

Эффективность высокочастотной осцилляторной вентиляции в сравнении с традиционной ИВЛ у недоношенных детей: систематический обзор и метаанализ индивидуальных данных пациентов

Cools F, Askie LM, Offringa M, Asselin JM, Calvert SA, Courtney SE, Dani C, Durand DJ, Gerstmann DR, Henderson-Smart DJ, Marlow N, Peacock JL, Pillow JJ, Soll RF, Thome UH, Truffert P, Schreiber MD, Van Reempts P, Vendettuoli V, Vento G;

Neonatal Intensive Care Unit, Universitair Ziekenhuis Brussel, Vrije Universiteit Brussel, Brussels, Belgium.

Введение. По результатам предыдущих метаанализов была подтверждена гетерогенность исследований по дизайну и выбору популяции, ведущая к недостоверности полученных данных относительно эффективности и безопасности высокочастотной осцилляторной вентиляции (ВЧОИВЛ) у недоношенных новорожденных. Была проведена оценка эффективности ВЧОИВЛ в сравнении с традиционной ИВЛ у недоношенных новорожденных детей.

Методы. Мы провели систематический обзор и метаанализ индивидуальных данных 3229 пациентов, которые участвовали в десяти рандомизированных контролируемых исследованиях. Основными результатами исследования являлись: летальный исход или развитие бронхолегочной дисплазии (БЛД) к 36 неделям постконцептуального возраста; летальный исход или тяжелые неврологические осложнения или любые из этих исходов.

Результаты. Для новорожденных, которым проводилась ВЧОИВЛ, относительный риск смерти или развития БЛД к 36 неделям постконцептуального возраста составил 0,95 (95% доверительный интервал (ДИ) 0.88-1.03), летального исхода или тяжелых неврологических осложнений – 1,00 (ДИ 0.88-1.13) или любой из указанных исходов 0.98 (ДИ 0.91-1.05). Ни одна из подгрупп (например гестационный возраст, вес при рождении, исходной тяжести заболевания легких или антенатальное назначение матери кортикостероидов) не продемонстрировала большего или меньшего преимущества от ВЧОИВЛ. Тип аппарата ИВЛ и стратегия вентиляции не менялись на протяжении всего периода лечения.

Выводы. По результатам проведенного исследования сделано заключение о том, что ВЧОИВЛ эквивалентна по эффективности традиционной ИВЛ у недоношенных новорожденных. Полученные результаты не поддерживают выбор ВЧОИВЛ для недоношенных новорожденных детей исходя из данных гестационного возраста, веса при рождении, исходной тяжести заболевания легких или антенатального назначения матери кортикостероидов.

Перевод подготовила Танцюра А.А.