

Kroonilise neeruhaiguse ennetus ja käsitus

TÖÖRÜHMA JA SEKRETARIAADI KOOSOLEKU PROTOKOLL nr. 15

Kuupäev	12.-19.10.
Koht	Elektrooniline koosolek
Algus Lõpp	12.10. 19.10.
Osalejad	Töörühma liikmed: Merike Luman, Mai Rosenberg, Ruth Kalda, Galina Zemtsovskaja, Ly Anton, Madis Ilmoja, Varje Mantsik, Kersti Esnar, Kersti Ivanova, Jaanika Alak, Mart Roosimaa Täiendavalt osalesid: Anna Vesper
Puuduvad töörühma liikmed	-
Juhatas	Merike Luman
Protokollis	Anna Vesper
Päevakord	1. Ravijuhendi muudetud soovitude kinnitamine 2. Ravijuhendi ja rakenduskava kinnitamine
Ülevaade toimunud aruteludest	1. Ravijuhendi muudetud soovitude kinnitamine Ravijuhendis on kokku 54 soovitud. Viimasel kahel koosolekul on seoses ravijuhendi tööversiooni koostamisega üle vaadatud kõik soovitud, parandatud sõnastusi, arutatud ühe soovitude eemaldamist, kahe soovitude tugevuse muutmist ning ühe soovitude asemel kahe erineva tugevusega soovitude sõnastamist (vt koosolekute protokollid 13 ja 14). Soovitus 20 eemaldamine (NB! Vana numeratsioon). Arutatud 14.09. koosolekul (vt põhjendus protokoll 13). Südame- ja veresoonkonna haiguste tekke riski vähendamiseks on vajalik riskitegurite mõjutamine: - suitsetamisest loobumine, - füüsilise aktiivsuse suurendamine, - kaalu langetamine optimaalsele tasemele, KMI mõõtmine - lipiidide taseme korrigeerimine vastavalt neerufunktsioonile (LDL madalam kui 1,8 mmol/L, TG soovitatavalt madalam kui 1,7 mmol/L (3), vajadusel statiinravi, - optimaalne diabeedi kontroll HbA1c madalam kui 53mmol/mol - optimaalne vererõhu kontroll (madam kui 140/90 mmHg või madalam kui 130/80 mmHg sõltuvalt proteiinuuria suuruselt), - aspiriin sekundaarses mitte esmases ennetuses, - aneemia individualiseeritud korrigeerimine. Töörühm kinnitab soovitude eemaldamise. Soovitude 24 muutmine ja soovitude lisamine (NB! Vana numeratsioon). Arutatud 14.09. koosolekul (vt põhjendus protokoll 13) Soovitus 23. Kroonilise neeruhaigusega patsientidel hoidke ravitulemuste parandamiseks vererõhk alla 140/90 mm Hg. → tugev

	soovitus teha Soovitus 24. Albuminuuria, diabeedi ja/või südame- ja veresoonkonna haiguste riskiteguri esinemisel on kroonilise neeruhaigusega patsientidel optimaalne hoida vererõhu väärtus alla 130/80 mmHg. → soovitus pigem teha Töörühm kinnitab uue soovitusel sõnastus ja soovitusel tugevuse. Soovituste 5 ja 7 tugevuse muutmine (vt põhjendus koosoleku protokoll 14) Ettepanek muuta mõlema soovitusel puhul tugev soovitus teha → soovitus pigem teha. Soovitus 5. Diabeedi, kõrgvererõhktõve ja teiste südame- ja veresoonkonnahaiguste, potentsiaalselt neeru kahjustava süsteemse haigusega ning regulaarselt nefrotoksilisi ravimeid kasutavaid patsiente on soovitatav kroonilise neeruhaiguse suhtes sõeluda vähemalt üks kord aastas. → soovitus pigem teha Soovitus 7. Kroonilise neeruhaiguse sõelumiseks on soovitatav määrata patsientidel järgmised laboratoorsed uuringud: albumiini ja kreatiniini suhe uriinis, kreatiniin plasmas, eGFR.) → soovitus pigem teha Töörühm kinnitab peale tõendusmaterjali üle vaatamist soovitusel tugevuse langetamise. Soovitus 38 on sõnastatud kui negatiivne soovitus, seetõttu muudetud 05.10. koosolekul soovitusel suunda: soovitus pigem teha → soovitus pigem mitte teha. Soovitus 38. Hoiduge kroonilise neeruhaigusega patsientidel AKEI ja ARB kombinatsioonravist. → soovitus pigem mitte teha. Töörühm kinnitab soovitusel suuna muutmise. 2. Ravijuhendi ja rakenduskava kinnitamine Töörühma poolt esitatud täiendused ja parandused on ravijuhendis ja rakenduskavas tehtud. Arvestatud on EHK esitatud kommentaare (18.10.2016) ning töörühma täiendusi ravijuhendi rakenduskavale. Kõik töörühma liikmed kinnitavad ravijuhendi ja rakenduskava ning nõustuvad dokumentide esitamisega avalikule arutelule.
Vastuvõetud otsused	1. Elektroonilisel koosolekul osalevad kõik 11 töörühma liiget, koosolek on otsustusvõimeline. 2. Kinnitatakse kõikide arutelule pandud soovitusel muudatused. 3. Kinnitatakse ravijuhend ja rakenduskava. 4. Ravijuhend koos rakenduskava ja muude asjakohaste dokumentidega esitatakse avalikule arutelule.