

Author(s): Pille Kilgi

Question: Kortikosteroide compared to platseebot for iivelduse ja oksendamise ennetamiseks/raviks

Setting: Palliatiivset ravi vajavad täiskasvanud, ambulatoorset ja statsionaarset ravi saavad patsiendid, erinevad haigusseisundid

Bibliography: Corticosteroids for adult patients with advanced cancer who have nausea and vomiting (not related to chemotherapy, radiotherapy, or surgery) (Review)

Certainty assessment							Impact	Certainty	Importance
No of studies	Study design	Risk of bias	Inconsistency	Indirectness	Imprecision	Other considerations			
livelduse intensiivsus 8ndal ravi päeval (follow up: range 7 days to 14 days; assessed with: VAS nausea ,väiksem number ,vähem iiveldust))									
2 ^{1,2}	randomised trials	very serious ^a	not serious	serious ^b	serious ^a	none	Kortikosteroidravil deksametasooniga oli vähem iiveldust (möödetuna skaalal 0... 10 , väiksem number märgib vähemat iiveldust) võrrelduna platseebog a, kaheksandal ravi päeval (MD 0.48 , 95% CI 1.53 kuni 0.57) , kuigi see tulemus statistiliselt mitte oluline (P= 0.37). Kõrvaltoimete sagedus ei olnud oluliselt erinev gruppide vahel ja sekkumised (interventsioonid) olid hästi talutavad.	⊕○○○ VERY LOW	
CRF (cancer -related fatigue) 3 ja enama sümptomi vähenemine (väsimus,valu,iiveldus,isutus,depressioon, ärevus) 15-ndal ravi päeval (assessed with: ESAS(Edmonton Symptom Assess Scale))									
1 ³	randomised trials	very serious ^a	not serious	serious ^b	very serious ^a	none	Keskmine (± standard deviatsioon) paranemine FACIT - F (Functional Assessment of Chronic Illness Therapy - Fatigue skaala) subskaalal 15 päeval oli oluliselt kõrgem deksametasooni grupis võrrelduna platseebo grupiga (9 [± 10.3] v 3.1 [± 9.59]; P = .008).Paranemine FACIT-F totaalse QoL skooris oli ka oluliselt parem deksametasooni grupis 15 .päeval (P = .03) kui platseebo grupis (P = .013, vastavalt). Erinevusi ei nähtud ESAS üldiste distress sümptomite (P = .22) või psühholoogiliste distress skooris (P = .76).Kõrvaltoimete sagedus polnud oluliselt erinev gruppide vahel (41 of 62 v 44 of 58; P = .14). ESAS skaalal vaid iiveldust hinnates ei olnud tulemustel vahet kortikosteroidide ja platseebo grupis.	⊕○○○ VERY LOW	

CI: Confidence interval; **RR:** Risk ratio

Explanations

- a. We downgraded the quality of evidence by three levels due to imprecision , likely selection bias , attrition bias, and the small number of participants in the included studies.
 b. uuring CINV patsientidel

References

1. Mystakidou K, Befon S,Liossi C,Vlachos L.. Comparison of the efficacy and safety of tropisetron, metoclopramide, and chlorpromazine in the treatment of emesis associated with far advanced cancer. . Cancer; 1998.
2. Bruera E, Moyano JR,Sala R,Rico MA,Bosnjak S,Bertolino M,et al.. Dexamethasone in addition to metoclopramide for chronic nausea in patients with advanced cancer: a randomized controlled trial.. Journal of Pain and Management ; 2004.
3. Yennurajalingam S, Frisbee-Hume S Palmer JL DelgadoGuay MO Bull J Phan AT et al.. Reduction of cancer related fatigue with dexamethasone: a double-blind, randomized, placebo-controlled trial in patients with advanced cancer.. Journal of Clinical Oncology; 2013.