

Author(s): Pille Kilgi

Question: Farmakoloogilisi või mittefarmakoloogilisi sekkumisi compared to platseebot for luksumise leevedamiseks ja raviks

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

Bibliography:

Certainty assessment							No of patients		Effect		Certainty	Importance
No of studies	Study design	Risk of bias	Inconsistency	Indirectness	Imprecision	Other considerations	farmakoloogilisi või mittefarmakoloogilisi sekkumisi	platseebot	Relative (95% CI)	Absolute (95% CI)		

Metoklopramiid vs platseebo parandamatu luksumise ravis (assessed with: efektiivne luksumise vähenemine ja/ või lakkamine)

1 ¹	randomised trials	not serious	not serious	not serious	serious ^a	none	11/17 (64.7%)	4/17 (23.5%)	RR 2.8 (1.1 to 6.9)	424 more per 1,000 (from 24 more to 1,000 more)	⊕⊕⊕○ MODERATE	
----------------	-------------------	-------------	-------------	-------------	----------------------	------	---------------	--------------	---------------------	---	------------------	--

Baklofeen vs platseebo parandamatu luksumise ravis (assessed with: luksumise lakkamine / luksumise vähenemine (improvement))

1 ²	randomised trials	not serious	not serious	serious ^b	serious ^c	none	Uuringus 30 pt : 15 B ja 15 platseebo grups .14 patsiendil Baklofeni grupist lakkas luksumine ,võrreldes 2 patsiendiga platseebo grupist (RR 7,00; 95% CI 1,91-25,62;P<0,003). 1 patsient baklofeni grupis kirjeldas püsiva luksumise paranemist võrreldes 5 patsiendiga platseebo grups RRR0,2 95%CI 0,03- 1,51 ; P=0,12).Baklofeeni grupist tundsid kõik ravimist leevedust võrreldes 8 platseebogrupi uuritavaga, kes ei tundnud mingit leevedust (RR 0,06 95% CI 0,00- 0,94 ; P=0,04)	⊕⊕○○ LOW	
----------------	-------------------	-------------	-------------	----------------------	----------------------	------	--	-------------	--

Gabapentiini luksumise leevedamiseks pallatiivses ravis (luksumise lakkamine /leevedumine) (assessed with: luksumise lakkamine)

1 ^{3,4,5,6}	observational studies	not serious	serious ^d	not serious	not serious	none	M 1999 : 8 haiget üle 24 h kestnud lakkamatu kuksimisega raviti gabapentiiniga 1200 mg/p 3 ööpäeva jooksul ,edasi 400 mg /p veel 3 päeva,siis ravi lõpetati . 6 kuu jälgimise jooksul luksumine ei taastekkinud. M2004 15 haiget > 24 t kestnud luksumisega ajauinfarkti järgselt. Doseering samakui varasemas jälgimisseerias. 13-nel patsiendil luksumine lakkas täielikult. 1 patient suri 1 aasta hiljem südameinfarkti. 1 -l haigel 2 aasta pärast uesti luksumine. Anti sama doseeringuga gabapentiini ,luksumine lakkas II doosi andmisse jrgselt. Körvaltoimeid ravimist ei esinenud. Porzio 2010 :43 kaugelearenenud vähiga raske luksumise(7/10) enam kui 48 tunni kestvusega kannatabat patsienti , ravitud gabapentiiniga 900- 1200 mg/p. 41 said täieliku leeveduse. 2 patsiendil luksumine läks hullemaaks, 2 patsienti kannatasid mööduva unetuse all. 17 üksikjuhtumi kirjeldust ,millest 12 juuhul märgitud luksumise pikkus,keskmiselt 72 kuud ja 9 juuhul parandamata ja 3 juuhul püsiv..Kasutatud doosid 200 - 1200 mg /p ja ravi kestvus 1 päev kuni püsiravi. Ühelgi juuhul ei kirjeldatud körvaltoimeid.Analüüs siiski raskendatud ,kuna kasutati ka muid ravimeid (kloorpromasiin,omeprasool,cisapriid,baklofen, metoklopramiid,haloperidool) .Samuti raske analüüsida gabapentiini efektiivsust kaasuvate haiguste töötu (vähk,reflukshaigus, kirurgilised vahelisedegamised).	⊕○○○ VERY LOW	
----------------------	-----------------------	-------------	----------------------	-------------	-------------	------	---	------------------	--

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

Explanations

a. vähe patsiente uuringus , 34

b. uuring insuldi läbi teinud haigetel

c. vähe patsiente uuringus 15/15 (kokku 30)

References

1. T. Wang, D. Wang. Metoclopramide for patients with intractable hiccups: a multicentre,randomised ,controlled pilot study. Internal Medicine Journal; 2014.
2. Zhang C ,Zhang R ,Zhang S ,et al. Baclofen for stroke patients with persistent hiccups: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial.. Trials 2014; 2014.
3. Moretti, R ,Torre,P ,Antonello,RM ,Nasuelli,D ,Giuseppe,C.. Treatment of chronic hiccups: new perspective.. European Journal of Neurology; 1999.
4. Porzio, G Aielli F Verna L Aloisi P Galletti B Ficarella C.. Gabapentin in the treatment of hiccups in patients with advanced cancer: a 5-year experience.. Clinical Neuropharmacology; 2010.
5. Moretti, R Torre P Antonello RM Ukmor M Cazzato G Bava A.. Gabapentin as a drug therapy of intractable hiccup because of vascular lesion: a three-year follow up.. Neurologist; 2004.
6. DF Thompson, KG Brooks. Gabapentin therapy of hiccups. Annals of Pharmacotherapy; 2013.