

Totstandkoming en methoden

NHG-Standaard Voedselovergevoeligheid en coeliakie (M47)

Versie 3.0
4 juli 2023

© Nederlands Huisartsen Genootschap,
Cluster Richtlijnontwikkeling



Inhoudsopgave

1 Samenstelling projectgroep	3
2 Inleiding	4
2.1 Doel van de standaard	4
2.2 Afbakening van het onderwerp	4
2.3 Werkwijze	4
2.4 Gebruikers van de richtlijn	4
2.5 Betrokkenheid beroeps- en patiëntenorganisaties	4
2.6 Presentatie	4
2.7 Implementatie	4
2.8 Juridische status van richtlijnen	4
2.9 Belangenverstrengeling	5
2.10 Financiering	5
3 Methoden	6
3.1 Voorbereidingsfase	6
Knelpuntenanalyse	6
Opstellen van uitgangsvragen	6
3.2 Ontwikkelingsfase – uitgangsvragen met GRADE	6
Zoekstrategie en selectie van literatuur	6
Samenvatting van het wetenschappelijke bewijs	6
Beoordeling en gradering van het wetenschappelijke bewijs	7
Van bewijs naar aanbeveling	7
Synthese van bewijs en opstellen van aanbevelingen	8
3.3 Ontwikkelingsfase – overig	8
Niet-GRADE-onderdelen	8
Patiëntenperspectief	9
Kennislacunes	9
3.4 Commentaar- en autorisatiefase	9
3.5 Procedure voor herziening	9
BIJLAGEN	10
Bijlage 1 Betrokken wetenschappelijke verenigingen, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen	10
Bijlage 2 Samenvattende tabel KNAW belangenverklaringen	11
Bijlage 3 Uitgangsvragen	12
Bijlage 4 Zoekstrategieën	13
Bijlage 5 PRISMA-stroomdiagram per zoekvraag	22
Bijlage 6 Uitgesloten artikelen na full-tekst beoordeling	30
Bijlage 7 Samenvatting onderzoekskarakteristieken	33
Bijlage 8 Risk of bias-tabellen	40
Bijlage 9 Forest plots	40
Bijlage 10 Bijlage bij detail 26 Bloedonderzoek naar voedselallergenen	42

1 Samenstelling projectgroep

Projectgroeplid*	Functie
M.M. (Miesje) Nijs	Wetenschappelijk medewerker
Dr. A.E. (Annemiek) Schep-Akkerman	Epidemioloog, cluster Richtlijnontwikkeling
Dr. Tj. (Tjerk) Wiersma	Senior wetenschappelijk medewerker

* Een interne NHG-projectgroep heeft de herziening van deze standaard op zich genomen.

De volgende NHG-medewerkers hebben de projectgroep ondersteund:

- L. (Lies) Jansen, projectondersteuner, cluster Richtlijnontwikkeling
- M. (Mirjam) van der Zwan, projectondersteuner, cluster Richtlijnontwikkeling
- C. (Carla) Sloof, medisch informatiespecialist, cluster Richtlijnontwikkeling
- C. (Carolien) Hooymans, adviseur farmacotherapie, cluster Richtlijnontwikkeling
- J. (Jacoba) Greving, epidemioloog, cluster Richtlijnontwikkeling
- L. (Lia) Boelman, wetenschappelijk medewerker, cluster Richtlijnontwikkeling
- E. (Eldine) Oosterberg, senior wetenschappelijk medewerker, cluster KBI
- J. (Jacintha) van Balen, adviseur samenwerking, cluster Richtlijnontwikkeling
- G. (Gerda) van der Weele, adviseur patiëntenperspectief, cluster Richtlijnontwikkeling
- T. (Ton) Kuijpers, programmaleider richtlijnen, cluster Richtlijnontwikkeling

2 Inleiding

2.1 Doel van de standaard

Deze standaard geeft aanbevelingen voor de huisarts voor de diagnostiek en behandeling van patiënten met een voedselovergevoeligheid en met coeliakie.

2.2 Afbakening van het onderwerp

Zie voor de afbakening van het onderwerp de paragrafen 'scope' en 'buiten de scope' in de tekst van de standaard.

2.3 Werkwijze

Versie 3.0

De herziening van deze standaard is gestart in 2018. Door wisseling van projectgroepleden en door de COVID-19-pandemie waardoor andere projecten tijdelijk prioriteit kregen, heeft de herziening langer geduurd dan gebruikelijk is. Omdat er weinig grote inhoudelijke aanpassingen werden verwacht, heeft de herziening op bureauniveau plaatsgevonden. Miesje Nijs schreef conceptteksten, legde deze voor aan de interne projectgroep en meelezers, en verwerkte de commentaren. Carla Sloof (medisch informatiespecialist) verrichte de literatuursearches voor de verschillende uitgangsvragen. Annemiek Schep (epidemioloog) vatte het bewijs systematisch samen en bereidde de conceptaanbevelingen voor, in nauwe samenspraak met Miesje Nijs. Tjerk Wiersma was betrokken als senior wetenschappelijk medewerker.

2.4 Gebruikers van de richtlijn

De richtlijn is primair ontwikkeld voor huisartsen.

2.5 Betrokkenheid beroeps- en patiëntenorganisaties

Bij de herziening van deze standaard waren verschillende wetenschappelijke verenigingen, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen betrokken. Zie voor de betrokken organisaties bij de knelpunteninventarisatie en de commentaarronde **bijlage 1**. Tijdens de herziening van de standaard is afstemming gezocht met de Nederlandse Coeliakievereniging (NCV), met het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) en met de richtlijnwerkgroep Coeliakie en glutengerelateerde aandoeningen van de Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL).

2.6 Presentatie

De richtlijn kent een digitale modulaire presentatie met als doel toekomstige gedeeltelijke herzieningen te vereenvoudigen.

2.7 Implementatie

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

2.8 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 projectgroep 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 zorgverleners van deze richtlijn afwijken, wordt het aanbevolen om dit beargumenteerd en gedocumenteerd, en waar relevant in overleg met de patiënt, te doen.

Bij deze richtlijn hoort een [disclaimer](#).

2.9 Belangenverstrengeling

De betrokken interne projectgroepleden hebben een KNAW Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling ingevuld. Zie **bijlage 2** voor een samenvattend overzicht. Geen van de projectgroepleden heeft belangenverstrengeling gemeld. De volledige belangenverklaringen zijn op te vragen via het Kenniscentrum van het NHG (kenniscentrum@nhg.org).

2.10 Financiering

Het Nederlands Huisartsen Genootschap heeft de totstandkoming van deze richtlijn gefinancierd, met aanvullende financiering van ZonMw.

3 Methoden

Deze standaard is ontwikkeld volgens de *Handleiding Ontwikkelen van NHG-richtlijnen*. De verkorte versie hiervan is te vinden op [Totstandkoming NHG-Standaarden | NHG-Richtlijnen](#).

3.1 Voorbereidingsfase

Knelpuntenanalyse

Bij de start van het traject heeft de NHG-Adviesraad Standaarden (NAS) knelpunten ingebracht. Er is daarnaast een enquête uitgezet onder huisartsen (via HAweb; respons n = 3) en onder (praktiserende) NHG-werknemers (respons: n = 8). Het doel van deze enquête is om factoren voor de acceptatie en invoering van de vorige standaard te achterhalen die mogelijk een belemmerende rol spelen bij de toekomstige implementatie van de herziene standaard. Daarnaast zijn knelpunten geïnventariseerd bij voor het onderwerp relevante wetenschappelijke verenigingen, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen; zie voor een overzicht hiervan **bijlage 1**. De lijst met knelpunten is vervolgens gerubriceerd en geprioriteerd.

Opstellen van uitgangsvragen

De projectgroep heeft aan het begin van het traject besloten welke uitgangsvragen met de GRADE-methodiek beantwoord worden. Dit betreft vooral de onderdelen diagnostische en therapeutische interventies. Deze uitgangsvragen zijn geformuleerd volgens het zogenoemde PICO-format (*patient, intervention, control, outcome*). Aan het begin van het traject heeft de projectgroep per uitgangsvraag de patiëntrelevante uitkomstmaten vastgesteld. Deze uitkomstmaten zijn vervolgens geprioriteerd: ze werden gelabeld als cruciaal, belangrijk en niet-belangrijk aan de hand van een scoresysteem. Een overzicht van de uitgangsvragen, inclusief de geprioriteerde uitkomstmaten, is opgenomen in **bijlage 3**.

3.2 Ontwikkelingsfase – uitgangsvragen met GRADE

Zoekstrategie en selectie van literatuur

Voor elke uitgangsvraag voerde een medisch informatiespecialist van het NHG een literatuursearch uit. Zie **bijlage 4** voor de zoekstrategieën per uitgangsvraag. De gevonden literatuur is gescreend op basis van titel en abstract. De meest relevante literatuur werd geselecteerd en de volledige tekst van het artikel aangevraagd. De resultaten van de literatuurselectie zijn samengevat in PRISMA-stroomdiagrammen, zie **bijlage 5**. In **bijlage 6** zijn de artikelen weergegeven die zijn uitgesloten na beoordeling van de volledige tekst, met de redenen voor exclusie. In eerste instantie zijn systematische reviews (SR's) en (buitenlandse) richtlijnen van goede kwaliteit gebruikt voor de beantwoording van de uitgangsvragen; daarna werd naar individuele onderzoeken gekeken, waarbij werd gefilterd op methodologie (bijvoorbeeld RCT's bij interventievragen). De kwaliteit van de SR's of van de evidence-samenvattingen die deel uitmaakten van een richtlijn werd beoordeeld met de *AMSTAR-criteria*; alleen SR's die aan enkele minimale eisen voldeden (componenten PICO beschreven; PICO aansluitend bij uitgangsvraag; systematische search uitgevoerd; geïnccludeerde artikelen beschreven; recente zoekdatum) werden gebruikt. Indien er voor een uitgangsvraag een geschikte SR werd gevonden, zijn aanvullend individuele onderzoeken van na de sluitingsdatum van de zoekactie van deze SR gescreend.

Samenvatting van het wetenschappelijke bewijs

Indien er voor een uitgangsvraag een geschikte SR werd gevonden, werd de samenvatting van het wetenschappelijk bewijs uit deze SR gebruikt. Anders werden de resultaten van individuele primaire onderzoeken samengevat, zie **bijlage 7**. Voor enkele uitgangsvragen heeft de epidemioloog de resultaten van individuele onderzoeken gepoold met behulp van Review Manager 5.3. De beoordeling van het risico op vertekening van deze onderzoeken is weergegeven in **bijlage 8**, de forest plots (gepoolde resultaten) zijn weergegeven in **bijlage 9**.

Beoordeling en gradering van het wetenschappelijke bewijs

Het beoordelen en graderen van het bewijs heeft plaatsgevonden met de GRADE-methode. GRADE beoordeelt de zogenoemde *body of evidence*: de verzameling van alle gevonden onderzoeken per uitkomstmaat. De onderverdeling van de kwaliteit van het wetenschappelijk bewijs kent 4 niveaus: hoog, redelijk, laag of zeer laag. Een hoge kwaliteit wil zeggen dat het geschatte en het werkelijke effect dicht bij elkaar liggen. Naarmate de kwaliteit van bewijs lager is, neemt de onzekerheid daarover toe (zie **tabel 1**).

Tabel 1. Definitie kwaliteit van bewijs

Kwaliteit	Interpretatie
Hoog	Het werkelijke effect ligt dicht in de buurt van de schatting van het effect.
Redelijk	Het werkelijke effect ligt waarschijnlijk dicht bij de schatting van het effect, maar er is een mogelijkheid dat het hier substantieel van afwijkt.
Laag	Het werkelijke effect kan substantieel verschillend zijn van de schatting van het effect.
Zeer laag	We zijn onzeker over het werkelijke effect.

Bij het beoordelen van het verschil in effecten tussen interventies is gelet op het bestaan van klinisch relevante verschillen tussen interventies. Daarvoor wordt bij voorkeur gelet op absolute verschillen (indien deze gegevens beschikbaar zijn). De NHG-projectgroep heeft per uitkomstmaat bepaald wat de grens voor een klinisch relevant verschil (voor- of nadeel) is.

De NHG-projectgroep heeft de volgende grenzen voor klinisch relevante verschillen vastgesteld:

- ontstaan van voedselallergie: $RR < 0,75$
- ernst van de klachten: $RR < 0,75$
- duur van de klachten: $RR < 0,75$
- bijwerkingen: $RR > 1,25$
- diagnostische accuratesse van specifiek IgE: sensitiviteit $\geq 80\%$, specificiteit $\geq 97\%$, positief voorspellende waarde $\geq 90\%$, negatief voorspellende waarde $\geq 93\%$.

Als verwijzing naar literatuur niet mogelijk was, ging de projectgroep uit van de door GRADE voorgestelde standaardgrenzen van een *minimally important difference* (MID) van 0,5 SMD voor continue uitkomstmaten en 25% relatieve risicoreductie (RRR) (dat correspondeert met een RR van 0,75 of 1,25) voor dichotome uitkomstmaten.

Van bewijs naar aanbeveling

Na de samenvatting en beoordeling van het wetenschappelijk bewijs volgt de vertaling van de resultaten naar aanbevelingen voor de praktijk, ofwel de zogenoemde vertaalslag 'Van bewijs naar aanbeveling'. Ook praktische en contextuele factoren spelen een rol, om tot goed toepasbare aanbevelingen te komen. De volgende 6 factoren komen hierbij aan de orde:

- voor- en nadelen
- kwaliteit van bewijs
- waarden en voorkeuren van patiënten
- kosten (NB De projectgroep heeft geen formele kosteneffectiviteits- of budgetimpactanalyses gedaan)
- aanvaardbaarheid
- haalbaarheid

GRADE maakt een onderverdeling in sterke en voorwaardelijke (zwakke) aanbevelingen. Het NHG brengt dit tot uitdrukking door de formulering van de aanbeveling (zie tabel 2). De hierboven genoemde factoren bepalen of een aanbeveling sterk of zwak wordt geformuleerd.

Tabel 2. Voorkeursformuleringen aanbevelingen op basis van GRADE

Gradering aanbeveling	Betekenis	Voorkeursformulering
STERK VOOR	De voordelen zijn groter dan de nadelen voor bijna alle patiënten. Alle of nagenoeg alle geïnformeerde patiënten zullen waarschijnlijk deze optie kiezen.	We bevelen [interventie] aan.
ZWAK VOOR	De voordelen zijn groter dan de nadelen voor een meerderheid van de patiënten, maar niet voor iedereen. De meerderheid van geïnformeerde patiënten zal waarschijnlijk deze optie kiezen.	Overweeg [interventie], bespreek de voor- en nadelen.
NEUTRAAL	...	
ZWAK TEGEN	De nadelen zijn groter dan de voordelen voor een meerderheid van de patiënten, maar niet voor iedereen. De meerderheid van geïnformeerde patiënten zal waarschijnlijk deze optie niet kiezen.	Wees terughoudend met [interventie], bespreek de voor- en nadelen.
STERK TEGEN	De nadelen zijn groter dan de voordelen voor bijna alle patiënten. Alle of nagenoeg alle geïnformeerde patiënten zullen waarschijnlijk deze optie niet kiezen.	We bevelen [interventie] niet aan.

Synthese van bewijs en opstellen van aanbevelingen

De epidemioloog heeft de literatuur samengevat en beoordeeld; vervolgens werd in samenwerking met de wetenschappelijk medewerker een concepttekst geschreven waarom de interne projectgroep en eventuele meelezers commentaar konden leveren. De conclusies die de epidemioloog en wetenschappelijk medewerker uit de literatuur trokken, vormden de basis voor het opstellen van de aanbevelingen. De verantwoordelijk wetenschappelijk medewerker deed daarvoor een voorzet, die tijdens de projectgroepvergaderingen werd besproken. Op basis van discussies binnen de projectgroep en suggesties van meelezers werden vervolgens aanpassingen gemaakt. De aanbevelingen zijn tot stand gekomen op basis van (informele) consensus binnen de projectgroep.

3.3 Ontwikkelingsfase – overig

Niet-GRADE-onderdelen

Soms wordt ervoor gekozen een uitgangsvraag niet te beantwoorden met GRADE, omdat de interventie niet voldoende hoog werd geprioriteerd. Ook zijn sommige onderdelen niet gebaseerd op een gestructureerde uitgangsvraag. Dit is vaak het geval in het hoofdstuk achtergronden (paragraaf epidemiologie, etiologie, pathofysiologie en prognose). Er is soms wel een systematische zoekactie uitgevoerd. Er vond geen systematische selectie, beoordeling en gradering van de evidence plaats, maar de literatuur is narratief beschreven.

Daarnaast geven we in de hoofdttekst ook praktische adviezen die niet worden onderbouwd (in een detail), zoals de paragrafen anamnese, lichamelijk onderzoek, evaluatie, controles en verwijzingen. Deze en alle overige tekstgedeelten in de hoofdttekst (zonder een gekoppeld detail) zijn – na discussie door de projectgroep – op basis van consensus tot stand gekomen.

Een klein deel van de details werd niet inhoudelijk herzien, maar alleen geredigeerd.

Patiëntenperspectief

Om het patiëntenperspectief in de standaard te waarborgen heeft een afgevaardigde van de patiëntenvereniging

Nederlandse Coeliakie Vereniging de standaard op diverse momenten in de ontwikkelfase meegelezen en van commentaar voorzien. Ook de interne projectgroepleden hebben met uitgesproken aandacht voor het patiëntenperspectief aan de herziening van de standaard gewerkt.

Op de NHG-publiekssite [Thuisarts.nl](https://thuisarts.nl) staan teksten die ontleend zijn aan de standaard en bedoeld zijn als de patiëntversie van de standaard.

Kennislacunes

Tijdens de ontwikkeling van de standaard werd ook duidelijk waar de kennislacunes zitten rond het onderwerp van de standaard. Aan het eind van het traject selecteerde de projectgroep 4 kennislacunes. Deze kennislacunes zijn gepubliceerd op [Lacunes & onderzoeken | NHG-Richtlijnen](#). Door onderzoek ingevulde kennislacunes kunnen bij een toekomstige herziening van de standaard worden meegenomen als onderbouwing voor de aanbevelingen.

3.4 Commentaar- en autorisatiefase

In november 2022 tot en met januari 2023 vond de in- en externe commentaarronde plaats. De conceptstandaard werd ter commentaar verzonden naar verschillende wetenschappelijke verenigingen, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen, zie **bijlage 1**.

Er werd een NAS-focusgroep georganiseerd op 19 januari 2023. Drie huisartsen gaven via het HAweb ledenforum commentaar op de standaard.

De NHG Autorisatiecommissie (AC) heeft de standaard op 5 april 2023 geautoriseerd.

3.5 Procedure voor herziening

Deze standaard wordt periodiek herzien. Uiterlijk in 2028 bepaalt het NHG of deze richtlijn nog actueel is. Zo nodig wordt een werkgroep geïnstalleerd om de standaard te herzien. De geldigheid van deze standaard komt eerder te vervallen indien nieuwe ontwikkelingen aanleiding zijn om een herzieningstraject te starten.

BIJLAGEN

Bijlage 1 Betrokken wetenschappelijke verenigingen, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen

De volgende wetenschappelijke verenigingen, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen zijn benaderd tijdens de knelpunteninventarisatie en/of commentaarronde of op een andere manier betrokken bij het ontwikkelen van de standaard. Vermelding betekent niet dat de vereniging/organisatie de standaard inhoudelijk op ieder detail onderschrijft.

Reacties per vereniging (ja = benaderd, - = niet benaderd)

Benaderde organisaties	Knelpunten-inventarisatie	Commentaar-ronde
Bijwerkingencentrum Lareb	ja	ja
College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG)	-	ja
Domus Medica, België	-	ja
Federatie Medisch Coördinerende Centra (FMCC)	ja	ja
InEen	-	ja
Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM)	ja	ja
Jeugdartsen Nederland (AJN)	ja	ja
Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) KNMP Geneesmiddel Informatie Centrum	ja	ja
Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)	-	ja
Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)	-	ja
Nederlandse Coeliakie Vereniging (NCV)	ja	ja
Nederlandse Internisten Vereniging (NIV)	ja	ja
Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD)	ja	ja
Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL)	ja	ja
Nederlandse Vereniging voor Allergologie en Klinische Immunologie (NVvAKI)	ja	ja
Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB)	ja	ja
Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV)	ja	ja
Nederlandse Vereniging voor Immunologie (NVVI) / College van Medisch Immunologen (CMI)	ja	ja
Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK)	ja	ja
Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC)	ja	ja
NHG, NHG-Adviesraad Standaarden (NAS)	ja	ja
NHG, redacteur Huisarts & Wetenschap (H&W)	-	Ja
Patiëntenfederatie Nederland	ja	ja
Pharos	ja	ja
Stichting Voedselallergie	Ja	ja
Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen (VIG)	-	ja
Vereniging van Allergie Patiënten	ja	ja
Zorginstituut Nederland (ZiNL)	-	ja
Zorgverzekeraars Nederland (ZN)	ja	ja

Bijlage 2 Samenvattende tabel KNAW belangenverklaringen

Project-groeplid	Functie	Nevenfuncties/-werkzaamheden	(Mogelijke) belangen [#]	Getekend op	Actie
Tjerk Wiersma	Huisarts en senior wetenschappelijk medewerker NHG			24-08-2020	Geen
Miesje Nijs	Huisarts en wetenschappelijk medewerker NHG			10-03-2021	Geen
Annemiek Schep - Akkerman	Wetenschappelijk medewerker/epidemioloog NHG			07-02-2020	Geen

[#] Dit betreft: persoonlijke financiële belangen, persoonlijke relaties, extern gefinancierd onderzoek, intellectuele belangen of reputatie, overige belangen (zie voor de uitgebreide vragen de KNAW belangenverklaring). Een blanco cel in de tabel geeft aan dat de betreffende persoon geen van de genoemde belangen heeft.

Bijlage 3 Uitgangsvragen

Uitgangsvraag (PICO)	Uitkomstmaten (O)
1. Is het behandelen van eczeem met lokaal corticosteroïd (hogere klasse) (in vergelijking met behandelen met lagere klasse lokaal corticosteroïd of indifferent middel) aan te bevelen bij kinderen met eczeem om de ontwikkeling van voedselallergie te voorkomen? P: Kinderen met eczeem I: Lokaal corticosteroïd: hogere klasse/sterkwerkend corticosteroïd (betamethason, clobetasol, desoximetason, fluticason, mometason) C: Lokaal corticosteroïd: lagere klasse/zwakwerkend tot matig sterkwerkend corticosteroïd (clobetason, flumetason, hydrocortisonacetaat, hydrocortisonbutyraat, triamcinolonacetonide) of indifferent middel	- Voedselallergie
2. Is bepaling van specifiek IgE (sIgE) naar voedselallergie in het bloed (in vergelijking met de gouden standaard dubbelblinde placebogecontroleerde voedselprovocatie (DBPGVP)) aan te bevelen voor het vaststellen of uitsluiten van voedselallergie bij patiënten die klachten hebben passend bij een voedselallergie? P: Patiënten met klachten passend bij een voedselallergie I: sIgE in het bloed C: Gouden standaard: dubbelblinde placebogecontroleerde voedselprovocatie	Diagnostische accuratesse: - sensitiviteit - specificiteit
3. Is behandeling met antihistaminica (in vergelijking met geen behandeling of placebo) aan te bevelen bij patiënten met symptomen na (accidentele) inname van een voedselallergeen in de huisartsenpraktijk? P: Patiënten met symptomen na (accidentele) inname van een voedselallergeen in de huisartsenpraktijk I: Antihistaminica (acrivastine, cinnarizine, clemastine, (des)loratadine, dimetindeen, ebastine, fexofenadine, hydroxyzine, ketotifen, (levo)cetirizine, mizolastine, promethazine, of rupatadine) C: Geen behandeling of placebo	- Ernst van de klachten - Duur van de klachten - Bijwerkingen
4. Is behandeling met cromoglicinezuur (in vergelijking met geen behandeling of placebo) aan te bevelen bij patiënten met symptomen na (accidentele) inname van een voedselallergeen in de huisartsenpraktijk? P: Patiënten met symptomen na (accidentele) inname van een voedselallergeen in de huisartsenpraktijk I: Cromoglicinezuur C: Geen behandeling of placebo	- Ernst van de klachten - Duur van de klachten - Bijwerkingen

Bijlage 4 Zoekstrategieën

Update alle searches dd 31-10-2022

Uitgangsvraag 1.	Is het behandelen van eczeem met lokaal corticosteroïd (hogere klasse) (I) (in vergelijking met behandelen met lagere klasse lokaal corticosteroïd of indifferent middel (C)) aan te bevelen bij kinderen met eczeem (P) om de ontwikkeling van voedselallergie te voorkomen (O)?
Zoekdatum	22-11-2021
Database	PubMed (64 resultaten)
Zoektermen	Systematische reviews: ("Food Hypersensitivity"[Mh] OR ((food[tiab] OR milk[tiab] OR cowmilk[tiab] OR peanut*[tiab] OR hazelnut*[tiab] OR nut[tiab] OR nuts[tiab] OR egg[tiab] OR eggs[tiab] OR seafood*[tiab] OR shellfish*[tiab] OR wheat*[tiab] OR gluten[tiab] OR fruit*[tiab] OR apple*[tiab] OR pear[tiab] OR pears[tiab] OR kiwi*[tiab]) AND (hypersensitiv*[tiab] OR allerg*[tiab]))) AND ("Skin Diseases, Eczematous"[Mh] OR eczema*[tiab] OR atopic-dermati*[tiab]) AND ("Betamethasone"[Mh] OR "Fluticasone"[Mh] OR "Clobetasol"[Mh] OR "Desoximetasone"[Mh] OR "Mometasone Furoate"[Mh] OR betamethason*[tiab] OR Flubenisolon*[tiab] OR Betadexamethason*[tiab] OR Celestona*[tiab] OR Celestoderm*[tiab] OR Celeston*[tiab] OR fluticason*[tiab] OR flonase[tiab] OR flovent[tiab] OR flixonase[tiab] OR flixotide[tiab] OR clobetasol*[tiab] OR clofenazon*[tiab] OR clobex[tiab] OR dermovate[tiab] OR embeline[tiab] OR desoximetasone*[tiab] OR desoxymethason*[tiab] OR deoxydexamethason*[tiab] OR topicort*[tiab] OR stiedex[tiab] OR ibaril[tiab] OR topisolon*[tiab] OR flubason*[tiab] OR desoxi[tiab] OR mometasone*[tiab] OR elocon[tiab] OR ((Corticosteroid*[tiab] OR steroid*[tiab] OR corticoid*[tiab]) AND (cream*[tiab] OR ointment*[tiab] OR lotion*[tiab] OR topical*[tiab] OR dermal[tiab] OR cutaneous[tiab]))) AND ("2010/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) AND (dutch[la] OR english[la]) NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) AND ("Meta-Analysis" [Publication Type] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR metaanaly*[tiab] OR meta-analy*[tiab] OR metanaly*[tiab] OR "Systematic Review" [Publication Type] OR systematic[tiab] OR "Cochrane Database Syst Rev"[Journal] OR prisma[tiab] OR preferred reporting items[tiab] OR prospero[tiab] OR ((systemati*[ti] OR scoping[ti] OR umbrella[ti] OR structured literature[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti])) OR systematic review*[tiab] OR scoping review*[tiab] OR umbrella review*[tiab] OR structured literature review*[tiab] OR systematic qualitative review*[tiab] OR systematic quantitative review*[tiab] OR systematic search and review[tiab] OR systematized review[tiab] OR systematised review[tiab] OR systemic review[tiab] OR systematic literature review*[tiab] OR systematic integrative literature review*[tiab] OR systematically review*[tiab] OR scoping literature review*[tiab] OR systematic critical review[tiab] OR systematic integrative review*[tiab] OR systematic evidence review[tiab] OR Systematic integrative literature review*[tiab] OR Systematic mixed studies review*[tiab] OR Systematized literature review*[tiab] OR Systematic overview*[tiab] OR Systematic narrative review*[tiab] OR ((systemati*[tiab] OR literature[tiab] OR database*[tiab] OR data-base*[tiab] OR structured[tiab] OR comprehensive*[tiab] OR systemic*[tiab]) AND search*[tiab]) OR (Literature[ti] AND review[ti] AND (database*[tiab] OR data-base*[tiab] OR search*[tiab])) OR ((data extraction[tiab] OR data source*[tiab]) AND study selection[tiab]) OR (search strategy[tiab] AND selection criteria[tiab]) OR (data source*[tiab] AND data synthesis[tiab]) OR medline[tiab] OR pubmed[tiab] OR embase[tiab] OR Cochrane[tiab] OR ((critical[ti] OR rapid[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti] OR syntheses*[ti])) OR (((critical*[tiab] OR rapid*[tiab]) AND (review*[tiab] OR overview*[tiab] OR syntheses*[tiab]) AND (search*[tiab] OR database*[tiab] OR data-base*[tiab])) OR metasyntheses*[tiab] OR meta-syntheses*[tiab])

	Overige onderzoekstypen: ("Food Hypersensitivity"[Mh] OR ((food[tiab] OR milk[tiab] OR cowmilk[tiab] OR peanut*[tiab] OR hazelnut*[tiab] OR nut[tiab] OR nuts[tiab] OR egg[tiab] OR eggs[tiab] OR seafood*[tiab] OR shellfish*[tiab] OR wheat*[tiab] OR gluten[tiab] OR fruit*[tiab] OR apple*[tiab] OR pear[tiab] OR pears[tiab] OR kiwi*[tiab]) AND (hypersensitiv*[tiab] OR allerg*[tiab]))) AND ("Skin Diseases, Eczematous"[Mh] OR eczema*[tiab] OR atopic-dermati*[tiab]) AND ("Betamethasone"[Mh] OR "Fluticasone"[Mh] OR "Clobetasol"[Mh] OR "Desoximetasone"[Mh] OR "Mometasone Furoate"[Mh] OR betamethason*[tiab] OR Flubenisolon*[tiab] OR Betadexamethason*[tiab] OR Celestona*[tiab] OR Celestoderm*[tiab] OR Celeston*[tiab] OR fluticason*[tiab] OR flonase[tiab] OR flovent[tiab] OR flixonase[tiab] OR flixotide[tiab] OR clobetasol*[tiab] OR clofenazon*[tiab] OR clobex[tiab] OR dermovate[tiab] OR embeline[tiab] OR desoximetason*[tiab] OR desoxymethason*[tiab] OR deoxydexamethason*[tiab] OR topicort*[tiab] OR stiedex[tiab] OR ibaril[tiab] OR toposolon*[tiab] OR flubason*[tiab] OR desoxi[tiab] OR mometason*[tiab] OR elocon[tiab] OR ((Corticosteroid*[tiab] OR steroid*[tiab] OR corticoid*[tiab]) AND (cream*[tiab] OR ointment*[tiab] OR lotion*[tiab] OR topical*[tiab] OR dermal[tiab] OR cutaneous[tiab]))) AND ("2010/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) AND (dutch[la] OR english[la]) NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) NOT (case reports[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt])
Database	Embase (114 resultaten)
Zoektermen	Systematische reviews: ('food allergy'/exp/mj OR ((food OR milk OR cowmilk OR peanut* OR hazelnut* OR nut OR nuts OR egg OR eggs OR seafood* OR shellfish* OR wheat* OR gluten OR fruit* OR apple* OR pear OR pears OR kiwi*) AND (hypersensitiv* OR allerg*)):ab,ti,kw) AND ('dermatitis'/exp OR eczema*:ab,ti,kw OR atopic-dermati*:ab,ti,kw) AND ('betamethasone'/exp OR 'fluticasone'/exp OR 'clobetasol'/exp OR 'desoximetasone'/exp OR 'mometasone furoate'/exp OR betamethason*:ab,ti,kw OR Flubenisolon*:ab,ti,kw OR Betadexamethason*:ab,ti,kw OR Celestona*:ab,ti,kw OR Celestoderm*:ab,ti,kw OR Celeston*:ab,ti,kw OR fluticason*:ab,ti,kw OR flonase:ab,ti,kw OR flovent:ab,ti,kw OR flixonase:ab,ti,kw OR flixotide:ab,ti,kw OR clobetasol*:ab,ti,kw OR clofenazon*:ab,ti,kw OR clobex:ab,ti,kw OR dermovate:ab,ti,kw OR embeline:ab,ti,kw OR desoximetason*:ab,ti,kw OR desoxymethason*:ab,ti,kw OR deoxydexamethason*:ab,ti,kw OR topicort*:ab,ti,kw OR stiedex:ab,ti,kw OR ibaril:ab,ti,kw OR toposolon*:ab,ti,kw OR flubason*:ab,ti,kw OR desoxi:ab,ti,kw OR mometason*:ab,ti,kw OR elocon:ab,ti,kw OR ((corticosteroid*:ab,ti,kw OR steroid*:ab,ti,kw OR corticoid*:ab,ti,kw) AND (cream*:ab,ti,kw OR ointment*:ab,ti,kw OR lotion*:ab,ti,kw OR topical*:ab,ti,kw OR dermal:ab,ti,kw OR cutaneous:ab,ti,kw))) AND [01-01-2010]/sd AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) AND ('meta analysis'/exp OR 'meta analysis (topic)'/exp OR metaanaly*:ti,ab OR 'meta analy*':ti,ab OR metanaly*:ti,ab OR 'systematic review'/de OR 'cochrane database of systematic reviews'/jt OR prisma:ti,ab OR prospero:ti,ab OR (((systemati* OR scoping OR umbrella OR 'structured literature') NEAR/3 (review* OR overview*)):ti,ab) OR ((systemic* NEAR/1 review*):ti,ab) OR (((systemati* OR literature OR database* OR 'data base*') NEAR/10 search*):ti,ab) OR (((structured OR comprehensive* OR systemic*) NEAR/3 search*):ti,ab) OR (((literature NEAR/3 review*):ti,ab) AND (search*:ti,ab OR database*:ti,ab OR 'data base*:ti,ab)) OR (('data extraction':ti,ab OR 'data source*':ti,ab) AND 'study selection':ti,ab) OR ('search strategy':ti,ab AND 'selection criteria':ti,ab) OR ('data source*':ti,ab AND 'data synthesis':ti,ab) OR medline:ab OR pubmed:ab OR embase:ab OR cochrane:ab OR (((critical OR rapid) NEAR/2 (review* OR overview* OR synthes*)):ti) OR (((critical* OR rapid*) NEAR/3 (review* OR overview* OR synthes*)):ab) AND (search*:ab OR database*:ab OR 'data base*:ab)) OR metasyntes*:ti,ab OR 'meta syntes*':ti,ab)

	Overige onderzoekstypen: ('food allergy'/exp/mj OR ((food OR milk OR cowmilk OR peanut* OR hazelnut* OR nut OR nuts OR egg OR eggs OR seafood* OR shellfish* OR wheat* OR gluten OR fruit* OR apple* OR pear OR pears OR kiwi*) AND (hypersensitiv* OR allerg*)):ab,ti,kw) AND ('dermatitis'/exp OR eczema*:ab,ti,kw OR atopic-dermati*:ab,ti,kw) AND ('betamethasone'/exp OR 'fluticasone'/exp OR 'clobetasol'/exp OR 'desoximetasone'/exp OR 'mometasone furoate'/exp OR betamethason*:ab,ti,kw OR Flubenisolon*:ab,ti,kw OR Betadexamethason*:ab,ti,kw OR Celestona*:ab,ti,kw OR Celestoderm*:ab,ti,kw OR Celeston*:ab,ti,kw OR fluticason*:ab,ti,kw OR flonase:ab,ti,kw OR flovent:ab,ti,kw OR flixonase:ab,ti,kw OR flixotide:ab,ti,kw OR clobetasol*:ab,ti,kw OR clofenazon*:ab,ti,kw OR clobex:ab,ti,kw OR dermovate:ab,ti,kw OR embeline:ab,ti,kw OR desoximetason*:ab,ti,kw OR desoxymethason*:ab,ti,kw OR deoxydexamethason*:ab,ti,kw OR topicort*:ab,ti,kw OR stiedex:ab,ti,kw OR ibaril:ab,ti,kw OR topisolon*:ab,ti,kw OR flubason*:ab,ti,kw OR desoxi:ab,ti,kw OR mometason*:ab,ti,kw OR elocon:ab,ti,kw OR ((corticosteroid*:ab,ti,kw OR steroid*:ab,ti,kw OR corticoid*:ab,ti,kw) AND (cream*:ab,ti,kw OR ointment*:ab,ti,kw OR lotion*:ab,ti,kw OR topical*:ab,ti,kw OR dermal:ab,ti,kw OR cutaneous:ab,ti,kw))) AND [01-01-2010]/sd AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('case report'/de OR 'conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	116
Eindsearch	31-10-2022 (PubMed: 7 resultaten; Embase: 8 resultaten; ontdubbeld: 10 resultaten)

Uitgangsvraag 2.	Is bepaling van specifiek IgE (slgE) naar voedselallergie in het bloed (I) (in vergelijking met de gouden standaard dubbelblinde placebogecontroleerde voedselprovocatie (DBPGVP) (C)) aan te bevelen voor het vaststellen of uitsluiten van voedselallergie bij patiënten die klachten hebben passend bij een voedselallergie (P)?
Zoekdatum	19-11-2021
Database	PubMed (422 resultaten)
Zoektermen	Systematische reviews: ("Food Hypersensitivity"[Mh] OR ((food[tiab] OR milk[tiab] OR cowmilk[tiab] OR peanut*[tiab] OR hazelnut*[tiab] OR nut[tiab] OR nuts[tiab] OR egg[tiab] OR eggs[tiab] OR seafood*[tiab] OR shellfish*[tiab] OR wheat*[tiab] OR gluten[tiab] OR fruit*[tiab] OR apple*[tiab] OR pear[tiab] OR pears[tiab] OR kiwi*[tiab]) AND (hypersensitiv*[tiab] OR allerg*[tiab]))) AND ("Serology"[Mh] OR "Serologic Tests"[Mh:NoExp] OR "Immunoglobulin E"[Mh] OR serolog*[tiab] OR serum-level*[tiab] OR Immunoglobulin-E[tiab] OR immunoglobulinE[tiab] OR IgE[tiab] OR slgE[tiab] OR allergy-test*[ti]) AND ("Sensitivity and Specificity"[mh] OR "diagnosis"[mj] OR "Food Hypersensitivity/diagnosis"[mh] OR diagnos*[ti] OR sensitivity[tiab] OR specificity[tiab] OR "predictive value"[tiab] OR PPV[tiab] OR NPV[tiab] OR diagnostic-accurac*[tiab] OR diagnostic-test-accurac*[tiab]) AND ("2010/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) AND (dutch[la] OR english[la]) NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) AND ("Meta-Analysis" [Publication Type] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR metaanaly*[tiab] OR meta-analy*[tiab] or metanaly*[tiab] OR "Systematic Review" [Publication Type] OR systematic[sb] OR "Cochrane Database Syst Rev"[Journal] or prisma[tiab] OR preferred reporting items[tiab] OR prospero[tiab] OR ((systemati*[ti] OR scoping[ti] OR umbrella[ti] OR structured literature[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti])) OR systematic review*[tiab] OR scoping review*[tiab] OR umbrella review*[tiab] OR structured literature review*[tiab] OR systematic qualitative review*[tiab] OR systematic quantitative review*[tiab] OR systematic search and review[tiab] OR systematized

review[tiab] OR systematised review[tiab] OR systemic review[tiab] OR systematic literature review*[tiab] OR systematic integrative literature review*[tiab] OR systematically review*[tiab] OR scoping literature review*[tiab] OR systematic critical review[tiab] OR systematic integrative review*[tiab] OR systematic evidence review[tiab] OR Systematic integrative literature review*[tiab] OR Systematic mixed studies review*[tiab] OR Systematized literature review*[tiab] OR Systematic overview*[tiab] OR Systematic narrative review*[tiab] OR ((systemati*[tiab] OR literature[tiab] OR database*[tiab] OR data-base*[tiab] OR structured[tiab] OR comprehensive*[tiab] OR systemic*[tiab]) AND search*[tiab]) OR (Literature[ti] AND review[ti] AND (database*[tiab] OR data-base*[tiab] OR search*[tiab])) OR ((data extraction[tiab] OR data source*[tiab]) AND study selection[tiab]) OR (search strategy[tiab] AND selection criteria[tiab]) OR (data source*[tiab] AND data synthesis[tiab]) OR medline[tiab] OR pubmed[tiab] OR embase[tiab] OR Cochrane[tiab] OR ((critical[ti] OR rapid[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti] OR synthes*[ti])) OR (((critical*[tiab] OR rapid*[tiab]) AND (review*[tiab] OR overview*[tiab] OR synthes*[tiab]) AND (search*[tiab] OR database*[tiab] OR data-base*[tiab])) OR metasynthes*[tiab] OR meta-synthes*[tiab])

Overige onderzoekstypen:

("Food Hypersensitivity"[Mh] OR ((food[tiab] OR milk[tiab] OR cowmilk[tiab] OR peanut*[tiab] OR hazelnut*[tiab] OR nut[tiab] OR nuts[tiab] OR egg[tiab] OR eggs[tiab] OR seafood*[tiab] OR shellfish*[tiab] OR wheat*[tiab] OR gluten[tiab] OR fruit*[tiab] OR apple*[tiab] OR pear[tiab] OR pears[tiab] OR kiwi*[tiab]) AND (hypersensitiv*[tiab] OR allerg*[tiab]))) AND ("Serology"[Mh] OR "Serologic Tests"[Mh:NoExp] OR "Immunoglobulin E"[Mh] OR serolog*[tiab] OR serum-level*[tiab] OR Immunoglobulin-E[tiab] OR immunoglobulinE[tiab] OR IgE[tiab] OR slgE[tiab] OR allergy-test*[ti]) AND (provoc*[tiab] OR oral-food-challenge[tiab] OR ofc[tiab] OR challenge[ti]) AND ("Sensitivity and Specificity"[mh] OR "diagnosis"[mj] OR "Food Hypersensitivity/diagnosis"[mh] OR diagnos*[ti] OR sensitivity[tiab] OR specificity[tiab] OR "predictive value"[tiab] OR PPV[tiab] OR NPV[tiab] OR diagnostic-accurac*[tiab] OR diagnostic-test-accurac*[tiab]) AND ("2010/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) AND (dutch[la] OR english[la]) NOT (case reports[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt])

Database Embase (492 resultaten)

Zoektermen Systematische reviews:
('food allergy'/exp OR ((food OR milk OR cowmilk OR peanut* OR hazelnut* OR nut OR nuts OR egg OR eggs OR seafood* OR shellfish* OR wheat* OR gluten OR fruit* OR apple* OR pear OR pears OR kiwi*) AND (hypersensitiv* OR allerg*)):ab,ti,kw)
AND ('serology'/de OR 'serodiagnosis'/de OR 'immunoglobulin E'/exp OR serolog*:ab,ti,kw OR serum-level*:ab,ti,kw OR Immunoglobulin-E:ab,ti,kw OR immunoglobulinE:ab,ti,kw OR IgE:ab,ti,kw OR slgE:ab,ti,kw OR allergy-test*:ti,kw)
AND ('diagnosis'/exp/mj OR 'sensitivity and specificity'/exp OR 'predictive value'/exp OR 'diagnostic use'/exp OR diagnos*:ti,kw OR sensitivity:ab,ti,kw OR specificity:ab,ti,kw OR 'predictive value':ab,ti,kw OR ppv:ab,ti,kw OR npv:ab,ti,kw OR 'diagnostic accurac*':ab,ti,kw OR 'diagnostic test accurac*':ab,ti,kw)
AND [01-01-2010]/sd AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it)
AND ('meta analysis'/exp OR 'meta analysis (topic)'/exp OR metaanaly*:ti,ab OR 'meta analy*':ti,ab OR metanaly*:ti,ab OR 'systematic review'/de OR 'cochrane database of systematic reviews'/jt OR prisma:ti,ab OR prospero:ti,ab OR (((systemati* OR scoping OR umbrella OR 'structured literature') NEAR/3 (review* OR overview*)):ti,ab) OR ((systemic* NEAR/1 review*):ti,ab) OR (((systemati* OR literature OR database* OR 'data base*') NEAR/10 search*):ti,ab) OR (((structured OR comprehensive* OR systemic*) NEAR/3 search*):ti,ab) OR (((literature NEAR/3 review*):ti,ab) AND (search*:ti,ab OR database*:ti,ab OR 'data base*:ti,ab)) OR (('data extraction':ti,ab OR 'data source*':ti,ab) AND 'study

	selection':ti,ab) OR ('search strategy':ti,ab AND 'selection criteria':ti,ab) OR ('data source*':ti,ab AND 'data synthesis':ti,ab) OR medline:ab OR pubmed:ab OR embase:ab OR cochrane:ab OR (((critical OR rapid) NEAR/2 (review* OR overview* OR synthes*)):ti) OR (((critical* OR rapid*) NEAR/3 (review* OR overview* OR synthes*)):ab) AND (search*:ab OR database*:ab OR 'data base*':ab)) OR metasyntes*:ti,ab OR 'meta syntes*':ti,ab) Overige onderzoekstypen: ('food allergy'/exp OR ((food OR milk OR cowmilk OR peanut* OR hazelnut* OR nut OR nuts OR egg OR eggs OR seafood* OR shellfish* OR wheat* OR gluten OR fruit* OR apple* OR pear OR pears OR kiwi*) AND (hypersensitiv* OR allerg*)):ab,ti,kw) AND ('serology'/de OR 'serodiagnosis'/de OR 'immunoglobulin E'/exp OR serolog*:ab,ti,kw OR serum-level*:ab,ti,kw OR Immunoglobulin-E:ab,ti,kw OR immunoglobulinE:ab,ti,kw OR IgE:ab,ti,kw OR slgE:ab,ti,kw OR allergy-test*:ti,kw) AND ('oral food challenge'/exp OR (provoc* OR oral-food-challenge OR OFC):ab,ti,kw OR challenge:ti,kw) AND ('diagnosis'/exp/mj OR 'sensitivity and specificity'/exp OR 'predictive value'/exp OR 'diagnostic use'/exp OR diagnos*:ti,kw OR sensitivity:ab,ti,kw OR specificity:ab,ti,kw OR 'predictive value':ab,ti,kw OR ppv:ab,ti,kw OR npv:ab,ti,kw OR 'diagnostic accurac*':ab,ti,kw OR 'diagnostic test accurac*':ab,ti,kw) AND [01-01-2010]/sd AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('case report'/de OR 'conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	624
Eindsearch	31-10-2022 (PubMed: 35 resultaten; Embase: 63 resultaten; ontdubbeld: 77 resultaten)

Uitgangsvraag 3.	Is behandeling met antihistaminica (I) (in vergelijking met geen behandeling of placebo (C)) aan te bevelen bij patiënten met symptomen na (accidentele) inname van een voedselallergeen in de huisartsenpraktijk (P)?
Zoekdatum	23-11-2021
Database	PubMed (39 resultaten)
Zoektermen	Systematische reviews: ("Food Hypersensitivity"[Mh] OR ((food[tiab] OR milk[tiab] OR cowmilk[tiab] OR peanut*[tiab] OR hazelnut*[tiab] OR nut[tiab] OR nuts[tiab] OR egg[tiab] OR eggs[tiab] OR seafood*[tiab] OR shellfish*[tiab] OR wheat*[tiab] OR gluten[tiab] OR fruit*[tiab] OR apple*[tiab] OR pear[tiab] OR pears[tiab] OR kiwi*[tiab]) AND (hypersensitiv*[tiab] OR allerg*[tiab]))) AND ("Histamine Antagonists"[Mh] OR "Histamine Antagonists"[Pharmacological Action] OR antihistamin*[tiab] OR anti-histamin*[tiab] OR (histamin*[tiab] AND antagonist*[tiab]) OR Acrivastine[tiab] OR semprex[tiab] OR cyclizine[tiab] OR marezine[tiab] OR cinnarizin*[tiab] OR cinarizin*[tiab] OR cinna[tiab] OR dimitronal[tiab] OR stugeron[tiab] OR clemastine[tiab] OR meclorprodin[tiab] OR meclastine[tiab] OR tavist[tiab] OR tavegyl[tiab] OR cetirizin*[tiab] OR levocetirizin*[tiab] OR virlix[tiab] OR zetir[tiab] OR reactine[tiab] OR dimethindene[tiab] OR dimethpyrindene[tiab] OR fenistil[tiab] OR forhistal[tiab] OR doxylamin*[tiab] OR ebastin*[tiab] OR busidril[tiab] OR kestin*[tiab] OR evastel[tiab] OR ebastel[tiab] OR hydroxyzin*[tiab] OR vistaril[tiab] OR atarax[tiab] OR fexofenadin*[tiab] OR allegra[tiab] OR telfast[tiab] OR ketotiphen*[tiab] OR ketotifen*[tiab] OR zaditen[tiab] OR loratadin* OR descarboxyethoxyloratadin*[tiab] OR claritin[tiab] OR alavert[tiab] OR clarium[tiab] OR meclozin*[tiab] OR meclizin*[tiab] OR antivert[tiab] OR bonamine[tiab] OR bonine[tiab] OR chclidia[tiab] OR "oxomemazine"[Supplementary Concept] OR oxomemazin*[tiab] OR prometazin*[tiab] OR mizolastin*[tiab] OR mizollen[tiab] OR zolistan[tiab] OR rupatadin*[tiab]) AND ("2010/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) AND (dutch[la] OR english[la]) NOT

(letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt])
 AND ("Meta-Analysis" [Publication Type] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR
 metaanaly*[tiab] OR meta-analy*[tiab] or metanaly*[tiab] OR "Systematic Review"
 [Publication Type] OR systematic[sb] OR "Cochrane Database Syst Rev"[Journal] or
 prisma[tiab] OR preferred reporting items[tiab] OR prospero[tiab] OR ((systemati*[ti] OR
 scoping[ti] OR umbrella[ti] OR structured literature[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti]))
 OR systematic review*[tiab] OR scoping review*[tiab] OR umbrella review*[tiab] OR
 structured literature review*[tiab] OR systematic qualitative review*[tiab] OR systematic
 quantitative review*[tiab] OR systematic search and review[tiab] OR systematized
 review[tiab] OR systematised review[tiab] OR systemic review[tiab] OR systematic literature
 review*[tiab] OR systematic integrative literature review*[tiab] OR systematically
 review*[tiab] OR scoping literature review*[tiab] OR systematic critical review[tiab] OR
 systematic integrative review*[tiab] OR systematic evidence review[tiab] OR Systematic
 integrative literature review*[tiab] OR Systematic mixed studies review*[tiab] OR
 Systematized literature review*[tiab] OR Systematic overview*[tiab] OR Systematic narrative
 review*[tiab] OR ((systemati*[tiab] OR literature[tiab] OR database*[tiab] OR data-
 base*[tiab] OR structured[tiab] OR comprehensive*[tiab] OR systemic*[tiab]) AND
 search*[tiab]) OR (Literature[ti] AND review[ti] AND (database*[tiab] OR data-base*[tiab] OR
 search*[tiab])) OR ((data extraction[tiab] OR data source*[tiab]) AND study selection[tiab])
 OR (search strategy[tiab] AND selection criteria[tiab]) OR (data source*[tiab] AND data
 synthesis[tiab]) OR medline[tiab] OR pubmed[tiab] OR embase[tiab] OR Cochrane[tiab] OR
 ((critical[ti] OR rapid[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti] OR syntheses*[ti])) OR
 (((critical*[tiab] OR rapid*[tiab]) AND (review*[tiab] OR overview*[tiab] OR syntheses*[tiab])
 AND (search*[tiab] OR database*[tiab] OR data-base*[tiab]))) OR metasyntheses*[tiab] OR
 meta-syntheses*[tiab])

RCT's:

("Food Hypersensitivity"[Mh] OR ((food[tiab] OR milk[tiab] OR cowmilk[tiab] OR
 peanut*[tiab] OR hazelnut*[tiab] OR nut[tiab] OR nuts[tiab] OR egg[tiab] OR eggs[tiab] OR
 seafood*[tiab] OR shellfish*[tiab] OR wheat*[tiab] OR gluten[tiab] OR fruit*[tiab] OR
 apple*[tiab] OR pear[tiab] OR pears[tiab] OR kiwi*[tiab]) AND (hypersensitiv*[tiab] OR
 allerg*[tiab])))
 AND ("Histamine Antagonists"[Mh] OR "Histamine Antagonists"[Pharmacological Action] OR
 antihistamin*[tiab] OR anti-histamin*[tiab] OR (histamin*[tiab] AND antagonist*[tiab]) OR
 Acrivastine[tiab] OR semprex[tiab] OR cyclizine[tiab] OR marezine[tiab] OR cinnarizin*[tiab]
 OR cinarizin*[tiab] OR cinna[tiab] OR dimitronal[tiab] OR stugeron[tiab] OR clemastine[tiab]
 OR mecloprodin[tiab] OR meclastine[tiab] OR tavist[tiab] OR tavegyl[tiab] OR cetirizin*[tiab]
 OR levocetirizin*[tiab] OR virlix[tiab] OR zetir[tiab] OR reactine[tiab] OR dimethindene[tiab]
 OR dimethpyrindene[tiab] OR fenistil[tiab] OR forhistal[tiab] OR doxylamin*[tiab] OR
 ebastin*[tiab] OR busidril[tiab] OR kestin*[tiab] OR evastel[tiab] OR ebastel[tiab] OR
 hydroxyzin*[tiab] OR vistaril[tiab] OR atarax[tiab] OR fexofenadin*[tiab] OR allegra[tiab] OR
 telfast[tiab] OR ketotiphen*[tiab] OR ketotifen*[tiab] OR zaditen[tiab] OR loratadin* OR
 descarboxyethoxyloratadin*[tiab] OR claritin[tiab] OR alavert[tiab] OR clarium[tiab] OR
 meclozin*[tiab] OR meclizin*[tiab] OR antivert[tiab] OR bonamine[tiab] OR bonine[tiab] OR
 chiclida[tiab] OR "oxomemazine"[Supplementary Concept] OR oxomemazin*[tiab] OR
 prometazin*[tiab] OR mizolastin*[tiab] OR mizollen[tiab] OR zolistan[tiab] OR
 rupatadin*[tiab])
 AND ("2010/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) AND (dutch[la] OR english[la]) NOT
 (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt])
 AND ("Randomized Controlled Trial"[pt] OR ((random*[tiab] AND (controlled[tiab] OR
 control[tiab] OR placebo[tiab] OR versus[tiab] OR vs[tiab] OR group[tiab] OR groups[tiab] OR
 comparison[tiab] OR compared[tiab] OR arm[tiab] OR arms[tiab] OR crossover[tiab] OR
 cross-over[tiab]) AND (trial[tiab] OR study[tiab])) OR ((single[tiab] OR double[tiab] OR
 triple[tiab]) AND (masked[tiab] OR blind*[tiab])))

Database

Embase (88 resultaten)

Zoektermen

Systematische reviews:

('food allergy'/exp/mj OR ((food OR milk OR cowmilk OR peanut* OR hazelnut* OR nut OR nuts OR egg OR eggs OR seafood* OR shellfish* OR wheat* OR gluten OR fruit* OR apple* OR pear OR pears OR kiwi*) AND (hypersensitiv* OR allerg*)):ab,ti,kw)
AND ('antihistaminic agent'/exp/mj OR antihistamin*:ab,ti,kw OR anti-histamin*:ab,ti,kw OR (histamin* NEAR/3 antagonist*):ab,ti,kw OR Acrivastine:ab,ti,kw OR semprex:ab,ti,kw OR cyclizine:ab,ti,kw OR marezine:ab,ti,kw OR cinnarizin*:ab,ti,kw OR cinarizin*:ab,ti,kw OR cinna:ab,ti,kw OR dimitronal:ab,ti,kw OR stugeron:ab,ti,kw OR clemastine:ab,ti,kw OR mecloprodin:ab,ti,kw OR meclastine:ab,ti,kw OR tavist:ab,ti,kw OR tavegyl:ab,ti,kw OR cetirizin*:ab,ti,kw OR levocetirizin*:ab,ti,kw OR virlix:ab,ti,kw OR zetir:ab,ti,kw OR reactine:ab,ti,kw OR dimethindene:ab,ti,kw OR dimethpyrindene:ab,ti,kw OR fenistil:ab,ti,kw OR forhistal:ab,ti,kw OR doxylamin*:ab,ti,kw OR ebastin*:ab,ti,kw OR busidril:ab,ti,kw OR kestin*:ab,ti,kw OR evastel:ab,ti,kw OR ebastel:ab,ti,kw OR hydroxyzin*:ab,ti,kw OR vistaril:ab,ti,kw OR atarax:ab,ti,kw OR fexofenadin*:ab,ti,kw OR allegra:ab,ti,kw OR telfast:ab,ti,kw OR ketotiphen*:ab,ti,kw OR ketotifen*:ab,ti,kw OR zaditen:ab,ti,kw OR loratadin* OR descarboxyethoxyloratadin*:ab,ti,kw OR claritin:ab,ti,kw OR alavert:ab,ti,kw OR clarium:ab,ti,kw OR meclozin*:ab,ti,kw OR meclizin*:ab,ti,kw OR antivert:ab,ti,kw OR bonamine:ab,ti,kw OR bonine:ab,ti,kw OR chiclida:ab,ti,kw OR oxomemazin*:ab,ti,kw OR prometazin*:ab,ti,kw OR mizolastin*:ab,ti,kw OR mizollen:ab,ti,kw OR zolistan:ab,ti,kw OR rupatadin*:ab,ti,kw)

AND [01-01-2010]/sd AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it)

AND ('meta analysis'/exp OR 'meta analysis (topic)'/exp OR metaanaly*:ti,ab OR 'meta analy*':ti,ab OR metanaly*:ti,ab OR 'systematic review'/de OR 'cochrane database of systematic reviews'/jt OR prisma:ti,ab OR prospero:ti,ab OR (((systemati* OR scoping OR umbrella OR 'structured literature') NEAR/3 (review* OR overview*)):ti,ab) OR ((systemic* NEAR/1 review*):ti,ab) OR (((systemati* OR literature OR database* OR 'data base*') NEAR/10 search*):ti,ab) OR (((structured OR comprehensive* OR systemic*) NEAR/3 search*):ti,ab) OR (((literature NEAR/3 review*):ti,ab) AND (search*:ti,ab OR database*:ti,ab OR 'data base*':ti,ab)) OR (('data extraction':ti,ab OR 'data source*':ti,ab) AND 'study selection':ti,ab) OR ('search strategy':ti,ab AND 'selection criteria':ti,ab) OR ('data source*':ti,ab AND 'data synthesis':ti,ab) OR medline:ab OR pubmed:ab OR embase:ab OR cochrane:ab OR (((critical OR rapid) NEAR/2 (review* OR overview* OR syntheses*)):ti) OR (((critical* OR rapid*) NEAR/3 (review* OR overview* OR syntheses*)):ab) AND (search*:ab OR database*:ab OR 'data base*':ab)) OR metasynteses*:ti,ab OR 'meta syntheses*':ti,ab)

RCT's:

('food allergy'/exp/mj OR ((food OR milk OR cowmilk OR peanut* OR hazelnut* OR nut OR nuts OR egg OR eggs OR seafood* OR shellfish* OR wheat* OR gluten OR fruit* OR apple* OR pear OR pears OR kiwi*) AND (hypersensitiv* OR allerg*)):ab,ti,kw)
AND ('antihistaminic agent'/exp/mj OR antihistamin*:ab,ti,kw OR anti-histamin*:ab,ti,kw OR (histamin* NEAR/3 antagonist*):ab,ti,kw OR Acrivastine:ab,ti,kw OR semprex:ab,ti,kw OR cyclizine:ab,ti,kw OR marezine:ab,ti,kw OR cinnarizin*:ab,ti,kw OR cinarizin*:ab,ti,kw OR cinna:ab,ti,kw OR dimitronal:ab,ti,kw OR stugeron:ab,ti,kw OR clemastine:ab,ti,kw OR mecloprodin:ab,ti,kw OR meclastine:ab,ti,kw OR tavist:ab,ti,kw OR tavegyl:ab,ti,kw OR cetirizin*:ab,ti,kw OR levocetirizin*:ab,ti,kw OR virlix:ab,ti,kw OR zetir:ab,ti,kw OR reactine:ab,ti,kw OR dimethindene:ab,ti,kw OR dimethpyrindene:ab,ti,kw OR fenistil:ab,ti,kw OR forhistal:ab,ti,kw OR doxylamin*:ab,ti,kw OR ebastin*:ab,ti,kw OR busidril:ab,ti,kw OR kestin*:ab,ti,kw OR evastel:ab,ti,kw OR ebastel:ab,ti,kw OR hydroxyzin*:ab,ti,kw OR vistaril:ab,ti,kw OR atarax:ab,ti,kw OR fexofenadin*:ab,ti,kw OR allegra:ab,ti,kw OR telfast:ab,ti,kw OR ketotiphen*:ab,ti,kw OR ketotifen*:ab,ti,kw OR zaditen:ab,ti,kw OR loratadin* OR descarboxyethoxyloratadin*:ab,ti,kw OR claritin:ab,ti,kw OR alavert:ab,ti,kw OR clarium:ab,ti,kw OR meclozin*:ab,ti,kw OR meclizin*:ab,ti,kw OR antivert:ab,ti,kw OR bonamine:ab,ti,kw OR bonine:ab,ti,kw OR chiclida:ab,ti,kw OR oxomemazin*:ab,ti,kw OR prometazin*:ab,ti,kw OR mizolastin*:ab,ti,kw OR mizollen:ab,ti,kw OR zolistan:ab,ti,kw OR rupatadin*:ab,ti,kw)

AND [01-01-2010]/sd AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR

	'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) AND ('clinical trial'/exp OR 'randomization'/exp OR 'single blind procedure'/exp OR 'double blind procedure'/exp OR 'crossover procedure'/exp OR 'placebo'/exp OR 'prospective study'/exp OR rct:ab,ti OR random*:ab,ti OR 'single blind':ab,ti OR 'double blind':ab,ti OR 'randomised controlled trial':ab,ti OR 'randomized controlled trial'/exp OR placebo*:ab,ti)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	92
Eindsearch	31-10-2022 (PubMed: 4 resultaten; Embase: 11 resultaten; ontdubbeld: 10 resultaten)

Uitgangsvraag 4.	Is behandeling met cromoglicinezuur (I) (in vergelijking met geen behandeling of placebo (C)) aan te bevelen bij patiënten met symptomen na (accidentele) inname van een voedselallergeen in de huisartsenpraktijk (P)?
Zoekdatum	31-05-2022
Database	PubMed (39 resultaten)
Zoektermen	Systematische reviews: ("Food Hypersensitivity"[Mh] OR ((food[tiab] OR milk[tiab] OR cowmilk[tiab] OR peanut*[tiab] OR hazelnut*[tiab] OR nut[tiab] OR nuts[tiab] OR egg[tiab] OR eggs[tiab] OR seafood*[tiab] OR shellfish*[tiab] OR wheat*[tiab] OR gluten[tiab] OR fruit*[tiab] OR apple*[tiab] OR pear[tiab] OR pears[tiab] OR kiwi*[tiab]) AND ("Allergens"[Mh] OR hypersensitiv*[tiab] OR allerg*[tiab]))) AND ("Cromolyn Sodium"[Mh] OR cromolyn[tiab] OR cromoglicic-acid[tiab] OR cromoglycic-acid[tiab] OR cromoglycate[tiab]) AND (dutch[la] OR english[la]) NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) AND ("Meta-Analysis" [Publication Type] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR metaanaly*[tiab] OR meta-analy*[tiab] OR metanaly*[tiab] OR "Systematic Review" [Publication Type] OR systematic[sb] OR "Cochrane Database Syst Rev"[Journal] OR prisma[tiab] OR preferred reporting items[tiab] OR prospero[tiab] OR ((systemati*[ti] OR scoping[ti] OR umbrella[ti] OR structured literature[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti])) OR systematic review*[tiab] OR scoping review*[tiab] OR umbrella review*[tiab] OR structured literature review*[tiab] OR systematic qualitative review*[tiab] OR systematic quantitative review*[tiab] OR systematic search and review[tiab] OR systematized review[tiab] OR systematised review[tiab] OR systemic review[tiab] OR systematic literature review*[tiab] OR systematic integrative literature review*[tiab] OR systematically review*[tiab] OR scoping literature review*[tiab] OR systematic critical review[tiab] OR systematic integrative review*[tiab] OR systematic evidence review[tiab] OR Systematic integrative literature review*[tiab] OR Systematic mixed studies review*[tiab] OR Systematized literature review*[tiab] OR Systematic overview*[tiab] OR Systematic narrative review*[tiab] OR ((systemati*[tiab] OR literature[tiab] OR database*[tiab] OR data-base*[tiab] OR structured[tiab] OR comprehensive*[tiab] OR systemic*[tiab]) AND search*[tiab]) OR (Literature[ti] AND review[ti] AND (database*[tiab] OR data-base*[tiab] OR search*[tiab])) OR ((data extraction[tiab] OR data source*[tiab]) AND study selection[tiab]) OR (search strategy[tiab] AND selection criteria[tiab]) OR (data source*[tiab] AND data synthesis[tiab]) OR medline[tiab] OR pubmed[tiab] OR embase[tiab] OR Cochrane[tiab] OR ((critical[ti] OR rapid[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti] OR synthes*[ti])) OR (((critical*[tiab] OR rapid*[tiab]) AND (review*[tiab] OR overview*[tiab] OR synthes*[tiab]) AND (search*[tiab] OR database*[tiab] OR data-base*[tiab])) OR metasynthes*[tiab] OR meta-synthes*[tiab]) RCT's:

	("Food Hypersensitivity"[Mh] OR ((food[tiab] OR milk[tiab] OR cowmilk[tiab] OR peanut*[tiab] OR hazelnut*[tiab] OR nut[tiab] OR nuts[tiab] OR egg[tiab] OR eggs[tiab] OR seafood*[tiab] OR shellfish*[tiab] OR wheat*[tiab] OR gluten[tiab] OR fruit*[tiab] OR apple*[tiab] OR pear[tiab] OR pears[tiab] OR kiwi*[tiab]) AND ("Allergens"[Mh] OR hypersensitiv*[tiab] OR allerg*[tiab]))) AND ("Cromolyn Sodium"[Mh] OR cromolyn[tiab] OR cromoglicic-acid[tiab] OR cromoglycic-acid[tiab] OR cromoglycate[tiab]) AND (dutch[la] OR english[la]) NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) AND ("Randomized Controlled Trial"[pt] OR ((random*[tiab] AND (controlled[tiab] OR control[tiab] OR placebo[tiab] OR versus[tiab] OR vs[tiab] OR group[tiab] OR groups[tiab] OR comparison[tiab] OR compared[tiab] OR arm[tiab] OR arms[tiab] OR crossover[tiab] OR cross-over[tiab]) AND (trial[tiab] OR study[tiab])) OR ((single[tiab] OR double[tiab] OR triple[tiab]) AND (masked[tiab] OR blind*[tiab]))))
Database	Embase (82 resultaten)
Zoektermen	Systematische reviews: ('food allergy'/exp OR ((food OR milk OR cowmilk OR peanut* OR hazelnut* OR nut OR nuts OR egg OR eggs OR seafood* OR shellfish* OR wheat* OR gluten OR fruit* OR apple* OR pear OR pears OR kiwi*) AND (hypersensitiv* OR allerg*)):ab,ti,kw) AND ('cromoglycate disodium'/exp OR cromolyn:Ab,ti,kw OR cromoglicic-acid:Ab,ti,kw OR cromoglycic-acid:Ab,ti,kw OR cromoglycate:Ab,ti,kw) AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) AND ('meta analysis'/exp OR 'meta analysis (topic)'/exp OR metaanaly*:ti,ab OR 'meta analy*:ti,ab OR metanaly*:ti,ab OR 'systematic review'/de OR 'cochrane database of systematic reviews'/jt OR prisma:ti,ab OR prospero:ti,ab OR (((systemati* OR scoping OR umbrella OR 'structured literature') NEAR/3 (review* OR overview*)):ti,ab) OR ((systemic* NEAR/1 review*):ti,ab) OR (((systemati* OR literature OR database* OR 'data base*') NEAR/10 search*):ti,ab) OR (((structured OR comprehensive* OR systemic*) NEAR/3 search*):ti,ab) OR (((literature NEAR/3 review*):ti,ab) AND (search*:ti,ab OR database*:ti,ab OR 'data base*:ti,ab)) OR (('data extraction':ti,ab OR 'data source*:ti,ab) AND 'study selection':ti,ab) OR ('search strategy':ti,ab AND 'selection criteria':ti,ab) OR ('data source*:ti,ab AND 'data synthesis':ti,ab) OR medline:ab OR pubmed:ab OR embase:ab OR cochrane:ab OR (((critical OR rapid) NEAR/2 (review* OR overview* OR synthes*)):ti) OR (((critical* OR rapid*) NEAR/3 (review* OR overview* OR synthes*)):ab) AND (search*:ab OR database*:ab OR 'data base*:ab)) OR metasyntes*:ti,ab OR 'meta synthes*:ti,ab) RCT's: ('food allergy'/exp/mj OR ((food OR milk OR cowmilk OR peanut* OR hazelnut* OR nut OR nuts OR egg OR eggs OR seafood* OR shellfish* OR wheat* OR gluten OR fruit* OR apple* OR pear OR pears OR kiwi*) AND (hypersensitiv* OR allerg*)):ab,ti,kw) AND ('cromoglycate disodium'/exp/mj OR cromolyn:Ab,ti,kw OR cromoglicic-acid:Ab,ti,kw OR cromoglycic-acid:Ab,ti,kw OR cromoglycate:Ab,ti,kw) AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) AND ('clinical trial'/exp OR 'randomization'/exp OR 'single blind procedure'/exp OR 'double blind procedure'/exp OR 'crossover procedure'/exp OR 'placebo'/exp OR 'prospective study'/exp OR rct:ab,ti OR random*:ab,ti OR 'single blind':ab,ti OR 'double blind':ab,ti OR 'randomised controlled trial':ab,ti OR 'randomized controlled trial'/exp OR placebo*:ab,ti)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	95
Eindsearch	31-10-2022 (PubMed: 0 resultaten; Embase: 0 resultaten; ontdubbeld: 0 resultaten)

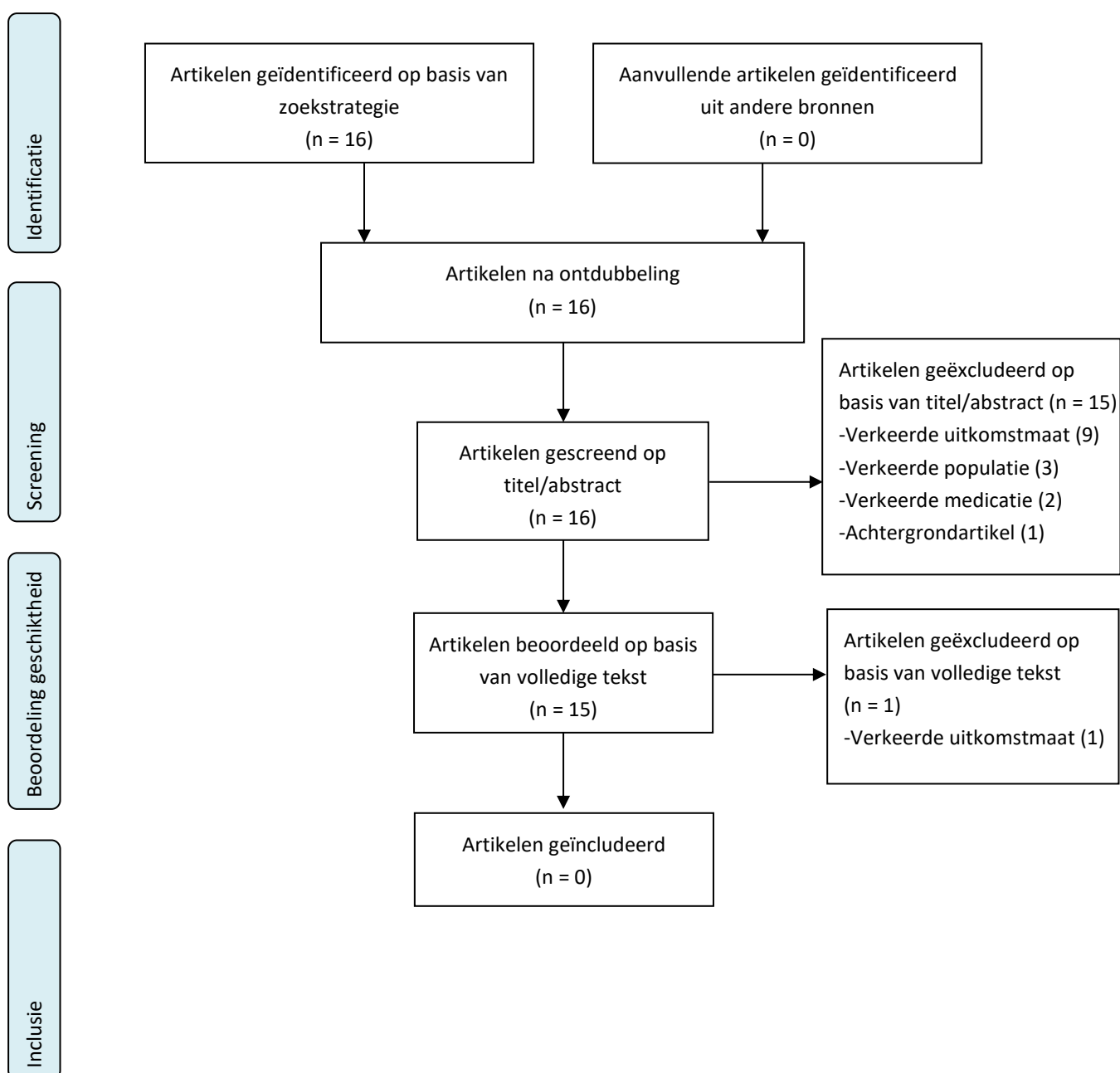
Bijlage 5 PRISMA-stroomdiagram per zoekvraag

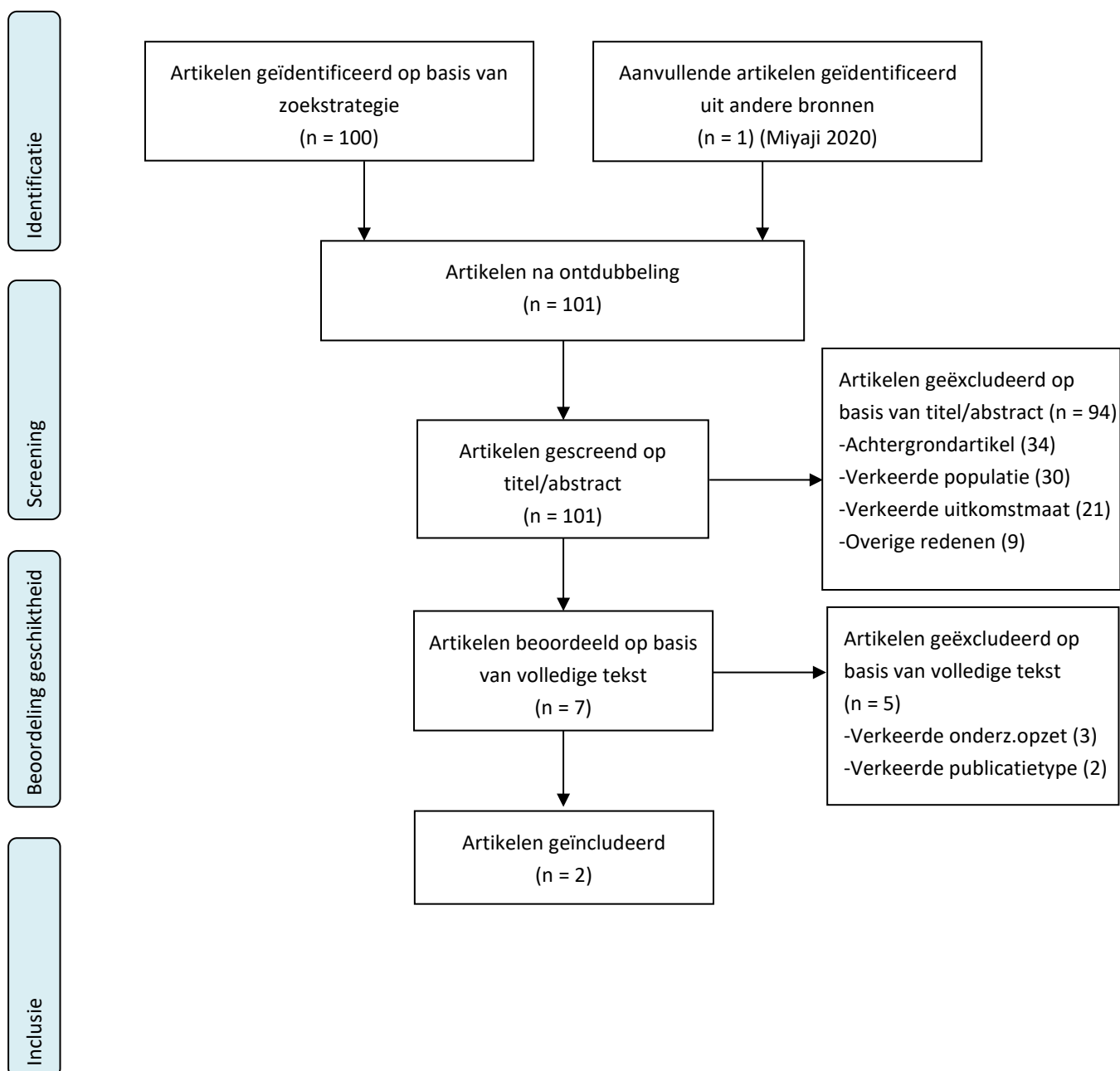
Uit: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ 2021;372:n71.

Uitgangsvraag 1.

Is het behandelen van eczeem met lokaal corticosteroïd (hogere klasse) (in vergelijking met behandelen met lagere klasse lokaal corticosteroïd of indifferent middel) aan te bevelen bij kinderen met eczeem om de ontwikkeling van voedselallergie te voorkomen?

Systematische reviews

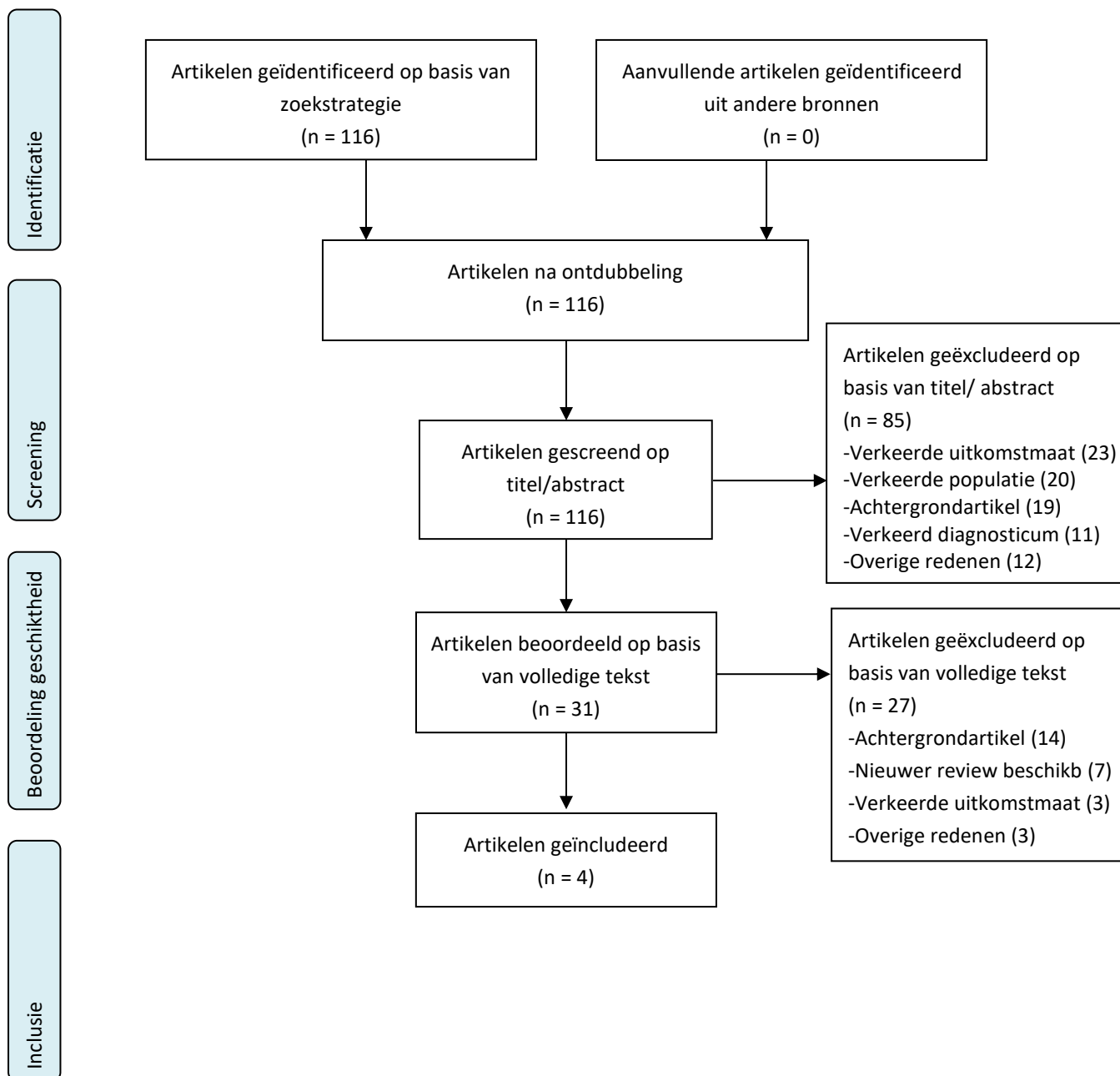


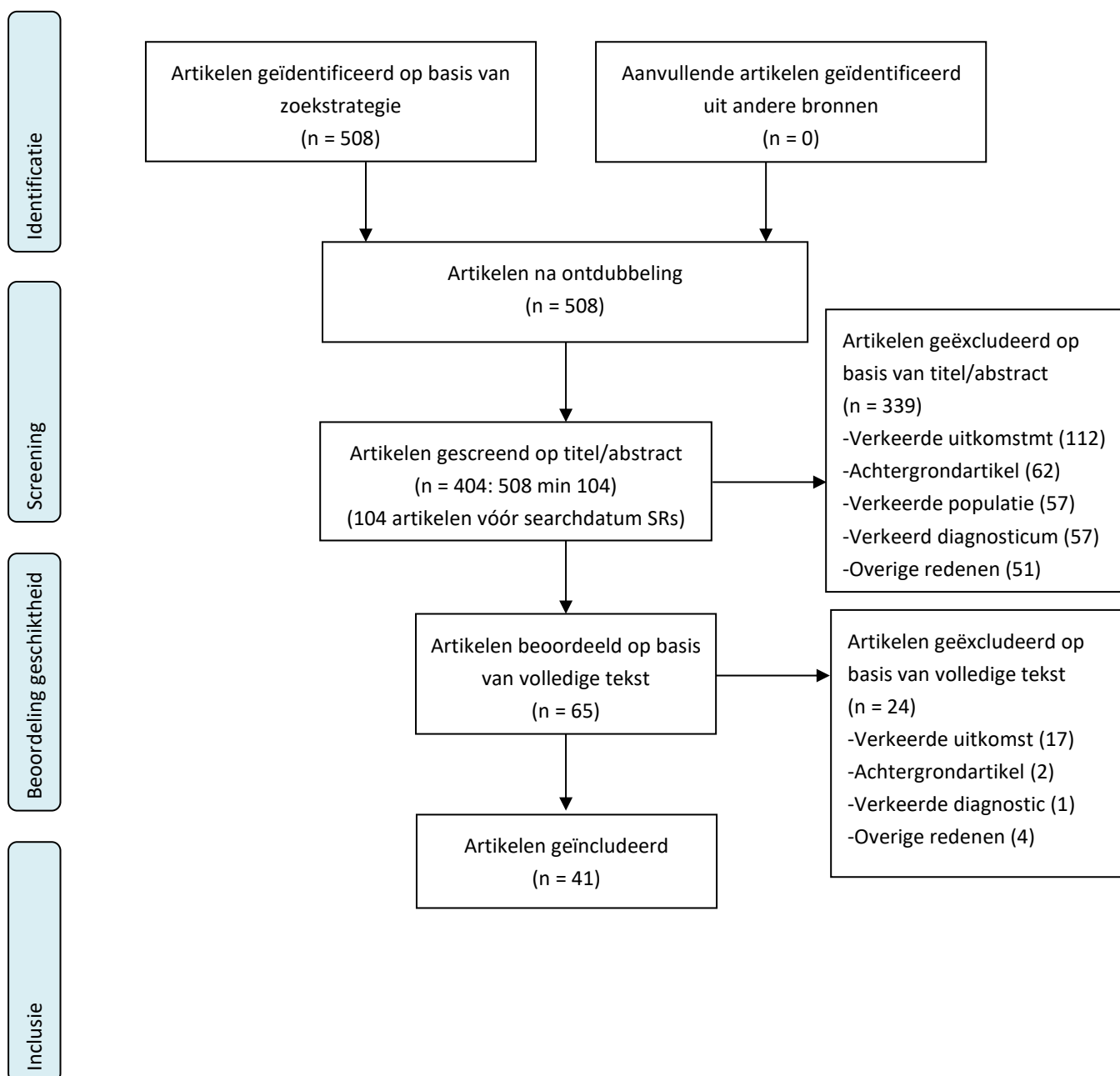


Uitgangsvraag 2.

Is bepaling van specifiek IgE (sIgE) naar voedselallergie in het bloed (in vergelijking met de gouden standaard dubbelblinde placebogecontroleerde voedselprovocatie (DBPGVP)) aan te bevelen voor het vaststellen of uitsluiten van voedselallergie bij patiënten die klachten hebben passend bij een voedselallergie?

Systematische reviews

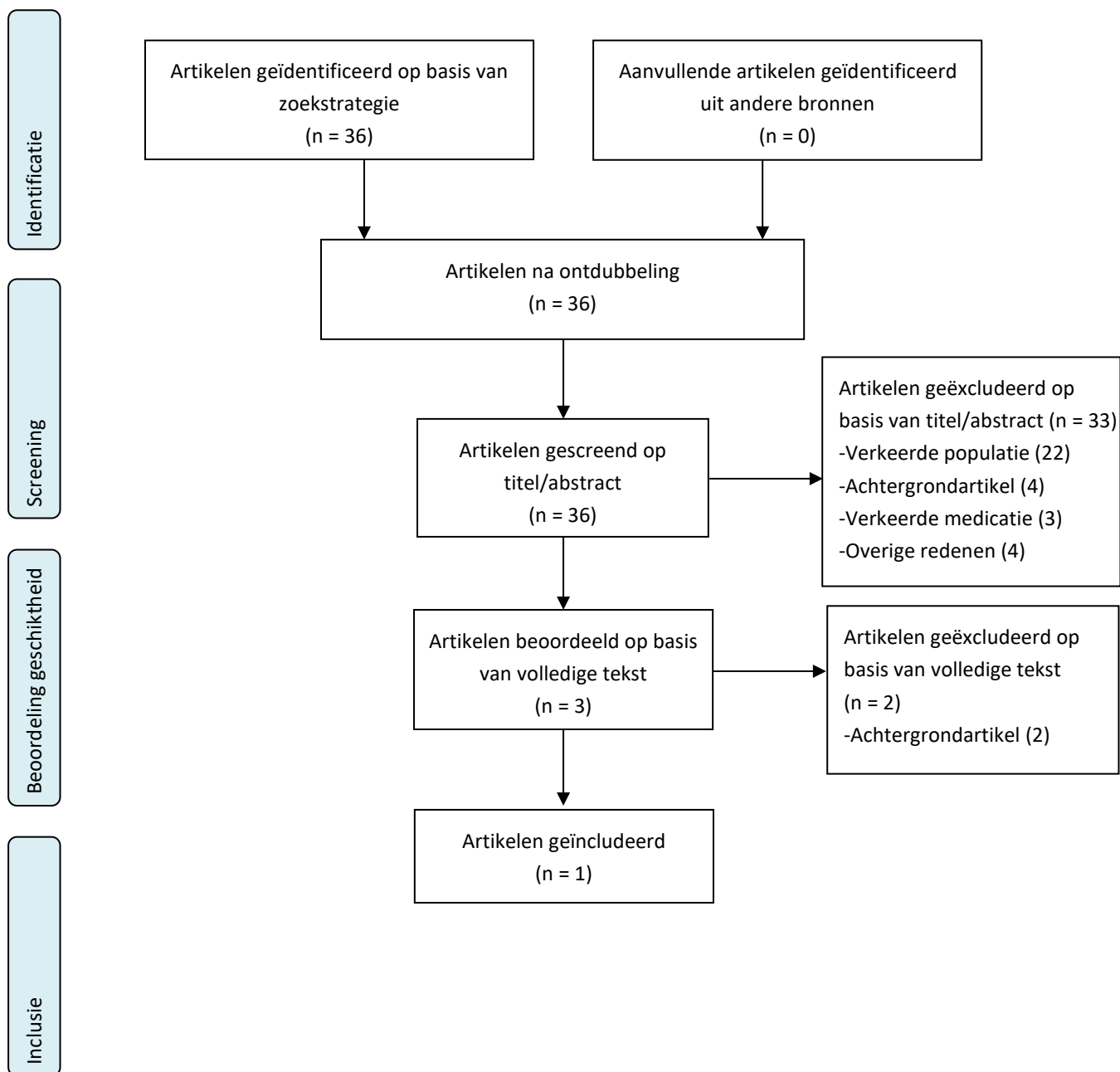


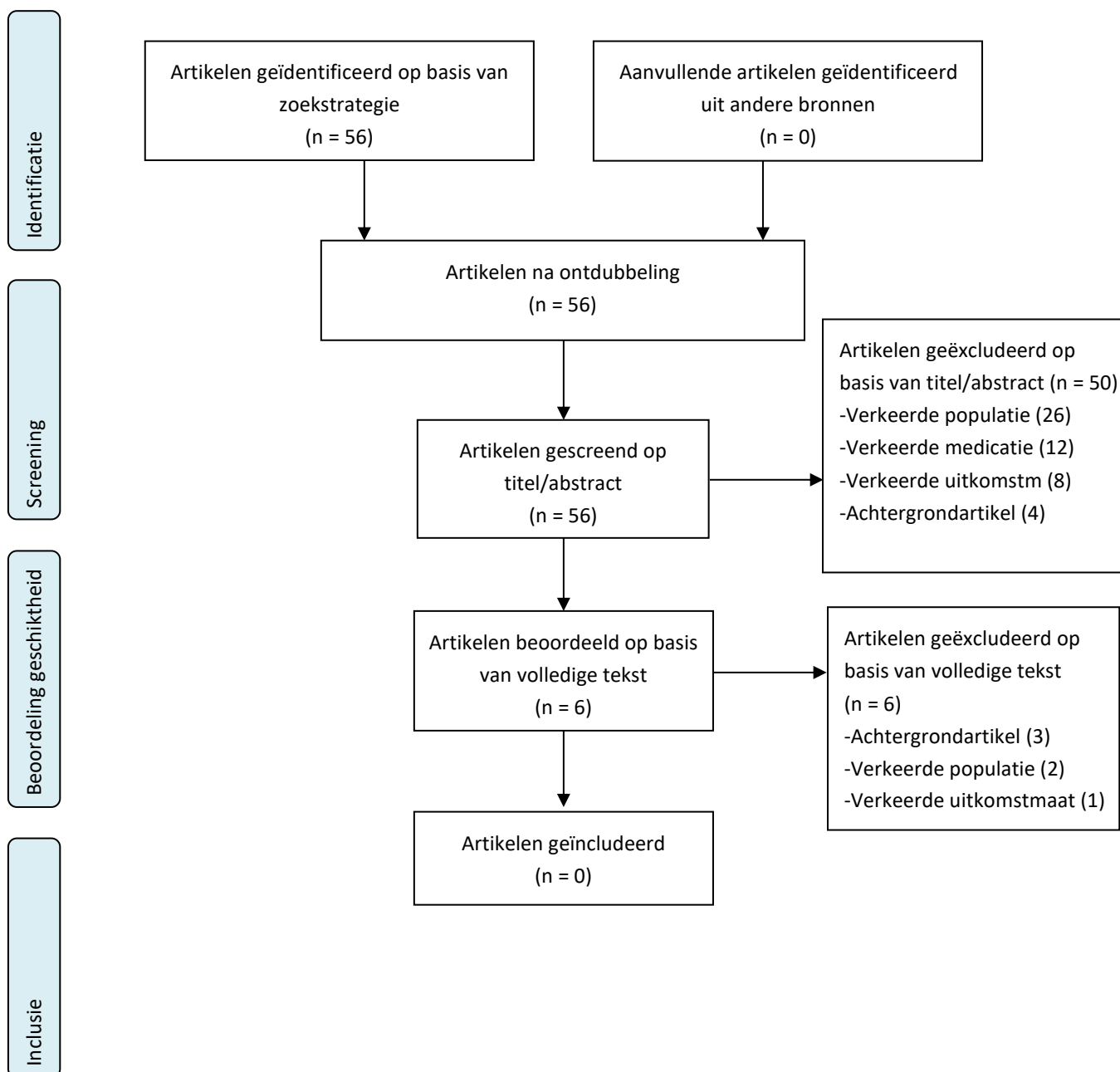


Uitgangsvraag 3.

Is behandeling met antihistaminica (in vergelijking met geen behandeling of placebo) aan te bevelen bij patiënten met symptomen na (accidentele) inname van een voedselallergeen in de huisartsenpraktijk?

Systematische reviews

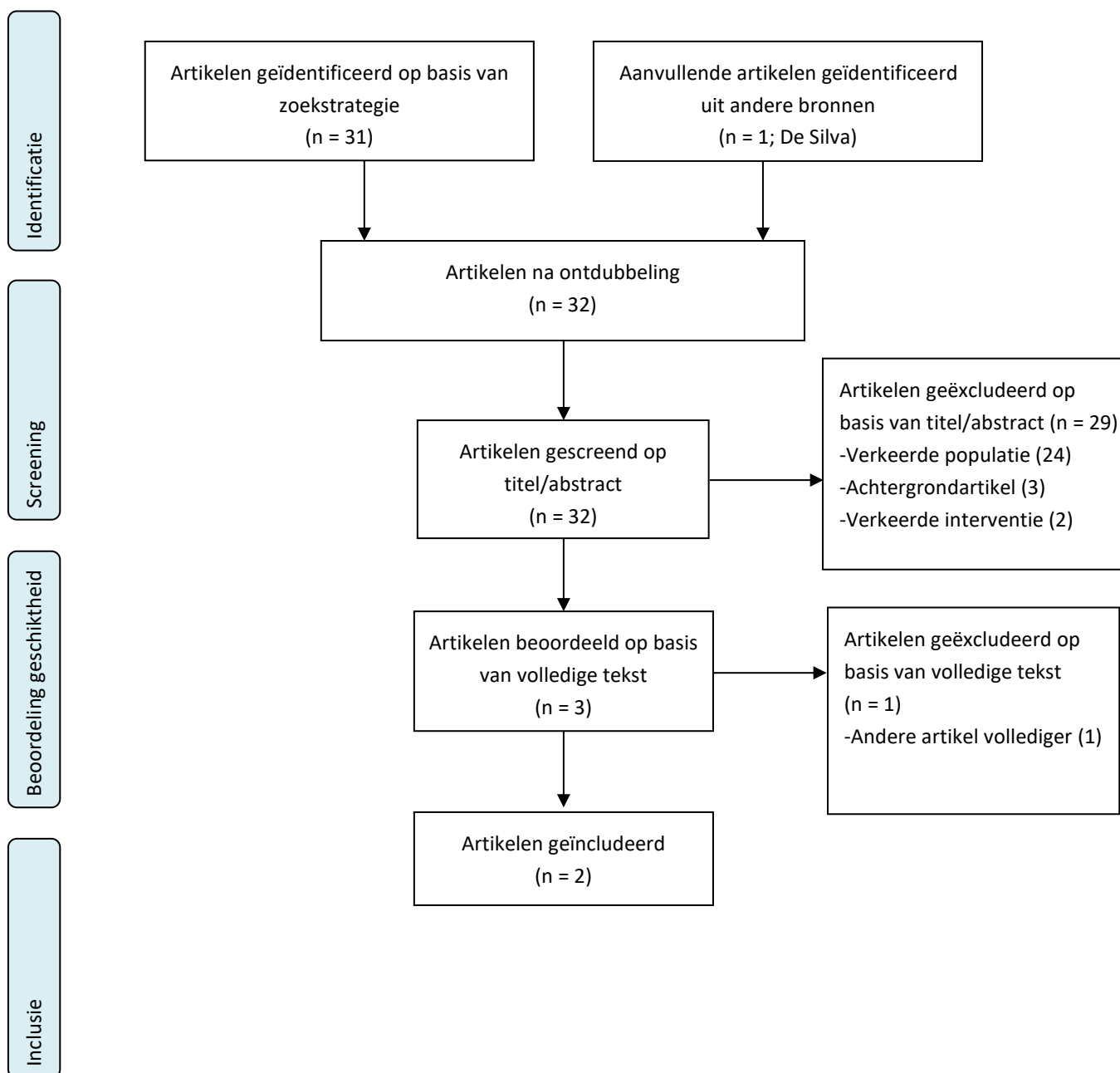


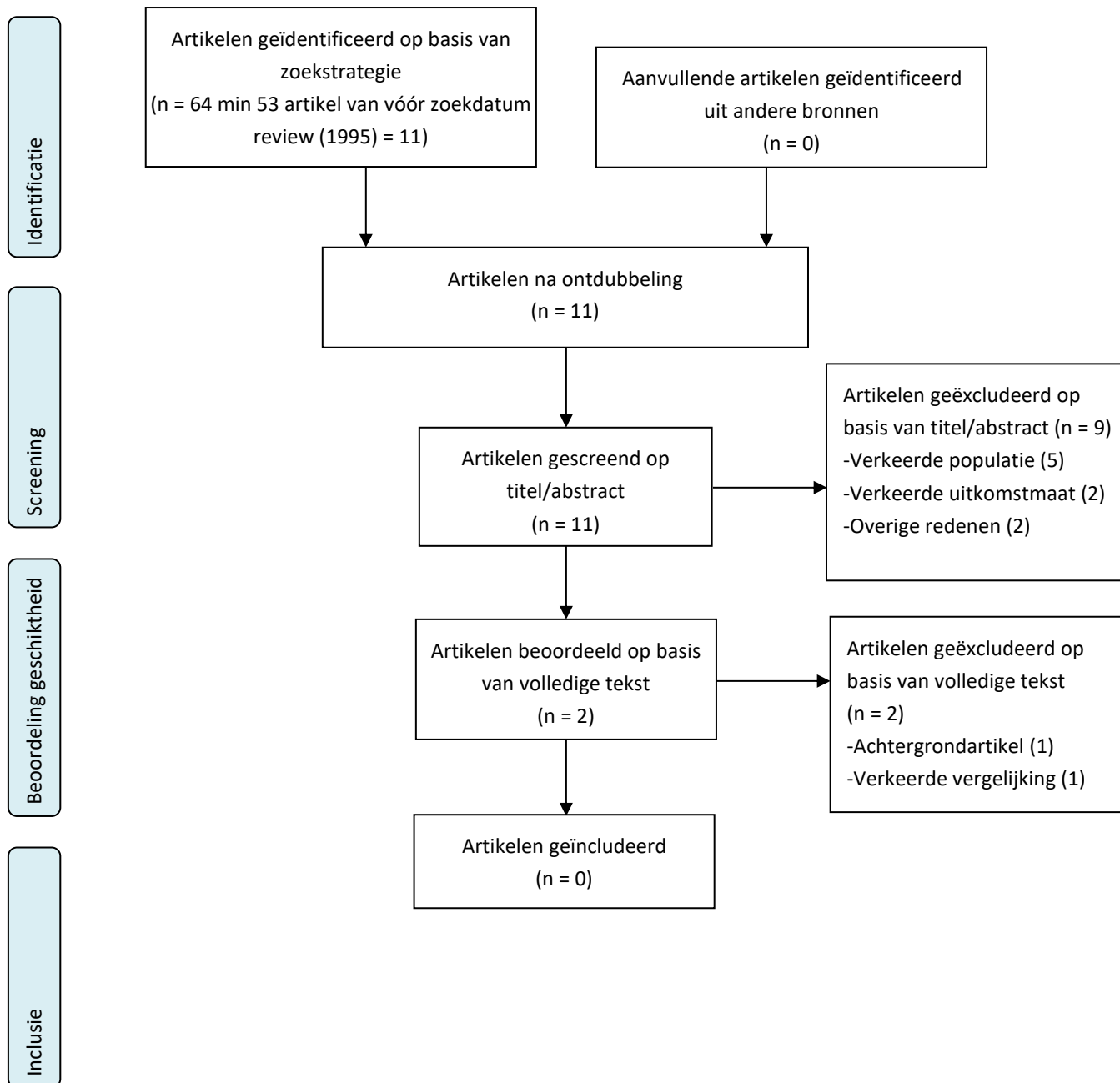


Uitgangsvraag 4.

Is behandeling met cromoglicinezuur (in vergelijking met geen behandeling of placebo) aan te bevelen bij patiënten met symptomen na (accidentele) inname van een voedselallergeen in de huisartsenpraktijk?

Systematische reviews





Bijlage 6 Uitgesloten artikelen na full-tekst beoordeling

Uitgangsvraag 1.

Is het behandelen van eczeem met lokaal corticosteroïd (hogere klasse) (in vergelijking met behandelen met lagere klasse lokaal corticosteroïd of indifferent middel) aan te bevelen bij kinderen met eczeem om de ontwikkeling van voedselallergie te voorkomen?

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie naar systematische reviews

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Matsumoto 2018	Verkeerde uitkomstmaat

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie naar RCT's

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Perkin 2021	Niet juiste onderzoeksopzet
Geat 2021	Niet juiste onderzoeksopzet
Graham 2020	Niet juiste publicatietype (opiniestuk)
Yamamoto 2018	Niet juiste publicatietype (protocol)
Martin 2015	Niet juiste onderzoeksopzet

Uitgangsvraag 2.

Is bepaling van specifiek IgE (slgE) naar voedselallergie in het bloed (in vergelijking met de gouden standaard dubbelblinde placebogecontroleerde voedselprovocatie (DBPGVP)) aan te bevelen voor het vaststellen of uitsluiten van voedselallergie bij patiënten die klachten hebben passend bij een voedselallergie?

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie naar systematische reviews

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Calamelli 2021	Geen systematische review
McWilliams 2020	Achtergrondartikel, niet systematisch gezocht
Caffarelli 2021	Breder review beschikbaar (Nilsson 2020)
Greenhawt 2020	Nieuwer review beschikbaar, dat ook breder is
Klemans 2015	Nieuwer review beschikbaar
Peters 2013	Verkeerde uitkomstmaat
Muhlenbein 2018	Achtergrondartikel, geen systematische review
Calvani 2015	Verkeerde uitkomstmaat
Cuomo 2017	Verkeerde uitkomstmaat
Brestoff 2017	Niet veel voorkomende voedselallergie (rood vlees)
Sonia 2015	Verkeerde taal, Frans
Lifschitz 2015	Achtergrondartikel
De Greef 2012	Nieuwer review beschikbaar
Cianferoni 2020	Achtergrondartikel
Bartuzi 2017	Achtergrondartikel
Bartuzi 2017	Achtergrondartikel
Chokski 2016	Achtergrondartikel
Turnbull 2015	Achtergrondartikel
O'Keefe 2014	Achtergrondartikel

Muraro 2014	Nieuwer review beschikbaar
Mullin 2010	Achtergrondartikel
Chafen 2010	Nieuwer review beschikbaar
Maesa 2021	Achtergrondartikel
De Rose 2021	Achtergrondartikel
Meyer 2020	Achtergrondartikel
Adatia 2017	Review presenteert geen bruikbare informatie
Mabelane 2019	Achtergrondartikel

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie naar RCT's

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Hsu 2021	Verkeerde uitkomstmaat
Inoue 2020	Voor zoekdatum review
Cottel 2021	Verkeerde uitkomstmaat
Reier Nilsen 2018	Verkeerde uitkomstmaat
Li 2018	Verkeerde uitkomstmaat
Yanagida 2019	Verkeerde uitkomstmaat
Esty 2021	Verkeerde uitkomstmaat
Uncuaoglu 2020	Verkeerde uitkomstmaat
Sirin Kose 2020	Verkeerd diagnosticum
Husslik 2016	Verkeerde uitkomstmaat
Popielarz 2021	Achtergrondartikel
Kilic 2021	Verkeerde uitkomstmaat
Gunaydin 2021	Verkeerde uitkomstmaat
Kawahara 2019	Verkeerde uitkomstmaat
Bellini 2014	Verkeerde uitkomstmaat
Elizur 2013	Verkeerde uitkomstmaat
Nilsson 2013	Verkeerde uitkomstmaat
Boyano Martinez 2013	Verkeerde uitkomstmaat
Sindher 2018	Verkeerde uitkomstmaat
Gupta 2014	Verkeerde uitkomstmaat
Ozdogan 2021	Achtergrondartikel
Aydogan 2021	Verkeerde populatie
Kajita 2021	Volledige full tekst niet te verkrijgen
Cetinkaya 2021	Data zit al in review (Brettig)

Uitgangsvraag 3.

Is behandeling met antihistaminica (in vergelijking met geen behandeling of placebo) aan te bevelen bij patiënten met symptomen na (accidentele) inname van een voedselallergeen in de huisartsenpraktijk?

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie naar systematische reviews

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Heideman 2021	Achtergrondartikel
Gupta 2013	Achtergrondartikel

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie naar RCT's

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Hamad 2017	Achtergrondartikel
Lyseng 2014	Verkeerde populatie
Jagdis 2014	Verkeerde uitkomstmaat
Scarpellini 2012	Achtergrondartikel
Keet 2011	Verkeerde populatie
Railey 2010	Achtergrondartikel

Uitgesloten RCT's uit bestaande systematische review (De Silva 2014)

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Lin 2000	Niet juiste medicatie
Pacor 1992	Niet juiste vergelijking (niet vs placebo)
Ciprandi 1987	Niet juiste medicatie
Bindslev 1991	Niet juiste medicatie

Uitgangsvraag 4.

Is behandeling met cromoglicinezuur (in vergelijking met geen behandeling of placebo) aan te bevelen bij patiënten met symptomen na (accidentele) inname van een voedselallergeen in de huisartsenpraktijk?

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie naar systematische reviews

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Chafen 2010	Andere artikel vollediger

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie naar RCT's

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Patriarca 2009	Achtergrondartikel
Gasbarrini 1998	Niet juiste vergelijking (niet vs placebo)

Bijlage 7 Samenvatting onderzoekskarakteristieken

Uitgangsvraag 1.

Is het behandelen van eczeem met lokaal corticosteroïd (hogere klasse) (in vergelijking met behandelen met lagere klasse lokaal corticosteroïd of indifferent middel) aan te bevelen bij kinderen met eczeem om de ontwikkeling van voedselallergie te voorkomen?

Tabel 1 Samenvatting onderzoekskarakteristieken

Study	Schneider 2016
Bibliographic reference	Lynda Schneider, M.D., Jon Hanifin, M.D., Mark Boguniewicz, M.D., Lawrence F. Eichenfield, M.D., Jonathan M. Spergel, M.D., Ph.D., Rada Dakovic, Ph.D., and Amy S. Paller, M.D. Study of the Atopic March: Development of Atopic Comorbidities. <i>Pediatr Dermatol.</i> 2016 July ; 33(4): 388–398.
Source of funding / Competing interests	All authors except Rada Dakovic were past investigators for Novartis. Lynda Schneider is an investigator for Astellas. Jon Hanifin is a consultant with honorarium for Novartis and an investigator for Astellas. Lawrence F. Eichenfield is an investigator for Astellas, a consultant with honorarium for Valeant, and a past consultant with honorarium for Novartis. Jonathan M. Spergel is a consultant with honorarium for Novartis, Dannon, and DBV Technologies. Rada Dakovic is a Meda Pharma employee. Amy S. Paller is a consultant with honorarium for Novartis and an investigator for Astellas.
Study population (incl. setting)	Infants ages 3 to 18 months with an AD diagnosis in primary care.
Methods	
Study design	RCT
Eligibility criteria	- AD diagnosis (American Academy of Dermatology Consensus Conference criteria) - clinical evidence of AD of 3 months or less duration - family history of atopy (one or more parents or siblings) - mild AD (Investigator Global Assessment [IGA] score of 2 or greater; 0 = clear, 5 = very severe)
Interventions	- Pimecrolimus - Vehicle (identical appearance and odor as pimecrolimus)
Primary outcome measure	- proportion of disease-free days in Treatment Step 2 (pimecrolimus or vehicle) or Treatment Step 1 (emollient only), - proportion of disease-free days in Treatment Step 1 only - longest duration of remission - percentage of patients diagnosed with asthma by 6 years of age
Secondary outcome measure(s)	- change from baseline in total EASI score; - change from baseline in TBSA affected; - number of days of rescue treatment (Treatment Steps 3a, 3b, 4); percentage of patients with food allergy (IMPORTANT FOR US), - Percentage of patients with allergic rhinitis, - Percentage of patients with allergic conjunctivitis, - Percentage of patients with one or more atopic comorbidities (post hoc analysis); - mean pruritus scores - Mean erythema scores - number of affected body areas; - percentage of patients with an IGA of 0 or 1.
Results	
Numbers	n= 1091 (randomized patients), n= 469 (analysed after 3 years) 546 (start) > 234 (after 3 years) 545 (start) > 235 (after 3 years)
Study duration	3 years (mean follow-up 2.8 years)
Patients characteristics and group comparability	- Age (months): 7.1 (SD 3.8); Male: 349 (64%) - Age (months): 7.4 (SD 4.1); Male: 326 (60%) There were no significant differences between the groups in baseline characteristics.
Effects (alleen voor door de WG geprioriteerde uitkomstmaten)	Food allergy 86 = 16% 73 = 14% Mean difference between groups: 2% RR = 1.18 (95%CI 0.88 – 1.57)
Harms (adverse events)	In group 1: 7.7% with serious adverse events, in group 2: 6.8% with serious events. Not mentioned

which.

Tabel 1.1 Pimecrolimus vergeleken met placebo bij kinderen met constitutioneel eczeem

Schneider 2016 (ITT)	Voedselallergie	Geen voedselallergie	Totaal *
Pimecrolimus	86	447	533
Placebo	73	459	532

*totaal afwijkend van bovengenoemd aantal door missende data

RR = (86 / 533) / (73 / 532) = 1,18 (95%BI berekend met RevMan: 0,88 – 1,57)

Schneider 2016 (abs)	Voedselallergie	Geen voedselallergie	Totaal
Pimecrolimus	68	223	291
Placebo	56	217	273

RR = (68/291) / (56/273) = 1,14 (95%BI berekend met RevMan: 0,83 - 1,56)

Tabel 1 Samenvatting onderzoekskarakteristieken - vervolg

Study	Miyaji 2020
Bibliographic reference	Yumiko Miyaji, MD, PhD, Limin Yang, MD, PhD, Kiwako Yamamoto-Hanada, MD, PhD, Masami Narita, MD, PhD, Hirohisa Saito, MD, PhD, and Yukihiro Ohya, MD, PhD. Earlier aggressive treatment to shorten the duration of eczema in infants resulted in fewer food allergies at 2 years of age. J Allergy Clin Immunol Pract 2020;8(5):1721-1724.e6.
Source of funding / Competing interests	The authors declare that they have no relevant conflicts of interest.
Study population (incl. setting)	Children with AD who were brought to the hospital (Allergy Center at the National Center for Child Health and Development – Japan)
Methods	
Study design	Retrospective cohort study
Eligibility criteria	- AD diagnosis - brought to the hospital for the first time - Younger than 12 months of age
Interventions	- Less than 4 months (early treatment group) and >4 months (delayed treatment group) after onset
Primary outcome measure	Foodallergy
Secondary outcome measure(s)	
Results	
Numbers	n= 177, n= 142 (analysed after 2 years) 89 (start) > 75 (after 2 years) 88 (start) > 67 (after 2 years)
Study duration	2 years
Patients characteristics and group comparability	- Age (months): 5.0 (4.0-5.0); Female: 26 (35%) - Age (months): 9.0 (7.0-11.0); Female: 21 (31%) There were significant differences between the groups in baseline characteristics (Age).
Effects (alleen voor door de WG geprioriteerde uitkomstmaten)	Food allergy 19 = 25% 31 = 46% Mean difference between groups: 21% RR = 0.55 (95%CI 0.34 – 0.87)
Harms (adverse events)	Not mentioned.

Tabel 1.2 Vroege behandeling (binnen 4 maanden na begin eczeem) vergeleken met vertraagde behandeling (4 maanden ná begin eczeem) bij kinderen met constitutioneel eczeem

Miyaji 2020	Voedselallergie	Geen voedselallergie	Totaal
Vroege behandeling	19	56	75
Vertraagde behandeling	31	36	67

RR = (19/75) / (31/67) = 0,55 (95%BI berekend met RevMan: 0,34 – 0,87)

Tabel 1 Samenvatting onderzoekskarakteristieken - vervolg

Study		Yamamoto 2018
Bibliographic reference		Kiwako Yamamoto-Hanada, Tohru Kobayashi, Hywel C. Williams, Masashi Mikami, Mayako Saito-Abe, Kumiko Morita, Osamu Natsume, Miori Sato, Motoko Iwama, Yumiko Miyaji, Makiko Miyata, Shinichiro Inagaki, Fukuie Tatsuki, Narita Masami, Shoji F. Nakayama, Hiroshi Kido, Hirohisa Saito and Yukihiro Ohya. Early aggressive intervention for infantile atopic dermatitis to prevent development of food allergy: a multicenter, investigator-blinded, randomized, parallel group controlled trial (PACI Study)— protocol for a randomized controlled trial. Clin Transl Allergy 2018;8:47.
Source of funding / Competing interests		The authors declare that they have no competing interests. All principal investigators for the overall trial and each study site have declaration of interests to each study site. The Japan Agency for Medical Research and Development (AMED). The funder for the study is not involved in planning, implementing, analyzing, or publishing the study.
Study population (incl. setting)		Infants with atopic dermatitis across Japan. Investigational sites include tertiary care centers.
Methods		
Study design		RCT
Eligibility criteria		Infants (7–13 weeks old) who develop an itchy rash within the previous 28 days and receive a diagnosis of AD based on the under 4 years old version of the U.K. Working Party's diagnostic criteria
Interventions		1. Early aggressive treatment with topical corticosteroids (emollients every day, twice a day, whole body except scalp till 28 weeks of age next to this topical corticosteroids every day twice a day (body except scalp but with face) till day 14 of study, from day 15 of study to 28 weeks of age 2 days per week twice a day (body except scalp but with face)) 2. Standard treatment based on clinical practice guidelines for the management of atopic dermatitis 2016
Primary outcome measure		Presence of oral food challenge (proven IgE-mediated hen's egg allergy at the age of 28 weeks - because hen's egg is the most common causal FA in Japan)
Secondary outcome measure(s)		1. Food challenge test scores [21] at the age of 28 weeks 2. Total IgE antibody titre in serum at the age of 28 weeks 3. Egg white, ovomucoid, milk, soy, wheat, and peanut-specific IgE antibody titers in serum at the age of 28 weeks 4. Egg white, ovomucoid, milk, soy, wheat, and peanut-specific IgG4 antibody titers in serum at the age of 28 weeks 5. Eczema Area and Severity Index (EASI) scores at 2, 4, and 8 weeks after study entry and at the age of 28 weeks 6. Patient Oriented Eczema Measure (POEM) scores weekly through the study 7. Percentage of disease-free days throughout the study 8. Dose of rescue medication used throughout the duration of the study 9. Infants' Dermatitis Quality of Life Questionnaire (IDQoL) at 2, 4, and 8 weeks after study entry and at 28 weeks of age 10. Family Impact of Childhood Eczema Questionnaire (DFI) at 2, 4, and 8 weeks after study entry and at 28 weeks of age 11. Cumulative incidence of IgE-mediated FA assessed by a doctor's interview during the study 12. Cumulative incidence of wheezing assessed by a doctor's interview during the study (parental reports evaluated by doctor)
Results		
Numbers		650 participants are needed
Study duration		28 weeks
Patients characteristics and group comparability		...
Effects (alleen voor door de WG geprioriteerde uitkomstmaten)		...
Harms (adverse events)		...

Uitgangsvraag 3.

Is behandeling met antihistaminica (in vergelijking met geen behandeling of placebo) aan te bevelen bij patiënten met symptomen na (accidentele) inname van een voedselallergeen in de huisartsenpraktijk?

Tabel 2 Samenvatting onderzoekskarakteristieken

Study	Boner 1986
Bibliographic reference	Boner AL, Richelli C, Antolini I, Vibelli C and Andri L. THE EFFICACY OF KETOTIFEN IN A CONTROLLED DOUBLE-BLIND FOOD CHALLENGE STUDY IN PATIENTS WITH FOOD ALLERGY. Ann Allergy 1986;57:61-64.
Source of funding / Competing interests	Not mentioned
Study population (incl. setting)	Patients with cutaneous and respiratory manifestations of food allergy. Setting not mentioned (but hospital involved, so probably it is secondary care).
Methods	
Study design	RCT
Eligibility criteria	- Food allergy (based on history, exclusion diets, subsequent challenges) - All ages
Interventions	- Ketotifen (2x 1mg/ day) for 4 weeks - Placebo for 4 weeks
Primary outcome measure	Clinical assessment of skin involvement (score 0 (none) to 3 (severe)) and nasal symptoms (also with score 0-3) Overall outcome measure was improvement or not.
Secondary outcome measure(s)	
Results	
Numbers	n= 26 (randomized patients) 13 13
Study duration	9 weeks with 5 visits (first visit explanation study, second visit provocation test, third visit after 4 weeks strict diet, fourth visit after 4 weeks study-medication, fifth visit is provocation test)
Patients characteristics and group comparability	- Age (years): 25 (SD 6); Male: 5 (38%) - Age (years): 18 (SD 5); Male: 3 (23%)
Effects (alleen voor door de WG geprioriteerde uitkomstmaten)	No improvement 3 = 23% 10 = 77% Mean difference between groups: 54% RR = 0.30 (95%CI 0.11 - 0.85)
Harms (adverse events)	One patient given ketotifen reported mild drowsiness/ sedation and nausea during the first four days of the study.

Tabel 2.1 Effect van ketotifen (antihistaminicum) vergeleken met placebo op allergische reactie bij patiënten met voedselallergie

Boner, 1986	Wel klachten na provocatietest	Geen/minder klachten na provocatietest	Totaal
Ketotifen	3	10	13
Placebo	10	3	13

$$RR = (3 / 13) / (10 / 13) = 0,30$$

Tabel 2 Samenvatting onderzoekskarakteristieken - vervolg

Study	Ciprandi 1987
Bibliographic reference	Ciprandi G, Scordamaglia A, Bagnasco M and Canonica GW. Pharmacologic treatment of adverse reactions to foods: comparison of different protocols. Ann Allergy 1987;58:341-343.
Source of funding / Competing interests	This study was partially supported by CNR, PF medicina preventiva e riabilitativa.
Study population (incl. setting)	Adult patients with adverse reactions to foods observed in the Allergy Center of the Department of Internal Medicine, Genoa University, Italy.
Methods	
Study design	RCT
Eligibility criteria	AD diagnosis based on history, exclusion diet and double blind challenge test, positive prick test and positive PRIST and RAST.
Interventions	- Single dose of ketotifen daily 2 mg one half hour before bedtime - Patients with food allergy (from fourth group) - Placebo twice a day - Patients with food allergy (from first group)

Primary outcome measure	Improvement yes/no
Secondary outcome measure(s)	
Results	
Numbers	n= 10 (total group was 80, in 10 groups) 1. 5 2. 5
Study duration	4-6 weeks
Patients characteristics and group comparability	1. Age (years): 30 (range 25-39); Female: 3 (60%) 2. Age (years): 33 (range 20-47); Female: 3 (60%)
Effects (alleen voor door de WG geprioriteerde uitkomstmaten)	Improvement 1. 1 = 20% 2. 5 = 100% Mean difference between groups: 80% RR = 0.11 (0.01 - 1.64)
Harms (adverse events)	2 patients mentioned sedation as side effects.

Tabel 2.2 Effect van ketotifen en terfenadine (antihistaminicum) vergeleken met placebo op allergische reactie bij patiënten met voedselallergie

Ciprandi, 1987	< 30% vermindering van klachten	>30% vermindering van klachten	Totaal
Ketotifen	0	5	5
Terfenadine	6	2	8
Placebo	4	1	5

RR ketotifen = $(0 / 5) / (4 / 5) = 0,00$

RR terfenadine = $(6 / 8) / (4 / 5) = 0,94$

Uitgangsvraag 4.

Is behandeling met cromoglicinezuur (in vergelijking met geen behandeling of placebo) aan te bevelen bij patiënten met symptomen na (accidentele) inname van een voedselallergeen in de huisartsenpraktijk?

Tabel 3.1 Onderzoeken in Edwards 1995

Auteur, jaar	Land, studiedesign	Populatie	Interventie	Controle	Uitkomstmaat
Sasai 1992	Japan Design onbekend	3 patiënten Leeftijd onbekend Voedselallergie	Cromoglicine-zuur (dosis onbekend)	Onbekend	Objectief Urticaria en piepende ademhaling
Pelikan 1989	Nederland RCT	38 patiënten Leeftijd onbekend Rhinitis na inname voedsel	Cromoglicine-zuur (200mg, 4x pd) 3 dagen	Placebo	Objectief Nasale respons
(Wesley) Burks 1988	USA RCT	10 kinderen Leeftijd onbekend Atopische dermatitis en voedselovergevo.	Cromoglicine-zuur (40 mg/kg/dag) 1 week	Placebo	Subjectief Symptomen
Carini 1987	Italië Design onbekend	14 patiënten Leeftijd onbekend Voedselallergie	Cromoglicine-zuur (dosis onbekend)	Onbekend	Subjectief Symptomen
Onorato 1986	Frankrijk RCT	5 patiënten Leeftijd onbekend Voedselallergie	Cromoglicine-zuur (300 mg) 30 min. voor voedselinname	Placebo	Objectief Astmatisch respons
Papageorgiou 1983	Engeland Case reports	4 patiënten Leeftijd onbekend	Cromoglicine-zuur (dosis onbekend)	Onbekend	Objectief Piekflow- meting

		Astmatische klachten na melk-inname			
Ellul-Micallef 1983	Koeweit RCT	20 volwassenen Bronchiale astma na vis eten	Cromoglicine-zuur (400mg, 4x pd) 3 dagen	Placebo	Objectief Symptomen
Kocoshis 1979	USA RCT	14 kinderen 2-15 jaar Voedselallergie	Cromoglicine-zuur (dosis onbekend) Duur onbekend	Placebo	Objectief Huidreactie
Harries 1978	Land onbekend Design onbekend	10 patiënten Leeftijd onbekend Urticaria of astma na voedselinname	Cromoglicine-zuur (800 mg pd) 1 week	Onbekend	Objectief Urticaria of astmatische reactie
Vaz 1978	Canada Design onbekend	20 patiënten Leeftijd onbekend Reactie op voedsel	Cromoglicine-zuur (dosis onbekend) 7 dagen	Placebo	Subjectief Reactie op voedsel
Basomba 1977	Land onbekend Design Onbekend	20 patiënten Leeftijd onbekend Voedselallergie	Cromoglicine-zuur (dosis onbekend) Duur onbekend	Onbekend	Subjectief Verder onbekend

Tabel 3.2 Onderzoeken in Businco 1990

Auteur, public.jaar	Land, studiedesign	Populatie	Interventie	Controle	Uitkomst-maat
Jones 1985	USA Case report	1 patiënten 7 jaar Verschillende reacties na voedselinname	Cromoglicine-zuur (100mg, pd) 3 maanden	n.v.t.	Anafylactische reactie
Businco 1983	Italië Eenzijdig geblindeerd	20 patiënten 3-14 jaar Verschillende reacties na voedselinname	Cromoglicine-zuur (30 mg/ kg / dag) 1 week	Onbekend	Symptomen
Freier 1977	Israël Eenzijdig geblindeerd	30 patiënten Gem. 0,8 jaar Urticaria na voedselinname	Cromoglicine-zuur (150 mg, pd) 3 dagen	Onbekend	Onbekend
Esteban 1977	Spanje Open design	2 patiënten Gem. 0,5 jaar Verschillende reacties na voedselinname	Cromoglicine-zuur (600 mg, pd) >12 maanden	n.v.t.	Symptomen
Blanckaert 1975	Frankrijk Open design	1 patiënt 1 jaar Urticaria na voedselinname	Cromoglicine-zuur (dosis onbekend) Duur onbekend	n.v.t.	Symptomen
Freier 1985	Israël Open design	4 patiënten Gem. 5 jaar Urticaria na voedselinname	Cromoglicine-zuur (200 mg, pd) 3 dagen	n.v.t.	Symptomen

Tabel 3.3 Onderzoeken in De Silva 2014

Auteur, public.jaar	Land, studiedesign	Populatie	Interventie	Controle	Uitkomst-maat
Zur 2002	Polen Niet-gerandomiseerde vergelijking	150 kinderen 0,5 – 15 jaar Voedselallergie of	Cromoglicine-zuur (2 doses; welke onbekend)	Placebo	Symptomen

		voedsel- overgevoeligheid	Duur niet beschreven		
Burks 1988	USA RCT	10 kinderen 3-15 jaar Gedocumenteerde voedsel- overgevoeligheid	Cromoglicine-zuur (40mg/kg/ dag) 1 week	Placebo	Symptomen
Spira 1988	Frankrijk Niet-gerandomi- seerde vergelijking	38 kinderen en volwassenen Voedselallergie	Cromoglicine- zuur; verschillende doses) Duur niet beschreven	Niet beschreven	Symptomen
Businco 1986	Italië RCT	31 kinderen 6 mnd – 10 jaar Constitutioneel eczeem door voedselallergie	Cromoglicine-zuur (dosis gebaseerd op gewicht) 8 weken	Placebo	Symptomen
Daugbjerg 1984	Denemarken RCT	35 kinderen en volwassenen Constitutioneel eczeem gerelateerd aan voedselallergie	Cromoglicine-zuur (200-1600 mg) 6 weken	Placebo	Symptomen
Ellul-Micallef 1983	Koeweit RCT	20 volwassenen Bronchiale astma na vis eten	Cromoglicine-zuur (400mg, 4x pd) 3 dagen	Placebo	Symptomen
Ortolani 1983	Italië RCT	24 volwassenen die reageren op bepaalde voedselallergenen	Cromoglicine-zuur (1600 mg) 8 weken	Placebo	Symptomen
Gerrard 1979	Canada RCT	32 kinderen en volwassenen Voedselallergie	Cromoglicine-zuur (50 of 100mg, 4xpd) 1 week	Placebo	Tolerantie (?) = symptomen
Dannaeus 1977	Zweden RCT	20 kinderen 1-15 jaar Voedselallergie	Cromoglicine-zuur (400mg) 3 weken	Placebo	Symptomen

Bijlage 8 Risk of bias-tabellen

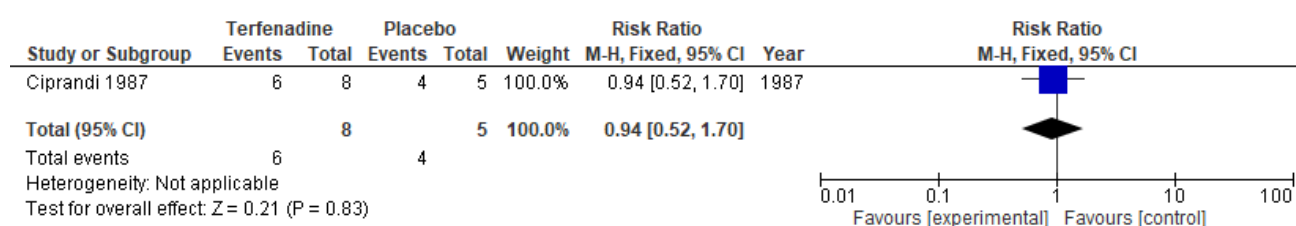
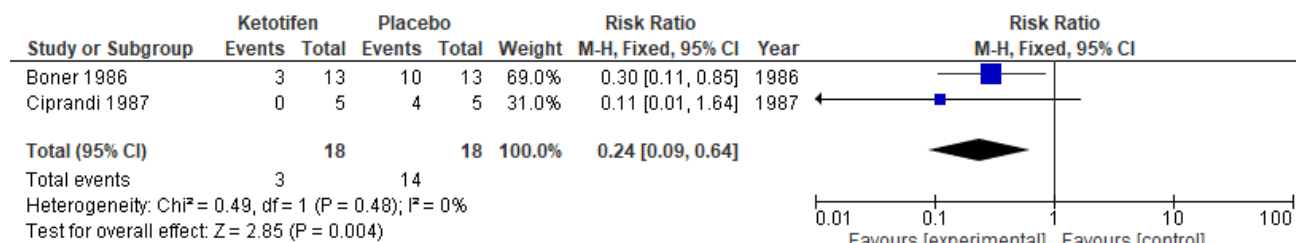
Tabel 4 Risk of bias (uitgangsvraag 1 en 3)

	Random sequence generation	Allocation concealment	Blinding of participants and personnel	Blinding of outcome assessment	Incomplete outcome data	Selective reporting	Other sources of bias
Schneider 2016	+	?	+	+	-	+	+
Miyaji 2020	-	-	+	+	-	+	+
Yamamoto '18	+	+	+	+	?	?	?
Boner 1986	+	?	+	?	+	+	?
Ciprandi 1987	?	-	?	?	+	+	?

Bijlage 9 Forest plots

Uitgangsvraag 3.

Is behandeling met antihistaminica (in vergelijking met geen behandeling of placebo) aan te bevelen bij patiënten met symptomen na (accidentele) inname van een voedselallergeen in de huisartsenpraktijk?



Bijlage 10 Bijlage bij detail 26 Bloedonderzoek naar voedselallergenen

Tabellen per voedselallergeen en inclusief onderzoek na systematische review

NOTEN				Systematische review [Brettig, 2021]		Onderzoek ná systematische review
		Afkap- waarde	Sens Spec	Range	Pooled estimate (95% BI)	<i>geen</i>
Cashew	extract	0,35	Sens Spec	95 58		
		1,125	Sens Spec	100 54		
		2,62	Sens Spec	81 75		
	Ana o 3	0,35	Sens Spec	85-94 77-94		
		0,7	Sens Spec	85 88		
Pistache	Extract	0,35	Sens Spec	97 44		
		4,14	Sens Spec	77 53		
	Ana o 3	0,35	Sens Spec	92 94		
Walnoot	Extract	0,35	Sens Spec	70-98 17-86		
		0,46	Sens Spec	67 91		
		2,58	Sens Spec	73 70		
		5,07	Sens Spec	62 87		
	Jug r 1	0,35	Sens Spec	55-88 77-91		
		0,423	Sens Spec	85 79		
	Jug r 3	0,35	Sens Spec	15 73		
	Jug r 4	0,35	Sens Spec	66 80		
		3	Sens Spec	31 93		
Amandel	Extract	0,35	Sens Spec	100 6		
		1	Sens Spec	69 54		
		10	Sens Spec	21 93		
Paranoot	Extract	1,51	Sens Spec	42 93		

	Berekening	0,25	Sens Spec	75 94		
--	------------	------	--------------	----------	--	--

De waarden in deze tabel zijn op basis van de geïncludeerde reviews en voor zover mogelijk bij afkapwaarde 0,35 kU/l. De waarden over amandel (afkapwaarde 0,35 en 1) [Baker 2019, Virkud 2019] en walnoot (afkapwaarde 0,35) [Blankestijn 2017, Elizur 2020, Sato 2017] zijn teruggezocht in de oorspronkelijke RCT's.

HAZELNOOT				Systematische review [Brettig 2021, Nilsson 2020b]		Onderzoek ná systematische review
		Afkap- waarde	Sens Spec	Range	Pooled estimate (95%BI)	1
Hazelnoot	Extract	0,35	Sens Spec	98 21	96 11	89 14
		0,7	Sens Spec	75 17		
		3,15	Sens Spec	71 91		
		7,25	Sens Spec	79 83		
	Cor a 1	0,35	Sens Spec		73 20	85 19
	Cor a 8	0,35	Sens Spec		5 98	11 84
	Cor a 9	0,35	Sens Spec		65 74	24 95
	Cor a 14	0,35	Sens Spec	-	65 85	28 84

Nummer	1 ^e auteur	Publi. jaar	Land	Populatie (n)	Leeftijd (gem./ med.)	Lft (range)
1	Lyons	2022	NL	Volwassenen (89)	Gemiddeld 33 jaar	Sd. 13 jaar

PINDA			Systematische review [Nilsson 2020a]		Onderzoeken na systematische review									
	Afkap- waarde	Sens Spec	Range	Pooled estimate (95%BI)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Extract	0,35	Sens Spec		93 (88-96) 27 (17-39)	97 86	84 75					95 79		92 15	
	6,0	Sens Spec											43 92	
	15,1	Sens spec					34 100							
	30	Sens Spec											19 100	
Ara h 1	0,35	Sens Spec	8-92 77-100	41 (25-59) 85 (79-90)		28 97								
	2,47	Sens Spec					36 100							

	2,77	Sens Spec								77 90				
Ara h 2	0,35	Sens Spec	38-100 67-100	81 (72-87) 85 (80-90)		61 92			94 73			48 76		
	1,75	Sens Spec					52 100					10 100		
	4,25	Sens Spec												55 95
	5,0	Sens Spec						53 98						
	7,43	Sens Spec							32 100					
	22,25	Sens Spec								30 100				
Ara h 3	0,35	Sens Spec	17-84 69-100	37 (24-52) 89 (82-94)		9 99								
	0,88	Sens Spec					26 100							
	7,05	Sens Spec								61 76				
Ara h 6	0,35	Sens Spec				56 98			92 73					
	1,8	Sens Spec					46 100							
	8,13	Sens Spec							38 100					
Ara h 8	0,35	Sens Spec	16-79 15-100	41 (31-52) 63 (44-79)		2 98								
	100	Sens Spec					1 100							
Ara h 9	0,35	Sens Spec	12-26 50-100	22 (16-30) 75 (57-88)		3 94								

Nr	1 ^e auteur	Public.jaar	Land	Populatie (n)	Leeftijd (gem./ med.)	Leeftijd (range)
1	Keet	2021	USA	Kinderen (37)	Gem. 8 maanden	4-11 maanden
2	Kaur	2021	Australië	Kinderen (222)	Mediaan 8 jaar	5-12 jaar
3	Kansen	2021a	Nederland	Volwassenen (95)	Mediaan 27 jaar	IQR: 22-38 jaar
4	Kansen	2021b	Nederland	Kinderen (150)	Mediaan 8 jaar	3,5-18 jaar
5	Brand	2021	Nederland	Kinderen (117)	Mediaan 7,5 jaar	1,1-15,9 jaar
6	Al-Ahmad	2021	Koeweit	Volw + Kindr (69)	Gem. 17 jaar	Sd. 10 jaar
7	Santos	2020	UK	Kinderen (474)	Rond 5 jaar	Onbekend
8	Chua	2021	China	Kinderen (31)	Gem. 4,5 jaar	1-18 jaar
9	Chong	2019	Singapore	Kinderen (328)	Gem. 3,8 jaar	Onbekend
10	Schots	2016	Nederland	Kinderen (52)	Onbekend	Onbekend

Kippenei			Systematische review [Soares 2014]		Onderzoeken ná systematische review									
	Afkap- waarde	Sens Spec	Range	Pooled estimate (95% BI)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kippenei	0,35	Sens Spec	75-98 39-48											
Kippenei	Mix	Sens Spec		93 (82-98) 49 (40-58)										
< 2 jaar														
Gekookt ei – eiwit	2	Sens Spec					89 69							
	3,45	Sens Spec					85 81							
	7,4	Sens Spec				75 56								
	28,1	Sens Spec					38 99							
Gekookt ei – ovom	0,8	Sens Spec						88 92						
	1,73	Sens Spec			27 93									
	3,1	Sens Spec				73 78								
Rauw ei – eiwit	0,59	Sens Spec			93 66									
	2,74	Sens Spec			43 93									
	3,7	Sens Spec				76 61								
	4,57	Sens Spec			29 100									
Rauw ei - ovomuco	0,5	Sens Spec				54 68								
Rauw ei – eigeel	0,30	Sens Spec			57 80									
	0,50	Sens Spec			57 93									
	0,53	Sens Spec			50 100									
Rauw ei – ovalbum.	0,38	Sens Spec			100 60									
	2,44	Sens Spec			43 93									
	2,98	Sens Spec			36 100									
Eigeel	1,84	Sens Spec						24 96						
Eiwit	2,0	Sens Spec												60 62
	2,6	Sens											52	

		Spec											100	
	8,36	Sens Spec						27 96						
Ovalbum.	6,86	Sens Spec						29 95						
Ovomuco.	5,59	Sens Spec						17 96						
> 2 jaar														
Gekookt ei – eiwit	1,8	Sens Spec						96 81						
	7	Sens Spec						73 91						
	9,1	Sens Spec					78 67							
	22,9	Sens Spec						46 99						
Gekookt ei – ovom	9,0	Sens Spec					66 89							
Rauw ei – eiwit	3,0	Sens Spec					85 61							
Rauw ei - ovomuco	0,6	Sens Spec					72 71							
Eiwit	5,27	Sens Spec											53 86	
Alle leeftijden														
Gal d 1	1,46	Sens Spec								55 90				
	6,15	Sens Spec							74 97					
Gal d 2	2,31	Sens Spec								55 80				
Eiwit	0,98	Sens Spec								85 66				
	3,48	Sens Spec										81 77		
Gekookt ei – eiwit	13,4	Sens Spec									62 76			
Rauw ei – eiwit	7,96	Sens Spec									83 71			
Gekookt ei - ovum	10,1	Sens Spec									70 81			
Rauw ei - ovomuco	8,97	Sens Spec									60 80			
Eigeel	0,37	Sens Spec									79 68			

Nr	1 ^e auteur	Public.jaar	Land	Populatie (n)	Leeftijd (gem./ med.)	Leeftijd (range)
1	Rodríguez	2021	Spanje	Kinderen (198)	Mediaan 12 maanden	IQR: 10-13 mnd
2	Furuya	2016	Japan	Kinderen (433)	Mediaan 23 maanden	1-6 jaar
3	Kim	2015	Korea	Kinderen (273)	Gem. 2 jaar	Ouder dan 1 jr
4	Alvaro	2014	Spanje	Kinderen (154)	Onbekend	Onder 18 mndn

5	Ming	2021	China	Kinderen (48)	Onbekend	Onbekend
6	Petrosino	2018	Italië	Kinderen (148)	Gem. 6,5 jaar	Sd: 3,6 jaar
7	Kido	2018	Japan	Kinderen (103)	Mediaan 23 maanden	10-155 maandn
8	Sato	2017	Japan	Kinderen (436)	Gem. 2,4 jaar	0-19 jaar
9	Nacaroglu	2017	Turkije	Kinderen (59)	Gem. 12 maaanden	Sd: 12 mnd
10	Min	2013	Korea	Kinderen (41)	Gem. 16 maanden	3-23 maanden

KOEMELK			Systematische review [Soares 2014]		Onderzoeken ná systematische review						
	Afkap- waarde	Sens Spec	Range	Pooled estimate (95% BI)	1	2	3	4	5	6	7
Koemelk	0,35	Sens Spec	73-100 30-49								
	Mix	Sens Spec		87 (75-94) 48 (36-59)							
<2jr	0,35	Sens Spec					60 64				
<2jr	0,59	Sens Spec						100 68			
	0,93	Sens Spec									93 78
>2jr	0,94	Sens Spec						89 87			
<2jr	2	Sens Spec						60 95			
	3,06	Sens Spec							71 98		
	3,64	Sens Spec								63 87	
	3,87	Sens Spec				60 97					
	4,36	Sens Spec			71 95						
>2jr	10,1	Sens Spec						56 99			
>2jr	15	Sens Spec						41 100			
<2jr	31,4	Sens Spec						20 100			
Alfa - lactalbumine	0,77	Sens Spec								53 81	
	1,6	Sens Spec			55 86						
	2,08	Sens Spec							58 98		
	2,25	Sens Spec				67 94					
Beta - lactoglobuline	1,59	Sens Spec								44 84	

	1,6	Sens Spec				82 91					
	1,7	Sens Spec				58 95					
	1,85	Sens Spec							57 98		
Caseïne	0,95	Sens Spec				89 91					
	1,47	Sens Spec							66 98		
	2,33	Sens Spec								61 83	
	2,6	Sens Spec				64 95					

Nr	1 ^e auteur	Public.jaar	Land	Populatie (n)	Leeftijd (gem./ med.)	Leeftijd (range)
1	Castro Nev	2020	Portugal	Kinderen (105)	Med. 2,5 jaar	0-18 jaar
2	Ayats-Vidal	2020	Spanje	Kinderen (72)	Med. 4 jaar	0,75-15 jaar
3	Sancakli	2022	Turkije	Kinderen (53)	Gem. 1,4 jaar	0-2 jaar
4	Kim (-)	2015	Korea	Kinderen (52)	Med. 2 jaar	Ouder dan 1 jr
5	Castro	2015	Brazilië	Kinderen (123)	Med. 1,9 jaar	3,5 mnd-13 jaar
6	Petersen	2018	Denemarken	Kinderen (78)	Gem. 3,5 jaar	0,6-17 jaar
7	Sato (-)	2017	Japan	Kinderen (499)	Gem. 1,8 jaar	0-19 jaar

Referenties

Al-Ahmad M, Jusufovic E, Arifhodzic N, Rodriguez-Bouza T. Peanut Component Ara h 1 and 2 Sensitization in Patients with Food Allergy in Kuwait. *Int Arch Allergy Immunol.* 2022;183:315-321.

Alvaro M, García-Paba MB, Giner MT, Piquer M, Domínguez O, Lozano J, et al. Tolerance to egg proteins in egg-sensitized infants without previous consumption. *Allergy.* 2014;69:1350-6.

Ayats-Vidal R, Valdesoiro-Navarrete L, García-González M, Asensio-De la Cruz O, Larramona-Carrera H, Bosque-García M. Predictors of a positive oral food challenge to cow's milk in children sensitized to cow's milk. *Allergol Immunopathol (Madr).* 2020;48:568-575.

Brand HK, Schreurs MWJ, Emons JAM, Gerth van Wijk R, de Groot H, Arends NJT. Peanut components measured by ISAC: comparison with ImmunoCap and clinical relevance in peanut allergic children. *Clin Mol Allergy.* 2021;19:14.

Castro AP, Pastorino AC, Gushken AK, Kokron CM, Filho UD, Jacob CM. Establishing a cut-off for the serum levels of specific IgE to milk and its components for cow's milk allergy: results from a specific population. *Allergol Immunopathol (Madr).* 2015;43:67-72.

Castro Neves A, Romeira AM, Marques JG, Matos V, Leiria Pinto P. Blood or skin: what is best in predicting cow's milk allergy diagnosis? *Eur Ann Allergy Clin Immunol.* 2020;52:160-164.

Chong KW, Saffari SE, Chan N, Seah R, Tan CH, Goh SH, et al. Predictive value of peanut skin prick test, specific IgE in peanut-sensitized children in Singapore. *Asia Pac Allergy.* 2019;9:e21.

Chua GT, Chong PC, Au EY, Cheong KN, Wong WH, Chan EY, et al. Skin prick testing a better predictor than blood testing for the diagnosis of peanut allergy in Chinese children. *Asian Pac J Allergy Immunol.* 2021;39:241-248.

Furuya K, Nagao M, Sato Y, Ito S, Fujisawa T; IPAD3g investigators. Predictive values of egg-specific IgE by two commonly used assay systems for the diagnosis of egg allergy in young children: a prospective multicenter study. *Allergy.* 2016;71:1435-43.

Kansen HM, van Erp FC, Knulst AC, Ehlers AM, Lyons SA, Knol EF, et al. Accurate Prediction of Peanut Allergy in One-Third of Adults Using a Validated Ara h 2 Cutoff. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2021a;9:1667-1674.e3.

Kansen HM, van Erp FC, Meijer Y, Gorissen DMW, Stadermann M, van Velzen MF, et al. Diagnostic accuracy of Ara h 2 for detecting peanut allergy in children. *Clin Exp Allergy*. 2021b;51:1069-1079.

Kaur N, Mehr S, Katelaris C, Wainstein B, Altavilla B, Saad R, et al. Added Diagnostic Value of Peanut Component Testing: A Cross-Sectional Study in Australian Children. *J Allergy Clin Immunol Pract*. 2021;9:245-253.e4.

Keet C, Plesa M, Szelag D, Shreffler W, Wood R, Dunlop J, et al. Ara h 2-specific IgE is superior to whole peanut extract-based serology or skin prick test for diagnosis of peanut allergy in infancy. *J Allergy Clin Immunol*. 2021;147:977-983.e2.

Kido J, Nishi N, Matsumoto T. The Oral Provocation Test for Raw Egg in Patients with Hen Egg Allergy. *Int Arch Allergy Immunol*. 2018;177:40-44.

Kim J, Kim HY, Park MR, Choi J, Shim JY, Kim MJ, et al. Diagnostic Decision Points of Specific IgE Concentrations in Korean Children With Egg and Cow's Milk Allergies. *Allergy Asthma Immunol Res*. 2015;7:332-8.

Lyons SA, Welsing PMJ, Hakobyan M, Kansen HM, Knol EF, Otten HG, et al. Measurement of IgE to hazelnut allergen components cannot replace hazelnut challenge in Dutch adults. *Allergy*. 2022;77:1559-1569.

Petersen TH, Mortz CG, Bindslev-Jensen C, Eller E. Cow's milk allergic children-Can component-resolved diagnostics predict duration and severity? *Pediatr Allergy Immunol*. 2018;29:194-199.

Min TK, Jeon YH, Yang HJ, Pyun BY. The Clinical Usefulness of IgE Antibodies Against Egg White and Its Components in Korean Children. *Allergy Asthma Immunol Res*. 2013;5:138-42.

Ming D, Zheng R. Utility of Gal d 1-Specific IgE Levels in Predicting Reactivity to Boiled Egg in Chinese Children. *Int Arch Allergy Immunol*. 2022;183:210-216.

Nacaroglu HT, Erdem SB, Karaman S, Dogan D, U Karkiner CS, T Kanik E, et al. Diagnostic values for egg white specific IgE levels with the skin prick test in Turkish children with egg white allergy. *Allergol Immunopathol (Madr)*. 2017;45:445-451.

Petrosino MI, Scaparrotta A, Marcovecchio ML, Panichi D, Rapino D, Attanasi M, et al. Usefulness of molecular diagnosis in egg allergic children. *Arch Med Sci*. 2018;14:132-137.

Rodríguez-Catalán J, González-Arias AM, Casas AV, Camacho GDR. Specific IgE levels as an outcome predictor in egg-allergic children. *Allergol Immunopathol (Madr)*. 2021;49:79-86.

Sancakli O, Yenigun A, Gultekin Korkmazgil B, Tuncel T. Comparison of diagnostic tests for suspected cow's milk allergy in children with atopic dermatitis. *Minerva Pediatr (Torino)*. 2022;74:318-324.

Santos AF, Du Toit G, O'Rourke C, Becares N, Couto-Francisco N, Radulovic S, et al. Biomarkers of severity and threshold of allergic reactions during oral peanut challenges. *J Allergy Clin Immunol*. 2020;146:344-355.

Sato S, Ogura K, Takahashi K, Sato Y, Yanagida N, Ebisawa M. Usefulness of antigen-specific IgE probability curves derived from the 3gAllergy assay in diagnosing egg, cow's milk, and wheat allergies. *Allergol Int*. 2017;66:296-301.

Schots M, de Mol AC, Vermeer HJ, Roosen YM, Vriesman AW. Is Ara h 2 indeed the best predictor for peanut allergy in Dutch children? *Diagnosis (Berl)*. 2016;3:31-35.

Totstandkoming en methoden

NHG-Standaard Voedselovergevoeligheid en coeliakie (M47)



Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht
Postbus 3231
3502 GE Utrecht

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