

Autor(id): Urmeli Katus

Küsimus: Kas kõigil 2. tüüpi diabeeti põdevatel inimestel kasutada ravi esimesel intensiivistamisel metformiini või sulfonüüluurea preparaati või glitaseoni või DPP4 inhibiitorit või SGLT2 inhibiitorit või GLP1 agonisti või basaalsuliini, parema ravitulemuse saamiseks?

Kontekst:

Bibliograafia:

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

KV suurem riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: väga madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

135 ^{1,b}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	suur ^e	väike	puudub	ARR = 2 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 1 vähem kuni 3 vähem)	⊕⊕⊕○ KESKMINE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------------------	-------	--------	--	------------------	---------

KV suurem riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

135 ^{1,b}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 7 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 4 vähem kuni 11 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

KV suurem riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: mõõdukas KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

135 ^{1,b}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 12 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 6 vähem kuni 18 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

KV suurem riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

135 ^{1,b}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 16 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 8 vähem kuni 25 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

KV suurem riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: väga kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

135 ^{1,b}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 24 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 12 vähem kuni 36 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

surмага mitte lõppev MI riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: väga madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

208 ^{1,f}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	suur ^g	väike	puudub	ARR = 4 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 1 vähem kuni 6 vähem)	⊕⊕⊕○ KESKMINE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------------------	-------	--------	--	------------------	---------

surмага mitte lõppev MI riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

Tõendatuse astme hinnang							Mõju	Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused			
208 ^{1,f}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 7 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 2 vähem kuni 12 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE

surмага mitte lõppev MI riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: mõõdukas KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

208 ^{1,f}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 13 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 3 vähem kuni 21 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

surмага mitte lõppev MI riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

208 ^{1,f}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 14 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 3 vähem kuni 23 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

surмага mitte lõppev MI riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: väga kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

208 ^{1,f}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 21 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 5 vähem kuni 34 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

surмага mitte lõppev insult riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: väga madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

176 ^{1,h}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	suur ^g	väike	puudub	ARR = 0 rohkem 1000 patsiendi kohta (95% CI 3 vähem kuni 4 rohkem)	⊕⊕⊕○ KESKMINE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------------------	-------	--------	--	------------------	---------

surмага mitte lõppev insult riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

176 ^{1,h}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 1 rohkem 1000 patsiendi kohta (95% CI 6 vähem kuni 8 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

surмага mitte lõppev insult riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: mõõdukas KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

176 ^{1,h}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 1 rohkem 1000 patsiendi kohta (95% CI 11 vähem kuni 13 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

surмага mitte lõppev insult riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

176 ^{1,h}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 1 rohkem 1000 patsiendi kohta (95% CI 12 vähem kuni 15 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

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

surмага mitte lõppev insult riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: väga kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

176 ^{1,h}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 2 rohkem 1000 patsiendi kohta (95% CI 17 vähem kuni 21 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

neerupuudulikkus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: väga madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

33 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	suur ^g	väike	puudub	ARR = 1 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 0 kuni 1 vähem)	⊕⊕⊕○ KESKMININE	OLULINE
-------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------------------	-------	--------	--	--------------------	---------

neerupuudulikkus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

33 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 3 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 1 vähem kuni 4 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
-------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

neerupuudulikkus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: mõõdukas KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

33 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 6 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 2 vähem kuni 9 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
-------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

neerupuudulikkus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

33 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 25 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 9 vähem kuni 37 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
-------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

neerupuudulikkus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: väga kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

33 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 38 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 14 vähem kuni 58 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
-------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

südamepuudulikkuse pärast hospitaliseerimine riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: väga madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

194 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	suur ^g	väike	puudub	ARR = 2 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 1 vähem kuni 2 vähem)	⊕⊕⊕○ KESKMININE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------------------	-------	--------	--	--------------------	---------

südamepuudulikkuse pärast hospitaliseerimine riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

Tõendatuse astme hinnang							Mõju	Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused			
194 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 9 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 7 vähem kuni 11 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE

südamepuudulikkuse pärast hospitaliseerimine riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: mõõdukas KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

194 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 23 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 17 vähem kuni 28 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

südamepuudulikkuse pärast hospitaliseerimine riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

194 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 29 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 22 vähem kuni 36 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

südamepuudulikkuse pärast hospitaliseerimine riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. platseebo: väga kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

194 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 58 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 44 vähem kuni 73 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

KV suremus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: väga madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

135 ^{1,b}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	suur ^e	väike	puudub	ARR = 2 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 1 vähem kuni 3 vähem)	⊕⊕⊕○ KESKMINE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------------------	-------	--------	--	------------------	---------

KV suremus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

135 ^{1,b}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 5 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 2 vähem kuni 9 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

KV suremus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: mõõdukas KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

135 ^{1,b}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 9 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 1 vähem kuni 15 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

KV suremus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

135 ^{1,b}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 12 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 4 vähem kuni 20 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

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

KV suremus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: väga kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

135 ^{1,b}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 18 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 6 vähem kuni 30 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

surмага mitte lõppev MI riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: väga madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

208 ^{1,f}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	suur ^g	väike	puudub	ARR = 2 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 0 kuni 4 vähem)	⊕⊕⊕○ KESKMIINE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------------------	-------	--------	--	-------------------	---------

surмага mitte lõppev MI riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

208 ^{1,f}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 4 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 1 vähem kuni 8 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

surмага mitte lõppev MI riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: mõõdukas KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

208 ^{1,f}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 8 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 1 vähem kuni 15 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

surмага mitte lõppev MI riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

208 ^{1,f}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 9 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 1 vähem kuni 16 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

surмага mitte lõppev MI riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: väga kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

208 ^{1,f}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 13 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 2 vähem kuni 24 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

surмага mitte lõppev insult riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: väga madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

176 ^{1,h}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	suur ^h	väike	puudub	ARR = 5 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 2 vähem kuni 7 vähem)	⊕⊕⊕○ KESKMIINE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------------------	-------	--------	--	-------------------	---------

surмага mitte lõppev insult riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

Tõendatuse astme hinnang							Mõju	Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused			
176 ^{1,h}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 9 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 4 vähem kuni 13 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE

surмага mitte lõppev insult riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: mõõdukas KV risk^a

176 ^{1,h}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 16 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 7 vähem kuni 24 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

surмага mitte lõppev insult riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

176 ^{1,h}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 17 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 7 vähem kuni 26 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

surмага mitte lõppev insult riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: väga kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

176 ^{1,h}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 25 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 11 vähem kuni 39 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

neerupuudulikkus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: väga madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5)^a

33 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	suur ^g	väike	puudub	ARR = 0 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 0 kuni 1 vähem)	⊕⊕⊕○ KESKMINE	OLULINE
-------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------------------	-------	--------	--	------------------	---------

neerupuudulikkus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

33 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 2 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 1 vähem kuni 3 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
-------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

neerupuudulikkus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: mõõdukas KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

33 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 4 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 2 vähem kuni 7 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
-------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

neerupuudulikkus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

33 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^e	väike	väike	puudub	ARR = 19 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 7 vähem kuni 28 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
-------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

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

neerupuudulikkuse riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: väga kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

33 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 29 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 10 vähem kuni 44 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
-------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

südamepuudulikkuse pärast hospitaliseerimine riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: väga madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

194 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	suur ^e	väike	puudub	ARR = 0 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 0 kuni 1 vähem)	⊕⊕⊕○ KESKMINNE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------------------	-------	--------	--	-------------------	---------

südamepuudulikkuse pärast hospitaliseerimine riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

194 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 2 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 4 vähem kuni 1 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

südamepuudulikkuse pärast hospitaliseerimine riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: mõõdukas KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

194 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 4 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 11 vähem kuni 2 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

südamepuudulikkuse pärast hospitaliseerimine riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

194 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 6 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 14 vähem kuni 3 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

südamepuudulikkuse pärast hospitaliseerimine riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta GLP1 vs. platseebo: väga kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

194 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 11 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 28 vähem kuni 5 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

KV suremus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: väga madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

135 ^{1,b}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	suur ^e	väike	puudub	ARR = 0 1000 patsiendi kohta (95% CI 2 vähem kuni 1 rohkem)	⊕⊕⊕○ KESKMINNE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------------------	-------	--------	---	-------------------	---------

KV suremus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

Tõendatuse astme hinnang							Mõju	Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused			
135 ^{1,b}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 2 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 6 vähem kuni 4 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE

KV suremus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: mõõdukas KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

135 ^{1,b}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 3 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 11 vähem kuni 6 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

KV suremus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

135 ^{1,b}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 4 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 15 vähem kuni 8 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

KV suremus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: väga kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

135 ^{1,b}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 5 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 22 vähem kuni 12 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

mitte surmaga lõppev MI riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: väga madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

208 ^{1,f}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	suur ^g	väike	puudub	ARR = 1 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 4 vähem kuni 2 rohkem)	⊕⊕⊕○ KESKMINE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------------------	-------	--------	---	------------------	---------

mitte surmaga lõppev MI riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

208 ^{1,f}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 3 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 8 vähem kuni 4 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

mitte surmaga lõppev MI riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: mõõdukas KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

208 ^{1,f}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 5 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 15 vähem kuni 7 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

mitte surmaga lõppev MI riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

208 ^{1,f}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 5 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 16 vähem kuni 8 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

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

mitte surmaga lõppev MI riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: väga kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

208 ^{1,f}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 7 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 24 vähem kuni 11 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

mitte surmaga lõppev insult riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: väga madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

176 ^{1,h}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	suur ^g	väike	puudub	ARR = 5 rohkem 1000 patsiendi kohta (95% CI 1 rohkem kuni 10 rohkem)	⊕⊕⊕○ KESKMIINE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------------------	-------	--------	--	-------------------	---------

mitte surmaga lõppev insult riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

176 ^{1,h}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 9 rohkem 1000 patsiendi kohta (95% CI 1 rohkem kuni 19 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	--	---------------	---------

mitte surmaga lõppev insult riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: mõõdukas KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

176 ^{1,h}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 16 rohkem 1000 patsiendi kohta (95% CI 2 rohkem kuni 33 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

mitte surmaga lõppev insult riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

176 ^{1,h}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 18 rohkem 1000 patsiendi kohta (95% CI 3 rohkem kuni 36 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

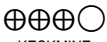
mitte surmaga lõppev insult riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: väga kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

176 ^{1,h}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 27 rohkem 1000 patsiendi kohta (95% CI 4 rohkem kuni 53 rohkem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------


neerupuudulikkus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: väga madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

33 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	suur ^k	suur ^l	puudub	ARR = 0 1000 patsiendi kohta (95% CI 1 vähem kuni 0)	⊕⊕○○ MADAL	OLULINE
-------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------------------	-------------------	--------	--	---------------	---------

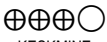
neerupuudulikkus riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

Tõendatuse astme hinnang							Mõju	Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused			
33 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	suur ^l	puudub	ARR = 1 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 2 vähem kuni 2 rohkem)	 KESKMINE	OLULINE


neerupuudulikkuse riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: mõõdukas KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

33 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	suur ^l	puudub	ARR = 1 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 5 vähem kuni 3 rohkem)	 KESKMINE	OLULINE
-------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------------------	--------	---	---	---------


neerupuudulikkuse riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

33 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	suur ^l	puudub	ARR = 6 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 21 vähem kuni 13 rohkem)	 KESKMINE	OLULINE
-------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------------------	--------	---	---	---------


neerupuudulikkuse riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: väga kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

33 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	suur ^l	puudub	ARR = 10 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 34 vähem kuni 20 rohkem)	 KESKMINE	OLULINE
-------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------------------	--------	--	---	---------


südamepuudulikkuse pärast hospitaliseerimine riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: väga madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5)^a

194 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	suur ^g	väike	puudub	ARR = 1 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 1 vähem kuni 2 vähem)	 KESKMINE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------------------	-------	--------	--	---	---------


südamepuudulikkuse pärast hospitaliseerimine riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: madal KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

194 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 7 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 4 vähem kuni 10 vähem)	 KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	--	---------

südamepuudulikkuse pärast hospitaliseerimine riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: mõõdukas KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

194 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 18 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 11 vähem kuni 25 vähem)	 KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	--	---------

südamepuudulikkuse pärast hospitaliseerimine riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)^a

194 ^{1,j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 24 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 13 vähem kuni 32 vähem)	 KÕRGE	OLULINE
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	--	---------

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

südamepuudulikkuse pärast hospitaliseerimine riskide vahe (ingl absolute risk reduction) 1000 patsiendi kohta SGLT2 vs. GLP1: väga kõrge KV risk (järelkontroll: keskmine 5 aastat)*

194 ^{1j}	randomiseeritud uuringud	väike ^c	väike ^d	väike	väike	puudub	ARR = 48 vähem 1000 patsiendi kohta (95% CI 27 vähem kuni 66 vähem)	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	OLULINE
-------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	-------	-------	--------	---	---------------	---------

CI: usaldusintervall

Selgitused

a. Palmer et al. (2021) võrgustik metaanalüüs kaasas RCT-d kus võrreldi SGLT2 inhibiitorit või GLP1 agonisti platseebo, standardravi või mõne teise diabeedi ravimiga 2. tüüpi diabeeti põdevatel täiskasvanutel. Jälgimisperioodi pikkus oli vähemalt 24 nädalat. Kaasati 764 RCT-d (n = 421 346 patsienti). Kõikides uuringutes lisati SGLT2 inhibiitor või GLP1 agonist olemasolevale ravile.

b. Uuringute arv, kus raporteeriti KV suremust, n = 226 701

c. Nihke riski hindasid iseseisvalt kaks uurijat kasutades Cochrane-i riski hindamise instrumenti, kus hinnati järgmisi aspekte: randomiseerimine (ingl random sequence generation), uuringurühmadesse jagamine (ingl allocation concealment), pimendamine (ingl blinding), uuritavate väljalangemine (ingl missing outcome data), tulemuste korrektne raporteerimine (ingl selective reporting). 764-st uuringust 307-l (40,2%) oli madal risk seoses randomiseerimisega ja 529-l (69,2%) uuringurühmadesse jagamisega. 462 (60,5%) uuringut raporteerisid uuritavate ja uurijate pimendamist ning 105 uuringut (13,75%) raporteerisid tulemi hindamise pimendamist. 328 (42,9%) uuringus oli madal risk seoses uuritavate väljalangemisega ja 355-s (46,5%) uuringus oli madal risk seoses tulemuste ebakorrekse/selektiivse raporteerimisega.

d. Heterogeensuse hindamiseks kasutati I2 statistikut

e. hinnatud metaanalüüsi koostajate poolt: moderate due to directness

f. Uuringute arv, kus raporteeriti surmaga mitte lõppevat MI-d, n = 265 921

g. hinnatud metaanalüüsi koostajate poolt: moderate due to indirectness

h. Uuringute arv, kus raporteeriti surmaga mitte lõppevat insulti, n = 261 434

i. Uuringute arv, kus raporteeriti neerupuudulikkust, n = 98 284

j. Uuringute arv, kus raporteeriti südamepuudulikkus pärast hospitaliseerimist, n = 242 361

k. hinnatud metaanalüüsi koostajate poolt: indirectness

l. hinnatud metaanalüüsi koostajate poolt: serious imperscion

Viited

1. Palmer SC, Tendal B, Mustafa RA, Vandvik PO, Li S, Hao Q, Tunnicliffe D, Ruospo M, Natale P, Saglimbene V, Nicolucci A, Johnson DW, Tonelli M, Rossi MC, Badve SV, Cho Y, Nadeau-Fredette AC, Burke M, Faruque LI, Lloyd A, Ahmad N, Liu Y, Tiv S, Millard T, Gagliardi L, Kolanu N, Barmann RD, McMorrow R, Raygoza Cortez AK, White H, Chen X, Zhou X, Liu J, Rodriguez AF, González-Colmenero AD, Wang Y, Li L, Sutanto S, Solis RC, Diaz González-Colmenero F, Rodríguez-Gutiérrez R, Walsh M, Guyatt G, Strippoli GFM. Sodium-glucose cotransporter protein-2 (SGLT-2) inhibitors and glucagon-like peptide-1 (GLP-1) receptor agonists for type 2 diabetes: systematic review and network meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ*; 2021.