

Autor(id): Tatjana Meister/Martin Kink

Küsimus: Kas kasutada LAMA vs LABA/IKS stabiilses faasis KOK-i raviks?

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	LAMA	LABA/IKS	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		
Möödukas kuni raske ägenemine^a												
3	randomiseeritud uuringud ^{1,b}	väike	väike	väike	suur ^c	puudub	412/1108 (37.2%)	422/1095 (38.5%)	suhteline risk (RR) 1.09 (0.88 kuni 1.34)	35 rohkem / 1,000 (46 vähem kuni 131 rohkem)	⊕⊕⊕⊖ KES KMINE	KRIITILINE
Raske ägenemine^d												
3	randomiseeritud uuringud ^{1,e}	väike	väike	väike	suur ^c	puudub	90/1108 (8.1%)	112/1095 (10.2%)	suhteline risk (RR) 1.26 (0.97 kuni 1.63)	27 rohkem / 1,000 (3 vähem kuni 64 rohkem)	⊕⊕⊕⊖ KES KMINE	KRIITILINE
Surm												
5	randomiseeritud uuringud ^{1,f}	suur ^g	väike	väike	väike	puudub	43/1206 (3.6%)	22/1189 (1.9%)	suhteline risk (RR) 0.52 (0.31 kuni 0.88)	9 vähem / 1,000 (13 vähem kuni 2 vähem)	⊕⊕⊕⊖ KES KMINE	KRIITILINE
Kopsufunktsiooni paranemine FEV1 alusel 6 kuu pärast												
2	randomiseeritud uuringud ^{1,h}	väike	väike	väike	suur ^c	puudub	637	664	-	MD 0.01 L madalam (0.03 madalam kuni 0.02 kõrgem)	⊕⊕⊕⊖ KES KMINE	KRIITILINE
Kopsufunktsiooni paranemine FEV1 alusel 12 kuu pärast.												
2	randomiseeritud uuringud ^{1,i}	suur ^g	suur ^j	väike	suur ^c	puudub	442	491	-	MD 0.01 L madalam (0.08 madalam kuni 0.05 kõrgem)	⊕⊖⊖⊖ VÄGA MADAL	KRIITILINE
Elukvaliteet hinnatuna SGRQ abil 6 kuu pärast.												
1	randomiseeritud uuringud ^{1,2}	väike	väike	väike	väike	puudub	506	493	-	MD 1.97 madalam (3.79 madalam kuni 0.15 madalam)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	KRIITILINE
Elukvaliteet hinnatuna SGRQ abil 12 kuu pärast.												

1	randomiseeritud uuringud ^{1,2}	väike	väike	väike	suur ^c	puudub	414	433	-	MD 0.99 madalam (2.98 madalam kuni 1 kõrgem)	⊕⊕⊕⊖ KESKMINE	KRIITLINE
---	---	-------	-------	-------	-------------------	--------	-----	-----	---	--	------------------	-----------

Düspnoe 6 kuu päras hinnatuna TDI abil

1	randomiseeritud uuringud ^{1,2}	väike	väike	väike	suur ^c	puudub	542	561	-	MD 0.3 kõrgem (0.06 kõrgem kuni 0.66 kõrgem)	⊕⊕⊕⊖ KESKMINE	KRIITLINE
---	---	-------	-------	-------	-------------------	--------	-----	-----	---	--	------------------	-----------

Tõsosed kõrvaltoimed

5	randomiseeritud uuringud ^{1,k}	väike	väike	väike	väike	puudub	207/1298 (15.9%)	241/1292 (18.7%)	suhteline risk (RR) 1.25 (1.00 kuni 1.55)	47 rohkem / 1,000 (0 vähem kuni 103 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
---	---	-------	-------	-------	-------	--------	---------------------	---------------------	---	--	---------------	---------

Kardiaalsed kõrvaltoimed

3	randomiseeritud uuringud ^{1,l}	väike	väike	väike	suur ^c	puudub	40/1104 (3.6%)	23/1104 (2.1%)	suhteline risk (RR) 0.61 (0.34 kuni 1.08)	8 vähem / 1,000 (14 vähem kuni 2 rohkem)	⊕⊕⊕⊖ KESKMINE	OLULINE
---	---	-------	-------	-------	-------------------	--------	-------------------	-------------------	---	---	------------------	---------

Pneumoonia

4	randomiseeritud uuringud ^{1,m}	väike	väike	väike	väike	puudub	22/1234 (1.8%)	44/1231 (3.6%)	suhteline risk (RR) 1.93 (1.15 kuni 3.23)	33 rohkem / 1,000 (5 rohkem kuni 80 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	KRIITLINE
---	---	-------	-------	-------	-------	--------	-------------------	-------------------	---	--	---------------	-----------

CI: usaldusintervall; RR: riskimäär; MD: keskmine erinevus

Selgitused

- Antibiootikumi või süsteemse glükokortikosteroidi vajadus KOK-i ägenemise raviks
- Pepin 2014, Wedzicha 2008, Covelli 2016
- Usaldusvahemik lai, puudub kliiniliselt oluline erinevus sekkumiste vahel
- Hospitaliseerimine KOK-i ägenemise tõttu
- Pepin 2014, Wedzicha 2008, Covelli 2016
- Pepin 2014, Wedzicha 2008, Covelli 2016, Pemp 2009, SCO40034 2005
- Mitmes uuringus osalejaid ei ole pimendatud, rühmadesse paigutamise strateegia ei ole selge, esineb nihe puuduliku tulemuste esitamise tõttu
- COSMOS-J 2016 , Wedzicha 2008
- Sarac 2016, Wedzicha 2008
- Uuringute statistiline heterogeensus üle 50%
- Pepin 2014, Wedzicha 2008, COSMOS-J 2016 , Covelli 2016, SCO40034 200
- Wedzicha 2009, COSMOS-J 2016 , Covelli 2016
- COSMOS-J 2016 , Covelli 2016, Wedzicha 2008, Pepin 2014

Viited

- Oba Y, Keeney E, Ghatehorde N et al.. Dual combination therapy versus long-acting bronchodilators alone for chronic obstructive pulmonary disease (COPD): a systematic review and network meta-analysis.. Cochrane Database Syst Rev.; 2018.
- Wedzicha JA, Calverley PM, Seemungal TA, Hagan G, Ansari Z, Stockley RA. The prevention of chronic obstructive pulmonary disease exacerbations by salmeterol/ fluticasone propionate or tiotropium bromide. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine; 2008.