

Summary of findings (SoF) tabell

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

PICO-spørsmål 2.5: Hva er effekten av fysisk aktivitet for å forebygge nye hjerneslag hos pasienter med gjennomgått hjerneslag?

Kilde: Saunders, D. H., Sanderson, M., Hayes, S., Kilrane, M., Greig, C. A., Brazzelli, M., & Mead, G. E. (2016). Physical fitness training for stroke patients. Cochrane Database of Systematic Reviews, 3, CD003316.

Utfall	Relativ effekt (Konfidensintervall, KI) [deltakere, studier, oppfølging]	Forventet absolutt forskjell		Tiltro til estimatene
		[kontroll]	[intervensjon]	
1. Død ved studieslutt (kardiorespiratorisk trening versus kontroll)	<p>OR 1.00 (KI 0.14, 7.33)</p> <p>Basert på data fra 1437 deltakere i 28 RCT-studier over 10 uker til 12 mnd</p>	<p>3 per 1000</p> <p>Forskjell i risiko med intervensjon:</p>	<p>3 per 1000</p> <p>0 færre per 1000 (KI 3 færre til 18 flere)</p>	<p>Lav Risiko for systematiske feil og upresist effektestimert</p> <p>⊕⊕○○</p>
2. Død ved endt oppfølging (kardiorespiratorisk trening versus kontroll)	<p>OR 1.00 (KI 0.06, 16.48)</p> <p>Basert på data fra 304 deltakere i 5 RCT-studier over 10 uker til 6 mnd</p>	<p>7 per 1000</p> <p>Forskjell i risiko med intervensjon:</p>	<p>7 per 1000</p> <p>0 færre per 1000 (KI 6 færre til 92 flere)</p>	<p>Svært lav Risiko for systematiske feil og svært upresist effektestimert</p> <p>⊕○○○</p>
3. Død ved studieslutt (styrketrening versus kontroll)	<p>Basert på data fra 436 deltakere i 13 RCT-studier over 2 mnd til 4 år</p>	<p>0 per 1000</p>	<p>0 per 1000</p>	<p>Svært lav Risiko for systematiske feil og svært upresist effektestimert</p>

				⊕○○○
4. Død ved endt oppfølging (styrketrening versus kontroll)	Basert på data fra 138 deltakere i 3 RCT-studier over 2 til 9 mnd	0 per 1000	0 per 1000	Svært lav Risiko for systematiske feil og svært upresist effektestimert ⊕○○○
5. Død ved studieslutt (kombinasjonstrening¹ versus kontroll)	OR 0.18 (KI 0.03, 1.03) Basert på data fra 957 deltakere i 17 RCT-studier over 12 uker til 6 mnd	17 per 1000	3 per 1000 14 færre per 1000 (KI 0 færre til 16 færre)	Lav Risiko for systematiske feil og upresist effektestimert ⊕⊕○○
6. Død ved endt oppfølging (kombinasjonstrening¹ trening versus kontroll)	OR 0.27 (KI 0.06, 1.11) Basert på data fra 762 deltakere i 11 RCT-studier over 12 uker til 6 mnd	21 per 1000	6 per 1000 15 færre per 1000 (KI 2 flere til 20 færre)	Lav Risiko for systematiske feil og upresist effektestimert ⊕⊕○○

¹Kombinasjonstrening besto av kardiorespiratorisk trening og styrketrening.