

Summary of findings (SoF) tabell

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

PICO-spørsmål 2.4: Har pasienter som har gjennomgått hjerneblødning nytte av platehemmende behandling?

Kilder: Utfall 1: Viswanathan A, Rakich SM, Engel C, et al. Antiplatelet use after intracerebral hemorrhage. *Neurology* 2006;66:206–9.¹

Utfall 2-6: Flynn RWV, MacDonald TM, Murray GD, et al. Prescribing antiplatelet medicine and subsequent events after intracerebral hemorrhage. *Stroke* 2010;41:2606–11. **Kildene, hhv. en kohortestudie og en observasjonsstudie, starter i utgangspunktet som lav kvalitet.**

Utfall	Relativ effekt ² (Konfidensintervall, KI) [deltakere, studier, oppfølging]	Forventet absolutt forskjell		Tiltro til estimatene
		[kontroll]	[intervensjon]	
Ny hjerneblødning (pasienter med tidligere lobar hjerneblødning)	<p>HR 0.8 (KI 0.4, 3.3)</p> <p>Basert på data fra 127 deltakere i en kohort-studie over median 19.5 måneder</p>	-- per 1000	-- per 1000	<p>Veldig lav Risiko for systematiske feil og svært usikkert effektestimert</p> <p>⊕○○○</p>
Ny hjerneblødning (pasienter med tidligere dyp hjerneblødning)	<p>HR 1.2 (KI 0.1, 14.3)</p> <p>Basert på data fra 80 deltakere i en kohort-studie over median 19.5 måneder</p>	-- per 1000	-- per 1000	<p>Veldig lav Risiko for systematiske feil og svært usikkert effektestimert</p> <p>⊕○○○</p>
Ny hjerneblødning	HR 1.07	--	--	Veldig lav

	(KI 0.24, 4.84) Basert på data fra 417 deltakere i en observasjonsstudie (registerstudie) over 1 437 pasient-år	per 1000 Forskjell i risiko med intervensjon:	per 1000 -- per 1000 (KI)	Svært høy risiko for systematiske feil og usikkert effektestimert ⊕○○○
Hjerneinfarkt	HR 0.23 (KI 0.03, 1.68) Basert på data fra 417 deltakere i en observasjonsstudie (registerstudie) over 1 405 pasient-år	-- per 1000 Forskjell i risiko med intervensjon:	-- per 1000 -- per 1000 (KI)	Veldig lav Svært høy risiko for systematiske feil og usikkert effektestimert ⊕○○○
Hjerteinfarkt	HR 1.77 (KI 0.49, 6.49) Basert på data fra 417 deltakere i en observasjonsstudie (registerstudie) over 1 452 pasient-år	-- per 1000 Forskjell i risiko med intervensjon:	-- per 1000 -- per 1000 (KI)	Veldig lav Svært høy risiko for systematiske feil og usikkert effektestimert ⊕○○○
Hjerneinfarkt og hjerteinfarkt (sammensatt endepunkt)	HR 0.72 (KI 0.25, 2.02) Basert på data fra 417 deltakere i en observasjonsstudie (registerstudie) over 1 395 pasient-år	-- per 1000 Forskjell i risiko med intervensjon:	-- per 1000 -- per 1000 (KI)	Veldig lav Svært høy risiko for systematiske feil og usikkert effektestimert ⊕○○○
Hjerteinfarkt, alle typer hjerneinfarkt og vaskulær død (sammensatt endepunkt)	HR 0.73 (KI 0.42, 1.28) Basert på data fra 417 deltakere i en observasjonsstudie (registerstudie) over	-- per 1000	-- per 1000 --	Veldig lav Svært høy risiko for systematiske feil og usikkert effektestimert

	1 239 pasient-år	Forskjell i risiko med intervensjon:	per 1000 (KI)	⊕○○○
--	------------------	--------------------------------------	------------------	------

¹ Syv av syv pasienter som fikk platehemmende behandling døde innen 30 dager som følge av iskemisk hendelse (ved hjerte- eller hjerneinfarkt) sammenlignet med 24 av 32 pasienter for de som ikke fikk platehemmende behandling ($p=0.31$). Oppsummert effekt (effekttestimat) ikke oppgitt.

² Den relative effekten er angitt som hasard ratio (HR).