

### Kliiniline küsimus nr 7

Kas ähvardava enneaegse sünnituse korral tuleb raseduse prolungeerimiseks ja vastsündinu haigestumise sageduse vähendamiseks rakendada antibakteriaalset ravi võrreldes mitterakendamisega:

- enneaegse lootevee puhkemisega (PPROM-iga)/ilma enneaegse lootevee puhkemiseta (PPROM-ita)

Töörühma soovitused:			
1. Enneaegse lootevee puhkemiseta, bakteriaalse infektsiooni kliiniliste tunnusteta ähvardava enneaegse sünnituse korral ärge alustage rasedal antibakteriaalset ravi. – <b>tugev soovitus mitte teha</b>			
2. Enneaegse lootevee puhkemisega ähvardava enneaegse sünnituse korral alustage antibakteriaalset ravi erütromütsiiniga, selle puudumisel kasutada penitsilliini. Penitsilliinallergia puhul kasutada klindamütsiini. – <b>tugev soovitus teha</b>			
3. Koorionamnioniidi puhul alustage antibakteriaalset ravi laia toimespektriga antibiootikumiga, rasedust prolungeerimata. – <b>tugev soovitus teha</b>			
4. Vältige rasedal amoksitsilliin-klavulaanhappe kasutamist nekrotiseeriva enterokoliidi suurenenud riski tõttu vastsündinul. – <b>tugev soovitus mitte teha</b>			
5. GBS-i kandluse või teadmata GBS-staatus korral alustage enneaegse sünnituse ajal rasedal veenisest profülaktilist antibakteriaalset ravi bensüülpenitsilliiniga. – <b>tugev soovitus teha</b>			
<b>Patsient/sihtrühm</b>	Ähvardava enneaegse sünnitusega rasedad, enneaegne vastsündinu.		
<b>Sekkumine</b>	Antibakteriaalse ravi rakendamine võrreldes mitterakendamisega.		
<b>Tegur</b>	<b>Otsus</b>	<b>Selgitus</b>	
<b>Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal</b> (kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?)  <i>(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Jah</b>  <input type="checkbox"/> <b>Ei</b>	<p>Tõendusmaterjali kvaliteet hinnati üldiselt kõrgeks. Teema kohta on tehtud mitmeid kõrge kvaliteediga metaanalüüse (sh olid metaanalüüsidesse kaasatud kvaliteetsed ORACLE I ja II randomiseeritud kontrollitud uuringud).</p> <p>Erandiks GBSi korral profülaktilise antibakteriaalse ravi rakendamine, selle kohta andmed on madala tõenduspõhise kvaliteediga ja ravijuhendite soovitusel põhinevad üldiselt ekspertide konsensusel.</p>	Soovituste koostamise aluseks on süstemaatiliste ülevaadete ja metaanalüüsides, nelja randomiseeritud kontrollitud uuringu tulemused ning nelja ravijuhendi soovitusel.

<b>Kindlustunne kasude ning</b>		Metaanalüüs ei	
---------------------------------	--	----------------	--

<p><b>kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes (kas on kindlustunne?)</b></p> <p><i>Mida suurem on erinevus soovitatavate 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</i></p>	<p><b>x Jah</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ei</p>	<p>demonstreerinud neonataalse tulemuste parandamist, kui ab ravi kasutatakse enneaegse sünnituse puhul ilma PPROM-ita, kuna ainuke positiivne tulemus oli maternaalse infektsiooni vähendamine. Enneaegse lootevee puhkemisega ähvardava enneaegse sünnituse korral on tõendusmaterjali põhjal vajalik alustada antibiootikumravi, esmavalikuna kasutada erütromütsiini. Tulemused randomiseeritud uuringutest demonstreerivad, et laia toimespektiga AB ravi vähendab ema ja loote koorionamniidiga seotud tüsitsusi.</p>	<p>Enneaegne sünnitus on vastsündinul varajase ja hilise GBS-infektsiooni väljakujunemise suur riskitegur, seetõttu on tööühma hinnangul vaatamata tugeva tõendusmaterjali puudumisele profülaktiline antibiootikumravi oluline.</p>
--	--	---	--

<p><b>Kindlus või sarnasus väärtustes (kas on kindlustunne?)</b></p> <p><i>Mida suurem on varieeruvus või ebakindlus patsiendi väärtuste ja eelistuste suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik või nõrk soovitus.</i></p>	<p><b>X Jah</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ei</p>	<p>Patsientide eelistuste kohta uuringud puuduvad.</p>	<p>Tööühm otsustas, et patsiendile (ema ja laps) pakub rohkem väärtust enneaegse lootevee puhkemisega ähvardava enneaegse sünnituse ja koorionamniidi korral antibakteriaalse ravi kasutamine, GBS-i kandluse või teadmata GBS-staatuse korral enneaegse sünnituse ajal profülaktilise antibiootikumravi alustamine võrreldes nende sekkumiste mitte rakendamisega. Rasedal vältida amoksitsilliin-klavulaanhappe kasutamist nekrotiseeriva enterokoliidi</p>
---	--	--	---

			suurenenud riski tõttu vastsündinul.
<p><b>Ressursi tähendus (kas tarbitud ressursid olid väärt oodatavat kasu)</b></p> <p><i>Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus.</i></p>	<input type="checkbox"/> Jah <input checked="" type="checkbox"/> Ei	<p>Antibakteriaalse ravi kohta ähvardava enneaegse sünnituse korral ei leidunud kulutõhususe analüüsi.</p>	
<p><b>Soovituse üldine tugevus</b></p> <p><i>Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus.</i></p>	<p><b>Net benefits</b> = the intervention clearly does more good than harm.</p>		