

Autor(id): Lisette Lindam

Küsimus: Kas kasutada Vahemere tüüpi dieeti vs muud dieeti 2. tüüpi diabeediga patsientidel parema ravitulemuse saamiseks ?

Kontekst: ambulatoorne

Tõenduste astme hinnang							Mõju	Tõenduste aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused			

HbA1c (%) keskmiste erinevus (MD, mean difference) madala süsivesikutesisaldusega vs Vahemere tüüpi dieet

13 ^{1,a,b,c}	juhuslikustatud uuringud	suur ^d	suur ^e	suur ^e	suur ^e	tugevalt kahtlustatav avaldamise kallutatus ^e	Võrgustik metaanalüüs, kaudne võrdlus (<i>indirect comparison</i>), n=pole raporteeritud. Madala süsivesikutesisaldusega vs Vahemere keskmiste erinevus -0.03% (95% CI -0.33, 0.27).	⊕○○○ Väga madal	KRIITILINE
-----------------------	--------------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	--	--	--------------------	------------

Paastuglukoos (mmol/L) keskmiste erinevus (MD, mean difference) süsivesikutesisaldusega vs Vahemere tüüpi dieet

13 ^{1,a,b,c}	juhuslikustatud uuringud	suur ^d	suur ^e	suur ^e	suur ^e	tugevalt kahtlustatav avaldamise kallutatus ^e	Võrgustik metaanalüüs, kaudne võrdlus (<i>indirect comparison</i>), n=pole raporteeritud. Madala süsivesikutesisaldusega vs Vahemere keskmiste erinevus 0.38 mmol/L (95% CI -0.32, 1.08).	⊕○○○ Väga madal	KRIITILINE
-----------------------	--------------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	--	---	--------------------	------------

HbA1c (%) keskmiste erinevus (MD, mean difference) Vahemere tüüpi vs Vege dieet

11 ^{1,a,c,f}	juhuslikustatud uuringud	suur ^d	suur ^e	suur ^e	suur ^e	tugevalt kahtlustatav avaldamise kallutatus ^e	Võrgustik metaanalüüs, kaudne võrdlus (<i>indirect comparison</i>), n=pole raporteeritud. Vahemere vs Vege keskmiste erinevus -0.12% (95% CI -0.48, 0.24).	⊕○○○ Väga madal	KRIITILINE
-----------------------	--------------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	--	--	--------------------	------------

Paastuglukoos (mmol/L) keskmiste erinevus (MD, mean difference) Vahemere vs Vege dieet

11 ^{1,a,c,f}	juhuslikustatud uuringud	suur ^d	suur ^e	suur ^e	suur ^e	tugevalt kahtlustatav avaldamise kallutatus ^e	Võrgustik metaanalüüs, kaudne võrdlus (<i>indirect comparison</i>), n=pole raporteeritud. Vahemere vs Vege keskmiste erinevus -0.32 mmol/L (95% CI -1.09, 0.45).	⊕○○○ Väga madal	KRIITILINE
-----------------------	--------------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	--	--	--------------------	------------

HbA1c (%) keskmiste erinevus (MD, mean difference) Vahemere dieet vs mõõduka süsivesikute sisaldusega dieet

Tõenduse astme hinnang							Mõju	Tõenduse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused			
0 ^{1,c,g}	juhuslikustatud uuringud	suur ^d	suur ^e	suur ^e	suur ^e	tugevalt kahtlustatav avaldamise kallutatus ^e	Võrgustik metaanalüüs, kaudne võrdlus (<i>indirect comparison</i>), n=pole raporteeritud. Keskmiste erinevus -0.20 (95% CI -0.49, 0.09)	⊕○○○ Väga madal	KRIITILINE

Paastuglukoos (mmol/L) keskmiste erinevus (MD, mean difference) Vahemere vs mõõduka süsivesikute sisaldusega dieet

0 ^{1,c,g}	juhuslikustatud uuringud	suur ^d	suur ^e	suur ^e	suur ^e	tugevalt kahtlustatav avaldamise kallutatus ^e	Võrgustik metaanalüüs, kaudne võrdlus (<i>indirect comparison</i>), n=pole raporteeritud. Keskmiste erinevus -0.41 (95% CI -0.96, 0.14)	⊕○○○ Väga madal	KRIITILINE
--------------------	--------------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	--	---	--------------------	------------

HbA1c (%) keskmiste erinevus (MD, mean difference) Vahemere vs madala süsivesikute sisaldusega dieet

7 ^{2,h,i,j}	juhuslikustatud uuringud	suur ^k	väike ^l	suur ^m	suur ⁿ	puudub ^o	Võrgustik metaanalüüs, kaudne võrdlus (<i>indirect comparison</i>), n=pole raporteeritud. Vahemere vs madala süsivesikute sisaldusega keskmiste erinevus -0.15% (95% CI -1.23, 0.94).	⊕○○○ Väga madal	KRIITILINE
----------------------	--------------------------	-------------------	--------------------	-------------------	-------------------	---------------------	---	--------------------	------------

Kehakaal (kg) keskmiste erinevus (MD, mean difference) Vahemere vs madala süsivesikute sisaldusega dieet

7 ^{2,h,i,j}	juhuslikustatud uuringud	suur ^k	väike ^l	suur ^m	suur ⁿ	puudub ^o	Võrgustik metaanalüüs, kaudne võrdlus (<i>indirect comparison</i>), n=pole raporteeritud. Keskmiste erinevus (MD, <i>Mean difference</i>) Vahemere vs madala süsivesikute sisaldusega -1.28kg (95% CI -3.75, 1.18).	⊕○○○ Väga madal	KRIITILINE
----------------------	--------------------------	-------------------	--------------------	-------------------	-------------------	---------------------	--	--------------------	------------

HbA1c (%) keskmiste erinevus (MD, mean difference) Vahemere dieet vs kontroll

9 ^{3,p}	juhuslikustatud uuringud	suur ^q	suur ^r	väike	väike	puudub ^s	Vahemere dieet vs kontroll keskmiste erinevus -0.30% (95% C, -0.46, -0.14). (I2 = 67.2%; P = 0.001). n = 1178	⊕⊕○○ Madal	KRIITILINE
------------------	--------------------------	-------------------	-------------------	-------	-------	---------------------	---	---------------	------------

Tõenduste astme hinnang							Mõju	Tõenduste aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused			

Paastuglühkoos (mmol/L) keskmiste erinevus (MD, mean difference) Vahemere dieet vs kontroll

6 ^{3,p}	juhuslikustatud uuringud	suur ^d	suur	väike	väike	puudub	Vahemere dieet vs kontroll keskmiste erinevus - 0.72 mmol/l (CI 95% - 1.24, - 0.21). I2 = 66.1%; P = 0.007. n = 580	⊕⊕○○ Madal	KRIITILINE
------------------	--------------------------	-------------------	------	-------	-------	--------	--	---------------	------------

Kehakaal (kg) keskmiste erinevus (MD, mean difference) Vahemere dieet vs kontroll

6 ^{3,p}	juhuslikustatud uuringud	suur ^d	väike	väike	väike	puudub	Vahemere dieet vs kontroll keskmiste erinevus - 0.29 kg (CI 95% -0.55, -0.04) I2 = 0.0%; P = 0.924. n=835	⊕⊕⊕○ Mõõdukas	KRIITILINE
------------------	--------------------------	-------------------	-------	-------	-------	--------	--	------------------	------------

KMI (kg/m2) keskmiste erinevus (MD, mean difference) Vahemere dieet vs kontroll

6 ^{3,p}	juhuslikustatud uuringud	suur ^d	väike	suur ^d	väike	puudub	Vahemere dieet vs kontroll keskmiste erinevus - 0.29 kg/m2 (95% CI - 0.46, - 0.12). I2 = 0.0%; P = 0.976 n=1020	⊕⊕○○ Madal	KRIITILINE
------------------	--------------------------	-------------------	-------	-------------------	-------	--------	---	---------------	------------

Vööümbermõõt (cm) keskmiste erinevus (MD, mean difference) Vahemere dieet vs kontroll

3 ^{3,p}	juhuslikustatud uuringud	suur ^d	väike	suur ^d	suur ^d	puudub	Vahemere dieet vs kontroll keskmiste erinevus - 0.41cm (95% CI - 0.89, 0.08); I2=0.0%; P=0.97 n=416	⊕○○○ Väga madal	KRIITILINE
------------------	--------------------------	-------------------	-------	-------------------	-------------------	--------	---	--------------------	------------

Süstoolne vererõhk (mmHg) keskmiste erinevus (MD, mean difference) Vahemere dieet vs kontroll

3 ^{3,p}	juhuslikustatud uuringud	suur ^d	väike	suur ^d	väike	puudub	Vahemere dieet vs kontroll keskmiste erinevus - 1.45mmHg (95% CI - 1.97, - 0.94); I2 = 0.0%; P = 0.58.	⊕⊕○○ Madal	KRIITILINE
------------------	--------------------------	-------------------	-------	-------------------	-------	--------	--	---------------	------------

Diastoolne vererõhk (mmHg) keskmiste erinevus (MD, mean difference) Vahemere dieet vs kontroll

Tõenduste astme hinnang							Mõju	Tõenduste aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused			
3 ^{3,p}	juhuslikustatud uuringud	suur ^d	väike	suur ^d	väike	puudub	Vahemere dieet vs kontroll keskmiste erinevus -1.41 mmHg (95% CI, -1.84, -0.97), I2=0.0%; P=0.95.	⊕⊕○○ Madal	KRIITILINE

Üldkolesterool (mmol/L) keskmiste erinevus (MD, mean difference)Vahemere dieet vs kontroll

6 ^{3,p}	juhuslikustatud uuringud	suur ^d	väike	suur ^d	väike	tugevalt kahtlustatav avaldamise kallutatus ^s	Vahemere dieet vs kontroll keskmiste erinevus -0.14 mmol/l (95% CI -0.19, -0.09). I2=0.0%, P=0.895.	⊕○○○ Väga madal	KRIITILINE
------------------	--------------------------	-------------------	-------	-------------------	-------	--	---	--------------------	------------

LDL-C (mmol/L) keskmiste erinevus (MD, mean difference)Vahemere dieet vs kontroll

5 ^{3,p}	juhuslikustatud uuringud	suur ^d	väike	suur ^d	suur ^u	puudub	Vahemere dieet vs kontroll keskmiste erinevus -0.11 mmol/l (95% CI, -0.24, 0.01). I2=0.0%, P=0.843.	⊕○○○ Väga madal	KRIITILINE
------------------	--------------------------	-------------------	-------	-------------------	-------------------	--------	---	--------------------	------------

HDL-C (mmol/L) keskmiste erinevus (MD, mean difference)Vahemere dieet vs kontroll

6 ^{3,p}	juhuslikustatud uuringud	suur ^d	väike	suur ^d	väike	puudub	Vahemere dieet vs kontroll keskmiste erinevus 0.06mmol/l (95% CI 0.02, 0.10). I2 = 53.6%; P = 0.04	⊕⊕○○ Madal	KRIITILINE
------------------	--------------------------	-------------------	-------	-------------------	-------	--------	--	---------------	------------

Triglütseriidid(mmol/L) keskmiste erinevus (MD, mean difference)Vahemere dieet vs kontroll

6 ^{3,p}	juhuslikustatud uuringud	suur ^d	väike	suur ^d	väike	puudub	Vahemere dieet vs kontroll keskmiste erinevus -0.29 mmol/l (95% CI -0.47, -0.10). I2=58.0%; P=0.03	⊕⊕○○ Madal	KRIITILINE
------------------	--------------------------	-------------------	-------	-------------------	-------	--------	--	---------------	------------

Haigestumus südameveresoontehaigustesse riskide suhe (risk ratio, RR) Põhjamaade dieet

Tõenduste astme hinnang							Mõju	Tõenduste aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused			
3 ^{4,v}	vaatlusuuringud	väike	väike ^w	väike	suur ^x	annuse ravivastuse gradient	- kõrgeim järgimine vs madalaimjärgimine: RR 0.93 [95% CI 0.88, 0.99], p=0.01 - lineaarne annuse ravivastuse gradient: RR 0.98 [95% CI 0.97, 0.99], p<0.001 - globaalne annuse ravivastuse gradient: RR 0.93 (0.88, 0.99), p=0.015	⊕⊕○○ Madal	KRIITILINE
							60,436 osalist, 10,179 juhtu		

Suremus südameveresoonkonnahaigustesse riskide suhe (risk ratio, RR) Põhjamaade dieet

8 ^{4,v}	vaatlusuuringud	väike	väike	väike	väike	annuse ravivastuse gradient	- kõrgeim järgimine vs madalaimjärgimine: RR 0.81 [95% CI 0.73, 0.90], p<0.001 - lineaarne annuse ravivastuse gradient: RR 0.94 (0.93, 0.96), p<0.001 - globaalne annuse ravivastuse gradient: RR 0.74 (0.69, 0.80), p<0.001	⊕⊕⊕○ Mõõdukas	KRIITILINE
							639,068 osalist, 11,146 juhtu		

Haigestumus südame koronaarhaigusesse riskide suhe (risk ratio, RR) Põhjamaade dieet

5 ^{4,v}	vaatlusuuringud	väike	väike	väike	suur ^y	annuse ravivastuse gradient	- kõrgeim järgimine vs madalaimjärgimine: RR 0.88 (0.72, 1.06), p=0.170 - lineaarne annuse ravivastuse gradient: RR 0.98 (0.96, 0.99), p<0.001 - globaalne annuse ravivastuse gradient: RR 0.88 (0.79, 0.98), p=0.023	⊕⊕○○ Madal	KRIITILINE
							123,382 osalist, 3960 juhtu		

Haigestumus insulti riskide suhe (risk ratio, RR) Põhjamaade dieet

Tõenduste astme hinnang							Mõju	Tõenduste aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused			
3 ^{4,v}	vaatlusuuringud	väike	väike	väike	suur ^z	annuse ravivastuse gradient	- kõrgeim järgimine vs madalaimjärgimine: RR 0.88 (0.79, 0.98), p=0.020 - lineaarne annuse ravivastuse gradient: RR 0.97 (0.95, 0.99), p<0.001 - globaalne annuse ravivastuse gradient: RR 0.87 (0.78, 0.97), p=0.014	⊕⊕○○ Madal	KRIITILINE
							122,133 osalist, 3302 juhtu		

Haigestumus 2. tüüpi diabeeti riskide suhe (risk ratio, RR) Põhjamaade dieet

6 ^{4,v}	vaatlusuuringud	väike	väike	väike	suur ^{aa}	annuse ravivastuse gradient	- kõrgeim järgimine vs madalaimjärgimine: RR 0.96 (0.86, 1.06), p=0.380 - lineaarne annuse ravivastuse gradient: RR 0.97 (0.95, 0.99), p<0.001 - globaalne annuse ravivastuse gradient: RR 0.91 (0.84, 0.99), p=0.026	⊕⊕○○ Madal	KRIITILINE
							112,157 osalist (ilma DM2-ta), 13,121 juhtu		

Kehakaal (kg) keskmiste erinevus (MD, mean difference) Põhjamaade dieet vs kontrolldieet

6 ^{4,v}	juhuslikustatud uuringud	väike	suur ^{ab}	suur ^{ac}	väike	puudub	keskmiste erinevus -2.00kg (-3.24, -0.75), p=0.002n=706	⊕⊕○○ Madal	KRIITILINE
------------------	--------------------------	-------	--------------------	--------------------	-------	--------	---	---------------	------------

Kardiovaskulaarne komposiit tulem (MI, insult, KV surm) riskitiheduse suhe (HR, hazard ratio) Vahemere dieet vs kontrolldieet

1 ^{5,ad}	juhuslikustatud uuringud	suur ^{ae}	väike	väike	väike	puudub	☐ HR 0.70 (0.55–0.89), n=7447 ☐ Subgrupi analüüs 2. tüüpi diabeediga patsientidel HR 0.71 (0.51-0.98), n=3614	⊕⊕⊕○ Mõõdukas	KRIITILINE
-------------------	--------------------------	--------------------	-------	-------	-------	--------	--	------------------	------------

Insult riskitiheduse suhe (HR, hazard ratio) Vahemere dieet vs kontrolldieet

Tõendatuse astme hinnang							Mõju	Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused			
1 ^{5,ad}	juhuslikustatud uuringud	suur ^{ae}	väike	väike	väike	puudub	HR 0.58 (0.42–0.82), n=7447	⊕⊕⊕○ Mõõdukas	KRIITILINE

MI riskitõenduse suhe (HR, hazard ratio) Vahemere dieet vs kontrolldieet

1 ^{5,ad}	juhuslikustatud uuringud	suur ^{ae}	väike	väike	väike	puudub	HR 0.80 (0.53–1.21)	⊕⊕⊕○ Mõõdukas	KRIITILINE
-------------------	--------------------------	--------------------	-------	-------	-------	--------	---------------------	------------------	------------

KV surmriskitõenduse suhe (HR, hazard ratio) Vahemere dieet vs kontrolldieet

1 ^{5,ad}	juhuslikustatud uuringud	suur ^{ae}	väike	väike	väike	puudub	HR 0.80 (0.51–1.24)	⊕⊕⊕○ Mõõdukas	KRIITILINE
-------------------	--------------------------	--------------------	-------	-------	-------	--------	---------------------	------------------	------------

Üldsuremus riskitõenduse suhe (HR, hazard ratio) Vahemere dieet vs kontrolldieet

1 ^{5,ad}	juhuslikustatud uuringud	suur ^{ae}	väike	väike	väike	puudub	HR 0.98 (0.77–1.24)	⊕⊕⊕○ Mõõdukas	KRIITILINE
-------------------	--------------------------	--------------------	-------	-------	-------	--------	---------------------	------------------	------------

Haigestumine 2. tüüpi diabeeti riskitõenduse suhe (HR, hazard ratio) Vahemere dieet vs kontrolldieet

1 ^{6,af}	juhuslikustatud uuringud	suur ^{ae}	väike	väike	väike	puudub	HR 0.70 (0.54–0.92), n=3541.	⊕⊕⊕○ Mõõdukas	KRIITILINE
-------------------	--------------------------	--------------------	-------	-------	-------	--------	------------------------------	------------------	------------

2. tüüpi diabeeti haigestumus suhteline risk (RR, relative risk) Vahemere dieet kõrgem vs madalam järgivus

8 ^{7,ag}	vaatlusuuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	RR 0.87; 95% CI: 0.82, 0.93).	⊕⊕○○ Madal	KRIITILINE
-------------------	-----------------	-------	-------	-------	-------	--------	-------------------------------	---------------	------------

CI: confidence interval

Selgitused

- a. Schwingshackl et al (2018). Võrgustik metaanalüüs, mis koosneb 56 RCTst, publitseeritud aastatel 1978-2016a, kaasates 4937 2. tüüpi diabeediga patsienti vanuses 44-67a, KMI 25(aasia)-43. Minimaalne sekkumine 12 nädalat (3-48 kuud). Kaasatud madala süsivesikutesisaldusega, mõõduka süsivesikutesisaldusega, kõrge proteiinisaldusega, madala rasvasisaldusega, madala glükeemilise indeksiga/koormusega, vegetariaan/vegan, Vahemere tüüpi, Paleo, kontroll (sekkumine puudub või on minimaalne) dieetid. Esmane tulemusnäitaja HbA1c, teisenepaastuglükoos.
- b. Madala süsivesikutesisaldusega dieet - <25% süsivesikuid kogukaloraažist, kõrge (taimse või loomse päritoluga) valgusisaldus, sageli kõrge rasvasisaldus.
- c. Vahemere tüüpi dieet: puuviljad, köögiviljad, oliivõli, kaunviljad, teraviljatooted, kala, mõõdukalt punase veini tarbimine.
- d. Hinnanud metaanalüüsi koostajate poolt: tõsine kõrvaltoimete risk (peamiselt seoses randomiseerimise ja pimendamise ga)
- e. Hinnanud metaanalüüsi koostajad.
- f. Vegetarian/Vegan dieet - ei sisalda liha ja kala/ei sisalda loomseidprodukte
- g. Mõõduka süsivesikutesisaldusega dieet - 25-45% süsivesikute sisaldus kogukaloraažist, 10-20% valke.
- h. Vahemere dieet: kõrge taimse toidu osakaal (puuviljad, juurviljad, täisteraviljatooted, pähklid, oad, seemned); värske, kohalik, hooajaline, töötlemata toit; igapäevaselt rohke värske puuvilja tarbimine; mee või konsentreeritud suhkrutarbimine mõnel korral nädalas väheses koguses; peamiselt oliivõli kasutamine söögitegemisel; mõõdukas koguses juust ja jogurt; punase liha piiratud tarbimine.
- i. Madala süsivesikutesisaldusega dieet: <26% süsivesikuid kogukaloraažist (<130g süsivesikuid päevas).
- j. Pan et al (2019). Võrgustik metaanalüüs, mis koosneb 10 RCTst, mis on publitseeritud aastatel 2006-2016. Uuringutes patsiente 45-215, 2. tüüpi diabeedi diagnoosiga. Kaasatud Vahemere, madala süsivesikutesisaldusega, kõrge süsivesikutesisaldusega, madala rasvasisaldusega ja kontrolldieet. Esmane tulemusnäitaja glükeemiline kontroll (HbA1c ja paastuglükoos), teise tulemusnäitaja kardiovaskulaarsed riskifaktorid (Chol, HDL, LDL, TG) ja kaalukadu (kehakaal, KMI, vööümbermõõt). NB! Puudub info patsientide keskmise vanuse, kehakaalu, uuringu kestvuse kohta, mida tähendab kontroll-dieet. Vähe infot, et hinnata tõenduse kvaliteeti.
- k. Kuues uuringus ebaselge tulemuste hindamise pimendamine, kaheksas uuringus ebaselge randomiseerimise risk, kahes uuringus ebaselged ja 1 uuringus kõrge tulemuste esitamise risk
- l. Ei olnud võimalik hinnata: kolme uuringuharu ühendamist ei leitud uuringus.
- m. Kaudne võrdlus
- n. CI sisaldab 0
- o. Pole hinnatud
- p. Huo et al (2015), koosneb 9 RCTst (1178 patsienti). Võrreldud Vahemere dieeti (kõrge köögiviljade, monoküllastumata rasvhapete, puuviljade, teraviljatoodete, kaunviljade sisaldus, vähene punase või töödeldud liha tarbimine, vähene/mõõdukas punase veini tarbimine) vs kontrolldieeti (madala rasvasisaldusega dieet, harjumuspärane dieet, madala süsivesikutesisaldusega ja piiramata kaloraažiga dieet, 2003 ADA dieet, kõrge süsivesikute sisaldusega dieet). Uuringu kestvus 4 nädalat kuni 4 aastat, patsientide vanus 26-77 aastat. Tulemusnäitajateks glükeemiline kontroll (HbA1c, paastuglükoos, paastuaegne insuliinitase, insuliinresistentsus), kaalukontroll (kehakaal, KMI, vööümbermõõt), kardiovaskulaarsed riskifaktorid (Chol, TG, HDL, LDL, süstoolne ja diastoolne vererõhk).
- q. Hinnatud metaanalüüsi koostajate poolt: kõrge uuritavate ja uurijate pimendamise vea risk, ebaselge randomiseerimise risk, tulemuste hindamise pimendamise risk.

r. Oluline heterogeensus esmase tulemusnäitaja osas (HbA1c). Alagrupi ega tundlikkuse analüüs tulemusi ei muutnud.

s. Hinnatud metaanalüüsi koostajate poolt: võimalikku avaldatuse kallutatuse viga Begg'si testi alusel ei tuvastatud ($p > 0,05$), mõningane võimalik avaldatuse kallutatuse risk Egger'si testi alusel ($P = 0,001$) HbA1c tulemustes.

t. Kliinilist küsimust silmas pidades surrogaatmarker

u. CI sisaldab 1, lai usaldusvahemik

v. Massara et al (2022) süstemaatiline ülevaade ja metaanalüüs prospektiivsetest kohortuuringutest ja randomiseeritud kontrollitud uuringutest, mis koosneb 15 prospektiivsest kohortuuringust ($n = 1,057,176$, $41,708$ kardiovaskulaarset juhtu ja $13,121$ diabeedijuhtu) ja 6 RCTd ($n = 717$). Prospektiivsed kohortuuringud on läbiviidud Euroopas, mediaanvanus 49-57a, mediaan jälgimisaeg 13,5-17,65 aastat. 21 uuringust 4 uuringus ei olnud patsientidel DM2. RCT-des patsiendid, kellel 1 või mitu diabeedi riskitegurit, mediaanvanus 47.65–53.7, jälgimise mediaanpikkus 12-48 nädalat, kontrolldieet varieerus.

w. Oluline heterogeensus: $I^2 = 88\%$, $p < 0.001$, selgitatud Roswell et al. 2015 uuringu eemaldamisega

x. 95% CI (0.88, 0.99) kattuvus minimaalselt olulise kliinilise kasuga ($RR = 0,95$)

y. 95% CI (0.72, 1.06) kattuvus minimaalselt olulise kliinilise erinevusega kasu ($RR = 0,95$) ja kahju ($RR = 1,05$) osas

z. 95% CI (0.79, 0.98) kattuvus minimaalselt olulise kliinilise kasu osas ($RR = 0,95$)

aa. 95% CI (0.86, 1.06) kattuvus minimaalselt olulise erinevusega kasu ($RR = 0,95$) ja kahju ($RR = 1,05$) osas

ab. $I^2 = 88\%$, $p < 0,001$

ac. Uuringutes 2. tüüpi diabeedi riskiteguritega patsiendid, mitte 2. tüüpi diabeedi diagnoosiga patsiendid

ad. Estruch et al (PREDIMED, 2018) randomiseeritud kontrollitud uuring haaras 7447 kõrge kardiovaskulaarse riskiga, aga ilma kardiovaskulaarse haigusega patsienti vanuses 55-80a. Patsiendid randomiseeriti kolme gruppi: Vahemere dieet ekstra neitsioliivõliga, Vahemeredieet pähklitega, kontrolldieet (soovitused vähendamaks rasvasisaldust dieedis). Primaarseks tulemusnäitajaks oli kardiovaskulaarne komposiitne tulemus (MI, insult, KV surm), sekundaarseks insult, MI, KV surm, surm mis iganes põhjusel. Jälgimise mediaanpikkus 4,8 aastat (2,8-5,8 aastat). Haaratud nii DM2-ga patsiendid (lgi pooled) kui ilma.

ae. Kõrge randomiseerimise vea risk

af. Randomiseeritud kontrollitud uuringu PREDIMED-i alauuring, mis haaras 418 ilma 2. tüüpi diabeedi diagnoosiga patsienti vanuses 55-80a, jälgimise mediaanaeg 4 aastat.

ag. Jannasch et al 2017 süstemaatiline ülevaade ja metaanalüüs prospektiivsetest uuringutest hindas erinevate dieetide (sh Vahemere dieet ja DASH dieet) mõju 2. tüüpi tekkele

Viited

1. Schwingshackl, L., Chaimani, A., Hoffmann, G., Schwedhelm, C., Boeing, H.. A network meta-analysis on the comparative efficacy of different dietary approaches on glycaemic control in patients with type 2 diabetes mellitus.. European Journal of Epidemiology ; 2018.

2. Pan, B., Wu, Y., Yang, Q., Ge, L., Gao, C., Xun, Y., Tian, J., Ding, G.. The impact of major dietary patterns on glycemic control, cardiovascular risk factors, and weight loss in patients with type 2 diabetes: A network meta-analysis.. Journal of Evidence-Based Medicine; 2019.

3. Huo, R., Du, T., Xu, Y., Xu, W., Chen, X., Sun, K., Yu, X.. Effects of Mediterranean-style diet on glycemic control, weight loss and cardiovascular risk factors among type 2 diabetes individuals: a meta-analysis.. European Journal of Clinical Nutrition; 2015.

4. Massara, P., Zurbau, A., Glenn, A.J., Chiavaroli, L., Khan, T.A., Vigiouliouk, E. et al. Nordic dietary patterns and cardiometabolic outcomes: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies and randomised controlled trials.. *Diabetologia*; 2022.
5. Estruch, R., Ros, E., Salas-Salvadó, J., Covas, M.-I., Corella, D., Arós, F. et al. Primary Prevention of Cardiovascular Disease with a Mediterranean Diet Supplemented with Extra-Virgin Olive Oil or Nuts.. *The New England Journal of Medicine*; 2018.
6. Salas-Salvadó J, Bulló M Estruch R Ros E Covas MI Ibarrola-Jurado N Corella D Arós F Gómez-Gracia E Ruiz-Gutiérrez V Romaguera D Lapetra J Lamuela-Raventós RM Serra-Majem L Pintó X Basora J Muñoz MA Sorlí JV Martínez-González MA.. Prevention of Diabetes With Mediterranean Diets. Erratum for: *Ann Intern Med*. 2014 Jan 7;160(1):1-10.. *Ann Intern Med*.; 2018.
7. Jannasch, F., Kröger, J., Schulze, M.B. Dietary Patterns and Type 2 Diabetes: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis of Prospective Studies.. *Journal of Nutrition*; 2017.