

Kokkuvõtte tõendus põhise ja efektiivsuse tõendusmaterjalidest:

- a) Perifeersete stentide kasutamise efektiivsus on käsitletud ravijuhendis : 2016 AHA/ACC Guideline on the Management of Patients With Lower Extremity Peripheral Artery Disease: Executive Summary; A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association; Task Force on Clinical Practice Guidelines <http://circ.ahajournals.org/content/circulationaha/early/2016/11/11/CIR.0000000000000470.full.pdf>
- b) Tõendus põhise ja kulutõhususe analüüs on leitud NICE 2018. aastal uuendatud ravijuhendis „Peripheral arterial disease: diagnosis and management „ (<https://www.nice.org.uk/guidance/cg147>), kus on süstemaatiliselt hinnatud nii PAD konservatiivset, endovaskulaarset kui ka kirurgilist ravi, arvestades, et umbes 5% angioplastika protseduuridest tehakse primaarsete mitteelektiivstetena, 10 % sekundaarsete ja mitteplaani listena ning 55% amputatsioonidest jäseme kriitilise isheemiaga erakorralistena.

Tõendus põhise analüüsi järeldus: Stentide kasutamine on perifeerse arteriaalse haiguse (PAD) endovaskulaarse ravi korral tõendatult efektiivne.

Kulutõhususe analüüsi soovitus: eelistada PAD endovaskulaarses ravis metallstenti, sest puudub veenev tõestus ravimkaetud stendi pikemaajaliseks kasuteguriks veresoonte lumeni püsivusele (verevoole) ja kliinilistelt olulisele tulemile ehk valuvaba kõnnidistantsi pikkusele. (vt. NICE 2018 ravijuhendi kulutõhususe analüüsi tulemused)

Seltsi ettepanek kasutamiseks: 0,035'' traadil, 0,014'' või 0,018'' traadil BMS stendid ja ravimkaetud stendid on erineva hinnaga, oleks otstarbekas grupeerida stendid vastavalt hinnale ülaltoodud gruppidesse.

Eritüüpi kallid nitinolstendid: unearteri stent, Supera jt.	kõik 0,014" ja 0,018" läbimõõduga juhtetraadiga kasutatavad stendid
---	---

1. Näidustused ja viited

Eritüüpi kallid nitinolstendid: unearteri stent, Supera jt. Peenvõrguga nitinolstendid kasutamiseks unearterites. Supera stent ja teised madala kroonilise väljapoole survega iselaienevad stendid kasutamiseks õndlaarteris ja pindmises reiearteris. Balloonlaiendatavad stendid kasutamiseks neeuarterites ja teistes vistseraalarterites, niudearterites.

2. Alternatiiv

Eritüüpi kallid nitinolstendid: unearteri stent, Supera jt. Ravimkaetud balloon reiearteris, õndlaarteris. Unearteris kõrge riskiga kirurgiline operatsioon.

3. Saadav tulemus/kasu ja viited

Eritüüpi kallid nitinolstendid: unearteri stent, Supera jt.

Unearteris on peenvõrguga kaetud stentide korral oluliselt vähem periprotseduraalset ja 30 päeva distaalset embolisatsiooni.

Karotiidangioplastika mikrovõrguga kaetud unearteri stendiga (Roadsaver, CGuard) on ohutu ja efektiivne (1., 4.) ning nii sümptomaatiliste kui asümptomaatiliste patsientide puhul alternatiiv kõrge riskiga endarterektomiaale (2.), tõstatatakse ka teoreetiline võimalus distaalse embolisatsiooni proteksiooni vahendite (DEP) kasutamisest loobumisele kaetud unearteri stendi puhul (2). DEP loobumine ning Roadsaveri madalam profiil sobib väiksema diameetriga juhtkateetritega ja seega võimaldab alternatiivina kasutada juba mitmetes koronaarangioplastika uuringutes tõestatud olulisema ohutusega radiaalarteri punktsiooni reiearteri punktsiooni asemel (3.)

Pindmises reiearteris ja õndlaarteris on Supera stendi kasutamisel võrreldes teiste nitinoolstentidega vähem restenoose ja korduvprotseduure, eriti väga tugevalt kaltsifitseerunud veresoonte korral.

Supera stendi biomimeetiline disain võimaldab suuremat aksiaalset ja longitudinaalset paindlikkust ja seeläbi suuremat resistentsust fraktuuridele. Dr Brescia 2015 a avaldatud uuringus näidati head kliinilist paranemist keskmiselt 2 a jälgimisperioodi jooksul peale PTAd Supera stendiga (2 a kumulatiivne esmane avatus Kaplan-Meyeri analüüsi järgi 83,1%), samuti säilis hea tulemus ka pikkade (>30cm) lesioonide puhul. Stendi fraktuure jälgimisperioodil ei kirjeldatud, teistes uuringutes on femoropoliteaalses piirkonnas kasutatavate stentide fraktuuride esinemissagedus 20-50% (4)

4. Mahu prognoos 2019. aastaks ja hind

Perifeersed stendid	Prognoos	Hind (ITK)	Hind (TÜK)	Hind (PERH)
Eritüüpi kallid nitinolstendid: unearteri stent, Supera jt	Ca 200 stenti, kui ravimkaetud ballooneid makstakse ja ca 300 stenti, kui ravimkaetud balloone ei maksta. Neid stente kasutatakse valdavalt reiearteris ja õndlaarteris.	1 038,23		

1. Initial Clinical Experience With the Micromesh Roadsaver Carotid Artery Stent for the Treatment of Patients With Symptomatic Carotid Artery Disease
Silke Hopf-Jensen, MD1, Leonardo Marques, MD1, Michael Preiß, MD1, and Stefan Müller-Hülsbeck, MD, EBIR, PhD
2. The CLEAR-ROAD study: evaluation of a new dual layer micromesh stent system for the carotid arter. **Marc Bosiers**1*, MD; Koen Deloose1, MD; Giovanni Torsello2, MD; Dierk Scheinert3, MD; Lieven Maene4, MD; Patrick Peeters5, MD; Stefan Müller-Hülsbeck6, MD, PhD; Horst Sievert7, MD; Ralf Lanhoff8, MD; Michel Bosiers2, MD; Carlo Setacci9, MD. **EuroIntervention** 2016;12-online publish-ahead-of-print May 2016 DOI: 10.4244/EIJY16M05_04
3. Safety of Slender 5Fr Transradial Approach for Carotid Artery Stenting With a Novel Nitinol Double-Layer Micromesh StentSasko Kedev, MD, PhDa,*, Danica Petkoska, MDa, Biljana Zafirovska, MDa, Ivan Vasilev, MDa, and Olivier F. Bertrand, MD, PhDb *Am J Cardiol* 2015

4. A Prospective, Multicenter Study of a Novel Mesh-Covered Carotid Stent The CGuard CARENET Trial (Carotid Embolic Protection Using MicroNet) Joachim Schofer, MD,* Piotr Musiałek, MD, DPHIL,y Klaudija Bijuklic, MD,* Ralf Kolvenbach, MD,z Mariusz Trystula, MD,y Zbigniew Siudak, MD,yx Horst Sievert, MDk J Am Coll Cardiol Intv 2015;8:1229–34