

Autor(id): Tatjana Meister/Martin Link

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

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	LAMA	LAMA/LABA	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		
Möödukas kuni raske ägenemine^a												
	randomiseeritud uuringud ^{1,b}	väike	suur ^c	väike	suur ^d	puudub	623/3077 (20.2%)	1134/4321 (26.2%)	šansside suhe (OR) 0.96 (0.75 kuni 1.23)	8 vähem / 1,000 (52 vähem kuni 42 rohkem)	⊕⊕○○ MADAL	KRIITILINE
Raske ägenemine (hospitaliseerimine)												
8	randomiseeritud uuringud ^{1,e}	väike	väike	väike	suur ^d	puudub	108/2869 (3.8%)	86/2372 (3.6%)	šansside suhe (OR) 0.90 (0.59 kuni 1.36)	4 vähem / 1,000 (15 vähem kuni 12 rohkem)	⊕⊕⊕○ KESKMINE	KRIITILINE
Suremus												
24	randomiseeritud uuringud ^{1,f}	suur ^g	väike	väike	suur ^d	puudub	108/11086 (1.0%)	82/9597 (0.9%)	šansside suhe (OR) 1.01 (0.75 kuni 1.36)	0 vähem / 1,000 (2 vähem kuni 3 rohkem)	⊕⊕○○ MADAL	KRIITILINE
Kopsufunktsiooni paranemine (FEV 1 muutus 6 kuu pärast)												
14	randomiseeritud uuringud ^{1,h}	suur ^g	suur ^c	väike	väike	puudub	5833	5169	-	MD 0.06 L kõrgem (0.05 kõrgem kuni 0.07 kõrgem)	⊕⊕○○ MADAL	KRIITILINE
Kopsufunktsiooni paranemine (FEV 1 muutus 12 kuu pärast)												
7	randomiseeritud uuringud ^{1,i}	suur ^g	suur ^c	väike	väike	puudub	4532	3540	-	MD 0.06 L kõrgem (0.04 kõrgem kuni 0.08 kõrgem)	⊕⊕○○ MADAL	KRIITILINE
Elukvaliteet hinnatuna SGRQ abil 6 kuu pärast (madalam väärtus räägib LAMA/LABA kasuks)												
11	randomiseeritud uuringud ^j	väike	väike	väike	väike	puudub	5226	3991	-	MD 1.31 madalam (1.93 madalam kuni 0.7 madalam)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	KRIITILINE

Elukvaliteet jinatuna SGRQ abil 12 kuu pärast

5	randomiseeritud uuringud ^{1,k}	väike	väike ^l	väike	väike	puudub	3479	2521	-	MD 1.15 madalam (2.24 madalam kuni 0.06 madalam)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	KRIITLINE
---	---	-------	--------------------	-------	-------	--------	------	------	---	---	---------------	-----------

Sümptomid (TDI, ing transitional dyspnoea index) 6 kuud^m

7	randomiseeritud uuringud ^{1,n}	suur ^g	väike	väike	väike	puudub	3269	2830	-	MD 0.32 kõrgem (0.17 kõrgem kuni 0.46 kõrgem)	⊕⊕⊕⊖ KESKMINE	KRIITLINE
---	---	-------------------	-------	-------	-------	--------	------	------	---	--	------------------	-----------

Tõsised kõrvaltoimed

25	randomiseeritud uuringud ^{1,f}	suur	väike	väike	suur ^d	puudub	1044/11471 (9.1%)	834/9982 (8.4%)	šansside suhe (OR) 1.01 (0.92 kuni 1.12)	1 rohkem / 1,000 (6 vähem kuni 9 rohkem)	⊕⊕⊖⊖ MADAL	OLULINE
----	---	------	-------	-------	-------------------	--------	-------------------	-----------------	---	---	---------------	---------

Tõsised kardiaalsed kõrvaltoimed

22	randomiseeritud uuringud ^{1,o}	suur ^g	väike	väike	suur ^d	puudub	187/11145 (1.7%)	135/9591 (1.4%)	šansside suhe (OR) 0.98 (0.78 kuni 1.25)	0 vähem / 1,000 (3 vähem kuni 3 rohkem)	⊕⊕⊖⊖ MADAL	OLULINE
----	---	-------------------	-------	-------	-------------------	--------	------------------	-----------------	---	--	---------------	---------

Pneumoonia

24	randomiseeritud uuringud ¹	suur ^g	väike	väike	väike	puudub	102/11268 (0.9%)	86/9780 (0.9%)	šansside suhe (OR) 1.13 (0.83 kuni 1.53)	1 rohkem / 1,000 (1 vähem kuni 5 rohkem)	⊕⊕⊕⊖ KESKMINE	KRIITLINE
----	---------------------------------------	-------------------	-------	-------	-------	--------	------------------	----------------	---	---	------------------	-----------

CI: usaldusintervall; OR: šansimäär; MD: keskmine erinevus

Selgitused

- AB või süsteemse glükokortikosteroidi vajadus
- Wedzicha 2013, Bateman 2013, Decramer 2014a, Decramer 2014b, Donohue 2013, Kerwin 2017, Maleki-Yazdi 2014, Tashkin 2009, Vogelmeier 2008
- uurigute heterogeensus üle 50%
- Usaldusvahemik lai, puudub kliiniliselt oluline erinevus sekkumiste vahel
- Aaron 2007, Bateman 2013, Decramer 2014a, Decramer 2014b, Donohue 2013, Kerwin 2017, Maleki-Yazdi 2014, Vogelmeier 2008
- Aaron 2007, Wedzicha 2013, Asai 2013, Bateman 2013, Buhl 2015a%b, D'Urzo 2014, D'Urzo 2017, Decramer 2014a, Decramer 2014b, Donohue 2013, Hanania 2017, Kerwin 2017, Mahler 2012a, Mahler 2012b, Mahler 2015a, Mahler 2015b, Maleki-Yazdi 2014, RADIATE 2016, Singh 2015a, Singh 2015b, Tashkin 2009, Troosters 2016, Vogelmeier 2008, ZuWallack 2014a%b
- Mitmes uurigus osalejaid ei ole pimendatud, rühmadesse paigutamise strateegia ei ole selge, esineb nihe puuduliku tulemuste esitamise tõttu
- Wedzicha 2013, Asai 2013, Bateman 2013, Buhl 2015a, Buhl 2015b, D'Urzo 2014, Decramer 2014a, Decramer 2014b, Donohue 2013, Maleki-Yazdi 2014, Martinez 2017a, Martinez 2017b, RADIATE 2016, Singh 2014
- Wedzicha 2013, Asai 2013, Buhl 2015a, Buhl 2015b, D'Urzo 2017, Hanania 2017, RADIATE 2016
- Wedzicha 2013, Asai 2013, Bateman 2013, D'Urzo 2014, Decramer 2014a, Decramer 2014b, Donohue 2013, Maleki-Yazdi 2014, Martinez 2017a, Martinez 2017b, Singh 2014
- Wedzicha 2013, Asai 2013, D'Urzo 2017, Hanania 2017, RADIATE 2016
- Möödukas uurigute heterogeensus (kuni 50%)
- kõrgem väärtus räägib LAMA/LABA kasuks
- Bateman 2013, Buhl 2015a%b, D'Urzo 2014, Decramer 2014a, Decramer 2014b, Donohue 2013, Singh 2014
- Wedzicha 2013, Bateman 2013, Buhl 2015a%b, D'Urzo 2014, D'Urzo 2017, Decramer 2014a, Decramer 2014b, Donohue 2013, Hanania 2017, Kerwin 2017, Mahler 2012a, Mahler 2012b, Mahler 2015a, Mahler 2015b, Maleki-Yazdi 2014, RADIATE 2016, Singh 2014, Singh 2015a, Singh 2015b, Troosters 2016, Vogelmeier 2008, ZuWallack 2014a%b

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.