

Autor(id):
Küsimus: Kõigil sepsise või septilise šokiga patsientidel balansseeritud isotoonilist soolalahust võrreldes mittebalansseeritud isotoonilist soolalahust, et saada parem ravitulemus
Kontekst: 1. Kas kõigil sepsise või septilise šokiga patsientidel tuleb kasutada balansseeritud või mittebalansseeritud isotoonilist soolalahust, et saada parem ravitulemus?
Bibliograafia:

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	kõigil sepsise või septilise šokiga patsientidel balansseeritud isotoonilist soolalahust	mittebalansseeritud isotoonilist soolalahust,	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		

Metaboolse atsidoosi püsimine/süvenemine (pH alla 7,2)

3 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	suur ^a	suur ^b	suur ^c	puudub	81/251 (32.3%)	84/272 (30.9%)	suhteline risk (RR) 0.94 (0.63 to 1.41)	19 vähem / 1,000 (114 vähem to 127 rohkem)	⊕○○○ Väga madal	KRIITILINE
----------------	--------------------------	-------	-------------------	-------------------	-------------------	--------	----------------	----------------	--	--	--------------------	------------

Suremus

15 ²	juhuslikustatud uuringud	väike	suur ^d	väike	suur ^c	puudub	2053/9752 (21.1%)	2661/10577 (25.2%)	suhteline risk (RR) 0.88 (0.81 to 0.96)	30 vähem / 1,000 (48 vähem to 10 vähem)	⊕⊕○○ Madal	KRIITILINE
-----------------	--------------------------	-------	-------------------	-------	-------------------	--------	-------------------	--------------------	--	---	---------------	------------

Neeruasendusravi vähenemine

6 ²	juhuslikustatud uuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	223/4238 (5.3%)	239/4120 (5.8%)	suhteline risk (RR) 0.91 (0.76 to 1.08)	5 vähem / 1,000 (14 vähem to 5 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ Kõrge	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------	--------	-----------------	-----------------	--	--	---------------	----------

Metaboolse atsidoosi püsimine/süvenemine - kloori, bikarbonaadi, BE muutused

3 ¹	juhuslikustatud uuringud	väike	suur	suur ^b	suur ^c	puudub	● Kloriidi taseme tõus: standardiseeritud keskväärtuste vahe (SMD) -1,23 (-1,59...-0,87), (I2 0%) ● pH langus: standardiseeritud keskväärtuste vahe (SMD) -2,26 (-5,07...0,55), (I2 98%) ● bikarbonaadi defitsiit: standardiseeritud keskväärtuste vahe (SMD) -0,25 (-1,47...0,97) (I2 91%) ● BE defitsiit: standardiseeritud keskväärtuste vahe (SMD) -0,58 (-0,98...-0,18) (I2 26%)			⊕○○○ Väga madal	KRIITILINE
----------------	--------------------------	-------	------	-------------------	-------------------	--------	--	--	--	--------------------	------------

CI: confidence interval; RR: risk ratio

Selgitused

- a. I2 54%
b. kõik acutely ill sh IRO patsiendid ja patsiendid, kes olid postop perioodis IROs
c. CI sisaldab 1
d. Overall mortality uuringute I2 51%.

Viited

1.Xue, Ming, Zhang, Xiwen, Liu, Feng, Chang, Wei, Xie, Jianfeng, Xu, Jingyuan, Yang, Yi, Qiu, Haibo. Effects of chloride content of intravenous crystalloid solutions in critically ill adult patients: a meta-analysis with trial sequential analysis of randomized trials.. Ann Intensive Care; 2019.
2.Beran, Azizullah, Nehaya , Altorok, Srour, Omar, Malhas, Saif-Eddin, Khokhler, Waleed, Mhanna, Mohammed, Ayesh, Hazem, Aladamat, Nameer, Abuhelwa, Ziad, Srour, Khaled, Mahmood, Asif, Altorok, Nezam, Taleb, Mohammad, Assaly, Ragheb. Balanced Crystalloids versus Normal Saline in Adults with Sepsis: A Comprehensive Systematic Review and Meta-Analysis. J. Clin. Med; 2022.