



**MACEDONIAN ASSOCIATION OF PERINATAL MEDICINE
MACEDONIAN MEDICAL
SOCIETY**

ПРЕТСЕДАТЕЛ:

Проф.д-р Гордана Адамова

ПОТПРЕТСЕДАТЕЛИ:

Д-р Станка Димитрова

Прим.д-р Елизабета Зисовска

СЕКРЕТАР:

Ас.д-р Катерина Станкова

БЛАГАЈНИК:

Д-р Владимир Трајковски

ИЗВРШЕН ОДБОР:

Ас.д-р Игор Самарџиски
Ас.д-р Игор Алулоски
Ас.д-р Павле Димчев
Д-р Митко Ивановски
Д-р Благојче Обедниковски
Д-р Ирена Москова
Д-р Јадранка Гулева
Д-р Абаз Алили
Д-р Атанас Тенев
Д-р Гордана Мирковска
Д-р Глигор Ложанковски

CHAIRMAN:

Prof. Gordana Adamova, MD, PhD

DEPUTIES-CHAIRMAN:

Dr. Stanka Dimitrova
Prim. Elizabeta Zisovska, MD, PhD

SECRETARY:

Dr. Katerina Stankova, Teach. Assist.

TREASURER:

Dr. Vladimir Trajkovski

EXECUTIVE BOARD:

Dr. Igor Samardziski, Teach. Assist.
Dr. Igor Aluloski, Teach. Assist.
Dr. Pavle Dimcev, Teach. Assist.
Dr. Mitko Ivanovski
Dr. Blagojce Obednikovski
Dr. Irena Moskova
Dr. Jadranka Guleva
Dr. Abaz Alili
Dr. Atanas Tenev
Dr. Gordana Mirkovska
Dr. Gligor Lozankovski

Ве известуваме дека Здружението за перинатална медицина на Република Македонија ќе го одржи осумнаесеттиот редовен состанок на ден **8-ми Јуни (петок), 2012 год., во 12.00 часот,** Во хотелот „Princess“ во Гевгелија.

Дневен ред

- 1. Соопштенија**
- 2. Пренатална дијагностика – Што е ново? Обновени препораки и упатства**
- Проф.д-р Гордана Адамова
- 3. Prisca пренатален скрининг - новитети и значење на употребата на SHD (Shared Database)**
- Filip De Pillecijn, Siemens Healthcare Diagnostics, Авицена дијагностика
- 4. Интерпретација на резултати во клинички студии**
- Прим. д-р Елизабета Зисовска
- 5. Разно**

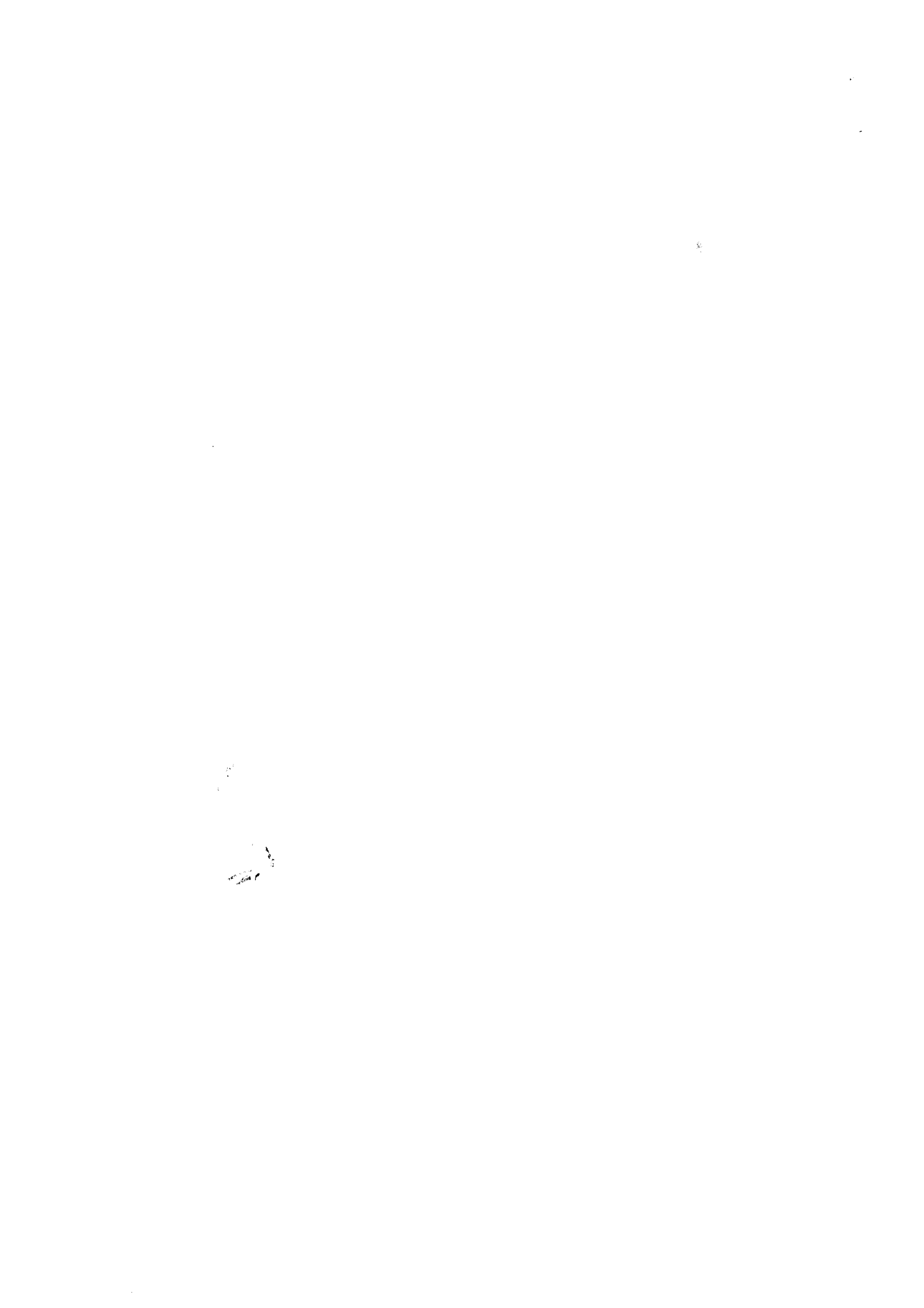
По завршување на работниот дел следува коктел.

Состанокот е акредитиран при Лекарската Комора на Македонија и носи 4 бодови за учесникот.

Котизацијата изнесува 200 денари и вклучува сертификат за присуство.

Претседател на ЗПМРМ

Проф. Д-р Гордана Адамова



Интерпретација на РЕЗУЛТАТИТЕ ВО КЛИНИЧКИТЕ СТУДИИ

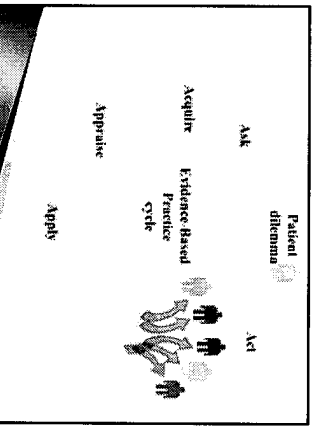
Проф. д-р Елизабета Зисовска

Ниво на докази (National Institute of Clinical Excellence)

- Iа Доказ добиени од мета анализа на рандомизирани контролирани студии
- Ib Доказ добиени од најмалку една рандомизирана контролирана студија
- IIа Доказ добиени од најмалку една добро дизајнирана контролирана студија без ризикувачка анализа
- IIб Доказ добиени од најмалку една козменекспериментална студија
- III Доказ добиени од добро дизајнирани експериментални десертни студии, како што се кохортните студии, студии со корелација и студии на одредени случаи
- IV Доказ добиени од квалитет или мислења на експертски тимови, вклучувајќи ги и консулти на редовни клиничари

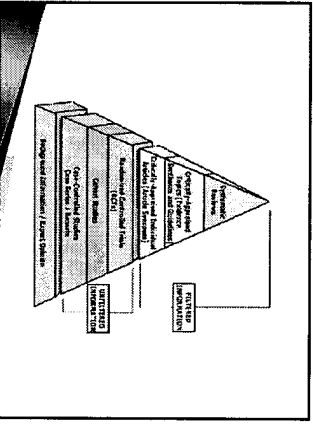
Чекори во изработката на СИСТЕМАТИЧНИ ПРЕГЛЕДИ

- Трипрема: формулирање на прашање
- Систематично пребарување на литература
- Селекција на примарни студии
- Критичка проценка на најдените студии
- Екстракција и синтеза на податоците (мета-анализа)
- Интерпретација



Ниво на препорака

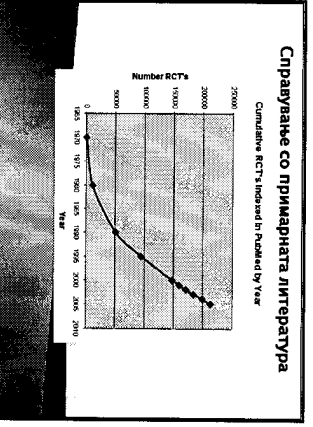
А	Силна
Директно заснована на докази од ниво 1; добротен научен доказ ступорска дека користи од применетот метод/лек	
В	Умерено
Директно заснована на докази од ниво 2, или директно заснована на докази од ниво 1, излучен доказ ступорска дека користи од применетот метод/лек со најмалкура индивидуалниот разик	
С	Слаба
Директно заснована на докази од ниво 2, или екстраполирана препорака од ниво на докази 1 и 2 излучен доказ ступорска дека користи од применетот метод/лек со индивидуалниот разик в многу дисертисани	
Д	Многу слаба
Директно заснована на докази од ниво 4, или екстраполирана препорака од ниво на докази 1, 2 или 3; научен доказ не може со сигурност да ја утврди применетата метод/лек в индивидуалниот разик од експертски тимови, вклучувајќи ги и консулти на редовни клиничари	



Формулирање на препораките

- Препораките се есенцијален дел од дилемностичките и терапевтските клинички патети (алгоритми).
- Професионалците кои донесуваат одлучи за терапијата од избор, или за други здравствени интервенции, бараат соодветни информации, па затоа имаат постоејќа потреба од преглед и ревизија на постоечките информации.

U.S. Department of Education, Office of Planning, Evaluation, and Policy Development Policy and Program Studies Service, March September 2010



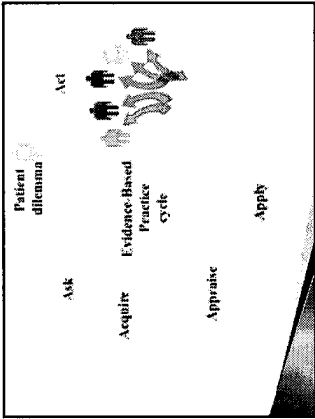
Мета-анализа

Мета-анализата е статистичка метода која се користи најчиромно во:

- изработката на стручно-научните трудови
- во развојот на клиничките упатства
- имплементирани во медицинската практика,
- во учебниците за клиничките медицински дисциплини
- во припрема на апликации за грантови

Интерпретација на резултатите во клиничките СТУДИИ

Проф Д-р Елизабета Зисовска



Формулирање на препораките

- Препораките се есенцијален дел од доказностите и терапевтските клинички патети (алгоритми).
- Професионалците кои донесуваат одлуки за терапијата од избор или за други здравствени интервенции, бараат соодветни информации, па затоа имаат поставена потреба од преглед и реализација на постоечките информации!!!

U.S. Department of Education Office of Planning, Evaluation, and Policy Development Policy and Program Studies Service, Revised September 2010

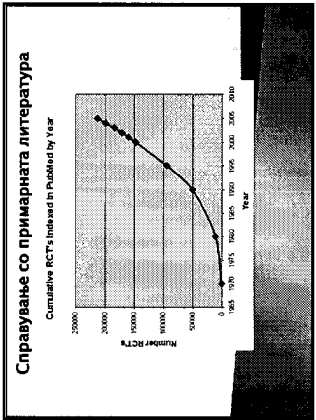
Ниво на докази (National Institute of Clinical Excellence)

- Ia Доказ добиени од мета анализа на рандомизирани контролирани студии
- Ib Доказ добиени од најмалку една рандомизирана контролирана студија
- IIa Доказ добиени од најмалку една добро дизајнирана контролирана студија без рандомизација
- IIb Доказ добиени од најмалку едно квази-експериментално студија
- III Доказ добиени од добро дизајнирани експериментални студии со корелација и студии на одредени случаи
- IV Доказ добиени од извештаи или мислења на експертски комитети/или клиничко искуство на респектни авторитети

Ниво на препорака

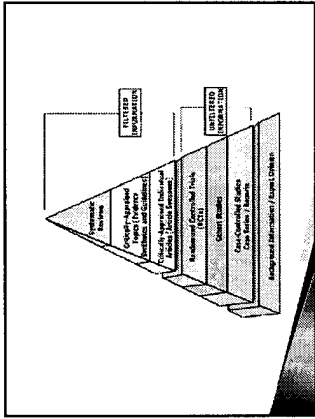
A	Силна	Директно заснована на доказ од ниво 1; добротен научен доказ супериорен дека користе од применетиот метод/лек значително го надминува потенцијалниот ризик
B	Умерено јака	Директно заснована на доказ од ниво 2, или екстраполациони препораки од ниво 1; научниот доказ супериорен дека користе од применетиот метод/лек го надминува потенцијалниот ризик
C	Слаба	Директно заснована на доказ од ниво 3, или екстраполациони препораки од ниво на доказ 1 и 2; научниот доказ покажува дека има некаква клиничка корист од применетиот метод/лек, но користа е споредлива со потенцијалниот ризик
D	Многу слаба	Директно заснована на доказ од ниво 4, или екстраполациони препораки од ниво на доказ 1, 2 или 3; научниот доказ не може со сигурност да ја утврди рамнотежата меѓу користа и потенцијалниот ризик од применетиот метод/лек

Евиденција на медицински напредок и медицински услуги. Медицинската научна доказ за да се проценат резултатите на медицинските услуги. Медицинската научна доказ за да се проценат резултатите на медицинските услуги.



Чекори во изработка на систематични прегледи

- Припрема: формулирање на прашање
- Систематично пребарување на литература
- Селекција на примарни студии
- Критичка проценка на најдените студии
- Екстракција и синтеза на податоците (мета-анализа)
- Интерпретација



Мета-анализа

Мета-анализата е статистична метода која се користи најшироко во:

- изработка на стручно-научните трудови
- во развојот на Клиничките упатства
- во учебниците во медицинската практика,
- во учебниците за клиничките медицински дисциплини
- Во припрема на апликации за грантови

► Мета-анализата се користи со зголемена фреквенција во гинекологијата и акушерството како начин на систематично прегледавање на медицинските докази. Мета-анализата дава да се подобри традиционалните начини на објединување на податоци во студиите од експертите и еден начин да се направат рамка за проктикување на МБД, од која ќе се црпи препораките за клиничните упатства.

► Со комбинирање на податоците од истите (или брзеа на сличните) студии, мета-анализата може да ја зголеми статистичката јачина и подобро да ја процени големината на ефектот од терапијата или ризик факторот.

► Вредно, ќе помогне да се разјаснат контроверзите во медицинската литература

Chorioamnionitis and Cerebral Palsy: A Meta-Analysis (2010)

► Метод: 308 студии се провидени во литературата и систематично прегледани независно од два автори. Како стандардизирана се вклучени само оние студии во кои неопределена подврска хорсионитот било проведено за време на раѓањето. Како стандардизирана се вклучени само оние студии во кои неопределена подврска хорсионитот било проведено за време на раѓањето. Како стандардизирана се вклучени само оние студии во кои неопределена подврска хорсионитот било проведено за време на раѓањето.

► РЕЗУЛТАТИ: од оние 15 студии, 12 содржеа информација за поврзаноста на хорсионитот со церебралната парализа. Мета-анализата покажа дека поврзаноста е 8 од 10 пати повеќе за поврзаноста меѓу акушерскиот и неакушерскиот породилен хорсионит и церебралната парализа и тоа е значително поврзаност (2.42 (95% confidence interval, 1.17- 2.89)).

► Податоците отпринат 1.406 зголемени ризици за подолго време дајќи на подврска парализа кај новороѓаните кои се изложени на клинички, самостојно определени ризици при акушерски хорсионити.

Резиме на препораките:

1.Доступните докази не ја поддржуваат употребата на пробиотикот дојдејќи после оперативен вагинален породување (II-3).

2.Постојечките докази не се доволни да се испитува употребата на пробиотикот при амниотоме секторување на површината (III).

3.Постојечките докази не се доволни да се испитува или вклучи пробиотичката употреба на антибиотички во периодот на породување или дојдејќи (III).

4.Доступните докази не ја поддржуваат пробиотичката употреба на антибиотички во релативната на кесарскиот абортиват (III).

Основна цел на презентацијата

► Да се објасни значењето на мета-анализата како статистичка метода за одредувањето на нивното на докази за формулирање на препораките во Клиничките упатства за докторите по медицина

Genetic Thrombophilias and Pre-eclampsia: A Meta-Analysis (2005)

► TABULATION, INTERGRATION, AND RESULTS: We identified 349 studies and reviewed 47 articles for nulliparous and singleton births. Thirty-one studies with 7,522 patients were included in the meta-analysis. Data from patients diagnosed as being severe prothrombin were extracted and analyzed separately.

► The odds ratio (OR) for the association of factor V Leiden and all cases of pre-eclampsia was 1.21 (95% confidence interval [CI] 1.14-2.87) and 2.24 (95% CI 1.28-3.90) for cases of severe pre-eclampsia. The OR for the prothrombin 2010 polymorphism and all pre-eclampsia was 1.27 (95% CI 0.72-2.27) and 1.28 (94-4.17) for severe pre-eclampsia.

► CONCLUSION: This meta-analysis suggests that the factor V Leiden SNP is associated with an increased risk of pre-eclampsia. Further studies are warranted to determine whether subgroups of hyper-risk women should be screened for this mutation.

Мета-анализа за поддршка на поврзаноста меѓу генетските варијации во факторот V Leiden и тежките случаи на пре-еклампсија

► Најдени се 31 студија, од кои 28 покажуваат позитивна врска (корелација) меѓу тирозидните полиморфизми и спонтаните абортуси.

► Големината на ефектот: OR=3.90, трикратен пораст (95% CI=2.48-6.12; P<0.001).

► Истражувачите забележале даден пораст на ризикот за предремено раѓање во присуство на дадени полиморфизми (OR=2.07, 95% CI=1.17-3.68; P<0.01).

Начини на презентирање на резултатите од мета-анализа

► Дескриптивен (во текстов се даваат резултати за големината на ефектот и статистичката сигнификантност претставени со бројки)

► Табеларен (во зорестот дијаграм се прикажуваат истите две податоци)

Antibiotic Prophylaxis in Obstetric Procedures (2010)

► Цели: да се направат преглед на доказите и да се даат препораки за антибиотичка профилактика за акушерските процедури

► Исклучи: потреба и ефективност на антибиотичките во превенцијата од инфекција при акушерските процедури

The Clinical Practice guideline has been prepared by the Infectious Disease Committee and approved by the Executive and Council of the Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada.

Препнатателен искуд кај единечни плодови после ин витро фертилизација, мета-анализа 2004

Најдени 15 студии, вкупно 12 283 IVF и 1.9 милиони спонтанно зачнати плодови

Споредено со спонтаните концепции, ИВФ единечните плодови биле поврзани со сигнификантно зголемен ризик од следните перинатални исходи:

► Терминотелен абортиват: (OR) 2.2; 95%(CI) 1.6, 3.0)

► Предремено породување: (OR 2.0; 95% CI 1.7, 2.2)

► Предремено породување: (OR 1.8; 95% CI 1.4, 2.2).

► Ниска родилна тежина: (OR 2.7; 95% CI 2.3, 3.1).

► Многу ниска родилна тежина (OR 2.7; 95% CI 2.3, 3.1).

► Мало за тежкосна возраст (OR 1.6; 95% CI 1.3, 2.0).

Мета-анализата се користи со зголемена аргументација во гинекологијата и акушерството како начин на систематично прегледање на медицинските докази. Оваа техника е обид да се подобри традиционалните начини на објаснување на ефектите на интервенциите преку мета-анализа која ќе се изврши преку прегледање на МБД, од која ќе се извлечат препораките за клиничките упатства.

- Со комбинирање на податоците од истите (или барем најличните) студии, мета-анализата може да ја зголеми статистичката јачина и подобро да ја процени големината на ефектот од терапијата или ризик факторот.
- Воедно, ќе помогне да се разјаснат контроверзите во медицинската литература

Основна цел на презентацијата

- Да се објасни значењето на мета-анализата како статистичка метода за одредувањето на нивото на докази за формулирање на препораките во Клиничките упатства за докторите по медицина

Начини на презентирање на резултати од мета-анализа

- Дескриптивен (во текстот се даваат резултати за големина на ефектот и статистичката сигнификантност претставени со бројки)
- Табеларен (на Ворестов дијаграм се прикажуваат истите тие податоци)

Chorioamnionitis and Cerebral Palsy: A Meta-Analysis (2010)

- МЕТОДИ: 105 студии се вклучени во мета-анализата и систематично прегледање на студии со цел да се открие како асоцијацијата се однесуваат за клинички резултати или хистопатски податоци хордиоамнионит, вклучувајќи прегледања на плодот и амнионот, во споредба со нормални плодови (студија)
- РЕЗУЛТАТИ: од сите 15 студии, 12 содржеа информации за поврзаноста меѓу клинички или хистопатски хордиоамнионит и церебрална парализа. Мета-анализата покажа позитивна асоцијација меѓу хордиоамнионитот и церебралната парализа.
- Подобро е докажано дека постои асоцијација меѓу хордиоамнионитот и церебралната парализа и тоа, подготвено е подготвено хордиоамнионитот и церебралната парализа и тоа.
- За клинички хордиоамнионит: OR 1.63 (95% confidence interval, 1.17-2.28).
- Подготвено е докажано дека постои асоцијација меѓу хистопатски хордиоамнионитот и церебралната парализа кај новороѓдени кои се класифицирани на клинички, односно OR 2.07 (95% confidence interval, 1.33-3.21).

Genetic Thrombophilias and Preeclampsia: A Meta-Analysis (2005)

TABULATION, INTEGRATION, AND RESULTS: We identified 349 titles and reviewed 47 articles for inclusion and exclusion criteria. Thirty-one studies with 7,522 patients were included in the meta-analysis. Data from patients characterized as having severe preeclampsia were extracted and analyzed separately.

- The odds ratio (OR) for the association of factor V Leiden and all cases of preeclampsia was 1.11 (95% confidence interval [CI] 1.14-2.40) and 2.24 (95% CI 1.28-3.90) for cases of severe preeclampsia. The OR for the preeclampsia 20210 polymorphism and all preeclampsia was 1.11 (95% CI 0.72-2.47) and 1.98 (94-4.17) for severe preeclampsia.
- CONCLUSION:** This meta-analysis suggests that the factor V Leiden SNP is associated with an increased risk of preeclampsia. Further studies are warranted to determine whether subgroups of high-risk women should be screened for this mutation.

Antibiotic Prophylaxis in Obstetric Procedures (2010)

- Цели: да се направи преглед на доказите и да се дадат препораки за антибиотска профилакса за акушерските процедури
- Исходи: потреба и ефикасност на антибиотските во превенцијата од инфекцији при акушерските процедури

This Clinical Practice Guideline has been prepared by the Infection Diseases Committee and approved by the Executive and Council of the Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada.

Резиме на препораките:

- Достатните докази не ја поддржуваат употребата на профилактични антибиотици во редуцирање на инфекцијата на породицата (II-3)
- Достатните докази не се доволни да се исклучат употребата на профилактични антибиотици во редуцирање на инфекцијата на породицата (II-3)
- Достатните докази не се доволни да се исклучат или внесат профилактичната употреба на антибиотици во периодот на постнаталната дилатација и кирежата при ретенција на плодот од концепцијата (II)
- Достатните докази не ја поддржуваат профилактичната употреба на антибиотици во резултатите на инфективно-морбидитетот после елиминација или итен сирежак (II-3)

Мета-анализа за асоцијација помеѓу факторот V Leiden и акушерските резултати

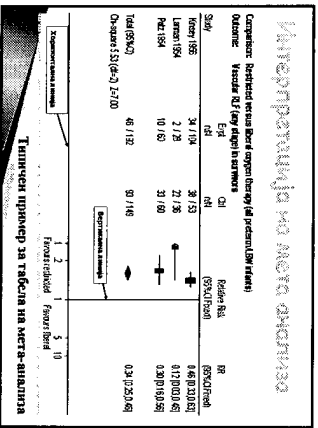
- Најдени се 31 студија, од кои 28 покажуваат позитивна врска (корелација) меѓу тиромидните автоантитела и спонтаните абортуси.
- Големината на ефектот: OR=3.90, трикратен пораст (95% CI=2.48-6.12; P<0.001).
- Истражувачите забележале двоен пораст на ризикот за предвремено раѓање во присуство на автоантитела (OR=2.07; 95% CI=1.17-3.68; P=0.01).

Перинатален исход кај единечни плодови после ин витро фертилизација: мета-анализа 2004

Најдени 15 студии, вклучени 12 283 IVF и 19 милиони спонтанно зачатки плодови

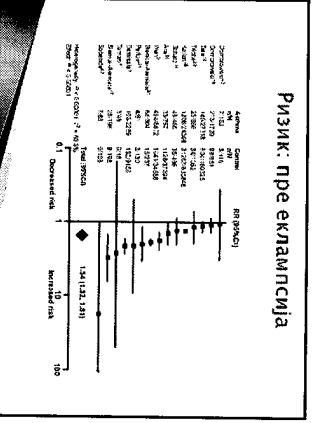
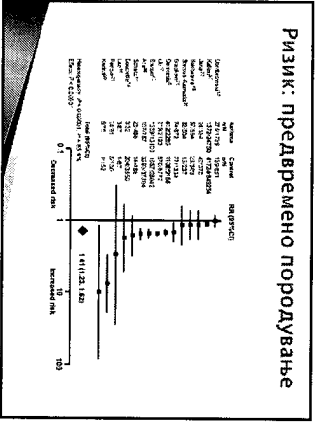
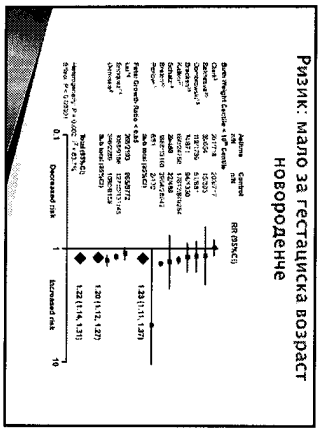
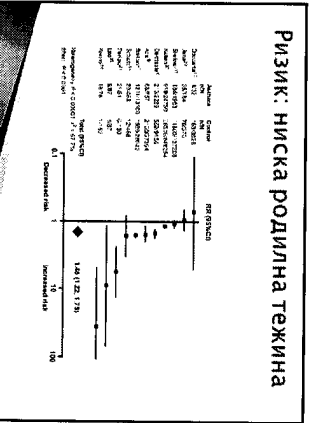
Споредено со спонтаните концепции, IVF единечните плодови биле поврзани со сигнификантно зголемен ризик од следните перинатални исходи:

- Перинатален морталитет: (OR) 2.2; 95% CI 1.7, 2.2).
- Предвремено породување: (OR) 2.0; 95% CI 1.4, 2.2).
- Ниска раѓална тежина: (OR) 1.8; 95% CI 1.4, 2.2).
- Ниско ниска раѓална тежина (OR 2.7; 95% CI 2.3, 3.1).
- Мало за гестациска возраст (OR 1.6; 95% CI 1.3, 2.0).



Мета-анализа за несакан перинатален исход кај бремени жени кои имаат астма (2011)

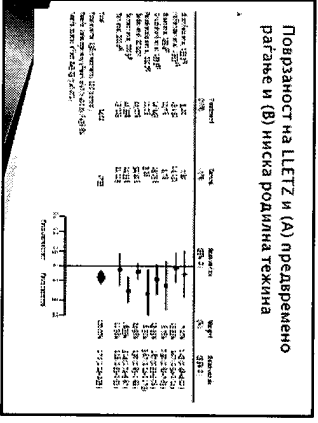
- Астмата е хронична болест која влијае врз општата здравствена состојба и врз перинаталниот исход кај бремени жени
- Целт: влијанието на астмата и ризикот од несакан исход кај бремени жени кои страдаат од астма



Акушерски исход после конзервативен третман на интраепителјални или рани инвазивни цервикални лезии

- Систематичен преглед и мета-анализа
- Интервенции:
 - LETZ
 - Ласер конизација
 - Ласер аблација
- Исходи:
 - Предвремено пороѓување
 - Ниска родилна тежина

Мета-анализа од 27 студии



Заклучок:

- Еквивалентна на трансформационата зона е поврзана со мал, но реален пораст на ризикот за несакан исход во бременоста
- Оваа интервенција треба да биде сподолена со пациентите во тек на советувањата и консултациите, особено при малите абнормалности
- Главниот заклучок ја потенцира потребата, важноста и користа од ризикот софинанс кај алтната женска популација, со што би се редукцирала зачестеноста на вакавите интервенции

