**Kliiniline küsimus nr 15.**

Kas kardioversiooni näidustuse olemasolul tuleks eelistada ravimeid vs elektrilist kardioversiooni?

|  |
| --- |
| **Töörühma soovitused**: *Tugev soovitus, madal tõendatus „*Kui KVA põhjustab patsiendi hemodünaamika ebastabiilsust, tehke kohe elektriline kardioversioon.“*Nõrk soovitus, madal tõendatus „*Kui KVA põhjustab patsiendi hemodünaamika ebastabiilsust ja elektriline kardioversioon ei ole võimalik, võite siinusrütmi taastamiseks kasutada intravenoosset amiodarooni.“*Nõrk soovitus, madal tõendatus „*Kaaluge siinusrütmi taastamist KVA-ga patsientidel, kes on peale südame löögisageduse eesmärgi saavutamist sümptomaatilised või kellel sageduse eesmärki ei õnnestu saavutada.“*Nõrk soovitus, mõõdukas tõendatus „*Alla 48 tunni kestnud KVA puhul võite siinusrütmi taastamiseks kasutada nii elektrilist kui ka farmakoloogilist kardioversiooni. Arvestage oma kogemuse ja patsiendi eelistusega.“*Tugev soovitus, mõõdukas tõendatus „*Üle 48 tunni kestnud KVA puhul eelistage siinusrütmi taastamiseks elektrilist kardioversiooni.“*Töörühma praktiline soovitus „*Kardioversiooni järel määrake patsiendile neljaks nädalaks antikoagulatsioon ka siis, kui ei esine trombemboolia riskifaktoreid. Trombemboolia suurenenud risk kaasneb nii farmakoloogilise kui ka elektrilise kardioversiooniga ja püsib esimeste nädalate jooksul peale kardioversiooni.“*Töörühma praktiline soovitus „*Hemodünaamiliselt stabiilsel antikoaguleerimata haigel tohib siinusrütmi taastada, kui on kindel, et kodade virvendusarütmia on kestnud alla 48 tunni.Arvestage, et KVA võib olla asümptomaatiline ja patsient võib selle tekkimise aega valesti hinnata, eriti normofrekventse KVA puhul.“*Töörühma praktiline soovitus „*Siinusrütmi tohib hemodünaamiliselt stabiilsel KVA-ga patsiendil taastada, kui patsient on olnud adekvaatselt antikoaguleeritud vähemalt kolm nädalat või söögitorukaudsel ehhokardiograafilisel uuringul on välistatud trombid südameõõntes.“ |
| **Patsient/sihtrühm** | KVA patsiendid |
| **Sekkumine** | Medikamentoosne vs elektriline kardioversioon |
| **Tegur** | **Otsus** | **Selgitus** |
| **Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal**(kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?)*(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)*  | **□** Jah**□** Ei | Võrdlus on kaudne, kuna otsevõrdlevat uuringut ei ole. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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* | **□** Jah□ Ei | Mõlemad on efektiivsed ja ohutud, elektriline veidi tõhusam, eriti pikemat aega kestnud rütmihäire puhul, ent seda ei tehta kõikjal ning selle läbiviimine ei ole Eestis praegu standardiseeritud.  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 | *Sisesta siia töörühma arutelu patsiendi väärtuste ja eelistuste kohta.*  |
| **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 | Majandusanalüüside ülevaade viitas, et elektriline kardioversioon on kulutõhusam.*A) Antud soovitus põhistab juba väljakujunenud praktikat (soovituses formuleeritu ongi juba igapäevases praktikas selgelt peamine lähenemisviis).**B) Praegune praktika on selgelt teistsugune, kui soovituses formuleeritu (saab välja tuua selge enimkasutatava soovituses formuleeritust erineva praktika).**C) Soovitus ühtlustab senist praktikat (soovituses formuleeritu kõrval kasutatakse mitmeid alternatiivseid lähenemisi, selgelt enimkasutatavat lähenemist ei ole võimalik välja tuua).* |
| **Soovituse tugevus ja suund***Mida suurem on sekkumise* *kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega* *seotud kulud, st mida rohkem* *ressursse tarbitakse, seda* *tõenäolisem on tingimuslik/**nõrk soovitus.* | *Sisesta siia töörühma arutelu soovituse tugevuse ja suuna kohta.* |