

## **Notat vedr. høringsvar til nationale kliniske retningslinjer for behandling med trommehindedræn**

Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer for behandling med trommehindedræn har været i bred offentlig høring fra den 17. februar til den 10. marts 2015. Retningslinjen forventes offentliggjort medio maj 2015.

Sundhedsstyrelsen modtog i alt 12 høringsvar til retningslinjen fra nedenstående parter opstillet i alfabetisk rækkefølge:

- Danske Patienter
- DSAM, Dansk Selskab for Almen Medicin
- DSOHH, Dansk Selskab for Otolaryngologi, Hoved- & Halskirurgi
- DØNHO, Danske Øre-Næse-Halslægers Organisation
- Erhvervsstyrelsen
- KL
- Region Hovedstaden
- Region Midtjylland
- Region Nordjylland
- Region Sjælland, Primær Sundhed
- Region Sjælland, Kvalitet og Udvikling
- Region Syddanmark

I høringsfasen er retningslinjen desuden blevet vurderet hos to peer reviewere udpeget af Sundhedsstyrelsen. Dette drejer sig om:

- Sten Hellström, senior professor, CLINTEC/Otorhinolaryngology, Karolinska Institutet, Stockholm, Sverige
- Torben Lildholdt, dr.med., praktiserende speciallæge i øre-næse-hals-sygdomme, Torben Lildholdt & N. Gammelgaard, Horsens

Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at alle regioner, relevante faglige selskaber og organisationer, Danske Patienter mv. har prioriteret at afgive høringsvar til retningslinjen. Høringsvar og peer reviews har været gode og konstruktive. Kommentarerne er taget til efterretning og indarbejdet i retningslinjen i det omfang, at de har givet anledning til ændringer. Dette notat sammenfatter de centrale temaer i høringsvar og kommentarer fra peer reviewere. De enkelte høringsvar, peer reviews og dette notat offentliggøres på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

### **Generelt om retningslinjen**

Blandt peer reviewere og høringsparter er der opbakning til udarbejdelsen af en retningslinje på dette område. Det fremhæves, at der er gjort et stort, solidt og grundigt stykke arbejde, herunder at arbejdsgruppen har været godt sammensat med bred repræsentation af relevante faggrupper.

## Titel

Nogle høringsparter foreslår, at den overordnede titel 'National klinisk retningslinje for mellemørebetændelse og trommehindedræn' ændres, da emnet mellemørebetændelse kun er sporadisk berørt i retningslinjen. Det er på denne baggrund besluttet at ændre den overordnede titel til 'National klinisk retningslinje for behandling med trommehindedræn'. Undertitlen er uændret.

## Afgrænsning

Både peer reviewere og høringsparter efterspørger anbefalinger på områder, som ikke er dækket af retningslinjen. Det skal hertil bemærkes, at nationale kliniske retningslinjer er evidensbaserede anbefalinger til klinisk praksis, som tager afsæt i maks. 10 nedslagspunkter i form af 10 fokuserede spørgsmål. Mange områder inden for mellemørebetændelse (otitis media) fortjener at blive belyst, men det har ikke været muligt at behandle alle problemstillinger inden for de givne rammer. Arbejdsgruppen har valgt at fokusere på diagnosticering af AOM (akut otitis media)<sup>1</sup> og behandling af rAOM (recidiverende akut otitis media)<sup>2</sup> samt persisterende OME (otitis media med effusion)<sup>3</sup> blandt børn i aldersgruppen 0-5 år. Det nævnes nu i indledningen til retningslinjen, at retningslinjen fokuserer på de 0-5 årige, men at anbefalingerne også kan gælde ældre børn. Endvidere fremhæves særligt antibiotikabehandling af AOM som et vigtigt område, der bør belyses i senere retningslinjer.

Organisatoriske og økonomiske perspektiver efterlyses også. Det skal i den forbindelse præciseres, at de nationale kliniske retningslinjer har et fagligt fokus og som udgangspunkt ikke besvarer spørgsmål af organisatorisk eller økonomisk karakter.

## Anvendelse af tympanometri ved diagnostik af AOM

Retningslinjen indeholder en stærk anbefaling for pneumatisk undersøgelse kombineret med otoskopi ved diagnostik af AOM. DSAM skriver i sit høringssvar, at retningslinjen på dette punkt forholder sig til det rent faglige og ikke tager hensyn til de praktiske konsekvenser i en daglig praksis. Der henvises til en ny vejledning fra DSAM, hvor det anbefales, at diagnosen AOM stilles på baggrund af anamnese og objektiv undersøgelse inkl. otoskopi og evt. tympanometri. DSAM påpeger, at en konsekvent efterlevelse af anbefalingen om altid at anvende tympanometri ved diagnostik af AOM vil medføre øgede omkostninger i og til almen praksis. DSAM anbefaler på denne baggrund, at anbefalingen ændres til en svag anbefaling for.

Region Sjælland peger i sit høringssvar også på, at implementering af anbefalingen vil indebære øgede udgifter som følge af øget anvendelse af tympanometri i almen praksis eller et øget antal henvisninger til praktiserende læger i øre-næse-halssygdomme.

Sundhedsstyrelsen fastholder en stærk anbefaling for pneumatisk undersøgelse kombineret med otoskopi ved diagnostik af AOM. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at man ved mere udbredt anvendelse af tympanometri i almen praksis kan opnå en mere præcis diagnosticering, herunder reducere overdiagnosticering. Sundhedsstyrelsen anerkender, at der kan være behov for anskaffelse af apparatur og oplæring i anvendelse af dette, hvorfor der må forventes en længere periode til implementering af anbefalingen.

---

<sup>1</sup> AOM karakteriseres ved væske i mellemøret og akut opståede symptomer på mellemørefektion som øresmerter, feber, utilpashed, irritabilitet og evt. øreflåd.

<sup>2</sup> rAOM er defineret ved: Tre eller flere episoder af AOM inden for seks måneder eller fire eller flere episoder af AOM inden for 12 måneder.

<sup>3</sup> OME er karakteriseret ved væske i mellemøret uden tegn på akut mellemørefektion. Persisterende OME er defineret ved OME i minimum tre måneder. OME kaldes også sekretorisk otitis media (SOM).

### **Skylning eller anden oprensning af øret**

Det er på denne baggrund af de indkomne kommentarer besluttet at slette det praktiske råd om skylning så ofte som muligt og i stedet skrive noget i retning af: 'Hvis øret flyder kontinuertligt, kan der foretages skylning eller anden oprensning af øret'.

### **Podning**

I høringsversionen – ligeledes under praktiske råd - nævnes det, at der ved gentagne flådepisoder eller behandlingssvigt bør podes fra øret, og at denne procedure bør udføres af speciallæge i øre-næse-halssygdomme for at optimere validiteten af undersøgelsen. Det er på baggrund af indkomne kommentarer besluttet at rette teksten til, således at der fokuseres på podning ved behandlingssvigt og ikke at udelukke, at der kan foretages podning i almen praksis.

### **Rygning i hjemmet**

Danske Patienter foreslår i sit høringssvar, at forældrene informeres om, at de kan mindske deres barns risiko for mellemørebetændelse ved at undgå rygning indendørs. Det er på den baggrund besluttet i indledningen til retningslinjen at nævne faktorer, som der er evidens for kan mindske risikoen for mellemørebetændelse. Disse faktorer er at undgå rygning, at minimere brugen af sut, at huske at vaske hænder (både forældre og børn) samt at amme.

### **Vand i ørene efter drænbehandling**

Det er på baggrund af de indkomne kommentarer besluttet at tilføje under praktiske råd, at drænbehandlede børn gerne må få vand i ørene, men at de skal lade være med at dykke.

### **Evidenstabeller**

Evidenstabellerne er på baggrund af kommentarer fra peer reviewere rettet til, således at de er lettere at læse. Bl.a. er antallet af gange det samme outcome optræder i tabellerne målt på forskellige tidspunkter reduceret. Endvidere er der er tilføjet referencer mv.