

6.9 Evidensprofil Omega-3-tilskudd som behandling av lipidforstyrrelser ved diabetes

Legemidler til forebygging av makrovaskulære senkomplikasjoner ved diabetes

Omega-3 tilskudd vs placebo/evt. tillegg til statinbehandling hos diabetes pasienter med og uten kjent kardiovaskulær sykdom

Utfall Tidsramme	Resultater og målinger fra studier	Estimerte absolutte effekter		Tiltro til estimert intervensjonseffekt (kvalitet på dokumentasjonen)
		Placebo / evt. tillegg til statinbehandl	Omega-3 tilskudd	
Kardiovaskulær død	Hazard ratio: 0.98 (CI 95% 0.87 - 1.1) Basert på data fra 12536 pasienter i 1 studier Oppfølgingstid 6,2 år	93 per 1000	91 per 1000	Moderat grunnet alvorlig manglende overførbarhet (indirectness) ¹
		Forskjell: 2 færre per 1000 (CI 95% 12 færre - 9 flere)		
Dødelig og ikke-dødelig hjerteinfarkt	Hazard ratio: 1.09 (CI 95% 0.93 - 1.27) Basert på data fra 12536 pasienter i 1 studier Oppfølgingstid 6,2 år	51 per 1000	55 per 1000	Moderat grunnet alvorlig manglende overførbarhet (indirectness) ²
		Forskjell: 4 flere per 1000 (CI 95% 3 færre - 13 flere)		
Dødelig og ikke-dødelig hjerneslag	Hazard ratio: 0.92 (CI 95% 0.79 - 1.08) Basert på data fra 12536 pasienter i 1 studier Oppfølgingstid 6,2 år	54 per 1000	50 per 1000	Moderat grunnet alvorlig manglende overførbarhet (indirectness) ³
		Forskjell: 4 færre per 1000 (CI 95% 11 færre - 4 flere)		
Total død	Hazard ratio: 0.98 (CI 95% 0.89 - 1.07) Basert på data fra 12536 pasienter i 1 studier Oppfølgingstid 6,2 år	154 per 1000	151 per 1000	Moderat grunnet alvorlig manglende overførbarhet (indirectness) ⁴
		Forskjell: 3 færre per 1000 (CI 95% 16 færre - 10 flere)		

1. **Manglende overførbarhet (indirectness): Alvorlig.** Aktuelle målgruppe vesentlig forskjellig fra studiepopulasjonen (populasjonen inkluderer deltakere med IGT og IFG og diabetes pasientene (82%) har trolig kun type 2 diabetes. Femtiniprosent av deltakerne hadde hatt insidens av kardiovaskulære hendelser); **Upresise estimer (imprecision): Ingen alvorlig.** HR er ikke signifikant (CI krysser linjen for ingen effekt, p=0.72), men god informasjonsstørrelse og relativt presist CI – Ikke nedgradert;
2. **Manglende overførbarhet (indirectness): Alvorlig.** Aktuelle målgruppe vesentlig forskjellig fra studiepopulasjonen (populasjonen inkluderer deltakere med IGT og IFG og diabetes pasientene (82%) har trolig kun type 2 diabetes. Femtiniprosent av deltakerne hadde hatt insidens av kardiovaskulære hendelser); **Upresise estimer (imprecision): Ingen alvorlig.** HR er ikke signifikant (CI krysser linjen for ingen effekt, p=0.28), men god informasjonsstørrelse og relativt presist CI – Ikke nedgradert;
3. **Manglende overførbarhet (indirectness): Alvorlig.** Aktuelle målgruppe vesentlig forskjellig fra studiepopulasjonen (populasjonen inkluderer deltakere med IGT og IFG og diabetes pasientene (82%) har trolig kun type 2 diabetes. Femtiniprosent av deltakerne hadde hatt insidens av kardiovaskulære hendelser); **Upresise estimer (imprecision): Ingen alvorlig.** HR er ikke signifikant (CI krysser linjen for ingen effekt, p=0.32), men god informasjonsstørrelse og relativt presist CI – Ikke nedgradert;
4. **Manglende overførbarhet (indirectness): Alvorlig.** Aktuelle målgruppe vesentlig forskjellig fra studiepopulasjonen (populasjonen inkluderer deltakere med IGT og IFG og diabetes pasientene (82%) har trolig kun type 2 diabetes); **Upresise estimer (imprecision): Ingen alvorlig.** HR er ikke signifikant (CI krysser linjen for ingen effekt, p=0.63), men god informasjonsstørrelse og relativt presist CI – Ikke nedgradert;