

Summary of findings (SoF) tabell

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

PICO-spørsmål 1.8: Er midlertidig seponering av blodtrykksbehandling i akutfasen bedre enn å fortsette blodtrykksbehandling hos pasienter med akutt hjerneslag?

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] | |
| 1. Død eller funksjonshemning ¹ | <p>OR 1.06 (KI 0.91, 1.24)</p> <p>Basert på data fra 2860 deltakere i 2 RCT-studier over 14-90 dager</p> | <p>567 per 1000</p> <p>Forskjell i risiko med intervensjon:</p> | <p>581 per 1000</p> <p>14 flere per 1000 (KI 23 færre til 52 flere)</p> | <p>Høy</p> <p>⊕⊕⊕⊕</p> |
| 2. Tidlig død (målt ved < 1 mnd) | <p>OR 1.05 (KI 0.55, 2.00)</p> <p>Basert på data fra 2860 deltakere i 2 RCT-studier over 14-90 dager</p> | <p>24 per 1000</p> <p>Forskjell i risiko med intervensjon:</p> | <p>25 per 1000</p> <p>1 flere per 1000 (KI 11 færre til 23 flere)</p> | <p>Moderat Upresist effektestimert</p> <p>⊕⊕⊕○</p> |
| 3. Død ved studieslutt | <p>OR 1.15 (KI 0.92, 1.43)</p> | <p>123 per 1000</p> | <p>139 per 1000</p> | <p>Høy</p> |

| | | | | |
|---|--|--------------------------------------|--|--|
| | Basert på data fra 2860 deltakere i 2 RCT-studier over 14-90 dager | Forskjell i risiko med intervensjon: | 16 fler per 1000 (KI 9 færre til 44 flere) | ⊕⊕⊕⊕ |
| 4. Barthel Index² ved studieslutt | Basert på data fra 2860 deltakere i 2 RCT-studier over 14-90 dager | Forskjell i risiko med intervensjon: | MD³ 3.18 lavere (KI 5.8 lavere til 0.55 lavere) | Moderat Upresist effektestimat ⊕⊕⊕○ |
| 5. Livskvalitet ved studieslutt – målt ved EQ-5D⁴ | Basert på data fra 2860 deltakere i 2 RCT-studier over 14-90 dager | Forskjell i risiko med intervensjon: | MD 0.03 lavere (KI 0.05 lavere til 0.01 lavere) | Moderat Risiko for systematiske feil ⊕⊕⊕○ |

¹Funksjonshemming ble vurdert ved modified Rankin Scale (mRS) og Barthel Index (BI).

²Barthel Index (BI) er et instrument som blir brukt til måling av daglige aktiviteter (ADL) hvorav bedre er indikert ved høyere skår.

³Mean difference – gjennomsnittlig forskjell.

⁴EQ-5D (EuroQol) er et instrument som blir brukt til måling av helse relaterte plager og livskvalitet hvorav bedre er indikert ved høyere skår. EQ-5D ble i studien av Bath & Krishnan (2014) omgjort til Health Utility Status.