

Vastused Tervisekassa esitatud küsimustele Bulkamidi kohta

1. Milles seisneb teenuse 2914L näidustuste laiendamine ehk millised soovitud näidustused on hetkel tervishoiuteenuste loetelu kaudu katmata? Praegu on rahastus piiratud kroonilise stressinkontinentsi näidustusega.

Eelmises taotluses oli näidustuseks:

- a) SUI-ga (stressinkontinentsiga) patsiendid, kellele pole võimalik lingu paigaldada;
- b) SUI-ga naised, kes soovivad edaspidi veel sünnitada;
- c) SUI-ga patsiendid, kelle linguoperatsioon pole osutunud efektiivseks (st kellele on paigaldatud ling, aga kaebused püsivad või on taastekkinud).

Lisasime järgmised näidustused:

- a) eakad patsiendid, kellel esineb sagedamini ureetra sfinkteri e. sulgurlihase puudulikkus - ISD - ja sellest tingitud SUI või segatüüpi uriinipidamatus;
- b) onkoloogilise diagnoosiga patsiendid, kes on läbi teinud kiiritusravi;
- c) SUI-ga patsiendid, kes ei soovi invasiivset operatsiooni (linguoperatsiooni).

Kuigi linguoperatsioonid on polüakrüülamiidhüdrogeeli manustamisega võrreldes efektiivsemad, on nendega seotud tüsistuste risk suurem, nad vajavad pikemat haiglasviibimist ja hilisemalt ka töövõimetuslehel viibimist. Kõrvaltoimete vähesuse tõttu on patsientide rahulolu täiteainete injektsioonidega kõrge ja ravitulemus võib püsida kuni 7 aastat. Uuringute alusel on Bulkamidi süstete eeliseks nende kõrge ohutusprofiil lingua võrreldes.

Samuti on uuringutes leitud ureetra sulgurlihase puudulikkuse eritüüpidega (ISD) patsientidel paremad ravitulemused just hüdrogeeli süstete järgselt.

Allikad:

1. Curr Opin Obstet Gynecol. 2024 Sep 9
An update on surgical management for stress urinary incontinence.
Gallo K, Weiner H, Mishra K.
2. Urogynecology (Phila). 2024 Aug 1;30:667-682.
Urethral Bulking.
Fleischmann N, Chughtai B, Plair A, Hurtado E, Jacobson N, Segal S, Panza J, Cichowski SB.
3. J Clin Med. 2024 Feb 28;13:1377.
Current Treatment of Stress Urinary Incontinence by Bulking Agents and Laser Therapy-An Update.
Sikora M, Gamper M, Zivanovic I, Münst J, Bischofberger H, Kociszewski J, Viereck V.
4. BJUI Compass. 2023 Jan 25;4:269-276.
Factors associated with polyacrylamide hydrogel outcomes in women with stress urinary incontinence.
Hoe V, Yao HH, Gough K, O'Connell HE.

2. Millest tulenevalt prognoosite teenuse mahu kasvu? Kui suures ulatuses on tegemist näidustuste laiendamisest tuleneva teenuse mahu kasvuga, mille puhul oleks hetkel alternatiiviks linguoperatsioon?

Uriinipidamatuse tõttu sai 2024. aastal seda teenust ca 210 patsienti, järgnevateks aastateks prognoosime ca 300 patsienti.

Meie poolt prognoositud ravimahu suurenemine on tingitud eelkõige linguoperatsioonide vähenemisest.

Mahu kasvu näidustuse laienemisest eeldame hinnanguliselt veerandil juhtudest.

Arvestades elanikkonna vananemist, võib eeldada vanuseseelise stressinkontinentsi operatiivse ravi vajaduse edasist kasvu tulevikus.

3. Kas saame õigesti aru, et taotluse üks eesmärkidest on kujundada Bulkamid'i protseduurile eraldiseisev teenuskood ja hind? Seejuures palume selgitust, kas geelisüsteid tehakse alati ühel meetodil ehk günekoloogilise protseduurina? Või on kasutusel mitu erinevat meetodit – nt geelisüsteid koos stressinkontinentsi operatiivse raviga? Varasemast on meil teadmine, et kirurgiline sekkumine ja injektsioonravi on üksteise alternatiivid. Kas ravitaktikas on midagi muutunud?

Jah, taotluse eesmärgiks on kujundada eraldiseisev teenuskood ja hind.

Geelisüsteid tehakse alati ühel meetodil endoskoopilise transuretraalse protseduurina. Linguoperatsioon ja polüakrüülamiidhüdrogeeli manustamise protseduur on enamasti alternatiivid, korraga samal ajal neid ei tehta.

4. Kas raviarvele lisandub veel mõni teenus peale uue protseduurikoodi, lisavahendi koodi 2914L, päevakirurgia koodi ja ultraheli koodi 7954 jääkuriini hindamiseks? Mis koodid ja mis mahus ravijuhu kohta? Kas nt ureetra dilatatsioon (kood 7166) võib täiendavalt lisanduda? Kui paljudel juhtudel lisandub anesteesia (kood 2201)?

Kõigil protseduuridel lisandub anesteesia kulu (kood 2201).

5. Milliseks on tänase kogemuse alusel kujunenud kordusprotseduuride vajadus patsiendi kohta?

Oleme Eestis protseduuridega alles alustanud. Uuringuid on erinevaid, peamiselt on aga leitud, et toime võib kesta kuni 7 aastat. Seni puudub meil Eestis kordusprotseduuride kogemus.

Allikas:

1. Eur Urol. 2023 Apr;83:371-372

Re: Seven-year Efficacy and Safety Outcomes of Bulkamid for the Treatment of Stress Urinary Incontinence.

Badlani G.

Comment on: Neurourol Urodyn. 2021 Jan;40:502-508.

5. Miks vajab teenus 30 min patsiendi ettevalmistuseks?

Kuna tegemist on endoskoopilise protseduuriga, siis on vajalik aparatuuri (monitori, valgusallika) töölepanek; ühendamise tööelemendiga; testimine; ureetrooskoobi ühendamise voolikutega (füsioloogilise lahuse sisetamiseks/väljavooluks); protseduuriks vajaliku steriilse komplekti avamine (kaks süstalt geeliga, voolikud, skoobile vajalik hülss) ja nende paigutamine steriilsele lauale; patsiendi positsioneerimine ja ettevalmistus protseduuriks (operatsioonivälja ettevalmistus, katmine steriilse linaga). Lisaks sellele lisandub ettevalmistus narkoosi teostamiseks.

7. Kas protseduuri juures on kindlasti vajalik kahe õe olemasolu?

Steriilsuse tagamiseks on oluline nõuetekohane operatsioonilaua katmine, ettevalmistus protseduuriks ja abi selle läbiviimisel, seega on alati igal protseduuril vaja kahte õde. Üks on steriilses riietuses (aitab otseselt steriilses väljas operatsiooniga seonduvaga) ja teine mittesteriilne õde aitab steriilse operatsioonivälja väliselt ulatada ja avada steriilseid instrumente; aitab patsiendi positsioneerimisel; aitab masinate seadistamisel ja ühendamisel jms.

8. Kas protseduur toimub pigem günekoloogilises protseduuride toas või täisvarustusega operatsioonitoas?

Protseduur toimub täisvarustusega operatsioonitoas.

9. Milline on Bulkamidi käibemaksumäär asutusele?

Käibemaksumäär on hetkel 22%, alates 2025 juulist 24%.