

Noradrenaliini võrreldes dopamiini (või muud) vasopressorset ravi vajavatel septilise šokiga patsientidel

Bibliograafia:

Tulemusnäitajad	№ osalejatest (studies) Follow-up	Tõendatusaste (GRADE)	Suhteline toime (95% CI)	Eeldatavad absoluutsed toimed	
				Risk koos dopamiini (või muud)	Riski erinevus vs noradrenaliini
suremuse vähenemine (nor vs dopa)	1718 (11 RCT-d) ¹	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	suhteline risk (RR) 0.89 (0.81 kuni 0.98)	508 / 1,000	56 vähem / 1,000 (97 vähem kuni 10 vähem)
rütmihäirete esinemise vähenemine (nor vs dopa)	1390 (4 RCT-d) ¹	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	suhteline risk (RR) 0.48 (0.40 kuni 0.58)	377 / 1,000	196 vähem / 1,000 (226 vähem kuni 158 vähem)
Neeruasendusravi vajadus (nor vs dopa)	1679 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	Mitmekeskuseline, randomiseeritud uuring. Võrreldi dopamiini ja noradrenaliini šoki ravis. Primaarseks tulemusnäitajaks oli 28 päeva surevus, sekundaarseteks kõrvaltoimed ja organasendusravi-vabade päevade hulk. Dopamiini grupis läks neeruasendusravi vaja 7,3 % (63/858) patsientidest ja noradrenaliini grupis 7,4 % (61/821) patsientidest st sisuliselt vahet polnud. Uuringu andmed: Comparison of Dopamine and Norepinephrine in the Treatment of Shock; Daniel De Backer, M.D., Ph.D., Patrick Biston, M.D., Jacques Devriendt, M.D., Christian Madl, M.D., Didier Chochrad, M.D., Cesar Aldecoa, M.D., Alexandre Brasseur, M.D., Pierre Defrance, M.D., Philippe Gottignies, M.D., and Jean-Louis Vincent, M.D., Ph.D., for the SOAP II Investigators; 4.3.2010; The new england journal of medicine.		
suremus (nor vs teised vasopressorid)	2917 (19 RCT-d)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	suhteline risk (RR) 0.97 (0.91 kuni 1.04)	513 / 1,000	15 vähem / 1,000 (46 vähem kuni 21 rohkem)
suremus (nor vs fenüülefriin)	86 (2 RCT-d)	⊕○○○ VÄGA MADAL a,b	suhteline risk (RR) 0.92 (0.64 kuni 1.32)	605 / 1,000	48 vähem / 1,000 (218 vähem kuni 193 rohkem)
suremus (nor vs adrenaliin)	540 (4 RCT-d) ^c	⊕⊕○○ MADAL ^d	suhteline risk (RR) 0.96 (0.77 kuni 1.21)	357 / 1,000	14 vähem / 1,000 (82 vähem kuni 75 rohkem)
suremus (nor vs vasopressiin)	812 (3 RCT-d)	⊕⊕⊕○ KESKMINE ^e	suhteline risk (RR) 1.12 (0.98 kuni 1.29)	439 / 1,000	53 rohkem / 1,000 (9 vähem kuni 127 rohkem)

ei arenenud neerupuudulikkust (nor vs vasopressiin)

(1 RCT) ^f

⊕⊕⊕⊕
KÕRGE

Võrreldi vasopressiini ja noradrenaliini septilise šokiga patsientide ravis, primaarseks tulemusnäitajaks neerupuudulikkuse mittearenemine. Vasopressiini rühmas ei arenenud ravi jooksul neerupuudulikkust 94/ 165 patsiendist (57.0%) ning nordadr rühmas 93/ 157 patsiendist (59.2%) st sisuliselt vahet pole.

***Sekkumisrühma risk** (ja selle 95% usaldusintervall) põhineb oletataval võrdusrühma riskil ja sekkumise suhtelisel toimel (ja selle 95% CI-I).

CI: usaldusintervall; **RR:** riskimäär

GRADE tööühma tõendusmaterjali hinded

Kõrge kvaliteet: Oleme väga kindlad, et tegelik toime on väga sarnane hinnangulise toimega

Keskmine kvaliteet: Oleme keskmiselt kindlad toime hinnangus: tegelik toime on tõenäoliselt sarnane hinnangulise toimega, kuid on võimalik, et see on märkimisväärselt erinev

Madal kvaliteet: Meie kindlus toime hinnangus on piiratud: tegelik toime võib olla märkimisväärselt erinev hinnangulisest toimest

Väga madal kvaliteet: meil on väga väike kindlus hinnangulises toimes: tegelik toime on tõenäoliselt märkimisväärselt erinev hinnangulisest toimest

Selgitused

- Risk of bias hinnati mõlema kahe uuringu puhul kõrgeks või ebaselgeks, mille tõttu langetati ka tõendusmaterjali kindluse taset.
- CI väga lai
- Andmed uuringust: Avni T, Lador A, Lev S, Leibovici L, Paul M, Grossman A. Vasopressors for the Treatment of Septic Shock: Systematic Review and Meta-Analysis. PLoS One. 2015;10(8):e0129305.
- CI lai ja väike hulk juhtumeid
- CI sisaldab nii olulist kasu kui kahju
- Effect of Early Vasopressin vs Norepinephrine on Kidney Failure in Patients With Septic Shock: the VANISH Randomized Clinical Trial Gordon AC, Mason AJ, Thirunavukkarasu N, Perkins GD, Cecconi M, Cepkova M, Pogson DG, Aya HD, Anjum A, Frazier GJ, Santhakumaran S, Ashby D, Brett SJ, VANISH Investigators EBM Reviews - Cochrane Central Register of Controlled Trials JAMA. 316(5):509-518, 2016. [Journal Article. Multicenter Study. Randomized Controlled Trial. Research Support, Non-U.S. Gov't]

Viited

- Avni, Lador, Lev. Vasopressors for the Treatment of Septic Shock: Systematic Review and Meta-Analysis. 2015.