

Δείκτες Ποιότητας κατευθυντήριας οδηγίας

Οστεοαρθρίτιδα σε άτομα άνω των 16 ετών: διάγνωση και διαχείριση

Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας

Μάιος 2026



NICE
National Institute
for Health and
Care Excellence

Δείκτες Ποιότητας για την προσαρμοσμένη κατευθυντήρια οδηγία NG226 του Εθνικού Ινστιτούτου Υγείας και Αριστείας στην Περίθαλψη του Ηνωμένου Βασιλείου (National Institute for Health and Care Excellence – NICE) «Osteoarthritis in over 16s: diagnosis and management» στο σύστημα υγείας της Κύπρου

Εισαγωγικό σημείωμα

Η κατευθυντήρια οδηγία NG226 «Osteoarthritis in over 16s: diagnosis and management» του Εθνικού Ινστιτούτου Υγείας και Αριστείας στην Περιθαλψη (National Institute for Health and Care Excellence – NICE) του Ηνωμένου Βασιλείου (ΗΒ), αναπτύχθηκε το 2014, επικαιροποιήθηκε τελευταία φορά τον Οκτώβριο του 2022, και τέθηκε στη διάθεση του Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας (ΟΑΥ), ως αποτέλεσμα συμφωνίας άδειας χρήσης με τον οργανισμό NICE, με σκοπό την προσαρμογή της κατευθυντήριας οδηγίας στην πραγματικότητα του συστήματος υγείας της Κύπρου. Γι' αυτό τον σκοπό, ο ΟΑΥ απευθύνθηκε στην Κύπρο σε ιατρούς με ειδίκευση/εμπειρογνωμοσύνη στον τομέα της ορθοπαιδικής, ρευματολογίας, παθολογίας/πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης, σε άλλους/ες σχετικούς/σχετικές επαγγελματίες υγείας και σε εκπροσώπους ασθενών, και συγκρότησε Τεχνική Επιτροπή Ειδικών (ΤΕΕ). Τα μέλη της ΤΕΕ, στο πλαίσιο μιας σειράς συνεδριάσεων, αξιολόγησαν το πεδίο εφαρμογής και το πλήρες κείμενο της κατευθυντήριας οδηγίας και πραγματοποίησαν αλλαγές, εφόσον αυτές υποστηρίζονταν επαρκώς από επιστημονικά στοιχεία. Επιπλέον, η ΤΕΕ εξέτασε τους δείκτες ποιότητας που σχετίζονται με την αξιολόγηση και διαχείριση της οστεοαρθρίτιδας και έχουν αναπτυχθεί από το NICE για το Εθνικό Σύστημα Υγείας (National Health Service - NHS) του ΗΒ, τους αξιολόγησε ως προς τη δυνατότητα εφαρμογής τους στο Γενικό Σύστημα Υγείας (ΓεΣΥ) της Κύπρου και επέλεξε όσους κρίθηκαν κλινικά συναφείς και τεχνικά εφικτοί. Στη διαδικασία προσαρμογής, η ΤΕΕ βοηθήθηκε, σε οργανωτικό και μεθοδολογικό επίπεδο, από τον ΟΑΥ και από εξωτερική Υποστηρικτική Επιτροπή (Secretariat).

Δείκτες ποιότητας

Συνολικά, η ΤΕΕ προτείνει δύο Δείκτες Ποιότητας που σχετίζονται με την κατευθυντήρια οδηγία για τη διαχείριση της οστεοαρθρίτιδας, για εφαρμογή στο ΓεΣΥ. Με βάση τη δυνατότητα εφαρμογής τους σε τεχνικό επίπεδο, οι Δύο Δείκτες είναι: Δείκτης OA1 και Δείκτης OA4.

Δείκτης ΟΑ1:

Οστεοαρθρίτιδα: Ασφάλεια στη χρήση ΜΣΑΦ

Δείκτης

Το ποσοστό των συνταγογραφήσεων για μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα (ΜΣΑΦ) σε ενήλικα άτομα με οστεοαρθρίτιδα με ταυτόχρονη συνταγογράφηση αναστολέων αντλίας πρωτονίων (PPIs).

Τύπος δείκτη: Ο δείκτης είναι κατάλληλος για αξιολόγηση των δεδομένων τόσο σε εθνικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο επιμέρους παρόχων υγειονομικής περίθαλψης.

Σκεπτικό

Η αντιμετώπιση της οστεοαρθρίτιδας δίνει προτεραιότητα στην αποτελεσματική ανακούφιση του πόνου, με ταυτόχρονη ελαχιστοποίηση των ανεπιθύμητων ενεργειών που σχετίζονται με τη θεραπεία. Τα ΜΣΑΦ συνταγογραφούνται συχνά για τη μείωση του πόνου και τη βελτίωση της λειτουργικότητας σε ενήλικες με οστεοαρθρίτιδα, παρόλα αυτά η χρήση τους σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο γαστρεντερικών ανεπιθύμητων ενεργειών, ιδιαίτερα σε ηλικιωμένα άτομα και σε άτομα με συννοσηρότητες. Η συγχορήγηση αναστολέων αντλίας πρωτονίων (PPIs) συνιστάται σε άτομα αυξημένου κινδύνου, με στόχο τη μείωση της πιθανότητας γαστρεντερικών επιπλοκών και τη βελτίωση της ασφάλειας της φαρμακευτικής αγωγής. Η μέτρηση του ποσοστού συγχορήγησης ΜΣΑΦ και PPIs παρέχει σημαντική πληροφορία για το κατά πόσο εφαρμόζονται κατάλληλες στρατηγικές γαστροπροστασίας παράλληλα με τη θεραπεία με ΜΣΑΦ. Ωστόσο, επισημαίνεται ότι, ανάλογα με το προφίλ κινδύνου, σε ορισμένους ασθενείς δεν θα συνταγογραφείται γαστροπροστασία παράλληλα με τα ΜΣΑΦ. Ως εκ τούτου, δεν αναμένεται ο παρών Δείκτης Ποιότητας να φτάνει σε ποσοστό το 100%.

Προδιαγραφές

Αριθμητής – Αριθμός συνταγογραφήσεων στον παρονομαστή για τις οποίες υπάρχει ταυτόχρονη συνταγογράφηση PPIs.

Denominator – Αριθμός συνταγογραφήσεων για ΜΣΑΦ σε ενήλικες ασθενείς με οστεοαρθρίτιδα τους τελευταίους 12 μήνες.

Υπολογισμός: Αριθμητής διαιρούμενος με τον παρονομαστή, πολλαπλασιασμένος επί 100.

Εξαιρέσεις: Καμία

Πηγή δεδομένων: Τα δεδομένα μπορούν να συλλεχθούν από τις συνταγογραφήσεις που καταγράφονται στο σύστημα πληροφορικής του ΟΑΥ.

Ελάχιστος πληθυσμός: Ο δείκτης είναι κατάλληλος για την αξιολόγηση της κατάστασης σε εθνικό επίπεδο.

Δείκτης ΟΑ4:

Οστεοαρθρίτιδα: Στόχος μείωσης σωματικού βάρους

Δείκτης

Το ποσοστό των νεοδιαγνωσθέντων ενηλίκων ατόμων με οστεοαρθρίτιδα και Δείκτη Μάζας Σώματος ($\Delta\text{Μ}\Sigma$) $\geq 30 \text{ kg/m}^2$, οι οποίοι/ες παρουσίασαν μείωση στο σωματικό τους βάρος σε ποσοστό άνω του 5% εντός 12 μηνών από τη διάγνωση.

Τύπος δείκτη: Ο δείκτης είναι κατάλληλος για αξιολόγηση της κατάστασης τόσο σε εθνικό επίπεδο όσο και σε επιμέρους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης.

Σκεπτικό

Το αυξημένο σωματικό βάρος καταπονεί τις αρθρώσεις και συμβάλλει στη φλεγμονή, επιδεινώνοντας τα συμπτώματα και δυσκολεύοντας την κίνηση των ατόμων με οστεοαρθρίτιδα. Η μείωση βάρους σε ποσοστό πέραν του 5% έχει αποδειχθεί ότι βελτιώνει τον πόνο, τη σωματική λειτουργικότητα και την ποιότητα ζωής ενηλίκων ατόμων με οστεοαρθρίτιδα, κυρίως των παχύσαρκων. Για να επιτευχθεί αυτό το επίπεδο μείωσης βάρους, τυπικά χρειάζονται δομημένες, μακροπρόθεσμες παρεμβάσεις στον τρόπο ζωής και στη διατροφή.

Η μέτρηση του ποσοστού των νεοδιαγνωσθέντων ενηλίκων ατόμων με οστεοαρθρίτιδα που επιτυγχάνουν μείωση σωματικού βάρους άνω του 5% εντός 12 μηνών από τη διάγνωση, αποτελεί σημαντικό δείκτη αποτελεσματικότητας των στρατηγικών μείωσης βάρους και της συνεχιζόμενης στήριξης στα άτομα αυτά.

Προδιαγραφές

Αριθμητής – Ο αριθμός ατόμων στον παρονομαστή με μείωση του βάρους τους άνω του 5%, 12 μήνες μετά τη διάγνωση

Παρονομαστής – Ο αριθμός των ενηλίκων ατόμων με οστεοαρθρίτιδα που έχουν διαγνωστεί τους προηγούμενους 12-24 μήνες, τα οποία έχουν $\Delta\text{Μ}\Sigma \geq 30 \text{ kg/m}^2$ κατά τη διάγνωση και στα οποία έχει μετρηθεί το σωματικό βάρος τουλάχιστον 12 μήνες μετά τη διάγνωση.

Υπολογισμός: Ο αριθμητής διαιρούμενος με τον παρονομαστή, πολλαπλασιασμένος επί 100.

Εξαιρέσεις: Καμία

Πηγή δεδομένων: Τα δεδομένα μπορούν να συλλεχθούν από το σύστημα πληροφορικής του ΟΑΥ μετά από κατάλληλες προσαρμογές για καταγραφή των απαιτούμενων παραμέτρων.

Ελάχιστος πληθυσμός: Ο δείκτης είναι κατάλληλος για την αξιολόγηση της κατάστασης σε εθνικό επίπεδο.