



Ravijuhendi „Kroonilise neeruhaiguse ennetus ja käsitus“ töörühma koosolek nr 10

20.04.2023 kell 13.00–15.00

Tallinnas PERHis ja MS Teamsis

Osalesid töörühma liikmed: Kadri Telling (juht), Merike Luman, Mai Rosenberg, Evelin Seppet, Galina Zemtsovskaja, Ly Anton, Mart Roosimaa, Pille Soon, Varje Mantsik.

Osalesid sekretariaadi liikmed: Liisi Leis (juht), Julia Piel, Annika Adoberg, Kadi Kallavus (metoodikanõunik).

Koosolekut protokollis Kadi Kallavus.

Kvoorum oli koos ja töörühm oli otsustusvõimeline.

Koosoleku päevakord ja arutelu kokkuvõte

1. Huvide deklaratsioonid ja eelmise koosoleku protokollis kinnitamine

Töörühma ega sekretariaadi liikmed ei soovinud huvide deklaratsioone täiendada.

2. Ravijuhendi mustandi täiendamine

Töörühm käis üle ravijuhendi mustandi ning korrigeeris seda. Kõik info, mis on aegunud, võeti ära. Muudeti soovitusi järjekorda, et need oleks loogiliselt järjestatud.

Metaboolse sündroomi mõiste selgitus vaadatakse üle. Võimalik, et ei ole vaja sellisel pikal kujul selgitust.

Arutati, mida teha SCORE tabelitega juhendi lisas ja kas panna uued SCORE2 tabelid ravijuhendi lissasse. Algses statiinide soovitusel oli viide lisale, kus olid SCORE tabelid. Ajakohastatud soovitusel seda viidet sisse ei jäeta ning vananenud infoga selgitav tekst võetakse ära. Tekstis saab viidata ESC 2021. a KHV ennetuse juhendile. Soovitusse jäeti SVH riski hindamine vastavalt tavarahvastikuga.

Arutati, kas teha ravijuhendi algusesse uutest ja ajakohastatud soovitustest lühikokkuvõte. Sekretariaat proovib seda teha ja järgmisel koosolekul arutatakse seda uuesti.

Ravijuhendi sissejuhatus vajab uuendamist.

1. soovitusel võeti ära sulgudes olud teiste SVHde täpsustus. Töörühm pidas seda ebavajalikuks.

26. soovitusel lisati kaugvastuvõttudel hinnatavate tunnuste hulka analüüside hindamine.

28. soovitusel ajakohastati vererõhu näitaja – varem oli soovitus hoida vererõhk alla 130/80 mm Hg, nüüd on soovitus hoida alla 120 mm Hg. See soovitus tuli KDIGO 2021. juhendi tõendusel. Sekretariaadi leitud tõendusel tuli samas välja, et kui vererõhuväärtused on väga madalad, siis patsientide neerufunktsioon halveneb. Arutati, kas peaks alumise piiri juhendisse kirjutama. Soovitusel sisu on selles, hoida vererõhk madalal (alla 120 mm Hg), aga mitte pidevalt alandada veelgi. Sekretariaadi liige vaatab soovitusel selgituse üle, et see oleks üheselt arusaadav.

34. soovitusel tõsteti tuisistused soovitusel seest soovitusel alla, et soovitus oleks paremini loetav.

44. soovitusel võeti maha „kui patsiendi eGFR on“. Juhendi alguses on kirjas, et ei käsitleta, millises doosis, millise eGFRga patsiendile ravimit anda, sest see on vastavalt SPCle. Kui siia sisse jätta, siis peaks SGLT2le jm ka kriteeriumid juurde panema. Muus osas soovitusel ei muudetud.

Arutati 57. gadoliiniumisisaldusega kontrastaine vastusoovitusel väljavõtmist. Leiti, et on olemas juba uuemad kontrastained. Ebaproportsionaalselt palju on seda teemat käsitletud. Samuti ei lähe see päriselu praktikaga kokku. Radioloogidel on oma juhised, kuidas MRTd teevad. Töörühm leiab, et selle soovitusel võiks juhendist ära võtta.

Lepiti kokku, et sekretariaat võtab soovitusel põhjendustest välja kõik, mis ei ole enam ajakohane ja vajadusel lühendab teksti. Kui on ajakohastatud soovitus, siis põhjenduses esimene osa on ajakohane algne tõendus, millele järgneb uus tõendus.

1. lisas olevast algoritmist peab ära kustutama „CKD-EPI 2009 valemi alusel“, sest see on vananenud info.

3. Edasine töö

Sekretariaadi liikmed täiendavad ravijuhendit ja saadavad selle töörühmale lugemiseks.