

Autor(id):

**Küsimus:** Kõigil täiskasvanud mitterasedatel naistel esmase tsüstiidiga nitrofurantoiini võrreldes TMP-SMXi parema ravitulemuse saamiseks

**Kontekst:** 112. Kas kõigil täiskasvanutel mitterasedatel naistel esmase tsüstiidiga tuleb kasutada nitrofurantoiini või TMP-SMXi parema ravitulemuse saamiseks?

**Bibliograafia:**

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	kõigil täiskasvanud mitterasedatel naistel esmase tsüstiidiga nitrofurantoiini	TMP-SMXi	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		

**Lühiajaline paranemine (2 nädalat peale ravi alustamist) nitrofurantoiin vs TMP/SMX**

3 <sup>1</sup>	randomiseeritud uuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	335/371 (90.3%)	325/362 (89.8%)	suhteline risk (RR) <b>0.99</b> (0.95 kuni 1.04)	<b>9 vähem / 1,000</b> (45 vähem kuni 36 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ Kõrge	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------	--------	-----------------	-----------------	--	---	---------------	----------

**Pikaajaline paranemine (8 nädalat peale ravi alustamist) nitrofurantoiin vs TMP/SMX**

2 <sup>1</sup>	randomiseeritud uuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	156/173 (90.2%)	147/165 (89.1%)	suhteline risk (RR) <b>1.01</b> (0.94 kuni 1.09)	<b>9 rohkem / 1,000</b> (53 vähem kuni 80 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ Kõrge	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------	--------	-----------------	-----------------	--	--	---------------	----------

**Lühiajaline bakterioloogiline paranemine (2 nädalat peale ravi alustamist) nitrofurantoiin vs TMP/SMX**

4 <sup>1</sup>	randomiseeritud uuringud	suur <sup>a</sup>	suur <sup>b</sup>	väike	väike	puudub	292/339 (86.1%)	295/329 (89.7%)	suhteline risk (RR) <b>0.97</b> (0.87 kuni 1.08)	<b>27 vähem / 1,000</b> (117 vähem kuni 72 rohkem)	⊕⊕○○ Madal	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------------------	-------------------	-------	-------	--------	-----------------	-----------------	--	---	---------------	----------

**Pikaajaline bakterioloogiline paranemine (8 nädalat peale ravi alustamist) nitrofurantoiin vs TMP/SMX**

3 <sup>1</sup>	randomiseeritud uuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	166/199 (83.4%)	160/196 (81.6%)	suhteline risk (RR) <b>1.01</b> (0.90 kuni 1.13)	<b>8 rohkem / 1,000</b> (82 vähem kuni 106 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ Kõrge	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------	--------	-----------------	-----------------	--	---	---------------	----------

**Resistentsuse teke (enne ja peale teraapiat võrrelduna) nitrofurantoiin vs TMP/SMX**

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv	Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus	
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	kõigil täiskasvanud mitterasedatel naistel esmase tsüstiidiga nitrofurantoiini	TMP-SMXi	Suhteline (95% CI)			Absoluutne (95% CI)
1 <sup>1</sup>	randomiseeritud uuringud	suur <sup>a</sup>	väike	väike	väga suur <sup>c</sup>	puudub	0/38 (0.0%)	1/40 (2.5%)	<b>suhteline risk (RR) 0.35</b> (0.01 kuni 8.35)	<b>16 vähem / 1,000</b> (25 vähem kuni 184 rohkem)	⊕○○○ Väga madal	CRITICAL

#### Ravi katkestamine kõrvanähtude tõttu nitrofurantoiin vs TMP/SMX

3 <sup>1</sup>	randomiseeritud uuringud	väike	väike	väike	suur <sup>c</sup>	puudub	12/456 (2.6%)	18/456 (3.9%)	<b>suhteline risk (RR) 0.69</b> (0.34 kuni 1.41)	<b>12 vähem / 1,000</b> (26 vähem kuni 16 rohkem)	⊕⊕⊕○ Keskmine	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------------------	--------	---------------	---------------	---	--	------------------	----------

#### Kõrvalnähud üldiselt (seedetrakt, väsimus, lööve jne)

3 <sup>1</sup>	randomiseeritud uuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	126/456 (27.6%)	134/465 (28.8%)	<b>suhteline risk (RR) 0.96</b> (0.79 kuni 1.17)	<b>12 vähem / 1,000</b> (61 vähem kuni 49 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ Kõrge	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------	--------	-----------------	-----------------	---	--	---------------	----------

#### Kliiniline paranemine 30 päeva pärast TMP/SMX vs nitrofurantoiin

1 <sup>2</sup>	jälgimisuuringud	suur <sup>c</sup>	väike	väike	suur <sup>c</sup>	puudub	338 naispatsienti vanuses 18-45 said ravi TMP/SMX (3p)või nitrofurantoiiniga (5p). Kliiniline paranemine 30p pärastoli 79% TMP/SMX grupis ja 84% nitrofurantoiin grupis. Ravivalikus ei arvestatud tundlikkust.Ka mikrobioloogilises paranemises ei esinenenud erinevusi.Toodud eraldi välja, et TMP/SMX resistentsse tekitajaisoleerimisel oli paranemine 41% vs. 84% tundliku bakteri puhul.				⊕○○○ Väga madal	KRIITILINE
----------------	------------------	-------------------	-------	-------	-------------------	--------	--	--	--	--	--------------------	------------

#### Ravi TMP/SMXiga, isoleeritud mikroob T (tundlik) ravimile või R (resistentne)

1 <sup>3</sup>	jälgimisuuringud	suur <sup>c</sup>	väike	väike	väga suur <sup>c</sup>	puudub	Uuringusse kaasati 618 naist, kellest 544 isoleeriti mikroob.  384 (71%) naiselt isoleeriti TMP/SMX tundlik patogeen ja 160 (29%) esines resistentsus. Ravi kestvus oli 5 päeva. TMP/SMX T rühmas 293/353 (88%) paranes saadud raviga, TMP/SMX R rühmas 81/151 (54%). Mikrobioloogiline paranemine esines vastavalt TMP/SMX T rühmas 288/353 (82%) ja TMP/SMX R rühmas 64/151 (42%).				⊕○○○ Väga madal	KRIITILINE
----------------	------------------	-------------------	-------	-------	------------------------	--------	--	--	--	--	--------------------	------------

CI: usaldusintervall; RR: riskimäär

## Selgitused

- a. Hinnangut alandati 1 võrra-enamik uuringuid madala kvaliteediga.
- b. Hinnangut alandati 1 võrra-heterogeensus >50%
- c. Hinnangut alandati 2 võrra

## Viited

- 1.Zalmanovici Trestioreanu A, Green H,Paul M,Yaphe J,Leibovici L.. Antimicrobial agents for treating uncomplicated urinary tract infection in women. Cochrane Database of Systematic Reviews ; 2010.
- 2.Gupta K, Hooton TM,Roberts PL,Stamm WE. Short-course nitrofurantoin for the treatment of acute uncomplicated cystitis in women.. JAMA Internal Medicine; 2007.
- 3.Raz R, Chazan B,Kennes Y,Colodner R,Rottensterich E,Dan M,Lavi I,Stamm W. Urinary Tract Infection Group. Empiric use of trimethoprim-sulfamethoxazole (TMP-SMX) in the treatment of women with uncomplicated urinary tract infections, in a geographical area with a high prevalence of TMP-SMX-resistant uropathogens.. Clinical Infectious Disease; 2002.