

## 4.17 Evidensprofil Vektreduserende kirurgi og diabetes type 2

Levevaner ved diabetes og behandling av overvekt og fedme

Fedmekirurgi vs konservativ vektreduksjonsbehandling hos overvektige/fete pasienter med nylig (<10 år) oppstått type 2 diabetes (for de med DM-varighet >10 år gjelder gamle guidelines-krav)

Utfall	Relativ effekt (KI) (deltakere, studier, oppfølging)	Absolutt forskjell med		Tiltro til estimatene
		Konservativ vektreduksjonsbehandling	Fedmekirurgi	
<b>Vektreduksjon (%)</b>	Basert på data fra 417 deltakere i 5 RCT-studier over median 2 år	Forskjell	<b>MD 20.54 lavere</b> (KI 22.13 lavere til 18.96 lavere)	<b>Veldig lav</b> Risiko for systematiske feil og svært redusert overførbarhet
<b>Bruk av diabetes medikamenter</b>	<b>RR 0.37</b> (KI 0.28, 0.48)  Basert på data fra 126 deltakere i 2 RCT-studier over median 3 år	-- per 1000  Forskjell	-- per 1000  <b>16 færre</b> per 1000 (KI 13 færre til 18 færre)	<b>Lav</b> Risiko for systematiske feil og usikkert effektestimert
<b>Remisjon av diabetes</b>	<b>RR 7.26</b> (KI 4.65, 11.34)  Basert på data fra 503 deltakere i 6 RCT-studier over median 2 år	<b>64</b> per 1000  Forskjell	<b>465</b> per 1000  <b>401 flere</b> per 1000 (KI 234 flere til 663 flere)	<b>Veldig lav</b> Risiko for systematiske feil og svært redusert overførbarhet

<b>Bedring av glykemisk kontroll</b>	Basert på data fra 6 RCT-studier over median 2 år. Antall deltakere ukjent	Forskjell	<b>MD 1.32 lavere</b> (KI 1.60 lavere til 1.04 lavere)	<b>Lav</b> Svært høy risiko for systematiske feil
--------------------------------------	--	-----------	---	--

Informasjonen i tabellen er hentet fra NICE Obesity guidelines. Data, ved relativ og absolutt effekt, ble ikke oppgitt for utfallet mortalitet og er derfor ikke inkludert i tabellen