

1.2 til 1.4 Evidensprofil Anbefalte analyser ved klinisk mistanke om diabetes eller klinisk høy risiko for diabetes type 2

Diagnostikk av diabetes, risikovurdering og oppfølging av personer med høy risiko for å utvikle diabetes

Progresjon til diabetes fra 1) HbA1c 6.0-6.4%; 2) IGT 7.8-11.0 mmol/l og 3) IFG 6.1-6.9 mmol/l

Utfall	Relativ effekt (KI) (deltakere, studier, oppfølging)	Absolutt forskjell med		Tiltro til estimatene
Utvikling av diabetes (ved HbA1c 6.0-6.4%)	IR 35.62 (CrL 15.14, 82.97) Basert på data fra 629 deltakere i 6 observasjonsstudier over 140-14 434 person-år	-- per 1000 Forskjell	-- per 1000 -- per 1000 (KI)	Veldig lav Risiko for systematiske feil, uforklarlig heterogenitet mellom studier og svært usikkert effektestimert
Utvikling av diabetes (ved IGT 7.8-11.0)	IR 45.46 (CrL 37.76, 54.52) Antall deltakere ukjent. Basert på data fra 46 observasjonsstudier over 73-4 924 person-år	-- per 1000 Forskjell	-- per 1000 -- per 1000 (KI)	Veldig lav Risiko for systematiske feil, nedsatt overførbarhet og usikkert effektestimert
Utvikling av diabetes (ved IFG 6.1-6.9 mmol/l)	IR 47.40 (CrL 37.39, 59.81) Antall deltakere ukjent. Basert på data fra 34	-- per 1000 Forskjell	-- per 1000 --	Veldig lav Risiko for systematiske feil, nedsatt overførbarhet og usikkert effektestimert

	observasjonsstudier over 38- 4 689 person-år		per 1000 (KI)	
--	---	--	------------------	--