

TÖENDUSMATERJALI KOKKUVÕTE nr 11

Füüsiliselt aktiivsena püsimine

Kliiniline küsimus nr 9: Kas kõigil alaseljaseljavaluga patsientidel soovitada füüsilise aktiivsuse vähendamist vs suurendamist vs mittemuutmist?
Soovitus nr 24.

Töendusematerjali sünteesis sekretariaadi liige K. Linnaste

Töenduse kvaliteedi hindamine							Sekkumise mõju	Töendatuse aste	Tulemusnäitaja olulisus
Uuringute arv	Uuringu-kavand	Nihke tõenäosus	Mittekoos-kõlalitus y	Kaudsus	Ebatäpsu	Muud kaalutlused			
VALUTUGEIVUS 3.-4. nädalal: voodirežiim vs soovitus püsida aktiivsena									
3 ^{1.a}	randomiseeritud kontrollitud uuringud	ei ole tõsine ^b	tõsine ^c	ei ole tõsine	ei ole tõsine ^d	puuduvad	n = 480 (voodirežiimil 239 ja aktiivsed 241). TULEMUS: Uuringurühmade vaheline valutugevuse standarditud keskmiste erinevus (ingl Standardized Mean Difference, SMD) SMD = 0,02 (95% CI -0,16 kuni 0,20) -- ei ole statistiliselt oluline. Jättes tundlikkuse analüüsis (ingl sensitivity analysis) välja suure nihke tõenäosusega Wiesel'i jt uuringu, siis SMD 0,22 (95% CI 0,02 kuni 0,41), mis näitab aktiivsena püsimise eelist.	⊕⊕⊕⊙ MÕÕDUKAS	KRIITILINE
VALUTUGEIVUS 12. nädalal: voodirežiim vs soovitus püsida aktiivsena									
2 ^{1.e}	randomiseeritud kontrollitud uuringud	ei ole tõsine	ei ole tõsine	ei ole tõsine	ei ole tõsine	puuduvad	n = 393 (voodirežiimil 194 ja aktiivsed 199). TULEMUS: Uuringurühmade vaheline valutugevuse standarditud keskmiste erinevus aktiivsena püsimise kasuks SMD = 0,25 (95% CI 0,05 kuni 0,45) -- statistiliselt oluline.	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	KRIITILINE
FUNKSTIOONIVÕIME 3.-4. nädalal: voodirežiim vs soovitus püsida aktiivsena									
2 ^{1.e}	randomiseeritud kontrollitud uuringud	ei ole tõsine	ei ole tõsine	ei ole tõsine	ei ole tõsine	puuduvad	n = 400 (voodirežiimil 199 ja aktiivsed 201). TULEMUS: Uuringurühmade vaheline funktsioonivõime standarditud keskmiste erinevus aktiivsena püsimise kasuks SMD = 0,29 (95% CI 0,09 kuni 0,49) -- statistiliselt oluline.	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	KRIITILINE
FUNKSTIOONIVÕIME 12. nädalal: voodirežiim vs soovitus püsida aktiivsena									
2 ^{1.e}	randomiseeritud kontrollitud uuringud	ei ole tõsine	ei ole tõsine	ei ole tõsine	ei ole tõsine	puuduvad	n = 400 (voodirežiimil 199 ja aktiivsed 201). TULEMUS: Uuringurühmade vaheline funktsioonivõime standarditud keskmiste erinevus aktiivsena püsimise kasuks SMD = 0,24 (95% CI 0,04 kuni 0,44) -- statistiliselt oluline.	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	KRIITILINE
TÖÖLT EEMALOLEKU AEG 3.-4. nädalal: voodirežiim vs soovitus püsida aktiivsena									
2 ^{1.f}	randomiseeritud kontrollitud uuringud	tõsine ^g	väga tõsine ^h	ei ole tõsine	ei ole tõsine	puuduvad	n = 203 (voodirežiimil 103 ja aktiivsed 100). TULEMUS: Uuringurühmade vaheline töölt eemaloleku päevade (keskmiselt) erinevus -0,15 (95% CI -0,48 kuni 0,19) -- ei ole statistiliselt oluline.	⊕⊙⊙⊙ VÄGA MADAL	KRIITILINE
TÖÖLT EEMALOLEKU AEG 12. nädalal: voodirežiim vs soovitus püsida aktiivsena									

1 ^{1,j}	randomiseeritud kontrollitud uuringud	ei ole tõsine	ei ole tõsine	ei ole tõsine	ei ole tõsine	puuduvad	n =123 (voodirežiimil 63 ja aktiivsed 60). TULEMUS: Uuringurühmade vaheline tööt eemaloleku päevade (keskmine) erinevus aktiivseks püsima kasuks 4,50 päeva (95% CI 1,37 kuni 7,63 päeva) -- statistiliselt oluline.	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	KRIITILINE
------------------	---------------------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	----------	---	---------------	------------

LISAINFO [mujale kiirguva valu (ingl sciatica) korral] -- VALUTUGEIVUS 3.-4. nädalal: voodirežiim vs soovitus püsida aktiivseks

2 ^{1,j}	randomiseeritud kontrollitud uuringud	ei ole tõsine	ei ole tõsine	ei ole tõsine	ei ole tõsine	puuduvad	n =246 (voodirežiimil 173 ja aktiivsed 173). TULEMUS: Uuringurühmade vaheline valutugevuse standarditud keskmiste erinevus SMD = -0,03 (95% CI -0,24 kuni 0,18) -- ei ole statistiliselt oluline.	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	KRIITILINE
------------------	---------------------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	----------	--	---------------	------------

LISAINFO [mujale kiirguva valu (ingl sciatica) korral] -- VALUTUGEIVUS 12. nädalal: voodirežiim vs soovitus püsida aktiivseks

2 ^{1,j}	randomiseeritud kontrollitud uuringud	ei ole tõsine	ei ole tõsine	ei ole tõsine	ei ole tõsine	puuduvad	n =330 (voodirežiimil 167 ja aktiivsed 163). TULEMUS: Uuringurühmade vaheline valutugevuse standarditud keskmiste erinevus SMD = 0,10 (95% CI -0,12 kuni 0,31) -- ei ole statistiliselt oluline.	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	KRIITILINE
------------------	---------------------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	----------	---	---------------	------------

LISAINFO [mujale kiirguva valu (ingl sciatica) korral] -- FUNKTSIOONIVÕIME 3.-4. nädalal: voodirežiim vs soovitus püsida aktiivseks

2 ^{1,j}	randomiseeritud kontrollitud uuringud	ei ole tõsine	ei ole tõsine	ei ole tõsine	ei ole tõsine	puuduvad	n =346 (voodirežiimil 173 ja aktiivsed 173). TULEMUS: Uuringurühmade vaheline funktsioonivõime standarditud keskmiste erinevus SMD = 0,19 (95% CI -0,02 kuni 0,41) -- ei ole statistiliselt oluline.	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	KRIITILINE
------------------	---------------------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	----------	---	---------------	------------

LISAINFO [mujale kiirguva valu (ingl sciatica) korral] -- FUNKTSIOONIVÕIME 12. nädalal: voodirežiim vs soovitus püsida aktiivseks

2 ^{1,j}	randomiseeritud kontrollitud uuringud	ei ole tõsine	ei ole tõsine	ei ole tõsine	ei ole tõsine	puuduvad	n =330 (voodirežiimil 167 ja aktiivsed 163). TULEMUS: Uuringurühmade vaheline funktsioonivõime standarditud keskmiste erinevus SMD = 0,12 (95% CI -0,10 kuni 0,33) -- ei ole statistiliselt oluline.	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	KRIITILINE
------------------	---------------------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	----------	---	---------------	------------

LISAINFO [segatüüpi alaseljavalu (ingl mixed low back pain) korral] -- TÕÖLT EEMALOLEKU AEG 3.-4. nädalal: voodirežiim vs soovitus püsida aktiivseks

1 ^{1,k}	randomiseeritud kontrollitud uuringud	ei ole tõsine	ei ole tõsine	ei ole tõsine	ei ole tõsine	puuduvad	n = 30 (voodirežiimil 10 ja aktiivsed 12). TULEMUS: Uuringurühmade vaheline tööt eemaloleku päevade (keskmine) erinevus -0,10 päeva (95% CI -0,94 kuni 0,74 päeva) -- ei ole statistiliselt oluline.	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	KRIITILINE
------------------	---------------------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	----------	---	---------------	------------

CI: confidence interval, eesti k usaldusvahemik

Selgitused

- Malmivaara 1995, Rozenberg 2002, Wiesel 1980
- Nihke tõenäosus suur Wiesel (n = 80) uuringus; teistes uuringutes (Malmivaara (n = 123) ja Rozenberg (n = 277) väike. Kokkuvõttes nihke tõenäosus väikseks hinnatud.
- Uuritavate hulk väikse nihkega uuringutel suurem ja seepärast üldist hinnangut kvaliteedil ei langeta. I2 akuutse alaseljavalu puhul 92%, kuid kui Wiesel 1980 uuringut ei oleks, oleksid usaldusvahemikud kattuvad.
- Akuutse alaseljavaluga n=480. Usaldusvahemik väike ja suures osas kattuvad, va Wiesel 1980
- Malmivaara 1995, Rozenberg 2002
- Malmivaara 1995, Wiesel 1980
- Nihke tõenäosus: Malmivaara -- väike, Wiesel -- suur
- Heterogeensus: I2=99%, hii-ruut testiu p < 0,00001
- Malmivaara 1995
- Hofstee 2002, Vroomen 1999
- Wilkinson 1995

Kasutatud kirjandus

- Dahm KT, Brurberg KG, Jamtvedt G, Hagen KB. Advice to rest in bed versus advice to stay active for acute low- back pain and sciatica (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews 2010; 2010.