

Summary of findings (SoF) tabell

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

PICO-spørsmål 2.7: Har pasienter som har gjennomgått hjerneblødning (intracerebral) og samtidig har atrieflimmer nytte av antikoagulasjonsbehandling?

Kilde: Kuramatsu JB, Gerner ST, Schellinger PD, et al. Anticoagulant Reversal, Blood Pressure Levels, and Anticoagulant Resumption in Patients With Anticoagulation-Related Intracerebral Hemorrhage. JAMA. 2015;313(8):824-836. doi:10.1001/jama.2015.0846. **Kuramatsu et al. 2015 er en observasjonsstudie og starter derfor med lav kvalitet**

Utfall	Relativ effekt (Konfidensintervall, KI) [deltakere, studier, oppfølging]	Forventet absolutt forskjell		Tiltro til estimatene
		[kontroll]	[intervensjon]	
Død	<p>HR 0.258¹ (KI 0.125, 0.534)</p> <p>Basert på data fra 261 deltakere i en retrospektiv observasjonsstudie over 1 år</p>	<p>307 per 1000</p>	<p>90 per 1000</p> <p>217 færre per 1000 (KI 129 færre til 262 færre)</p>	<p>Veldig lav Usikkert effektestimat</p> <p>⊕○○○</p>
Alvorlig funksjonshemming (mRS 4-6) ²	<p>RR 0.552 (KI 0.394, 0.775)</p> <p>Basert på data fra 261 deltakere i en retrospektiv observasjonsstudie over 1 år</p>	<p>595 per 1000</p>	<p>329 per 1000</p> <p>266 færre per 1000 (KI 134 færre til 360 færre)</p>	<p>Veldig lav Risiko for systematiske feil og usikkert effektestimat</p> <p>⊕○○○</p>
Cerebralt (hjerne) infarkt ³	<p>Basert på data fra 261 deltakere i en retrospektiv observasjonsstudie over 1 år</p>	<p>12.7 per 100 pasient-år (95% KI 6.5, 19.1)</p>	<p>3.9 per 100 pasient-år (95% KI 1.9, 5.8)</p>	<p>Veldig lav Usikkert effektestimat</p>

				⊕○○○
Iskemiske komplikasjoner^{4, 5}	RR 0.37 (KI 0.16, 0.82) Basert på data fra 566 deltakere i en retrospektiv observasjonsstudie over 1 år	149 per 1000 Forskjell i risiko med intervensjon:	55 per 1000 94 færre per 1000 (KI 27 færre til 125 færre)	Veldig lav Risiko for systematiske feil og usikkert effektestimert ⊕○○○
Hemorragiske (blødnings) komplikasjoner^{5,6}	RR 1.28 (KI 0.59, 2.74) Basert på data fra 566 deltakere i en retrospektiv observasjonsstudie over 1 år	57 per 1000 Forskjell i risiko med intervensjon:	41 per 1000 16 flere per 1000 (KI 23 færre til 99 flere)	Veldig lav Risiko for systematiske feil og usikkert effektestimert ⊕○○○
Ny hjerneblødning	Basert på data fra 261 deltakere i en retrospektiv observasjonsstudie over 1 år	3.9 per 100 pasient-år (95% KI 2.2, 5.7)	3.9 per 100 pasient-år (95% K 11.9, 5.8)	Veldig lav Usikkert effektestimert ⊕○○○

¹ Den relative effekten er for utfallet «død» angitt som hasard ratio (HR).

² mRS – modified Rankin Scale uttrykker grad av selvhjelpenhet/funksjonshemming. Skalaen går fra 0 (ingen symptom) til 6 (død).

³ Kuramatsu et al. 2015 definerer cerebralt infarkt (hjerne) som iskemisk hjerneslag og transitorisk iskemisk anfall (TIA)

⁴ Iskemiske komplikasjoner ble definert som cerebrale (iskemisk hjerneslag og transitorisk iskemisk anfall (TIA)) eller ikke-cerebrale (blodpropp i lunger, mave/tarm, ekstremiteter eller hjerteinfarkt).

⁵ Relativ risiko er estimert ved bruk av tilgjengelig data fra Kuramatsu et al. 2015.

⁶ Hemorragiske (blødnings) komplikasjoner ble definert som ny hjerneblødning ved cerebral-parenkymatøse eller ekstrakraniale blødninger (blødning i mave/tarm, øyet, blødning i muskulatur eller blod i urinen).