

Autor(id): Liina Süvari

Küsimus: Kas enneaegsel vastsündinul tuleb ravitulemi parandamiseks ennetada hemodünaamiliselt oluliselt avatud arterioosjuha erinevate ravivõtetega (vedeliku piiramine, diureetikumravi, varane enteraalne toitmine, mitteinvasiivne ventilatsioon, profülaktiline mittesteroidne põletikuvastane aine) võrreldes mitte sekkumisega?

Kontekst:

Bibliograafia:

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	ennetada hemodünaamiliselt olulist PDA-t erinevate ravivõtetega	mitte	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		

Surm haiglaravi ajal, varajane ravi NSAIDdega vs ootamine esimese 7 p jooksul hSPDA

6 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	suur ^a	puudub	18/243 (7.4%)	28/257 (10.9%)	suhteline risk (RR) 0.80 (0.46 to 1.39)	22 vähem / 1,000 (59 vähem to 42 rohkem)	⊕⊕⊕○ Mõõdukas ^a	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------------------	--------	---------------	----------------	---	---	-------------------------------	----------

Kirurgilist ravi või kateteeterlig vajanud, varajane ravi NSAIDdega vs ootamine esimese 7 p jooksul

4 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	suur ^b	suur ^{c,d}	suur ^a	puudub	28/218 (12.8%)	31/214 (14.5%)	suhteline risk (RR) 1.08 (0.65 to 1.80)	12 rohkem / 1,000 (51 vähem to 116 rohkem)	⊕○○○ Väga madal ^{a,b,c,d}	IMPORTANT
----------------	--------------------------	-------	-------------------	---------------------	-------------------	--------	----------------	----------------	---	---	---------------------------------------	-----------

BPD, varajane ravi NSAIDdega vs ootamine esimese 7 p jooksul

4 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	suur ^a	puudub	35/164 (21.3%)	46/175 (26.3%)	suhteline risk (RR) 0.90 (0.62 to 1.29)	26 vähem / 1,000 (100 vähem to 76 rohkem)	⊕⊕⊕○ Mõõdukas ^a	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------------------	--------	----------------	----------------	---	--	-------------------------------	----------

IVH III-IV, varajane ravi NSAIDdega vs ootamine esimese 7 p jooksul

2 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	suur ^a	suur ^a	puudub	7/87 (8.0%)	8/84 (9.5%)	suhteline risk (RR) 0.83 (0.32 to 2.16)	16 vähem / 1,000 (65 vähem to 110 rohkem)	⊕⊕○○ Madal ^{a,e}	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------------------	-------------------	--------	-------------	-------------	---	--	------------------------------	----------

NEK, varajane ravi NSAIDdega vs ootamine esimese 7 p jooksul

5 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	suur ^b	suur ^f	puudub	18/231 (7.8%)	7/242 (2.9%)	suhteline risk (RR) 2.34 (0.86 to 6.41)	39 rohkem / 1,000 (4 vähem to 156 rohkem)	⊕⊕○○ Madal ^{b,f}	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------------------	-------------------	--------	---------------	--------------	---	--	------------------------------	----------

Surm, väga varajane ravi NSAID-idega (< 72h) vs ootamine hSPDA

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	ennetada hemodünaamiliselt olulist PDA-t erinevate ravivõtetega	mitte	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		
7 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	suur ^a	puudub	28/188 (14.9%)	33/196 (16.8%)	suhteline risk (RR) 0.94 (0.58 to 1.53)	10 vähem / 1,000 (71 vähem to 89 rohkem)	⊕⊕⊕○ Mõõdukas ^a	CRITICAL

Kir. ravi või kateteeterlig vajanud, väga varajane ravi (< 72h) NSAID-idega vs ootamine

5 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	suur ^d	suur ^a	puudub	28/188 (14.9%)	33/196 (16.8%)	suhteline risk (RR) 0.88 (0.36 to 2.17)	20 vähem / 1,000 (108 vähem to 197 rohkem)	⊕⊕○○ Madal ^{a,d}	IMPORTANT
----------------	--------------------------	-------	-------	-------------------	-------------------	--------	----------------	----------------	---	---	------------------------------	-----------

BPD, väga varajane ravi (< 72h) NSAID-idega vs ootamine

7 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	suur ^c	suur ^d	puudub	60/188 (31.9%)	74/196 (37.8%)	suhteline risk (RR) 0.83 (0.63 to 1.08)	64 vähem / 1,000 (140 vähem to 30 rohkem)	⊕⊕○○ Madal ^{c,d}	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------------------	-------------------	--------	----------------	----------------	---	--	------------------------------	----------

IVH III-IV, väga varajane ravi (< 72h) NSAID-idega vs ootamine

4 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	suur ^a	puudub	5/119 (4.2%)	8/121 (6.6%)	suhteline risk (RR) 0.64 (0.21 to 1.93)	24 vähem / 1,000 (52 vähem to 61 rohkem)	⊕⊕⊕○ Mõõdukas ^a	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------------------	--------	--------------	--------------	---	---	-------------------------------	----------

NEK, väga varajane ravi (< 72h) NSAID-idega vs ootamine

5 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	suur ^a	puudub	15/163 (9.2%)	14/169 (8.3%)	suhteline risk (RR) 1.08 (0.53 to 2.21)	7 rohkem / 1,000 (39 vähem to 100 rohkem)	⊕⊕⊕○ Mõõdukas ^a	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------------------	--------	---------------	---------------	---	--	-------------------------------	----------

Komposiitulem (NEK, mõõdukas-raske BPD, surm) ootamine vs varajane ibuprofeen (24-72h)

1 ²	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	60/133 (45.1%)	83/132 (62.9%)	suhteline risk (RR) 0.72 (0.57 to 0.90)	176 vähem / 1,000 (270 vähem to 63 vähem)	⊕⊕⊕⊕ Kõrge	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------	--------	----------------	----------------	---	--	---------------	----------

NEK: ootamine vs varajane ibuprofeen (24-72h)

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	ennetada hemodünaamiliselt olulist PDA-t erinevate ravivõtetega	mitte	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		
1 ²	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	23/133 (17.3%)	21/132 (15.9%)	suhteline risk (RR) 1.09 (0.63 to 1.87)	14 rohkem / 1,000 (59 vähem to 138 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ Kõrge	CRITICAL

Mõõdukas kuni raske BPD, ootamine vs varajane ibuprofeen (24-72h)

1 ²	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	37/133 (27.8%)	55/132 (41.7%)	suhteline risk (RR) 0.64 (0.46 to 0.88)	150 vähem / 1,000 (225 vähem to 50 vähem)	⊕⊕⊕⊕ Kõrge	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------	--------	----------------	----------------	---	--	---------------	----------

Surm, ootamine vs varajane ibuprofeen (24-72h)

1 ²	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	18/133 (13.5%)	23/132 (17.4%)	suhteline risk (RR) 0.78 (0.44 to 1.37)	38 vähem / 1,000 (98 vähem to 64 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ Kõrge	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------	--------	----------------	----------------	---	---	---------------	----------

PDA esinemine 3.-4. päeval (peale 72 h ravi), ibuprofeen iv/po vs platseebo/sekkumiseta

9 ³	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	suur ^a	puudub	84/513 (16.4%)	219/516 (42.4%)	suhteline risk (RR) 0.39 (0.31 to 0.48)	259 vähem / 1,000 (293 vähem to 221 vähem)	⊕⊕⊕○ Mõõdukas ^b	IMPORTANT
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------------------	--------	----------------	-----------------	---	---	-------------------------------	-----------

Kirurgilise ravi vajadus, ennetus ibuprofeen iv/po vs platseebo/sekkumiseta

7 ³	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	suur ^a	puudub	8/460 (1.7%)	20/465 (4.3%)	suhteline risk (RR) 0.46 (0.22 to 0.96)	23 vähem / 1,000 (34 vähem to 2 vähem)	⊕⊕⊕○ Mõõdukas ^a	IMPORTANT
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------------------	--------	--------------	---------------	---	---	-------------------------------	-----------

Suremus haiglaravi ajal, ennetus ibuprofeen iv/po vs platseebo/sekkumiseta

4 ³	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	44/347 (12.7%)	50/353 (14.2%)	suhteline risk (RR) 0.90 (0.62 to 1.30)	14 vähem / 1,000 (54 vähem to 42 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ Kõrge	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------	--------	----------------	----------------	---	---	---------------	----------

IVH III-IV, ennetus ibuprofeen iv/po vs platseebo/sekkumiseta

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	ennetada hemodünaamiliselt olulist PDA-t erinevate ravivõtetega	mitte	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		
7 ³	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	suur ^a	puudub	35/460 (7.6%)	53/465 (11.4%)	suhteline risk (RR) 0.67 (0.45 to 1.00)	38 vähem / 1,000 (63 vähem to 0 vähem)	⊕⊕⊕○ Mõõdukas ^a	CRITICAL

NEK, ennetus ibuprofeen iv/po vs platseebo/sekkumiseta

9 ³	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	suur ^a	puudub	32/512 (6.3%)	33/516 (6.4%)	suhteline risk (RR) 0.96 (0.61 to 1.50)	3 vähem / 1,000 (25 vähem to 32 rohkem)	⊕⊕⊕○ Mõõdukas ^a	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------------------	--------	---------------	---------------	---	--	-------------------------------	----------

GI verejooks, ennetus ibuprofeen iv/po vs platseebo/sekkumiseta

5 ³	juhuslikustatud uuringud	suur ⁱ	väike	väike	suur ^a	puudub	29/143 (20.3%)	13/139 (9.4%)	suhteline risk (RR) 2.05 (1.19 to 3.51)	98 rohkem / 1,000 (18 rohkem to 235 rohkem)	⊕⊕○○ Madal ^{h,i}	IMPORTANT
----------------	--------------------------	-------------------	-------	-------	-------------------	--------	----------------	---------------	---	--	------------------------------	-----------

Oliguuria, ennetus ibuprofeen iv/po vs platseebo/sekkumiseta

4 ³	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	70/370 (18.9%)	49/377 (13.0%)	suhteline risk (RR) 1.45 (1.04 to 2.02)	58 rohkem / 1,000 (5 rohkem to 133 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ Kõrge	OLULINE
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------	--------	----------------	----------------	---	---	---------------	---------

PDA esinemine 3.-4. päeval (peale 72 h ravi), ibuprofeen PO vs platseebo/sekkumiseta

4 ³	juhuslikustatud uuringud	suur ⁱ	väike	väike	suur ^a	puudub	20/103 (19.4%)	41/99 (41.4%)	suhteline risk (RR) 0.47 (0.30 to 0.74)	219 vähem / 1,000 (290 vähem to 108 vähem)	⊕⊕○○ Madal ^{h,i}	OLULINE
----------------	--------------------------	-------------------	-------	-------	-------------------	--------	----------------	---------------	---	---	------------------------------	---------

GI verejooks, ennetus ibuprofeen PO vs platseebo/sekkumiseta

4 ³	juhuslikustatud uuringud	suur ⁱ	väike	väike	suur ^a	puudub	28/103 (27.2%)	13/99 (13.1%)	suhteline risk (RR) 2.01 (1.17 to 3.48)	133 rohkem / 1,000 (22 rohkem to 326 rohkem)	⊕⊕○○ Madal ^{h,i}	IMPORTANT
----------------	--------------------------	-------------------	-------	-------	-------------------	--------	----------------	---------------	---	---	------------------------------	-----------

PDA esinemine 3. päeval (peale 72 h ravi), ibuprofeen IV vs platseebo/sekkumiseta

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	ennetada hemodünaamiliselt olulist PDA-t erinevate ravivõtetega	mitte	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		
5 ³	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	64/410 (15.6%)	178/417 (42.7%)	suhteline risk (RR) 0.37 (0.29 to 0.47)	269 vähem / 1,000 (303 vähem to 226 vähem)	⊕⊕⊕⊕ Kõrge	IMPORTANT

PDA sulgemise ebaõnnestumine peale paratsetamooli profülaktikat (ehhokg kontr), paratsetamool vs platseebo/sekkumiseta LBW

3 ⁴	juhuslikustatud uuringud	suur ^b	väike	väike	suur ^c	puudub	20/119 (16.8%)	74/121 (61.2%)	suhteline risk (RR) 0.27 (0.18 to 0.42)	446 vähem / 1,000 (501 vähem to 355 vähem)	⊕⊕○○ Madal ^{b,c}	IMPORTANT
----------------	--------------------------	-------------------	-------	-------	-------------------	--------	----------------	----------------	---	---	------------------------------	-----------

Suremus esmase haiglaravi ajal, paratsetamooli profül vs platseebo/sekkumiseta LBW

3 ⁴	juhuslikustatud uuringud	suur ^b	väike	väike	suur ^a	puudub	6/119 (5.0%)	11/121 (9.1%)	suhteline risk (RR) 0.59 (0.24 to 1.44)	37 vähem / 1,000 (69 vähem to 40 rohkem)	⊕⊕○○ Madal ^{b,b}	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------------------	-------	-------	-------------------	--------	--------------	---------------	---	---	------------------------------	----------

Surm või BPD; PDA profülakt indometatsiiniga vs ilma profülaktikata

2 ⁵	vaatlusuuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	1584/2856 (55.5%)	4433/8433 (52.6%)	šansside suhe (OR) 0.93 (0.76 to 1.13)	18 vähem / 1,000 (68 vähem to 30 rohkem)	⊕⊕○○ Madal	CRITICAL
----------------	-----------------	-------	-------	-------	-------	--------	-------------------	-------------------	--	---	---------------	----------

BPD; PDA profülakt indometatsiiniga vs ilma profülaktikata

2 ⁵	vaatlusuuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	1082/2356 (45.9%)	3223/7197 (44.8%)	šansside suhe (OR) 0.94 (0.78 to 1.12)	15 vähem / 1,000 (60 vähem to 28 rohkem)	⊕⊕○○ Madal	CRITICAL
----------------	-----------------	-------	-------	-------	-------	--------	-------------------	-------------------	--	---	---------------	----------

Surm; PDA profülakt indometatsiiniga vs ilma profülaktikata

2 ⁵	vaatlusuuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	507/2856 (17.8%)	1239/8433 (14.7%)	šansside suhe (OR) 0.81 (0.66 to 0.98)	24 vähem / 1,000 (45 vähem to 3 vähem)	⊕⊕○○ Madal	CRITICAL
----------------	-----------------	-------	-------	-------	-------	--------	------------------	-------------------	--	---	---------------	----------

PDA; piiratud vs liberaalne vedeliku manustamine

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	ennetada hemodünaamiliselt olulist PDA-t erinevate ravivõtetega	mitte	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		
4 ⁶	juhuslikustatud uuringud	suur ^b	väike	väike	väike	puudub	41/263 (15.6%)	79/263 (30.0%)	suhteline risk (RR) 0.52 (0.37 to 0.73)	144 vähem / 1,000 (189 vähem to 81 vähem)	⊕⊕⊕○ Mõõdukas ^c	IMPORTANT

BPD, prof indomet vs platseebo/ravita

3 ⁷	vaatlusuuringud	väike	suur ^c	väike	väike	puudub	1164/2590 (44.9%)	2634/5723 (46.0%)	šansside suhe (OR) 1.01 (0.91 to 1.11)	2 rohkem / 1,000 (23 vähem to 26 rohkem)	⊕○○○ Väga madal ^c	CRITICAL
----------------	-----------------	-------	-------------------	-------	-------	--------	-------------------	-------------------	--	---	---------------------------------	----------

PDA kir sulgemine, prof indomet vs platseebo/ravita

3 ⁷	vaatlusuuringud	väike	suur ^c	väike	väike	puudub	808/7217 (11.2%)	530/7797 (6.8%)	šansside suhe (OR) 1.01 (0.78 to 1.31)	1 rohkem / 1,000 (14 vähem to 19 rohkem)	⊕○○○ Väga madal ^c	IMPORTANT
----------------	-----------------	-------	-------------------	-------	-------	--------	------------------	-----------------	--	---	---------------------------------	-----------

NEK, prof indomet vs platseebo/ravita

5 ⁷	vaatlusuuringud	väike	suur ^c	väike	väike	puudub	801/7640 (10.5%)	666/8913 (7.5%)	šansside suhe (OR) 1.22 (1.08 to 1.38)	15 rohkem / 1,000 (5 rohkem to 26 rohkem)	⊕○○○ Väga madal ^c	CRITICAL
----------------	-----------------	-------	-------------------	-------	-------	--------	------------------	-----------------	--	--	---------------------------------	----------

IVH gr III-IV, prof indomet vs platseebo/ravita

5 ⁷	vaatlusuuringud	väike	suur ^c	väike	väike	puudub	1128/7656 (14.7%)	1228/8910 (13.8%)	šansside suhe (OR) 1.13 (1.03 to 1.25)	15 rohkem / 1,000 (4 rohkem to 29 rohkem)	⊕○○○ Väga madal ^c	CRITICAL
----------------	-----------------	-------	-------------------	-------	-------	--------	-------------------	-------------------	--	--	---------------------------------	----------

Surm, prof indomet vs platseebo/ravita

6 ⁷	vaatlusuuringud	väike	suur ^c	väike	väike	puudub	2674/10249 (26.1%)	3881/14158 (27.4%)	šansside suhe (OR) 1.10 (1.03 to 1.18)	19 rohkem / 1,000 (6 rohkem to 34 rohkem)	⊕○○○ Väga madal ^c	CRITICAL
----------------	-----------------	-------	-------------------	-------	-------	--------	--------------------	--------------------	--	--	---------------------------------	----------

Surm või BPD (gr II või III), ootamine 7 p vs indomet < 24 h jooksul sünnist, < 25GN

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	ennetada hemodünaamiliselt olulist PDA-t erinevate ravivõtetega	mitte	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		
1 ⁸	vaatlusuuringud	suuri	väike	suuri	väike	puudub	21/38 (55.3%)	33/68 (48.5%)	šansside suhe (OR) 1.16 (0.42 to 3.18)	37 rohkem / 1,000 (202 vähem to 265 rohkem)	⊕○○○ Väga madal	CRITICAL

Surm haiglaravi ajal, ootamine 7 p vs indomet < 24 h jooksul sünnist, < 25GN

1 ⁸	vaatlusuuringud	suur	väike	suuri	väike	puudub	15/38 (39.5%)	27/68 (39.7%)	šansside suhe (OR) 2.36 (0.63 to 8.78)	211 rohkem / 1,000 (104 vähem to 455 rohkem)	⊕○○○ Väga madal	CRITICAL
----------------	-----------------	------	-------	-------	-------	--------	---------------	---------------	--	--	--------------------	----------

BPD gr II või III, ootamine 7 p vs indomet < 24 h jooksul sünnist, < 25GN

1 ⁸	vaatlusuuringud	suuri	väike	suuri	väike	puudub	10/38 (26.3%)	10/68 (14.7%)	šansside suhe (OR) 0.64 (0.10 to 4.06)	48 vähem / 1,000 (130 vähem to 265 rohkem)	⊕○○○ Väga madal	CRITICAL
----------------	-----------------	-------	-------	-------	-------	--------	---------------	---------------	--	--	--------------------	----------

IVH gr III-IV, ootamine 7 p vs indomet < 24 h jooksul sünnist, < 25GN

1 ⁸	vaatlusuuringud	suuri	väike	suuri	väike	puudub	13/38 (34.2%)	18/68 (26.5%)	šansside suhe (OR) 0.94 (0.30 to 2.92)	12 vähem / 1,000 (167 vähem to 248 rohkem)	⊕○○○ Väga madal	CRITICAL
----------------	-----------------	-------	-------	-------	-------	--------	---------------	---------------	--	--	--------------------	----------

NEC või SIP, ootamine 7 p vs indomet < 24 h jooksul sünnist, < 25GN

1 ⁸	vaatlusuuringud	suuri	väike	suuri	väike	puudub	4/38 (10.5%)	7/68 (10.3%)	šansside suhe (OR) 2.05 (0.46 to 9.19)	88 rohkem / 1,000 (53 vähem to 410 rohkem)	⊕○○○ Väga madal	CRITICAL
----------------	-----------------	-------	-------	-------	-------	--------	--------------	--------------	--	--	--------------------	----------

Elumus ilma PCI-ta 2 a korrig vanuses, platseebo vs ibupr, eesmärgistatud ravi suure PDA puhul 6-12 h vanuses < 28 GN

1 ⁹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	suur ^k	puudub	73/114 (64.0%)	77/114 (67.5%)	suhteline risk (RR) 0.98 (0.83 to 1.16)	14 vähem / 1,000 (115 vähem to 108 rohkem)	⊕⊕⊕○ Mõõdukas ^k	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------------------	--------	----------------	----------------	---	--	-------------------------------	----------

Surm, platseebo vs ibupr, eesmärgistatud ravi suure PDA puhul 6-12 h vanuses < 28 GN

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	ennetada hemodünaamiliselt olulist PDA-t erinevate ravivõtetega	mitte	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		
1 ⁹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	suur ^k	puudub	17/114 (14.9%)	23/114 (20.2%)	suhteline risk (RR) 1.25 (0.72 to 2.19)	50 rohkem / 1,000 (56 vähem to 240 rohkem)	⊕⊕⊕○ Mõõdukas ^k	CRITICAL

PCI 2 a korrig vanuses, platseebo vs ibupr, eesmärgistatud ravi suure PDA puhul 6-12 h vanuses < 28 GN

1 ⁹	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	suur ^k	puudub	12/114 (10.5%)	8/114 (7.0%)	suhteline risk (RR) 0.62 (0.26 to 1.45)	27 vähem / 1,000 (52 vähem to 32 rohkem)	⊕⊕⊕○ Mõõdukas ^k	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------------------	--------	----------------	--------------	---	---	-------------------------------	----------

Neuroloogiline areng (Griffithsi järgi) 2 a korrig vanuses, varajane iv parats vs platseebo 4 p

1 ¹⁰	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	Parasetamool (n=19) vs platseebo (n=16): kõik alaskaalad 24,0 (2,4 SD) vs 23,5 (2,2 SD), p=0,478; Z-skoorid: -1,4 (0,7 SD) vs -1,5 (0,7 SD), p=0,475 • lokomotoorne skaala: 17,5 (8,3 SD) vs 14,0 (10,1 SD), p=0,199; • kuulmine ja keel: 23,8 (5,1 SD) vs 22,9 (4,9 SD), p=0,608; • käe ja silma koordinatsioon: 23,0 (2,0 SD) vs 22,5 (2,7SD), p=0,521.				⊕⊕⊕⊕ Kõrge	CRITICAL
-----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------	--------	---	--	--	--	---------------	----------

CI: confidence interval; OR: odds ratio; RR: risk ratio

Selgitused

- Usaldusvahemik (CI) hõlmas nii märkimisväärset kasu kui ka kahju, mistõttu tõenduse kindlusastet alandati ühe võrra ebatäpsuse tõttu.
- Kallutatuse risk seoses juhusliku jaotuse varjamisega või personali ja tulemuste pimendamistega
- Heterogeensus
- Kaudne tulemusnäitaja
- Üksikud juhud uuringus
- CI oli tugevalt ootava taktika kasuks, kuid ületas 1.0
- CI oli väga varajase ravi kasuks, kuid ületas 1.0
- Ebaselge nihke tõenäosus
- Juhusliku järjestuse genereerimise kallutatuse risk oli madal või ebaselge; jaotuse pimendamise kallutatuse risk oli mõnes uuringus madal või ebaselge.
- Uuring on läbi 17 a jooksul (ravivõtted muutunud): 2005-2011 ja 2017-2022 moodustasid prof indo grupi ja 2011-2017 ootava taktikaga grupi
- Suur heterogeensus: kui peale 3. päeva hs PDA, siis ikkagi rescue treament open-label ibuprof erin doosides vastavalt vanusele.

Viited

- 1.Mitra, S, Scrivens, A, von Kursell, AM, et al, . Early treatment versus expectant management of hemodynamically significant patent ductus arteriosus for preterm infants.Cochrane Database Syst Rev; 2020.
- 2.Hundscheid, T, Onland, W, Kooi, EMW, et al, . Expectant Management or Early Ibuprofen for Patent Ductus Arteriosus.N Engl J Med; 2023.
- 3.Ohlsson, A, Shah, SS. Ibuprofen for the prevention of patent ductus arteriosus in preterm and/or low birth weight infants.Cochrane Database Syst Rev; 2020.
- 4.Jasani, B, Mitra, S, Shah, PS. Paracetamol (acetaminophen) for patent ductus arteriosus in preterm or low birth weight infants.Cochrane Database Syst Rev; 2022.
- 5.Jensen, EA, Foglia, EE, Schmidt, B. Association between prophylactic indomethacin and death or bronchopulmonary dysplasia: A systematic review and meta-analysis of observational studies.Semin Perinatol; 2018.
- 6.Bell, EF, Acarregui, MJ. Restricted versus liberal water intake for preventing morbidity and mortality in preterm infants.Cochrane Database of Systematic Reviews; 2014.
- 7.Al-Matary , A, Abu Shaheen, A, Abozaid, S. Use of Prophylactic Indomethacin in Preterm Infants: A Systematic Review and Meta-Analysis.Front Pediatr; 2022.
- 8.Clyman, RI, Hills, NK. Effects of prophylactic indomethacin on morbidity and mortality in infants <25 weeks' gestation: a protocol driven intention to treat analysis.Journal in Perinatology; 2022.
- 9.Rozé, JC, Cambonie, G, Le Thuaut, A, et al, . Effect of Early Targeted Treatment of Ductus Arteriosus with Ibuprofen on Survival Without Cerebral Palsy at 2 Years in Infants with Extreme Prematurity: A Randomized Clinical Trial.Journal of Pediatrics; 2021.
- 10.Juujärvi, S, Kallankari, H, Päätsi, P, et al, . Follow-up study of the early, randomised paracetamol trial to preterm infants, found no adverse reactions at the two-years corrected age.Acta Paediatr; 2019.