

Küsimus

Kas kasutada **65 mmHg** või **kõrgemat MAP** vasopressoorse ravi vajaduse korral keskmise arteriaalse rõhu (MAP) eesmärgina sepsise või septilise šokiga patsientidel?

SIHTRÜHM: vasopressoorse ravi vajaduse korral keskmise arteriaalse rõhu (MAP) eesmärgina sepsise või septilise šokiga patsientidel

SEKKUMINE: 65 mmHg

VÕRDLUS: kõrgemat MAP

PEAMISED TULEMUSNÄITAJAD: (28 päeva) suremuse vähenemine; Neeruasendusravi vajaduse vähenemine; kõrvaltoimed; Haigla suremus;

OLUKORD:

PERSPEKTIIV:

TAUST:

Hinnang

	OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVALD KAALUTLUSED
PROBLEEM	<p>Kas probleem on prioriteetne?</p> <p><input type="radio"/> Ei</p> <p><input type="radio"/> pigem ei</p> <p><input type="radio"/> pigem jah</p> <p><input checked="" type="radio"/> jah</p> <p><input type="radio"/> varieerub</p> <p><input type="radio"/> ei oska öelda</p>	<p>MAP on organite perfusiooni seisukohast kriitilise tähtsusega parameeter, mida vasopressoorset ravi reguleerides arvestatakse. Seniste uuringute kohaselt ei paranda MAP tõstmine üle 65 mmHg süsteemset hapniku metabolismi, naha mikrotsirkulatsiooni, diureesi, splanhnikuse perfusiooni (LeDoux D, Astiz ME, Carpati CM, Rackow EC (2000) Effects of perfusion pressure on tissue perfusion in septic shock. Crit Care Med 28(8):2729-2732)</p>	
ID MÕJU	<p>Kui suured on eeldatavad soovitud toimed?</p> <p><input type="radio"/> tühine</p> <p><input type="radio"/> Väike</p> <p><input checked="" type="radio"/> keskmiselt</p>	<p><i>See Appendix 1</i></p>	

SOOVITU	<input type="radio"/> Suur <input type="radio"/> varieerub <input type="radio"/> ei oska öelda		
SOOVIMATU MÕJU	Kui suur on eeldatav soovimatu mõju? <input type="radio"/> Suur <input type="radio"/> keskmiselt <input checked="" type="radio"/> Väike <input type="radio"/> tühine <input type="radio"/> varieerub <input type="radio"/> ei oska öelda		Kõrgemate MAP väärtuste saavutamiseks on vajalikud suuremad vasopressori doosid (enimkasutatav vasopressor on noradrenaliin), mille tulemusena ei ole täheldatud tõsiste kõrvaltoimete sageduse kasvu.
TÕENDATUSE KINDLUS	Kui kindel võib kokkuvõttes olla sekkumise mõju tõendatuses? <input type="radio"/> väga madal <input type="radio"/> madal <input checked="" type="radio"/> keskmiselt <input type="radio"/> väga <input type="radio"/> Kaasatud uuringud puuduvad	<i>See Appendix 2</i>	
VÄÄRTUSHINNANGUD	Kui ebakindel või varieeruv on see, kuivõrd inimesed peamisi tulemusnäitajaid väärtustavad? <input type="radio"/> Oluline ebakindlus või varieeruvus <input type="radio"/> Võimalik oluline ebakindlus või varieeruvus <input checked="" type="radio"/> Oluline ebakindlus või varieeruvus tõenäoliselt puudub <input type="radio"/> Oluline ebakindlus või varieeruvus puudub		

MÕJUDE TASAKAAL	<p>Kas soovitud ja soovimatu mõju vahekord soosib sekkumist või võrdlust(tegevus)t?</p> <p> <input type="radio"/> Soosib võrdlust <input type="radio"/> Pigem soosib võrdlust <input type="radio"/> Ei soosi sekkumist ega võrdlust <input type="radio"/> Pigem soosib sekkumist <input type="radio"/> Soosib sekkumist <input type="radio"/> varieerub <input checked="" type="radio"/> ei oska öelda </p>		
VAJAMINEVAD RESSURSID	<p>Kui suur on ressursside vajadus (kulud)?</p> <p> <input type="radio"/> Suur kulu <input type="radio"/> Keskmised kulud <input checked="" type="radio"/> Mittearvestatav kulu ja sääst <input type="radio"/> Keskmise sääst <input type="radio"/> Suur sääst <input type="radio"/> varieerub <input type="radio"/> ei oska öelda </p>		
VAJAMINEVATE RESSURSSIDE TÕENDATLISE KINDLUS	<p>Milline on ressursivajaduse (kulude) tõendusmaterjali kindlus?</p> <p> <input type="radio"/> väga madal <input type="radio"/> madal <input type="radio"/> keskmiselt <input type="radio"/> väga <input type="radio"/> Kaasatud uuringud puuduvad </p>		

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">KULUTÕHUSUS</p>	<p>Kas sekkumise kulutõhusus soosib sekkumist või võrdlust?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Soosib võrdlust <input type="radio"/> Pigem soosib võrdlust <input type="radio"/> Ei soosi sekkumist ega võrdlust <input type="radio"/> Pigem soosib sekkumist <input type="radio"/> Soosib sekkumist <input type="radio"/> varieerub <input type="radio"/> Kaasatud uuringud puuduvad 		
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">VÕRDESED VÕIMALUSED</p>	<p>Kas keegi (patsientide rühm) jääks ebavõrdsesse seisu? Kui suur (milline) oleks selle mõju?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> vähendab võrdsust <input type="radio"/> tõenäoliselt vähendab võrdsust <input type="radio"/> tõenäoliselt ei mõjuta võrdsust <input type="radio"/> tõenäoliselt suurendab võrdsust <input type="radio"/> suurendab võrdsust <input type="radio"/> varieerub <input type="radio"/> ei oska öelda 		
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">VASTUVÕETAVUS</p>	<p>Kas sekkumine on huvitatud osapooltele vastuvõetav?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ei <input type="radio"/> pigem ei <input type="radio"/> pigem jah <input checked="" type="radio"/> jah <input type="radio"/> varieerub <input type="radio"/> ei oska öelda 		

TEOSTATAVUS	Kas sekkumine on teostatav?		
	<input type="radio"/> Ei		
	<input type="radio"/> pigem ei		
	<input type="radio"/> pigem jah		
	<input checked="" type="radio"/> jah		
	<input type="radio"/> varieerub		
	<input type="radio"/> ei oska öelda		

Otsuste kokkuvõte

	OTSUS							JÄRELDUSED
PROBLEEM	Ei	pigem ei	pigem jah	jah		varieerub	ei oska öelda	
SOOVITUD MÕJU	tühine	Väike	keskmiselt	Suur		varieerub	ei oska öelda	
SOOVIMATU MÕJU	Suur	keskmiselt	Väike	tühine		varieerub	ei oska öelda	
TÕENDATUSE KINDLUS	väga madal	madal	keskmiselt	väga			Kaasatud uuringud puuduvad	
VÄÄRTUSHINNANGUD	Oluline ebakindlus või varieeruvus	Võimalik oluline ebakindlus või varieeruvus	Oluline ebakindlus või varieeruvus tõenäoliselt puudub	Oluline ebakindlus või varieeruvus puudub				
MÕJUDE TASAKAAL	Soosib võrdlust	Pigem soosib võrdlust	Ei soosi sekkumist ega võrdlust	Pigem soosib sekkumist	Soosib sekkumist	varieerub	ei oska öelda	
VAJAMINEVAD RESSURSID	Suur kulu	Keskmiised kulud	Mittearvestatav kulu ja sääst	Keskmine sääst	Suur sääst	varieerub	ei oska öelda	
VAJAMINEVATE RESSURSSIDE TÕENDATUSE KINDLUS	väga madal	madal	keskmiselt	väga			Kaasatud uuringud puuduvad	
	Soosib	Pigem soosib	Ei soosi sekkumist	Pigem soosib	Soosib		Kaasatud	

KULUTÕHUSUS	võrdlust	võrdlust	ega võrdlust	sekkumist	sekkumist	varieerub	uuritud puuduvad	
VÕRDESED VÕIMALUSED	vähendab võrdsust	tõenäoliselt vähendab võrdsust	tõenäoliselt ei mõjuta võrdsust	tõenäoliselt suurendab võrdsust	suurendab võrdsust	varieerub	ei oska öelda	
VASTUVÕETAVUS	Ei	pigem ei	pigem jah	jah		varieerub	ei oska öelda	
TEOSTATAVUS	Ei	pigem ei	pigem jah	jah		varieerub	ei oska öelda	

Järeldused

Should 65 mmHg vs. kõrgemat MAP be used for vasopressoorse ravi vajaduse korral keskmise arteriaalse rõhu (MAP) eesmärgina sepsise või septilise šokiga patsientidel?

SOOVITUSE LIIK	Eelistada alternatiivi	Soovitame sekkumist mitte kasutada või kasutada alternatiivi	Kasutada kas sekkumist või alternatiivi	Pigem eelistada sekkumist	Eelistada sekkumist
	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SOOVITUS	Septilise šoki korral seadke vasopressoorse ravi eesmärgiks keskmine arteriaalne vererõhk (MAP) vähemalt 65 mmHg.				
PÕHJENDUS	<p>Üldine põhjendus Kõrgemate MAP eesmärkväärtuste seadmisel pole näidatud elulemuse paranemist. Samas on kõrgemate vererõhu väärtuste saavutamiseks vajalik suuremas doosis vasopressoorne ravi, mis toob kaasa südame rütmihäirete suurema esinemissageduse.</p> <p>Üksikasjalik põhjendus <i>Soovitud mõju</i></p>				
KAALUTLUSED ALAMRÜHMADE OSAS	Ühes uuringus on näidatud, et kõrgemate MAP eesmärkväärtuste (vähemalt 80 mmHg) seadmine vähendas neeruasendusravi vajadust antihüpertensiivset ravi tarvitavatel patsientidel. Samas toob selline sekkumine kaasa rohkem südame rütmihäireid. Hiljutine meta-analüüs kahest uuringust näitas aga, et haigetel, kes olid vasopressoorsel ravil üle 6 tunni enne uuringusse kaasamist, suurendas MAP eesmärkväärtus üle 80 mmHg suuremust ega vähendanud organpuudulikkuste arvu.				
RAKENDUSKAALUTLUSED					
JÄLGIMINE JA HINDAMINE					
EDASISTE/TÄPSUSTAVATE UURINGUTE VAJADUS					

Appendices

Appendix 1

Tulemusnäitajad	Olulisus	Tõendusmaterjali kindlus (GRADE)
(28 päeva) suremuse vähenemine	CRITICAL	⊕⊕⊕○ KESKMINE ^a
Neeruasendusravi vajaduse vähenemine	IMPORTANT	⊕⊕⊕○ KESKMINE ^b

- Usaldusvahemik on liiga lai (kasu ja kahju mõlemad üheaegselt oluliselt välja tulnud)
- Uuringusse on kaasatud nii eelnevalt teadaolevalt arteriaalset hüpertensiooni põdenud kui mittepõdenud patsiendid, kelle RRT vajaduse vahel erinevus MAP üle 85 grupis.

Appendix 2

Tulemusnäitajad	Koos kõrgemat MAP	Koos 65 mmHg	Erinevus	Suhteline toime (95% CI)
(28 päeva) suremuse vähenemine	340 / 1,000	359 / 1,000 (295 kuni 437)	19 rohkem / 1,000 (45 vähem kuni 96 rohkem)	riskitiheduste suhe (HR) 1.07 (0.84 kuni 1.38)
Neeruasendusravi vajaduse vähenemine	335 / 1,000	342 / 1,000 (295 kuni 436)	7 rohkem / 1,000 (40 vähem kuni 101 rohkem)	suhteline risk (RR) 1.02 (0.88 kuni 1.30)