

Summary of findings (SoF) tabell

Resultat-tabell som viser kvaliteten på dokumentasjonen på tvers av utfallsmål

PICO-spørsmål 1.7: Vil reduksjon av blodtrykk til et bestemt nivå ha effekt på overlevelse og funksjonsnivå hos voksne med akutt hjerneblødning?

Kilde: Bath, P. M., & Krishnan, K. (2014). Interventions for deliberately altering blood pressure in acute stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews, 10, CD000039. doi: 10.1002/14651858.CD000039.pub3

Utfall	Relativ effekt (Konfidensintervall, KI) [deltakere, studier, oppfølging]	Forventet absolutt forskjell		Tiltro til estimatene
		[kontroll]	[intervensjon]	
Død og funksjonshemming¹ (mRS >1 eller >2) ved studieslutt	OR 1.01 (KI 0.84, 1.21) Basert på data fra 4 209 deltakere i 7 RCT-studier over 2 uker til 6 måneder	543 per 1000	545 per 1000 2 flere per 1000 (KI 43 færre til 47 flere)	Moderat Redusert overførbarhet ⊕⊕⊕○
Tidlig død (<1 måned)	OR 1.27 (KI 0.61, 2.61) Basert på data fra 708 deltakere i 3 RCT-studier over < 1 måned	39 per 1000	49 per 1000 10 flere per 1000 (KI 15 færre til 57 flere)	Lav Redusert overførbarhet og usikkert effektestimater ⊕⊕○○
Død ved studieslutt	OR 0.98 (KI 0.82, 1.18) Basert på data fra 4 184 deltakere i 6 RCT-studier over 3 til 6 måneder	122 per 1000	120 per 1000	Moderat Redusert overførbarhet ⊕⊕⊕○

		Forskjell i risiko med intervensjon: 2 færre per 1000 (KI 19 flere til 20 færre)	
Livskvalitet ved studieslutt (målt ved EQ-5D) ²	Basert på data fra 3 464 deltakere i 3 RCT-studier over 90 dager	Forskjell i risiko med intervensjon: MD³ 0.02 høyere (KI 0.03 lavere til 0.08 høyere)	Lav Risiko for systematiske feil og redusert overførbarhet ⊕⊕○○
Daglige aktiviteter (ADL)⁴	Basert på data fra 629 deltakere i 1 RCT-studier over 90 dager	Forskjell i risiko med intervensjon: MD 0.9 høyere (KI 5.18 lavere til 6.98 høyere)	Lav Redusert overførbarhet og usikkert effektestimert ⊕⊕○○
Tidlig neurologisk forverring⁵ (< 1 måned)	OR 1.01 (KI 0.84, 1.22) Basert på data fra deltakere i 6 RCT-studier over < 1 måned	132 per 1000 133 per 1000 Forskjell i risiko med intervensjon: 1 flere per 1000 (KI 19 færre til 25 flere)	Moderat Redusert overførbarhet ⊕⊕⊕○

¹ Funksjonshemming vurdert ved modified Rankin Scale (mRS). mRS uttrykker grad av selvhjulpenhet/funksjonshemming. Skalaen går fra 0 (inget symptom) til 6 (død).

² EQ-5D (EuroQoI) er et instrument som blir brukt til måling av helse relaterte plager og livskvalitet. EQ-5D ble i studien av Bath & Krishnan (2014) omgjort til Health Utility Status

³ MD, mean difference, er en gjennomsnittlig forskjell

⁴ ADL, Activities of Daily Living, vurdert ved Barthel Index

⁵ Tidlig neurologisk forverring (<1 måned) ble vurdert ved reduksjon på >5 poeng (eller >2 poeng i bevissthet) med Skandinavisk Slag Skala (SSS); økning på ≥2 poeng med National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS); eller reduksjon på 2 poeng eller mer med Glasgowe Coma Scale (GCS).