

Utfall Tidsramme	Resultater og målinger fra studier	Estimert effekt i aktuell populasjon		Tiltro til estimert intervensjonseffekt  (kvalitet på dokumentasjonen)	Konklusjon
		Placebo	Typiske antipsykotika (haloperidol)		
Bivirkning - minst ett ekstrapyramidalt symptom	Relativ risiko: 2.34  (CI 95% 1.25 - 4.38)  Basert på data fra 204 pasienter i 1 studier  Oppfølgingstid 3 uker	<b>175</b>  per 1000  <b>Forskjell: 157 flere per 1000</b>  (CI 95% 35 flere - 307 flere)	<b>332</b>  per 1000	<b>Lav</b>  grunnet alvorlig/signifikant risk of bias, grunnet alvorlig/signifikant upresise estimater (imprecision) <sup>1</sup>	Typiske antipsykotika (haloperidol) gir mulig en betydelig økt risiko for minst ett ekstrapyramidalt symptom.
Bivirkning - somniales	Relativ risiko: 4.2  (CI 95% 1.78 - 9.91)  Basert på data fra 229 pasienter i 1 studier  Oppfølgingstid 12 uker	<b>35</b>  per 1000  <b>Forskjell: 97 flere per 1000</b>  (CI 95% 26 flere - 229 flere)	<b>132</b>  per 1000	<b>Lav</b>  grunnet alvorlig/signifikant risk of bias, grunnet alvorlig/signifikant upresise estimater (imprecision). <sup>2</sup>	Typiske antipsykotika (haloperidol) gir mulig en betydelig økt risiko for somniales.
Bivirkning - fatigue	Relativ risiko: 5.39  (CI 95% 2.04 - 14.22)  Basert på data fra 70 pasienter i 1 studier  Oppfølgingstid 16 uker	<b>167</b>  per 1000  <b>Forskjell: 352 flere per 1000</b>  (CI 95% 123 flere - 573 flere)	<b>519</b>  per 1000	<b>Veldig lav</b>  grunnet alvorlig/signifikant risk of bias, grunnet veldig alvorlig upresise estimer (imprecision). <sup>3</sup>	Typiske antipsykotika (haloperidol) gir mulig en betydelig økt risiko for fatigue.
Total APSD- belastning	Målt med: BEHAVE-AD, BPRS, BSSD  Skala: - Lavere bedre  Basert på data fra 369 pasienter i 4 studier  Oppfølgingstid 6-16 uker	gj.snitt/ mean	gj.snitt/ mean	<b>Lav</b>  grunnet alvorlig/signifikant risk of bias, grunnet alvorlig/signifikant upresise estimater (imprecision) <sup>4</sup>	Typiske antipsykotika (haloperidol) gir mulig noe forbedring av total apspd-belastning.
Aggresjon	Målt med: MOSES irritability/aggressiveness subscore, BSSD physical aggression item, BEHAVE- AD aggressiveness subscore  Skala: - Lavere bedre  Basert på data fra 489 pasienter i 3 studier  Oppfølgingstid 3-16 uker	gj.snitt/ mean	gj.snitt/ mean	<b>Moderat</b>  grunnet alvorlig/signifikant risk of bias <sup>5</sup>	Typiske antipsykotika (haloperidol) gir sannsynligvis noe reduksjon i aggresjon.
Agitasjon				<b>Lav</b>	Typiske antipsykotika (haloperidol) gir muligens

	Målt med: CMAI scale, BSSD psychomotor agitation item  Skala: - Lavere bedre  Basert på data fra 369 pasienter i 4 studier  Oppfølgingsstid 3-16 uker	gj.snitt/ mean      gj.snitt/ mean  Forskjell: <b>SMD 0.12 lavere</b> (CI 95% 0.33 lavere - 0.08 høyere)	grunnet alvorlig/signifikant risk of bias, grunnet alvorlig/signifikant upresise estimer (imprecision) <sup>6</sup>	noe eller ingen reduksjon i agitasjon.
--	--	---	---	---

**1, 2 Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Skjult randomisering (allokering) mangelfullt utført eller beskrevet, som resulterer i muligheten for seleksjonsskjevhet; **Upresise estimer (imprecision): Alvorlig.** Data fra kun en studie.

**3 Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Skjult randomisering (allokering) mangelfullt utført eller beskrevet, som resulterer i muligheten for seleksjonsskjevhet; **Upresise estimer (imprecision): Svært alvorlig.** Data fra kun en studie med få deltakere.

**4 Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Skjult randomisering (allokering) mangelfullt utført eller beskrevet, som resulterer i muligheten for seleksjonsskjevhet; **Upresise estimer (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensinterval.

**5 Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Mangelfull generering av sekvenser eller sammenlignbare grupper, som resulterer i muligheten for seleksjonsskjevhet; **Upresise estimer (imprecision): Ingen alvorlig.** Alvorlighetsgrad av demens varierte hos forsøkspersonene, ulike måleinstrumenter ble anvendt i studiene, dosering av haloperidol og behandlingsperiode varierte i studiene.

**6 Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Mangelfull generering av sekvenser eller sammenlignbare grupper, som resulterer i muligheten for seleksjonsskjevhet; **Upresise estimer (imprecision): Alvorlig.** Alvorlighetsgrad av demens varierte hos forsøkspersonene, ulike måleinstrumenter ble anvendt i studiene, dosering av haloperidol og behandlingsperiode varierte i studiene. Bredt konfidensinterval.