


Autor(id): Tatjana Meister

Küsimus: Kas kasutada LABA/IKs vs LAMA/LABA/IKS sagedaste ägenemiste või rohkete sümptomitega KOK-i haige raviks?

Kontekst:

Bibliograafia:

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	LABA/IKS	LAMA/LABA/IKS	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		
Möödukas kuni raske ägenemine (järelkontroll: vahemik 12 nädalat kuni 52 nädalat)^a												
5	randomiseeritud uuringud ^{1,b}	väike	väike	väike	väike	puudub	-/6284	-/6645	IRR 0.82 (0.77 kuni 0.88)	-- / 1,000 (-- kuni --)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	KRIITILINE
Raske ägenemine^c												
1	randomiseeritud uuringud ^{2,3}	väike	väike	väike	väike	puudub	-/4134	-/4151	IRR 0.87 (0.75 kuni 1.00)	-- / 1,000 (-- kuni --)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	KRIITILINE
Suremus												
9	randomiseeritud uuringud ^{3,d}	väike	väike	väike	suur ^e	puudub	122/6905 (1.8%)	112/8023 (1.4%)	suhteline risk (RR) 0.88 (0.69 kuni 1.13)	2 vähem / 1,000 (4 vähem kuni 2 rohkem)	⊕⊕⊕⊖ KESKINE	KRIITILINE
Kopsufunktsiooni paranemine FEV1 alusel (järelkontroll: vahemik 12 nädalat kuni 52 nädalat)												
9	randomiseeritud uuringud ^{1,f}	väike	suur ^g	väike	väike	puudub	6962	7326	-	MD 0.12 L kõrgem (0.09 kõrgem kuni 0.14 kõrgem)	⊕⊕⊕⊖ KESKINE	KRIITILINE
Elukvaliteedi paranemine SGRQ alusel (järelkontroll: vahemik 12 nädalat kuni 24 nädalat)												
8	randomiseeritud uuringud ^{1,h}	väike	väike	väike	väike	puudub	2405	2745	-	MD 1.7 madalam (2.12 madalam kuni 1.27 madalam)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	KRIITILINE
Tõsised kõrvaltoimed (järelkontroll: vahemik 12 nädalat kuni 52 nädalat)												
8	randomiseeritud uuringud ^{1,i}	väike	väike	väike	suur ^e	puudub	202/2189 (9.2%)	209/2521 (8.3%)	suhteline risk (RR) 0.90 (0.67 kuni 1.22)	8 vähem / 1,000 (27 vähem kuni 18 rohkem)	⊕⊕⊕⊖ KESKINE	OLULINE
Kardiovaskulaarsed kõrvaltoimed (järelkontroll: vahemik 12 nädalat kuni 52 nädalat)												
6	randomiseeritud uuringud ^{1,j}	väike	väike	väike	suur ^e	puudub	500/6439 (7.8%)	511/6801 (7.5%)	suhteline risk (RR) 1.02 (0.89 kuni 1.16)	2 rohkem / 1,000 (8 vähem kuni 12 rohkem)	⊕⊕⊕⊖ KESKINE	OLULINE
Pneumoonia (järelkontroll: vahemik 12 nädalat kuni 52 nädalat)												

10	randomiseeritud uuringud ^{1,k}	väike	väike	väike	suur ^e	puudub	337/7217 (4.7%)	379/7603 (5.0%)	suhteline risk (RR) 1.11 (0.95 kuni 1.29)	5 rohkem / 1,000 (2 vähem kuni 14 rohkem)	 KESKMINE	KRIITILINE
----	---	-------	-------	-------	-------------------	--------	--------------------	--------------------	---	--	---	------------

CI: usaldusintervall; **RR:** riskimäär; **MD:** keskmine erinevus

Selgitused

- Antibiootikumi või süsteemse kortikosteroidi vajadus
- Frith 2015, Singh 2016, Lipson 2017, Ferguson 2018, Lipson 2018
- Hospitaliseerimine ägenemise tõttu
- Frith 2015, Lipson 2017, Lipson 2018, Siler 2015 S1, Siler 2015 S2, Siler 2015 V1, Siler 2015 V2, Singh 2016, Sousa 2016
- Usaldusvahemik lai, puudub kliiniliselt oluline erinevus sekkumiste vahel
- Siler 2015 (study 1), Siler 2015 (study 2), Siler 2016 (study 1), Singh 2016, Sousa 2016, Siler 2016 (study 2), Lipson 2017, Lipson 2018, Ferguson 2018
- Uuringute statistiline heterogeensus üle 50%
- Siler 2015 (study 1), Siler 2015 (study 2), Siler 2016 (study1), Siler 2016 (study 2), Frith 2015, Sousa 2016, Lipson 2017, Ferguson 2018
- Frith 2015, Siler 2015 (study 1), Siler 2015 (study 2), Siler 2016 (study 1), Siler 2016 (study 2), Sousa 2016, Singh 2016, Ferguson 2018
- Siler 2015 (study 1), Siler 2015 (study 2), Singh 2016, Lipson 2017, Lipson 2018, Ferguson 2018
- Frith 2015, Siler 2015 (study 1), Siler 2015 (study 2), Siler 2016 (study 1), Siler 2016 (study 2), Sousa 2016, Singh 2016, Ferguson 2018, Lipson 2017, Lipson 2018

Viited

- Yazan Zayed, Mahmoud Barbarawi, Babikir Kheiri, Tarek Haykal, Adam Chahine, Laith Rashdan, Kewan Hamid, Saira Sundus, Momen Banifadel, Ahmed Aburahma, Ghassan Bachuwa, Arul Chandran. Triple versus dual inhaler therapy in moderate-to-severe COPD: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Clin Respir J; 2019.
- Lipson DA, Barnhart F, Brealey N, et al. Once-Daily Single-Inhaler Triple versus Dual Therapy in Patients with COPD. N Engl J Med; 2018.
- Yayuan Zheng, Jianhong Zhu, Yuyu Liu, Weiguang Lai, Chunyu Lin, Kaifen Qiu, Junyan Wu, Weimin Yao. Triple therapy in the management of chronic obstructive pulmonary disease: systematic review and meta-analysis. BMJ; 2018.