

Kliiniline küsimus nr 15

Kas kõikidel kroonilise neeruhaigusega patsientidel on kontrastainega teostatavate uuringute planeerimisel/teostamisel kaasnevate riskide vähendamiseks vajalik arvestada neerufunktsiooni (kreatiniin, eGFR) väärtusi vs mitte?

Tulemusnäitajad: kroonilise neeruhaiguse ravi tulemuslikkus, komplikatsioonide teke, kroonilise neeruhaiguse progresseerumine, neeruasendusravi, hospitaliseerimine, patsiendi elukvaliteet, ravikulu, elulemus, üldsuse vähenemine

Töörühma soovitus:

Enne kontrastainega uuringu tegemist hinnake kõigil kroonilise neeruhaigusega patsientidel ägeda neerukahjustuse tekkimise riski. – **tugev soovitus teha**

Kui kroonilise neeruhaigusega patsiendile, kelle eGFR on alla 60 mL/min/1,73 m² (G3a–G5), on vaja teha kontrastainega uuring:

- eelistage iso- või madala osmolaarsusega kontrastaineid;
- kasutage võimalikult väikest kontrastaine annust;
- vältige enne ja pärast protseduuri nefrotoksiliste ravimite manustamist;
- tagage piisav vedeliku manustamine enne protseduuri, protseduuri ajal ja pärast protseduuri;
- määrake eGFR 12–96 tunni jooksul pärast protseduuri. – **tugev soovitus teha**

Vältige gadoliiniumi sisaldusega kontrastainet kroonilise neeruhaigusega patsientidel, kellel on neerupuudulikkuse tõttu suurenenud risk nefrogeensele süsteemsele fibroosile (eGFR alla 30 mL/min/1,73 m², G4–G5). – **tugev soovitus mitte teha**

Patsient/sihtrühm	Kroonilise neeruhaiguse kahtluse ja kroonilise neeruhaiguse diagnoosiga täiskasvanud alates 18. eluaastast		
Sekkumine	Kroonilise neeruhaigusega patsientide kontrastainega teostatavate uuringute planeerimisel/teostamisel kaasnevate riskide vähendamine.		
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>	X Jah ☐ Ei	Tõendusmaterjali kokkuvõtte koostamisel on kasutatud süstemaatilise ülevaate, metanalüüsi, vaatlusuuringute ja randomiseeritud kontrollitud uuringutel põhinevate kirjanduse ülevaadete tulemusi. Tõendusmaterjal on mõõduka kvaliteediga. Kaasatud	Soovitused on sõnastatud leitud tõendusmaterjali ja kaasatud ravijuhendite soovitude põhjal. Arvestatud on patsiendile võimaliku kasu ja kahju suhet sekkumiste kasutamisel ning patsiendiohutust, mis mõjutavad sõnastatud soovitude tugevust.

		ravijuhendite soovitusel põhinevad enamjaolt randomiseeritud kontrollitud uuringutel. Sõnastatud on enamikus tugevad soovitusel.	
--	--	--	--

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>	X Jah ☐ Ei	Kasu ja kahju tasakaalu suhte kindlustunne on ennetusel (vedeliku manustamine, kreatiniini ja eGFRi jälgimine, kõrge riskiga patsientide selekteerimine ja alternatiivsete uuringute leidmine). KA nefropaatia ja KA ÄNKi ennetamine vähendab raskeid tüsistusi (ESRD), suremust, üldist haiglas viibimise aega ja selle kaudu ravikulu. Sekkumine ei tee kahju patsiendile, pigem toob kasu.	Töörühma hinnangul on kõikidel KNH patsientidel vajalik kontrastainega uuringu tegemisel hinnata ägeda neerukahjustuse tekkimise riski.
--	--	---	---

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	KA ÄNKi ennetusmeetodite kasutamine ei too patsiendile kaasa olulisi muutusi rutiinses haiglasiseses ettevalmistuses protseduurideks või ka ambulatoorselt uuringule tulles.	Töörühm otsustas, et patsiendile pakub rohkem väärtust enne kontrastainega uuringu tegemist ägeda neerukahjustuse tekkimise riski hindamine ning vastavate meetmete kasutamine, kui KNH patsiendile, kelle eGFR on alla 60 mL/min/1,73 m ² (G3a–G5), on vaja
--	--	--	---

			teha kontrastainega uuring. Ja vähem väärtust nende aspektidega mitte arvestamine. Vältida gadoliiniumi sisaldusega kontrastaine kasutamist KNH patsientidel, kellel on neerupuudulikkuse tõttu suurenenud risk nefrogeensele süsteemsele fibroosile (eGFR alla 30 mL/min/1,73 m², G4–G5).
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	Kulutõhususe analüüse ei leidunud.	
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. No net benefits = the intervention clearly does not do more good than harm.		