

Autor(id):

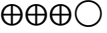
Küsimus: Fibronektiini (vm biomarkeri) määramist võrreldes mitte patsientidel, kellel kahtlustatakse ähvardavat enneaegset sünnitust?

Kontekst:

Bibliograafia:

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	fibronektiini (vm biomarkeri) määramist	mitte	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		

Enneaegne sünnitus <37 rasedusnädala, fibronektiini (vm biomarkeri) määramine vs mitte

5 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	suur ^a	puudub	46/222 (20.7%)	62/212 (29.2%)	suhteline risk (RR) 0.72 (0.52 to 1.01)	82 vähem / 1,000 (140 vähem to 3 rohkem)	 Mõõdukas ^a	KRIITILINE
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------------------	--------	----------------	----------------	---	--	--	------------

Enneaegne sünnitus <34 rasedusnädala, fibronektiini (vm biomarkeri) määramine vs mitte

4 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	väga suur ^b	puudub	15/180 (8.3%)	14/177 (7.9%)	suhteline risk (RR) 1.09 (0.54 to 2.18)	7 rohkem / 1,000 (36 vähem to 93 rohkem)	 Madal ^b	KRIITILINE
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	------------------------	--------	---------------	---------------	---	--	---	------------

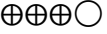
Enneaegne sünnitus <32 rasedusnädala, fibronektiini (vm biomarkeri) määramine vs mitte

4 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	väga suur ^b	puudub	6/180 (3.3%)	10/177 (5.6%)	suhteline risk (RR) 0.64 (0.24 to 1.74)	20 vähem / 1,000 (43 vähem to 42 rohkem)	 Madal ^b	KRIITILINE
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	------------------------	--------	--------------	---------------	---	--	---	------------

Enneaegne sünnitus <28 rasedusnädala, fibronektiini (vm biomarkeri) määramine vs mitte

4 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	väga suur ^b	puudub	2/180 (1.1%)	3/177 (1.7%)	suhteline risk (RR) 0.74 (0.15 to 3.67)	4 vähem / 1,000 (14 vähem to 45 rohkem)	 Madal ^b	KRIITILINE
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	------------------------	--------	--------------	--------------	---	---	---	------------

Sünnitus 7 päeva jooksul, fibronektiini (vm biomarkeri) määramine vs mitte

4 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	suur ^a	puudub	23/179 (12.8%)	24/165 (14.5%)	suhteline risk (RR) 0.76 (0.47 to 1.21)	35 vähem / 1,000 (77 vähem to 31 rohkem)	 Mõõdukas ^a	KRIITILINE
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------------------	--------	----------------	----------------	---	--	--	------------

Ema haiglaravi, fibronektiini (vm biomarkeri) määramine vs mitte

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	fibronektiini (vm biomarkeri) määramist	mitte	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		
5 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	suur ^a	puudub	62/226 (27.4%)	57/212 (26.9%)	suhteline risk (RR) 1.07 (0.80 to 1.44)	19 rohkem / 1,000 (54 vähem to 118 rohkem)	⊕⊕⊕○ Mõõdukas ^a	OLULINE

Respiratoorse distressi sündroomi (RDS) esinemine, fibronektiini (vm biomarkeri) määramine vs mitte

3 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	väga suur ^c	puudub	1/81 (1.2%)	1/67 (1.5%)	suhteline risk (RR) 0.91 (0.06 to 14.06)	1 vähem / 1,000 (14 vähem to 195 rohkem)	⊕⊕○○ Madal ^c	KRIITILINE
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	------------------------	--------	-------------	-------------	--	---	----------------------------	------------

Enneaegne sünnitus 7 päeva jooksul fibronektiini testimisest, fibronektiini (vm biomarkeri) määramine vs mitte

40 ²	vaatlusuuringud	suur ^d	väike	väike	suur ^e	puudub	40 kohortuuringut (7431 patsienti) haaranud metaanalüüsis hinnati fibronektiini määramise tundlikkust ja spetsiifilisust enneaegse sünnituse toimumise suhtes 7 päeva jooksul alates fibronektiini määramisest. Kõigi riskirühmade peale kokku oli tundlikkus 0,58 (95% CI 0,47-0,68), spetsiifilisus 0,84 (95% CI 0,81-0,87). Positiivne ennustusväärtus 0,34 (95% CI 0,29-0,39), negatiivne ennustusväärtus 0,93 (95% CI 0,92-0,95). Riskirühmades jagunesid tundlikkus ja spetsiifilisus järgnevalt: 1) Madala riski rühm (enneaegse sünnituse risk <4,58%) - tundlikkus 0,65 (95% CI 0,50-0,77), spetsiifilisus 0,85 (95% CI 0,80-0,88) 2) Keskmise riski rühm (enneaegse sünnituse risk 4,58-16,25%) - tundlikkus 0,77 (95% CI 0,71-0,82), spetsiifilisus 0,81 (95% CI 0,77-0,84) 3) Kõrge riski rühm (enneaegse sünnituse risk >16,25%) - tundlikkus 0,25 (95% CI 0,10-0,50), spetsiifilisus 0,0,91 (95% CI 0,84-0,95)				⊕○○○ Väga madal ^{d,e}	KRIITILINE
-----------------	-----------------	-------------------	-------	-------	-------------------	--------	--	--	--	--	-----------------------------------	------------

Enneaegne sünnitus 7 päeva jooksul platsenta-alfamükroglobuliin-1 määramisest, biomarkeri määramine vs mitte

14 ²	vaatlusuuringud	suur ^d	väike	väike	suur ^e	puudub	14 kohortuuringut (2278 patsienti) haaranud metaanalüüsis hinnati PAMG-1 määramise tundlikkust ja spetsiifilisust enneaegse sünnituse toimumise suhtes 7 päeva jooksul alates PAMG-1 määramisest. Kõigi riskirühmade peale kokku oli tundlikkus 0,76 (95% CI 0,0,57-0,89), spetsiifilisus 0,97 (95% CI 0,95-0,98). Positiivne ennustusväärtus 0,76 (95% CI 0,69-0,84), negatiivne ennustusväärtus 0,97 (95% CI 0,94-0,99). Riskirühmades jagunesid tundlikkus ja spetsiifilisus järgnevalt: 1) Madala riski rühm (enneaegse sünnituse risk <4,58%) - tundlikkus 0,53 (95% CI 0,29-0,76), spetsiifilisus 0,98 (95% CI 0,96-0,99) 2) Keskmise riski rühm (enneaegse sünnituse risk 4,58-16,25%) - tundlikkus 0,77 (95% CI 0,64-0,86), spetsiifilisus 0,97 (95% CI 0,94-0,94) 3) Kõrge riski rühm (enneaegse sünnituse risk >16,25%) - tundlikkus 0,76 (95% CI 0,57-0,89), spetsiifilisus 0,94 (95% CI 0,81-0,98)				⊕○○○ Väga madal ^{d,e}	KRIITILINE
-----------------	-----------------	-------------------	-------	-------	-------------------	--------	---	--	--	--	-----------------------------------	------------

Enneaegne sünnitus 7 päeva jooksul alates IGFBP-1 määramisest, biomarkeri määramine vs mitte

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	fibronektiini (vm biomarkeri) määramist	mitte	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		
22 ²	vaatlusuuringud	suur ^d	väike	väike	suur ^e	puudub	22 kohortuuringut (3192 patsienti) haaranud metaanalüüsis hinnati IGFBP-1 määramise tundlikkust ja spetsiifilisust enneaegse sünnituse toimumise suhtes 7 päeva jooksul alates IGFBP-1 määramisest. Kõigi riskirühmade peale kokku oli tundlikkus 0,93 (95% CI 0,88-0,96), spetsiifilisus 0,76 (95% CI 0,70-0,80). Positiivne ennustusväärtus 0,35 (95% CI 0,31-0,40), negatiivne ennustusväärtus 0,99 (95% CI 0,98-0,99). Riskirühmades jagunesid tundlikkus ja spetsiifilisus järgnevalt: 1) Madala riski rühm (enneaegse sünnituse risk <4,58%) - tundlikkus 0,48 (95% CI 0,23-0,74), spetsiifilisus 0,83 (95% CI 0,75-0,88) 2) Keskmise riski rühm (enneaegse sünnituse risk 4,58-16,25%) - tundlikkus 0,68 (95% CI 0,55-0,78), spetsiifilisus 0,80 (95% CI 0,73-0,86) 3) Kõrge riski rühm (enneaegse sünnituse risk >16,25%) - tundlikkus 0,93 (95% CI 0,88-0,96), spetsiifilisus 0,76 (95% CI 0,70-0,80)				 Väga madal ^{d,e}	KRIITILINE

CI: confidence interval; RR: risk ratio

Selgitused

- a. Väike uuringute arv
- b. Väike uuringute arv, lai usaldusvahemik
- c. Väike uuringute arv, väga väike populatsioon, väga lai usaldusvahemik
- d. Enam kui pooled uuringutest täitsid 2 või vähem kvaliteedikriteeriumit, viidates võimalikele metodoloogilistele vigadele
- e. Haaratud uuringud erinesid meetoodiliselt, kasutatud lõpptulemite poolest, mitmetes uuringutes polnud täpsustatud, et tegu on spontaanse (mitte iatrokeense) enneaegse sünnitusega

Viited

1.Berghella, V, Saccone, G. Fetal fibronectin testing for prevention of preterm birth in singleton pregnancies with threatened preterm labor: a systematic review and metaanalysis of randomized controlled trials.Am J Obstet Gynecol; 2016.

2.Melchor, JC, Khalil, A, Wing, D, et al, . Prediction of preterm delivery in symptomatic women using PAMG-1, fetal fibronectin and pHIGFBP-1 tests: systematic review and meta-analysis.Ultrasound Obstet Gynecol; 2018.