

Tanel Ross
Eesti Haigekassa
e-post: info@haigekassa.ee

Teie 28.02.2014 nr 4-22/583

Meie 27.03.2014 nr

Vastus lisaandmete küsimisele

Taotluse „Immunoadsorptsioon“ menetlemiseks palume järgmisi andmeid:

1. Kirjeldada täpsemalt kogu protseduuri: kuidas ja milliste seadmetega toimub plasma eraldus ja kas see on praeguse teenuse hinna sisse arvatud või lisandub sellele?

Plasmaeraldust tehakse kas afereesiseadme (vereseparaator, läbivoolu tsentrifuug) või filtreerimisel põhineva seadme abil (nt. pideva dialüüsi seade). Patsient ühendatakse kas tsentraalse veeni kateetri või võimalusel perifeersetes veenikanüülide ja vereliinide kaudu aparaadiga, mille abil plasma eraldatakse ja suunatakse teiste liinide kaudu läbi immunoadsorbtsiooniseadme, milles paiknevad spetsiaalsed kolonnid, mis eemaldavad vajalikud immunoglobuliinid. Plasma ringleb süsteemis 2-4 tundi vastavalt patsiendi vere mahule ja eemaldatavate antikehade kontsentratsioonile. Kolonnid on korduvkasutatavad, peale protseduuri aparaat „loputab“ kolonnid ja täidab spetsiaalse konserveeriva lahusega. Kolonnid säilitatakse külmkapis, kasutatavad korduvalt ainult samale patsiendile. Plasmaeraldus ei ole arvestatud immunoadsorbtsiooni hinna sisse, lisandub sellele (teenuse koodid 7730 või 7731).

2. Kas teenuses kirjeldatud ADAorb seadmele on kasutuses ka sarnaseid, alternatiivseid seadmeid? Kui jah, siis esitada ka nende kohta andmed (viited).

Alternatiivid on järgmised:

Miltenyi Biotec, Life 18. Võimaldab kasutada ainult Miltenyi kolonne.

<https://www.miltenyibiotec.com/en/clinical-applications/therasorb-therapeutic-apheresis/instruments/life-18--apheresis-unit.aspx>

Kaneka, MA-03. Müüakse kolonne, nende kasutajale ka aparaat (aparaati eraldi ei müüda). Ainult ühekordselt kasutatavad kolonnid lipofereesiks (Liposorber) ja SLE raviks (Selesorb).

<http://www.kanekapharma.com/en/products/machines/ma-03.html>

Fresenius, sama ADAorb seade, kuid kolonnide kasutamine tarkvaraga piiratud, saab kasutada vaid Freseniuse enda kolonne: Immunosorba, GLOBAFFIN. <http://www.fmc-deutschland.com/3055.htm#>

AsahiKASEI, Plasauto Sigma. Võimaldab filtriga plasmavahetust ja sama seadmega plasma töötlust kolonniga. <http://www.asahi-kasei.co.jp/medical/en/apheresis/product/equipment/sigma/>

3. Taotlusest selgub, et Eestis ei ole seni teenust osutatud – selgitada, kas on vajalik eraldi väljaõpe. Kui jah, kus raviastutustes on väljaõpe läbitud ning valmisolek teenuse osutamiseks olemas?

Eraldi väljaõpe on vajalik seadmete osas, mida viib läbi seadmete müüja.

Meditsiiniliste näidustuste, patsientide valiku jm. osas toimub koolitus pideva enesetäienduse, kursuste, konverentside ja töökohal käimise jm. teel, nagu ikka meditsiinis. Seadmed on olemas SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla Nefroloogiakeskuses, kus on ka meditsiinipersonalil (arstid, õed) väljaõpe läbitud ja valmisolek teenuse osutamiseks olemas.

4. Kas taotletavale teenusele lisanduvad koodidega 7730 ja 7731 tähistatud teenused või on uus teenus nende alternatiiv?

Koodid 7730 või 7731 lisanduvad taotletavale teenusele. Üksikutel juhtudel - akuutse humoraalse äratõukereaktsiooni korral võib terapeutiline plasmavahetus (TPV- koodid 7730 või 7731) olla ka kui võimalik alternatiiv, kuid mitte nii spetsiifiline ja seetõttu mitte nii efektiivne. Ainult TPV kasutamisel ilma immunoabsorbtsioonita (IA), lisandub TPV –le eemaldatud plasma asendamine albumiiniga (keskmiselt 3 l 5% Albumiini). Albumiini kõrge hind muudab kogumaksumusena plasmaeralduse + IA alates 7-st immunoabsorbtsiooni protseduurist odavamaks kui TPV üksi, sest kui plasmaeraldusele järgneb immunoabsorbtsioon, siis plasmat albumiiniga asendada ei pea ja albumiini kulu ei lisandu.

5. Mitu protseduuri keskmiselt ühele patsiendile tehakse (kas 9)? Kas on mingid kriteeriumid, mille alusel protseduuride arv määratakse? Kas sõltub ooteajast?

Ei sõltu ooteajast, vaid näidustusest. Kordade arv on arvatud võimaliku parima keskmisena. Täpselt on raske määrata, sest oleneb näidustusest ja patsientide seisundist. Keskmiseks saadud 7 protseduuri, erinevatel näidustustel on erinev protseduuri arv. Dilatatiivse kardiomiopaatia korral näeb enamuse protokolle ette 5 protseduuri, kuid neerusiirdamisega seotud, eriti akuutse humoraalse äratõukereaktsiooni tõttu tehtavate protseduuride arv on suurem ja varieerub rohkem.

6. Taotluses on kirjas, et patsienti jälgib arst – kuidas see raviarvel kajastub?

Arsti tööaeg peaks olema arvestatud protseduuri hinna sisse.

Vajadusel oleme meeleldi nõus vastama edaspidistele küsimustele või aruteluks kohtuma.

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/

Merike Luman
Eesti Nefroloogide Seltsi
juhatuse liige

Merike Luman 617 1215
merike.luman@regionaalhaigla.ee