

4.4.3 Evidensprofil Fysisk aktivitet ved diabetes type 2

Levevaner ved diabetes og behandling av overvekt og fedme

Effekten av ulike modaliteter av fysisk aktivitet for personer med diabetes type 2. Kombinasjonstrening vs styrketrening

Utfall	Relativ effekt (KI) (deltakere, studier, oppfølging)	Absolutt forskjell med		Tiltro til estimatene
		styrketrening	kombinasjonstrening	
Vekt (kg)	Basert på data fra 317 deltakere i 4 RCT-studier over 2 – 12 måneder	Forskjell	MD 1.04 lavere (KI 2.07 lavere til 0.00 lavere)	Moderat Usikkert effektestimat
HbA1c (%)	Basert på data fra 362 deltakere i 5 RCT-studier over 3 – 12 måneder	Forskjell	MD 0.62 lavere (KI 0.95 lavere til 0.30 lavere)	Moderat Ukjent heterogenitet mellom studier
Fastende glukose (mmol/l)	Basert på data fra 99 deltakere i 3 RCT-studier over 3 – 12 måneder	Forskjell	MD 1.99 lavere (KI 3.07 lavere til 0.90 lavere)	Veldig lav Risiko for systematiske feil, ukjent heterogenitet mellom studier og usikkert effektestimat
Total kolesterol (mmol/l)	Basert på data fra 99 deltakere i 3 RCT-studier over 2 – 12 måneder	Forskjell	MD 0.12 lavere (KI 0.90 lavere til 0.65 høyere)	Lav Ukjent heterogenitet mellom studier og usikkert effekt estimat
LDL-kolesterol (mmol/l)	Basert på data fra 218 deltakere i 4 RCT-studier over 2 – 12 måneder	Forskjell	MD 0.14 lavere (KI 0.68 lavere til 0.39 høyere)	Lav Ukjent heterogenitet mellom studier og usikkert effektestimat
HDL-kolesterol				Veldig lav

(mmol/l)	Basert på data fra 218 deltakere i 4 RCT-studier over 2 – 12 måneder	Forskjell	MD 0.10 høyere (KI 0.11 lavere til 0.32 høyere)	Svært stor heterogenitet mellom studier og usikkert effektestimert
Triglyserider (mmol/l)	Basert på data fra 213 deltakere i 4 RCT-studier over 3 – 12 måneder	Forskjell	MD 0.28 lavere (KI 0.46 lavere til 0.10 lavere)	Høy
Diastolisk blodtrykk (mmHg)	Basert på data fra 213 deltakere i 4 RCT-studier over 2 – 12 måneder	Forskjell	MD 1.13 lavere (KI 3.55 lavere til 1.29 høyere)	Moderat Usikkert effektestimert
Systolisk blodtrykk (mmHg)	Basert på data fra 206 deltakere i 4 RCT-studier over 3 – 12 måneder	Forskjell	MD 4.42 lavere (KI 8.62 lavere til 0.21 lavere)	Lav Risiko for systematiske feil og usikkert effektestimert