

MATR.	Esito globale 26 luglio 17
VR390467	superato statistica (discreto)/ non sostenuto ABE
VR394334	22
VR 385609	21
VR390873	23
VR390968	24
VR371667	superato statistica (SUFF)/ non sostenuto ABE
VR391240	25
VR385223	24
VR390831	sup. statistica quasi buono/ da sostenere ABE
vr381653	non presnete per integraz. orale ABE
VR390667	sup. statistica molto buono/ da sostenere ABE
VR356617	NS statistica / da sostenere ABE
VR371532	suff stat/ NS ABE
VR371706	sostenere ABE (ritirato)
VR372352	25
VR371625	NS stat/discreto ABE

Rispetto alla domanda relativa all'interpretazione delle LG suggerisco:

- **Rivedere principi GRADE → es rilevanza degli outcome,..**
- **cateterismo vescicale:** scompenso cardiaco e ICTUS è controindicato. E non indicato. Sono pochi i casi di scompenso cardiaco nei quali è necessaria la diuresi oraria. ICTUS: le stesse linee guida SPREAD sconsigliano l'uso del catetere vescicale. Suggerisco di approfondire la tematica
- **Rischio relativo e Intervallo di confidenza (parte integrata):** riguardare. La significatività non è determinata da un valore superiore a 1 o se la stima è esterna all'intervallo di confidenza. La stima puntuale è sempre all'interno dell' intervallo. Suggerisco di rivedere bene questo concetto. Non è significativo quando l'intervallo oltrepassa o contempla la linea di non significatività. In sintesi:
 - RR/OR, Intervallo di confidenza e Pvalue:**
 - Nell'articolo non c'era il P value e qualcuno lo ha usato erroneamente nella risposta
 - RR superiore a 1 non significa avere un valore non significativo
 - Rivedere il significato per sapere "interpretare" correttamente i risultati
- **PUB MED e MESH:** attenzione a non confondere elenco di articoli con elenchi di definizione MESH. Molti hanno segnalato che erano visualizzati i titoli di articoli o risultati della ricerca ... in realtà erano definizioni