

Kliiniline küsimus nr 3

Kliiniline küsimus: Kas kõiki alkoholi kuritarvitamise ja alkoholisõltuvuse diagnoosiga patsiente tuleb organsüsteemide kahjustuste väljaselgitamiseks hinnata vs mitte hinnata?

Töörühma soovitus: Kõiki alkoholi kuritarvitamise ja alkoholisõltuvuse diagnoosiga patsiente hinnake objektiivselt organsüsteemide kahjustuste väljaselgitamiseks. (tugev positiivne) Organsüsteemide kahjustuse kahtluse korral kaaluge täiendavaid uuringud ja vajadusel suunamist vastava eriala arsti konsultatsioonile.(nõrk positiivne)			
Patsient/sihtrühm	Täiskasvanud alkoholitarvitamise häirega patsiendid		
Sekkumine	Organsüsteemide kahjustuste hindamine		
Tegur	Otsus	Selgitus	
Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal (kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?) <i>(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)</i>	☐ Jah ☒ Ei	Tõenduspõhisus nõrk, põhineb pigem praktilistel teadmistel.	Kuigi mitmed ravijuhendid käsitlevad erinevaid organsüsteemide kahjustusi ning tervisehäireid, mis tekivad seoses alkoholi tarvitamisega baseerub see informatsioon enamasti madala kvaliteediga tõendusmaterjalil. Viidatud on mõnele juhtkontrolluuringule, enamasti tuginetakse aga kirjanduse ülevaadetele ja raamatutele, juhtumi aruannetele (case report) ja ekspertarvamustele. Samuti annavad mitmed ravijuhendid soovitusi kasutada erinevaid laboratoorsed analüüse/uuringuid organsüsteemide kahjustuste hindamiseks (NICE 2011, Soome 2010, SAMHSAL 2009, APA 2006), tuginevad nad aga nõrgal tõenduspõhisel materjalil. Kõige kvaliteetsem tõenduspõhine kirjandus on esile toodud NICE 2010a, kus tuuakse esile erinevate laboratoorsete markerite + füüsilise

			läbivaatuse/intervjuu hea tundlikkus, spetsiifilisus PPV, NPV organsüsteemide kahjustuste diagnoosimisel (võrreldes kuldstandardi – maksabiopsiaga). Samuti käsitlevad kolm tugevat uuringut CT kõrgemat tundlikkust, spetsiifilisust, NPV ja PPV võrreldes UH.
Kindlustunne kasude ning kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes (kas on kindlustunne?) <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>	☒ Jah ☐ Ei		Laboratoorsete markerite ohutust/riske pole hinnatud. NICE 2011 ja SOOME 2010 toovad välja, et laboratoorsed markerid võivad kasutegurina patsienti motiveerida. Esineb kasude kahjude hindamine NICE 2010a, kuid käsitleb vaid maksabiopsia võimalikke riske –suremus varieerus 0 – 0.4% perkutaanse ja 0.4 – 0.96% transjugulaarne/transvenoosne meetod.
Kindlus või sarnasus väärtustes (kas on kindlustunne?) <i>Mida suurem on varieeruvus või ebakindlus patsiendi väärtuste ja eelistuste suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik või nõrk soovitus.</i>	☒ Jah ☐ Ei	Väärtuseks - motivatsiooni loomine iseendaga tegelemiseks. Patsiendi-esindaja poolne kommentaar: maksa-probleemide väljaselgitami ne iseenesest alkoholismi ei ravi.	Töörühm otsustas, et patsiendile pakub rohkem väärtust Ja vähem väärtust
Ressursi tähendus (kas tarbitud ressursid olid väärt oodatavat kasu) <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>	☒ Jah ☐ Ei	Kulud kaasnevad täiendavate uuringute tegemisel.	Kulu tulu analüüside kohta informatsiooni ei leidu. NICE 2010a toob välja maksabiopsia kõrge hinna ja CT/UH hinnasuhte. NICE 2010a ütleb et Inglismaal ja Walesis on CT kaks korda kallim protseduur kui ultraheli. Nad tõdevad et hetke praktikas pakutakse eriarstiabis esmase valikuna pigem CT ja esmatasandil UH, kuna seal pole

		CT alati kättesaadav. NICE2010a ütleb et kuigi CT on kallim võib ta patsientidel kellel on tugev kahtlus krooniliseks pankreatiidiks lõppkokkuvõttes olla kuluefektiivsem või isegi säästvam, sest ta on oluliselt tundlikum ja spetsiifilisem. Laboratoorsete markerite kulu- tulu analüüsi kohta pole informatsiooni. SA TÜK Ühendlabori analüüside hinnakiri seisuga 01.01.2014: • Hemogramm (leukogrammiga) 2,82 EUR • K – 1,39 EUR • Na - 1,39 EUR • ASAT – 1,40 • ALAT – 1,40 • GGT - 1,40 • CDT – 24,62 EUR • Etanool verest – 5,54 EUR • Folaat – 8,08 EUR • B12 - 8,08 EUR • Peitveri – 7,27 EUR • Kokku: 60,57 EUR
Soovituse üldine tugevus <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>	Net benefits = the intervention clearly does more good than harm. Trade-offs = there are important trade-offs between the benefits and harms. Uncertain trade-offs = it is not clear whether the intervention does more good than harm. No net benefits = the intervention clearly does not do more good than harm.	