

Kliiniline küsimus nr 19

Kas kõigil alkoholi kuritarvitavatel ja alkoholsõltuvusega patsientidel tuleb ravitulemuse jälgimiseks lisaks anamneesile kasutada enesehinnangulisi teste vs laboratoorseid analüüse vs muid hindamisvahendeid vs mitte kasutada?

Kriitilised tulemusnäitajad:

uuringumeetodi tundlikkus ja spetsiifilisus, positiivne ja negatiivne ennustatav väärtus

Töörühma soovitus:

Alkoholi kuritarvitavatel ja alkoholsõltuvusega patsientidel kasutage ravitulemuse jälgimiseks lisaks anamneesile AUDIT või AUDIT-C testi. (tugev positiivne)

Alkoholikoguste ja tarvitamise sageduse hindamiseks võite kasutada alkopäeviku pidamist. (praktiline soovitus)

Vajadusel kasutage ravitulemuse hindamisel laboratoorseid analüüse. (nõrk positiivne)

Patsient/sihtrühm	Täiskasvanud alkoholsõltuvad patsiendid		
Sekkumine	Ravitulemuse hindamine testidega, laboratoorsete analüüsidega		
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	Tõendusmaterjal on hea kvaliteediga enesekohaste testide osas. Uuringud alkopäevikute tundlikuse ja spetsiifilisuse kohta puuduvad, kuid praktiline kogemus näitab nende kasulikkust kliinilises töös alkoholi-koguste ja tarvitamise sageduste üles-märkimisel.	NICE (2011) hindas erinevaid enesehinnangulisi teste ning identifitseeris AUDIT testi kui kõige usaldusväärsema ja sobivama testi. SIGN (2003) soovitas kasutada ravitulemuse hindamiseks biomarkereid, nende soovitus põhineb eksperthinnangu. SOOME (2010) annab tugeva soovitus ravitulemuse jälgimiseks kasutada biomarkereid CDT ja GGT, põhinedes madalama kvaliteediga suhteliselt aegunud uuringutele ning ühele süstemaatilisele ülevaatele (Salaspuro et al 1999). SAMHSA (2009) soovitas ravitulemuse hindamiseks kasutada patsiendi enda joomiskäitumise kirjeldust ja laboratoorseid teste nagu AST, GGT, CDT, EtG, kuid pole viidatud ühelegi

			tõendusmaterjalile, mis soovitud toetaks. Valdav osa ravijuhenditest soovib kasutada ravitulemi hindamiseks laboratoorseid teste. Laboratoorsete testide tundlikkust ja spetsiifilisuse kohta ravitulemuse hindamisel puudub tugev tõendusmaterjal, siinkohal tuleks aga arvesse võtta tugevat tõendusmaterjali (mida on käsitletud ka K2), mis käsitleb laboratoorsete testide tundlikkust ja spetsiifilisust alkoholi tarbimise tuvastamisel üldiselt.
--	--	--	---

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		AUDIT testi läbiviimise eelduseks on koolitatud personali olemasolu. Enesehinnanguliste testide läbiviimine nõuab lisa ajaressurssi. Laboratoorsete testide teostamine on invasiivne protseduur. Uriinist Etg ja/või EtS määramine ei ole invasiivne protseduur. Madala kvaliteediga uuringud näitavad, et ta omab mõõdukat tundlikkust ja kõrget spetsiifilisust äsjase alkoholitarbimise tuvastamisel.
---	---	--	---

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		Töörühm otsustas, et patsiendile pakub rohkem väärtust raviprotsessi edenemise/mitteedenemise jälgimine ja vähem väärtust ravitulemuse mittejälgimine.
Ressursi tähendus (kas tarbitud ressursid olid väärt oodatavat kasu) <i>Mida suurem on sekkumise</i>	☒ Jah ☐ Ei		Üksi ravijuhend ei käsitle majanduslikku tulu-kulu analüüsi enesehinnanguliste testide või biomarkerite kasutamise kohta ravitulemuse

<i>kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus.</i>		monitoorimisel. Varasemalt on käsitletud K2 juures nende meetodite üldist kulutõhusust. Kuluefektiivsuse kokkuvõtte baseerub NICE 2010b: Üks uuring tõdeb, et AUDIT on kuluefektiivsem skriinimise vahend kui laboratoorsete analüüside tegemine: GGT, ASAT, CDT ja MCV. (Coulton et al . 2006) AUDIT on nii odavam kui ka efektiivsem kui lab. analüüsid. Coulton et al . (2006) .
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.	