



Ravijuhendi „Kopsu- ja kopsuvälise tuberkuloosi käsitus“ töörühma koosolek nr 6

Kuupäev: 01.11.2023

Asukoht: Teams

Koosolekul osalesid:

Töörühm:

Lea Pehme (TR Juht)

Manfrid Danilovitš

Kaia Varblane

Tiina Kummik

Kaja Hurt

Anu Kurve

Marika Raukas

Piret Viiklepp

Sekretariaat:

Kai Kliiman (juht)

Kadri Klaos

Kaarel Kisant

Metoodiline tugi: Terje Tollimägi-Raud

Ei osalenud:

Töörühma liige Juta varjas, sekretariaadi liige Elmira Gurbanova ja Tervisekassa esindaja Marion Kalju

Koosolekul osales töörühma 9-st liikmest 8 – sisuliste otsuste tegemiseks oli kvoorum koos.

Koosolekut juhatas ja protokollis metoodikanõunik Terje Tollimägi-Raud

Koosoleku päevakord ning vastu võetud otsused:

1. SISSEJUHATUS, HUVIDE DEKLAREERATSIOONID, KOOSOLEKU PROTOKOLLI KINNITAMINE

Koosolekute vahelisel ajal ei olnud lisandunud deklareeritavaid huvisid.

Koosoleku protokollid nr 4 ja 5 kinnitati töörühma liikmete poolt.

2. KLIINILISED KÜSIMUSED

Töörühm arutas kliinilisi küsimusi 2 ja 3

Kliiniline küsimus nr 2 on:

Kas kõigil tuberkuloosiga patsientidel, kellel molekulaarne kiirtest näitab resistentsust/tundlikkust isoniasiidile ja/või rifampitsiinile, tuleb järgnevalt teha teiste tuberkuloosi ravimite suhtes ravimtundlikkust määravad molekulaarsed kiirtestid või mitte parema ravitulemuse saamiseks?

Sekretariaadi liige Kadri Klaos tegi ülevaate tõendusmaterjalist.

Töörühm sõnastas kolm uut soovitus:

- Kõigile aktiivse tuberkuloosiga patsientidele kellel kiirtest näitab resistentsust isoniasiidile ja/või rifampitsiinile, tehke teiste tuberkuloosi ravimite suhtes ravimtundlikkust määravad molekulaarsed kiirtestid. (Tugev soovitus, mõõdukas tõendatuse aste, **UUS 2023**)
- Kõigile aktiivse tuberkuloosiga patsientidele kellel kiirtesti tulemus on rifampitsiini suhtes tundlik, tehke isoniasiidide suhtes ravimtundlikkust määravad molekulaarsed kiirtestid. (Tugev soovitus, mõõdukas tõendatuse aste, **UUS 2023**)
- Molekulaarseid kiirteste ei tohi kasutada ravitulemuse hindamiseks. Molekulaarseid kiirteste korratatakse juhul kui on kahtlus uue resistentsuse avaldumiseks. (Praktiline soovitus, **UUS 2023**)

Kliiniline küsimus nr 3 on:

Kas kõigil tuberkuloosiga patsientidel, kellel molekulaarne kiirtest näitab resistentsust/tundlikkust isoniasiidile ja/või rifampitsiinile, tuleb järgnevalt teha teiste ravimite suhtes fenotüübilise ravimtundlikkuse test või mitte parema ravitulemuse saamiseks? (UUS KÜSIMUS 2023)

Sekretariaadi liige Kadri Klaos tegi ülevaate tõendusmaterjalist.

Töörühm sõnastas kolm soovitus:

- Kõigil aktiivse tuberkuloosiga patsientidel, kellel molekulaarse kiirtesti tulemus isoniasiidile ja rifampitsiinile on tundlik, tuleb järgnevalt teha fenotüübiline ravimtundlikkuse test kõigile põhirea ravimitele. (tugev soovitus, madal tõendatuse aste)
- Kõigil aktiivse tuberkuloosiga patsientidel, kellel molekulaarse kiirtesti tulemus isoniasiidile ja rifampitsiinile on resistente, tuleb järgnevalt teha fenotüübiline

ravimtundlikkuse test kõigile reservrea ravimitele. (tugev soovitus, madal tõendatuse aste)

- Kõigil aktiivse tuberkuloosiga patsientidel, kellel molekulaarse kiirtesti tulemus isoniasiidile ja/või rifampitsiinile ja/või fluorokinoloonidele on resistentne ei ole vaja resistentsust fenotüübilise ravimtundlikkuse testiga kinnitada. (tugev soovitus, madal tõendatuse aste)

Kuigi tõendus oli madala tõendatuse astmega, oli töörühma kindel soov anda tugevad soovitused.

Madala tõenduse põhjuseks on see, et fenotüübilist ravimtundlikkuse testi kasutatakse uuringutes ravimtundlikkuse nõ kuldstandardina. Teaduskirjanduses on väga palju selliseid uuringuid mis määravad molekulaarsete kiirtestide tundlikkust ja spetsiifilisust võrreldes fenotüübilise ravimtundlikkuse testiga aga ei ole selliseid uuringuid, mis annaks diagnostilise täpsuse hinnanguid fenotüübilise ravimtundlikkuse testile.

Töörühm leppis kokku, et mõistetes tuleb lahti kirjutada, millised on põhirea ravimid ja millised on reservrea ravimi.

Töörühm vaatas üle kõikide kliiniliste küsimuste soovitused ja otsustas, et kliinilise küsimuse nr 6 uued soovitused on piisavad ja vanad soovitused nr 28, 29, 30 kustutatakse.

Kliinilise küsimuse nr 6 soovitused on ajakohastatud juhendis järgnevad:

- Nakkusohtliku tuberkuloosiga lühikontaktsele lapsele (kuni 18a ka.), kellel on diagnoositud latentne tuberkuloos, kaaluge tuberkuloosi profülaktilise ravi tegemist. UUS 2023, Nõrk soovitus, madal tõendatuse aste)
- Nakkusohtliku tuberkuloosiga lühikontaktsele täiskasvanule, kellel on diagnoositud latentne tuberkuloos, kaaluge tuberkuloosi profülaktilise ravi tegemist. (UUS 2023, Praktiline soovitus)
- Enne profülaktilise ravi alustamist tuleb veenduda, et patsiendil ei ole aktiivset tuberkuloosi. (UUS 2023, Praktiline soovitus)

31. Tuberkuloosi profülaktilist ravi soovitame mitte määrata nakkusohtliku multiravimiresistentse tuberkuloosiga lühikontaktsetele. Neid soovitame jälgida kahe aasta vältel pärast arvatavat nakatumist. (2017 PRAKTILINE SOOVITUS)

4. EDASINE TEGEVUS:

Järgmine koosolek toimub 29.11 2023 kell 12-16 Teamsis.

Lepiti kokku ka uue aasta koosolekud:

11.01. kell 12-16 Teams

14.02. kell 12-16 Teams

20.03. kell 12-16 Teams

Järgmisel koosolekul on plaanis üle vaadata ravijuhendi lisad, mõisted ja lühendid.

