

Bilag 2

Evidenstabel – inkluderede studier.

Hvilken evidens er der for at anvendelse af GCS præ- og peroperativt sammenlignet med ingen GCS, forebygger DVT i underekstremitet hos voksne patienter (≥ 19 år), der skal have foretaget et elektivt kirurgisk indgreb?

Forfatter	År	Studie-type	Studiets kvalitet	Befolknings-type	Intervention	Resultater (outcome)	Kommentarer
Sachdeva A, Dalton M, Amargiri SV, Lees T	2010	Cochrane Systematic review Bestående af 18 RCT	++	Hospitaliserede patienter af begge køn og alle aldre. Ekskluderet i studierne er patienter indlagt med slagtilfælde. Patienterne er inddelt i to grupper bestående af: Gruppe 1: 1279 enheder Gruppe 2: 1248 enheder Specialer: generel kirurgi, ortopædkirurgi, neurokirurgi, hjerte- og karkirurgi, obstetrik og gynækologi.	Studier hvor anvendelse af GCS blev sammenlignet med ingen DVT profylakse samt undersøgelser, hvor anvendelse af GCS blev sammenlignet med ingen strømper og en anden metode til DVT profylakse i både behandlings- og kontrolgruppen (anden DVT profylakse kunne for eksempel være aspirin, heparin eller lignende).	<u>Primære outcome:</u> 1. Diagnosticering af dyb venetrombose (DVT) identificeret ved ultralyd, venogram eller isotop undersøgelser 2. Effekten af graduerede kompressionsstrømper (GCS) som en profylaktisk metode <u>Sekundær outcome:</u> 1. Diagnostiseret lungeemboli identificeret ved ventilation perfusion lunge scanning, pulmonal angiogram, eller obduktion. 2. Komplikationer som følge af anvendelsen af kompressionsstrømper.	Otte RCT er inkluderet i gruppe 1, som sammenligner effekten og brugen af GCS sammenlignet med ingen profylakse. 10 RCT er medtaget i gruppe 2. Analyse og de kumulative data blev udført ved anvendelse Peto's odds ratio med 95% konfidensinterval med en fast effekt model, som tester for heterogenitet. Heterogenitet blev anset for statistisk signifikant $P < 0,1$. Det statistiske arbejde leveres af Cochrane Collaboration Review. Manager 5.00.22. blev brugt til kumulative analyse af de inkluderede studier.

Hvilken evidens er der for at anvendelse af hoftelange GCS, sammenlignet med knælange GCS, forebygger DVT i underkøben hos voksne patienter (≥ 19 år), der skal have foretaget et elektivt kirurgisk indgreb?

Forfatter	År	Studie-type	Studiets kvalitet	Befolknings-type	Intervention	Resultater (outcome)	Kommentarer
Sajid, Muham-mad S The Cochra-ne Colla-bora-tion. John Wiley & Sons	2012	Systema-tisk review 3 RCT	++	N= 496 eng. patienter 201 patienter anvendte knælange GCS og 295 patienter anvendte hoftelange GCS. Alle hospitalsindlagte postoperative patienter uanset alder og køn. Specialer: generel kir., colorectal kir., leverkir., gynækologi, urologi, ENT, neurokirurgi.	Evalueret af effekt i forebyggelse af DVT postopr. med anvendelse af enten knæ- eller hoftelang GCS.	Tilfælde af DVT i begge grupper patienter – undersøgt ved enten venøs duplex scan eller fibrinogen scannning.	Anbefaling: Der er ikke sufficient evidens i studierne ift at beslutte om knælang eller hoftelang GCS giver bedst effekt i forebyggelse af DVT postopr. Knælange GCS viser en anelse højere incidens af DVT, men forskellen er ikke signifikant. <u>Forfatterne foreslår yderligere studier:</u> et stort RCT og brug af begge længder strømper ift lav, moderate og høj risiko patienter. <u>I mellemtiden :</u> valg af strømpelængde beror på vægtning mellem patient compliance, lethed ved brug og økonomi.