



Ravijuhendi „Osteoporoosi käsitus esmatasandil“ töörühma koosolek nr 3

26.09.2023 kell 13.00–17.00

Tallinn (TÜ Tallinna esindus) ja MS Teams

Osalesid töörühma liikmed: Raili Müller (juht), Karin Laas, Heli Tähepõld, Merle Kallas, Ingre Rämmal, Helgi Kolk, Tiina Jasinski

Osalesid sekretariaadi liikmed: Johanna Ruus (juht), Kati Koost, Jekaterina Konstatinova, Dagmar Rüütel, Marika Saar, Lilith Napp, Elisabeth Kelner, Kadi Kallavus (metoodiline tugi).

Koosolekut protokollis Kadi Kallavus.

Koosolekul osalesid kõik töörühma liikmed, seega oli kvoorum koos ja töörühm otsustusvõimeline. Koosoleku lõpus enam kvoorumit ei olnud, aga sel ajal enam otsuseid vastu ei võetud.

Koosoleku päevakord ja arutelu kokkuvõte

1. Huvide deklaratsioonid ning korralduslikud teemad

Töörühma ega sekretariaadi liikmed ei soovinud huvide deklaratsioone täiendada.

II ja III kvartali töötasud makstakse välja oktoobri jooksul.

K. Kallavus tutvustas PanelVoice'i, mille kaudu saadetakse töörühmale järgmisel korral GRADEpro tabelid hindamiseks.

Lepiti kokku, et koosolekud hakkavad toimuma vaheldumisi Tallinnas ja Tartus. Alati on võimalik liituda ka veebi kaudu. Koosolekute toimumised:

- 26.10 Tartus
- 23.11 Tallinnas
- 19.12 Tartus

Järgmise poolaasta koosolekute küsitluse saadab K. Kallavus kõigile esimesel võimalusel.

2. Kliinilise küsimuse nr 1 arutelu

KK1: Kas kõiki postmenopausaalseid naisi ja vanemaealisi mehi sõeluurida osteoporoosi suhtes alates 50. eluaastast või muust vanusest?

Sekretariaadi liige D. Rüütel tegi tõendusmaterjalist ülevaate. Viimase viie aasta teaduskirjanduse otsingu põhjal leiti üks süstemaatiline ülevaade, kus leiti et skriiningprogrammi puhul 65-aastaste ja vanematel naistel vähenesid reieluukaelamurrud 6,2 võrra ning kõik kliinilised murrud keskmiselt 5,9 võrra 1000 kohta. Üldsuresus ei muutunud. Andmeid nooremate naiste kui 65-aastaste ning meeste kohta peeti sedavõrd napiks, et järeldusi sõeluurimise mõju kohta olnud võimalik teha.

Arutati, et töörühm ei taha ja ei saa anda soovitus riikliku süsteemse sõeluuringi kohta. Tegemist on „Täiskasvanu tervise jälgimise juhendiga“ sarnaselt oportunistliku sõeluuringuga – võimalus- ja vajaduspõhise hindamisega. Täiskasvanu tervise jälgimise juhendis on soovitus, et võib 40–65aastastele soovitada FRAXi, mis jäi osale töörühma liikmetele väga üldiseks soovitusseks.

Arutati, kas oleks vajalik luumurruriski hindamise (FRAXi) visiidile või FRAXi täitmisele eraldi teenuse koodi. Küsimus jäi üles ning seda arutatakse järgmisel korral koos Tervisekassa esindajaga uuesti. FRAX peaks olema kõigile perearstidele kättesaadavaks tehtud nende infosüsteemide kaudu. Lisaks peaks olema ka patsiendiportaalis patsientidele kättesaadav. Need on rakendustegevuste teemad.

Töörühm leidis, et enne soovitus koostamist peaks üle vaatama 2. küsimuse tõenduse, sest need küsimused on omavahel seotud.

3. Kliinilise küsimuse nr 2 arutelu

KK2: Kas postmenopausaalsetel naistel ja vanemaealistel meestel kasutada FRAXi või hinnata muude riskitegurite esinemist, et tuvastada luumurrurisk?

Sekretariaadi liige D. Rüütel tegi tõendusmaterjalist ülevaate. Tõendusmaterjal oli otsitud nende riskitegurite kohta, mida ei sisalda FRAX ning mis tulid üldise otsinguga välja (ei otsitud konkreetseid riskitegureid eraldi).

Töörühmas lahkesid seisukohad, kas alla 65-aastastel peaks esimesena hindama riskitegureid ning siis (kui ilmneb mõni oluline riskitegur) laskma täita FRAX, või suunama kohe kõik FRAXi täitma. Riskitegurite hindamise argumendid olid, et FRAX võib mõned suurema riskiga inimesed välja jätta ning kõigil automaatselt FRAXi täitmine kulutab ressursse. Kõigil kohe FRAXi täitmise argument oli, et see on perearstile lihtne ja selge lähenemine. FRAX hõlmab olulisi riskitegureid ja võiks olla usaldusväärne vahend. Tegemist on tervete inimeste hindamisega. Kui on teada riskid, siis saab inimest perearstikeskuses nõustada. Perearstid tegelevad riskiteguritega nagunii, aga siis saaks seda teha veelgi süsteemsemalt osteoporoosi ennetuse mõttes ning patsientidele saaks jagada konkreetse infomaterjali. Sellega saaks suunata patsienti ise oma käitumist muutma.

Töörühm soovis näha FRAXi kohta tõendust. Seda on täiskasvanu tervise jälgimise juhendi koostamisel otsitud ning see tõendus tuuakse üle osteoporoosi ravijuhendi GRADEpro tabelitesse. Teada on, et tõendus oli vanemate inimeste kohta. Arutati, kas otsida ka teisi küsimustikke, aga leiti, et kuna FRAX on eestikeelne ja Eesti rahvastiku põhjal analüüsitud, siis võiks jääda selle juurde. Lisaks soovis töörühm teada, kellele kasutamiseks on FRAX mõeldud (arst/õde või patsient) ning kas see on välja töötatud kui sõelumise, diagnoosimise või raviga alustamise küsimustik. Lisaks, kui palju kasutatakse FRAXi n-ö tervetel inimestel murruriski hindamiseks nagu meie juhendis seda kasutada tahetakse. Töörühma hinnangul võiks olla käsitletud ka FRAXi tegemise intervall ja mida teha FRAXi erinevate skooride puhul – ehk läbi peaks olema mõeldud kogu patsiendi käsitus. Ühtlasi on vaja koostada patsiendimaterjal.

4. Edasine töö

Sekretariaadi liikmed valmistavad ette järgmised kaks kliinilist küsimust. Koosolekul lõpetatakse kahe esimese kliinilise küsimuse tõendusmaterjali arutelu (FRAXi tõendus ja hindamise sagedus) ning soovitusel koostamisega.

Järgmine koosolek toimub 26.10.2023 kell 13–17 Tartus Biomeedikumis.