

Kliiniline küsimus nr 14_statiinid

Kas kroonilise neeruhaigusega patsientidel järgmiste ravimite kasutamise ja annustamise otsustamisel tuleb arvestada neerufunktsiooni (kreatiniin, eGFR) väärtusi vs mitte:

- statiinid

Tulemusnäitajad: kroonilise neeruhaiguse ravi tulemuslikkus, põhihaiguse ravi tulemuslikkus, äge neerukahjustus, kroonilise neeruhaiguse progresseerumine, neeruasendusravi, hospitaliseerimine, patsiendi elukvaliteet, ravikulu, elulemus, üldsuse vahenemine

Töörühma soovitused:			
1. Kaaluge kõikidel kroonilise neeruhaigusega patsientidel südame- ja veresoonkonnahaiguste primaarses ja sekundaarses ennetuses statiinravi kasutamist. – tugev soovitus teha			
2. Statiinide kasutamine on näidustatud:			
- kõigil üle 50-aastastel kroonilise neeruhaigusega patsientidel, kelle eGFR on alla 60 mL/min/1,73m ² (G3a–G5);			
- üle 50-aastastel kroonilise neeruhaigusega patsientidel, kelle eGFR on 60 mL/min/1,73 m ² või rohkem (G1–G2) südame- ja veresoonkonnahaiguste riski hindamise alusel;			
- kõigil alla 50-aastastel kroonilise neeruhaigusega patsientidel lähtuvalt südame- ja veresoonkonnahaiguste riskist. – tugev soovitus teha			
Patsient/sihtrühm	KNH diagnoosiga patsiendid alates 18.eluaastast		
Sekkumine	Statiinravi kasutamine vs mitte, neerufunktsiooni arvestamine statiinide manustamisel vs mitte.		
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 põhineb 12 süstemaatilisel ülevaatel või metaanalüüsil ja 9 ravijuhendil. Ravijuhendite soovitused põhinevad süstemaatiliste ülevaadete ja randomiseeritud kontrollitud uuringute tulemustel ja on hinnatud valdavalt tugevateks soovitusteks.	Tõendusmaterjali kvaliteeti hinnati kõrgeks, võimalus sõnastada tugev soovitus.
Kindlustunne kasude ning kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes (kas on kindlustunne?) (Mida suurem on erinevus soovitatavate ja soovimatute	X Jah ☐ Ei	Nii ravijuhendites kui süstemaatilistes ülevaadetes tuuakse välja statiinravi kasu kardiovaskulaarse preventsiiooni seisukohalt. Statiinid	Uuringute tulemused olid enamjaolt samasuunalised ja näitasid statiinide soodsat mõju südame- ja veresoonkonnahaigus

<i>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>		on näidanud KNH patsientidel üld- ja kardiovaskulaarse suremuse, müokardiinfarktide ja muude tõsiste kardiovaskulaarsete sündmuste vähenemist. Kuna kardiovaskulaarne risk suureneb KNH süvenedes, sõltub statiinide kasutamine KNH raskusastmest.	te ennetamisel. Tavadoosides ei ole täheldatud sagedasemat raskete kõrvaltoimete esinemist.
---	--	---	--

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>	X Jah ☐ Ei	Patsientide eelistusi leitud uuringutes välja toodud ei olnud. Patsiendi seisukohalt on oluline arvestada statiinravi ordineerimisel ja annustamisel neerufunktsiooni. Neerufunktsiooni muutuste alusel on võimalik õigeaegselt otsustada ravi alustamise vajaduse üle. Neerufunktsiooni langedes suuri statiinide annuseid vältides on raskete kõrvaltoimete tekke tõenäosus väiksem.	Töörühm otsustas, et statiinide ordineerimisel ja manustamisel pakub patsiendile rohkem väärtust neerufunktsiooni muutuste arvestamine ja vähem väärtust neerufunktsiooni mittearvestamine, neerufunktsiooni langedes statiinravist hoidumine.
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>	X Jah ☐ Ei	Ühe kulutõhususe analüüsi alusel on statiinid näidanud kulutõhusust eelkõige kõrgema kardiovaskulaarse riskiga KNH patsientide hulgas.	Statiinid on näidanud head efekti primaarses preventsioonis – raskete kardiovaskulaarsete sündmuste vähenemise tulemuseks on väheneud hospitaliseerimiste arv ja kokkuhoid ravikuludelt.
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.
---	---