

Badanie GASTROSAM



Czy dożylna nawadnianie w ciężkim ostrym niedożywieniu i odwodnieniu w przebiegu nieżyty żołądkowo-jelitowego w porównaniu z nawadnianiem doustnym poprawia rokowanie?

P

Pacjenci pediatryczni w wieku 6 miesięcy – 12 lat z ciężkim ostrym niedożywieniem oraz odwodnieniem w przebiegu biegunki

I

Strategie dożylnego nawadniania:

szybka (100 ml/kg r-ru Ringera w ciągu 3–6h + bolusy przy wstrząsie)
oraz wolna (100 ml/kg r-ru Ringera w ciągu 8h, bez bolusów)

C

Doustny płyn nawadniający przez sondę żołądkową lub doustnie, 5 ml/kg co 30 min przez 2h, następnie 5–10 ml/kg/h przez 4–10h. Bolus dożylny tylko przy wstrząsie (15 ml/kg).

O

Zgon w ciągu 96h od randomizacji

Zgon w ciągu 96h od randomizacji:

5/67 (7%) vs. 11/138 (8%)

Współczynnik ryzyka:

1,16; 95% CI: 0,40 do 3,40

4/67 (6%) vs. 11/138 (8%)

Współczynnik ryzyka:

0,89; 95% CI: 0,28 do 2,80

Ciężka hiponatremia w ciągu 8h od randomizacji:

13/64 (20%) vs. 58/129 (45%)

Iloraz szans:

0,31; 95% CI: 0,15 do 0,64

7/64 (11%) vs. 58/129 (45%)

Iloraz szans:

0,15; 95% CI: 0,06 do 0,38