



Nacionālais veselības
dienests



Finansē
Eiropas Savienība
NextGenerationEU



9. JŪNIJĀ
RĪGĀ
ZUZEUM
9.00–18.30

VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMU MODEĻU ATTĪSTĪBAS LABORATORIJA

SIRDS-ASINSVADU SLIMĪBU PACIENTU DIAGNOSTIKAS UN ĀRTĒŠANAS
UZLABOŠANA PAULA STRADIŅA KLĪNISKAJĀ UNIVERSITĀTES SLIMNĪCĀ:
**BALONA PULMONĀLĀ ANGIOPLASTIJA HRONISKAS TROMBEMBOLISKAS
PLAUŠU HIPERTENSIJAS PACIENTIEM**

Asoc.prof. Andris Skride

Ievads

Kāpēc HTEPH pacientiem nepieciešama BPA



HTEPH

Hroniska trombemboliska plaušu hipertensija — ilgstošs, organizēts trombembolisks nosprostošanās plaušu artērijās, kas ir refraktārs antikoagulantu terapijai.



BPA

Balona pulmonālā angioplastija — minimāli invazīva endovaskulāra procedūra, kuras laikā ar balonkatetru tiek paplašināti nosprostotie plaušu artēriju segmenti.

BPA ir starptautiski atzīta terapijas alternatīva neoperējamiem pacientiem vai pacientiem ar persistējošu plaušu hipertensiju pēc ķirurģiskas ārstēšanas.

Pilotprojekta mērķis

Izvērtēt BPA efektivitāti, drošumu un klīnisko pielietojamību Latvijā HTEPH pacientiem, kā arī izstrādāt un aprobēt pakalpojuma modeli valsts apmaksāta veselības aprūpes pakalpojuma ieviešanai.



Klīniskais mērķis

Pierādīt BPA efektivitāti un drošumu reāla Latvijas pacientu populācijā.



Organizatoriskais mērķis

Izveidot strukturētu, valsts līmenī ieviešamu BPA pakalpojuma modeli.

Galvenie uzdevumi

1

Ieviest BPA metodi

Nodrošināt BPA klīnisku pielietojanu
HTEPH pacientiem Latvijā

2

Izstrādāt algoritmus

Pacientu atlases, diagnostikas un
ārstēšanas algoritmi

3

Multidisciplināra aprūpe

Vienota HTEPH konsīlija izvērtēšana un
ārstēšanas plānošana

4

Izvērtēt efektivitāti

6MIT, NT-proBNP un PVO funkcionālā
klase pirms un pēc BPA

5

Izvērtēt drošumu

Noteikt komplikāciju biežumu un
raksturu

6

Sagatavot priekšlikumus

Pakalpojuma iekļaušanai valsts
apmaksāto pakalpojumu klāstā

Inovācija

Pirmais BPA pakalpojuma modelis Latvijā



Pirmreizēja ieviešana

Pirmo reizi BPA metode pieejama Latvijā — jauns terciārās aprūpes pakalpojums.



Multidisciplinārs ceļš

Apvieno invazīvo kardiologu, radiologu un PH speciālistu darbu vienotā modelī.



Strukturēts pacienta ceļš

No diagnostikas līdz ilgtermiņa novērošanai, atbilstoši starptautiskām vadlīnijām.



Aprūpe Latvijā

Samazina nepieciešamību sūtīt pacientus ārstēšanai uz ārvalstīm.

Sasniegtais apjoms

Plānotie uzdevumi izpildīti pilnībā

40

HTEPH pacientiem
veikta BPA

60

BPA procedūru
sesijas kopā

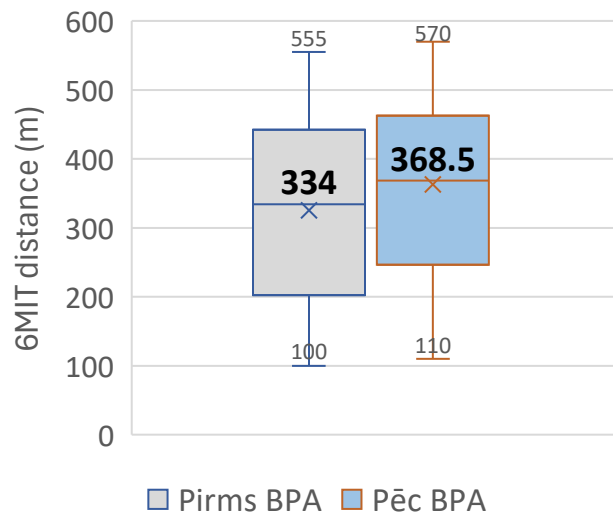
6 mēn.

kontroles vizīte
pēc ārstēšanas

Ārstēšanas efektivitāte

Statistiski nozīmīgs uzlabojums 6 mēnešus pēc BPA

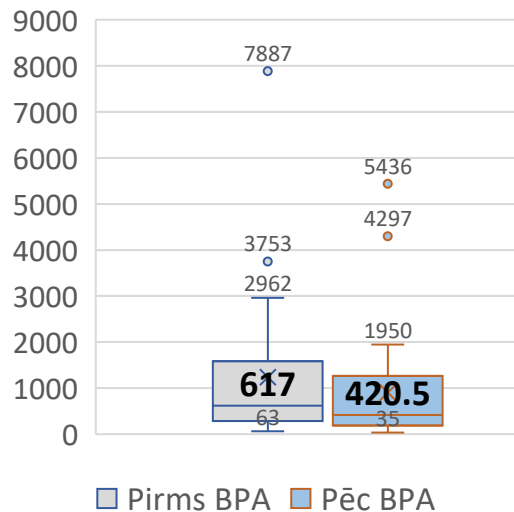
6 minūšu iešanas tests



+38 m vidēji

95% TI 23–52 · $p < 0,001$

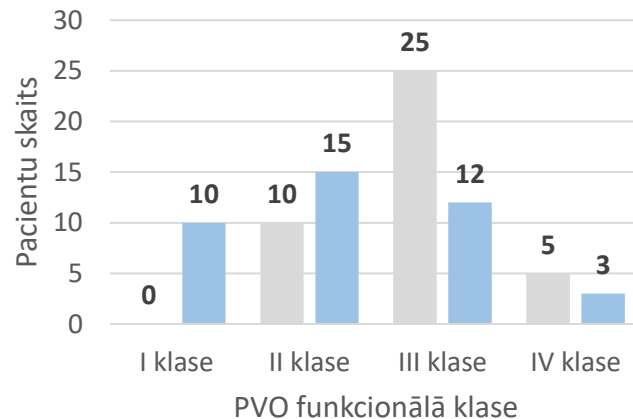
NT-proBNP



–196 pg/mL (mediāna)

Vilkoksona tests · $p < 0,001$

PVO funkcionālā klase



50% uzlabojums par 1 klasi

moda III → II · $p < 0,001$

Procedūras drošums

Zems komplikāciju biežums — visas vieglas un pārejošas

4 %

komplikāciju biežums

Smagas komplikācijas un ar procedūru saistīta mirstība — netika novērotas

- ✓ Visas novērotās komplikācijas bija vieglas un pārejošas
- ✓ Nebija nepieciešama papildu ārstēšana
- ✓ Procedūru iespējams droši veikt arī centra attīstības sākumposmā
- ✓ Ievēroti starptautiski pieņemti drošības principi un pakāpeniska procedūru plānošana

Finansējuma aplēses

BPA procedūru izmaksas un gada finansējuma vajadzība

~4 000 €

viena BPA sesija

60 sesijas 40
pacienti vidējās
kopējās izmaksas

~24 000 €

viens pacients

vidēji 6 sesijas pilna
ārstēšanas kursam

200–240 k €

gadā

50–60 BPA procedūras
gadā Slimnīcā

Slimnīcas aplēses: 50–60 BPA procedūras gadā → nepieciešamais finansējums 200 000 – 240 000 EUR

Pacienta ceļš un klīniskais algoritms

Strukturēts ceļš no nosūtīšanas līdz ilgtermiņa novērošanai



Secinājumi



Efektīva metode

BPA nodrošina statistiski nozīmīgu funkcionālā stāvokļa uzlabojumu — pieaug 6MIT distance, samazinās NT-proBNP, uzlabojas PVO funkcionālā klase.



Droša metode

Komplikāciju biežums zems (4%), visas komplikācijas vieglas un pārejošas; nāves un smagu komplikāciju nebija.



Pielietojama Latvijā

Metodi iespējams droši ieviest arī centra attīstības sākumposmā, ievērojot starptautiskos drošības principus.



Pamatota metode

Rezultāti pamato BPA pacientiem, kuriem nav pieejama vai pietiekami efektīva medikamentozā vai ķirurģiskā ārstēšana.

Ieteikumi turpmākai rīcībai

Ceļš uz valsts apmaksātu pakalpojumu

1

Iekļaut valsts apmaksāto pakalpojumu klāstā

Noteikt apmaksas kārtību, tarifu un pacientu atlases kritērijus.

2

Definēt pakalpojuma sniegšanas prasības

Prasības iestādei, personāla kvalifikācijai un kvalitātes uzraudzībai.

3

Pilnveidot diagnostiku un nosūtīšanu

Veicināt ģimenes ārstu un speciālistu informētību par HTEPH un BPA.

4

Izveidot pacientu reģistru

Vienota rezultātu monitorēšana efektivitātes un drošuma uzraudzībai.

Paldies par uzmanību!

