

KÜSIMUS 4

4. Kas ärevushäirega patsiendi igal pöördumisel hinnata ravi kõrvaltoimeid vs mitte hinnata?

POPULATION:	ärevushäirega patsientidel
INTERVENTION:	igal pöördumisel ravi kõrvaltoimete hindamist
COMPARISON:	mitte kasutada

HINNANG

Problem

Is the problem a priority?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVID KAALUTLUSED
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> No<input type="radio"/> Probably no<input type="radio"/> Probably yes<input type="radio"/> Yes<input type="radio"/> Varies<input type="radio"/> Don't know	<p>Kas ärevushäirega patsientide ravisoostumust ja/või ravivastust hinnata iga kuu vs kaks kuud vs enam kuid?</p> <p>Kas ärevushäirega patsiendi igal pöördumisel hinnata ravi kõrvaltoimeid vs mitte hinnata?</p> <p>Töörühma hinnangul on need kaks küsimust omavahel seotud ning vajavad mõlemad avamist, sest on vaja välja selgitada, millised on uuemad soovitused ravisoostumuse hindamise kohta ning millisele tõendusmaterjalile need tuginevad. Täiendavalt on vajalik vaadata üle, millal (kui sageli) on vaja ravi kõrvaltoimeid hinnata.</p> <p>Samuti vajab arutamist, kas Eestis oleks selleks lisaks retseptikeskusest järele kontrollimiseks veel mingeid võimalusi. Eriti oluline oleks töörühma hinnangul ravisoostumuse ja -vastuse hindamisel probleemide ennetamine, mille aluseks on nende võimalikult varane äratundmine.</p>	

Desirable Effects

How substantial are the desirable anticipated effects?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVID KAALUTLUSED
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Trivial<input type="radio"/> Small<input type="radio"/> Moderate<input type="radio"/> Large<input type="radio"/> Varies<input type="radio"/> Don't know	<p>Antud küsimustele vastuse saamiseks tutvusime esialgu olemasolevate ravijuhenditega: uuendamist vajav Eesti ravijuhend (1) 2019. a uuendustega NICE ravijuhend (2). Kuna generaliseerunud ärevushäire NICE ravijuhendis kõrvaltoimete osas oli viidatud NICE 2019. a uuendustega depressiooni ravijuhendile (3), siis tutvusime põgusalt ka sellega. Lisaks tutvusime depressiooni ravijuhendi allikatega (4, 5, 6).</p> <p><u>Praegused Eesti ravijuhendi(1) soovitused.</u></p> <ul style="list-style-type: none">- 27 (tugev soovitus). Hinnake ravivastust, ravisoostumust ja kõrvaltoimeid igal visiidil.- 30 (tugev soovitus). Hinnake ravi kõrvaltoimeid kahe nädalase intervalliga esmase ravivastuseni, edasi 4-12 nädala tagant.- 31 (nõrk soovitus). Eakatel võiks hinnata seisundit sagedamini (esmase ravivastuseni ühenädalase intervalliga). <p><u>NICE ravijuhendi (2) soovitused.</u></p> <ul style="list-style-type: none">- 8.10.1.9. Alla 30-aastaseid patsiente, kellele pakutakse SSRI või SNRI: <p>* hoiata, et need ravimid on seotud enesetapumõtete ja enesevigastamise suurenenud riskiga</p>	

	<p>vähemuses 30-aastastest ja</p> <p>* kutsu vastuvõtule 1 nädal pärast ravimi esmast väljakirjutamist ja</p> <p>* jälgi enesetapumõtete tekkimise ja enesevigastamise riski iganädalaselt ravi esimese kuu jooksul.</p> <p>- 8.10.1.11. Kontrolli ravimi tõhusust ja kõrvaltoimeid iga 2-4 nädala järel ravi esimese 3 kuu jooksul, seejärel iga 3 kuu tagant.</p> <p>Üheski allikas soovitus kõrvaltoimeid mitte hinnata ei olnud.</p> <p>NICE ravijuhendites on antud soovitusi, kuid selget tõendust neile tekstist leida ei õnnestunud, soovitus on antud ekspertarvamuse ja ravimite omaduste kokkuvõtete põhjal.</p> <p>Sekretariaat koostas Ravimregistri ravimite tooteomaduste kokkuvõtte põhjal patsientidele mõeldud ravimiinfo tabeli (sealne info toetab antavaid soovitusi).</p>	
--	--	--

Undesirable Effects

How substantial are the undesirable anticipated effects?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVID KAALUTLUSED
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Large <input type="radio"/> Moderate <input type="radio"/> Small <input type="radio"/> Trivial <input type="radio"/> Varies <input type="radio"/> Don't know 	<p>Soovimatut mõju uurivat tõendusmaterjali ei leitud.</p>	

Certainty of evidence

What is the overall certainty of the evidence of effects?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVID KAALUTLUSED
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Very low <input type="radio"/> Low <input type="radio"/> Moderate <input type="radio"/> High <input type="radio"/> No included studies 	<p>n/a</p>	

Values

Is there important uncertainty about or variability in how much people value the main outcomes?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVID KAALUTLUSED
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Important uncertainty or variability<input type="radio"/> Possibly important uncertainty or variability<input type="radio"/> Probably no important uncertainty or variability<input type="radio"/> No important uncertainty or variability	n/a	

Balance of effects

Does the balance between desirable and undesirable effects favor the intervention or the comparison?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVID KAALUTLUSED
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Favors the comparison<input type="radio"/> Probably favors the comparison<input type="radio"/> Does not favor either the intervention or the comparison<input type="radio"/> Probably favors the intervention<input type="radio"/> Favors the intervention<input type="radio"/> Varies<input type="radio"/> Don't know	n/a	

Acceptability

Is the intervention acceptable to key stakeholders?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVID KAALUTLUSED
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> No<input type="radio"/> Probably no<input type="radio"/> Probably yes<input type="radio"/> Yes<input type="radio"/> Varies<input type="radio"/> Don't know	n/a	

Feasibility

Is the intervention feasible to implement?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVID KAALUTLUSED
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> No<input type="radio"/> Probably no<input type="radio"/> Probably yes<input type="radio"/> Yes<input type="radio"/> Varies<input type="radio"/> Don't know	n/a	

Soovitused

Ärevushäirega patsiendil hinnake ravi kõrvaltoimeid kahepäevase intervalliga esimese ravivastuseni, edasi 4–12 nädala tagant.

(tugev soovitus, väga madal tõendatuse aste)

[AJAKOHASTATUD]

VIIDETE KOKKUVÕTE

1. Eesti Haigekassa, Tartu Ülikool. Generaliseerunud ärevushäire ja paanikahäire (agorafobia või ilma) käsitus perearstias, RJ-F/2.1-2014. Eesti Haigekassa; 2014.
2. NICE, . Generalised anxiety disorder and panic disorder in adults: management. NICE; 2019.
3. Health, National, Collaborating, Centre, for, Mental. The Treatment and Management of Depression in Adults (Updated Edition). British Psychological Society; 2010.
4. J, Henssler, M, Kurschus, J, Franklin, T, Bschor, C, Baethge. Trajectories of Acute Antidepressant Efficacy: How Long to Wait for Response? A Systematic Review and Meta-Analysis of Long-Term, Placebo-Controlled Acute Treatment Trials. 2018.
5. J, Henssler, M, Kurschus, J, Franklin, T, Bschor, C, Baethge. Long-Term Acute-Phase Treatment With Antidepressants, 8 Weeks and Beyond: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized, Placebo-Controlled Trials. 2018.
6. de Vries YA, Roest AM, Bos EH, Burgerhof JGM, van Loo HM, de Jonge P. Predicting antidepressant response by monitoring early improvement of individual symptoms of depression: individual patient data meta-analysis. Br J Psychiatry; 2019.