

## **Kopsutuberkuloosi ravitulemuste hindamine rindkere röntgenülesvõttega**

**Sissejuhatus.** Ravijuhendi soovitus nr 23 soovib kopsutuberkuloosi ravitulemuste hindamiseks teha rindkere röntgenülesvõtte teise ja kuuenda ravikuu lõpus, edasi iga kuue ravikuu järel ning ravi lõppedes. Kui tuberkuloosiravi ajal patsiendi üldseisund halveneb või kahtlustatakse tüsistusi, soovitatakse teha radioloogilisi uuringuid vastavalt vajadusele.

Soovituse aluseks on praktiline soovitus, kuna teaduskirjanduses ei ole avaldatud süstemaatilisi ülevaateid, mis oleksid käsitlenud rindkere röntgenülesvõtete tegemise sagedust kopsutuberkuloosi ravi ajal.

Indikaator on arvatud tuberkuloosiregistri ja Eesti Haigekassa raviarvete andmebaasi andmete alusel ja näitab tuberkuloosiregistri andmetel ravi alustanud isikutele korduvate radioloogiliste uuringute tegemist kuni kahe aasta jooksu arvestades raviperioodi. Ravim tundliku tuberkuloosi ravi kestab reeglina 6 kuud ja ravimresistentsuse korral võib raviperiood pikeneda olenevalt ravim tundlikkuse mustrist, kaasuvatest haigustest, kõrvaltoimetest ja muudest teguritest kuni 2 aastani.

**Tulemuste interpretatsioon.** Haigekassa raviarvete andmebaasi alusel on aastatel 2017-2021 kopsutuberkuloosi ravitulemuste hindamiseks teisel ravikuul tehtud radioloogilisi uuringuid kokku 31-40%-l patsientidest ning 3.-6. ravikuul 59-63%-l patsientidest, maakondade lõikes varieerub radioloogiliste uuringutega hõlmatud 3.-6.ravikuul 0%-st-100%-ni. Alates 7.ravikuust on ravil saavate patsientide arv oluliselt langenud ning langenud on ka radioloogilisi uuringuid saanud patsientide osakaal (29-42%).

**Limitatsioonid.** Raviarvete täitmisel ja esitamisel võib esineda ravisutustes erinevusi ja andmed ei peegelda tegelikku olukorda. Indikaatori arvutamisel võiks isikupõhiselt analüüsida kas ja millal on kopsutuberkuloosiga patsientidele ravi ajal radioloogilised uuringud tehtud, et saada ülevaade mitu uuringut on raviperioodil iga patsient saanud. Teiseks on vaja ühtlustada ravisutuste kaupa, kuidas vastavaid koode raviarvetele kantakse.

**Kokkuvõtte.** Rindkere röntgenülesvõtte on vajalik uuring kopsutuberkuloosi diagnoosimiseks ja ravitulemuste hindamiseks, vältida tuleks liigseid radioloogilisi uuringuid ja teha neid vastavalt vajadusele, lähtudes ravijuhendi soovitusest. Haigekassa raviarvete andmetel on teisel ravikuul 31-40%-le ja 3.-6. ravikuul üle pooltele patsientidest (59-63%) tehtud rindkere röntgenülesvõtte. Näitajad on madalamad, kui ravijuhendi soovitused või tavapraktika tuberkuloosipatsiendi ravi jälgimisel, seetõttu on asjakohane antud soovitus kopsuarstidele meelde tuletada.

**Võrdlus.** Vaadeldava perioodi 2017-2021 tulemused on aastate kaupa sarnased. Maakonniti ning kauem kui üks aasta ravil olnud isikute arv on väike, haigusjuhtude arvud alla viie esitatuna 1-4, osakaal varieerub 0% -st kuni 100%, ning raske on hinnangut anda. Andmeid oleks otstarbekam esitada kogu Eesti kohta tervikuna. 2021.aastal olid osakaalud kõige madalamad, mida võib selgitada COVID-19 pandeemiast tingitud ettevaatusabinõudega, kui püüti otsekontakte meditsiiniuasutustes maksimaalselt vähendada ning patsientide ravi jälgiti kaugvastuvõtude raames.

Piret Viiklepp, Tuberkuloosiregistri juht, Tervise Arengu Instituut  
Manfred Danilovitš, pulmonoloog, Tartu Ülikooli Kliinikum