Kliiniline küsimus nr 8

Kas kõikidel kroonilise neeruhaigusega patsientidel tuleb ravitulemuste parandamiseks hinnata südame- ja veresoonkonna haigustesse haigestumise riski?
***Tulemusnäitajad**: patsiendi elukvaliteet, põhihaiguse ravi tulemuslikkus, kroonilise neeruhaiguse ravi tulemuslikkus, kroonilise neeruhaiguse progresseerumine, hospitaliseerimine, südame-veresoonkonna tüsistused, ravikulu, elulemus, üldsuremuse vähenemine*

Töörühma soovitus: Kroonilise neeruhaigusega patsientidel, kelle eGFR on võrdne või kõrgem kui 60 mL/min/1,73 m2 (G1–G2), hinnake riski südame- ja veresoonkonnahaiguste tekkeks SCORE tabeli alusel (vt lisa 3). Hindamise sagedus on samasugune albuminuuria ja eGFR-i hindamise sagedusega (vt lisa 2). Kroonilise neeruhaigusega patsiente, kelle eGFR on 30–59 mL/min/1,73 m2 (G3a–G3b), käsitlege kõrge südame- ja veresoonkonnahaiguste riskiga patsientidena. Kroonilise neeruhaigusega patsiente, kelle eGFR on alla 30 mL/min/1,73 m2 (G4–G5), käsitlege ülikõrge südame- ja veresoonkonnahaiguste riskiga patsientidena. - ***tugev soovitus teha***			
Patsient/sihtrühm	Kroonilise neeruhaiguse kahtluse ja kroonilise neeruhaiguse diagnoosiga täiskasvanud alates 18. eluaastast		
Sekkumine	Südame- ja veresoonkonna haigustesse haigestumise riski hindamine kroonilise neeruhaigusega patsientidel		
Tegur	**Otsus**	**Selgitus**	
Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal (kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?) *(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)*	X Jah □ Ei	*Tõendusmaterjal kõrge ja mõõduka kvaliteediga (süstemaatilised ülevaated, metaanalüüsid, prospektiivsed kohortuuringud). Kõigil kroonilise neeruhaigusega patsientidel soovitavad ravijuhendid hinnata südame – ja veresoonkonna haigustesse haigestumise riski. Hindamise sagedus on sama albuminuuria, kreatiniini ja eGFR hindamise sagedusega. Neerupuudulikkuse markerid – eGFR ja albuminuuria on üksteisest*	Soovitus on sõnastatud toetudes uuringute tulemustele ning kaasatud ravijuhendites sõnastatud soovitustele.

		sõltumatult suremuse ning sealhulgas kardiovaskulaarse suremusega statistiliselt olulises seoses. Madalam eGFR ning väljendunum albuminuuria suurendavad suremuse, sh kardiovaskulaarse suremuse riski; sealjuures täheldatakse, et kroonilise neerupuudulikkusega patsiendil on risk surra südame-ja veresoonkonna haigustesse suurem, võrrelduna riskiga, et haigus progresseerub lõppstaadiumi neerupuudulikkuseni.	

Kindlustunne kasude ning kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes (kas on kindlustunne?) *Mida suurem on erinevus soovitavate 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*	X **Jah** □ Ei	Hinnates õigeaegselt südame-ja veresoonkonna haigustesse haigestumise riski väheneb kroonilise neeruhaigusega patsientide hospitaliseerimiste arv, väheneb ravikulu ja paraneb patsiendi elukvaliteet.	

Kindlus või sarnasus väärtustes (kas on kindlustunne?) *Mida suurem on varieeruvus või ebakindlus patsiendi väärtuste ja eelistuste suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik või nõrk*	X **Jah** □ Ei	Südame- ja veresoonkonna haigustesse haigestumise riski hindamine patsiendile olulisi lisauuringuid kaasa ei too. Patsiendile on oluline õigeaegne kardioprotektiivne ja renoprotektiivne ravi.	Töörühm otsustas, et patsiendile pakub rohkem väärtust kardiovaskulaarse riski hindamine, sest

soovitus.			see mõjutab edasisi raviotsuseid.
Ressursi tähendus (kas tarbitud ressursid olid väärt oodatavat kasu) *Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/ nõrk soovitus.*	X **Jah** □ Ei	Südame- ja veresoonkonna haiguste riski hindamine kroonilise neeruhaigusega patsiendil on kulutõhus, kuna õigeaegse hindamisega väheneb hospitaliseerimiste arv ja väheneb ravikulu.	
Soovituse üldine tugevus *Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/ nõrk soovitus.*	**Net benefits** = the intervention clearly does more good than harm.		