Cochrane Reviews 6 | Cochrane Protocols 0 | Trials 421 | Editorials 2 | Special collections 0 | Clinical Answers 0 | Other Reviews

6 Cochrane Reviews matching **"oseltamivir" in Title Abstract Keyword - (Word variations have been searched)**

Cochrane Database of Systematic Reviews
Issue 10 of 12, October 2019

Select all (6) Export selected citation(s) Show all previews

Order by Relevancy Results per page 25

1

Neuraminidase inhibitors for preventing and treating influenza in adults and children

Tom Jefferson, Mark A Jones, Peter Doshi, Chris B Del Mar, Rokuro Hama, Matthew J Thompson, Elizabeth A Spencer, Igho J Onakpoya, Kamal R Mahtani, David Nunan, Jeremy Howick, Carl J Heneghan

Intervention Review 10 April 2014 Free access

Show PICOs BETA Hide preview

Abstract - Background

Neuraminidase inhibitors (NIs) are stockpiled and recommended by public health agencies for treating and preventing seasonal and pandemic influenza. They are used clinically worldwide. Objectives To describe the potential benefits and harms of NIs for influenza in all age groups by reviewing all…

Мы получили 107 отчетов о клинических исследованиях от Европейского агентства по лекарственным средствам (EMA), GlaxoSmithKline и Roche, а также доступ к комментариям Управления по контролю за продуктами и лекарствами США (FDA), EMA и японского регулятора. Мы включили 53 клинических испытания на Стадии 1 (оценка надлежащего плана исследования) и 46 на Стадии 2 (формальный анализ), в том числе 20 исследований озельтамивира (9623 участника) и 26 исследований занамивира (14 628 участников). Из-за неадекватной отчетности большая часть исследований по занамивиру и половина исследований по озельтамивиру подвергаются высокому риску систематической ошибки отбора пациентов в группы. Были предприняты неадекватные меры для защиты 11 исследований озельтамивира от систематической ошибки неидентичного представления плацебо. Во всех исследованиях озельтамивира отмечалась высокая частота выхода пациентов из клинических испытаний, а также имелись доказательства выборочной отчетности как для исследований занамивира, так и озельтамивира. В обоих случаях плацебо-вмешательства могли содержать активные вещества.

Эффективность ингибиторов нейраминидаз для профилактики и лечения гриппа у взрослых и детей (2014)

107 КИ, 9623 человека (озельтамивир), 14628 человек (занамивир)

Результаты:

Озельтамивир сокращает продолжительность симптоматического периода гриппа на 16,8 часов (с 7 до 6,3 суток), занамивир – на 0,6 суток (с 6,6 до 6,0 дней). У здоровых детей озельтамивир сокращает симптоматический период на 29 часов, эффект занамивира не доказан.

Оба препарата не оказывают влияния на частоту госпитализации (взрослые), равно как и на частоту развития тяжёлых осложнений гриппа (как у взрослых, так и у детей). И озельтамивир, и занамивир существенно снижали частоту развития пневмонии, не подтверждённой рентгенологически (“self-reported”), но не оказывали влияния на частоту развития подтверждённой пневмонии. Занамивир (но не озельтамивир) значимо снижал риск развития бронхита в испытаниях для взрослых (на 1,8%). Оба препарата не влияли на вероятность развития среднего отита и синусита как у взрослых, так и у детей.

И занамивир, и озельтавмвир повышают риск развития тошноты (ЧПЛВ = 28) и рвоты (ЧПЛВ = 22), особенно у детей.

Доля участников с четырехкратным увеличением титра антител была значимо ниже в группе, получавшей лечение озельтамивиром, по сравнению с контрольной группой (RR 0,92 у взрослых, 0,90 у детей, 5% абсолютная разница между группами). Озельтамивир значимо снижал риск возникновения диареи (на 2,33%, ЧПЛП = 43) и обострений сердечно-сосудистых заболеваний (на 0,68%, ЧПЛП = 148). Отмечалось дозозависимое влияние озельтамивира на частоту развития психиатрической симптоматики в двух основных исследованиях эффективности лечения озельтамивиром, WV15670 и WV15671 (p = 0,038).

И занамивир, и озельтавмвир обладают профилактической эффективностью (ЧПЛП = 33-51), особенно при внутрисемейных контактах (ЧПЛП = 7).

Аналогичный клинический эффект от применения обоих ЛС наблюдался при недифференцированных ОРИ, определённо не являющихся гриппом.

Выводы авторов

Озельтамивир и занамивир оказывают незначительное неспецифическое действие на сокращение симптоматического периода гриппа у взрослых, но не у детей с астмой. Использование любого из этих препаратов для химиопрофилактики снижает риск развития симптоматического гриппа. Трудно сказать, влияет ли лечение озельтамивиром или занамивиром на частоту осложнений гриппа (таких, как пневмония) из-за отсутствия общепринятых диагностических определений. Использование озельтамивира значимо увеличивает риск побочных эффектов, таких, как тошнота, рвота, психопатологические проявления у взрослых, а также тошнота и рвота у детей. Более низкая биодоступность может объяснить более низкую токсичность занамивира по сравнению с осельтамивиром. Следует учитывать баланс между пользой и вредом при принятии решений об использовании обоих ЛС для профилактики или лечения гриппа. *Механизм действия, специфичный для вируса гриппа, предложенный производителями, не соответствует клиническим данным.*

Cochrane Central Register of Controlled Trials

Effects of a combination of beta carotene and vitamin A on lung cancer and cardiovascular disease

PubMed | Embase

New England journal of medicine, 1996, 334(18), 1150-1155 | added to CENTRAL: 31 January 1998 | 1998 Issue 1
https://doi.org/10.1056/NEJM199605023341802 Copy DOI

Omenn GS, Goodman GE, Thornquist MD, Balmes J, Cullen MR, Glass A, Keogh JP, Meyskens FL, Valanis B, Williams JH, Barnhart S, Hammar S

Links: PubMed

Влияние комбинации бета-каротина и витамина А на риск развития рака легких и сердечно-сосудистых заболеваний

МЕТОДЫ. Мы провели многоцентровое рандомизированное двойное слепое плацебо-контролируемое первичное профилактическое исследование с участием в общей сложности 18314 курильщиков, бывших курильщиков и работников, подвергшихся воздействию асбеста. Влияние комбинации 30 мг бета-каротина в день и 25000 МЕ ретинола (витамина А) в форме ретинилпальмитата в день на первичную конечную точку, частоту возникновения рака легких, сравнивалось с плацебо-эффектом.

РЕЗУЛЬТАТЫ. В общей сложности за 73135 человеко-лет наблюдения было диагностировано 388 новых случаев рака легких (средняя продолжительность наблюдения – 4,0 года). В группе активной терапии относительный риск развития рака легких составил 1,28 (95% ДИ 1,04-1,57; p=0,02) по сравнению с группой плацебо. Не было статистически значимых различий риска других видов рака. Относительный риск смерти по любой причине составил 1,17 (95% ДИ 1,03-1,33); риск смертности от рака легких – 1,46 (95% ДИ 1,07-2,00), а смертности от сердечно-сосудистых заболеваний – 1,26 (95% ДИ 0,99-1,61). На основании этих результатов рандомизированное исследование было остановлено на 21 месяц раньше, чем планировалось; последующее наблюдение будет продолжаться еще 5 лет.

ВЫВОДЫ. После четырех лет приема комбинация бета-каротина и витамина А не принесла пользы и могла оказать неблагоприятное воздействие на заболеваемость раком легких и риск смерти от рака легких, сердечно-