

Taotluse 775 „Endovaskulaarne ultraheli“ menetlemiseks palume järgmisi andmeid:

1. Täpsustada protseduuri vajavate patsientide rühma diagnoosi (koronaar-patoloogia) põhiselt ja kirjeldada valikuprintsiipe või valiku algoritmi.

Endovaskulaarne ultraheli on täiendav diagnostiline võimalus koronaarlesioonide hindamiseks, PTKA protseduuri planeerimiseks ja ka angioplastika tulemuse hindamiseks. Erinevates keskustes kasutatakse seda erineva sagedusega (5-50% kõigist angioplastika juhtudest. Optimaalne on tõenäoliselt 5-10%). Pole kindlat diagnoosigruppi. Protseduur on kasutatav kõigi PTKA juhtude korral ja vahel ka PTKA vajaduse hindamiseks (võib siis juhtuda, et PTKA-d ei teosatatagi). Eestis teostatakse aastas umbes 3000 PTKA protseduuri, 150-300 endovaskulaarset piltdiagnostika juhtu aastas oleks ennustatav vajadus.

2. Selgitada, kuidas on praktikas omavahel seotud endovaskulaarne ultraheli ja angiograafia (koronarograafia) teenuste kasutus. Kas vahetult enne endovaskulaarset ultraheli (ruumi vahetamata) tehakse alati koronarograafia?

Jah. Koronarograafia/angiograafia teostatakse alati enne endovaskulaarset piltdiagnostikat (IVUS või OCT). endovaskulaarne piltdiagnostika viiakse läbi sisuliselt peale angiograafia tegemist kas PTKA vajaduse hindamiseks, anatoomia täpsustamiseks/PTKA planeerimiseks või siis peale PTKA protseduuri tulemuse hindamiseks.

3. Esitada uuendatud kuluandmed ning teenuse spetsiifiliste tarvikute (kateetrid, IVUH Disposable Pullback Sled) ja seadme ostuarvete koopiad.

Seltsil puuduvad andmed kuludokumentide kohta. Pean mõistlikuks küsida kuluandmeid kas PERHist, TÜKist või ITKHst.

NB!

Selle teema täienduseks peame lisama asjaolu, et aeg on edasi läinud ja on lisandunud veel üks endovaskulaarse piltdiagnostika meetod. Selleks on OCT-Optical Coherence Tomography. Kogu protseduur näeb välja täpselt samamoodi IVUSega. Aparatuur ja OCT-kateetrid on hinna mõttes samas suurusjärgus IVUS-aparaatuuri ja -kateetritega. Pildi hankimise tehnoloogia on lihtsalt erinev: IVUS põhineb heli tagasipeegeldumisel ja OCT põhineb valguse tagasipeegeldumisel. PERH'is on mõlemad aparatuurid olemas ja mõlemad on ka täies mahus kasutusel. OCT on 10 korda parema resolutsiooniga ja seega tunduvalt parem meetod. Omab mõningasi miinuseid samuti (peatüve suudme PTKA ja CTO puhul pole kasutatav. Kontrastaine koormus patsiendile oluline neerupuudulikkuse korral), seetõttu on kasutusel mõlemad meetodid.

Kuluandmeid soovitan seetõttu küsida OCT puhul PERH'ist (ainult seal on hetkel see aparatuur soetatud). IVUS'e kulud saaks küsida aparatuuri vahendajafirmalt, selleks on Ilsanta OÜ. Toob maale Boston Scientific firma IVUS aparatuuri ja kateetreid.

Seltsi ettepanek on muuta taotluse nime “Endovaskulaarne ultraheli” asemel
“Endovaskulaarne pildiagnostika”, mis sisaldaks nii IVUS kui ka OCT meetodeid.