

Totstandkoming en methoden

NHG-Behandelrichtlijn
Scabiës

Versie 1.1 | januari 2025

Inhoudsopgave

1 Samenstelling werkgroep	3
2 Inleiding	5
2.1 Doel van de behandelrichtlijn	5
2.2 Afbakening van het onderwerp	5
2.3 Versiegeschiedenis	5
2.4 Gebruikers van de richtlijn	5
2.5 Betrokkenheid beroeps- en patiëntenorganisaties	5
2.6 Presentatie	5
2.7 Implementatie	5
2.8 Juridische status van richtlijnen	5
2.9 Belangenverstrengeling	6
2.10 Financiering	6
3 Methoden	7
3.1 Voorbereidingsfase	7
Knelpuntenanalyse	7
Opstellen van uitgangsvragen	7
3.2 Ontwikkelingsfase – uitgangsvragen met GRADE	7
Zoekstrategie en selectie van literatuur	7
Samenvatting van het wetenschappelijke bewijs	7
Beoordeling en gradering van het wetenschappelijke bewijs	8
Van bewijs naar aanbeveling	8
Synthese van bewijs en opstellen van aanbevelingen	9
3.3 Ontwikkelingsfase – overig	9
Niet-GRADE-onderdelen	9
Patiëntenperspectief	9
Kennislacunes	9
3.4 Commentaar- en autorisatiefase	10
3.5 Procedure voor herziening	10
BIJLAGEN	11
Bijlage 1 Betrokken wetenschappelijke verenigingen, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen	12
Bijlage 2 Samenvattende tabel KNAW belangenverklaringen	14
Bijlage 3 Uitgangsvragen	15
Bijlage 4 Zoekstrategieën	16
Bijlage 5 PRISMA-stroomdiagram per zoekvraag	26
Bijlage 6 Uitgesloten artikelen na full-tekst beoordeling	34
Bijlage 7 Samenvatting onderzoekskarakteristieken	41
Bijlage 8 Risk of bias-tabellen	45
Bijlage 9 Forest plots	47
Bijlage 10 Gevolgen van diagnostische testeigenschappen	57

1 Samenstelling werkgroep

Versie 1.1

Werkgroeplid*	Functie
NHG	
Drs. M.C.M. (Masja) Loogman	Senior wetenschappelijk medewerker NHG, huisarts
Dr. F. (Fleur) Otto	Wetenschappelijk medewerker NHG, huisarts
Dr. A.E. (Annemiek) Schep-Akkerman	Wetenschappelijk medewerker NHG, epidemioloog
Extern	
Dr. H. (Hanneke) Borgdorff	Huisarts
Dr. A.A.T.M. (Astrid) Bosch	Huisarts
Dr. J. (Jorien) Seggers	Huisarts
E. (Ellen) Tameeris	Arts In Opleiding Tot Huisarts en Onderzoeker (AIOTHO)
L.D.S. (Linda) van Haastert – Jap Tjoen San	Huisarts

* Op alfabetische volgorde

L. (Laura) de Vries, wetenschappelijk medewerker NHG en dr. G. (Gerda) van der Weele, auteurs vorige versie Behandelrichtlijn Scabiës hebben bij deze herziening meegelezen en commentaren geleverd.

De volgende NHG-medewerkers hebben de werkgroep ondersteund:

- L. (Laura) van Rossum-Boerboom, medisch informatiespecialist, cluster Richtlijnontwikkeling
- M. (Maud) Visser, wetenschappelijk medewerker farmacotherapie, cluster Richtlijnontwikkeling
- L. (Lies) Jansen, projectondersteuner, cluster Richtlijnontwikkeling
- A. (Angelique) van Kommer, projectondersteuner, cluster Richtlijnontwikkeling
- U. (Urlen) Vogelland, projectondersteuner, cluster Richtlijnontwikkeling

Werkgroeplid	Affiliatie/instelling
Laura de Vries	Wetenschappelijk medewerker NHG, huisarts n.p.
Dr. Gerda van der Weele	Senior wetenschappelijk medewerker NHG, huisarts n.p.

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

- Lian Hielkema, medisch informatiespecialist
- Prof.dr. Jako Burgers, hoofd afdeling Richtlijnontwikkeling en Wetenschap en huisarts
- Aswintha Zuidhoek, managementassistent

2 Inleiding

2.1 Doel van de behandelrichtlijn

Deze behandelrichtlijn geeft aanbevelingen voor de diagnostiek en behandeling van patiënten met (een vermoeden van) scabiës in de eerste lijn.

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 behandelrichtlijn.

2.3 Versiegeschiedenis

Versie 1.1. De gedeeltelijke herziening van deze behandelrichtlijn is gestart in april 2022; op bureauniveau stelden de wetenschappelijk medewerkers (Masja Loogman, Fleur Otto) een conceptbehandelrichtlijn op. Annemiek Schep-Akkerman (epidemioloog) vatte het bewijs systematisch samen en bereidde de conceptaanbevelingen voor ter bespreking tijdens de werkgroepbijeenkomst, in nauwe samenspraak met de wetenschappelijk medewerkers. Fleur Otto presenteerde de herziene behandelrichtlijn in werkgroepbijeenkomsten in o.a. januari 2023 en begeleidde de bespreking ervan. Masja Loogman was betrokken als senior wetenschappelijk medewerker.

In de huidige gedeeltelijke herziening zijn twee details bij Aanvullend onderzoek toegevoegd en is de paragraaf Medicamenteuze behandeling herzien. Verder is het Detail Controle toegevoegd. Daarnaast is de behandelrichtlijn op het gebied van enkele andere kleine punten aangepast, zodat deze beargumenteerd aansluit bij de LCI-richtlijn Scabiës.

Versie 1.0. De ontwikkeling van de NHG-Behandelrichtlijn is gestart in 2015. In een werkgroepvergadering is de conceptrichtlijn besproken door de werkgroep. Daarvoor werd de literatuur systematisch samengevat en vertaald in aanbevelingen voor de praktijk.

2.4 Gebruikers van de richtlijn

De richtlijn is primair ontwikkeld voor huisartsen.

2.5 Betrokkenheid beroeps- en patiëntenorganisaties

Bij de herziening van deze richtlijn waren verschillende wetenschappelijke verenigingen, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen betrokken. Zie voor de betrokken organisaties bij de knelpunteninventarisatie en de commentaarronde **bijlage 1**.

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 werkgroep rekening gehouden met de implementatie van de richtlijn en de uitvoerbaarheid van de aanbevelingen. Daarbij heeft de werkgroep 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 werkgroep hierover, kunnen zorgverleners op basis van hun professionele autonomie zo nodig in individuele gevallen afwijken van de richtlijn. Afwijken van richtlijnen is, als de situatie van de patiënt dat vereist, zelfs noodzakelijk.

Wanneer 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

Alle werkgroepleden hebben een KNAW Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling ingevuld. Zie **bijlage 2** voor een samenvattend overzicht. De leden hebben geen 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 richtlijn 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

In mei-juni 2023 hebben de NHG-Adviesraad Standaarden (NAS) en de leden van de huidige werkgroep knelpunten ingebracht (versie 1.1). Er is daarnaast een enquête uitgezet onder (praktiserende) NHG-werknemers (respons: n = 9). Het doel van deze enquête is om factoren voor de acceptatie en invoering van de vorige richtlijn te achterhalen die mogelijk een belemmerende rol spelen bij de toekomstige implementatie van de herziene richtlijn. 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 werkgroep 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 werkgroep 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. De beoordeling van het risico op vertekening van deze onderzoeken is weergegeven in **bijlage 8** (voor sommige uitgangsvragen in **bijlage 9** als onderdeel van de forest plots), alle 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-werkgroep heeft per uitkomstmaat bepaald wat de grens voor een klinisch relevant verschil (voor- of nadeel) is. Als dit niet mogelijk was, ging de werkgroep 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 0,8 of 1,25) voor dichotome uitkomstmaten of 20% absoluut verschil. Voor sensitiviteit en specificiteit werd de grens van klinische relevantie op 85% vastgesteld.

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:

- Gewenste en ongewenste effecten
- Kwaliteit van bewijs
- Waarden en voorkeuren van patiënten
- Kosten (NB De werkgroep 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 uit de werkgroep heeft de literatuur samengevat en beoordeeld; vervolgens werd in samenwerking met een inhoudelijk deskundig werkgroeplid en/of de wetenschappelijk medewerker een concepttekst geschreven waarop de werkgroep commentaar kon leveren. De conclusies die de werkgroep uit de literatuur trok, vormden de basis voor het opstellen van de aanbevelingen. Het verantwoordelijke werkgroeplid en/of de wetenschappelijk medewerker deed daarvoor een voorzet, die tijdens de werkgroepvergadering werd besproken. Op basis van discussies binnen de werkgroep werden vervolgens aanpassingen gemaakt. De aanbevelingen zijn tot stand gekomen op basis van (informele) consensus binnen de werkgroep.

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 werkgroep – op basis van consensus tot stand gekomen.

Daarnaast werd een deel van de details niet inhoudelijk herzien, maar alleen geredigeerd.

Patiëntenperspectief

Vanwege de slechts beperkte herziening heeft er geen patiëntenfocusgroep plaatsgevonden; evenmin nam een patiënt zitting in de werkgroep. Wel heeft de werkgroep, waar relevant een inschatting gemaakt ten aanzien van de waarden en voorkeuren van de patiënt.

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

Kennislacunes

Tijdens de ontwikkeling van de richtlijn werd ook duidelijk waar de kennislacunes zitten rond het onderwerp. Aan het eind van het traject selecteerde de wetenschappelijk medewerkers 7 kennislacunes. Deze kennislacunes zijn

gepubliceerd op [Lacunes & onderzoeken / NHG-Richtlijnen](#). Door onderzoek ingevulde kennislacunes kunnen bij een toekomstige herziening van de richtlijn worden meegenomen als onderbouwing voor de aanbevelingen.

3.4 Commentaar- en autorisatiefase

Versie 1.1

In april t/m juni 2024 vonden de interne en externe commentaarronde plaats. De conceptringhtlijn werd ter commentaar verzonden naar verschillende wetenschappelijke verenigingen, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen, zie **bijlage 1**. Naamsvermelding betekent overigens niet dat een vereniging/organisatie/referent de behandelrichtlijn inhoudelijk op ieder onderdeel onderschrijft.

Twee leden van de NHG-Adviesraad Standaarden (NAS) hebben tijdens de commentaarronde de richtlijn beoordeeld.

Drie huisartsen gaven via het HAweb ledenforum commentaar op de richtlijn.

De NHG Autorisatiecommissie (AC) heeft de richtlijn op 18-09-2024 geautoriseerd.

3.5 Procedure voor herziening

Deze richtlijn wordt periodiek herzien. Uiterlijk in 2030 bepaalt het NHG of deze richtlijn nog actueel is. Zo nodig wordt een nieuwe werkgroep geïnstalleerd om de richtlijn te herzien. De geldigheid van deze richtlijn komt eerder te vervallen indien nieuwe ontwikkelingen aanleiding zijn om een herzieningstraject te starten.

BIJLAGEN

Bijlage 1:	Betrokken wetenschappelijke verenigingen, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen
Bijlage 2:	Samenvattende tabel KNAW belangenverklaringen
Bijlage 3:	Uitgangsvragen
Bijlage 4:	Zoekstrategieën
Bijlage 5:	PRISMA-stroomdiagram per zoekvraag
Bijlage 6:	Uitgesloten artikelen na full-tekst beoordeling
Bijlage 7:	Samenvatting onderzoekskarakteristieken
Bijlage 8:	Risk of bias-tabellen
Bijlage 9:	Forest plots
Bijlage 10:	Gevolgen van diagnostische testeigenschappen

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 behandelrichtlijn. Vermelding betekent niet dat de vereniging/organisatie de behandelrichtlijn inhoudelijk op ieder detail onderschrijft.

Reacties per vereniging (ja = benaderd)

Benaderde organisaties	Knelpunten-inventarisatie	Commentaar-ronde	Overig
Organisaties die standaard door NHG worden benaderd (alfabetische volgorde)			
Bijwerkingencentrum Lareb	Ja	Ja	
Collectief voor Diversiteit en Inclusie in de Nederlandse Geneeskunde (CODING)		Ja	
College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG)		Ja	
Domus Medica, België		Ja	
ExpertDoc BV		Ja	
Federatie Medisch Coördinerende Centra (FMCC)	Ja	Ja	
InEen	Ja	Ja	
Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM)	Ja	Ja	
Kinderformularium	Ja	Ja	
Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF)			
KNMP Geneesmiddel Informatie Centrum	Ja	Ja	
Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)	Ja	Ja	
Medische Vakcommissie NVvPO		Ja	
Nederlandse Internisten Vereniging (NIV)	Ja	Ja	
Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD)			
Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV)	Ja	Ja	
Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH)		Ja	
Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA)			
Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB)	Ja	Ja	
Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH)			
Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC)			
Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM)	Ja	Ja	
NHG, NHG-Adviesraad Standaarden (NAS)	Ja	Ja	
NHG, redacteur Huisarts & Wetenschap (H&W)		Ja	
NHG-Expertgroep (BOHAG, CAHAG, UgynHAG, HartVaathAG, Het Beweegkader, PalHAG, Laego, SeksHAG, DiHAG, PsyHAG, SpoedHAG)	Ja, SeksHAG	Ja, SeksHAG	
Patiëntenfederatie Nederland	Ja	Ja	
Pharos	Ja	Ja	
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)	Ja	Ja	
Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen (VIG)		Ja	
Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM)			

Verenso, specialisten in ouderengeneeskunde		Ja	
Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)		Ja	
Zorginstituut Nederland (ZiNL)	Ja	Ja	
Zorgverzekeraars Nederland (ZN)	Ja	Ja	
Organisaties specifiek voor het onderwerp (alfabetische volgorde):			
Landelijke Coördinatie Infectieziektenbestrijding (LCI)	Ja	Ja	
Vereniging van Hygiëne en Infectiepreventie in de Gezondheidszorg (VHIG)		Ja	

Bijlage 2 Samenvattende tabel KNAW belangenverklaringen

Werk-groeplid	Functie	Nevenfuncties/-werkzaamheden	(Mogelijke) belangen [#]	Getekend op	Actie
Masja Loogman	- Huisarts - Senior wetenschappelijk medewerker NHG	Algemeen lid bestuur huisartsencoöperatie Zorgnu, vergoeding per kwartaal	Geen	30-08-2022	Geen
Fleur Otto	- Huisarts - Wetenschappelijk medewerker NHG	Geen	Geen	25-03-2022	Geen
Annemiek Schep	- Epidemioloog, wetenschappelijk medewerker NHG	Onderzoeker lectoraat Zorg en Zingeving, Hogeschool Viaa Zwolle, analyses uitvoeren en meeschrijven aan artikelen, betaald.	Geen	07-03-2022	Geen
Extern					
Hanneke Borgdorff	- Huisarts de Blauwe Tulp - Huisarts-docent Huisartsopleiding LUMC - Huisarts-onderzoeker afdeling PHEG LUMC	Schrijven van nieuwsberichten voor H&W samen met AIOS	Geen	24-01-2023	Geen
Astrid Bosch	- Waarnemend huisarts		Geen	12-01-2023	Geen
Jorien Seggers	- Praktijkhoudend huisarts	Docent Medrie en Arts en Leefstijl	Geen	19-01-2023	Geen
Ellen Tameeris	- Huisarts in opleiding - Promovendus afdeling Huisartsgeneeskunde van het Erasmus MC		Geen	23-01-2023	Geen
Linda van Haastert-Jap Tjoen San	- Waarnemend huisarts - ANW diensten MedTzorg Docent		Geen	20-01-2023	Geen

Bijlage 3 Uitgangsvragen

Versie 1.1

Uitgangsvraag (PICO)	Uitkomstmaten (O)
<i>Diagnostiek</i>	
Is het gebruik van een dermatoscoop (als aanvulling op anamnese en LO) aan te bevelen voor het diagnosticeren van scabiës bij patiënten met klachten passend bij/vermoeden van scabiës in de eerste lijn?	Cruciaal - Fout negatieve uitslagen Belangrijk - Positief voorspellende waarde - Negatief voorspellende waarde - Sensitiviteit - Specificiteit
Is het gebruik van PCR (als aanvulling op anamnese en LO) aan te bevelen voor het diagnosticeren van scabiës bij patiënten met klachten passend bij/vermoeden van scabiës in de eerste lijn?	Cruciaal - Fout negatieve uitslagen Belangrijk - Positief voorspellende waarde - Negatief voorspellende waarde - Sensitiviteit - Specificiteit
<i>Beleid</i>	
Is een monobehandeling (oraal ivermectine, lokaal permetrine of lokaal benzylbenzoaat) aan te bevelen bij patiënten met scabiës?	Cruciaal - Klinisch herstel (week 2 en 4) - Ernstige bijwerkingen (m.b.t. veiligheid) Belangrijk - Klinisch herstel (week 1 en 6) - Jeuk - Niet ernstige bijwerkingen (m.b.t. tolerantie)
Is combinatiebehandeling met oraal ivermectine en lokaal permetrine of monobehandeling met oraal ivermectine of lokaal permetrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës??	Cruciaal - Klinisch herstel (week 2 en 4) - Ernstige bijwerkingen (m.b.t. veiligheid) Belangrijk - Klinisch herstel (week 1 en 6) - Jeuk - Niet ernstige bijwerkingen (m.b.t. tolerantie)

Versie 1.0

Vraag 1 Welke therapieën (I) in vergelijking met expectatief beleid (C) worden aanbevolen om de scabiës mijt/larve/eieren bij patiënten met scabiës (P) te bestrijden (O)?

Vraag 2 Is er bewijs voor resistentie ontwikkeling van de scabiës mijt, larve of eieren voor ivermectine, permetrine en evt. benzylbenzoaat?

Bijlage 4 Zoekstrategieën

Update alle searches dd 10-04-2024

Uitgangsvraag	Is het gebruik van een dermatoscoop (als aanvulling op anamnese en lichamelijk onderzoek) aan te bevelen voor het diagnosticeren van scabiës bij patiënten met klachten passend bij/vermoeden van scabiës in de eerste lijn? - SR's
Zoekdatum	17-05-2023
Database	PubMed (5 resultaten)
Zoektermen	((("Scabies"[Mesh] OR scabies [tiab] OR Sarcoptic Mange [tiab] OR "Sarcoptes scabiei"[Mesh] OR sarcoptes scabie* [tiab]) AND ("Dermoscopy"[Mesh] OR dermoscop* [tiab] OR dermatoscop* [tiab] OR microscop* [tiab])) AND ("2015/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) AND (english[la] OR dutch[la])) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) 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 metasyntes* [tiab] OR meta-syntes* [tiab])
Database	Embase (13 resultaten)
Zoektermen	((('scabies'/exp OR 'scabies therapy'/exp OR scabies:ti,ab,kw OR 'sarcoptic mange':ti,ab,kw OR 'Sarcoptes scabiei'/exp OR 'sarcoptes scabie*':ti,ab,kw) AND ('dermoscope'/exp OR 'epiluminescence microscopy'/exp OR dermoscop*:ti,ab,kw OR dermatoscop*:ti,ab,kw OR microscop*:ti,ab,kw)) AND [01-01-2015]/sd AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) 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 metasyntheses*:ti,ab OR 'meta syntheses*':ti,ab)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	15
Eindsearch	Update search dd 10-04-2024 PubMed - AND ("2023/05/17"[crdt] : "3000/12/31"[crdt]) 0 resultaten Embase - AND [17-05-2023]/sd 2 resultaten Ontdubbeld: 2 resultaten

Uitgangsvraag	Is het gebruik van een dermatoscoop (als aanvulling op anamnese en lichamelijk onderzoek) aan te bevelen voor het diagnosticeren van scabiës bij patiënten met klachten passend bij/vermoeden van scabiës in de eerste lijn? - RCT's
Zoekdatum	17-05-2023
Database	PubMed (8 resultaten, excl. SRs 7 resultaten)
Zoektermen	((("Scabies"[Mesh] OR scabies [tiab] OR Sarcoptic Mange [tiab] OR "Sarcoptes scabiei"[Mesh] OR sarcoptes scabie* [tiab]) AND ("Dermoscopy"[Mesh] OR dermoscop* [tiab] OR dermatoscop* [tiab] OR microscop* [tiab])) AND ("2015/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) AND (english[la] OR dutch[la]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) 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 (24 resultaten, excl. SRs 22 resultaten)
Zoektermen	((('scabies'/exp OR 'scabies therapy'/exp OR scabies:ti,ab,kw OR 'sarcoptic mange':ti,ab,kw OR 'Sarcoptes scabiei'/exp OR 'sarcoptes scabie*':ti,ab,kw) AND ('dermoscope'/exp OR 'epiluminescence microscopy'/exp OR dermoscop*:ti,ab,kw OR dermatoscop*:ti,ab,kw OR microscop*:ti,ab,kw)) AND [01-01-2015]/sd AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) 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)	23
Eindsearch	Update search dd 10-04-2024 PubMed - AND ("2023/05/17"[crdt] : "3000/12/31"[crdt]) 1 resultaat

	Embase - AND [17-05-2023]/sd 2 resultaten Ontdubbeld (ook enkele oude artikelen): 1 resultaat
--	---

Uitgangsvraag	Is het gebruik van PCR (als aanvulling op anamnese en lichamelijk onderzoek) aan te bevelen voor het diagnosticeren van scabiës bij patiënten met klachten passend bij/vermoeden van scabiës in de eerste lijn? - SR's
Zoekdatum	17-05-2023
Database	PubMed (1 resultaat)
Zoektermen	((("Scabies"[Mesh] OR scabies [tiab] OR Sarcoptic Mange [tiab] OR "Sarcoptes scabiei"[Mesh] OR sarcoptes scabie* [tiab])) AND ("Polymerase Chain Reaction"[Mesh] OR PCR [tiab] OR polymerase chain reaction* [tiab])) AND ("2015/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) AND (english[la] OR dutch[la])) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) 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 metasynteses*[tiab] OR meta-synteses*[tiab])
Database	Embase (1 resultaat)
Zoektermen	((('scabies'/exp OR 'scabies therapy'/exp OR scabies:ti,ab,kw OR 'sarcoptic mange':ti,ab,kw OR 'Sarcoptes scabiei'/exp OR 'sarcoptes scabie*':ti,ab,kw) AND ('polymerase chain reaction'/exp OR PCR:ti,ab,kw OR polymerase chain reaction*:ti,ab,kw)) AND [01-01-2015]/sd AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) 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 metasyntheses*:ti,ab OR 'meta syntheses*':ti,ab)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	2
Eindsearch	Update search dd 10-04-2024 PubMed - AND ("2023/05/17"[crdt] : "3000/12/31"[crdt]) 0 resultaten Embase - AND [17-05-2023]/sd 1 resultaat Ontdubbeld: 1 resultaat

Uitgangsvraag	Is het gebruik van PCR (als aanvulling op anamnese en lichamelijk onderzoek) aan te bevelen voor het diagnosticeren van scabiës bij patiënten met klachten passend bij/vermoeden van op scabiës in de eerste lijn? - RCT's
Zoekdatum	17-05-2023
Database	PubMed (0 resultaten)
Zoektermen	((("Scabies"[Mesh] OR scabies [tiab] OR Sarcoptic Mange [tiab] OR "Sarcoptes scabiei"[Mesh] OR sarcoptes scabie* [tiab]) AND ("Polymerase Chain Reaction"[Mesh] OR PCR [tiab] OR polymerase chain reaction* [tiab])) AND ("2015/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) AND (english[la] OR dutch[la]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) 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 (3 resultaten)
Zoektermen	((('scabies'/exp OR 'scabies therapy'/exp OR scabies:ti,ab,kw OR 'sarcoptic mange':ti,ab,kw OR 'Sarcoptes scabiei'/exp OR 'sarcoptes scabie*':ti,ab,kw) AND ('polymerase chain reaction'/exp OR PCR:ti,ab,kw OR polymerase chain reaction*:ti,ab,kw)) AND [01-01-2015]/sd AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) 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)	3
Eindsearch	Update search dd 10-04-2024 PubMed - AND ("2023/05/17"[crdt] : "3000/12/31"[crdt]) 1 resultaat Embase - AND [17-05-2023]/sd 2 resultaten

Ontdubbeld: 2 resultaten	
Uitgangsvraag	Is ivermectine of permetrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës? SR's
Zoekdatum	17-05-2023
Database	PubMed (19 resultaten)
Zoektermen	((("Scabies"[Mesh] OR scabies [tiab] OR Sarcoptic Mange [tiab] OR "Sarcoptes scabiei"[Mesh] OR sarcoptes scabie* [tiab]) AND ("Permethrin"[Mesh] OR permethrin [tiab] OR "Ivermectin"[Mesh] OR ivermectin [tiab])) AND ("2015/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) AND (english[la] OR dutch[la])) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) 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 metasynteses*[tiab] OR meta-synteses*[tiab])
Database	Embase (37 resultaten)
Zoektermen	((('scabies'/exp OR 'scabies therapy'/exp OR scabies:ti,ab,kw OR 'sarcoptic mange':ti,ab,kw OR 'Sarcoptes scabiei'/exp OR 'sarcoptes scabie*':ti,ab,kw) AND ('permethrin'/exp OR permethrin:ti,ab,kw OR 'ivermectin'/exp OR ivermectin:ti,ab,kw)) AND [01-01-2015]/sd AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) 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)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	43

Uitgangsvraag	Is ivermectine of permethrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës? RCT's
Zoekdatum	17-05-2023
Database	PubMed (30 resultaten, excl. SRs 26 resultaten)
Zoektermen	((("Scabies"[Mesh] OR scabies [tiab] OR Sarcoptic Mange [tiab] OR "Sarcoptes scabiei"[Mesh] OR sarcoptes scabie* [tiab]) AND ("Permethrin"[Mesh] OR permethrin [tiab] OR "Ivermectin"[Mesh] OR ivermectin [tiab])) AND ("2015/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) AND (english[la] OR dutch[la]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) 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 (85 resultaten, excl. SRs 72 resultaten)
Zoektermen	((('scabies'/exp OR 'scabies therapy'/exp OR scabies:ti,ab,kw OR 'sarcoptic mange':ti,ab,kw OR 'Sarcoptes scabiei'/exp OR 'sarcoptes scabie*':ti,ab,kw) AND ('permethrin'/exp OR permethrin:ti,ab,kw OR 'ivermectin'/exp OR ivermectin:ti,ab,kw)) AND [01-01-2015]/sd AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) 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)	71
Eindsearch	Update search dd 10-04-2024 PubMed - AND ("2023/05/17"[crdt] : "3000/12/31"[crdt]) 4 resultaten Embase - AND [17-05-2023]/sd 8 resultaten Ontdubbeld: 9 resultaten

Uitgangsvraag	Is benzylnbenzoaat vergeleken met ivermectine of permethrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës? SR's
Zoekdatum	14-12-2023
Database	PubMed (6 resultaten)
Zoektermen	((("Scabies"[Mesh] OR scabies [tiab] OR Sarcoptic Mange [tiab] OR "Sarcoptes scabiei"[Mesh] OR sarcoptes scabie* [tiab]) AND ("Benzoates"[Mesh] OR benzyln benzoate [tiab] OR acarosan[tiab]

	OR ascabin[tiab] OR ascabiol[tiab] OR benlo[tiab] OR benlotex[tiab])) AND ("2015/01/01"[Pdat] : "3000/12/31"[Pdat]) AND (english[la] OR dutch[la]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) 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 metasynteses*[tiab] OR meta-synteses*[tiab])
Database	Embase (11 resultaten)
Zoektermen	((('scabies'/exp OR 'scabies therapy'/exp OR scabies:ti,ab,kw OR 'sarcoptic mange':ti,ab,kw OR 'Sarcoptes scabiei'/exp OR 'sarcoptes scabie*':ti,ab,kw) AND ('benzyl benzoate'/exp OR 'benzyl benzoate':ti,ab,kw OR acarosan:ti,ab,kw OR ascabin:ti,ab,kw OR ascabiol:ti,ab,kw OR benlo:ti,ab,kw OR benlotex:ti,ab,kw)) AND [01-01-2015]/sd AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) 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)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	13
Uitgangsvraag	Is benzylbenzooat vergeleken met ivermectine of permethrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës? RCT's
Zoekdatum	14-12-2023

Database	PubMed (6 resultaten, excl. SRs 4 resultaten)
Zoektermen	(("Scabies"[Mesh] OR scabies [tiab] OR Sarcoptic Mange [tiab] OR "Sarcoptes scabiei"[Mesh] OR sarcoptes scabie* [tiab]) AND ("Benzoates"[Mesh] OR benzyl benzoate [tiab] OR acarosan[tiab] OR ascabin[tiab] OR ascabiol[tiab] OR benlo[tiab] OR benlotex[tiab])) AND ("2015/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) AND (english[la] OR dutch[la]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) 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 (25 resultaten, excl. SRs 19 resultaten)
Zoektermen	(('scabies'/exp OR 'scabies therapy'/exp OR scabies:ti,ab,kw OR 'sarcoptic mange':ti,ab,kw OR 'Sarcoptes scabiei'/exp OR 'sarcoptes scabie*':ti,ab,kw) AND ('benzyl benzoate'/exp OR 'benzyl benzoate':ti,ab,kw OR acarosan:ti,ab,kw OR ascabin:ti,ab,kw OR ascabiol:ti,ab,kw OR benlo:ti,ab,kw OR benlotex:ti,ab,kw)) AND [01-01-2015]/sd AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) 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)	19
Eindsearch	Update search dd 10-04-2024 PubMed - AND ("2023/12/14"[crdt] : "3000/12/31"[crdt]) 1 resultaat Embase - AND [14-12-2023]/sd 2 resultaten Ontdubbeld: 2 resultaten

Uitgangsvraag	Is combinatiebehandeling met oraal ivermectine en lokaal permetrine of monobehandeling met oraal ivermectine of lokaal permetrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës? - SR's
Zoekdatum	17-05-2023
Database	PubMed (19 resultaten)
Zoektermen	(("Scabies"[Mesh] OR scabies [tiab] OR Sarcoptic Mange [tiab] OR "Sarcoptes scabiei"[Mesh] OR sarcoptes scabie* [tiab]) AND ("Permethrin"[Mesh] OR permethrin [tiab] OR "Ivermectin"[Mesh] OR ivermectin [tiab])) AND ("2015/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) AND (english[la] OR dutch[la]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) 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 metasynteses*[tiab] OR meta-synteses*[tiab])

Database	Embase (37 resultaten)
Zoektermen	((('scabies'/exp OR 'scabies therapy'/exp OR scabies:ti,ab,kw OR 'sarcoptic mange':ti,ab,kw OR 'Sarcoptes scabiei'/exp OR 'sarcoptes scabie*':ti,ab,kw) AND ('permethrin'/exp OR permethrin:ti,ab,kw OR 'ivermectin'/exp OR ivermectin:ti,ab,kw)) AND [01-01-2015]/sd AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) 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)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	43

Uitgangsvraag	Is combinatiebehandeling met oraal ivermectine en lokaal permetrine of monobehandeling met oraal ivermectine of lokaal permetrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës? - RCT's
Zoekdatum	17-05-2023
Database	PubMed (30 resultaten, excl. SRs 26 resultaten)
Zoektermen	((("Scabies"[Mesh] OR scabies [tiab] OR Sarcoptic Mange [tiab] OR "Sarcoptes scabiei"[Mesh] OR sarcoptes scabie* [tiab]) AND ("Permethrin"[Mesh] OR permethrin [tiab] OR "Ivermectin"[Mesh] OR ivermectin [tiab])) AND ("2015/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) AND (english[la] OR dutch[la]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) 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 (85 resultaten, excl. SRs 72 resultaten)
Zoektermen	((('scabies'/exp OR 'scabies therapy'/exp OR scabies:ti,ab,kw OR 'sarcoptic mange':ti,ab,kw OR 'Sarcoptes scabiei'/exp OR 'sarcoptes scabie*':ti,ab,kw) AND ('permethrin'/exp OR permethrin:ti,ab,kw OR 'ivermectin'/exp OR ivermectin:ti,ab,kw)) AND [01-01-2015]/sd AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) 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)	71
Eindsearch	Update search dd 10-04-2024 PubMed - AND ("2023/05/17"[crdt] : "3000/12/31"[crdt]) 4 resultaten Embase - AND [17-05-2023]/sd 8 resultaten Ontdubbeld: 9 resultaten

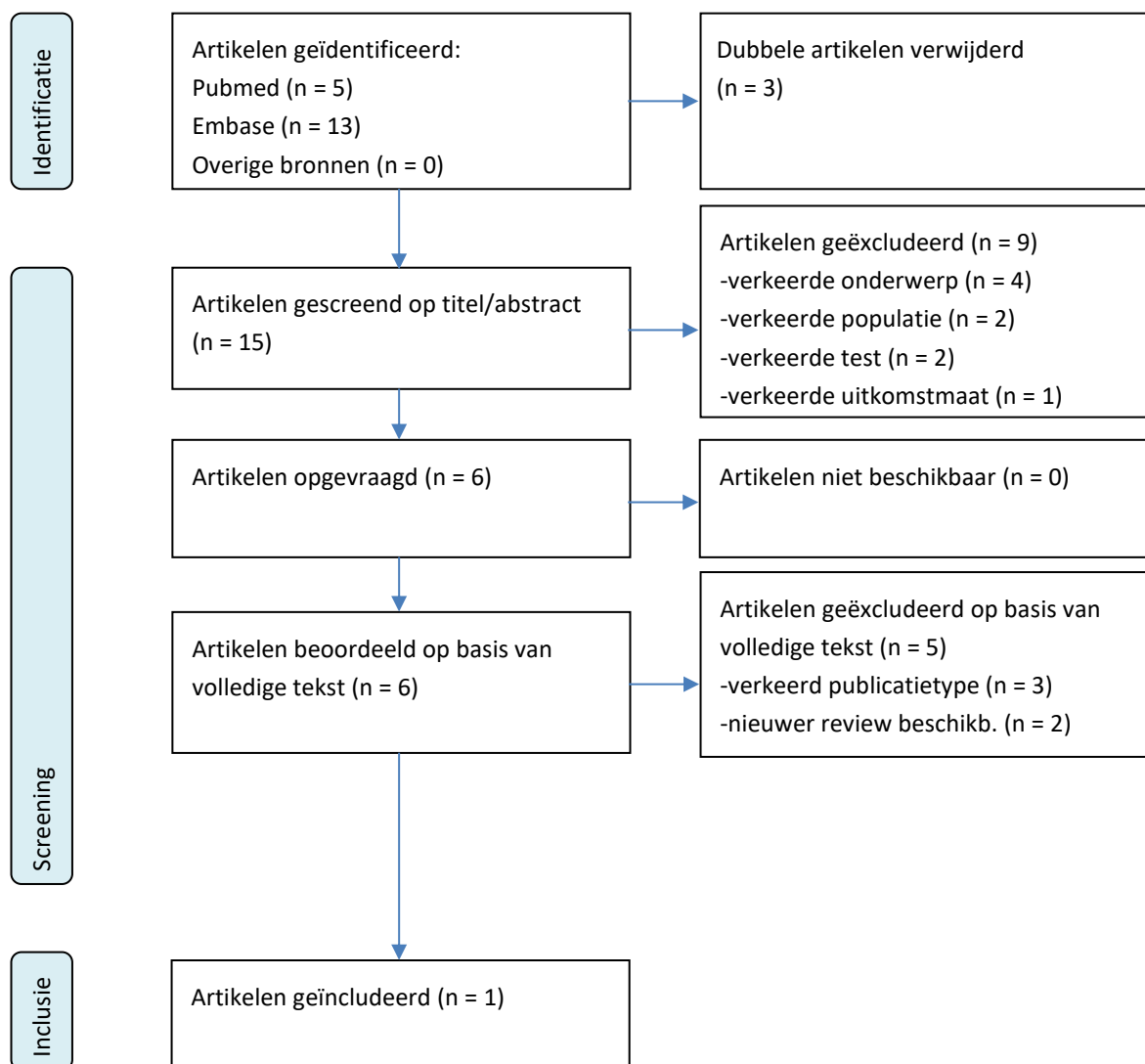
Bijlage 5 PRISMA-stroomdiagram per zoekvraag

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

Is het gebruik van een dermatoscoop (als aanvulling op anamnese en lichamelijk onderzoek) aan te bevelen voor het diagnosticeren van scabiës bij patiënten met klachten passend bij/vermoeden van scabiës in de eerste lijn?

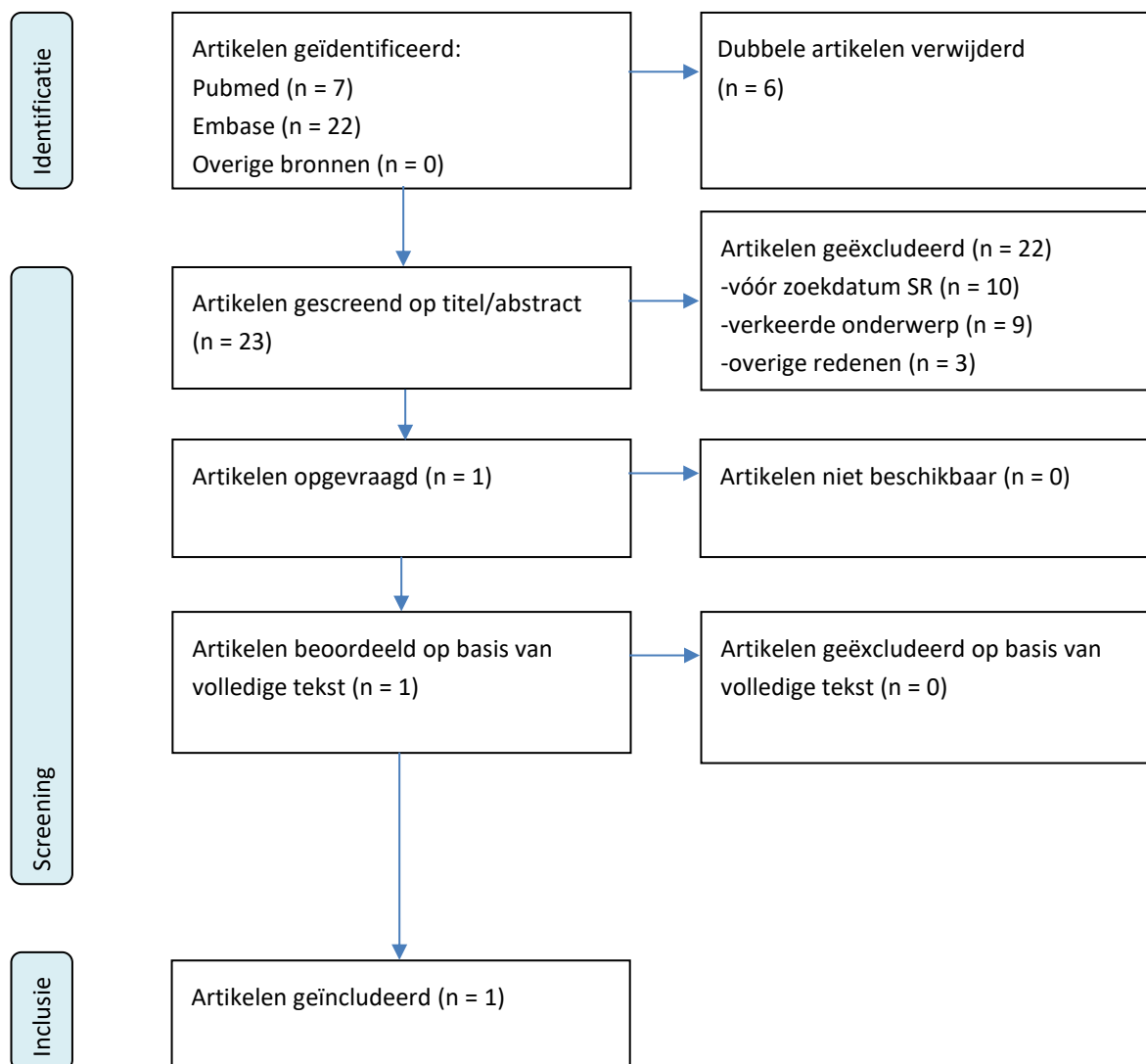
SR's



Uitgangsvraag

Is het gebruik van een dermatoscoop (als aanvulling op anamnese en lichamelijk onderzoek) aan te bevelen voor het diagnosticeren van scabiës bij patiënten met klachten passend bij/vermoeden van scabiës in de eerste lijn?

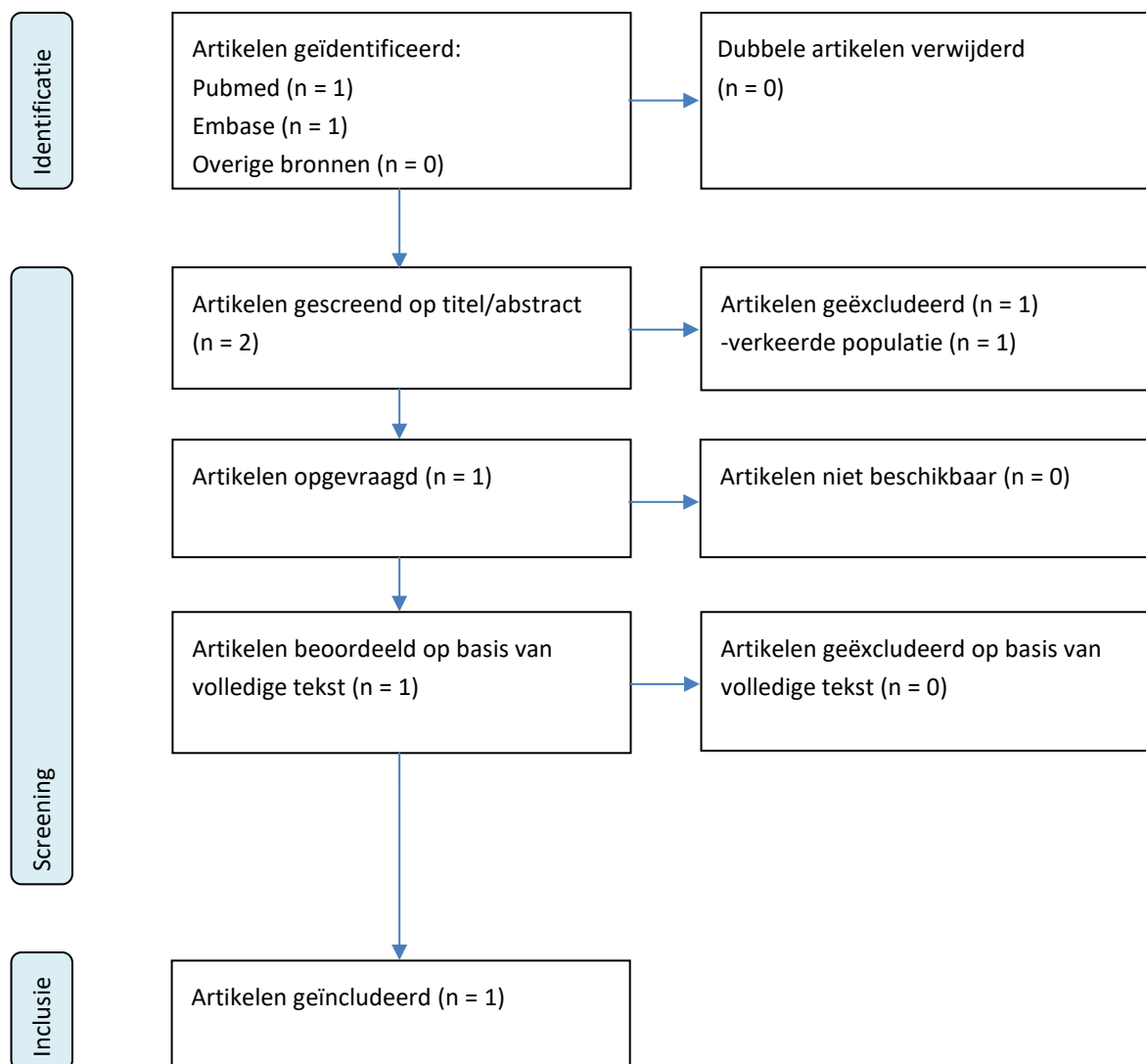
RCT's



Uitgangsvraag

Is het gebruik van PCR (als aanvulling op anamnese en lichamelijk onderzoek) aan te bevelen voor het diagnosticeren van scabiës bij patiënten met klachten passend bij/vermoeden van scabiës in de eerste lijn?

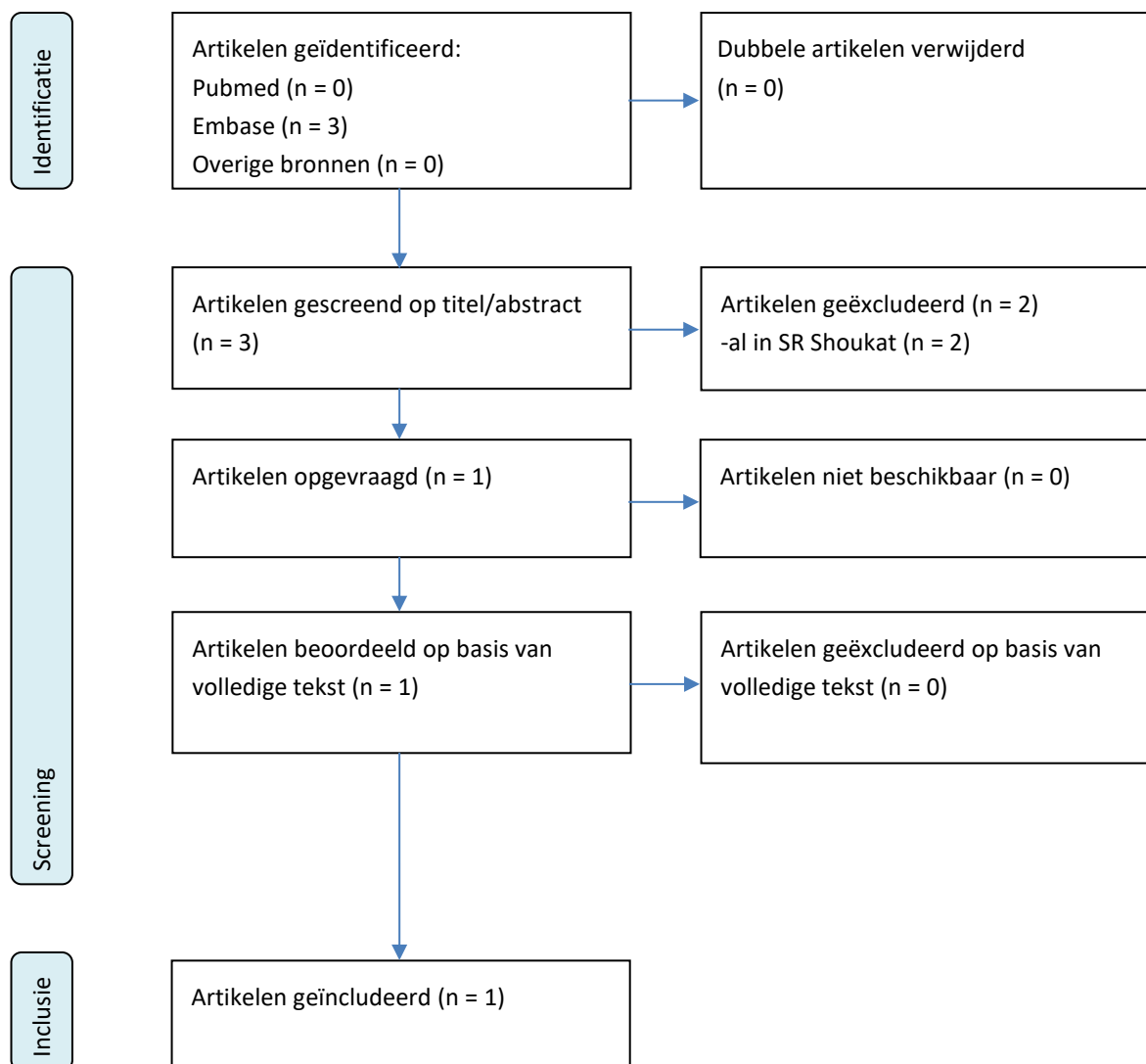
SR's



Uitgangsvraag

Is het gebruik van PCR (als aanvulling op anamnese en lichamelijk onderzoek) aan te bevelen voor het diagnosticeren van scabiës bij patiënten met klachten passend bij/vermoeden van scabiës in de eerste lijn?

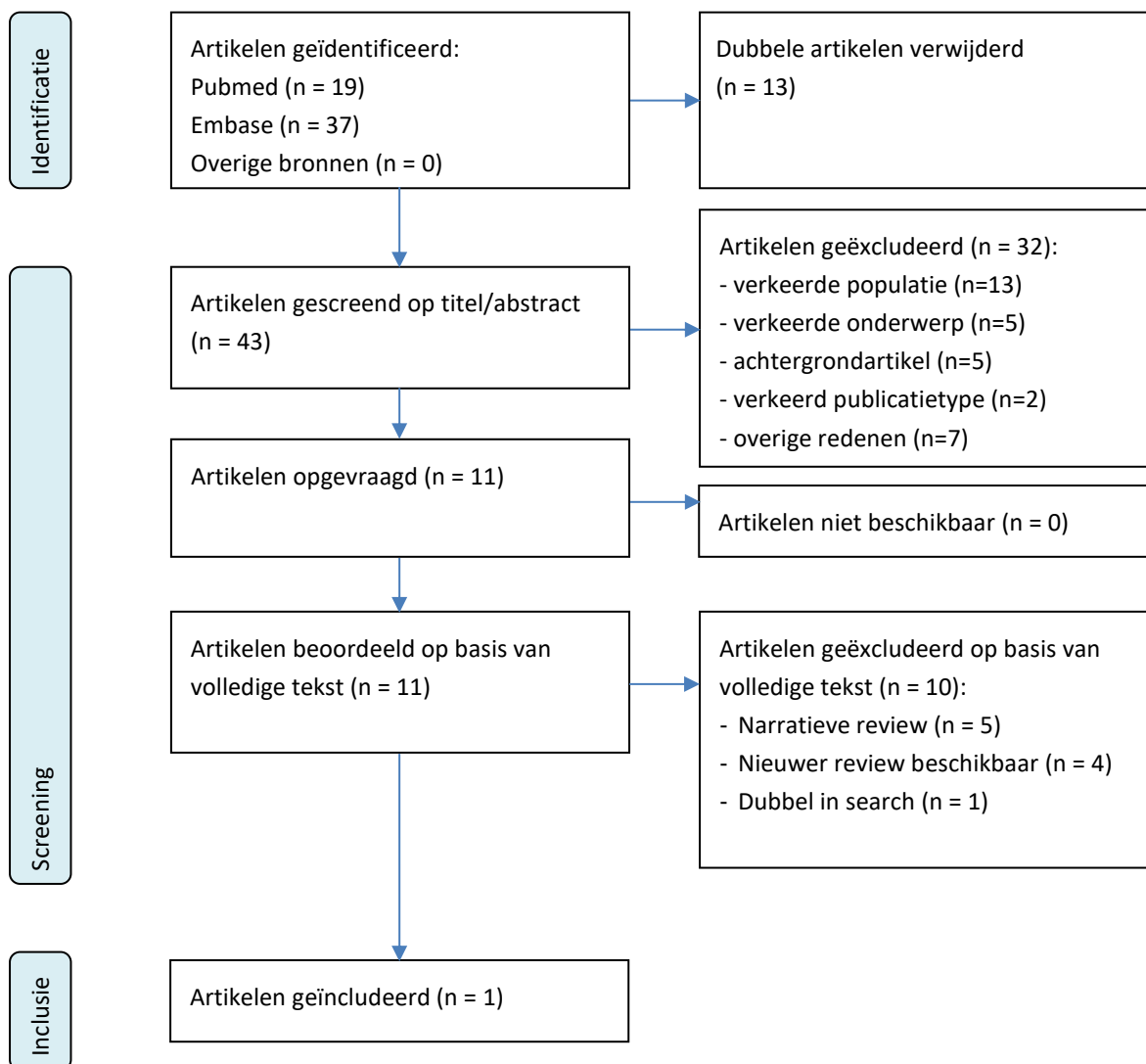
RCT's



Uitgangsvraag

Is ivermectine of permethrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës?

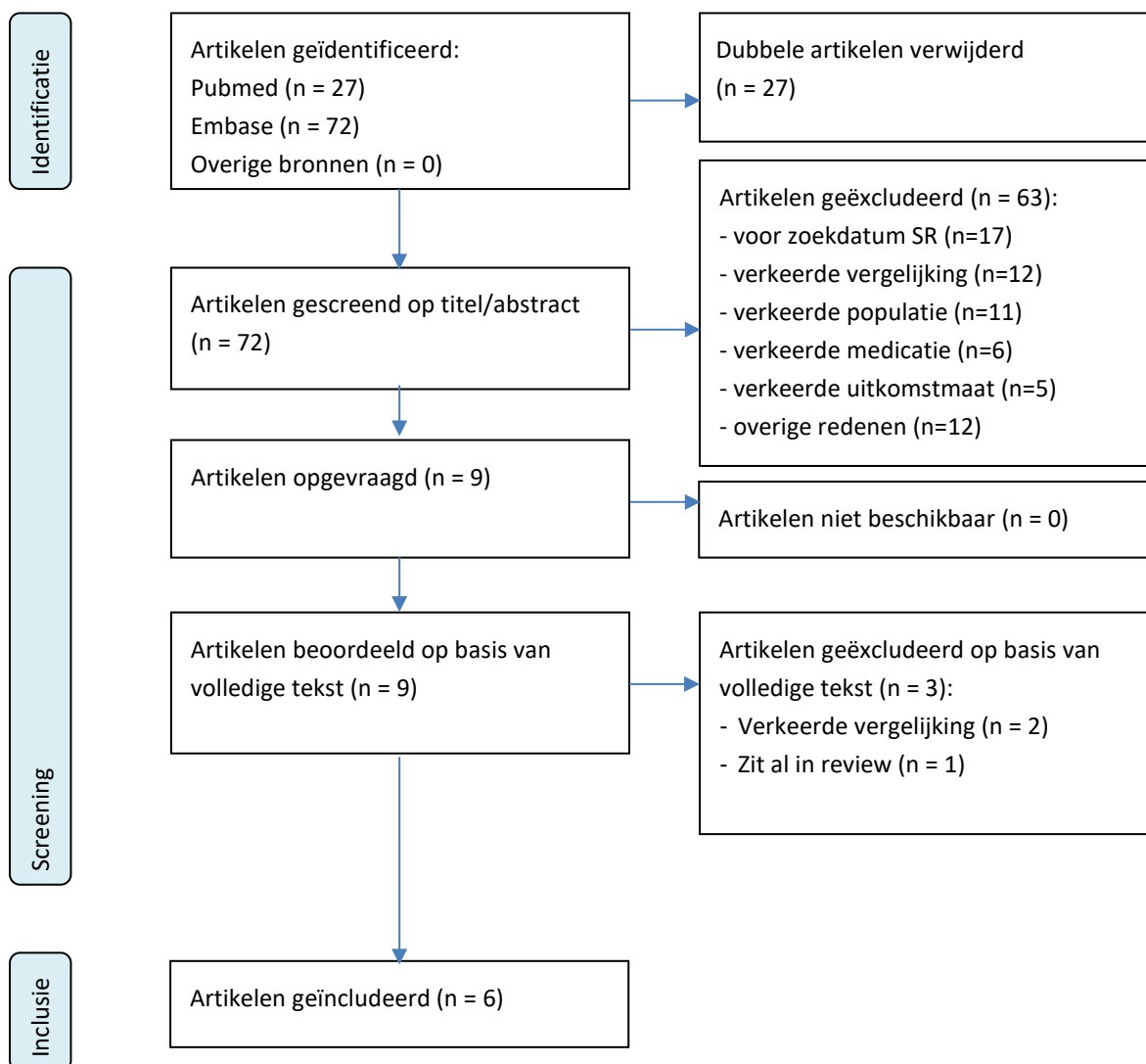
SR's



Uitgangsvraag

Is ivermectine of permethrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës?

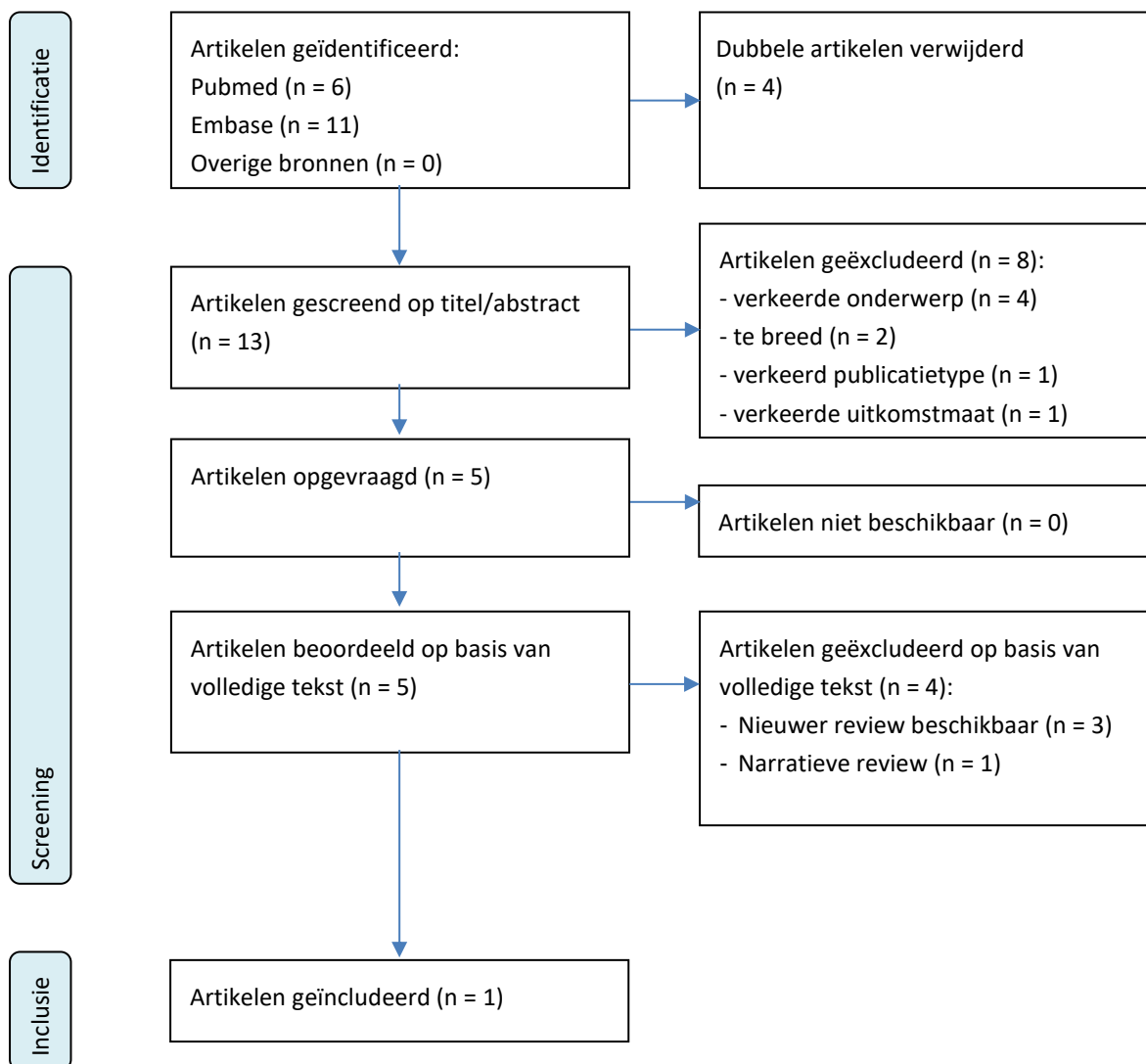
RCT's



Uitgangsvraag

Is benzylnbenzoaat vergeleken met ivermectine of permetrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës?

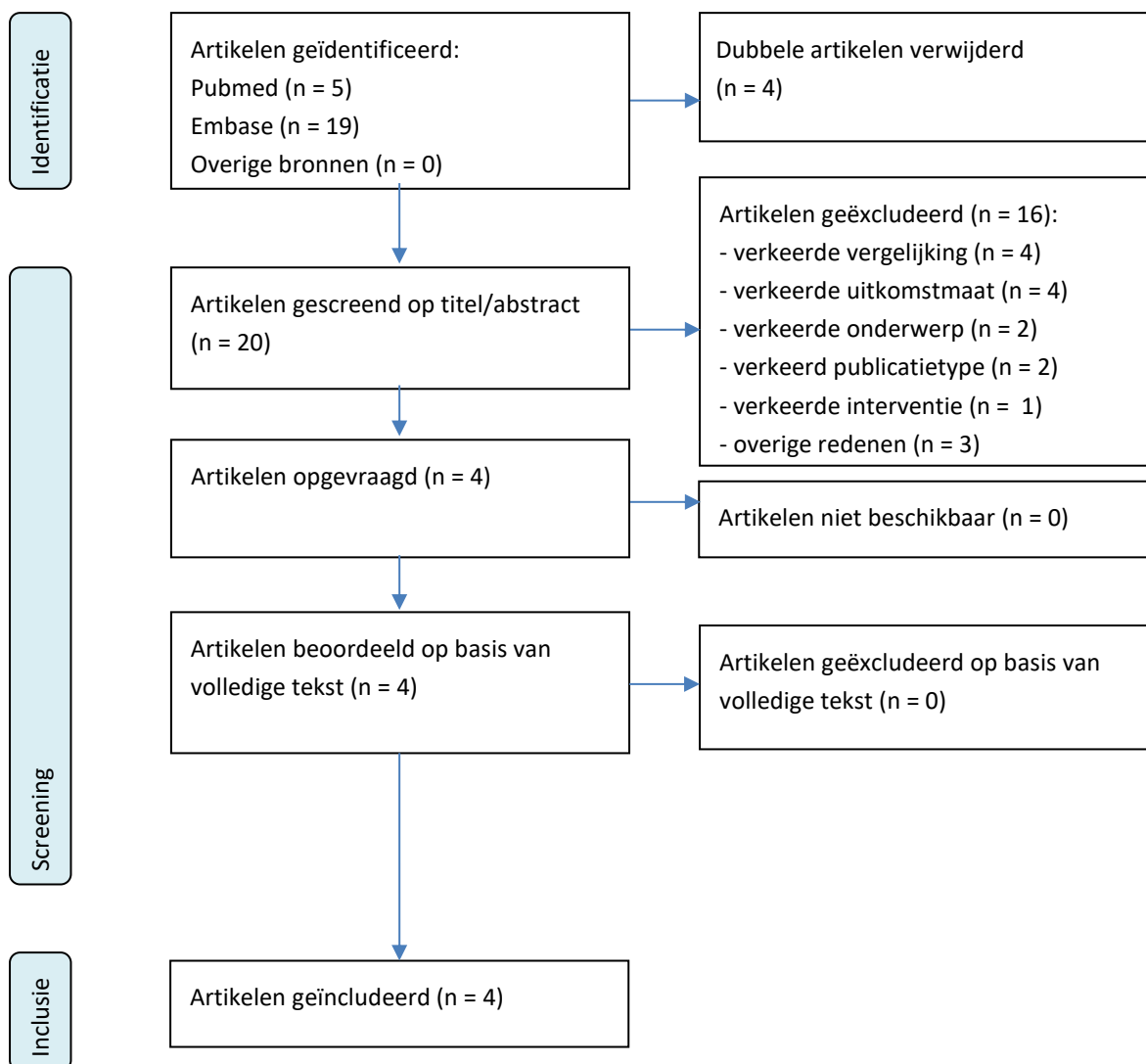
SR's



Uitgangsvraag

Is benzylbenzoaat vergeleken met ivermectine of permetrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës?

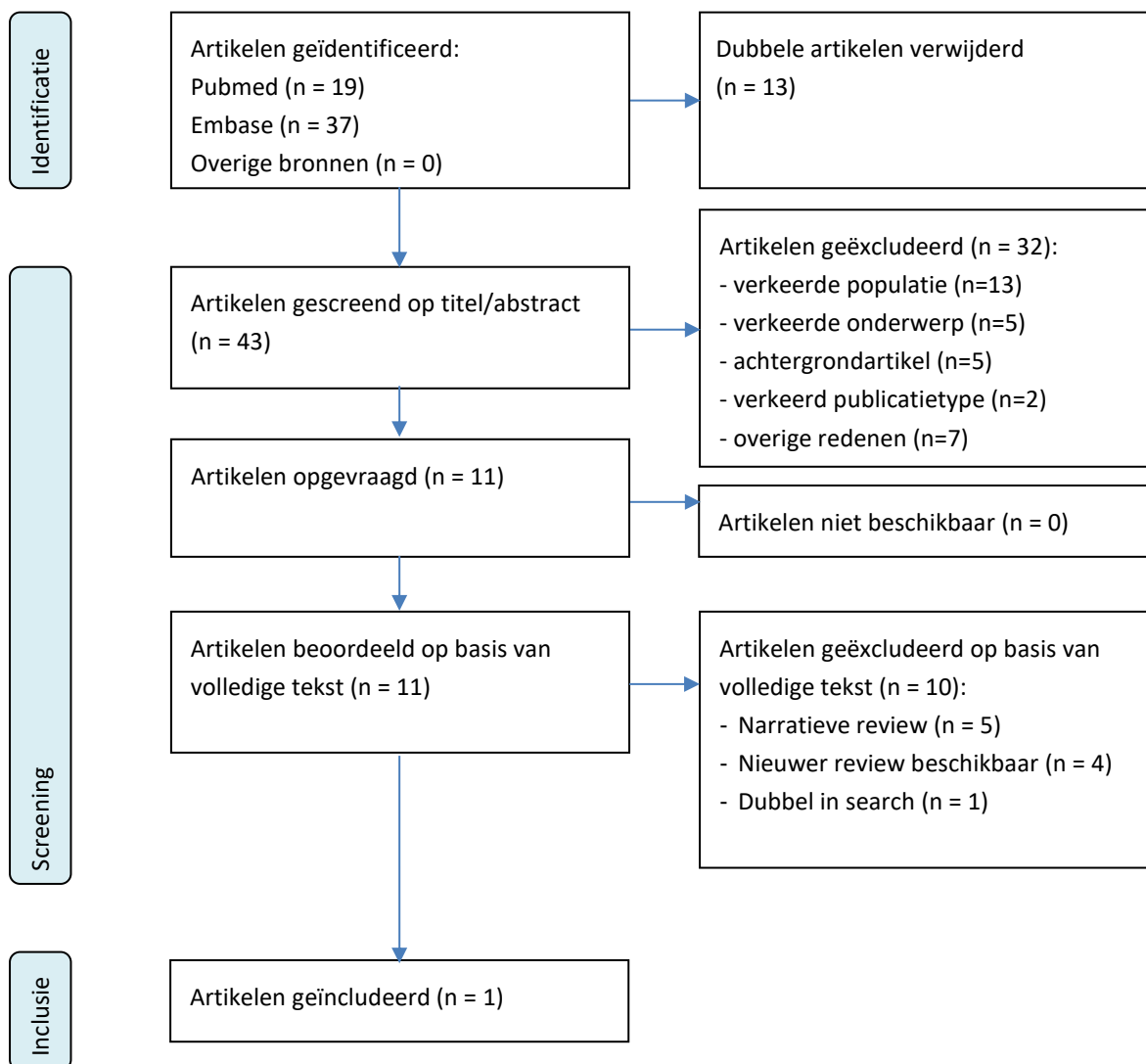
RCT's



Uitgangsvraag

Is combinatiebehandeling met oraal ivermectine en lokaal permetrine of monobehandeling met oraal ivermectine of lokaal permetrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës?

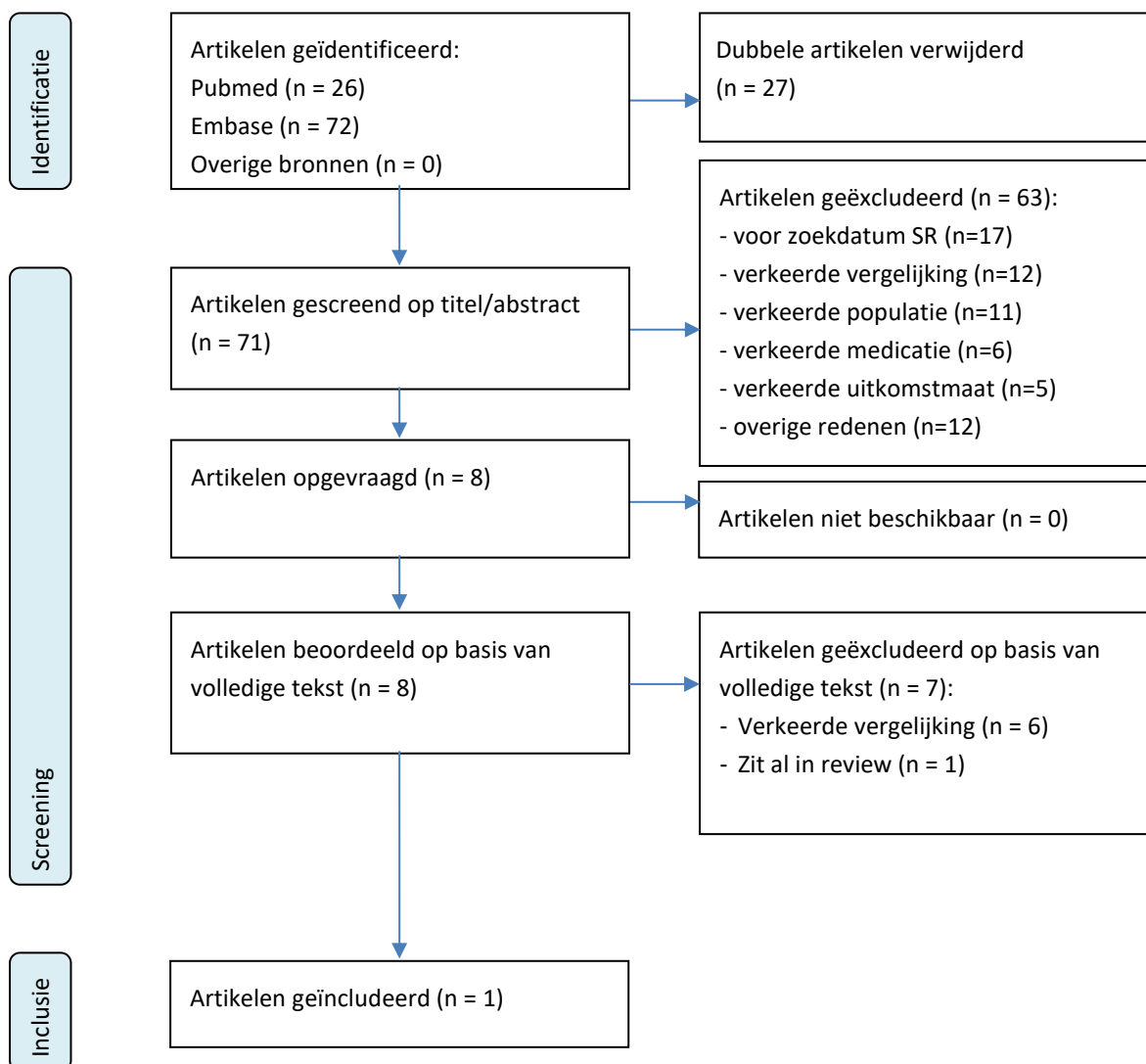
SR's



Uitgangsvraag

Is combinatiebehandeling met oraal ivermectine en lokaal permetrine of monobehandeling met oraal ivermectine of lokaal permetrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës?

RCT's



Bijlage 6 Uitgesloten artikelen na full-tekst beoordeling

Uitgangsvraag:

Is het gebruik van een dermatoscoop (als aanvulling op anamnese en lichamelijk onderzoek) aan te bevelen voor het diagnosticeren van scabiës bij patiënten met klachten passend bij/vermoeden van scabiës in de eerste lijn?

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie naar systematische reviews

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Shoukat 2023	Review met recentere zoekdatum beschikbaar
Sunderkottar 2021	Verkeerd publicatietype (narratieve review)
Richard 2021	Verkeerd publicatietype (narratieve review)
Leung 2020	Verkeerd publicatietype (narratieve review)
Arora 2020	Nieuwere review beschikbaar

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie naar RCT's

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
n.v.t.	

Uitgesloten RCT's / onderzoeken uit bestaande systematische review

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Micali 1999	Vergelijkt videodermoscopie met skin scraping
Park 2012	Vergelijkt dermatoscopie plus skin scraping met skin scraping alleen

Uitgangsvraag:

Is het gebruik van PCR (als aanvulling op anamnese en lichamelijk onderzoek) aan te bevelen voor het diagnosticeren van scabiës bij patiënten met klachten passend bij/vermoeden van scabiës in de eerste lijn?

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie naar systematische reviews

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
n.v.t.	

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie naar RCT's

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
n.v.t.	

Uitgesloten RCT's/onderzoeken uit bestaande systematische review

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Abdel-Latif 2018	Vergelijkt microscopie (skin scraping & adhesive tape), dermatoscopie met klinische diagnose scabiës Dus niet PCR met microscopie
Walter 2011	Vergelijkt microscopie (skin scraping & adhesive tape), dermatoscopie met klinische diagnose scabiës Dus niet PCR met microscopie
Delaunay 2020	Vergelijkt PCR (dry-swab sampling van gestandaardiseerde locaties) met dermatoscopie en klinische diagnose scabiës Dus niet PCR met microscopie
Dupuy 2006	Vergelijkt dermatoscopie met microscopie (skin scraping) Dus niet PCR met microscopie
Zorbozan 2020	Vergelijkt microscopie (skin scraping) met biopsie en (video)dermatoscopie Dus niet PCR met microscopie

Uitgangsvraag:**Is ivermectine of permetrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës?**

Geëxcludeerde artikelen uit de zoekactie naar systematische reviews

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Sunderkotte 2021	Narratieve review
Richard 2021	Narratieve review
Lobo 2021	Narratieve review
Leung 2020	Narratieve review
Rosumeck 2018	Dubbel in search
Rosumeck 2018	Meer recente review beschikbaar
Dhana 2018	Meer recente review beschikbaar
Campbell 2017	Narratieve review
Dressler 2016	Meer recente review beschikbaar
Panahi 2015	Meer recente review beschikbaar

Geëxcludeerde artikelen uit de zoekactie naar RCT's

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Al-Asadi 2023	Verkeerde vergelijking
Veraldi 2018	Verkeerde vergelijking
Shaheen 2017	Zit al in Thadanipon

Uitgangsvraag:

Is benzylbenzoeaat vergeleken met ivermectine of permetrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës?

Geëxcludeerde artikelen uit de zoekactie naar systematische reviews

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Campbell 2017	Narratieve review
Dressler 2016	Meer recente review beschikbaar
Panahi 2015	Meer recente review beschikbaar
Johnstone 2014	Meer recente review beschikbaar

Geëxcludeerde artikelen uit de zoekactie naar RCT's

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
n.v.t.	

Uitgangsvraag:

Is combinatiebehandeling met oraal ivermectine en lokaal permetrine of monobehandeling met oraal ivermectine of lokaal permetrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës?

Geëxcludeerde artikelen uit de zoekactie naar systematische reviews

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Sunderkotte 2021	Narratieve review
Richard 2021	Narratieve review
Lobo 2021	Narratieve review
Leung 2020	Narratieve review
Rosumeck 2018	Dubbel in search
Rosumeck 2018	Meer recente review beschikbaar
Dhana 2018	Meer recente review beschikbaar
Campbell 2017	Narratieve review
Dressler 2016	Meer recente review beschikbaar
Panahi 2015	Meer recente review beschikbaar

Geëxcludeerde artikelen uit de zoekactie naar RCT's

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Al-Asadi 2023	Verkeerde vergelijking (niet combi)
Ilyas 2023	Verkeerde vergelijking (niet combi)
Chitti 2020	Verkeerde vergelijking (niet combi)
Yuwnate 2019	Verkeerde vergelijking (niet combi)
Veraldi 2018	Verkeerde vergelijking (niet combi)
Al Jaff 2018	Verkeerde vergelijking (niet combi)
Shaheen 2017	Zit al in Thadanipon

Bijlage 7 Samenvatting onderzoekskarakteristieken

Uitgangsvraag

Is het gebruik van een dermatoscoop (als aanvulling op anamnese en lichamelijk onderzoek) aan te bevelen voor het diagnosticeren van scabiës bij patiënten met klachten passend bij/vermoeden vancabiës in de eerste lijn?

Auteur	Jaar	Land	Aantal patiënten	Setting	Vergroting	Man	Gem. lft
Dupuy	2006	Frankrijk	238 ; 124 scabiës*	2 ^e lijn	10x	60%	33 jaar
Walter	2011	Duitsland	113 ; 72 scabiës*	2 ^e lijn	10x	39%	14 jaar
Cinotti	2016	Frankrijk	148 ; 77 scabiës*	2 ^e lijn	20x, daarna [‡] 70x vergroting	32%	40 jaar
Abdel-Latif	2018	Egypte	100 ; 10 scabiës*	2 ^e lijn	10x vergroting	60%	Onbekend
Li	2020	China	144 ; 118 scabiës*	2 ^e lijn	20x, daarna [‡] 60x vergroting	61%	38 jaar
Yang	2021	Zuid-Korea	302 ; 87 scabiës*	2 ^e lijn	10x vergroting	45%	54 jaar

*definitieve diagnose middels microscopie, [‡] de kleinste vergroting werd gebruikt ter screening, de grote ter bevestiging van de diagnose.

Uitgangsvraag:

Is het gebruik van PCR (als aanvulling op anamnese en lichamelijk onderzoek) aan te bevelen voor het diagnosticeren van scabiës bij patiënten met klachten passend bij/ verdenking op scabiës in de eerste lijn?

Auteur	Jaar	Land	Aantal patiënten	Setting	Man	Gem. lft
Wong	2015	China	100 ; 17 scabiës*	2 ^e lijn	38%	87 jaar
Hahm	2018	Zuid-Korea	63 ; 28 scabiës*	2 ^e lijn	43%	59 jaar
Bae	2020	Zuid-Korea	39 ; 22 scabiës*	2 ^e lijn	57%	60 jaar
Yang	2021	Zuid-Korea	302 ; 87 scabiës*	2 ^e lijn	45%	54 jaar

*definitieve diagnose middels microscopie

Uitgangsvraag

Is ivermectine of permethrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës?

Tabel onderzoekskarakteristieken SR Thadanipon en 5 onderzoeken na zoekdatum Thadanipon

Auteur, jaartal, land	n	Gem. lft in jaren (range)	% mannen	Vergelijking (interventie/ controle)	Welke dag(en) medicatie	Uitkomstmaten
<i>Onderzoeken uit SR Thadanipon 2019</i>						
Abdel-Raheem, 2016, Egypte	200	25 (7-50)	42	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine 20% benzylbenzoaat	1, 8 1-5 1-5	Clearance 2 wk Jeuk Bijwerkingen
Aggarwal, 2014, India	100	Onbekend	55	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine	1 1	Clearance 2+4 wk
Ahmad, 2016, Egypte	62	22 (5-75)	42	1% ivermectine 100 mcg/kg iverm.	1 1	Clearance 2+4 wk
Bachewar, 2009, India	80	Onbekend (12+)	61	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine 25% benzylbenzoaat	1 1 1,2	Clearance 1+2 wk
Brooks, 2002, Vanautu	110	5 (onbek.)	Onbek.	10% benzylbenzoaat 200 mcg/kg iverm.	1 1	Clearance 3 wk Jeuk Bijwerkingen
Chhaiya, 2012, India	300	23 (onbk.)	56	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine 1% ivermectine	1 1 1	Clearance 2+4 wk Jeuk Bijwerkingen
Das, 2006, India	200	Onbekend (3-71 jaar)	70	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine	1, 15 1	Bijwerkingen
Glaziou, 1993, Frans Polynesië	44	Onbekend (5-56)	52	10% benzylbenzoaat 100 mcg/kg iverm.	Onbek. 1	Clearance 2+4 wk Bijwerkingen
Goldust, 2012, Iran	242	36 (2-84)	55	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine	1 1, 8	Clearance 2 wk Bijwerkingen
Goldust, 2013, Iran	380	47 (4-72)	58	1% ivermectine 2,5% permethrine	1, 8 1, 8	Clearance 2+4 wk Bijwerkingen
Goldust, 2013, Iran	440	43 (4-72)	66	2,5% permethrine 22,5% benzylbenzoa.	1,8 1	Clearance 2+4 wk Bijwerkingen
Kanwar, 2016, India	306	Onbekend (6-60 jaar)	59	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine	1 1	Clearance 6 wk Jeuk
Khan, 2007, Pakistan	30	37 (onbk.)	63	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine	1, 8 1, 8	Clearance 2 wk Bijwerkingen
Ly, 2009, Senegal	400	17 (5-63)	64	12,5% benzylbenzo. 150-200 mcg/kg ivermectine	1, 2 1	Clearance 2+4 wk Bijwerkingen
Manjhi, 2014, India	240	Onbekend	Onbek.	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine 25% benzylbenzoaat	1 1 1	Clearance 1+6 wk Jeuk
Meenakshi, 2014, India	210	27 (onbk.)	67	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine	1, 8 1, 8	Clearance 1+4 wk Bijwerkingen
Mushtaq, 2010, Pakistan	86	Onbekend	49	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine	1 1	Clearance 2+4 wk Jeuk Bijwerkingen
Nnoruka, 2014, Nigeria	58	28 (5-63)	Onbek.	25% benzylbenzoaat 200 mcg/kg iverm.	1 1	Clearance 2+4 wk Jeuk Bijwerkingen

Ranjesh, 2013, Iran	60	44 (4-72)	57	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine	1 1, 8	Clearance 2+4 wk Bijwerkingen
Saqib, 2012, Pakistan	120	31 (18-60)	Onbek.	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine	1 1	Clearance 2 wk
Shaheen, 2017 Pakistan	140	30 (14-53)	72	iverm. (dosis onb.) 5% permethrine	1 1, 8	Clearance 2 wk
Sharma, 2011, India	117	23 (onbk.)	60	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine	1 1	Cleara. 1+2+4 wk Jeuk Bijwerkingen
Usha, 2000, India	85	22 (onbk.)	72	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine	1 1	Cleara. 1+2+4 wk
Wankhade, 2016, India	150	21 (onbk.)	58	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine	1 1	Clearance 1+4 wk Bijwerkingen
<i>Onderzoeken na zoekdatum SR Thadanipon 2019</i>						
Al Jaff, 2018, Irak	225	33 (+/- 15)	52	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine	1, 8 1, 8	Clearance 1+2 wk Jeuk
Chitti Babu, 2019, India	178	24 (5+)	Onbek.	10-25% benzylbenz. 5% permethrine	1 1	Cleara. 2+4+6 wk Jeuk
Chitti Babu, 2020, India	178	22 (+/- 11)	Onbek.	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine	1 1	Clea. 1+2+4+6 wk Jeuk
Dey, 2022, India	60	35 (+/- 14)	43	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine	1, 15 1	Cleara. 1+2+4 wk Jeuk Bijwerkingen
Ilyas, 2023, Pakistan	60	41 (+/- 11)	27	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine	1 1	Clearance 1 wk
Meyersburg, 2023, Oostenrijk	224	25 (+/- 17)	74	10-25% benzylbenz. 200 mcg/kg iverm.	1 1, 8	Clearance 3 wk Bijwerkingen
Meyersburg, 2024, Oostenrijk	106	28 (+/- 15)	60	5% permethrine 25% benzylbenzooat	1 1	Clearance 3 wk Bijwerkingen
Sattar, 2023, Pakistan	60	29 (+/- 8)	85	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine	1 1	Clearance 2 wk
Yuwnate, 2019, India	120	Onbekend	Onbek.	200 mcg/kg iverm. 5% permethrine 25% benzylbenzooat	1 1	Clearance 2 wk

Uitgangsvraag**Is benzylnbenzoaat vergeleken met ivermectine of permetrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës?**

Auteur, jaartal, land	n	Gem. lft in jaren (range)	% mannen	Vergelijking (interventie/ controle)	Welke dag(en) med.	Uitkomstmaten
<i>Onderzoeken uit SR Thadanipon 2019</i>						
Abdel-Raheem, 2016, Egypte	160	25 (7-50)	42	20% benzylnbenzoaat 200 mcg/kg iverm. 5% permetrine	1,2,3,4,5 1, 8 1,2,3,4,5	Clearance 2 wk Jeuk Bijwerkingen
Bachewar, 2009, India	103	Onbekend (12+)	61	25% benzylnbenzoaat 200 mcg/kg iverm. 5% permetrine	1, 2 1 1	Clearance 2 wk
Brooks, 2002, Vanautu	110	5 (onbek.)	Onbek.	10% benzylnbenzoaat 200 mcg/kg iverm.	1 1	Clearance 3 wk Jeuk Bijwerkingen
Glaziou, 1993, Frans Polynesië	44	Onbekend (5-56)	52	10% benzylnbenzoaat 100 mcg/kg iverm.	Onbek. 1	Clearance 2+4 wk Bijwerkingen
Goldust, 2013, Iran	480	43 (4-72)	66	22,5% benzylnbenzo. 2,5% permetrine	1 1, 8	Clearance 2+4 wk Bijwerkingen
Ly, 2009, Senegal	400	17 (5-63)	64	12,5% benzulbenzo. 150-200 mcg/kg ivermectine	1, 2 1	Clearance 2+4 wk Bijwerkingen
Manjhi, 2014, India	180	Onbekend	Onbek.	25% benzylnbenzoaat 200 mcg/kg iverm. 5% permetrine	1 1 1	Clearance 1+6 wk Jeuk
Nnoruka, 2014, Nigeria	58	28 (5-63)	Onbek.	25% benzylnbenzoaat 200 mcg/kg iverm.	1 1	Clearance 2+4 wk Jeuk Bijwerkingen
<i>Onderzoeken na zoekdatum SR Thadanipon 2019</i>						
Chitti Babu, 2019, India	178	24 (5+)	Onbek.	10-25% benzylnbenz. 5% permetrine	1 1	Cleara. 2+4+6 wk Jeuk
Yuwnate, 2019, India	73	Onbekend	Onbek.	25% benzylnbenzoaat 200 mcg/kg iverm. 5% permetrine	1 1	Clearance 2 wk
Meyersburg, 2023, Oostenrijk	224	25 (1-78)	74	10-25% benzylnbenz. 200 mcg/kg iverm.	1 1, 8	Clearance 3 wk Bijwerkingen

Bijlage 8 Risk of bias-tabellen

Uitgangsvraag

Is ivermectine of permethrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës?

Auteur, jaartal	Random sequence generation	Allocation concealment	Blinding of participants and personnel	Blinding of outcome assessment	Incomplete outcome data	Selective reporting	Other sources of bias*
<i>Onderzoeken uit SR Thadanipon 2019</i>							
Abdel-Ra., 2016	-	?	+	+	+	+	?
Aggarwal, 2014	+	+	+	?	+	+	?
Bachewar, 2009	-	?	+	+	+	+	?
Chhaiya, 2012	-	?	+	+	+	-	?
Das, 2006	?	?	+	+	?	?	?
Goldust, 2012	?	+	+	-	+	-	?
Kanwar, 2016	?	?	+	?	-	+	?
Khan, 2007	?	?	+	+	+	-	?
Manjhi, 2014	?	?	+	?	?	+	?
Meenakshi, '14	-	?	+	+	+	-	?
Mushtaq, 2010	-	?	+	?	+	-	?
Ranjakesh, 2013	?	?	+	-	+	-	?
Saqib, 2012	?	?	+	?	-	+	?
Shaheen, 2017	-	?	+	-	-	+	?
Sharma, 2011	-	-	-	-	+	+	?
Usha, 2000	?	?	+	?	-	+	?
Wankhade, '16	?	?	+	+	-	-	-
<i>Onderzoeken na zoekdatum SR Thadanipon 2019</i>							
Al Jaff, 2017	?	?	+	?	+	-	?
Chitti B., 2020	-	?	+	?	-	-	+
Dey, 2022	?	?	-	-	?	-	?
Ilyas, 2023	-	?	+	?	-	-	?
Meyersburg, '24	-	-	-	-	-	-	-
Sattar, 2023	-	-	+	+	-	-	-
Yuwnate, 2019	+	+	+	+	-	-	-

*betrokkenheid farmaceutische industrie

Uitgangsvraag

Is combinatiebehandeling met oraal ivermectine en lokaal permetrine of monobehandeling met oraal ivermectine of lokaal permetrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës?

Risk of bias

Auteur, jaartal	Random sequence generation	Allocation concealment	Blinding of participants and personnel	Blinding of outcome assessment	Incomplete outcome data	Selective reporting	Other sources of bias*
Wankhade, '16	?	?	+	+	-	-	-
Dey 2022	-	?	-	-	-	?	-

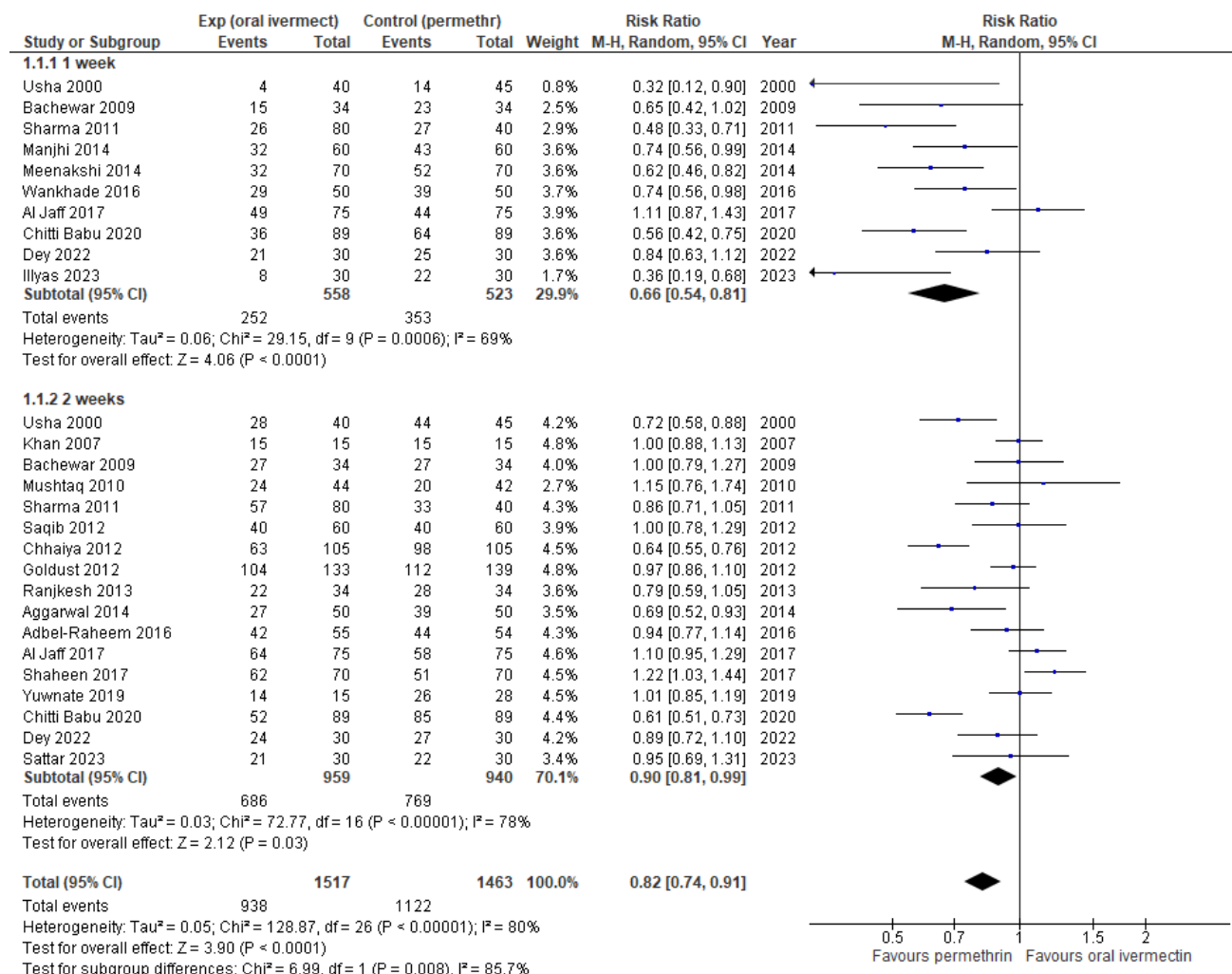
*betrokkenheid farmaceutische industrie

Bijlage 9 Forest plots

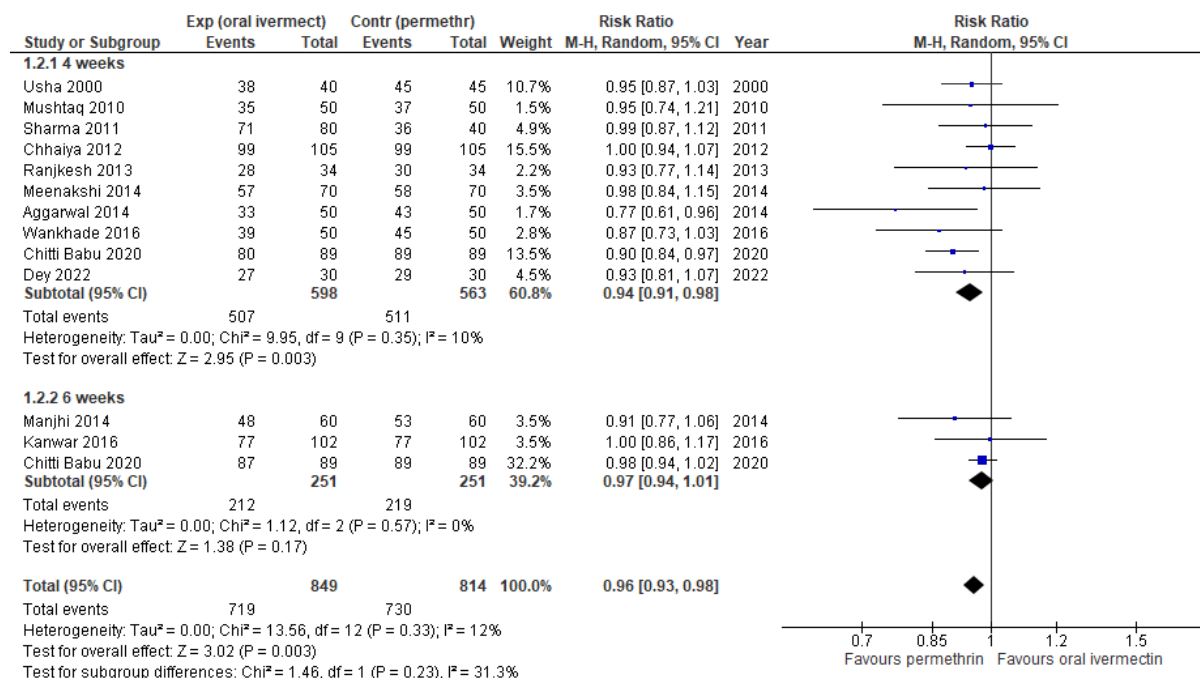
Uitgangsvraag

Is ivermectine of permethrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës?

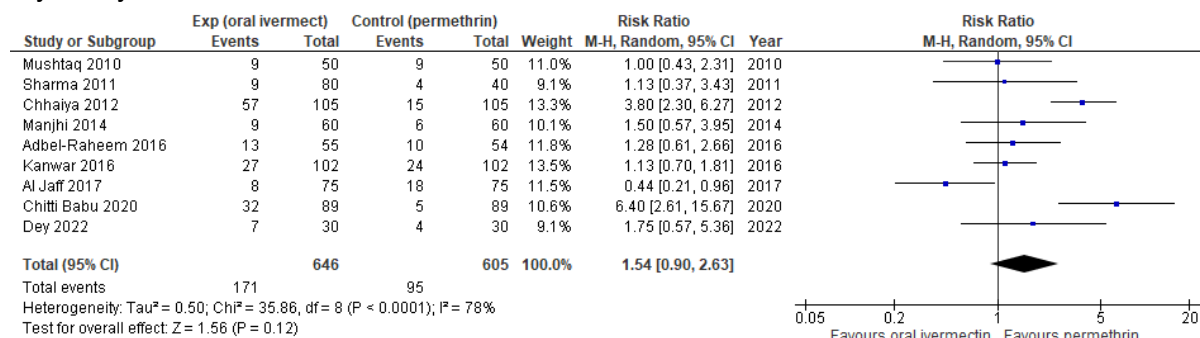
Clearance 1 en 2 weken



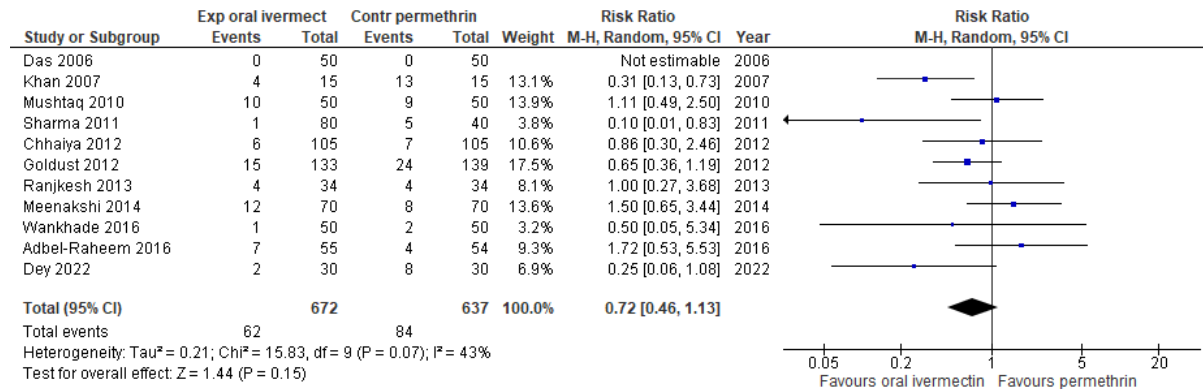
Clearance 4 en 6 weken



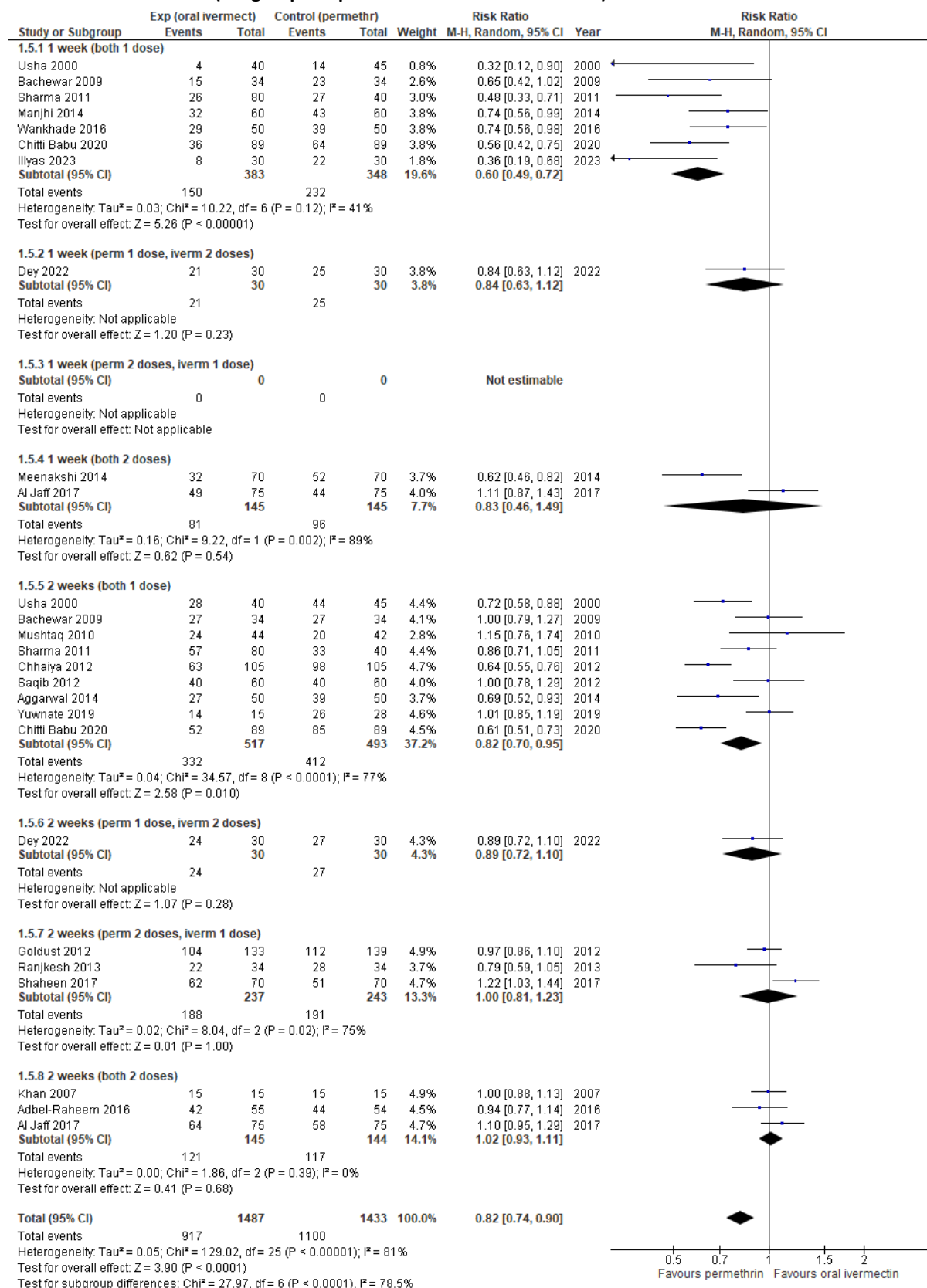
Blijvende jeuk



Bijwerkingen



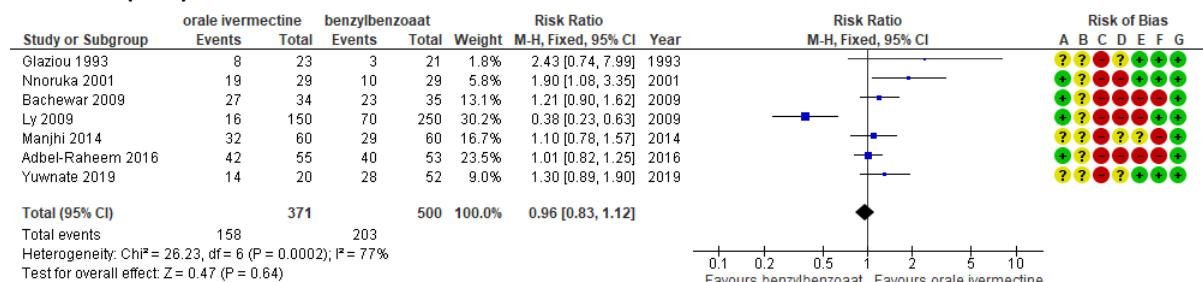
Clearance 1 en 2 weken (subgroepen op aantal doses – ter informatie)



Uitgangsvraag:

Is benzylnbenzoaat vergeleken met ivermectine aan te bevelen bij patiënten met scabiës?

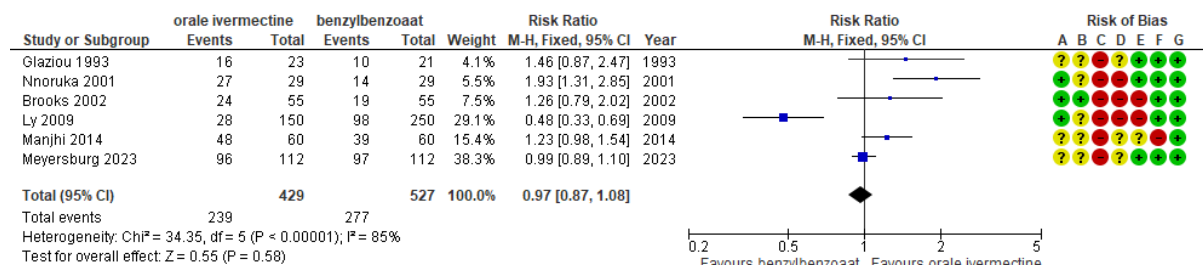
Clearance (1 en) 2 weken



Risk of bias legend

- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias

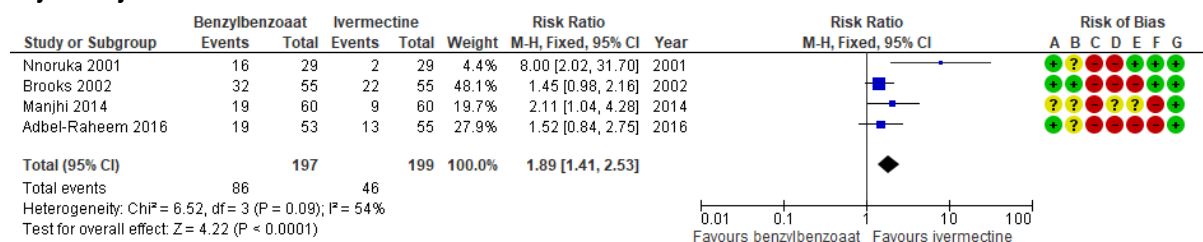
Clearance 3-6 weken



Risk of bias legend

- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias

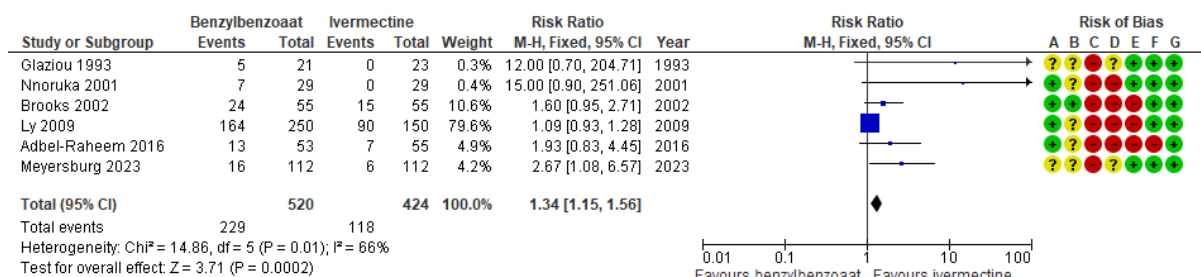
Blijvende jeuk



Risk of bias legend

- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias

Bijwerkingen



Risk of bias legend

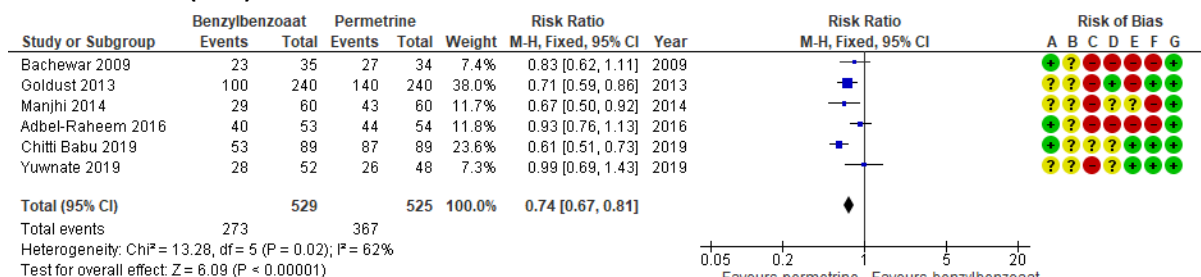
- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias

Genoemde bijwerkingen: irritatie, brandend gevoel en jeukverergering bij benzylbenzooat. Misselijkheid, buikpijn en diarree bij orale ivermectine.

Uitgangsvraag:

Is benzylbenzooat vergeleken met permitrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës?

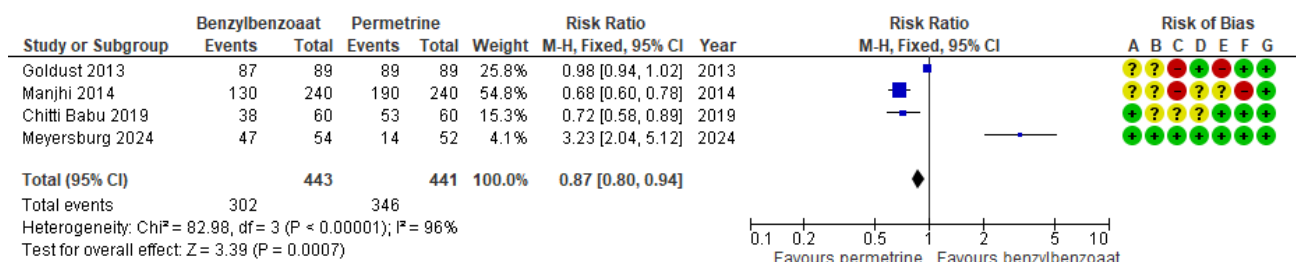
Clearance week (1 en) 2



Risk of bias legend

- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias

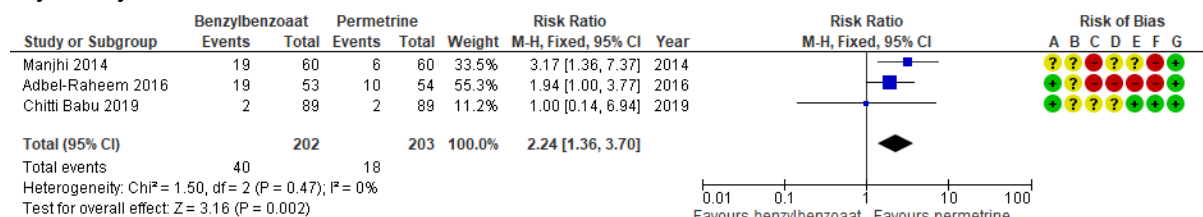
Clearance week 3-6



Risk of bias legend

- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias

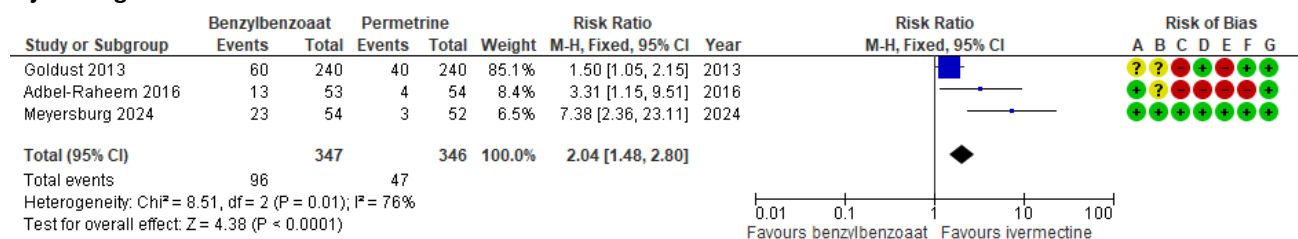
Blijvende jeuk



Risk of bias legend

- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias

Bijwerkingen



Risk of bias legend

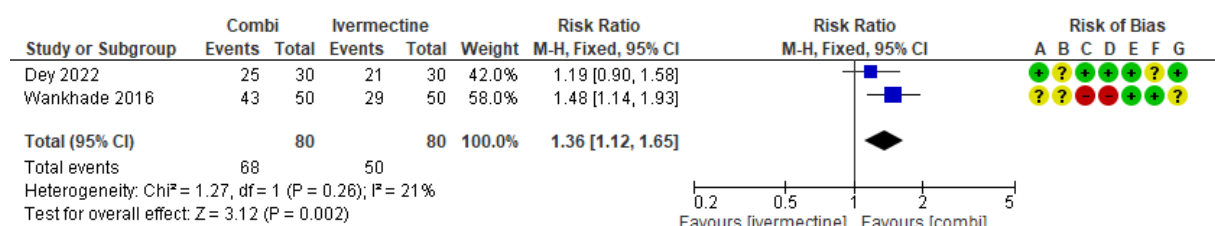
- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias

Genoemde bijwerkingen: irritatie bij benzylbenzooaat en permetrine.

Uitgangsvraag:

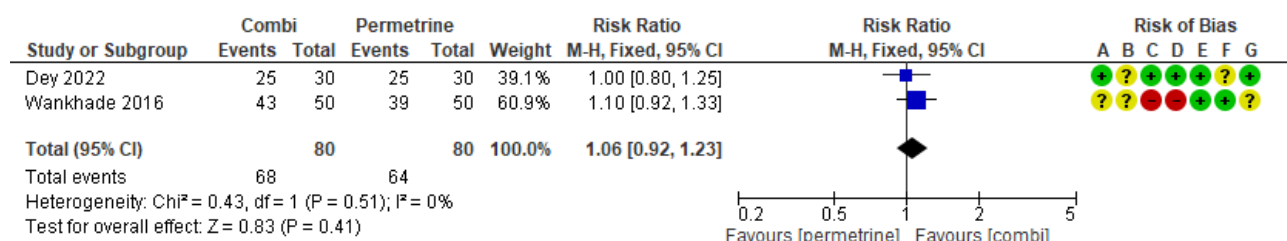
Is combinatiebehandeling met oraal ivermectine en lokaal permetrine of monobehandeling met oraal ivermectine of lokaal permetrine aan te bevelen bij patiënten met scabiës?

Klinisch herstel week 1



Risk of bias legend

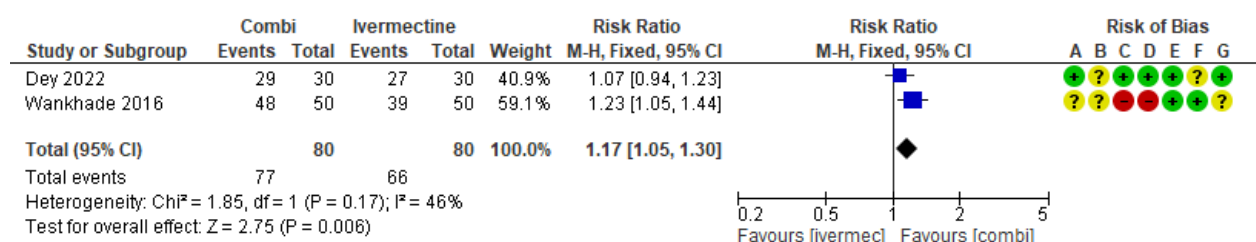
- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias



Risk of bias legend

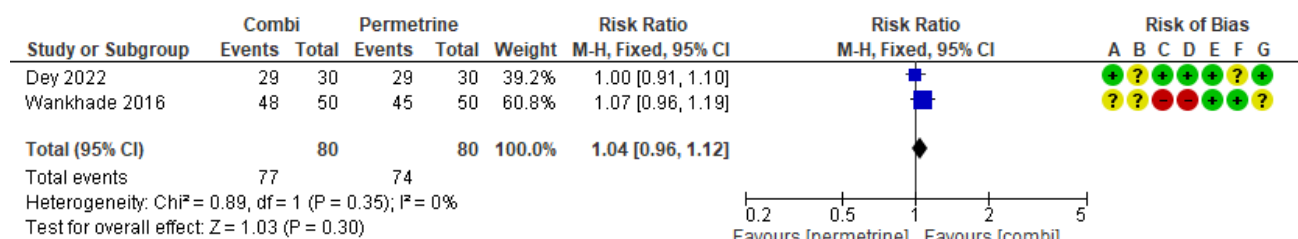
- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias

Klinisch herstel week 4



Risk of bias legend

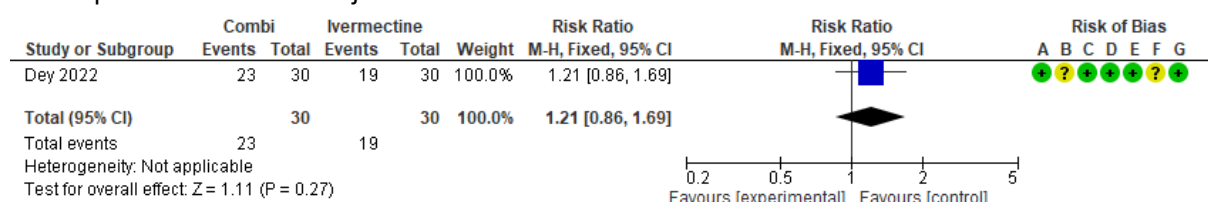
- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias



Risk of bias legend

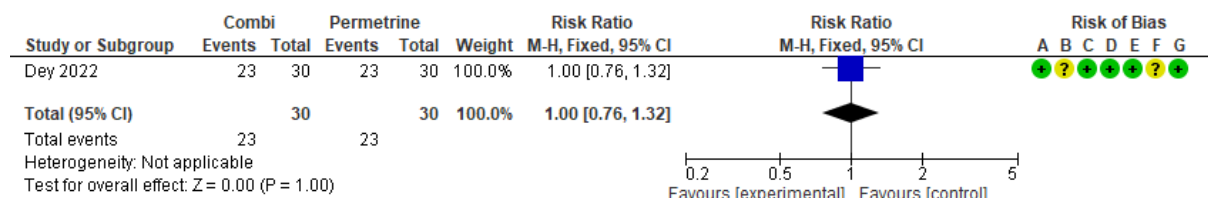
- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias

Aantal patiënten die minder jeuk hebben week 1



Risk of bias legend

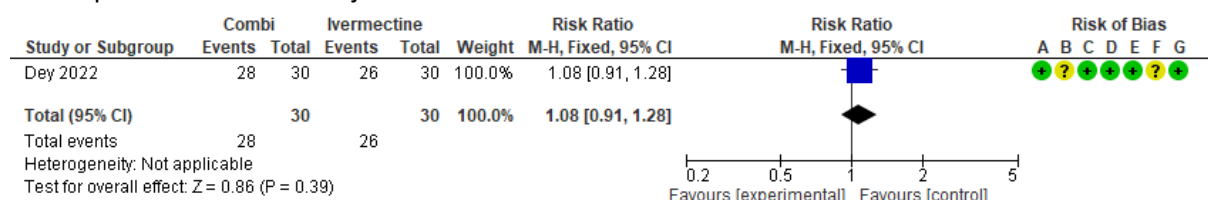
- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias



Risk of bias legend

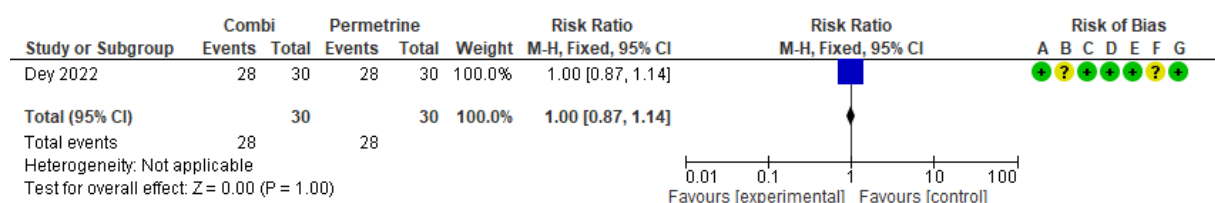
- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias

Aantal patiënten die minder jeuk hebben week 4



Risk of bias legend

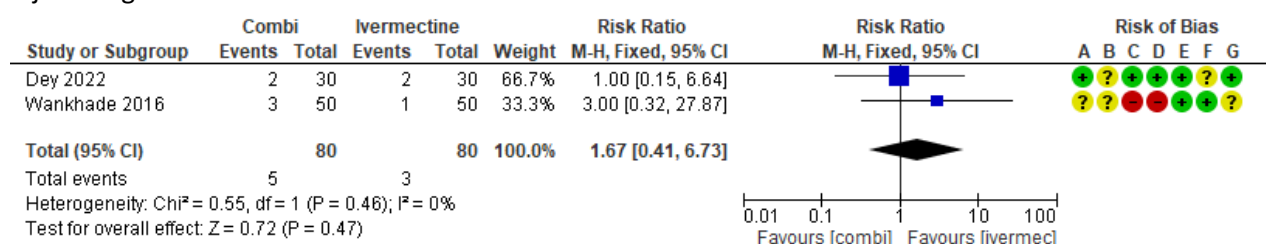
- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias



Risk of bias legend

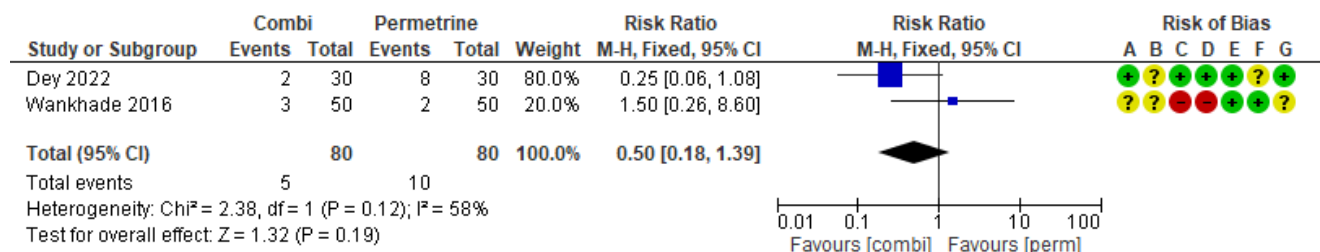
- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias

Bijwerkingen



Risk of bias legend

- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias



Risk of bias legend

- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias

Genoemde bijwerkingen:

permetrine : brandend gevoel, huid irritatie, misselijkheid, hoofdpijn, urticaria.

combi: brandend gevoel, gastritis.

ivermectine: niet genoemd.

Bijlage 10 Gevolgen van diagnostische testeigenschappen

Tabel Gevolgen en consequenties van diagnostische testeigenschappen van een dermatoscoop bij patiënten met klachten passend bij/vermoeden vanscabiës (exclusief scabiës crustosa) in de eerste lijn

Populatie (P)	Patiënten met klachten passend bij / verdenking op scabiës (excl. scabiës crustosa) in de eerste lijn	
Interventie (I)	Dermatoscoop	
Vergelijking (C)	Microscopische bevestiging / uitsluiting	
Uitkomsten (O)	Gevolgen	Voor de patiënt relevante consequenties (gebaseerd op gevolgen)
TP	Voorlichting/ geruststelling van de patiënt door bevestiging scabiës. Behandeling.	Juiste voorlichting door huisarts. Bij hinderlijke klachten: verlichting hiervan door behandeling. Kans op bijwerkingen ten gevolge van de behandeling.
TN	De diagnose scabiës wordt verlaten (mogelijk tijdelijk). Mogelijk wordt (eventueel door verder onderzoek) een andere oorzaak van de klachten gevonden.	Eerder op zoek naar andere oorzaak van de klachten en daardoor mogelijk tijdige adequate behandeling. Geen (onterechte) behandeling.
FP	Foutieve voorlichting over prognose. Onterechte behandeling. Het onterecht niet verder zoeken naar een alternatieve diagnose.	Kans op bijwerkingen ten gevolge van behandeling. Mogelijke complicaties doordat de echte aandoening niet wordt behandeld.
FN	Foutieve voorlichting over prognose. Ongerustheid over de mogelijke verklaring voor de klachten. Onterecht ondergaan van onnodige diagnostiek. Het niet behandelen van scabiës.	Onrust bij patiënt en daardoor frequent contact. Mogelijke complicaties/ kosten van aanvullende diagnostiek. Verdere verspreiding van scabiës
Niet eenduidig te interpreteren testuitslagen	Ondergaan van vervolgonderzoek. Ongerustheid over de diagnose.	Mogelijke complicaties/ kosten van aanvullende diagnostiek. Mogelijk herconsultatie door blijvende klachten.
Belasting van de test	Lage belasting	
Beslag op middelen (kosten)	Kosten geschat op €0 (excl. opstartkosten)	

Testevaluatie: sensitiviteit, specificiteit, positief- en negatief voorspellende waarde

De prestaties van diagnostische testen zijn op een aantal criteria te beoordelen. De belangrijkste zijn sensitiviteit en specificiteit (Banoo 2010, Watson 2020, Vankrunkelsven 2020).

Sensitiviteit geeft het vermogen aan van de test om de ziekte aan te tonen, het is de fractie van het totaal aantal mensen met de ziekte dat een positieve testuitslag heeft. Een hoge sensitiviteit betekent dat er maar weinig fout-negatieven zijn (mensen die wel de ziekte hebben, maar met een onterechte negatieve testuitslag), maar sluit niet uit dat er veel fout-positieven kunnen zijn (dat hangt af van de specificiteit – zie onder). Een test met een hoge sensitiviteit is daarom geschikt om ziekte uit te sluiten bij een negatieve testuitslag.

De sensitiviteit van een test heeft meerdere aspecten. Van belang is het verschil tussen de technische (of analytische) sensitiviteit en de klinische sensitiviteit. De technische sensitiviteit geeft aan hoe goed een test de beoogde moleculen kan aantonen. Dat is gemakkelijk in het laboratorium te evalueren.

Klinische sensitiviteit hangt niet alleen af van de technische kwaliteiten van de test, maar ook van bijv. het onderzochte materiaal, hoe goed het is afgenomen en van de timing van de afname in het beloop van de ziekte. Bij testen die het virus aantonen, zoals PCR, neemt de sensitiviteit af met de tijd, omdat de uitscheiding van het virus bij de meeste geïnfecteerden na een aantal dagen afneemt. Bij serologische testen is de sensitiviteit juist laag in het begin, omdat het enige tijd duurt voor de antistofproductie op gang komt.

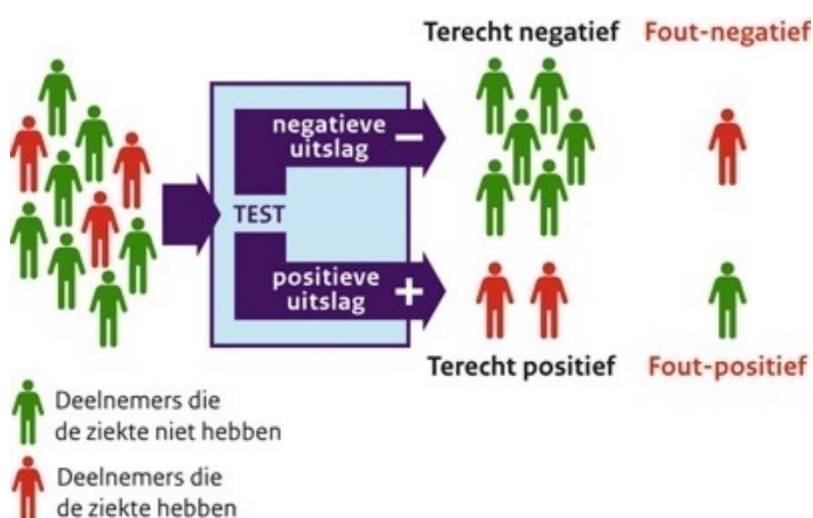
Specificiteit geeft de fractie aan van de mensen met een negatieve testuitslag die de ziekte niet hebben. Een hoge specificiteit betekent dat er maar weinig fout-positieven zijn (mensen die de ziekte niet hebben, met toch een positieve testuitslag), maar sluit niet uit dat er veel fout-negatieven kunnen zijn. Een test met een hoge specificiteit is geschikt om de ziekte te bevestigen bij een positieve testuitslag. Vooral bij ziekten die weinig voorkomen (lage prevalentie) is het van belang dat de specificiteit zo hoog mogelijk is, om fout-positieve uitslagen zo veel mogelijk te beperken.

Met behulp van de sensitiviteit en specificiteit is de **positief voorspellende waarde** ('positive predictive value', PPV) en de **negatief voorspellende waarde** ('negative predictive value', NPV) te berekenen: de kans dat een positieve respectievelijk negatieve testuitslag ook juist is. Deze hangt ook af van de prevalentie van de te onderzoeken ziekte in de onderzochte populatie. Dat hangt af van welke mensen getest worden, hoe vaak de ziekte voorkomt en welke selectie er verder plaats vindt voor de test wordt uitgevoerd.

Bij gebruik van een test bij mensen met een typisch ziektebeeld zal de voorafkans dat ze daadwerkelijk de ziekte hebben (prevalentie) relatief hoog zijn en zal de test een goede positief voorspellende waarde hebben. Om de ziekte uit te sluiten bij een negatief testresultaat is een test met een hoge sensitiviteit nodig.

Bij gebruik van een test bij mensen met een lage prevalentie, bijv. bevolkingsonderzoek, of mensen zonder (typische) klachten is de voorafkans dat ze daadwerkelijk de ziekte hebben heel laag en is de negatief voorspellende waarde hoog, maar zal de positief voorspellende waarde relatief laag zijn. Bij ziektes waar een positieve uitslag grote gevolgen heeft, moet een positief resultaat dan bevestigd worden met een test met een hoge specificiteit.

Figuur 2. Een testuitslag kan verschillen van werkelijkheid (bron: [RIVM](#))



Rekenvoorbeelden

(rekentool: [BMJ](#))

- Bij een prevalentie in de te onderzoeken populatie van 20% (bijv. mensen met typische verschijnselen na blootstelling aan een bekend positief persoon) met een test met een sensitiviteit van 96% en een specificiteit van 98,5% (hoge prevalentie, goede test): De PPV = 94,1% en de NPV = 99%.
- Bij een prevalentie in de te onderzoeken populatie van 20% met een test met een sensitiviteit van 80% en een specificiteit van 90% (hoge prevalentie, matige test):
De PPV = 66,7% en de NPV = 94,7%.
- Bij een prevalentie in de te onderzoeken populatie van 20% met een test met een sensitiviteit van 60% en een specificiteit van 70% (hoge prevalentie, geen goede test):
De PPV = 33,3% en de NPV = 87,57%.
- Bij een prevalentie in de te onderzoeken populatie van 1% met een test met een sensitiviteit van 96% en een specificiteit van 98,5% (lage prevalentie, goede test):
De PPV = 40% en de NPV = 100%.
- Bij een prevalentie in de te onderzoeken populatie van 1% met een test met een sensitiviteit van 80% en een specificiteit van 90% (lage prevalentie, matige test):
De PPV = 7,5% en de NPV = 99,8%.
- Bij een prevalentie in de te onderzoeken populatie van 1% met een test met een sensitiviteit van 60% en een specificiteit van 70% (lage prevalentie, geen goede test):
De PPV = 2% en de NPV = 99,4%.

Colofon

Dit is een uitgave van een werkgroep ingesteld door de Raad van Bestuur van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), de wetenschappelijke vereniging voor en door huisartsen

www.nhg.org