

Autor(id): Tatjana Meister/Martin Link

Küsimus: Kas peaks kasutama LABA vs LAMA/LABa stabiilses faasis KOK-i haigete raviks?

Kontekst:

Bibliograafia:

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	LABA	LAMA/LABA	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		

Möödukas kuni raske ägenemine^a

5	randomiseeritud uuringud ^{1,b}	suur ^c	väike	väike	väike	puudub	198/1194 (16.6%)	184/1294 (14.2%)	šansside suhe (OR) 0.77 (0.62 kuni 0.97)	29 vähem / 1,000 (49 vähem kuni 4 vähem)	⊕⊕⊕⊖ KESKMINE	KRIITILINE
---	---	-------------------	-------	-------	-------	--------	------------------	------------------	--	---	------------------	------------

Raske ägenemine^d

6	randomiseeritud uuringud ^{1,e}	suur ^c	väike	väike	suur ^f	puudub	82/1400 (5.9%)	71/1498 (4.7%)	šansside suhe (OR) 0.78 (0.55 kuni 1.12)	10 vähem / 1,000 (21 vähem kuni 5 rohkem)	⊕⊕⊖⊖ MADAL	KRIITILINE
---	---	-------------------	-------	-------	-------------------	--------	----------------	----------------	--	--	---------------	------------

Suremus

10	randomiseeritud uuringud ^{1,g}	suur ^c	väike	väike	suur ^f	puudub	25/3804 (0.7%)	31/4126 (0.8%)	šansside suhe (OR) 1.19 (0.68 kuni 2.09)	1 rohkem / 1,000 (2 vähem kuni 8 rohkem)	⊕⊕⊖⊖ MADAL	KRIITILINE
----	---	-------------------	-------	-------	-------------------	--------	----------------	----------------	--	---	---------------	------------

Kopsufunktsiooni paranemine (FEV1 alusel) 6 kuu pärast

8	randomiseeritud uuringud ^{1,h}	suur ^c	väike	väike	väike	puudub	2978	3166	-	MD 0.07 L kõrgem (0.06 kõrgem kuni 0.08 kõrgem)	⊕⊕⊕⊖ KESKMINE	KRIITILINE
---	---	-------------------	-------	-------	-------	--------	------	------	---	---	------------------	------------

Kopsufunktsiooni paranemine (FEV 1 alusel) 12 kuu pärast

6	randomiseeritud uuringud ^{1,i}	suur ^c	suur ^j	väike	väike	puudub	2458	2605	-	MD 0.07 L kõrgem (0.06 kõrgem kuni 0.08 kõrgem)	⊕⊕⊖⊖ MADAL	KRIITILINE
---	---	-------------------	-------------------	-------	-------	--------	------	------	---	---	---------------	------------

Elukvaliteedi paranemine (SGRQ alusel) 6 kuu pärast

5	randomiseeritud uuringud ^{1,k}	suur ^c	väike	väike	väike	puudub	1752	1897	-	MD 1.09 madalam (1.96 madalam kuni 0.22 madalam)	⊕⊕⊕⊖ KESKMINE	KRIITILINE
---	---	-------------------	-------	-------	-------	--------	------	------	---	--	------------------	------------

Elukvaliteedi paranemine (SGRQ alusel) 12 kuu pärast

2	randomiseeritud uuringud ^{1,j}	suur ^m	väike	väike	suur ^f	puudub	1177	1330	-	MD 0.69 madalam (1.64 madalam kuni 0.25 kõrgem)	⊕⊕○○ MADAL	KRIITILINE
---	---	-------------------	-------	-------	-------------------	--------	------	------	---	--	---------------	------------

Sümptomite vähenemine (düspnoe TDI alusel) 6 kuu pärast

4	randomiseeritud uuringud ^{1,n}	suur ^c	väike	väike	väike	puudub	2056	2070	-	MD 0.4 kõrgem (0.23 kõrgem kuni 0.57 kõrgem)	⊕⊕⊕○ KESKMINE	KRIITILINE
---	---	-------------------	-------	-------	-------	--------	------	------	---	---	------------------	------------

Tõsised kõrvaltoimed

11	randomiseeritud uuringud ^{1,o}	väike	väike	väike	suur ^f	puudub	391/4188 (9.3%)	443/4511 (9.8%)	šansside suhe (OR) 1.06 (0.91 kuni 1.22)	5 rohkem / 1,000 (8 vähem kuni 19 rohkem)	⊕⊕⊕○ KESKMINE	OLULINE
----	---	-------	-------	-------	-------------------	--------	--------------------	--------------------	---	--	------------------	---------

Tõsised kardiaalsed kõrvaltoimed

11	randomiseeritud uuringud ^{1,p}	suur ^c	väike	väike	suur ^f	puudub	45/4188 (1.1%)	64/4511 (1.4%)	šansside suhe (OR) 1.19 (0.69 kuni 2.07)	3 rohkem / 1,000 (4 vähem kuni 15 rohkem)	⊕⊕○○ MADAL	OLULINE
----	---	-------------------	-------	-------	-------------------	--------	-------------------	-------------------	---	--	---------------	---------

Pneumoonia

10	randomiseeritud uuringud ^{1,q}	suur ^c	väike	väike	väike	puudub	28/3967 (0.7%)	49/4285 (1.1%)	šansside suhe (OR) 1.54 (0.95 kuni 2.49)	6 rohkem / 1,000 (1 vähem kuni 17 rohkem)	⊕⊕⊕○ KESKMINE	KRIITILINE
----	---	-------------------	-------	-------	-------	--------	-------------------	-------------------	---	--	------------------	------------

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

Selgitused

- AB või süsteemse glükokortikosteroidi vajadus
- Bateman 2013, D'Urzo 2014, Donohue 2016a, Singh 2014, Vogelmeier 2008
- Mitmes uuringus osalejaid ei ole pimendatud, rühmadesse paigutamise strateegia ei ole selge, esineb nihe puuduliku tulemuste esitamise tõttu
- Hospitaliseerimine KOK-i ägenemise tõttu
- Bateman 2013, D'Urzo 2014, Donohue 2016a, Ferguson 2016, Singh 2014, Vogelmeier 2008
- Usaldusvahemik lai, puudub kliiniliselt oluline erinevus sekkumiste vahel
- Bateman 2013, Buhl 2015a%b, D'Urzo 2014, D'Urzo 2017, Donohue 2016a, Ferguson 2016, Hanania 2017, NCT01536262 2014, Vincken 2014, Vogelmeier 2008
- Bateman 2013, Buhl 2015a, Buhl 2015b, D'Urzo 2014, Ferguson 2016, Martinez 2017a, Martinez 2017b, Singh 2014
- Buhl 2015a, Buhl 2015b, D'Urzo 2017, Ferguson 2016, Hanania 2017, NCT01536262 2014
- Mõõdukas uuringute heterogeensus (kuni 50%)
- Bateman 2013, D'Urzo 2014, Martinez 2017a, Martinez 2017b, Singh 2014
- D'Urzo 2017, Hanania 2017
- Hanania 2017 uuringus osalejaid ei ole pimendatud, rühmadesse paigutamise strateegia ei ole selge, puudulik tulemuste esitamine
- Bateman 2013, Buhl 2015a%b, D'Urzo 2014, Singh 2014
- Bateman 2013, Buhl 2015a%b, D'Urzo 2014, D'Urzo 2017, Donohue 2016a, Ferguson 2016, Hanania 2017, NCT01536262 2014, Singh 2014, Vincken 2014, Vogelmeier 2008
- Bateman 2013, Buhl 2015a%b, D'Urzo 2014, D'Urzo 2017, Donohue 2016a, Ferguson 2016, Hanania 2017, NCT01536262 2014, Singh 2014, Vincken 2014, Vogelmeier 2008
- Bateman 2013, Buhl 2015a%b, D'Urzo 2014, D'Urzo 2017, Donohue 2016a, Ferguson 2016, Hanania 2017, NCT01536262 2014, Singh 2014, Vogelmeier 2008

Viited

1. Oba Y, Keeney E, Ghathehorde 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.