

Utfall Tidsramme	Resultater og målinger fra studier	Estimert effekt i aktuell populasjon		Tiltro til estimert intervensjonseffekt (kvalitet på dokumentasjonen)	Konklusjon
		Placebo	Ulike atypiske antipsykotika		
Bivirkning sommelens - aripiprazol	Relativ risiko: 2.62 (CI 95% 1.57 - 4.54) Basert på data fra 1080 pasienter i 4 studier	59 per 1000 Forskjell: 82 flere per 1000 (CI 95% 31 flere - 163 flere)	141 per 1000	Høy	Aripiprazol gir sannsynligvis betydelig risiko forommelens i forhold til utgangsrisiko/komparatoren.
Bivirkning fatigue - aripiprazol	Relativ risiko: 2.44 (CI 95% 1.19 - 5.43) Basert på data fra 872 pasienter i 3 studier	40 per 1000 Forskjell: 52 flere per 1000 (CI 95% 7 flere - 145 flere)	92 per 1000	Høy	Aripiprazol gir sannsynligvis betydelig risiko for fatigue i forhold til utgangsrisiko/komparatoren.
Bivirkning abnormal gange - aripiprazol	Relativ risiko: 5.47 (CI 95% 0.83 - 231.93) Basert på data fra 487 pasienter i 1 studier	8 per 1000 Forskjell: 34 flere per 1000 (CI 95% 1 færre - 644 flere)	42 per 1000	Lav grunnet veldig alvorlig upresise estimer (imprecision) ¹	Vi er usikre på om Aripiprazol øker eller ikke øker risikoen for abnormal gange i forhold til utgangsrisiko/komparatoren.
Bivirkning ekstrapyramidale - aripiprazol	Relativ risiko: 1.29 (CI 95% 0.68 - 2.57) Basert på data fra 1080 pasienter i 4 studier	43 per 1000 Forskjell: 12 flere per 1000 (CI 95% 13 færre - 61 flere)	55 per 1000	Høy	Aripiprazol gir sannsynlig ingen/en liten økt risiko for ekstrapyramidale bivirkninger.
Bivirkning urinveisinfeksjon/i nkontinens - aripiprazol	Relativ risiko: 1.37 (CI 95% 0.92 - 2.09) Basert på data fra 951 pasienter i 3 studier	126 per 1000 Forskjell: 39 flere per 1000 (CI 95% 9 færre - 106 flere)	165 per 1000	Lav grunnet alvorlig risiko for systematisk skjevhet (risk of bias), grunnet alvorlig upresise estimer (imprecision) ²	Aripiprazol gir mulig ingen/en liten økt risiko for urinveisinfeksjoner/inkontinens i forhold til utgangsrisiko/komparatoren.
Bivirkning kardiovaskulære - aripiprazol	Relativ risiko: 1.18 (CI 95% 0.58 - 2.55) Basert på data fra 487 pasienter i 1 studier	99 per 1000 Forskjell: 16 flere per 1000 (CI 95% 39 færre - 120 flere)	115 per 1000	Lav grunnet alvorlig risiko for systematisk skjevhet (risk of bias), grunnet alvorlig upresise estimer (imprecision) ³	Aripiprazol gir mulig en betydelig økt risiko for bivirkning hjerneslag.

Bivirkning hjerneslag - aripiprazol	Relativ risiko: 0.7 (CI 95% 0.05 - 10.48) Basert på data fra 593 pasienter i 3 studier	8 per 1000 Forskjell: 2 færre per 1000 (CI 95% 8 færre - 70 flere)	6 per 1000	Lav grunnet alvorlig/signifikant upresise estimer (imprecision), grunnet alvorlig risiko for systematisk skjevhet (risk of bias) ⁴	Aripiprazol gir mulig ingen/en liten økt risiko for bivirkning hjerneslag.
Bivirkning død - aripiprazol	Relativ risiko: 2.37 (CI 95% 0.55 - 14.18) Basert på data fra 593 pasienter i 3 studier	12 per 1000 Forskjell: 16 flere per 1000 (CI 95% 5 færre - 135 flere)	28 per 1000	Moderat grunnet alvorlig/signifikant upresise estimer (imprecision) ⁵	Aripiprazol gir sannsynligvis en liten økt/ingen økt risiko for død i forhold til utgangsrisiko/ komparatoren.
Bivirkning sommelens - olanzapin	Relativ risiko: 4.58 (CI 95% 2.87 - 7.55) Basert på data fra 1218 pasienter i 5 studier	57 per 1000 Forskjell: 160 flere per 1000 (CI 95% 91 flere - 256 flere)	217 per 1000	Høy	Olanzapin gir sannsynligvis betydelig risiko for sommelens i forhold til utgangsrisiko/ komparatoren.
Bivirkning fatigue - olanzapin	Relativ risiko: 2.37 (CI 95% 1.08 - 5.75) Basert på data fra 808 pasienter i 3 studier	28 per 1000 Forskjell: 36 flere per 1000 (CI 95% 2 flere - 114 flere)	64 per 1000	Høy	Olanzapin gir sannsynligvis betydelig risiko for fatigue i forhold til utgangsrisiko/ komparatoren.
Bivirkning abnormal gange - olanzapin	Relativ risiko: 2.75 (CI 95% 1.52 - 5.29) Basert på data fra 1014 pasienter i 4 studier	40 per 1000 Forskjell: 63 flere per 1000 (CI 95% 20 flere - 141 flere)	103 per 1000	Høy	Olanzapin gir sannsynligvis betydelig risiko for abnormal gange i forhold til utgangsrisiko/komparatore n.
Bivirkning ekstrapyramidale - olanzapin	Relativ risiko: 15.21 (CI 95% 3.5 - 138.55) Basert på data fra 242 pasienter i 1 studier	14 per 1000 Forskjell: 164 flere per 1000 (CI 95% 33 flere - 649 flere)	178 per 1000	Moderat grunnet alvorlig/signifikant upresise estimer (imprecision) ⁶	Olanzapin gir sannsynligvis en betydelig økt risiko for ekstrapyramidale bivirkninger i forhold til utgangsrisiko/komparatore n.
Bivirkning urinveisinfeksjon/i nkontinens - olanzapin	Relativ risiko: 9.51 (CI 95% 1.47 - 401.07) Basert på data fra 298 pasienter i 1 studier	11 per 1000 Forskjell: 85 flere per 1000 (CI 95% 5 flere - 806 flere)	96 per 1000	Veldig lav grunnet alvorlig risiko for systematisk skjevhet (risk of bias), grunnet svært alvorlig upresise estimer (imprecision) ⁷	Vi er svært usikre på om olanzapin gir høy risiko for urinveisinfeksjon/inkontin ens.

Bivirkning kardiovaskulære - olanzapin	<p>Relativ risiko: 2.33 (CI 95% 1.08 - 5.61)</p> <p>Basert på data fra 1218 pasienter i 5 studier</p>	<p>20 45 per 1000 per 1000</p> <p>Forskjell: 25 flere per 1000 (CI 95% 2 flere - 83 flere)</p>	<p>Moderat</p> <p>grunnet alvorlig risiko for systematisk skjevhet (risk of bias)⁸</p>	<p>Olanzapin gir sannsynligvis noe økt risiko for karidovaskulære bivirkninger.</p>
Bivirkning hjerneslag - olanzapin	<p>Relativ risiko: 1.46 (CI 95% 0.33 - 7.44)</p> <p>Basert på data fra 510 pasienter i 2 studier</p>	<p>17 25 per 1000 per 1000</p> <p>Forskjell: 8 flere per 1000 (CI 95% 11 færre - 97 flere)</p>	<p>Lav</p> <p>grunnet alvorlig/signifikant upresise estimer (imprecision), grunnet alvorlig risiko for systematisk skjevhet (risk of bias)⁹</p>	<p>Olanzapin gir mulig en liten/betydelig økt risiko for bivirkning hjerneslag.</p>
Bivirkning død - olanzapin	<p>Relativ risiko: 0.48 (CI 95% 0.04 - 3.62)</p> <p>Basert på data fra 510 pasienter i 2 studier</p>	<p>17 8 per 1000 per 1000</p> <p>Forskjell: 9 færre per 1000 (CI 95% 16 færre - 42 flere)</p>	<p>Lav</p> <p>grunnet svært alvorlig upresise estimer (imprecision)¹⁰</p>	<p>Olanzapin gir mulig ingen/en liten økt risiko for død i forhold til utgangsrisiko/komparatorene</p>
Bivirkning somnolens - kvetiapin	<p>Relativ risiko: 5.16 (CI 95% 2.93 - 9.51)</p> <p>Basert på data fra 799 pasienter i 4 studier</p>	<p>51 217 per 1000 per 1000</p> <p>Forskjell: 166 flere per 1000 (CI 95% 85 flere - 287 flere)</p>	<p>Høy</p>	<p>Kvetiapin gir sannsynligvis betydelig risiko for somnolens i forhold til utgangsrisiko/komparatoren.</p>
Bivirkning fatigue - kvetiapin	<p>Relativ risiko: 2.92 (CI 95% 1.03 - 10.26)</p> <p>Basert på data fra 569 pasienter i 3 studier</p>	<p>21 59 per 1000 per 1000</p> <p>Forskjell: 38 flere per 1000 (CI 95% 1 flere - 159 flere)</p>	<p>Høy</p>	<p>Kvetiapin gir sannsynligvis betydelig risiko for fatigue i forhold til utgangsrisiko/komparatoren.</p>
Bivirkning abnormal gange - kvetiapin	<p>Relativ risiko: 2.36 (CI 95% 0.85 - 7.59)</p> <p>Basert på data fra 759 pasienter i 3 studier</p>	<p>18 41 per 1000 per 1000</p> <p>Forskjell: 23 flere per 1000 (CI 95% 3 færre - 104 flere)</p>	<p>Lav</p> <p>grunnet veldig alvorlig upresise estimer (imprecision)¹¹</p>	<p>Vi er usikre på hvorvidt kvetiapin øker eller ikke øker risiko for abnormal gange i forhold til utgangsrisiko/komparatorene på grunn av veldig upresise estimer.</p>
Bivirkning ekstrapyramidale - kvetiapin	<p>Relativ risiko: 1.15 (CI 95% 0.46 - 3.08)</p> <p>Basert på data fra 316 pasienter i 2 studier</p>	<p>35 40 per 1000 per 1000</p> <p>Forskjell: 5 flere per 1000 (CI 95% 19 færre - 65 flere)</p>	<p>Lav</p> <p>grunnet veldig alvorlig upresise estimer (imprecision)¹²</p>	<p>Vi er usikre på hvorvidt kvetiapin øker eller ikke øker risiko for ekstrapyramidale bivirkninger i forhold til utgangsrisiko/komparatorene på grunn av upresise estimer.</p>

Bivirkning urinveisinfeksjon/inkontinens - kvetiapin	Relativ risiko: 2.37 (CI 95% 1.16 - 5.15) Basert på data fra 523 pasienter i 2 studier	63 per 1000 Forskjell: 74 flere per 1000 (CI 95% 9 flere - 194 flere)	137 per 1000	Lav grunnet alvorlig risiko for systematisk skjevhet (risk of bias), grunnet alvorlig upresise estimater (imprecision) ¹³	Olanzapin gir mulig en betydelig økt risiko for urinveisinfeksjoner/inkontinens i forhold til utgangsrisiko/komparatoren.
Bivirkning kardiovaskulære - kvetiapin	Relativ risiko: 1.08 (CI 95% 0.53 - 2.3) Basert på data fra 609 pasienter i 3 studier	59 per 1000 Forskjell: 4 flere per 1000 (CI 95% 27 færre - 67 flere)	63 per 1000	Lav grunnet alvorlig/signifikant upresise estimater (imprecision), grunnet alvorlig risiko for systematisk skjevhet (risk of bias) ¹⁴	Kvetiapin gir mulig en ubetydelig økt risiko for kardiovaskulære bivirkninger.
Bivirkning hjerneslag - kvetiapin	Relativ risiko: 0.65 (CI 95% 0.1 - 3.08) Basert på data fra 426 pasienter i 2 studier	25 per 1000 Forskjell: 9 færre per 1000 (CI 95% 22 færre - 48 flere)	16 per 1000	Lav grunnet alvorlig/signifikant upresise estimater (imprecision), grunnet alvorlig risiko for systematisk skjevhet (risk of bias) ¹⁵	Kvetiapin gir mulig noe økt risiko for bivirkning hjerneslag.
Bivirkning død - kvetiapin	Relativ risiko: 0.91 (CI 95% 0.22 - 3.41) Basert på data fra 426 pasienter i 2 studier	29 per 1000 Forskjell: 3 færre per 1000 (CI 95% 22 færre - 63 flere)	26 per 1000	Moderat grunnet upresise estimater (imprecision). ¹⁶	Vi er usikre på hvorvidt kvetiapin påvirker risiko for død i forhold til utgangsrisiko/komparatoren på grunn av veldig upresise estimater (imprecision).
Bivirkning somnolens - risperidon	Relativ risiko: 2.33 (CI 95% 1.79 - 3.05) Basert på data fra 2182 pasienter i 6 studier	109 per 1000 Forskjell: 113 flere per 1000 (CI 95% 71 flere - 163 flere)	222 per 1000	Høy	Risperidon gir sannsynligvis betydelig risiko for somnolens i forhold til utgangsrisiko/komparatoren.
Bivirkning fatigue - risperidon	Relativ risiko: 3.56 (CI 95% 1.13 - 14.96) Basert på data fra 517 pasienter i 2 studier	17 per 1000 Forskjell: 41 flere per 1000 (CI 95% 2 flere - 189 flere)	58 per 1000	Høy	Risperidon gir sannsynligvis betydelig risiko for fatigue i forhold til utgangsrisiko/komparatoren.
Bivirkning abnormal gange - risperidon	Relativ risiko: 3.04 (CI 95% 1.32 - 7.84) Basert på data fra 854 pasienter i 3 studier	20 per 1000 Forskjell: 38 flere per 1000 (CI 95% 6 flere - 118 flere)	58 per 1000	Høy	Risperidon gir sannsynligvis en betydelig økt risiko for abnormal gange i forhold til utgangsrisiko/komparatoren.

Bivirkning ekstrapyramidale - risperidon	<p>Relativ risiko: 3.0 (CI 95% 1.96 - 4.7)</p> <p>Basert på data fra 2477 pasienter i 5 studier</p>	<p>34 96 per 1000 per 1000</p> <p>Forskjell: 62 flere per 1000 (CI 95% 31 flere - 108 flere)</p>	<p>Høy</p>	<p>Risperidon gir sannsynligvis betydelig økt risiko for ekstrapyramidale bivirkninger i forhold til utgangsrisiko/komparatorer.</p>
Bivirkning urinveisinfeksjon/inkontinens - risperidon	<p>Relativ risiko: 1.55 (CI 95% 1.13 - 2.13)</p> <p>Basert på data fra 1725 pasienter i 4 studier</p>	<p>107 157 per 1000 per 1000</p> <p>Forskjell: 50 flere per 1000 (CI 95% 12 flere - 96 flere)</p>	<p>Lav</p> <p>grunnet alvorlig risiko for systematisk skjevhet (risk of bias), grunnet alvorlig upresise estimater (imprecision)¹⁷</p>	<p>Risperidon gir mulig betydelig økt risiko for urinveisinfeksjoner/inkontinens i forhold til utgangsrisiko/komparatoren.</p>
Bivirkning kardiovaskulære - risperidon	<p>Relativ risiko: 2.08 (CI 95% 1.38 - 3.22)</p> <p>Basert på data fra 2767 pasienter i 6 studier</p>	<p>34 68 per 1000 per 1000</p> <p>Forskjell: 34 flere per 1000 (CI 95% 12 flere - 68 flere)</p>	<p>Moderat</p> <p>grunnet alvorlig risiko for systematisk skjevhet (risk of bias)¹⁸</p>	<p>Risperidon gir sannsynligvis betydelig økt risiko for kardiovaskulære bivirkninger.</p>
Bivirkning hjerneslag - risperidon	<p>Relativ risiko: 3.12 (CI 95% 1.32 - 8.21)</p> <p>Basert på data fra 1852 pasienter i 4 studier</p>	<p>11 34 per 1000 per 1000</p> <p>Forskjell: 23 flere per 1000 (CI 95% 3 flere - 73 flere)</p>	<p>Moderat</p> <p>grunnet alvorlig risiko for systematisk skjevhet (risk of bias)¹⁹</p>	<p>Risperidon gir sannsynligvis betydelig økt risiko for bivirkning hjerneslag.</p>
Bivirkning død - risperidon	<p>Relativ risiko: 1.19 (CI 95% 0.63 - 2.31)</p> <p>Basert på data fra 2477 pasienter i 5 studier</p>	<p>19 23 per 1000 per 1000</p> <p>Forskjell: 4 flere per 1000 (CI 95% 7 færre - 24 flere)</p>	<p>Moderat</p> <p>grunnet upresise estimater (imprecision).²⁰</p>	<p>Vi er usikre på hvorvidt risperidon påvirker risiko for død i forhold til utgangsrisiko/komparatorer på grunn av veldig upresise estimater (imprecision).</p>
Kvetiapin mot agitasjon	<p>Målt med: Subskalaer fra BEHAVE-AD, BPRS, NPI, Cohen Mansfield Agitation Inventory</p> <p>Skala: - Lavere bedre</p> <p>Basert på data fra 948 pasienter i 5 studier</p> <p>Oppfølgingstid 6-26</p>	<p>gj.snitt/ mean gj.snitt/ mean</p> <p>Forskjell: SMD 0.05 lavere (CI 95% 0.25 lavere - 0.14 høyere)</p>	<p>Lav</p> <p>grunnet alvorlig/signifikant risk of bias, grunnet alvorlig/signifikant upresise estimater (imprecision)²¹</p>	<p>Kvetiapin gir mulig ingen forbedring av agitasjon.</p>
Risperidon mot total APSD	<p>Målt med: NPI</p> <p>Skala: 0-144 Lavere bedre</p>	<p>gj.snitt/ mean gj.snitt/ mean</p>	<p>Moderat</p> <p>Bredt konfidensintervall²²</p>	<p>Risperidon gir sannsynligvis noe</p>

	Basert på data fra 2189 pasienter i 6 studier Oppfølgingstid 8-12	Forskjell: SMD 0.19 lavere (CI 95% 0.38 lavere - 0.0 lavere)		forbedring av APSD symptomer.
Risperidon mot psykotiske symptomer	Målt med: Subskalaer fra BEHAVE-AD, BPRS og NPI (vrangforestillinger/hallusinasjoner) Skala: - Lavere bedre Basert på data fra 1960 pasienter i 5 studier Oppfølgingstid 8-12	gj.snitt/ mean gj.snitt/ mean Forskjell: SMD 0.2 lavere (CI 95% 0.36 lavere - 0.05 lavere)	Moderat grunnet alvorlig/signifikant upresise estimer (imprecision) ²³	Risperidon gir sannsynligvis noe forbedring av psykotiske symptomer.
Risperidon mot agitasjon	Målt med: Subskalaer fra BEHAVE-AD, BPRS, NPI, Cohen Mansfield Agitation Inventory Skala: - Lavere bedre Basert på data fra 2189 pasienter i 6 studier Oppfølgingstid 8-12	gj.snitt/ mean gj.snitt/ mean Forskjell: SMD 0.22 lavere (CI 95% 0.35 lavere - 0.09 lavere)	Moderat grunnet alvorlig/signifikant upresise estimer (imprecision) ²⁴	Risperidon gir sannsynligvis noe forbedring av agitasjon.
Aripiprazol mot total APSD	Målt med: NPI Skala: 0-144 Lavere bedre Basert på data fra 951 pasienter i 3 studier Oppfølgingstid 10-12 uker	gj.snitt/ mean gj.snitt/ mean Forskjell: SMD 0.2 lavere (CI 95% 0.35 lavere - 0.04 lavere)	Moderat grunnet alvorlig/signifikant risk of bias ²⁵	Aripiprazol gir sannsynligvis noe forbedring av totale apsd-symptomer.
Aripiprazol mot psykotiske symptomer	Målt med: Subskalaer fra BEHAVE-AD, BPRS og NPI (vrangforestillinger/hallusinasjoner) Skala: - Lavere bedre Basert på data fra 951 pasienter i 3 studier Oppfølgingstid 10-12	gj.snitt/ mean gj.snitt/ mean Forskjell: SMD 0.14 lavere (CI 95% 0.29 lavere - 0.02 høyere)	Lav grunnet alvorlig/signifikant risk of bias, grunnet alvorlig/signifikant upresise estimer (imprecision) ²⁶	Aripiprazol gir mulig noe forbedring av psykotiske symptomer.
Aripiprazol mot agitasjon	Målt med: Subskalaer fra BEHAVE-AD, BPRS, NPI, Cohen Mansfield Agitation Inventory Skala: - Lavere bedre Basert på data fra 743 pasienter i 2 studier	gj.snitt/ mean gj.snitt/ mean Forskjell: SMD 0.3 lavere (CI 95% 0.55 lavere - 0.05 lavere)	Lav grunnet alvorlig/signifikant risk of bias, grunnet alvorlig/signifikant upresise estimer (imprecision) ²⁷	Aripiprazol gir mulig noe forbedring av agitasjon.

	Oppfølgingstid 10-12			
Olanzapin mot total APSD	Målt med: NPI Skala: 0-144 Lavere bedre Basert på data fra 1398 pasienter i 4 studier ²⁸ Oppfølgingstid 6-12	gj.snitt/ mean gj.snitt/ mean Forskjell: SMD 0.12 lavere (CI 95% 0.25 lavere - 0.0 lavere)	Lav grunnet alvorlig/signifikant risk of bias, grunnet alvorlig/signifikant upresise estimater (imprecision) ²⁹	Olanzapin gir mulig noe forbedring av APSD symptomer.
Olanzapin mot psykotiske symptomer	Målt med: Subskalaer fra BEHAVE-AD, BPRS og NPI (vrangforestillinger/hallusinasjoner) Skala: - Lavere bedre Basert på data fra 1666 pasienter i 5 studier Oppfølgingstid 6-26	gj.snitt/ mean gj.snitt/ mean Forskjell: SMD 0.05 lavere (CI 95% 0.17 lavere - 0.07 høyere)	Lav grunnet alvorlig/signifikant risk of bias, grunnet alvorlig/signifikant upresise estimater (imprecision) ³⁰	Olanzapin gir mulig noe/ingen forbedring av psykotiske symptomer.
Olanzapin mot agitasjon	Målt med: Subskalaer fra BEHAVE-AD, BPRS, NPI, Cohen Mansfield Agitation Inventory Skala: - Lavere bedre Basert på data fra 1398 pasienter i 4 studier Oppfølgingstid 6-12	gj.snitt/ mean gj.snitt/ mean Forskjell: SMD 0.19 lavere (CI 95% 0.31 lavere - 0.07 lavere)	Moderat grunnet alvorlig/signifikant risk of bias ³¹	Olanzapin gir sannsynligvis noe forbedring av agitasjon.
Kvetiapin mot total APSD	Målt med: NPI Skala: 0-144 Lavere bedre Basert på data fra 853 pasienter i 3 studier Oppfølgingstid 10-12	gj.snitt/ mean gj.snitt/ mean Forskjell: SMD 0.13 lavere (CI 95% 0.28 lavere - 0.03 høyere)	Lav grunnet alvorlig/signifikant risk of bias, grunnet alvorlig/signifikant upresise estimater (imprecision) ³²	Kvetiapin gir mulig noe/ingen forbedring av APSD symptomer.
Kvetiapin mot psykotiske symptomer	Målt med: Subskalaer fra BEHAVE-AD, BPRS og NPI (vrangforestillinger/hallusinasjoner) Skala: - Lavere bedre Basert på data fra 853 pasienter i 3 studier Oppfølgingstid 10-12	gj.snitt/ mean gj.snitt/ mean Forskjell: SMD 0.04 lavere (CI 95% 0.19 lavere - 0.11 høyere)	Lav grunnet alvorlig/signifikant risk of bias, grunnet alvorlig/signifikant upresise estimater (imprecision) ³³	Kvetiapin gir mulig noe/ingen forbedring av psykotiske symptomer.

1. **Upresise estimater (imprecision): Svært alvorlig.** Data fra kun en studie, Bredt konfidensintervall;
2. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Bivirkninger ikke primært utfallsmål i studiene; **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
3. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Bivirkninger var ikke primært utfallsmål i studien; **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall, Data fra kun en studie;

4. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Bivirkninger var ikke primært utfallsmål i studiene; **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
5. **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Kun to studier er inkludert med lav n;
6. **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Data fra kun en studie;
7. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Bivirkninger var ikke primært utfallsmål i studiene; **Upresise estimater (imprecision): Svært alvorlig.** Bredt konfidensintervall, Data fra kun en studie;
8. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Bivirkninger var ikke primært utfallsmål i studiene, grunnet [grunn];
9. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Bivirkninger var ikke primært utfallsmål i studiene; **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
10. **Upresise estimater (imprecision): Svært alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
11. **Upresise estimater (imprecision): Svært alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
12. **Upresise estimater (imprecision): Svært alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
13. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Bivirkninger var ikke primært utfallsmål i studiene; **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Få pasienter (<100)/(100-300) inkludert i studiene;
14. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Bivirkninger var ikke primært utfallsmål i studiene; **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
15. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Bivirkninger var ikke primært utfallsmål i studiene; **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
16. **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
17. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Bivirkninger var ikke primært utfallsmål i studiene; **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
18. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Bivirkninger var ikke primært utfallsmål i studiene.;
19. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Bivirkninger var ikke primært utfallsmål i studiene;
20. **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
21. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Mangelfull generering av sekvenser eller sammenlignbare grupper, som resulterer i muligheten for seleksjonsskjevhet; **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
22. **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
23. **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
24. **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
25. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Mangelfull generering av sekvenser eller sammenlignbare grupper, som resulterer i muligheten for seleksjonsskjevhet;
26. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Mangelfull generering av sekvenser eller sammenlignbare grupper, som resulterer i muligheten for seleksjonsskjevhet; **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
27. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Mangelfull generering av sekvenser eller sammenlignbare grupper, som resulterer i muligheten for seleksjonsskjevhet; **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Kun basert på to studier;
28. Systematisk oversikt . **Utgangsrisiko/komparator:** Kontrollarm i referanse brukt for intervensjonen . Understøttende referanser [94], Tan et al. (2015): NPI total mean difference in favour of treatment group -2.61 points(95% CI -5.23 - 0.00).
29. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Mangelfull generering av sekvenser eller sammenlignbare grupper, som resulterer i muligheten for seleksjonsskjevhet; **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
30. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Mangelfull generering av sekvenser eller sammenlignbare grupper, som resulterer i muligheten for seleksjonsskjevhet; **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
31. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Mangelfull generering av sekvenser eller sammenlignbare grupper, som resulterer i muligheten for seleksjonsskjevhet;
32. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Mangelfull generering av sekvenser eller sammenlignbare grupper, som resulterer i muligheten for seleksjonsskjevhet; **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall;
33. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Mangelfull generering av sekvenser eller sammenlignbare grupper, som resulterer i muligheten for seleksjonsskjevhet; **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall;