

Utfall Tidsramme	Resultater og målinger fra studier	Estimert effekt i aktuell populasjon		Tiltro til estimert intervensjonseffekt (kvalitet på dokumentasjonen)	Konklusjon
		Placebo	Statiner		
Incidens bivirkninger som medførte at behandling måtte avsluttes	Relativ risiko: 1.09 (CI 95% 0.58 - 2.06) Basert på data fra 1089 pasienter i 3 studier Oppfølgingstid Inntil 78 uker	35 per 1000 Forskjell: 3 flere per 1000 (CI 95% 35 flere - 14 færre)	38 per 1000	Høy	Statiner har ingen eller ubetydelig forskjell på incidens av bivirkninger som medførte at behandling måtte avsluttes, i forhold til utgangsrisiko/ komparatoren.
Kognisjon	Målt med: MMSE Skala: 0-30 Høyere bedre Basert på data fra 1127 pasienter i 4 studier Oppfølgingstid 26-78 uker	poenggj.snitt/ mean Forskjell: MD 0.32 høyere (CI 95% 0.06 lavere - 0.71 høyere)	poenggj.snitt/ mean	Moderat grunnet alvorlig/signifikant heterogenitet (inconsistency) ¹	Statiner utgjør sannsynligvis ingen eller ubetydelig forskjell på kognisjon.
ADL-funksjon	Målt med: ADFACS Skala: 0-54 Høyere bedre Basert på data fra 470 pasienter i 1 studier Oppfølgingstid 78 uker	poenggj.snitt/ mean Forskjell: MD 0.45 høyere (CI 95% 0.99 lavere - 1.89 høyere)	poenggj.snitt/ mean	Moderat grunnet alvorlig/signifikant upresise estimer (imprecision) ²	Statiner utgjør sannsynligvis ingen eller ubetydelig forskjell på adl-funksjon.
Global funksjon	Målt med: Clinical Global Impression of Change (CGIC) Skala: 1-7 Lavere bedre Basert på data fra 660 pasienter i 2 studier Oppfølgingstid 52-72	poenggj.snitt/ mean Forskjell: MD 0.02 lavere (CI 95% 0.14 lavere - 0.1 høyere)	poenggj.snitt/ mean	Høy	Statiner har ingen eller ubetydelig forskjell på global funksjon, i forhold til utgangsrisiko/ komparatoren.
Atferdsmessige og psykologiske symptomer ved demens	Målt med: NPI Skala: 12-144 Lavere bedre Basert på data fra 983 pasienter i 3 studier Oppfølgingstid 52 uker	poenggj.snitt/ mean Forskjell: MD 1.11 lavere (CI 95% 2.1 lavere - 0.12 lavere)	poenggj.snitt/ mean	Høy	Statiner gir en liten reduksjon i atferdsmessige og psykologiske symptomer ved demens, i forhold til utgangsrisiko/ komparatoren.

1. **Heterogenitet (inconsistency): Alvorlig.** Den statistiske heterogeniteten (I^2) var høy, med I^2 81%.

2. **Upresise estimer (imprecision): Alvorlig.** Data fra kun en studie;