

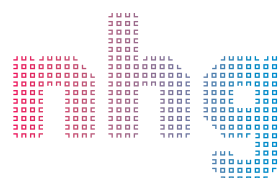
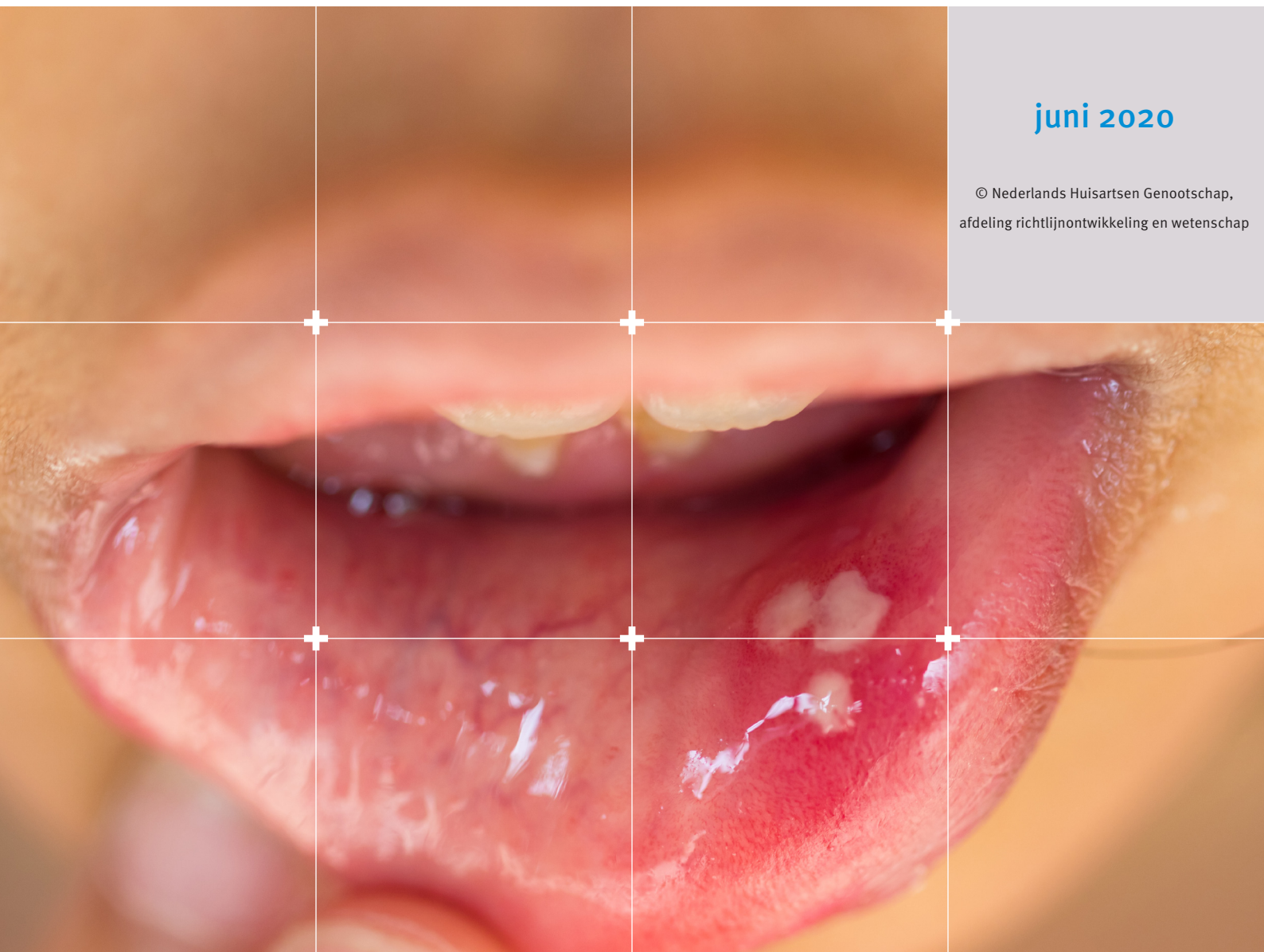


Totstandkoming en methoden

NHG-Behandelrichtlijn Aften

juni 2020

© Nederlands Huisartsen Genootschap,
afdeling richtlijnontwikkeling en wetenschap



Nederlands
Huisartsen
Genootschap

Inhoudsopgave

1 Samenstelling werkgroep	3
2 Inleiding	4
2.1 Doel van de NHG-Behandelrichtlijn	4
2.2 Afbakening van het onderwerp	4
2.3 Werkwijze	4
2.4 Gebruikers van de richtlijn	4
2.5 Presentatie	4
2.6 Implementatie	4
2.7 Juridische status van richtlijnen	4
2.8 Delegeren van taken	5
2.9 Belangenverstrengeling	5
2.10 Financiering	5
3 Methoden	6
3.1 Voorbereidingsfase	6
3.1.1 Knelpuntenanalyse	6
3.1.2 Opstellen van uitgangsvragen	6
3.2 Ontwikkelingsfase	6
3.2.1 Zoekstrategie en selectie van literatuur	6
3.2.2 Beoordeling en gradering van het wetenschappelijke bewijs	6
3.2.3 Doelmatigheid	6
3.2.4 Synthese van bewijs en opstellen van aanbevelingen	6
3.3 Commentaar- en autorisatiefase	7
3.4 Procedure voor herziening	7
4 Bijlagen	8
4.1 Bijlage 1 Uitgangsvragen	8
4.2 Bijlage 2 Zoekstrategieën	8

1 Samenstelling werkgroep

De werkgroep bij behandelrichtlijnen wordt op bureauniveau vanuit het cluster Richtlijnontwikkeling en Wetenschap van het NHG samengesteld.

Werkgroeplid	Affiliatie/instelling
Marjolein Dieleman	Wetenschappelijk medewerker NHG, huisarts
Marloes Minnaard	Wetenschappelijk medewerker NHG, huisarts
Egbert de Jongh	Wetenschappelijk medewerker NHG, huisarts
Laura de Vries	Wetenschappelijk medewerker NHG, huisarts n.p.
Maureen van den Donk	Senior wetenschappelijk medewerker NHG, epidemioloog
Gerda van der Weele	Senior wetenschappelijk medewerker NHG
Amanda van Walraven	Wetenschappelijk medewerker NHG, apotheker
Monique Verduijn	Senior wetenschappelijk medewerker NHG, apotheker

De werkgroep werd ondersteund door de volgende medewerkers van het NHG:

- Lian Hielkema, medisch informatiespecialist
- Femke Schoo, secretaresse
- Swanet Woldhuis, clustermanager cluster Richtlijnontwikkeling en Wetenschap

2 Inleiding

2.1 Doel van de NHG-Behandelrichtlijn

Deze behandelrichtlijn geeft aanbevelingen voor de aanpak van patiënten met aften.

2.2 Afbakening van het onderwerp

De NHG-Behandelrichtlijn Aften geeft richtlijnen voor de diagnostiek, behandeling en verwijzing van patiënten met aften binnen de huisartsenpraktijk. In deze richtlijn is uitgegaan van uitgangsvragen over het beleid die de werkgroep aan het begin van het traject heeft vastgesteld.

2.3 Werkwijze

De ontwikkeling van de NHG-Behandelrichtlijn is gestart in 2016. In een vergadering heeft de werkgroep de conceptringrichtlijn besproken. Laura de Vries begeleidde de werkgroep en schreef conceptteksten. Maureen van den Donk verzorgde de methodologische ondersteuning voor het systematisch samenvatten van het bewijs. Amanda van Walraven verzorgde de farmacotherapeutische ondersteuning. Gerda van der Weele was betrokken als senior wetenschappelijk medewerker.

2.4 Gebruikers van de richtlijn

De richtlijn is primair ontwikkeld voor huisartsen.

2.5 Presentatie

Deze versie is een inhoudelijke herziening van de oorspronkelijke FarmacoTherapeutische Richtlijn (FTR), met heldere en korte aanbevelingen en een transparante en expliciete verantwoording van de wijze waarop de aanbevelingen tot stand zijn gekomen.

2.6 Implementatie

In de verschillende fasen van de richtlijnontwikkeling is rekening gehouden met de implementatie van de richtlijn en de daadwerkelijke uitvoerbaarheid van de aanbevelingen. Daarbij is expliciet gelet op factoren die de invoering van de richtlijn in de praktijk kunnen bevorderen of belemmeren.

2.7 Juridische status van richtlijnen

Richtlijnen bevatten geen wettelijke voorschriften, maar aanbevelingen die zo veel mogelijk op bewijs gebaseerd zijn. Zorgverleners kunnen aan de aanbevelingen voldoen in het streven om kwalitatief goede of 'optimale' zorg te verlenen. Aangezien deze aanbevelingen gebaseerd zijn op 'algemeen bewijs voor optimale zorg' en de inzichten van de werkgroep hierover, kunnen zorgverleners op basis van hun professionele autonomie zo nodig in individuele gevallen afwijken van de richtlijn. Afwijken van richtlijnen is, als de situatie van de patiënt dat vereist, zelfs noodzakelijk. Wanneer van deze richtlijn wordt afgeweken, wordt het aanbevolen om dit beargumenteerd en gedocumenteerd, waar relevant in overleg met de patiënt, te doen.

Inbreng van de patiënt

De NHG-Behandelrichtlijnen geven richtlijnen voor het handelen van de huisarts; de rol van de huisarts staat dan ook centraal. Daarbij geldt echter altijd dat factoren van de kant van de patiënt het beleid mede bepalen. Om praktische redenen komt dit uitgangspunt niet telkens opnieuw in de richtlijn aan de orde, maar wordt het hier expliciet vermeld. De huisarts stelt waar mogelijk het beleid vast in samenspraak met de patiënt, met inachtneming van diens specifieke omstandigheden en met erkenning van diens eigen verantwoordelijkheid, waarbij adequate voorlichting een voorwaarde is.

Afweging door de huisarts

Het persoonlijk inzicht van de huisarts is uiteraard bij alle richtlijnen een belangrijk aspect. Afweging van de relevante factoren in de concrete situatie kan beredeneerd afwijken van het hierna beschreven beleid rechtvaardigen. Dat laat onverlet dat deze standaard bedoeld is om te fungeren als maat en houvast.

2.8 Delegeren van taken

NHG-Behandelrichtlijnen bevatten richtlijnen voor huisartsen. Dit betekent niet dat de huisarts alle genoemde taken persoonlijk moet verrichten. Sommige taken kan hij delegeren aan de praktijkassistente, -ondersteuner en/of -verpleegkundige, mits zij worden ondersteund door duidelijke werkafspraken, waarin wordt vastgelegd in welke situaties de huisarts moet worden geraadpleegd, en mits de huisarts toeziet op de kwaliteit. Omdat de feitelijke keuze van de te delegeren taken sterk afhankelijk is van de lokale situatie, bevatten de behandelrichtlijnen daarvoor geen concrete aanbevelingen.

2.9 Belangenverstrengeling

Alle werkgroepleden hebben, omdat zij werkzaam zijn bij het NHG, een KNAW Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling ingevuld. Geen van de werkgroepleden meldde belangenverstrengeling. De ingevulde belangenverklaringen zijn in te zien bij het onderdeel Behandelrichtlijnen op www.nhg.org.

2.10 Financiering

Het Nederlands Huisartsen Genootschap heeft de totstandkoming van deze richtlijn gefinancierd.

3 Methoden

Het proces van het ontwikkelen van de standaard heeft plaatsgevonden volgens de [Handleiding ontwikkelen van NHG-Standaarden](#). De verkorte versie hiervan is te vinden op www.nhg.org.

3.1 Voorbereidingsfase

3.1.1 Knelpuntenanalyse

Bij de start van het traject hebben de NHG-Adviesraad Standaarden (NAS), afhankelijk van het onderwerp een wetenschappelijke vereniging en de werkgroep knelpunten in beleid geïnventariseerd.

3.1.2 Opstellen van uitgangsvragen

Op basis van de knelpuntenanalyse heeft de werkgroep uitgangsvragen op het gebied van beleid geformuleerd volgens het zogenoemde PICO-format (*patiënt, intervention, control, outcome*). Een overzicht van deze uitgangsvragen is opgenomen in **[bijlage 1]**.

Een deel van de details werd niet gebaseerd op een uitgangsvraag. Dit betreft vooral details bij bepaalde onderdelen van de richtlijn, zoals epidemiologie, etiologie en prognose. Hierbij werden geen uitgangsvragen volgens het PICO-format geformuleerd, maar werd soms wel een systematische zoekactie uitgevoerd. De literatuur werd vervolgens narratief beschreven. Er vond geen systematische selectie, beoordeling en gradering van de evidence plaats, omdat deze onderdelen vaak niet uitmonden in concrete aanbevelingen voor de praktijk.

3.2 Ontwikkelingsfase

3.2.1 Zoekstrategie en selectie van literatuur

Voor elke uitgangsvraag voerde een informatiespecialist van het NHG een literatuursearch uit. Zie **[bijlage 2]** voor de zoekacties. Er is in eerste instantie gezocht naar systematische reviews (SR) en (buitenlandse) richtlijnen van goede kwaliteit die konden worden gebruikt voor de beantwoording van de uitgangsvragen. Indien er voor een uitgangsvraag een geschikte SR werd gevonden, werd een update van de literatuur uitgevoerd vanaf de sluitingsdatum van de zoekactie van deze SR. Het NHG voerde een zoekactie uit per uitgangsvraag naar primaire onderzoeken indien er geen geschikte SR's of richtlijnen werden gevonden. De gevonden literatuur werd gescreend op basis van titel en abstract. Op basis van consensus werd de meest relevante literatuur geselecteerd en de volledige tekst van het artikel aangevraagd.

3.2.2 Beoordeling en gradering van het wetenschappelijke bewijs

Bij het beoordelen en beschrijven van het bewijs wordt gekeken naar de effectiviteit en veiligheid van de interventies met speciale aandacht voor het bestaan van klinisch relevante verschillen tussen interventies. Waar relevant is de beoordeling en gradering van de kwaliteit van bewijs gedaan met de GRADE-methode.

3.2.3 Doelmatigheid

In deze richtlijn wordt ook aandacht besteed aan doelmatigheid van de verschillende interventies. De werkgroep weegt kosten mee bij het proces van bewijs naar aanbeveling door aannames hierover te maken. Uitgangspunt daarbij is het NHG-Standpunt 'NHG-werkwijze keuze geneesmiddelen'. Er zijn geen formele kosteneffectiviteits- of budget-impactanalyses gedaan.

3.2.4 Synthese van bewijs en opstellen van aanbevelingen

De literatuur werd door MD in samenspraak met LV en GW samengevat en beoordeeld; vervolgens werd een concepttekst geschreven waarop de werkgroep commentaar kon leveren. De conclusies die uit de literatuur werden getrokken vormden de basis voor het opstellen van de aanbevelingen. Dit gebeurde op basis van discussies binnen de werkgroep. De aanbevelingen zijn tot stand gekomen op basis van (informele) consensus binnen de werkgroep.

3.3 Commentaar- en autorisatiefase

Tijdens de commentaarfase werd commentaar op de conceptringlijn gevraagd van de volgende organisaties: Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM); InEen; Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP); Zorginstituut Nederland; Huisarts & Wetenschap; Geneesmiddelenbulletin; Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen; College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG); Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde (KNMT); ExpertDoc; Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN); Zorgverzekeraars Nederland (ZN); Federatie Medisch Coördinerende Centra (FMCC); Stichting Nederlands Kenniscentrum voor Farmacotherapie bij Kinderen; Vereniging van Specialisten Ouderengeneeskunde; Domus Medica België; Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie; Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD); Pharos; Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners (NVvPO); Nederlandse Internisten Vereniging (NIV); Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVM DL); Nederlandse Wetenschappelijke Vereniging van Tandartsen (NWVT); Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR).

De NHG-Adviesraad Standaarden (NAS) heeft tijdens de commentaarronde beoordeeld of de conceptringlijn antwoord geeft op de vragen uit het herzieningsvoorstel. Op 1 juli 2020 werd de behandelrichtlijn becommentarieerd en geautoriseerd door de NHG-Autorisatiecommissie (AC).

3.4 Procedure voor herziening

Deze behandelrichtlijn wordt periodiek herzien. Uiterlijk in 2025 bepaalt het NHG of deze richtlijn nog actueel is. De geldigheid van deze behandelrichtlijn komt eerder te vervallen indien nieuwe ontwikkelingen aanleiding zijn om een herzieningstraject te starten.

4 Bijlagen

4.1 Bijlage 1 Uitgangsvragen

Uitgangsvraag 1 Wat is de effectiviteit van interventies bij volwassenen en kinderen bij (recidiverende) aften?	Cruciale uitkomstmaten - genezing van aften - symptoomverlichting bij aften (pijn, omvang) - bijwerkingen
Uitgangsvraag 2 Wat zijn preventieve maatregelen tegen het ontstaan van aften?	Cruciale uitkomstmaten - aantal (episodes van) aften - bijwerkingen
Uitgangsvraag 3 Wat zijn oorzakelijke factoren van aften?	Cruciale uitkomstmaten - aanwezigheid van aften

4.2 Bijlage 2 Zoekstrategieën

Uitgangsvraag 1	
Zoekdatum	Oktober 2019
Database	PUBMED
Zoektermen	("stomatitis, aphthous"[MeSH Major Topic] OR aphthous stomatitis[tiab] OR (aphthous ulcer[tiab] OR aphthous ulceration[tiab] OR aphthous ulcerations[tiab] OR aphthous ulcers[tiab]) OR (mouth ulcer[tiab] OR mouth ulceration[tiab] OR mouth ulcerations[tiab] OR mouth ulcers[tiab])) AND (topical[tiab] OR ("chlorhexidine"[MeSH Terms] OR "chlorhexidine"[All Fields]) OR (doxycyclin[all fields] OR doxycyclin's[all fields] OR doxycyclinaemia[all fields] OR doxycycline[all fields] OR doxycycline's[all fields] OR doxycyclinehyclate[all fields] OR doxycyclineinducible[all fields] OR doxycyclineno[all fields] OR doxycyclinepolymethaphosphate[all fields] OR doxycyclinepre[all fields] OR doxycyclines[all fields] OR doxycyclinethere[all fields] OR doxycyclinetreated[all fields] OR doxycyclini[all fields] OR doxycyclinnel[all fields] OR doxycyclinspiegel[all fields] OR doxycyclintherapie[all fields] OR doxycyclinudlost[all fields] OR doxycyclinum[all fields]) OR (tetracyclin[all fields] OR tetracyclina[all fields] OR tetracyclinabkommling[all fields] OR tetracyclinablagerung[all fields] OR tetracyclinantibiotica[all fields] OR tetracyclinantibiotika[all fields] OR tetracyclinanwendung[all fields] OR tetracyclinate[all fields] OR tetracyclinbedingte[all fields] OR tetracyclinbehandelten[all fields] OR tetracyclinbehandlung[all fields] OR tetracyclinbehandlung[all fields] OR tetracyclinc[all fields] OR tetracycline[all fields] OR tetracyclinderivat[all fields] OR tetracyclinderivate[all fields] OR tetracyclinderivaten[all fields] OR tetracycline3[all fields] OR tetracycline500[all fields] OR tetracyclinea[all fields] OR tetracyclinebitartraatcomplex[all fields] OR tetracyclinedragee[all fields] OR tetracyclinehcl[all fields] OR tetracyclinehydrochloride[all fields] OR tetracyclinein[all fields] OR tetracyclineinducible[all fields] OR tetracyclinek[all fields] OR tetracyclinelike[all fields] OR tetracyclineloading[all fields] OR tetracyclinemie[all fields] OR tetracyclineml[all fields] OR tetracyclinen[all fields] OR tetracyclinenovobiocine[all fields] OR tetracyclineoff[all fields] OR tetracyclinephenoxymethylpenicillinate[all fields])

OR tetracycliner[all fields] OR tetracyclineregulated[all fields] OR
 tetracyclineresistant[all fields] OR tetracyclineresistenten[all fields] OR tetracyclines[all
 fields] OR tetracyclines'[all fields] OR tetracyclinesdagger[all fields] OR
 tetracyclineswhich[all fields] OR tetracyclinetoediening[all fields] OR
 tetracyclinetype[all fields] OR tetracyclinfluorescence[all fields] OR
 tetracyclinfluorescenz[all fields] OR tetracyclinfluorochromierung[all fields] OR
 tetracycling[all fields] OR tetracyclingabe[all fields] OR tetracyclingaben[all fields] OR
 tetracycingehalt[all fields] OR tetracyclingruppe[all fields] OR
 tetracyclinhydrochlorid[all fields] OR tetracyclini[all fields] OR tetracyclinic[all fields]
 OR tetracyclinie[all fields] OR tetracyclinium[all fields] OR tetracyclinmarkeierten[all
 fields] OR tetracyclinmarkierung[all fields] OR tetracyclinmedikation[all fields] OR
 tetracyclinomethylstreptomycin[all fields] OR tetracyclinonitrile[all fields] OR
 tetracyclinpleurodese[all fields] OR tetracyclinpreparate[all fields] OR
 tetracyclinpreparaten[all fields] OR tetracyclinreihe[all fields] OR
 tetracyclinresistance[all fields] OR tetracyclinresistenten[all fields] OR
 tetracyclinresistenter[all fields] OR tetracyclinresistenz[all fields] OR tetracyclins[all
 fields] OR tetracyclinspeicherung[all fields] OR tetracyclinterapi[all fields] OR
 tetracyclintherapie[all fields] OR tetracyclintypische[all fields] OR tetracyclinu[all fields]
 OR tetracyclinum[all fields] OR tetracyclinum[all fields]) OR "sodium phosphate"[all
 fields] OR "sodium lauryl sulfate"[all fields] OR "sodium sulfate"[all fields] OR
 (mouthwash[tiab] OR mouthwash'[tiab] OR mouthwashes[tiab] OR
 mouthwasheses[tiab] OR mouthwashing[tiab] OR mouthwashings[tiab]) OR
 ("lidocaine"[MeSH Terms] OR "lidocaine"[All Fields]) OR (antiseptic[tiab] OR
 antiseptic'[tiab] OR antiseptic's[tiab] OR antiseptica[tiab] OR antiseptical[tiab] OR
 antiseptically[tiab] OR antisepticemic[tiab] OR antisepticise[tiab] OR
 antisepticising[tiab] OR antisepticism[tiab] OR antisepticity[tiab] OR antisepticize[tiab]
 OR antisepticized[tiab] OR antiseptico[tiab] OR antisepticos[tiab] OR antiseptics[tiab]
 OR antiseptics'[tiab] OR antiseptics4[tiab] OR antisepticscadexomer[tiab] OR
 antisepticthere[tiab] OR antisepticum[tiab]) OR hydrochloride[all fields] OR
 interventions[ti] OR management[ti] OR treatment[ti]) AND (systematic[sb] OR (meta
 analyses[tiab] OR meta analysis[tiab] OR meta analisadas[tiab] OR meta analise[tiab]
 OR meta analisi[tiab] OR meta analisis[tiab] OR meta analisis[tiab] OR meta
 analitic[tiab] OR meta analiyze[tiab] OR meta analogs[tiab] OR meta analogue[tiab] OR
 meta analogues[tiab] OR meta analsis[tiab] OR meta analysis[tiab] OR meta
 analysis[tiab] OR meta analysis[tiab] OR meta analysis[tiab] OR meta analysable[tiab]
 OR meta analysas[tiab] OR meta analyse[tiab] OR meta analysed[tiab] OR meta
 analysei[tiab] OR meta analysen[tiab] OR meta analyser[tiab] OR meta analysers[tiab]
 OR meta analyses[tiab] OR meta analysescohort[tiab] OR meta analysespublication[tiab]
 OR meta analysestype[tiab] OR meta analyseswere[tiab] OR meta analysi[tiab] OR meta
 analysia[tiab] OR meta analysisic[tiab] OR meta analysing[tiab] OR meta analysis[tiab] OR
 meta analysis's[tiab] OR meta analysis,[tiab] OR meta analysis2[tiab] OR meta
 analysis3[tiab] OR meta analysisas[tiab] OR meta analysisassociation[tiab] OR meta
 analysisbone[tiab] OR meta analysisc[tiab] OR meta analysisdagger[tiab] OR meta
 analysisdesrespeito[tiab] OR meta analyses[tiab] OR meta analysisevaluating[tiab] OR
 meta analysisif[tiab] OR meta analysisindicated[tiab] OR meta analysisintroduction[tiab]
 OR meta analysisis[tiab] OR meta analysisjr[tiab] OR meta analysism[tiab] OR meta
 analysismethods[tiab] OR meta analysismoderate[tiab] OR meta analysisof[tiab] OR
 meta analysispeptido[tiab] OR meta analysisprevalencia[tiab] OR meta
 analysistrade[tiab] OR meta analysisists[tiab] OR meta analysisv[tiab] OR meta
 analysiswas[tiab] OR meta analysisxs[tiab] OR meta analyzed[tiab] OR meta
 analyst[tiab] OR meta analysticians[tiab] OR meta analysts[tiab] OR meta analysys[tiab]
 OR meta analytic[tiab] OR meta analytical[tiab] OR meta analytically[tiab] OR meta
 analytics[tiab] OR meta analyzability[tiab] OR meta analyzable[tiab] OR meta
 analyze[tiab] OR meta analyzed[tiab] OR meta analyzes[tiab] OR meta analyzing[tiab])
 OR RCT[tiab] OR randomized controlled trial[pt] OR randomized[tiab] OR
 randomized[tiab]) AND (hasabstract[text] AND ("2004/01/01"[PDAT] :
 "3000/12/31"[PDAT]) AND (English[lang] OR Dutch[lang] OR French[lang] OR
 German[lang]))

Uitgangsvraag 2	
Zoekdatum	Oktober 2019
Database	PUBMED
Zoektermen	("stomatitis, aphthous"[MeSH Major Topic] OR aphthous stomatitis[tiab] OR (aphthous ulcer[tiab] OR aphthous ulceration[tiab] OR aphthous ulcerations[tiab] OR aphthous ulcers[tiab]) OR (mouth ulcer[tiab] OR mouth ulceration[tiab] OR mouth ulcerations[tiab] OR mouth ulcers[tiab])) AND ("prevention and control"[Subheading] OR preventive[tiab] OR prevention[tiab]) AND (systematic[sb] OR (meta analyses[tiab] OR meta analysis[tiab] OR meta analisadas[tiab] OR meta analise[tiab] OR meta analisi[tiab] OR meta analisis[tiab] OR meta analisisys[tiab] OR meta analitic[tiab] OR meta analiyze[tiab] OR meta analogs[tiab] OR meta analogue[tiab] OR meta analogues[tiab] OR meta analsis[tiab] OR meta analysisis[tiab] OR meta analysis[tiab] OR meta analysisis[tiab] OR meta analysis[tiab] OR meta analysable[tiab] OR meta analysas[tiab] OR meta analyse[tiab] OR meta analysed[tiab] OR meta analysei[tiab] OR meta analysen[tiab] OR meta analyser[tiab] OR meta analysers[tiab] OR meta analyses[tiab] OR meta analysescohort[tiab] OR meta analysespublication[tiab] OR meta analysestype[tiab] OR meta analyseswere[tiab] OR meta analysi[tiab] OR meta analysia[tiab] OR meta analysisic[tiab] OR meta analysing[tiab] OR meta analysis[tiab] OR meta analysis's[tiab] OR meta analysis,[tiab] OR meta analysis2[tiab] OR meta analysis3[tiab] OR meta analysisas[tiab] OR meta analysisassociation[tiab] OR meta analysisbone[tiab] OR meta analysisc[tiab] OR meta analysisdagger[tiab] OR meta analysisdesrespeito[tiab] OR meta analyses[tiab] OR meta analysisevaluating[tiab] OR meta analysisif[tiab] OR meta analysisindicated[tiab] OR meta analysisintroduction[tiab] OR meta analysisis[tiab] OR meta analysisjr[tiab] OR meta analysism[tiab] OR meta analysismethods[tiab] OR meta analysismoderate[tiab] OR meta analysisof[tiab] OR meta analysispeptido[tiab] OR meta analysisprevalencia[tiab] OR meta analysistrade[tiab] OR meta analysts[tiab] OR meta analysisv[tiab] OR meta analysiswas[tiab] OR meta analysisxs[tiab] OR meta analyzed[tiab] OR meta analyst[tiab] OR meta analysticians[tiab] OR meta analysts[tiab] OR meta analysys[tiab] OR meta analytic[tiab] OR meta analytical[tiab] OR meta analytically[tiab] OR meta analytics[tiab] OR meta analyzability[tiab] OR meta analyzable[tiab] OR meta analyze[tiab] OR meta analyzed[tiab] OR meta analyzes[tiab] OR meta analyzing[tiab]) OR RCT[tiab] OR randomized controlled trial[pt] OR randomized[tiab] OR randomized[tiab] OR ("cohort studies"[MeSH Terms] OR ("cohort"[All Fields] AND "studies"[All Fields]) OR "cohort studies"[All Fields] OR ("cohort"[All Fields] AND "study"[All Fields]) OR "cohort study"[All Fields]) OR ("cohort studies"[MeSH Terms] OR ("cohort"[All Fields] AND "studies"[All Fields]) OR "cohort studies"[All Fields]) OR case-control[tiab]) AND (hasabstract[text] AND ("2004/01/01"[PDAT] : "3000/12/31"[PDAT]) AND (English[lang] OR Dutch[lang] OR French[lang] OR German[lang]))

Uitgangsvraag 3	
Zoekdatum	Oktober 2019
Database	PUBMED
Zoektermen	("stomatitis, aphthous/etiology"[MAJR] OR aphthous stomatitis[tiab] OR (aphthous ulcer[tiab] OR aphthous ulceration[tiab] OR aphthous ulcerations[tiab] OR aphthous ulcers[tiab]) OR (mouth ulcer[tiab] OR mouth ulceration[tiab] OR mouth ulcerations[tiab] OR mouth ulcers[tiab])) AND ((association[tiab] OR association'[tiab] OR association's[tiab] OR association'with[tiab] OR association10[tiab] OR association103[tiab] OR association1970[tiab] OR association299[tiab] OR association34[tiab] OR association5[tiab] OR association92[tiab] OR association93[tiab] OR association94[tiab] OR association99[tiab] OR association`s[tiab] OR associationachieved[tiab] OR associational[tiab] OR associational'[tiab] OR

associationalism[tiab] OR associationaly[tiab] OR associationand[tiab] OR
 associationb[tiab] OR associationbetween[tiab] OR associationcta[tiab] OR
 associationdagger[tiab] OR associationdb[tiab] OR associationdechirurgiehepato[tiab]
 OR associationes[tiab] OR associationeuropean[tiab] OR associationfactorsfor[tiab] OR
 associationfor[tiab] OR associationg[tiab] OR associationin[tiab] OR associationis[tiab]
 OR associationism[tiab] OR associationist[tiab] OR associationistic[tiab] OR
 associationists[tiab] OR associationmap[tiab] OR associationndi[tiab] OR
 associationnfl[tiab] OR associationo[tiab] OR associationof[tiab] OR associationopll[tiab]
 OR associationp[tiab] OR associationpublication[tiab] OR associations[tiab] OR
 associations'[tiab] OR associations's[tiab] OR associationsbetween[tiab] OR
 associationsbismuth[tiab] OR associationship[tiab] OR associationsshow[tiab] OR
 associationsin[tiab] OR associationsleffects[tiab] OR associationsls[tiab] OR
 associationsplay[tiab] OR associationsto[tiab] OR associationsweredifferently[tiab] OR
 associationswith[tiab] OR associationtype[tiab] OR associationviewer[tiab] OR
 associationwith[tiab]) OR etiology[tiab]) AND review[pt] NOT ("animals"[MeSH Terms]
 NOT "humans"[MeSH Terms]) AND (hasabstract[text] AND ("2004/01/01"[PDAT] :
 "3000/12/31"[PDAT]) AND (English[lang] OR French[lang] OR German[lang] OR
 Dutch[lang]))

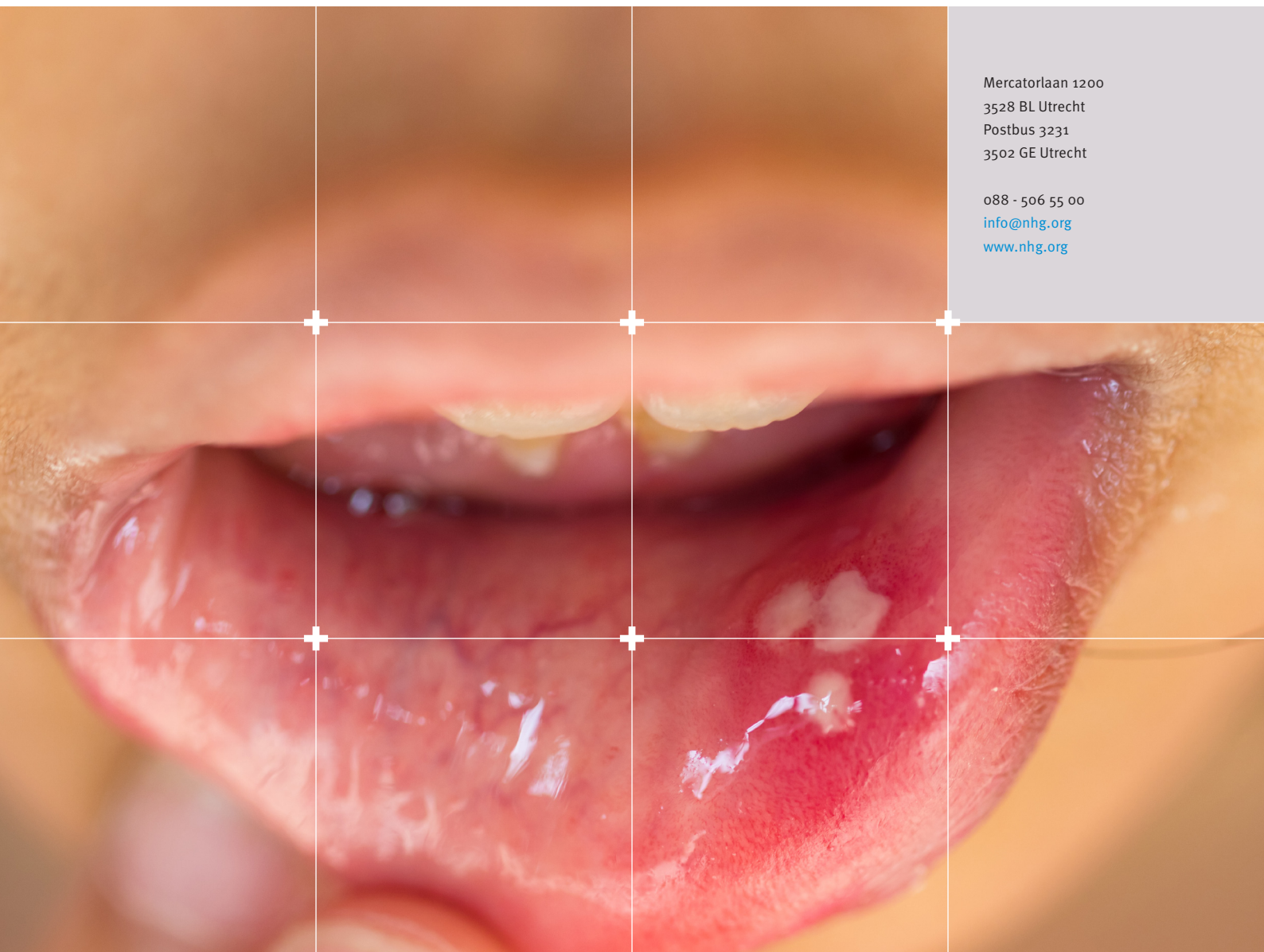


Totstandkoming en methoden

NHG-Behandelrichtlijn Aften

Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht
Postbus 3231
3502 GE Utrecht

088 - 506 55 00
info@nhg.org
www.nhg.org



Nederlands
Huisartsen
Genootschap