

Bestibulu-errehabilitazioak bertigo periferikoak eragindako sintomak hobe ditzake

Pazienteek sintomen hobekuntza sumatzen dutela diote azterlanek, ez dute frogatzen, hala ere, aldaketarik miaketa fisikoko zeinuetan.

Jatorrizko erreferentzia

McDonell, MN eta Hillier, SL (2015): «Vestibular rehabilitation for unilateral peripheral vestibular dysfunction» (Review), *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1. zk.

Kritikoki aztertutako testuaren egilea

Ander Alberdi Arbelaiz
Frogetan Oinarritutako Medikuntza
Donostiako Unibertsitate Ospitalea. OSI Donostialdea
ander.alberdiarbelaiz@osakidetza.eus

Galdera

- Pazientea: Bertigo periferikoa duen 29 urteko emakumea.
- Interbentzioa: Bestibulu-errehabilitazioa.
- Konparazioa: Bertigoaren aurkako ohiko tratamendua.
- Emaiza: Sintomen hobekuntza. Sintomarik gabeko epea.

Bilaketa-estrategia

Vestibularrehabilitation, vestibulardysfunction, chronicvertigo, dizziness
UpToDate, TripDataBase, CochraneLibrary, Medline, EMBASE.

Azterlana

Saiakuntza kliniko aleatorizatuen berrikuspen sistematikoa da. Bilaketa: Adituen iritziak, Saiakuntza kliniko aleatorizatuen erregistroa, CochraneLibrary, Medline, EmBase, erreferentzien jarraipena. Hizkuntza-murritzapenik gabe.

Aurkitutako azterlanak: 1.184

Sartutako azterlanak: 39

Paziente kopurua: 2.441

Balorazio kritikoa

Bi ikertzailek egindako azterketa-hautespena. Bi ikertzailek egindako kalitate-azterketa. Bi ikertzailek egindako datu-ustiapena. Ez dute publikazio-isuriaren inguruan argibiderik eman. Heterogeneotasun handia duten datuen konbinaziorik ez dute egin, gainontzekoetan efektu finkoen metodoa erabili dute. Metaerregresiorik gabea. Paziente kopuru txikia dela-eta, ez dute sentsibilitate-analisirik egin.

Frogak

| BESTIBULU-ERREHABILITAZIOA vs KONTROLA | | | |
|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------------|
| <i>Emitza</i> | <i>Azterlan kopurua</i> | <i>Paziente kopurua</i> | <i>Emitza</i> |
| Hobekuntza subjektiboa | 4 | 565 | OR 2.67 (KT % 95 1.85,3.86) |
| «VertigoSymptomScale» | 3 | 553 | DM -0.68 (KT %95 -0.87,-0.49) |
| «Dizziness Handicap Inventory» | 5 | 535 | DM -0.83 (KT %95 -1.02,-0.64) |
| «DynamicGaitIndex» | 2 | 93 | DM -0.92 (KT %95 -1.38,-0.46) |
| Bertigo-maila | 2 | 75 | DM -0.44 (KT %95 -1.14,0.26) |
| «Vestibular Handicap Questionnaire» | 1 | 143 | DM -3.40 (KT %95 -6.76,-0.04) |

| BESTIBULU-ERREHABILITAZIOA vs GAINONTZEKO TRATAMENDUAK | | | |
|---|-------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| | Azterlan kopurua | Paziente kopurua | Emitza |
| Hobekuntza subjektiboa | 1 | 21 | OR 4 (KT %95 0.3, 53.47) |
| Sendatze kopurua | 2 | 119 | OR 0.19 (KT %95 0.07, 0.49) |
| «DynamicGaitIndex» | 1 | 26 | DM -1.0 (KT % 95-1.85,-015) |
| Bertigo-maila | 2 | 75 | DM -016 (KT %95 -0.61,0.30) |
| «Dizziness Handicap Inventory» | 1 | 28 | DM 0.0 (-1.85, 1.85) |

Iruzkina

Metodologikoki egokia den berrikuspen sistematikoa da. Heterogeneotasunak baimendu duen kausetan egin da soilik metanalisi.

Bi talderen artean egin da konparazioa:

1. bestibulu-errehabilitazioa vs kontrola (plazeboa, simulazioa, ohiko tratamendua, esku-hartzerik eza): OR 2.67;
2. bestibulu-errehabilitazioa vs bestibulu-maniobrak: OR 4.

Konfiantza-tarteak zabalak dira, eta, ondorioz, emaitzak ez dira zehatzak.