

8.2.1 Evidensprofil Blodtrykksbehandling ved albuminuri, diabetes type 1

Nyresykdom ved diabetes

ACEi/ARB vs andre antihypertensiva hos pasienter med diabetes type 1 med forhøyet albuminuri

Utfall Tidsramme	Resultater og målinger fra studier	Estimerte absolutte effekter		Tiltro til estimert intervensjonseffekt (kvalitet på dokumentasjonen)	Konklusjon
		Andre antihypertensiva	ACEi/ARB		
ESRD	Relativ risiko: 0.7 (CI 95% 0.46 - 1.05) Basert på data fra 6773 pasienter i 8 studier Oppfølgingstid 41,6 mnd	15 per 1000	11 per 1000	Lav grunnet alvorlig manglende overførbarhet (indirectness), grunnet alvorlig upresise estimater (imprecision) ¹	
		Forskjell: 4 færre per 1000 (CI 95% 8 færre - 1 flere)			
Dobling av serum kreatinin	Relativ risiko: 0.71 (CI 95% 0.56 - 0.91) Basert på data fra 6754 pasienter i 8 studier Oppfølgingstid 41,6 mnd	43 per 1000	31 per 1000	Moderat grunnet alvorlig manglende overførbarhet (indirectness) ²	Acei/arb gir sannsynligvis noe mindre dobling av serum kreatinin.
		Forskjell: 12 færre per 1000 (CI 95% 19 færre - 4 færre)			
Død	Relativ risiko: 0.96 (CI 95% 0.85 - 1.09) Basert på data fra 7269 pasienter i 20 studier Oppfølgingstid 41,6 mnd	129 per 1000	124 per 1000	Lav grunnet alvorlig manglende overførbarhet (indirectness), grunnet alvorlig upresise estimater (imprecision) ³	
		Forskjell: 5 færre per 1000 (CI 95% 19 færre - 12 flere)			
Betydelig albuminuri	Relativ risiko: 0.39 (CI 95% 0.23 - 0.64) Basert på data fra 378 pasienter i 7 studier Oppfølgingstid 2 - 5 år	per 1000	per 1000	Moderat grunnet alvorlig manglende overførbarhet (indirectness) ⁴	
		Forskjell: færre per 1000			

- Manglende overførbarhet (indirectness): Alvorlig.** Aktuelle målgruppe vesentlig forskjellig fra studiepopulasjonen, Intervensjon/komparator av interesse forskjellig fra studieintervensjon/komparatoren (Majoriteten av deltakerne har type 2 diabetes (n: 5021) og det er ikke differensiert mellom placebo og annen hypertensiv behandling hos kontrollgruppen i analysen) ; **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Nedgradert grunnet få events og ikke signifikant RR, og KI krysser linjen for ingen effekt;
- Manglende overførbarhet (indirectness): Alvorlig.** Aktuelle målgruppe vesentlig forskjellig fra studiepopulasjonen, Intervensjon/komparator av interesse forskjellig fra studieintervensjon/komparatoren (Majoriteten av deltakerne har type 2 diabetes (n: 5042) og det er ikke differensiert på placebo og annen hypertensiv behandling hos kontrollgruppen i analysen);
- Manglende overførbarhet (indirectness): Alvorlig.** Aktuelle målgruppe vesentlig forskjellig fra studiepopulasjonen, Intervensjon/komparator av interesse forskjellig fra studieintervensjon/komparatoren (Majoriteten av deltakerne har type 2 diabetes (n: 6211) og det er ikke differensiert på placebo og annen hypertensiv behandling hos kontrollgruppen i analysen); **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall, RR krysser linjen for ingen effekt (p=0.55) ;
- Manglende overførbarhet (indirectness): Alvorlig.** Intervensjon/komparator av interesse forskjellig fra studieintervensjon/komparatoren (Majoriteten av studiene brukte placebo eller ingen behandling i kontrollgruppen (fremfor annen antihypertensiv behandling); **Upresise estimater (imprecision): Ingen alvorlig.** Antall events ikke oppgitt, men få deltakere bidrar til endepunkt (n: 378). KI krysser ikke linjen for ingen effekt (p=0.0005) - ikke nedgradert;