

## PEARLS Practical Evidence About Real Life Situations

**Je li za snižavanje krvne koncentracije lipida pitavastatin bolji od starijih statina?***Is pitavastatin better than older statins for lowering blood lipids?*

<b>Kliničko pitanje</b>	Koji su učinci različitih doza pitavastatina na surogatne markere krvne koncentracije lipida u osoba sa i bez kardiovaskularne bolesti: lipoproteinski kolesterol niske gustoće (LDL), ukupni kolesterol, lipoproteinski kolesterol visoke gustoće (HDL) i trigliceride?
<b>Zaključak</b>	<p>S povećanjem doze u odnosu na kontrolnu skupinu, pitavastatin izaziva linearno sniženje postotka promjene količine LDL kolesterola, ukupnog kolesterola i triglicerida u krvi. Ne uočava se povezanost između doze i odgovora za HDL kolesterol, koji je povećan u prosjeku za 4% za sve doze. Taj utjecaj na HDL se ne razlikuje od ostalih proučenih statina. Doze pitavastatina od 1mg/dan do 16mg/dan smanjile su krvnu koncentraciju LDL kolesterola u rasponu od 33,3% do 54,7%. Iz nagiba na grafikonu, za svako povećanje doze od dva puta, došlo je do smanjenja od 3,93, 5,35% i 3,76% ukupne razine kolesterole u krvi, LDL kolesterola i triglicerida. Nagib na grafikonu sličan je za ostale proučene statine: atorvastatin, rosuvastatin, fluvastatin i cerivastatin.</p> <p>Za smanjenje krvne koncentracije LDL kolesterola, pitavastatin je otprilike 77 puta jači od fluvastatina, 6,2 puta jači od atorvastatina, 1,7 puta jači od rosuvastatina i 3,3 puta manje učinkovit od cervastatina.</p> <p>Nije bilo dovoljno podataka za određivanje rizika od odustajanja od istraživanja zbog nuspojava pitavastatina.</p>
<b>Napomena</b>	Kvaliteta dokaza je ocijenjena visokom. Glavni razlog za to je objektivan način mjerenja ishoda što smanjuje mogućnost pristranosti, usprkos ustroju istraživanja u kojemu su podatci prikupljeni prije/poslije uzimanja lijeka. Osim toga, postojala je jaka povezanost između doze i odgovora te grafikon lijevka nije upućivao na pristranost kod objavljivanja.
<b>Kontekst</b>	Kardiovaskularna bolest je jedan od glavnih uzroka smrti i invalidnosti u razvijenom svijetu. Sadašnje preporuke za sekundarnu prevenciju kardiovaskularnih komplikacija sastoje se od zdrave prehrane i drugih promjena životnog stila kao i uzimanja lijekova iz skupine 'statini'. Pitavastatin je najnoviji statin na tržištu pa veličina njegova učinka na lipide ovisnog o dozi nije još poznata.
<b>Cochraneovi Sustavni pregled</b>	Adams SP, Alaeiikhchi N, Wright JM. Pitavastatin for lowering lipids. Cochrane Database Syst Rev. 2020;6(6): CD012735. DOI: 10.1002/14651858.CD012735.pub2. Ovaj sustavni pregled uključio je 47 kliničkih istraživanja s ukupno 5.659 sudionika

**Pearls br. 658, svibanj 2020., napisala Vanessa MB Jordan.**

Poveznica na sustavni pregled:

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012735.pub2/full#CD012735-sec-0073>

## PEARLS Practical Evidence About Real Life Situations

**Hoće li prilagođavanje aktivnosti prema njihovim interesima, pomoći ljudima s demencijom koji žive u zajednici?***Will tailoring activities to their interests help people with dementia living in the community?*

<b>Kliničko pitanje</b>	Koji su učinci prilagođavanja aktivnosti prema osobnim interesima, ljudima s demencijom koji žive u zajednici na psihosocijalne ishode?
<b>Zaključak</b>	Nuđenje aktivnosti prilagođene osobnim interesima ljudima s demencijom koji žive u zajednici možda smanjuje zahtjevno i ponekad provokativno ponašanje i možda za nijansu poboljšava kvalitetu života, ali ne poboljšava depresiju, duševno stanje, pasivnost, i volju za uključivanjem kod osoba s demencijom ili kod njihovih skrbnika (npr. opterećenje, kvaliteta života, ili depresija). Nuspojave nisu uočene.
<b>Napomena</b>	Četiri istraživanja provedena su u SAD-u i jedno u Brazilu. Sudionici su bile osobe s demencijom koje žive u vlastitom domu. Kognitivni status sudionika varirao je po MMSE-u od 11,6 u jednom istraživanju pa do 23,9 u drugom. Neka su istraživanja provedena među sudionicima s ranom fazom blagog kognitivnog oštećenja, dok su druga provedena među onima s kasnom fazom kognitivnog oštećenja. Intervencije su uglavnom bile bazirane na 'Tailored Activity Program'-u (TAP-u), koji je osmišljen tako da se odabiru aktivnosti koje odgovaraju sposobnostima sudionika.
<b>Kontekst</b>	Osobe s demencijom koje žive u vlastitom domu često ne rade gotovo ništa.. Ako osoba s demencijom ima priliku sudjelovati u aktivnostima koje odgovaraju njegovim ili njezinim osobnim interesima, ovo može dovesti do poboljšanja kvalitete života, smanjiti zahtjevno ponašanje, poput stalnog nemira i agresivnost i imati druge pozitivne učinke.
<b>Cochrane sustavni pregled</b>	Möhler R, Renom A, Renom H, Meyer G. Personally tailored activities for improving psychosocial outcomes for people with dementia in community settings. Cochrane Database Syst Rev. 2020;8(8):CD010515. DOI: 10.1002/14651858.CD010515.pub2. Ovaj sustavni pregled uključio je 5 istraživanja s ukupno 311 sudionika.

**Pearls No. 662, rujan 2020., napisala je Vanessa MB Jordan, a prevela Irena Zakarija-Grković.**

Poveznica na sustavni pregled:

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010515.pub2/full>

## PEARLS Practical Evidence About Real Life Situations

**Smanjuju li orofaringealne vježbe pospanost osoba koje pate od apneje tijekom spavanja?***Are oropharyngeal exercises reducing the drowsiness of people suffering from sleep apnea?*

<b>Kliničko pitanje</b>	Koje su koristi i štetnosti miofunkcionalne terapije (orofaringealne vježbe) za liječenje opstruktivske apneje tijekom spavanja?
<b>Zaključak</b>	U usporedbi s lažnom terapijom, čekanjem ili standardnim liječenjem, miofunkcionalna terapija može kratkoročno poboljšati dnevnu pospanost i kvalitetu spavanja odraslih osoba. U usporedbi sa CPAP-om, miofunkcionalna terapija može dovesti do male ili nikakve razlike u dnevnoj pospanosti, može povećati AHI (engl. Apnoea Hypopnoea Indeks) i može dovesti do male ili nikakve razlike u učestalosti hrkanja i intenzitetu hrkanja. U usporedbi sa CPAP-om i miofunkcionalnom terapijom, miofunkcionalna terapija sama po sebi može dovesti do male ili nikakve razlike u dnevnoj pospanosti, može povećati AHI i može dovesti do male ili nikakve razlike u učestalosti hrkanja i intenzitetu hrkanja. U usporedbi s vježbama disanja uz ljepljive trake za širenje nosnih putova (engl. nasal dilator strip), miofunkcionalna terapija može dovesti do male ili nikakve razlike u dnevnoj pospanosti, vjerojatno malo povećava kvalitetu spavanja i može dovesti do male ili nikakve razlike u indeksu AHI. U djece, u usporedbi s ispiranjem nosa, dodatna miofunkcionalna terapija može dovesti do male ili nikakve razlike u indeksu AHI.
<b>Napomena</b>	Nijedna studija nije pratila morbiditet (uključujući nesreće i kardiovaskularne bolesti) i mortalitet, kao ni kvalitetu života. Duljina trajanja intervencije i razdoblje praćenja sudionika istraživanja bila je kratka (manje od četiri mjeseca). Prema tome, nejasno je hoće li potencijalno pozitivni učinci terapije potrajati te bi li sudionici ustrajali s terapijom.
<b>Kontekst</b>	Opstruktivska apneja tijekom spavanja (OSA) je poremećaj spavanja. Osobe s OSA-om imaju razdoblja tijekom noći kada im disanje prestaje. OSA može uzrokovati hrkanje, nekvalitetno spavanje, dnevnu pospanost, niske razine energije ili iscrpljenost, umor, početnu nesanicu i jutarnje glavobolje. Miofunkcionalne vježbe podučavaju ljude kako raditi dnevne vježbe za jačanje jezika i mišića grla. Miofunkcionalna terapija može smanjiti intenzitet simptoma OSA-e i dnevnu pospanost sama po sebi ili u kombinaciji sa CPAP-om.
<b>Cochrane sustavni pregled</b>	Rueda JR, Mugueta-Aguinaga I, Vilaró J, Rueda-Etxebarria M. Myofunctional therapy (oropharyngeal exercises) for obstructive sleep apnoea. Cochrane Database Syst Rev. 2020;11(11):CD013449. DOI: 10.1002/14651858.CD013449.pub2. Ovaj sustavni pregled sadrži 9 kliničkih ispitivanja s ukupno 425 sudionika.

**Pearls br. 667, studeni 2020., napisala je Vanessa MB Jordan, a prevela Irena Zakarija-Grković**Poveznica na sustavni pregled: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013449.pub2/full>

## PEARLS Practical Evidence About Real Life Situations

**Je li kirurški zahvat još uvijek najbolji odgovor za bazocelularni karcinom?***Is surgery still the best answer for basal cell carcinoma?*

<b>Kliničko pitanje</b>	Koji su učinci medicinskih i kirurških intervencija na bazocelularni karcinom (BCK) kod imunokompetentnih odraslih ljudi?
<b>Zaključak</b>	<p>Kirurški zahvat je najučinkovitiji način liječenja bazocelularnog karcinoma (BCK) s obzirom na učestalost relapsa tumora, a možda malo smanjuje i učestalost relapsa kod primjene Mohsovog mikrografskog zahvata (MMZ) u odnosu na kiruršku eksciziju (KE). Što se kozmetskog ishoda tiče, pacijenti i promatrači uočili su malu ili nikakvu razliku između MMZ i KE (niska razina dokaza). U odnosu na dobar kozmetički ishod, radioterapija je učinkovita, ali slabija od kirurgije (srednja razina dokaza) pa zato najbolji izbor za liječenje tumora koji nisu pogodni za kirurško liječenje. Radioterapija također može povećati učestalost relapsa u odnosu na kiruršku eksciziju (niska razina dokaza).</p> <p>Ne-kirurški zahvati su manje učinkoviti, ali dokazi upućuju na to da je učestalost relapsa prihvatljiva i zato su važna mogućnost liječenja. Ukupno gledano, od ne-kirurških oblika liječenja, imiquimod ima najbolje dokaze učinkovitosti.</p> <p>Imiquimod vjerojatno dovodi do češćeg relapsa u usporedbi s kirurškom ekscizijom (srednja-pouzdanost dokaza), i vjerojatno se njegov učinak malo ili nimalo ne razlikuje u broju sudionika koji su ocijenili kozmetički ishod dobrim ili odličnim (niska pouzdanost dokaza). No imiquimod vjerojatno povećava broj dobrih ili odličnih procjena kozmetičkog učinka u odnosu na kiruršku eksciziju (niska-pouzdanost dokaza).</p> <p>Dokazi umjerene pouzdanosti upućuju da imiquimod ima manji broj relapsa u usporedbi s MAL-PDT (vrsta fotodinamske terapije) i vjerojatno pokazuje male ili nikakve razlike između tih vrsta liječenja u odnosu na dobru/odličnu ocjenu kozmetskog učinka (no ocjena ispitanika nije proučavana).</p> <p>MAL-PDT može dovesti do češćih relapsa nakon tri godine u odnosu na kiruršku eksciziju (niska-pouzdanost dokaza; nije mjereno nakon pet godina), ali vjerojatno povećava broj dobrih/odličnih kozmetičkih rezultata.</p> <p>Moguće štetne posljedice kirurških intervencija su infekcija rane, nekroza presatka i postoperativno krvarenje. Lokalne nuspojave, poput svrbeža, crvenila, boli i vlaženja kože, česta su pojava kod ne-kirurških intervencija. U studijama primjene imiquimoda i MAL-PDT nuspojave liječenja dovodile su do povlačenja sudionika iz istraživanja ili do promjene istraživanja.</p>

<b>Napomena</b>	Većina istraživanja provedena su na histološki nisko-rizičnim BCK, koja su se nalazila na nisko-rizičnim mjestima. Prema tome, rezultati se vjerojatno ne mogu primijeniti na visoko-rizičnim tumorima. Samo su četiri istraživanja proučila BCK visoko-rizičnog histološkog podtipa, i tri istraživanja proučila su BCK na visoko-rizičnim područjima lica. Više istraživanja ili analize podskupina potrebna su za morfeične tumore.
<b>Kontekst</b>	Bazocelularni karcinom je čest tumor i učestalost raste diljem svijeta. Iako je rijetko smrtonosan, BCK povezan je sa značajnim morbiditetom i troškovima. Prvi izbor liječenja je obično kirurška ekscizija, ali postoje i alternativni.
<b>Cochrane sustavni pregled</b>	Thomson J, Hogan S, Leonardi-Bee J, Williams HC, Bath-Hextall FJ. Interventions for basal cell carcinoma of the skin. Cochrane Database Syst Rev 2020;11(11):CD003412. DOI: 10.1002/14651858.CD003412.pub3.  Ovaj sustavni pregled uključio je 52 istraživanja s ukupno 6690 sudionika.

**Pearls br. 668, studeni 2020., napisala je Vanessa MB Jordan, a prevela Irena Zakarija-Grković**

Poveznica na sustavni pregled:

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003412.pub3/full>