**Kliiniline küsimus nr 1**

Kas patsiendi rasvtõve kirurgiline ravi vs konservatiivse ravimeetodiga on tulemuslikum?

|  |
| --- |
| Kaaluge kirurgilise ravi vajadust täiskasvanud isikutel kehamassiindeksiga vähemalt 35 kg/m2, kellel esinevad rasvumisega seotud kaasuvad haigused (*2. tüüpi diabeet, isheemiatõbi, hüpertooniatõbi, hüperlipideemia, obstruktiivne uneapnoe, osteoartriit, infarkti- või insuldijärgne seisund*, *polütsüstiliste munasarjade sündroom)* või isikutel kehamassiindeksiga üle 40 kg/m2. |
| **Patsient/sihtrühm** | Täiskasvanud ülekaalulised patsiendid BMIga >35 kg/m2 |
| **Sekkumine** | Ülekaalulisuse kirurgline või konservatiivne ravi  |
| **Tegur** | **Otsus** | **Selgitus** |  |
| **Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal**(kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?)*(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)*  | □**X Jah**□ Ei |  | Väheste randomiseeritud kontrolluuringute tõttu on kõrgekvaliteedilisi pikaajalisi ülevaateid vähe, kuid kõrge ja keskmise tasemega tõendusmaterjali on piisvalt, et näidata kirurgilise ravi eeliseid kaalulanguses, kaasuvate haiguste remissioonis ja kulu-efektiivsuses võrreldes konservatiivse raviga |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kindlustunne kasude ning** **kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes****(kas on kindlustunne?)***Mida suurem on erinevus* *soovitavate ja soovimatute* *tagajärgede vahel ning kindlustunne selle erinevuse suhtes, seda tõenäolisem on tugev* *soovitus. Mida väiksem on* *tegelik kasu ja mida väiksem* *on kindlustunne selle kasu* *suhtes, seda tõenäolisem on* *tingimuslik/nõrk soovitus* | **□ X Jah**□ Ei |  |  Vaatamata pikaajalistele positiivsetele mõjudele kaalulanguses, T2DM remissi-oonis, kardiovaskulaarsete haiguste tekkes, peab kirurgilise sekkumise korral siiski arvestama operatsiooniga seotud vahetute ja hilis- tüsistuste (surm, anastomoosi lekked, verejooks, kordusoperatsioonid, infektsioon, trombemboolia) võimalust.  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kindlus või sarnasus väärtustes (kas on kindlustunne?)***Mida suurem on varieeruvus* *või ebakindlus patsiendi väärtuste ja eelistuste suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik või nõrk* *soovitus.* | □ Jah□ Ei |  | Töörühm otsustas, et patsiendile pakub rohkem väärtust ....................................................................................................................................... Ja vähem väärtust.................................................................................................................................................................................... |
| **Ressursi tähendus (kas tarbitud ressursid olid väärt** **oodatavat kasu)***Mida suurem on sekkumise* *kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega* *seotud kulud, st mida rohkem* *ressursse tarbitakse, seda* *tõenäolisem on tingimuslik/**nõrk soovitus.* | □ Jah□ Ei |  | Eestis teostatud kuluefektiivsuse uuringuid ei ole |
| **Soovituse üldine tugevus** *Mida suurem on sekkumise* *kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega* *seotud kulud, st mida rohkem* *ressursse tarbitakse, seda* *tõenäolisem on tingimuslik/**nõrk soovitus.* | **Net benefits** = the intervention clearly does more good thanharm.**Trade-offs** = there are important trade-offs between the benefits and harms.**Uncertain trade-offs** = it is not clear whether the intervention does more good than harm.**No net benefits** = the intervention clearly does not do moregood than harm. |