

HTA-kvalitetssäkringsgruppen har ett uppdrag av Hälso- och sjukvårdsavdelningen vid VGR, SU och Sahlgrenska akademien att yttra sig över genomförda Mini-HTA. Yttrandet skall innefatta sammanfattning av frågeställning, samlad evidensläge, patientnytta, ekonomiska och etiska aspekter för den studerade teknologin.

Mini-HTA:n har genomförts av en arbetsgrupp från gynekologi/obstetrik/neonatologi utsedd av berörda verksamhetschefer och med Christina Bergh som stödperson. Mini-HTA:n och åberopad och förtecknad litteratur har sedan granskats av Rolf Ekroth och Christina Bergh. Förslag till slutsatser har diskuterats vid möten i HTA-kvalitetssäkringsgruppen och i dialog med Mini-HTA-gruppen. Utlåttande har därefter diskuterats och beslutats vid HTA-kvalitetssäkringsgruppens möte 2007-06-14.

Frågeställning:

P= Kvinnor med graviditetslängd $\geq 41+0$

I= Induktion av förlossning (oavsett metod) vid 41 eller 42 fullgångna graviditetsveckor

C= Exspektans med eller utan övervakning (oavsett metod)

O= Perinatal mortalitet (intrauterin fosterdöd, tidig neonatal mortalitet), hypoxisk ischemisk encefalopati (HIE), cerebral pares (CP), Apgar score, neonatala kramper, mekoniumaspiration, förlossningssätt (kejsarsnitt, instrumentella förlossningar) postpartumblödningar

Fokuserad fråga: Innebär induktion av förlossning vid 41 eller 42 fullgångna veckor en sänkt perinatal mortalitet och morbiditet jämfört med exspektans med eller utan övervakning och hur påverkas den maternella morbiditeten?

Systematisk litteraturöversikt: Det finns fyra tidigare systematiska översikter och denna Mini-HTA är en femte systematisk översikt inkluderande 13 artiklar. Resultaten av denna systematiska översikt är att det inte finns några studier med högt bevisvärde och toppen på evidenspyramiden utgörs av 3 studier med medelhögt bevisvärde.

Studerad patientnytta: Perinatal mortalitet, cerebral pares (CP), Apgar score, neonatala kramper, mekoniumaspiration, förlossningssätt och postpartumblödningar

Samlad bedömning evidensläge: Det saknas vetenskapligt stöd för att induktion av förlossning vid $>$ eller $= 41$ v graviditet jämfört med expektans påverkar den perinatala mortaliteten, den perinatala morbiditeten eller den maternella morbiditeten signifikant. (evidensstyrka 3)

Etik: Det kritiska etiska dilemma är att det saknas vetenskapliga studier med tillräckligt bevisvärde för att ge vägledning om hur denna patientgrupp skall handläggas.

Övrig kommentar:

Syftet med denna Mini-HTA var främst att utvärdera/förbättra Mini-HTA-protokollet och Mini-HTA proceduren. Mini-HTA:n ska således i första hand uppfattas som ett övnings exempel

För HTA-kvalitetssäkringsgruppen

Lennart Jivegård
Ordförande

Litteraturlista: enligt redovisning i Mini-HTA:n

HTA-kvalitetssäkringsgruppen: Docent Lennart Jivegård sjukhusledningen SU (ordförande), bibliotekschef Eva Alopaeus, kliniska biblioteket SU, adj professor överläkare Christina Bergh, kvinnokliniken SU, professor överläkare Rolf Ekroth, Sahlgrenska akademien, ekonomischef Micael Nilsson, område Hjärta-kärl SU, professor överläkare Henrik Sjövall, Sahlgrenska akademien