjali otsingu tulemused: septembris 2018 tehti inglisekeelsete süstemaatiliste ülevaadete, meta-analüüside ja randomiseeritud kontrollitud uuringute otsing 2012–2018 aastate kohta; esialgu saadud 643 kirjest ükski uuring ei vastanud püstitatud küsimusele. Hindamisele otsustati võtta NICE 2013 varikoosi ravijuhendis kasutatud asjakohased randomiseeritud kontrollitud uuringud, kuna selle juhendi käsitusala sisaldas meie käsituslaga identset küsimust sonograafia rakendamise kohta invasiivse ravi planeerimisel. Kokku hinnati 5 uuringut. Tõendusmaterjali kokkuvõtte tabelis esitati info nii käsitusalas kokku lepitud tulemusnäitajate kui ka uute tulemusnäitajate kohta. Uute tulemusnäitajate olulisuse hindamine toimub elektroonse hääletamise teel koosoleku järgselt.

Esitatud tõendusmaterjal oli madala või väga madala kvaliteediga. Töörühm leidis mitu lisafaktorit, mis võisid mõjutada tõendusmaterjalina esitatud uuringute kvaliteeti: madal uuritavate arv, puudulik randomiseerimise kirjeldus. Sekretariaat teeb vastavad muudatused tõendusmaterjali tabelis.

Alajäsemete veenide sonograafilise uuringu kasutamist vs mittekasutamist enne invasiivset ravi peeti oluliseks probleemiks, hetkel Eestis ei tehta seda uuringut iga kord veenilaiendite invasiivse ravi planeerimisel.

Töörühma liikmete arvamusel sonograafilist uuringut peaks kasutama operatsiooni mahu planeerimiseks ja kaasuvate seisundite (nt tromboos) välistamiseks.


Kõik koosolekul osalenud töörühma liikmed jäid ühisarvamusele, et Doppler ultraheliuuringu kasutamine enne invasiivse ravi planeerimist on vajalik.

Toimus arutelu terminoloogia üle ning otsustati lisada Doppler ultraheliuuringu, perforant-, ühendus- ja kommunikantveenide mõisted ravijuhendisse.

Toimus arutelu diferentsiaaldiagnostika üle. Lepiti kokku haiguste loetelu, millest tuleks alajäseme(te) veenilaiendeid ja venoosset puudulikkust eristada. Loetellu lisati järgmised haigused: rasvaturse, tromboflebiit, tallavõlvi muutused. Koosolekul arutati, et Eestis tehakse umbes 2000 varikektoomiat aastas. Leiti, et tuleks täpsustada varikektoomia safenektoomiata ja safenektoomiaga arv eelnevatel aastatel, et hinnata juhendis antavate soovitusetega kaasneva võivaad muutusi varikoosi ravikuludes. Eraldi peab täpsustama ka anesteesia maksumust vastavatel operatsioonidel. Vajalikud andmed loodetakse saada Eesti Haigekassa raviteenuste arvete aruannetest.

Toimus arutelu kompressioonitoodete kompensatsiooni üle (kas kompressioonitoodet peaks kompenseerima kaks korda aastas?) - see arutelu otsustati jätkata vastava kliinilise küsimuse juures arutamiseks (järgmistel töörühma koosolekutel).

Käsitatud kliinilise küsimuse tõendusmaterjal ja koosoleku käigus arutatud ning soovituse koostamisel arvesse võetud materjali kokkuvõtte asub GRADEpro programmis (vastavalt tõendusmaterjali kokkuvõtte ja soovituse koostamise tabelites).

Soovituse tugevus ja kood	Sõnastuse näited
 <p>Nõrk positiivne soovitus</p>	<p>Kõik veenilaiendite ja/või kroonilise venoosse puudulikkusega patsiendid, kellele planeeritakse invasiivset ravi, peaks suunama alajäsemete veenide Doppler ultraheliuuringule.</p> <p><i>(Nõrk positiivne soovitus; väga madal tõenduspõhisus)</i></p>

**3.** Korrigeeriti dr. Elina Reedi poolt saadetud sonograafilise uuringu protokoll. Lepiti kokku protokoll nimetus ning sisu. Töörühm otsustatas, et uuringule suunav arst peaks mh saatekirja kirja panema uuringule suunamise põhjuseks oleva(d) arvatava(d) haiguse(d).

Töörühm pidas vajalikuks juhendi tervishoiukorralduslikele küsimustele vastamisel mh koostada patsientide sonograafilisele uuringule ja invasiivsele ravile suunamise algoritm.

Sonograafiline protokoll otsustati saata radioloogide seltsile eesmärgiga küsida tagasisidet ja levitada informatsiooni.

#### 4. Järgmine koosolek ja kokkulepped tegevusteks

Järgmine koosolek toimub 23.11.2018 Mäos, kus sekretariaat esitab 1. ja 5. kliinilise küsimuse jaoks saadud tõendusmaterjali.

#### Lisa 1. Ravijuhendi koostamise ajakava 18.10.2018 seisuga

Aeg	Koht	eesmärk
23.november 2018 14.00–18.00	Mäo	Töörühma ja sekretariaadi koosolek: kliinilised küsimused 1 ja 5, soovitude koostamine.
8. jaanuar 2019 14:00–18.00	Mäo	Töörühma ja sekretariaadi koosolek: 2. kliiniline küsimus ja soovitude koostamine. Tervishoiukorralduslikud küsimused
7.veebruar 2019 Kl 14.00–18.00	Mäo	Töörühma ja sekretariaadi koosolek: kliinilised küsimused 4 ja 6, soovitude koostamine.
Märts 2019		Ravijuhendi arutelu esitamiseks RJNK-le
Aprill 2019		Ravijuhendi teksti täiendamine vastavalt saadud tagasisidele ja kommentaaridele