

Ravijuhendi „Põletikulise liigeshaigusega patsiendi käsitus esmatasandil“ töörühma 7. koosolek

31.10.2019

Tallinnas, Tartu Ülikooli Tallinna esinduses, kell 11.00–15.00

Osalesid töörühma juht Karin Laas ja liikmed Katti Kõrve, Anneli Virks, Annika Pöder, Lembe Kullamaa, Chris Pruunsild, Eve-Kai Raussi; sekretariaadi juht Liisi Sarapuu ning liikmed Cärolin Metusala, Anna Tislr-Sala ja Siiri Paiste.

Puudusid töörühma liikmed Irina Tohus, Külvi Peterson ja Eve Sooba.

Kohal viibis 10st töörühma liikmest 7, lisaks oli töörühma liige E. Sooba esitanud oma ettepanekud ja tagasiside ette saadetud materjalide kohta enne koosolekut kirjalikult – koosolek loeti otsustusvõimeliseks.

Koosolekut juhatas ja protokollis Kaja-Triin Laisaar.

Koosoleku päevakord ja arutelu:

1. Huvide deklaratsioonide uuendamine

Ravijuhendi töörühma ja sekretariaadi liikmetel täiendusi oma huvide deklaratsioonidele ei olnud.

2. Eelmise (19.09.2019) koosoleku protokoll

Töörühma eelmise koosoleku protokoll oli juhendi koostajatele enne käesolevat koosolekut ette saadetud. Juhendi koostajatel protokollile kommentaare, täiendusi ei olnud.

Otsus: Kinnitati 19.09.2019 koosoleku protokoll.

3. Kliiniline küsimus „Kas kõik esmase põletikulise liigeshaigusega patsiendid tuleks parema ravitulemuse saamiseks suunata reumatoloogi vastuvõtule esimese kahe kuu jooksul või hiljem?“

Tõendusmaterjali ülevaate DMARD-ravi alustamise aja kohta vastuseks reumatoloogile suunamise küsimusele (kliiniline küsimus nr 1) oli koostanud ja esitas GRADEpro programmis koostatud tabeli põhjal sekretariaadi liige A. Tisler-Sala.

Töörühma poolt eelmisel koosolekul soovitatud juhendeist leiti 4 asjakohast vaatlusuuringut mõõduka kuni väga madala kvaliteediga.

Töörühm leidis aga, et kui perearst kahtlustab patsiendil põletikult liigeshaigust, ei ole ühtki põhjust patsiendi reumatoloogi juurde suunamisega viivitada, misõttu antigi kohese reumatoloogi juurde suunamise kohta tugevad soovitused (erisusega laste puhul – kas ära oodata analüüside tulemused või mitte)

Töörühm leidis veel, et rõhutama peab reumatoloogi e-konsultatsioonile suunamist, sest tavalise digisaatekirjaga võib patsient oodata reumatoloogi vastuvõtu järjekorras kuni 3 kuud, samas e-konsultatsiooni kaudu on tal võimalik reumatoloogi juurde jõuda 1–2 nädala jooksul.

Töörühm leidis veel, et juhendi valmimise ajal (2019. a lõpus) Eestis kasutusel olev reumatoloogi e-konsultatsiooni saatekirja vorm vajab korrigeerimist (täpsustamist).

Otsus: Anti tugevad soovitused põletikulise liigeshaigusega patsiendi kohese (laste)reumatoloogi e-konsultatsioonile suunamise kohta: polüartriidiga täiskasvanud ja ≥ 8 -18 a lapsed pärast analüüside tulemuste selgumist; mono- ja oligoartriidiga täiskasvanud, kel RF+ ning ja ≥ 8 -18 a lapsed pärast analüüside tulemuste selgumist; kõik lapsed vanuses kuni 7 aastat (k.a) ilma analüüse tegemata.

4. Juhendi käsikiri

Üheskoos vaadati üle ravijuhendi käsikirja 1. versiooni 1. osa. Ühtlustati juhendi koostajate ametikohad, asutused ja kuulumine Eesti erialaseltsidesse (formaad). Täiendati mõistete loetelu

(taastusravi, tegevusteraapia, füsioteraapia, abivahend). Vaadati läbi soovitude loetelu ning selle käigus selgus e-konsultatsiooni vormi läbivaatuse vajadus (hetkel info mitte piisavalt konkreetne).

Arutati põletikulise liigeshaigusega patsiendi esmasel pöördumisel radioloogilise uuringu (röntgenülevõtte) tegemise põhjendatust, arvestades, et osal perearstidest on see teatud juhtudel tavaks. Leiti, et seda ei ole põhjust ära keelata, sest enamasti teeks reumatoloog (edaspidi) selle uuringu niikuinii. Samas rõhutati, et sellest uuringust on vaid siis kasu, kui see on õigesti tehtud. Nii lisati uuringu tegemise juhised kohe vastavasse soovitusse.

NSAID-ravi soovitusse juurde otsustati lisada juhised olukorraks, kui NSAID on patsiendile vastunäidustatud (LS ja KTL). Samuti peeti vajalikuks koostada ülevaade NSAIDide minimaalsete toimivate annuste vs maksimaalset võimalike annuste kohta (EULARi juhendile tuginedes) (LS).

Koosoleku ajaks oli E. Sooba koostanud mitmed kroonilise põletikulise liigeshaigusega patsiendi taastusravi (nt plaanilise operatsiooni korral) puudutavad täiendavad soovitusel. Nende aruteluni koosolekul ei jõutud, mistõttu lepiti kokku, et neid arutatakse pärast koosolekut KTL eestvõttel elektroonselt ning vastavalt töörtühma otsusele lisatakse/ei lisata juhendi käsikirja operatsioonile minevat patsienti käsitlevasse peatükki.

5. Patsientide käsitlusalgoritm

Juhendi koostamist seni koordineerinud Minni Saapar oli kujundanud powerpoint-slaidil täiskasvanud patsientide käsitluse algoritmi ning see oli juhendi koostajatele enne koosolekut läbimõtleamiseks ette saadetud. Koosolekul vaadati algoritm üheskoos üle. Arutati kahe 'mono- ja oligoartriidi' kastikese ühendamist ning patsiendi käsitluse jagunemist kaheks vastavalt sellele, kas tegemist seronegatiivse või -positiivse patsiendiga – pärast koosolekut korrigeeritakse algoritm (KTL). Ühtlustati erinevate artriidivariantide kastikeses olev info (nt põletikumarkerid). Juhendi mõistete ossa otsustati lisada mono-, oligo- ja polüartriit, samuti seropositiivsus – et RF ja aCCP mõlemad (LS).

6. Patsiendile mõeldud infomaterjal

Kroonilise põletikulise liigeshaigusega (reumatoidartriidiga) patsiendi jaoks varasemalt (käesolevast juhendist sõltumatult välja töötatud infomaterjal on olemas, lisaks värskelt ajakohastatud. Otsustati, et esmatasandil ei ole käesolevas juhendis käsitletud patsientidele juhendi soovitustest tulenevat infomaterjali vaja. Need patsiendid on kas (1) põletikulise liigehaiguse kahtlusega patsiendid, kel paarinädalase sümptomaatilise raviga kaebused kaovad ehk põletikulist liigehaigust ei esine või siis (2) patsiendid, kel põletikulise liigehaiguse kahtlus püsib ning kes konkreetse haiguse diagnoosimiseks suunatakse edasi reumatoloogi juurde. Diagnoosi kinnitumisel sobib sellisele patsiendile kroonilise põletikulise liigeshaigusega (reumatoidartriidiga) patsiendile mõeldud juba olemas olev juhend.

7. Juhendi koostamise edasine kava

Lepiti kokku, et KTL ja sekretariaat töötavad käsikirja jt juhendi dokumentidega edasi, küsides töörtühma liikmetelt jooksvalt tagasisidet ja täiendusi. Järgmine koosolek toimub 27.11.2019 kell 11–16 Tartus (Biomeedikum, Ravila 19).