

Ravijuhenditest onkoloogia näitel

Katrina Luik, Ida-Tallinna Keskaigla proviisor, Ülle Helena Meren, Ida-Tallinna Keskaigla apteegi juhataja

Ravimid, raviskeemid, -viisid ja põhimõtted, millega patsientide tervist parimal ja ohutumat viisil paranda, muutuvad iga päev. Nii arsti kui ka proviisori elukutse eeldab elukestvat õpet ja pidevat teadmiste täiendamist. Uusi tõendus põhiseid soovitusi annavad hästi edasi ravijuhendid.

Mis on ravijuhend?

Ravijuhend on dokument, mis annab soovitusi vastava tervise seisundi diagnoosimiseks, ravimiseks ja ennetamiseks. Ravijuhendites toodud info on tõendus põhine, mis tähendab, et soovitusete andmisele on aluseks kliinilistes uuringutes saadud andmed. Ravijuhendite soovitusete baseeruvad üldjuhul suurel patsientide arvul (tihti topelt pimedatult) läbi viidud uuringutel. Üldjuhul ei põhine antud informatsioon kellegi subjektiivsel arvamusel ja parimal juhul ei ole see ka seotud ühegi ravimifirmaga.

Soovitusete esitatakse tugevate või nõrkade soovitusetena vastavalt sellele, kui selgelt on kliinilisel uuringul saadud andmed ravimi või raviviisi efektiivsust tõestanud. Ka negatiivsed andmed on olulised. Kui uuringutega on tõestatud, et vastav ravim või raviviis ei ole efektiivsem kui mõni teine ravim või raviviis või on lausa madalama efektiivsusega, siis esitatakse ka need tulemused negatiivse soovitusetena (näiteks mitte vastavat raviviisi kasutada).

Kuidas sünnib ravijuhend?

Ravijuhendeid koostavad sõltumatud erialaorganisatsioonid, spetsialistide ühendused või riiklikult kokku kutsutud töörühmad. Töörühmadesse kaasatakse piisav hulk pädevaid eriala spetsialiste, kes töötavad läbi suurel hulgal uuringute põhjal avaldatud teadusartikleid. Iga töörühma liige peab avaldama ka oma huvide deklaratsiooni, et vähendada ravijuhise subjektiivsust. Ravijuhendeid uuendatakse/vaadatakse üle regulaarselt mõne aasta tagant.

Ravijuhendid võivad olla koostatud laiema piirkondliku (näiteks Euroopa või Ameerika) organisatsiooni või ka riiklikult (näiteks Eesti Haigekassa poolt) ellu kutsutud töörühma poolt. Riiklikult koostatud ravijuhendid kajastavad tihti ka piirkondlike ravijuhendite andmeid, kuid riiklikud ravijuhised arvestavad rohkem vastav riigi rahalisi võimalusi või ravimite ja raviviiside kättesaadavust.

Eesti ravijuhenditest

Eestis kasutatakse nii Euroopa või Ameerika ravijuhendeid kui ka Eesti siseselt koostatud ravijuhendeid. Viimaste aastate jooksul on avaldatud mitmeid riiklike ravijuhiseid näiteks "Täiskasvanute kõrgvererõhktõve käsitus esmatasandil", "Täiskasvanute astma käsitus esmatasandil" jne. Täpsem ülevaade on olemas ravijuhendite kodulehel <http://www.ravijuhend.ee/juhendid/ravijuhendid/>.

NCCN kasvaja ravijuhendi avaldaja

NCCN (National Comprehensive Cancer Network) on Ameerika Ühendriikides tegutsev onkoloogia spetsialistide erialaühendus, mis annab välja ravijuhendeid, korraldab nendega seotud koolitusi, veebipõhist õpet jm. NCCN-i missiooniks on parandada ning edendada vähiravi kvaliteeti, efektiivsust ja tõhusust ning pakkuda seeläbi patsiendile paremat elu.

Nii onkoloogiline ravi kui diagnostika areneb väga kiiresti. NCCN on ajaga kaasaskäiv organisatsioon, mis avaldab 62 tasuta kättesaadavat ja pidevalt uuevat vähiravi juhendit. Ravijuhendeid koostavad ja täiendavad 49 multidistsiplinaarset ekspertide ühendust, igas ühes neist 26-30 spetsialisti.

Läbi erinevate programmide ja koolituste on NCCN teerajaja kõrgekvaliteedilise vähiravi juurutamisel ja



Artikli autor Ülle Helena Meren NCCN konverentsil

edendamisel. Üheks suuremaks selle organisatsiooni poolt korraldatavaks koolituseks on iga-aastane konverents. Selle aasta aprillis Floridas toimunud 21. aastakonverentsi "Vähiravi Standardite Edendamine" (NCCN 21th annual conference "Advancing the Standard of Cancer Care") oli meil võimalus külastada.

Konverents andis ülevaate viimase aasta jooksul tehtud põhilistest uuendustest kasvaja ravijuhendites.

Käsitleti rinna-, emakakaela-, seedetrakti-, kopsu-, pankrease-, prostata vähi ja melanoomi ravijuhiseid. Toodi välja ravijuuendused ja neid toetavad avaldatud kliiniliste uuringute andmed. Räägiti onkoloogilise patsiendi valuravi kitsaskohtadest, sõltuvusest ning kohalikest narkootiliste retseptide väljaostmise jälgimissüsteemidest.

Ühe teemana tutvustati graafilise tabeli NCCN Evidence Blocks™ kasutamist raviotsuste langetamisel. Seda eelkõige „shared decision-making“ võtmes, kus lõplik raviotsus langetatakse koostöös patsiendiga, arvestades just individuaalselt temale oluliste väärtustega.

NCCN Evidence Blocks™ on koos ravijuhistega kasutatav visualiseeritav graafiline tabel viiest põhilisest raviskeemi kirjeldavast mõõdikust:

1. Efektiivsus (skaalal väga efektiivne – ainult palliativne)
2. Ohutus (mitte oluliselt toksiline – väga toksiline)
3. Andmete kvaliteet ja kvantiteet (kõrge kvaliteet, mitu uuringut – madal kvaliteet)

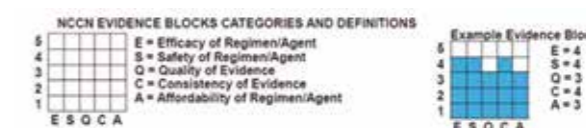


Artikli autor Katrina Luik NCCN konverentsil

4. Andmete sarnasus (palju uuringuid sarnaste tulemustega – erinevad tulemused erinevates uuringutes)

5. Maksumus/ taskukohasus (väga soodne – väga kallis)

Tabeli loomiseks hindavad NCCN-i ekspertide ühendusse kuuluvad spetsialistid, põhinedes oma teadmiste, publitseeritud andmetele kui kliinilisele praktikale, iga mõõdikut skaalal 1-5 (1 kõige vähem soovitud, 5 kõige rohkem soovitud). Kõigi ekspertide poolt antud skoorid loetakse kokku ning esitatakse 5 x 5 graafilise tabelina, kus paremalt vasakule jooksevad 5 erinevat karakteristikut ning ülevalt alla skoorid 5-st 1ni.



Selline graafiline väljund võimaldab mitme raviskeemi valiku korral neid tõhusalt võrrelda, langetada otsus ja anda ravisoovitused just vastavast patsiendist lähtudes.

Üks osa patsientides soovib kasutada võimalikult uusi ravivõimalusi olenemata neid toetavate uuringute vähesusest. Teiste jaoks on oluline eelkõige kõrvaltoimete spekter ja raskusaste, kolmandate jaoks aga ravi maksumus.

Mainitud meetmed annavad tubli panuse patsiendi ja raviarsti usaldusliku suhte arenguks ja pikemas perspektiivis tulemuslikumaks raviks.

Kasutatud allikad:

- <http://www.ravijuhend.ee/>
<https://www.nccn.org/>