

Scala di Jadad

La scala di Jadad è uno strumento validato che serve per valutare la qualità metodologica di un RCT.

Analizza l'adeguatezza di randomizzazione, doppio cieco e perdita al follow up.

Lo score totale può variare da 0 a 5 e si considera di buona qualità un RCT che ottenga un punteggio ≥ 3

Le diapositive che seguono spiegano in dettaglio come utilizzare la scala.

1

Come utilizzare la scala di Jadad

- 1) Lo studio era descritto come randomizzato?
- 2) Lo studio era descritto come doppio cieco?
- 3) Era presente la descrizione dei persi al follow-up?

Assegnare 1 punto per ogni risposta positiva o 0 punti per ogni risposta negativa

Assegnare 1 punto in più se

Togliere 1 punto se

4) Randomizzazione appropriata

4) Randomizzazione inappropriata

5) Cecità appropriata

5) Cecità inappropriata

Range dello score: 0-5
RCT di non buona qualità <3

2

1) Lo studio era descritto come randomizzato?

È sufficiente che da qualche parte del lavoro siano usate parole quali “randomly, random, randomization”

SI=1
NO=0

3

2) Lo studio era descritto come doppio cieco?

È sufficiente che da qualche parte del lavoro siano usate le parole “double blind”

SI=1
NO=0

4

3) Era presente la **descrizione** dei persi al follow-up?

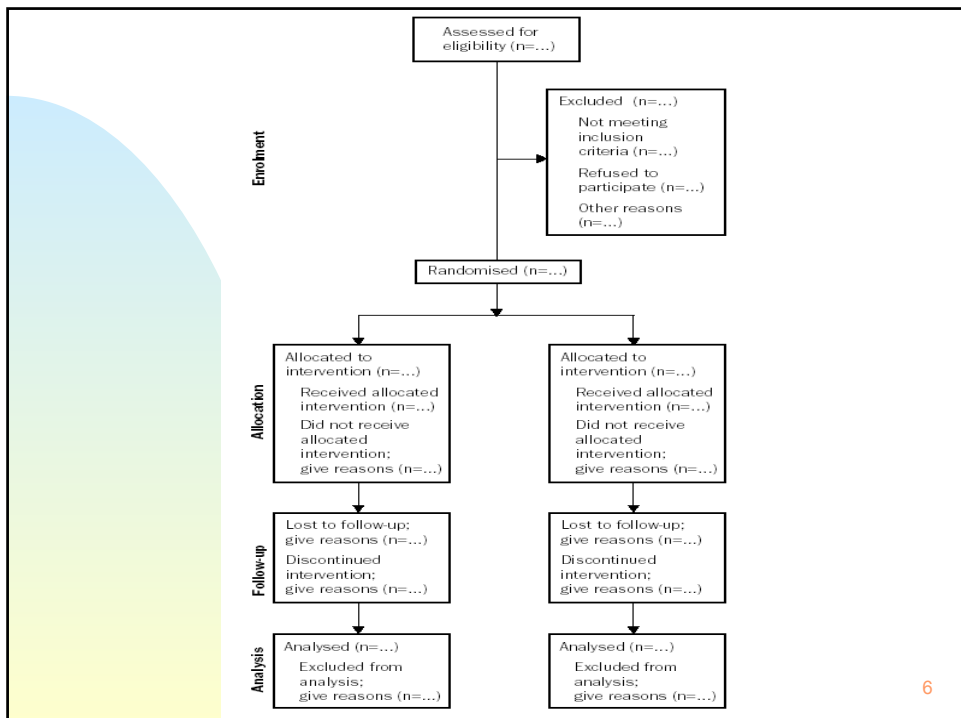
I partecipanti inclusi nello studio che non hanno completato il periodo di osservazione o che sono stati esclusi dall'analisi **devono** essere descritti → numero **E** ragioni dei persi in ciascun gruppo (vedi ad esempio diagramma nella prossima pagina)

Se non ci sono persi la cosa dovrebbe essere riportata nell'articolo. In caso di mancanza di informazione assegnare punteggio 0.

SI=1

NO/manca informazione=0

5



6

Punteggio aggiuntivo

→ appropriatezza di randomizzazione e cecità

4) Randomizzazione è descritta e appropriata

Table of random number, computer generated, tossing a coin....

→ ogni partecipante ha la stessa probabilità di ricevere uno degli interventi, il ricercatore non può predire quale sarà il prossimo trattamento

+ 1 punto

7

La valutazione dell'appropriatezza della randomizzazione include anche la valutazione di come sia stato garantito il nascondimento della sequenza generata?

NO

8

4) Randomizzazione è descritta e NON appropriata

allocazione per data di nascita, giorno della settimana, data di ricovero, pazienti alterni.....

- 1 punto

E se non è descritta?

Non si aggiungono né si tolgono punti

9

5) Cecità è descritta e appropriata

Se è riportato nel testo che “né i ricercatori né i partecipanti potevano identificare l'intervento che veniva assegnato” o in assenza di questo se era menzionato l'uso di “active placebos, identical placebo, dummies”

+ 1 punto

10

5) Cecità è descritta e NON appropriata

Confronto tra compresse e iniezione senza double dummy

- 1 punto

E se non è descritta?

Non si aggiungono né si tolgono punti

11

- Descritto come randomizzato e doppio cieco e i metodi utilizzati sono descritti e appropriati: **4 punti** (2 per descrizione + 2 per appropriatezza)
- Descritto come randomizzato e doppio cieco e i metodi utilizzati sono descritti e NON appropriati: **zero punti** (2 per descrizione - 2 per NON appropriatezza)
- Descritto come randomizzato e doppio cieco ma **non c'è descrizione** dei metodi utilizzati: **2 punti**

12

- La Jadad scale è stata validata e sembra produrre risultati validi e robusti
- È stato dimostrato che gli studi che ottengono un punteggio minore o uguale a 2 tendono a produrre effetti legati al trattamento che sono superiori del 35% di quelli prodotti da RCT con 3 o più punti

13

Effetti di una bassa qualità sui risultati di un RCT

- Randomizzazione e allocation concealment: OR sovrastimano effetto del trattamento del 41% se allocazione nascosta in maniera non adeguata e del 30% se il processo non è descritto.
- Cecità: studi non ciechi sovrastimano l'effetto del trattamento del 17%
- Qualità del reporting: se bassa rischio di sovrastima dei risultati fino al 25%.
- Grandezza del campione: piccoli studi tendono a sovrastimare il trattamento del 30% circa

14