

Tab. 1. Vliv MPFF na zmírnění jednotlivých subjektivních příznaků CHŽO v metaanalýze 56 studií

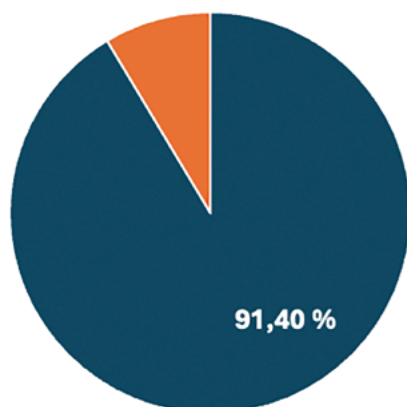
Subjektivní příznaky	Typ studie	Počet studií	Počet pacientů	SMC (95% CI)	Hodnota p
Primární sledované parametry					
Bolest	Celkem	24	15 210	-1,5 (-1,7 až -1,3)	< 0,001 (S)
	RCT	8	2 613	-1,9 (-2,2 až -1,6)	< 0,001 (S)
	ne RCT	16	12 597	-1,3 (-1,5 až -1,0)	< 0,001 (S)
Pocit těžkých nohou	Celkem	18	11,451	-1,7 (-2,0 až -1,4)	< 0,001 (S)
	RCT	7	2 462	-2,1 (-2,7 až -1,4)	< 0,001 (S)
	ne RCT	11	8 989	-1,6 (-1,8 až -1,3)	< 0,001 (S)
Křeče	Celkem	13	9 483	-1,2 (-1,4 až -1,0)	< 0,001 (S)
	RCT	3	812	-1,3 (-1,6 až -1,0)	< 0,001 (S)
	ne RCT	10	8 671	-1,2 (-1,5 až -0,9)	< 0,001 (S)
Diskomfort	Celkem	12	6 922	-2,1 (-2,6 až -1,6)	< 0,001 (S)
	RCT	7	2 704	-2,0 (-2,6 až -1,5)	< 0,001 (S)
	ne RCT	5	4 218	-2,1 (-3,1 až -1,2)	< 0,001 (S)
Pocit otoku	Celkem	13	5 870	-1,5 (-1,9 až -1,0)	< 0,001 (S)
	RCT	3	171	-2,0 (-2,8 až -1,1)	< 0,001 (S)
	ne RCT	10	5 699	-1,3 (-1,8 až -0,8)	< 0,001 (S)
Pálení	Celkem	6	4 514	-0,8 (-1,2 až -0,5)	< 0,001 (S)
	RCT	2	119	-1,4 (-1,7 až -1,2)	< 0,001 (S)
	ne RCT	4	4 395	-0,5 (-0,6 až -0,5)	< 0,001 (S)
Sekundární sledované parametry					
Pruritus	Celkem	5	6 709	-0,6 (-0,9 až -0,3)	< 0,001 (S)
Únava nohou	Celkem	1	200	N/A	N/A
Parestezie	Celkem	6	7 337	-0,9 (-1,1 až -0,6)	< 0,001 (S)
Celkové příznaky	Celkem	7	3 800	-1,6 (-2,1 až -1,2)	< 0,001 (S)

CI – interval spolehlivosti; N/A – nehodí se; RCT – randomizovaná kontrolovaná studie; S – statisticky významné; SMC – standardizovaná průměrná změna

Tab. 2. Podíl pacientů s úplným vymizením jednotlivých subjektivních příznaků CHŽO při léčbě MPFF v metaanalýze 56 studií

Subjektivní příznaky	Počet studií	Počet pacientů	Podíl pacientů s úplným vymizením (95% CI)	Hodnota p
Bolest	9	8 449	76,2 % (50,7–94,3)	< 0,001 (S)
Pocit těžkých nohou	11	11 033	61,5 % (43,4–78,0)	< 0,001 (S)
Křeče	12	10 759	80,5 % (64,2–92,7)	< 0,001 (S)
Diskomfort	4	420	69,8 % (48,9–87,1)	< 0,001 (S)
Pocit otoku	10	10 850	58,4 % (50,1–66,5)	< 0,001 (S)
Pálení	3	365	67,2 % (49,9–82,4)	< 0,001 (S)
Pruritus	2	55	93,1 % (67,5–100,0)	< 0,001 (S)
Únava nohou	3	128	83,7 % (79,6–89,6)	< 0,001 (S)
Parestezie	2	78	64,9 % (50,8–77,8)	< 0,001 (S)

CI – interval spolehlivosti, S – statisticky významné

Obr. 2. Procento pacientů spokojených s léčbou MPFF

zity pocit otoku (SMC -1,5, 95% CI -1,9 až -1,0, $p < 0,001$). Podíl pacientů, u nichž pocit otoku do konce studie zcela odezněl, byl podle 10 studií ($n = 10 850$) 58,4 % (95% CI 50,1–66,5 %, $p < 0,001$) (Obr. 1).

Pocit pálení, který byl sledován v 6 studiích ($n = 4 514$ s MPFF), se rovněž při podávání MPFF významně zmírnil (SMC -0,8, 95% CI -1,2 až -0,5, $p < 0,001$). Úplného vymizení pocitu pálení bylo na základě 3 studií ($n = 365$ s MPFF) dosaženo u 67,2 % léčených (95% CI 49,9–82,4 %, $p < 0,001$). Tabulka 1 a tabulka 2 uvádějí přehled těchto dat včetně samostatných sdružených výsledků vypočítaných zvlášť pro RCT a zvlášť pro nerandomizované studie.

Sekundární sledované parametry

Pruritus dolních končetin byl podle skóre intenzity hodnocen v 5 nerandomizovaných studiích ($n = 6 709$ s MPFF). Léčba MPFF vedla k významnému snížení tohoto skóre (SMC -0,6, 95% CI -0,9 až -0,3, $p < 0,001$). K úplnému vymizení pruritu došlo podle jedné studie ($n = 55$ s MPFF) u 93,1 % léčených (95% CI 67,5–100 %, $p < 0,001$) (Obr. 1).

Únava nohou byla z pohledu zmírnění hodnocena v jediné studii s 200 pacienty, která ukázala snížení skóre o 0,4, ovšem bez směrodatné odchylky. Ve 3 studiích ($n = 128$ s MPFF) bylo ale sledováno úplné