

Utfall Tidsramme	Resultater og målinger fra studier	Estimert effekt i aktuell populasjon		Tiltro til estimert intervensjonseffekt (kvalitet på dokumentasjonen)	Konklusjon
		Placebo	Memantin		
Frafall pga opplevde bivirkninger 28 uker	Relativ risiko: 1.05 (CI 95% 0.75 - 1.47) Basert på data fra 900 pasienter i 2 studier Oppfølgingstid 28 uker	184 per 1000 Forskjell: 7 flere per 1000 (CI 95% 65 flere - 39 færre)	191 per 1000	Moderat grunnet alvorlig/signifikant upresise estimer (imprecision) ²	Memantin utgjør sannsynligvis ingen eller ubetydelig forskjell på frafall.
ADAS-Cog 28 uker	Målt med: ADAS-Cog Skala: 0-70 Lavere bedre Basert på data fra 815 pasienter i 2 studier Oppfølgingstid 28 uker	poeng Forskjell: MD 1.85 lavere (CI 95% 2.83 lavere - 0.88 lavere)	poeng	Høy	Memantin gir noe forbedring av adas-cog, i forhold til utgangsrisiko/ komparatoren, men med svært begrenset klinisk verdi.
ADL 28 uker	Målt med: NOSGER- selfcare Basert på data fra 542 pasienter i 2 studier Oppfølgingstid 28 uker	poeng Forskjell: MD 0.12 høyere (CI 95% 0.43 lavere - 0.67 høyere)	poeng	Moderat grunnet alvorlig/signifikant risk of bias ⁴	Memantin utgjør sannsynligvis ingen eller ubetydelig forskjell på ADL-funksjon.
Global fungering	Målt med: CGI Skala: 1-7 Høyere bedre Basert på data fra 775 pasienter i 2 studier Oppfølgingstid 28 uker	poeng Forskjell: MD 0.03 høyere (CI 95% 0.13 lavere - 0.19 høyere)	poeng	Høy	Memantin har ingen eller ubetydelig forskjell på global fungering, i forhold til utgangsrisiko/ komparatoren.

- 1.
2. **Upresise estimer (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
3. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Ufullstendig rapportering av utfall og/eller stort frafall;