



Totstandkoming en methoden

NHG-Standaard Enkelbandletsel (Mo4)

Oktober 2021

© Nederlands Huisartsen Genootschap,
Cluster Richtlijnontwikkeling en Wetenschap



Nederlands
Huisartsen
Genootschap

Inhoudsopgave

1. Samenstelling werkgroep	3
2. Inleiding	4
2.1. Doel van de standaard	4
2.2. Afbakening van het onderwerp	4
2.3. Werkwijze	4
2.4. Gebruikers van de richtlijn	4
2.5. Betrokkenheid beroepsorganisaties	4
2.6. Betrokkenheid patiëntenvertegenwoordigers	4
2.7. Presentatie	4
2.8. Implementatie	4
2.9. Juridische status van richtlijnen	5
Inbreng van de patiënt	5
Afweging door de huisarts	5
2.10. Delegeren van taken	5
2.11. Belangenverstrengeling	5
2.12. Financiering	5
3. Methoden algemeen	6
3.1. Voorbereidingsfase	6
3.1.1. Knelpuntenanalyse	6
3.1.2. Opstellen van uitgangsvragen	6
3.2. Ontwikkelingsfase	6
3.2.1. Zoekstrategie en selectie van literatuur	6
3.2.2. Beoordeling en gradering van het wetenschappelijke bewijs	6
3.2.3. Doelmatigheid	7
3.2.4. Synthese van bewijs en opstellen van aanbevelingen	7
3.3. Commentaar- en autorisatiefase	8
3.4. Procedure voor herziening	8
BIJLAGEN	9
Bijlage 1 Uitgangsvragen	9
Bijlage 2 Zoekstrategieën	10
Bijlage 3: PRISMA-stroomdiagram per zoekvraag	15

1. Samenstelling werkgroep

Werkgroeplid	Affiliatie/instelling
Dr. John M. van Ochten	Kaderhuisarts bewegingsapparaat, Erasmus MC – afdeling Huisartsgeneeskunde
Dr. C. (Raju) Peters-Veluthamaningal	Huisarts, UMCG – afdeling Huisartsgeneeskunde
Drs. Audrey M. Haarsman-Oostelaar	Kaderhuisarts bewegingsapparaat
Dr. René Wolters	Huisarts, Radboud UMC, IQ Healthcare
Dr. Ton Kuijpers	Senior wetenschappelijk medewerker NHG, epidemioloog
Dr. Aimée Kok	Wetenschappelijk medewerker NHG, huisarts i.o., orthopedisch chirurg (niet-praktiserend)
Dr. Ir. Jacoba Greving	Wetenschappelijk medewerker NHG, epidemioloog

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

- Carla Sloof, medisch informatiespecialist cluster Richtlijnontwikkeling en Wetenschap
- Swanet Woldhuis, hoofd cluster Richtlijnontwikkeling en Wetenschap
- Miesje Nijs, wetenschappelijk medewerker cluster Implementatie
- Femke Schoo, projectondersteuner cluster Richtlijnontwikkeling en Wetenschap

2. Inleiding

2.1. Doel van de standaard

De NHG-Standaard Enkelbandletsel geeft richtlijnen voor de diagnostiek en behandeling van acute laterale enkelbandletsels die het gevolg zijn van een inversietrauma, adviezen over en richtlijnen voor de preventie van recidieven, en aanbevelingen voor verwijzing.

2.2. Afbakening van het onderwerp

De NHG-Standaard Enkelbandletsel geeft richtlijnen voor de algemene diagnostiek en verwijzing van patiënten met enkelbandletsel binnen de huisartsenpraktijk. In de huidige herziening zijn de onderdelen 'lichamelijk onderzoek', 'aanvullend onderzoek', 'niet-medicamenteuze behandeling' en 'verwijzing' inhoudelijk herzien, zowel in de hoofdtekst als in een deel van de details (voorheen 'noten'). Daarnaast is de hoofdtekst van de standaard redactioneel aangepast.

2.3. Werkwijze

De herziening van de standaard is gestart in januari 2020. In 2 werkgroepbijeenkomsten heeft de werkgroep een conceptstandaard opgesteld. Dr. A. Kok begeleidde de werkgroep, schreef conceptteksten en was voorzitter van de werkgroepbijeenkomsten. Dr. ir. J. Greving verzorgde de methodologische ondersteuning voor het systematisch samenvatten van het bewijs. Dr. T. Kuijpers was betrokken als senior wetenschappelijk medewerker.

2.4. Gebruikers van de richtlijn

De richtlijn is primair ontwikkeld voor huisartsen die bij de diagnostiek en behandeling van patiënten met enkelbandletsel betrokken zijn.

2.5. Betrokkenheid beroepsorganisaties

In de werkgroep hebben de huisartsen J. van Ochten en A. Haarsman plaatsgenomen namens het Beweegkader. Huisartsen dr. C. Peters en dr. R. Wolters completeerden de werkgroep.

2.6. Betrokkenheid patiëntenvertegenwoordigers

Voor het achterhalen van waarden en voorkeuren van patiënten is een systematische zoekactie in de literatuur uitgevoerd. Hierbij werden geen relevante onderzoeken gevonden. De Patiëntenfederatie Nederland (PFNL) is in de voorbereidende fase van de standaard gevraagd om mogelijke knelpunten te benoemen.

2.7. Presentatie

Deze versie van de richtlijn heeft naast de inhoudelijke herziening ook een nieuwe presentatie, die tot doel heeft transparant en expliciet te zijn over de wijze waarop de aanbevelingen tot stand zijn gekomen. De werkgroep heeft aan het begin van het traject uitgangsvragen vastgesteld. De uitkomsten van het literatuuronderzoek en de vertaling daarvan naar aanbevelingen voor de praktijk zijn zichtbaar gemaakt door een modulaire presentatie. Bijkomend voordeel hiervan is dat toekomstige partiële herzieningen worden vereenvoudigd.

2.8. Implementatie

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

2.9. 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 op de inzichten van de werkgroep hierover, kunnen zorgverleners op basis van hun professionele autonomie zo nodig in individuele gevallen afwijken van de richtlijn. Afwijken van richtlijnen is, als de situatie van de patiënt dat vereist, zelfs noodzakelijk. Wanneer van deze richtlijn wordt afgeweken, wordt aanbevolen om dit beargumenteerd en gedocumenteerd te doen, waar relevant in overleg met de patiënt.

Inbreng van de patiënt

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

Afweging door de huisarts

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

2.10. Delegeren van taken

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

2.11. Belangenverstrengeling

Alle werkgroepleden hebben een KNAW Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling ingevuld. Alle volledige belangenverklaringen zijn in te zien bij de webversie van deze standaard op richtlijnen.nhg.org.

2.12. Financiering

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

3. Methoden algemeen

Het proces van het ontwikkelen van de standaard heeft plaatsgevonden volgens de [Handleiding ontwikkelen NHG-Standaarden](#).

3.1. Voorbereidingsfase

3.1.1. Knelpuntenanalyse

Voor de start van het traject zijn knelpunten geïnventariseerd door de NHG-Adviesraad Standaarden (NAS), Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV), Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH), NVSHA (Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen), Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA), Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB), Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR), Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) en de Patiëntenfederatie.

Er is daarnaast een enquête uitgezet onder huisartsen (via HAweb), onder (praktiserende) NHG-werknemers en oud-werkgroepleden van de NHG-Standaard Enkelbandletsel van 2012 om factoren voor acceptatie en invoering van de vorige standaard te achterhalen die mogelijk een belemmerende rol spelen bij de toekomstige implementatie van de herziene standaard.

3.1.2. Opstellen van uitgangsvragen

Op basis van de knelpuntenanalyse zijn uitgangsvragen geformuleerd volgens het zogenoemde PICO-format (*patient, intervention, control, outcome*). Een overzicht van deze uitgangsvragen is opgenomen in **[bijlage 1]**. Zie voor meer informatie over de procedure de [Handleiding ontwikkelen NHG-Standaarden](#).

3.2. Ontwikkelingsfase

3.2.1. Zoekstrategie en selectie van literatuur

Voor elke uitgangsvraag voerde een literatuurspecialist van het NHG een literatuursearch uit **[bijlage 2]**. Er is in eerste instantie gezocht naar systematische reviews (SR's) en (buitenlandse) richtlijnen van goede kwaliteit die konden worden gebruikt voor de beantwoording van de uitgangsvragen. Indien er voor een uitgangsvraag een geschikte SR werd gevonden, werd een update van de literatuur uitgevoerd vanaf de sluitingsdatum van de zoekactie van deze SR. Er werd door het NHG een zoekactie uitgevoerd per uitgangsvraag naar primaire onderzoeken indien er geen geschikte SR's of richtlijnen werden gevonden. De gevonden literatuur werd gescreend op basis van titel en abstract. Op basis van consensus werd de meest relevante literatuur geselecteerd en de volledige tekst van het artikel aangevraagd. De resultaten van de literatuurselectie zijn samengevat in PRISMA-stroomdiagrammen **[bijlage 3]**.

3.2.2. 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 die per uitkomstmaat worden beoordeeld. 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 zeer dicht bij elkaar liggen. Naarmate de kwaliteit van bewijs lager is, neemt de onzekerheid daarover toe **[tabel 1]**. Voor de uitgangsvragen over interventies zijn, indien mogelijk, GRADE-profielen opgesteld op basis van een bestaande SR.

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	Het werkelijke effect wijkt waarschijnlijk substantieel af van de schatting van het effect.

Bij het beoordelen van het verschil in effectiviteit tussen interventies is gelet op het bestaan van klinisch relevante verschillen tussen interventies. Voor het beoordelen van de klinische relevantie van een effect wordt met name gelet op absolute verschillen (indien deze data voorhanden zijn). De NHG-werkgroep heeft (grotendeels op basis van consensus, waar mogelijk met verwijzing naar relevante literatuur) de volgende grenzen voor klinisch relevante verschillen vastgesteld:

- Pijn gemeten met de:
 - VAS (visueel analoge schaal; 2 punten op een schaal van 0 tot 10)
 - FAOS subschaal pijn (stijging van 20 punten op de pijn subschaal van 0 tot 100)
- Pijn: absolute daling van 15% van het aantal deelnemers met pijn wordt als klinisch relevant beschouwd.
- Enkelfunctie gemeten met:
 - Lower Limb Task Questionnaire (LLTQ) (een daling van 4 punten op beide subschalen van de LLTQ (subschaal activiteit 0-40 en ADL 0-32)) [McNair 2007]
 - Motor Activity Scale (een stijging van 1 punt op de schaal van 0-6 uitgevoerde taken)[Shultz 2013]
 - Foot and Ankle Ability Measure (FAAM)-vragenlijst (een stijging van 8 punten op de ADL subschaal van 0 tot 100) [Martin 2007]
 - Foot and Ankle Outcome Score (FAOS). Excellent herstel is gedefinieerd als $\geq 90\%$ functieherstel ($FAOS \geq 450/\text{maximumscore } 500$); een stijging van 15% van het percentage deelnemers met een excellent herstel wordt als klinisch relevant beschouwd
- Instabiliteit: een absolute daling van 15% van het aantal deelnemers met instabiliteit wordt als klinisch relevant beschouwd.
- Recidief: een absolute daling van 10% van het aantal deelnemers met een recidief wordt als klinisch relevant beschouwd.

Als dit niet mogelijk was, is uitgegaan van de door GRADE voorgestelde standaardgrenzen van een Minimally Important Difference (MID) van 0,5 standardized mean difference voor continue uitkomstmaten en 25% relatieve risicoreductie (dat correspondeert met een RR van 0,75 of 1,25) voor dichotome uitkomstmaten.

3.2.3. Doelmatigheid

In deze richtlijn wordt aandacht besteed aan de doelmatigheid van de verschillende interventies. Globale kosten worden bij het formuleren van aanbevelingen, waar relevant, meegewogen. Er zijn geen budgetimpactanalyses gedaan.

3.2.4. Synthese van bewijs en opstellen van aanbevelingen

De literatuur werd door Jacoba Greving en Aimée Kok in samenspraak met een van de werkgroepleden samengevat en beoordeeld; vervolgens werd een concepttekst geschreven waarop de werkgroep commentaar kon leveren. De conclusies die uit de literatuur werden getrokken vormden de basis voor het opstellen van de aanbevelingen. Dit gebeurde op basis van discussies binnen de werkgroep. De

aanbevelingen zijn tot stand gekomen op basis van consensus binnen de werkgroep. Voor details die niet gebaseerd zijn op een uitgangsvraag is gekozen voor een narratieve beschrijving van de literatuur, waar relevant na een systematische search door Carla Sloof; de reden hiervoor is veelal het ontbreken van voldoende bewijs in verband waarmee een systematische samenvatting van het bewijs niet efficiënt wordt geacht.

3.3. Commentaar- en autorisatiefase

In juni 2020 vond de interne commentaarronde plaats en in augustus/september 2020 vond de externe commentaarronde plaats. De NHG-Adviesraad Standaarden (NAS) heeft de standaard becommentarieerd. Daarnaast werd de conceptstandaard ter commentaar verzonden naar de volgende verenigingen:

- College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG)
- Domus Medica België
- Ergotherapie Nederland
- ExpertDoc BV
- Federatie Medisch Coördinerende Centra (FMCC)
- Huisarts & Wetenschap
- InEen
- Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF)
- Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)
- Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV)
- Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA)
- Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners (NVvPO)
- Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA)
- Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB)
- Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH)/Nederlandse vereniging van Traumachirurgie
- Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR)
- Patiëntenfederatie Nederland
- Pharos
- Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VVOCM)
- Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN)
- Zorginstituut Nederland (ZiNL)
- Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

Naamsvermelding betekent niet dat een vereniging/organisatie/referent de standaard inhoudelijk op ieder detail onderschrijft.

In januari/februari 2021 werd de standaard becommentarieerd en op 12 mei 2021 geautoriseerd door de NHG-Autorisatiecommissie (AC).

3.4. Procedure voor herziening

Deze standaard wordt periodiek herzien. Uiterlijk in 2026 bepaalt het NHG of deze richtlijn nog actueel is. Zo nodig wordt een nieuwe werkgroep geïnstalleerd om de standaard te herzien. De geldigheid van deze standaard komt eerder te vervallen indien nieuwe ontwikkelingen aanleiding zijn om een herzieningstraject te starten.

BIJLAGEN

Bijlage 1 Uitgangsvragen

Uitgangsvraag (PICO)		Uitkomstmaten (O)
<i>Diagnostiek</i>		
1.	Is bij volwassenen met enkeldistorsie het toepassen van de Ottawa Ankle Rules aan te bevelen voor het uitsluiten van een enkelfractuur in de huisartsenpraktijk?	- Ernst klachten (pijn) - Enkelfunctie - Enkelinstabiliteit - Recidief
<i>Beleid</i>		
2.	Is oefentherapie in combinatie met gebruikelijke adviezen (Rust, IJsapplicatie, Compressie, Elevatie (RICE)) (I) versus alleen gebruikelijke adviezen (C) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met acuut enkelbandletsel (P)?	- Ernst klachten (pijn) - Enkelfunctie - Enkelinstabiliteit - Recidief
3.	Zijn thuisoefeningen in combinatie met gebruikelijke adviezen (Rust, IJsapplicatie, Compressie, Elevatie (RICE)) (I) versus alleen gebruikelijke adviezen (C) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met acuut enkelbandletsel (P)?	- Ernst klachten (pijn) - Enkelfunctie - Enkelinstabiliteit - Recidief
4.	Zijn thuisoefeningen (I) in vergelijking met oefentherapie (C) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met acuut enkelbandletsel (P)?	- Ernst klachten (pijn) - Enkelfunctie - Enkelinstabiliteit - Recidief
5.	Is een brace/tape (I) in vergelijking met gebruikelijke zorg (C) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met acuut enkelbandletsel (P)?	- Ernst klachten (pijn) - Enkelfunctie - Enkelinstabiliteit - Recidief

Bijlage 2 Zoekstrategieën

Uitgangsvragen

Uitgangsvraag 1	Wat is de diagnostische waarde van de Ottawa Ankle Rules (I) versus röntgendiagnostiek (C) bij het uitsluiten van een fractuur bij patiënten na een enkeldistorsie?
Zoekdatum	12-02-2020, update 24-08-2021
Database	PubMed
Zoektermen (alle onderzoekstypen – 58 resultaten)	("Ankle injuries"[mesh] OR ankle-injur*[tiab] OR ankle-distorsion*[tiab] OR ankle-inversion*[tiab] OR ankle-sprain*[tiab] OR ankle-instability[tiab] OR ("Ankle Joint"[Mesh] OR "Ankle"[Mesh] OR "Lateral Ligament, Ankle"[Mesh] OR ankle*[tiab]) AND ("sprains and strains"[mesh:noexp] OR "rupture"[mesh:noexp] OR sprain*[tiab] OR ruptur*[tiab])) AND (ottawa-ankle-rule*[tiab] OR oar[tiab] OR ofar[tiab] OR rule*[ti] OR ottawa[ti]) NOT ("Child"[mesh] NOT "Adult"[mesh]) AND ("2010/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (case reports[pt] OR editorial[pt])
Uitgangsvraag 2	Is begeleide oefentherapie (I) in vergelijking met alleen de gebruikelijke adviezen (C) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met klachten van enkelbandletsel (P)?
Zoekdatum	14-02-2020, update 24-08-2021
Database	PubMed
Zoektermen (SR's – 37 resultaten)	("Ankle injuries"[mesh] OR ankle-injur*[tiab] OR ankle-distortion*[tiab] OR ankle-inversion*[tiab] OR ankle-sprain*[tiab] OR ankle-patholog*[tiab] OR ("Ankle Joint"[Majr] OR "Ankle"[Majr] OR "Lateral Ligament, Ankle"[Majr] OR ankle*[ti]) AND ("sprains and strains"[majr:noexp] OR "rupture"[majr:noexp] OR sprain*[ti] OR ruptur*[ti] OR distortion*[ti] OR inversion*[ti])) AND ("Physical Therapy Modalities"[Majr] OR "Physical Therapy Specialty"[Majr] OR "Rehabilitation"[Majr:NoExp] OR physical-therap*[tiab] OR physiotherap*[tiab] OR therapeutic-exercis*[tiab] OR exercise-program*[tiab] OR training-program*[tiab] OR supervised-training[tiab] OR supervised-exercis*[tiab] OR rehabilit*[ti]) NOT ("Child"[mesh] NOT "Adult"[mesh]) AND ("2010/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (animals[mh] NOT humans[mh]) AND (systematic review[pt] OR meta-analysis[pt] OR meta-anal*[tiab] OR metaanal*[tiab] OR quantitative review[tiab] OR systematic review[tiab] OR methodologic review[tiab] OR systematic[sb] OR "The Cochrane database of systematic reviews"[Jour] NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]))
Zoektermen (RCT's – 134 resultaten)	("Ankle injuries"[mesh] OR ankle-injur*[tiab] OR ankle-distortion*[tiab] OR ankle-inversion*[tiab] OR ankle-sprain*[tiab] OR ankle-patholog*[tiab] OR ("Ankle Joint"[Majr] OR "Ankle"[Majr] OR "Lateral Ligament, Ankle"[Majr] OR ankle*[ti]) AND ("sprains and strains"[majr:noexp] OR "rupture"[majr:noexp] OR sprain*[ti] OR ruptur*[ti] OR distortion*[ti] OR inversion*[ti])) AND ("Physical Therapy Modalities"[Majr] OR "Physical Therapy Specialty"[Majr] OR "Rehabilitation"[Majr:NoExp] OR physical-therap*[tiab] OR physiotherap*[tiab] OR therapeutic-exercis*[tiab] OR exercise-program*[tiab] OR training-program*[tiab] OR supervised-training[tiab] OR supervised-exercis*[tiab] OR rehabilit*[ti]) NOT ("Child"[mesh] NOT "Adult"[mesh]) AND ("2010/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (animals[mh] NOT humans[mh]) AND (Randomized controlled trial[pt] OR Randomized controlled trials as topic[mh] OR random*[tiab] OR rct*[tiab] OR pragmatic clinical trial*[tiab] OR practical clinical trial*[tiab] OR non-inferiority trial*[tiab] OR noninferiority trial*[tiab] OR superiority trial*[tiab] OR equivalence clinical trial*[tiab]) NOT (animals[mh] NOT humans[mh]) NOT ((systematic review[pt] OR meta-analysis[pt] OR meta-anal*[tiab] OR metaanal*[tiab] OR quantitative review[tiab] OR systematic review[tiab] OR methodologic

	review[tiab] OR systematic[sb] OR "The Cochrane database of systematic reviews"[Jour] NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]))
Zoektermen (overig vergelijkend – 101 resultaten)	("Ankle injuries"[mesh] OR ankle-injur*[tiab] OR ankle-distortion*[tiab] OR ankle-inversion*[tiab] OR ankle-sprain*[tiab] OR ankle-patholog*[tiab] OR ("Ankle Joint"[Majr] OR "Ankle"[Majr] OR "Lateral Ligament, Ankle"[Majr] OR ankle*[ti]) AND ("sprains and strains"[majr:noexp] OR "rupture"[majr:noexp] OR sprain*[ti] OR ruptur*[ti] OR distortion*[ti] OR inversion*[ti])) AND ("Physical Therapy Modalities"[Majr] OR "Physical Therapy Specialty"[Majr] OR "Rehabilitation"[Majr:NoExp] OR physical-therap*[tiab] OR physiotherap*[tiab] OR therapeutic-exercis*[tiab] OR exercise-program*[tiab] OR training-program*[tiab] OR supervised-training[tiab] OR supervised-exercis*[tiab] OR rehabilit*[ti]) NOT ("Child"[mesh] NOT "Adult"[mesh]) AND ("2010/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (animals[mh] NOT humans[mh]) AND (Controlled clinical trial[mh:noexp] OR case control studies[mh] OR Comparative study[pt] OR compar*[tiab] OR group*[tiab] OR subgroup*[tiab] OR case matched[tiab] OR case control*[tiab] OR versus[tiab] OR vs[tiab] OR controlled trial[tiab] OR controlled clinical[tiab] OR controlled study[tiab] OR control arm[tiab] OR control cohort*[tiab] OR control matched[tiab] OR sham control*[tiab] OR active controlled[tiab] OR vehicle controlled[tiab] OR matched control*[tiab] OR pair matched[tiab] OR matched pair*[tiab] OR historic control*[tiab] OR healthy control*[tiab] OR normal control*[tiab] OR placebo*[tiab] OR two arm*[tiab] OR three arm*[tiab] OR double blind*[tiab] OR single blind*[tiab] OR triple blind*[tiab] OR assessor blinded[tiab] OR double masked[tiab] OR single masked[tiab] OR triple masked[tiab] OR propensity[tiab] OR nonrandom*[tiab] OR non-random*[tiab]) NOT (animals[mh] NOT humans[mh]) NOT (practice guideline[pt] OR systematic review[pt] OR meta-analysis[pt] OR review[pt] OR randomized controlled trial[pt]) NOT ((Randomized controlled trial[pt] OR Randomized controlled trials as topic[mh] OR random*[tiab] OR rct*[tiab] OR pragmatic clinical trial*[tiab] OR practical clinical trial*[tiab] OR non-inferiority trial*[tiab] OR noninferiority trial*[tiab] OR superiority trial*[tiab] OR equivalence clinical trial*[tiab]) OR (animals[mh] NOT humans[mh]) NOT ((systematic review[pt] OR meta-analysis[pt] OR meta-anal*[tiab] OR metaanal*[tiab] OR quantitative review[tiab] OR systematic review[tiab] OR methodologic review[tiab] OR systematic[sb] OR "The Cochrane database of systematic reviews"[Jour] NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]))))
Totaal aantal resultaten	272
Uitgangsvraag 3	Zijn thuisoefeningen (I) in vergelijking met begeleide oefentherapie (C) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met klachten van enkelbandletsel (P)?
Zoekdatum	04-06-2020, update 24-08-2021
Database	PubMed
Zoektermen (SR's – 53 resultaten)	("Ankle injuries"[mesh] OR ankle-injur*[tiab] OR ankle-distortion*[tiab] OR ankle-inversion*[tiab] OR ankle-sprain*[tiab] OR ankle-patholog*[tiab] OR ("Ankle Joint"[Majr] OR "Ankle"[Majr] OR "Lateral Ligament, Ankle"[Majr] OR ankle*[ti]) AND ("sprains and strains"[majr:noexp] OR "rupture"[majr:noexp] OR sprain*[ti] OR ruptur*[ti] OR distortion*[ti] OR inversion*[ti])) AND (home[ti] OR homework[ti] OR ("Exercise Therapy"[Mesh] OR exercis*[tiab] OR train[tiab] OR training[tiab] OR strengthen*[tiab])) NOT ("Child"[mesh] NOT "Adult"[mesh]) AND ("2010/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (animals[mh] NOT humans[mh])

	AND (systematic review[pt] OR meta-analysis[pt] OR meta-anal*[tiab] OR metaanal*[tiab] OR quantitative review[tiab] OR systematic review[tiab] OR methodologic review[tiab] OR systematic[sb] OR "The Cochrane database of systematic reviews"[Jour] NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]))
Zoektermen (RCTs – 126 resultaten)	("Ankle injuries"[mesh] OR ankle-injur*[tiab] OR ankle-distortion*[tiab] OR ankle-inversion*[tiab] OR ankle-sprain*[tiab] OR ankle-patholog*[tiab] OR (("Ankle Joint"[Majr] OR "Ankle"[Majr] OR "Lateral Ligament, Ankle"[Majr] OR ankle*[ti]) AND ("sprains and strains"[majr:noexp] OR "rupture"[majr:noexp] OR sprain*[ti] OR ruptur*[ti] OR distortion*[ti] OR inversion*[ti])))) AND (home[ti] OR homework[ti] OR (("Exercise Therapy"[Mesh] OR exercis*[tiab] OR train[tiab] OR training[tiab] OR strengthen*[tiab])) NOT ("Child"[mesh] NOT "Adult"[mesh]) AND ("2010/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (animals[mh] NOT humans[mh]) AND (Randomized controlled trial[pt] OR Randomized controlled trials as topic[mh] OR random*[tiab] OR rct[tiab] OR pragmatic clinical trial*[tiab] OR practical clinical trial*[tiab] OR non-inferiority trial*[tiab] OR noninferiority trial*[tiab] OR superiority trial*[tiab] OR equivalence clinical trial*[tiab]) NOT (animals[mh] NOT humans[mh]) NOT ((systematic review[pt] OR meta-analysis[pt] OR meta-anal*[tiab] OR metaanal*[tiab] OR quantitative review[tiab] OR systematic review[tiab] OR methodologic review[tiab] OR systematic[sb] OR "The Cochrane database of systematic reviews"[Jour] NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]))))
Zoektermen (overig vergelijkend – 207 resultaten)	("Ankle injuries"[mesh] OR ankle-injur*[tiab] OR ankle-distortion*[tiab] OR ankle-inversion*[tiab] OR ankle-sprain*[tiab] OR ankle-patholog*[tiab] OR (("Ankle Joint"[Majr] OR "Ankle"[Majr] OR "Lateral Ligament, Ankle"[Majr] OR ankle*[ti]) AND ("sprains and strains"[majr:noexp] OR "rupture"[majr:noexp] OR sprain*[ti] OR ruptur*[ti] OR distortion*[ti] OR inversion*[ti])))) AND (home[ti] OR homework[ti] OR (("Exercise Therapy"[Mesh] OR exercis*[tiab] OR train[tiab] OR training[tiab] OR strengthen*[tiab])) NOT ("Child"[mesh] NOT "Adult"[mesh]) AND ("2010/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (animals[mh] NOT humans[mh]) AND (Controlled clinical trial[mh:noexp] OR case control studies[mh] OR Comparative study[pt] OR compar*[tiab] OR group*[tiab] OR subgroup*[tiab] OR case matched[tiab] OR case control*[tiab] OR versus[tiab] OR vs[tiab] OR controlled trial[tiab] OR controlled clinical[tiab] OR controlled study[tiab] OR control arm[tiab] OR control cohort*[tiab] OR control matched[tiab] OR sham control*[tiab] OR active controlled[tiab] OR vehicle controlled[tiab] OR matched control*[tiab] OR pair matched[tiab] OR matched pair*[tiab] OR historic control*[tiab] OR healthy control*[tiab] OR normal control*[tiab] OR placebo*[tiab] OR two arm*[tiab] OR three arm*[tiab] OR double blind*[tiab] OR single blind*[tiab] OR triple blind*[tiab] OR assessor blinded[tiab] OR double masked[tiab] OR single masked[tiab] OR triple masked[tiab] OR propensity[tiab] OR nonrandom*[tiab] OR non-random*[tiab]) NOT (animals[mh] NOT humans[mh]) NOT (practice guideline[pt] OR systematic review[pt] OR meta-analysis[pt] OR review[pt] OR randomized controlled trial[pt]) NOT ((Randomized controlled trial[pt] OR Randomized controlled trials as topic[mh] OR random*[tiab] OR rct[tiab] OR pragmatic clinical trial*[tiab] OR practical clinical trial*[tiab] OR non-inferiority trial*[tiab] OR noninferiority trial*[tiab] OR superiority trial*[tiab] OR equivalence clinical trial*[tiab]) OR (animals[mh] NOT humans[mh]) NOT ((systematic review[pt] OR meta-analysis[pt] OR meta-anal*[tiab] OR metaanal*[tiab] OR quantitative review[tiab] OR systematic review[tiab] OR methodologic review[tiab] OR systematic[sb] OR "The Cochrane

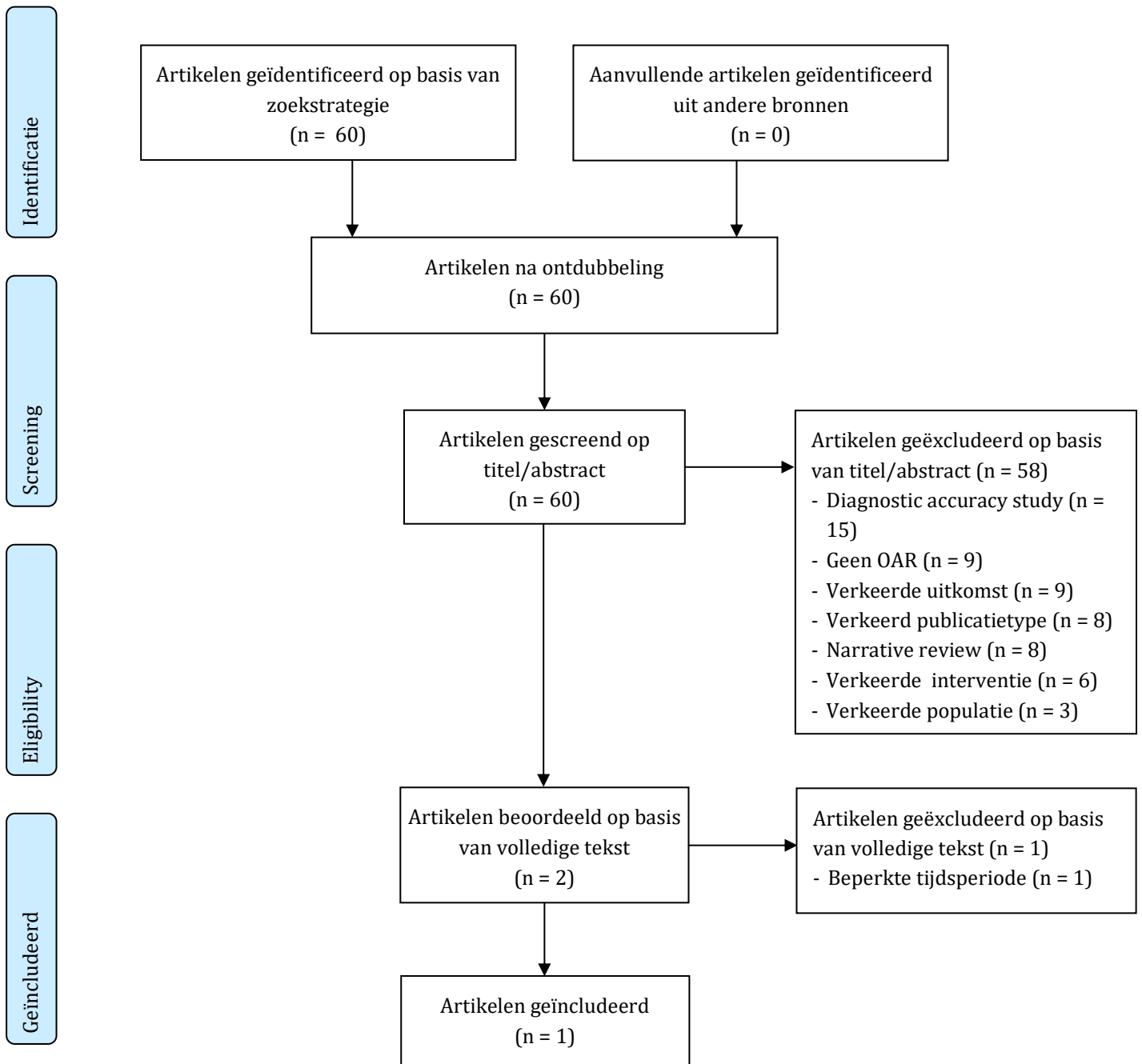
	database of systematic reviews"[Jour] NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]))))
Totaal aantal resultaten	386

Uitgangsvraag 4	Is functionele steun in de vorm van een brace of tape (I) in vergelijking met alleen de gebruikelijke adviezen (C) aan te bevelen voor het voorkomen van recidieven bij patiënten met doorgemaakt enkelbandletsel (P)?
Zoekdatum	14-02-2020, update 24-08-2021
Database	PubMed
Zoektermen (SR's – 32 resultaten)	("Ankle injuries"[mesh] OR ankle-injur*[tiab] OR ankle-distortion*[tiab] OR ankle-inversion*[tiab] OR ankle-sprain*[tiab] OR ankle-patholog*[tiab] OR (("Ankle Joint"[Majr] OR "Ankle"[Majr] OR "Lateral Ligament, Ankle"[Majr] OR ankle*[ti]) AND ("sprains and strains"[majr:noexp] OR "rupture"[majr:noexp] OR sprain*[ti] OR ruptur*[ti] OR distortion*[ti] OR inversion*[ti])))) AND ("Braces"[Majr] OR "Athletic Tape"[Majr] OR brace[tiab] OR braces[tiab] OR bracing[tiab] OR tape[tiab] OR taping[tiab] OR functional-support[tiab] OR external-support[tiab] OR ankle-support*[tiab] OR flexible-fixat*[tiab] OR bandag*[tiab] OR orthosis[tiab] OR orthoses[tiab] OR semi-rigid[tiab] OR immobili*[ti]) NOT ("Child"[mesh] NOT "Adult"[mesh]) AND ("2010/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (animals[mh] NOT humans[mh]) AND (systematic review[pt] OR meta-analysis[pt] OR meta-anal*[tiab] OR metaanal*[tiab] OR quantitative review[tiab] OR systematic review[tiab] OR methodologic review[tiab] OR systematic[sb] OR "The Cochrane database of systematic reviews"[Jour] NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]))
Zoektermen (RCT's – 91 resultaten)	("Ankle injuries"[mesh] OR ankle-injur*[tiab] OR ankle-distortion*[tiab] OR ankle-inversion*[tiab] OR ankle-sprain*[tiab] OR ankle-patholog*[tiab] OR (("Ankle Joint"[Majr] OR "Ankle"[Majr] OR "Lateral Ligament, Ankle"[Majr] OR ankle*[ti]) AND ("sprains and strains"[majr:noexp] OR "rupture"[majr:noexp] OR sprain*[ti] OR ruptur*[ti] OR distortion*[ti] OR inversion*[ti])))) AND ("Braces"[Majr] OR "Athletic Tape"[Majr] OR brace[tiab] OR braces[tiab] OR bracing[tiab] OR tape[tiab] OR taping[tiab] OR functional-support[tiab] OR external-support[tiab] OR ankle-support*[tiab] OR flexible-fixat*[tiab] OR bandag*[tiab] OR orthosis[tiab] OR orthoses[tiab] OR semi-rigid[tiab] OR immobili*[ti]) NOT ("Child"[mesh] NOT "Adult"[mesh]) AND ("2010/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (animals[mh] NOT humans[mh]) AND (Randomized controlled trial[pt] OR Randomized controlled trials as topic[mh] OR random*[tiab] OR rct*[tiab] OR pragmatic clinical trial*[tiab] OR practical clinical trial*[tiab] OR non-inferiority trial*[tiab] OR noninferiority trial*[tiab] OR superiority trial*[tiab] OR equivalence clinical trial*[tiab]) NOT (animals[mh] NOT humans[mh]) NOT ((systematic review[pt] OR meta-analysis[pt] OR meta-anal*[tiab] OR metaanal*[tiab] OR quantitative review[tiab] OR systematic review[tiab] OR methodologic review[tiab] OR systematic[sb] OR "The Cochrane database of systematic reviews"[Jour] NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]))
Zoektermen (overig vergelijkend – 93 resultaten)	("Ankle injuries"[mesh] OR ankle-injur*[tiab] OR ankle-distortion*[tiab] OR ankle-inversion*[tiab] OR ankle-sprain*[tiab] OR ankle-patholog*[tiab] OR (("Ankle Joint"[Majr] OR "Ankle"[Majr] OR "Lateral Ligament, Ankle"[Majr] OR ankle*[ti]) AND ("sprains and strains"[majr:noexp] OR "rupture"[majr:noexp] OR sprain*[ti] OR ruptur*[ti] OR distortion*[ti] OR inversion*[ti])))) AND ("Braces"[Majr] OR "Athletic Tape"[Majr] OR brace[tiab] OR braces[tiab] OR bracing[tiab] OR tape[tiab] OR taping[tiab] OR functional-support[tiab] OR external-support[tiab] OR ankle-support*[tiab] OR flexible-fixat*[tiab] OR bandag*[tiab] OR orthosis[tiab] OR orthoses[tiab] OR semi-rigid[tiab] OR immobili*[ti]) NOT ("Child"[mesh] NOT "Adult"[mesh]) AND ("2010/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (animals[mh] NOT humans[mh]) AND (Controlled clinical trial[mh:noexp] OR case control studies[mh] OR Comparative study[pt] OR compar*[tiab] OR group*[tiab] OR subgroup*[tiab] OR case matched[tiab] OR case control*[tiab] OR versus[tiab] OR vs[tiab] OR controlled trial[tiab] OR controlled clinical[tiab] OR controlled study[tiab] OR control arm[tiab] OR control cohort*[tiab] OR control matched[tiab] OR sham control*[tiab] OR active controlled[tiab] OR vehicle controlled[tiab] OR matched control*[tiab] OR pair matched[tiab] OR matched pair*[tiab] OR historic control*[tiab] OR healthy control*[tiab] OR normal control*[tiab] OR placebo*[tiab] OR two arm*[tiab] OR three arm*[tiab] OR double blind*[tiab] OR single blind*[tiab] OR triple blind*[tiab] OR assessor blinded[tiab] OR double masked[tiab] OR single masked[tiab] OR triple

	masked[tiab] OR propensity[tiab] OR nonrandom*[tiab] OR non-random*[tiab]) NOT (animals[mh] NOT humans[mh]) NOT (practice guideline[pt] OR systematic review[pt] OR meta-analysis[pt] OR review[pt] OR randomized controlled trial[pt]) NOT ((Randomized controlled trial[pt] OR Randomized controlled trials as topic[mh] OR random*[tiab] OR rct*[tiab] OR pragmatic clinical trial*[tiab] OR practical clinical trial*[tiab] OR non-inferiority trial*[tiab] OR noninferiority trial*[tiab] OR superiority trial*[tiab] OR equivalence clinical trial*[tiab]) OR (animals[mh] NOT humans[mh]) NOT ((systematic review[pt] OR meta-analysis[pt] OR meta-anal*[tiab] OR metaanal*[tiab] OR quantitative review[tiab] OR systematic review[tiab] OR methodologic review[tiab] OR systematic[sb] OR "The Cochrane database of systematic reviews"[jour] NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt])))
Totaal aantal resultaten	512

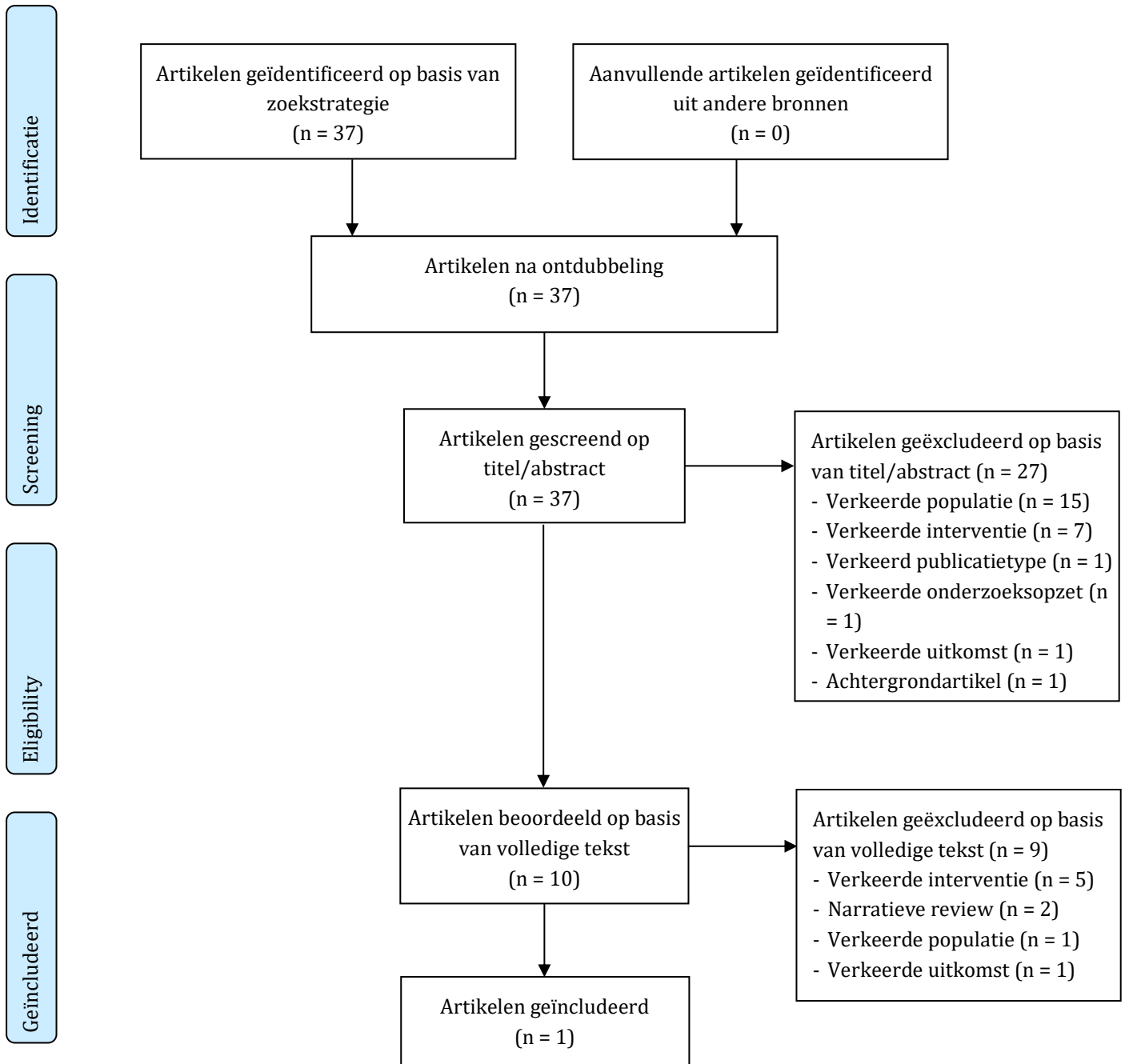
Bijlage 3: PRISMA-stroomdiagram per zoekvraag

Uitgangsvraag 1: Is bij volwassenen met enkeldistorsie het toepassen van de Ottawa Ankle Rules aan te bevelen voor het uitsluiten van een enkelfractuur in de huisartsenpraktijk?



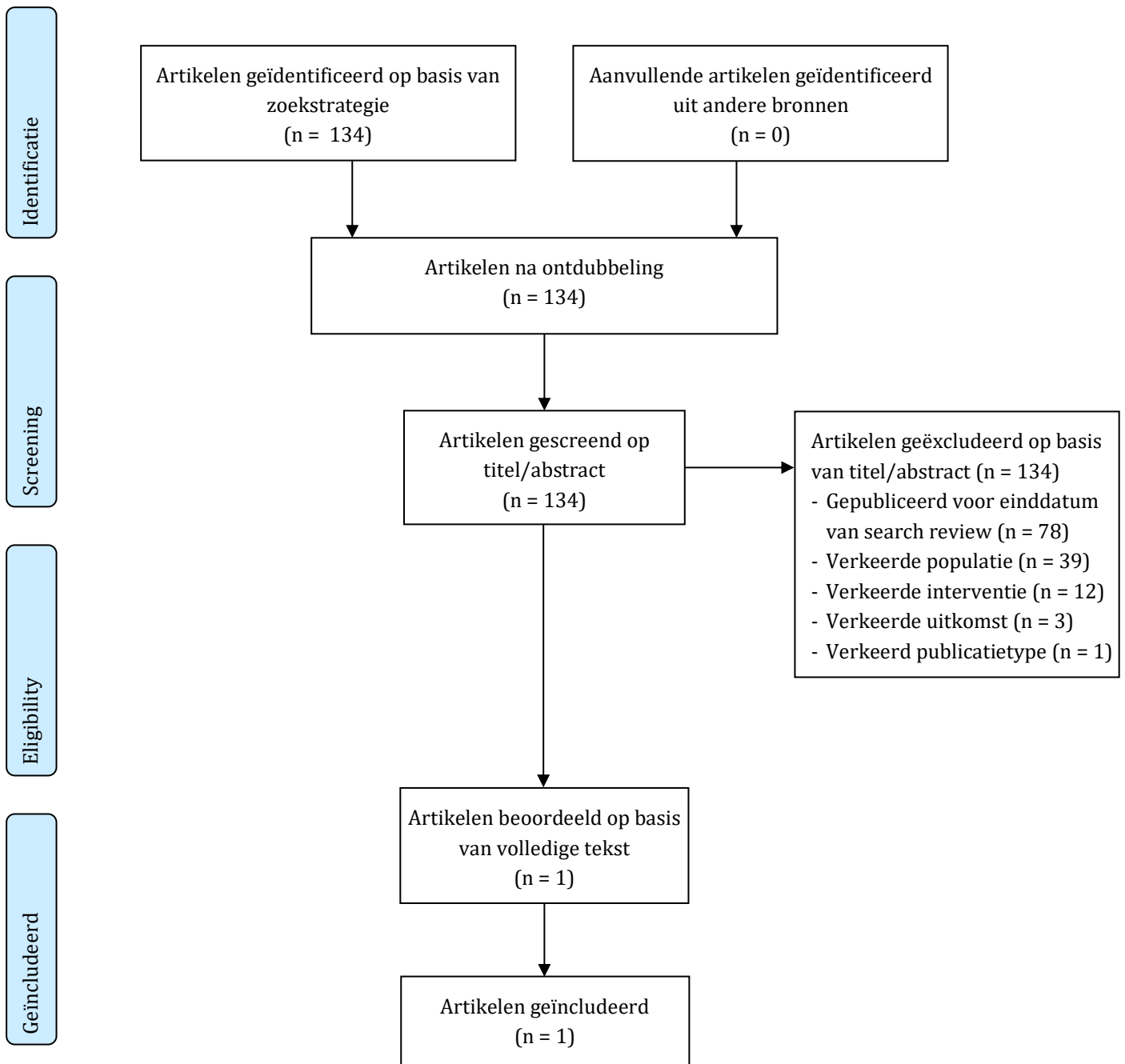
Uitgangsvraag 2: Is oefentherapie in combinatie met gebruikelijke adviezen (Rust, IJsapplicatie, Compressie, Elevatie (RICE)) (I) versus alleen gebruikelijke adviezen (C) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met acuut enkelbandletsel (P)?

a. Systematische reviews



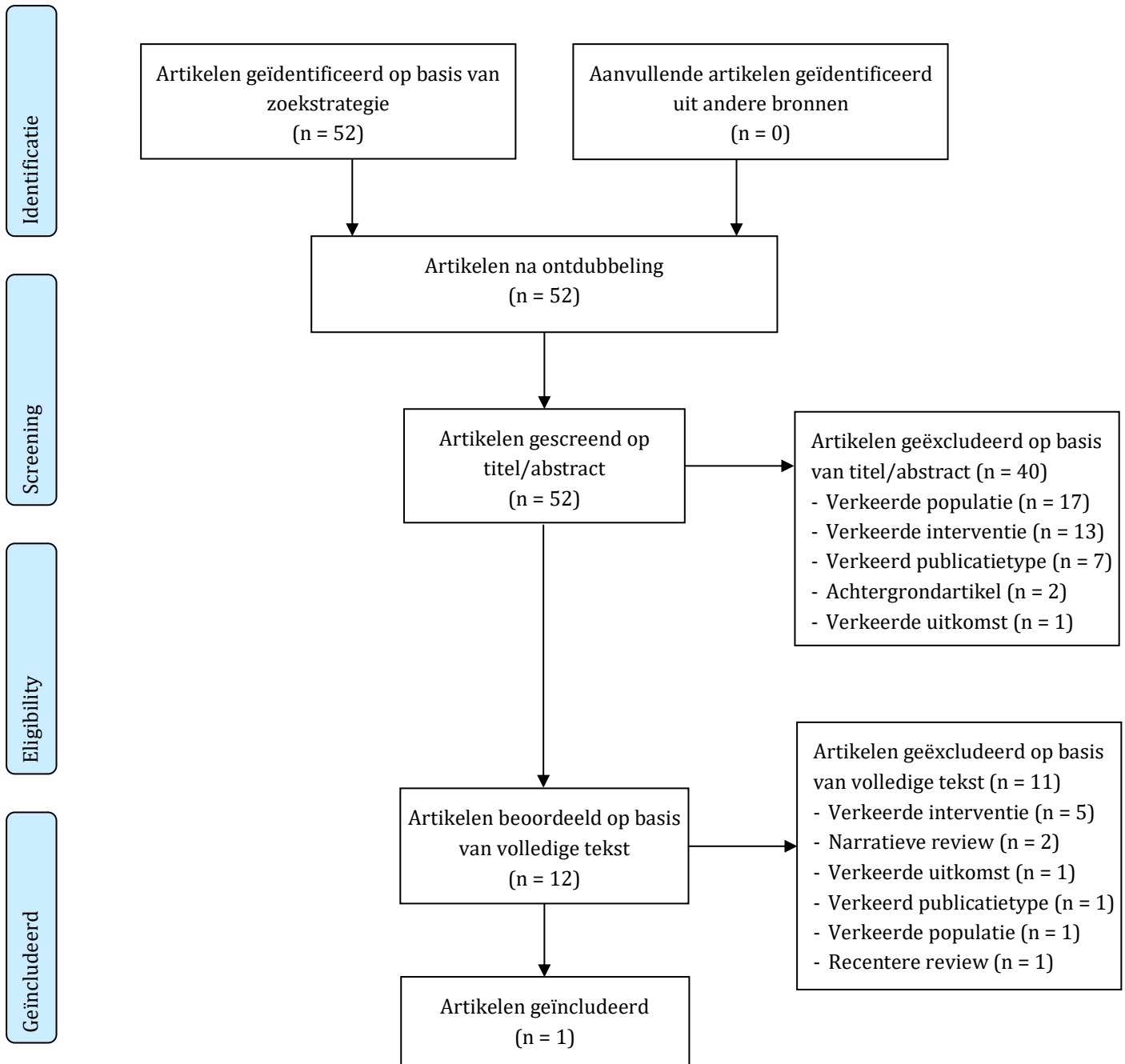
Uitgangsvraag 2: Is oefentherapie in combinatie met gebruikelijke adviezen (Rust, IJsapplicatie, Compressie, Elevatie (RICE)) (I) versus alleen gebruikelijke adviezen (C) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met acuut enkelbandletsel (P)?

b. Individuele onderzoeken



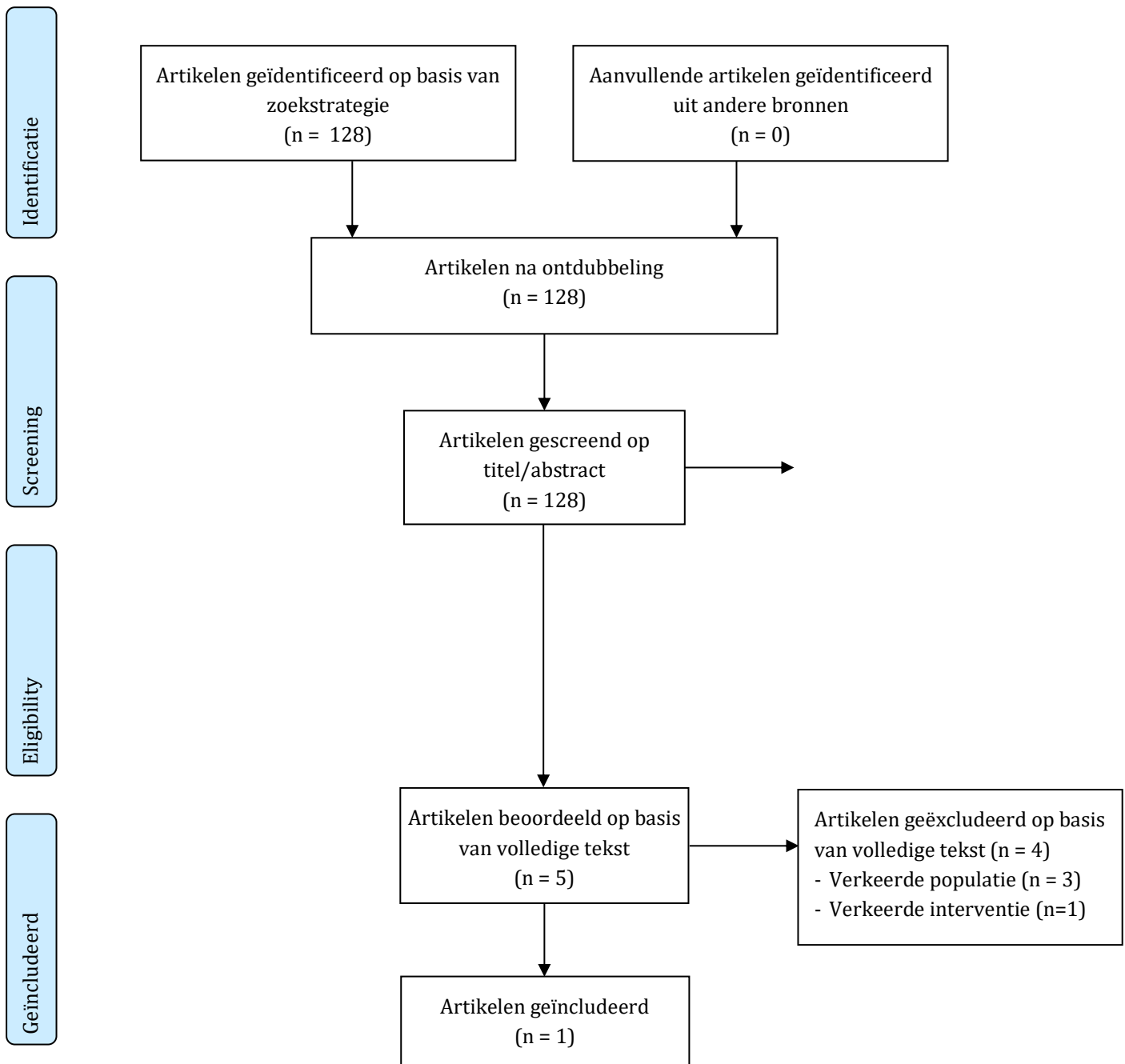
Uitgangsvraag 3: Zijn thuisoefeningen in combinatie met gebruikelijke adviezen (Rust, IJsapplicatie, Compressie, Elevatie (RICE)) (I) versus alleen gebruikelijke adviezen (C) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met acuut enkelbandletsel (P)?

a. Systematische reviews



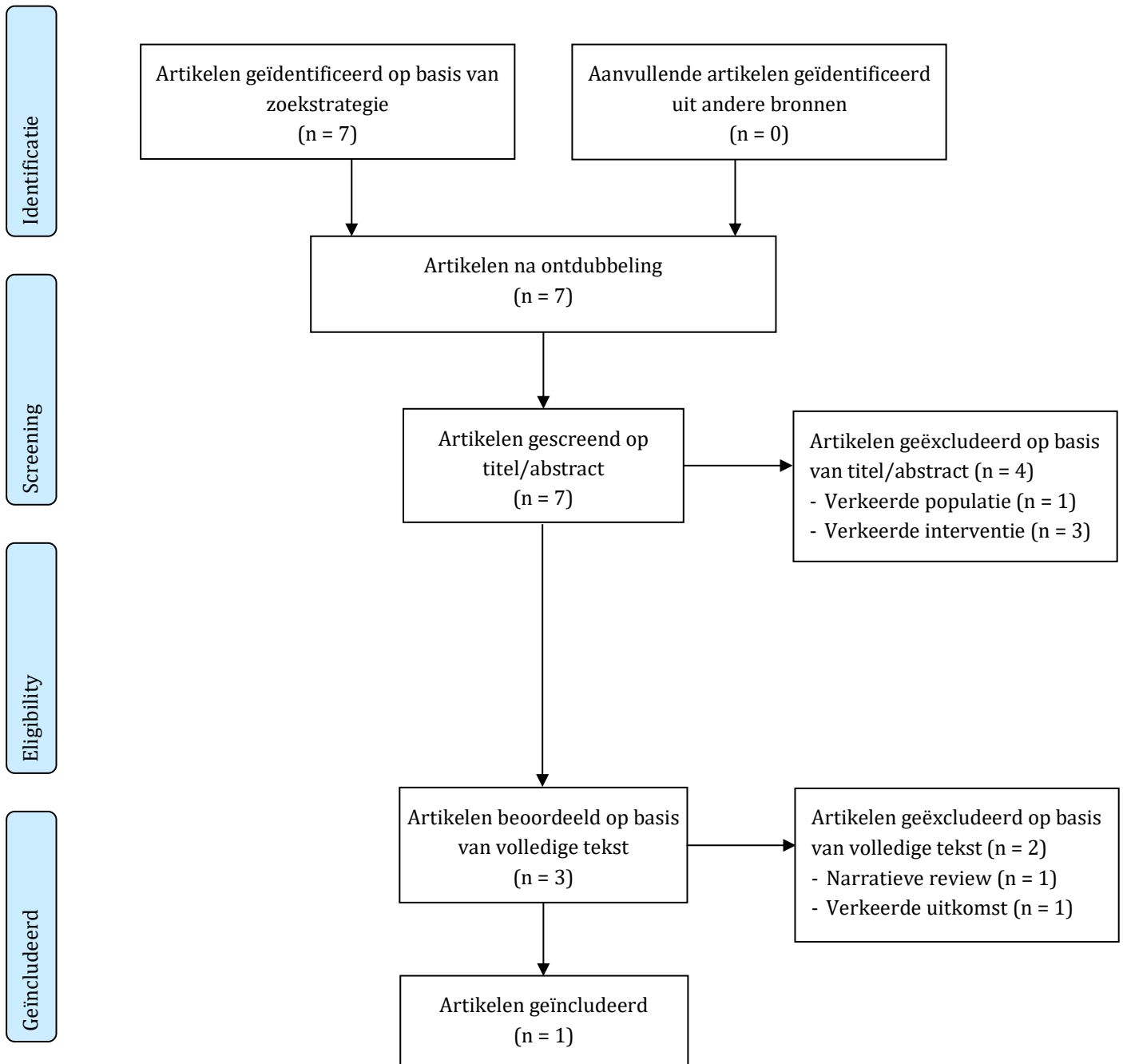
Uitgangsvraag 3: Zijn thuisoefeningen in combinatie met gebruikelijke adviezen (Rust, IJsapplicatie, Compressie, Elevatie (RICE)) (I) versus alleen gebruikelijke adviezen (C) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met acuut enkelbandletsel (P)?

b. Individuele onderzoeken



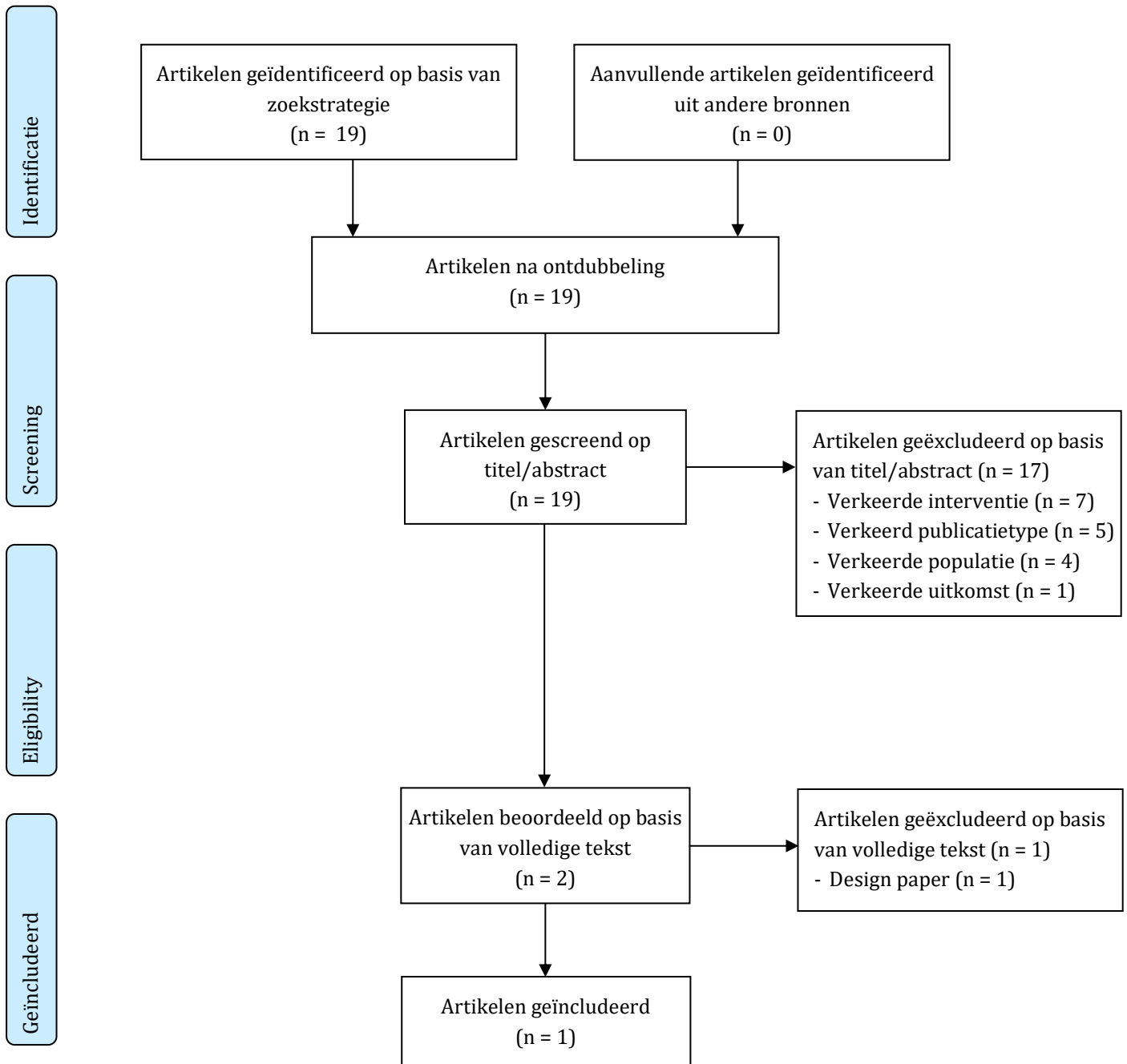
Uitgangsvraag 4: Zijn thuisoefeningen (I) in vergelijking met oefentherapie (C) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met acuut enkelbandletsel (P)?

a. Systematische reviews



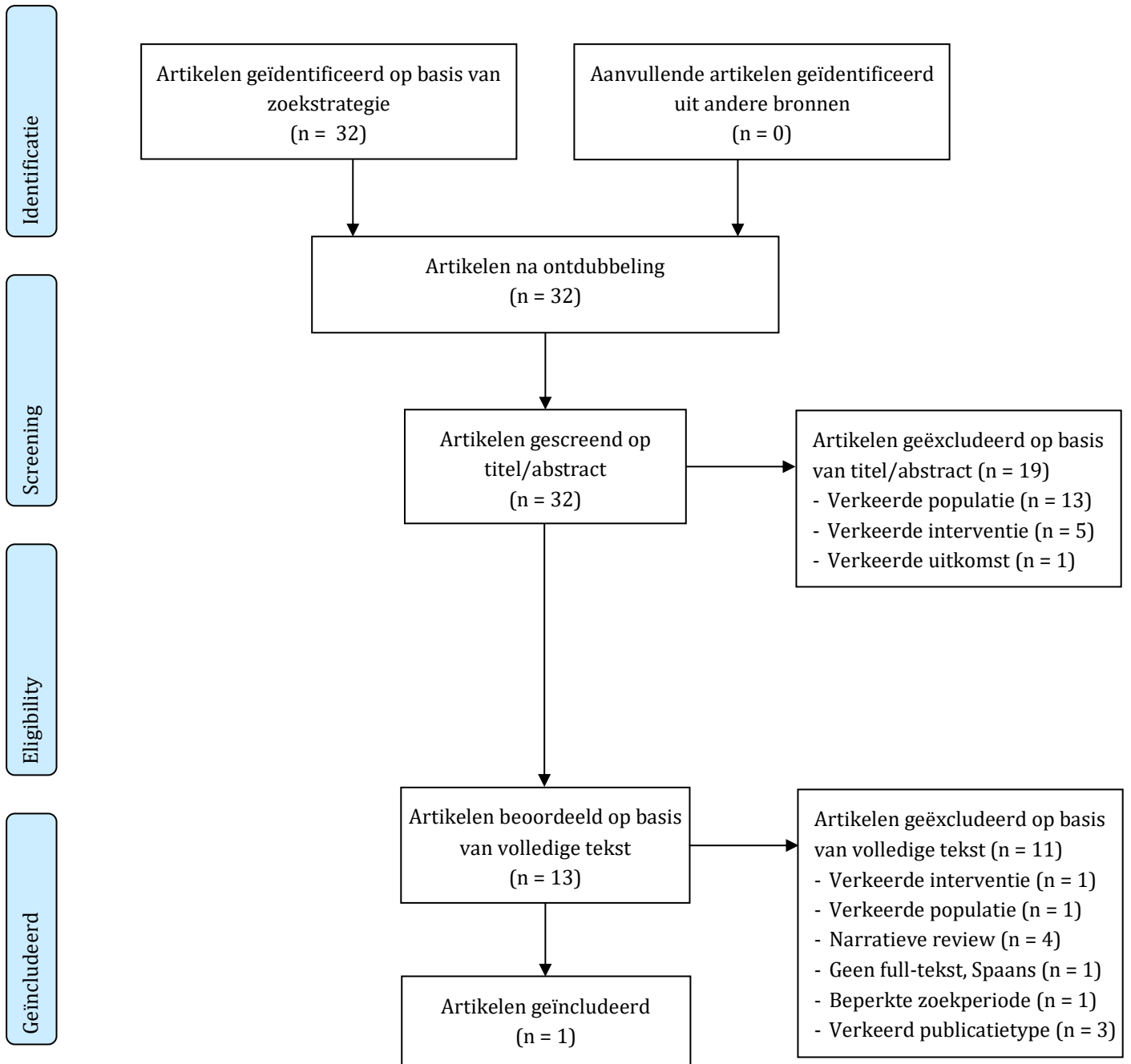
Uitgangsvraag 4: Zijn thuisoefeningen (I) in vergelijking met oefentherapie (C) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met acuut enkelbandletsel (P)?

b. Individuele onderzoeken



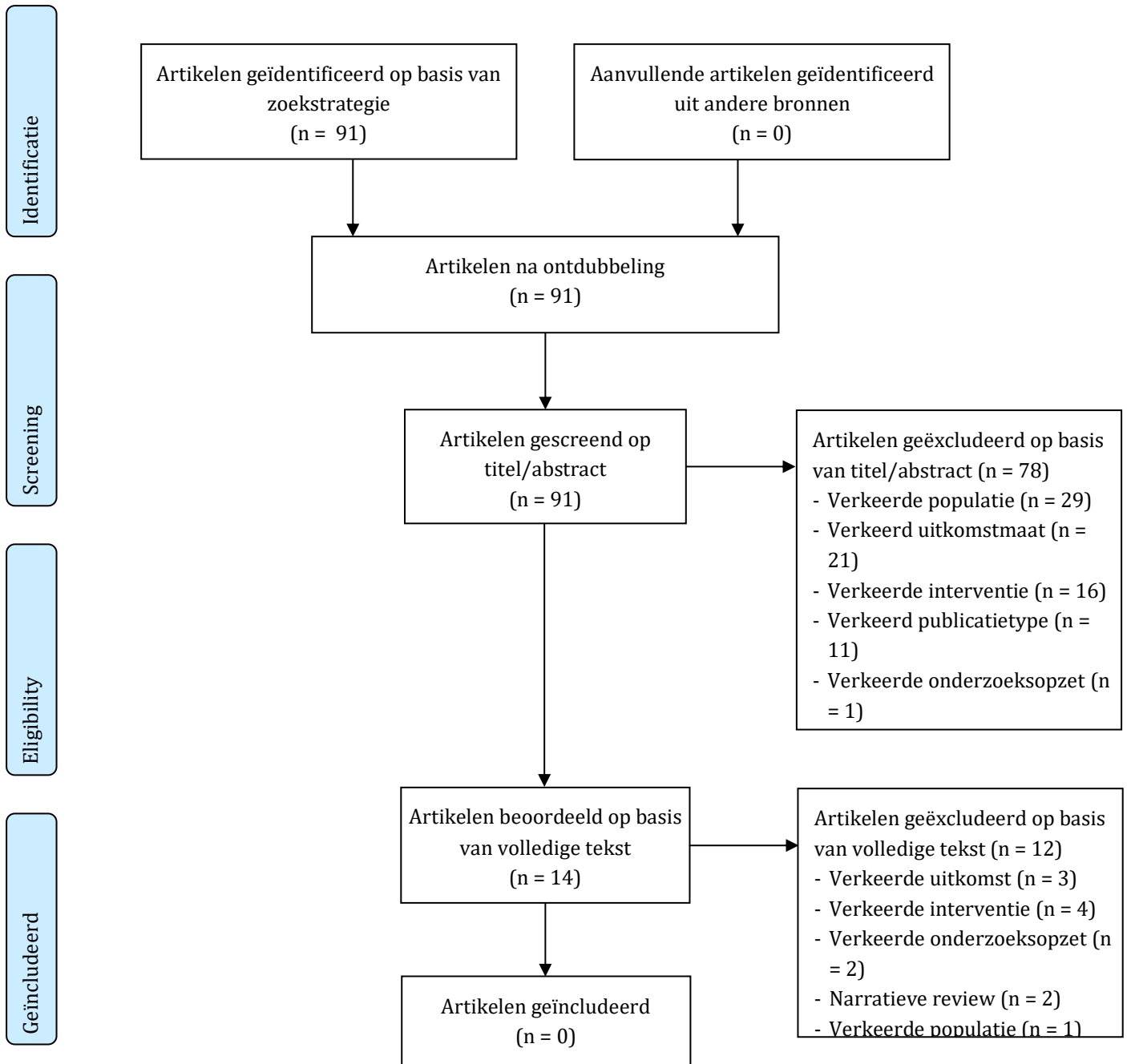
Uitgangsvraag 5a: Is een brace/tape (I) in vergelijking met gebruikelijke zorg (C) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met acuut enkelbandletsel (P)?

a. Systematische reviews



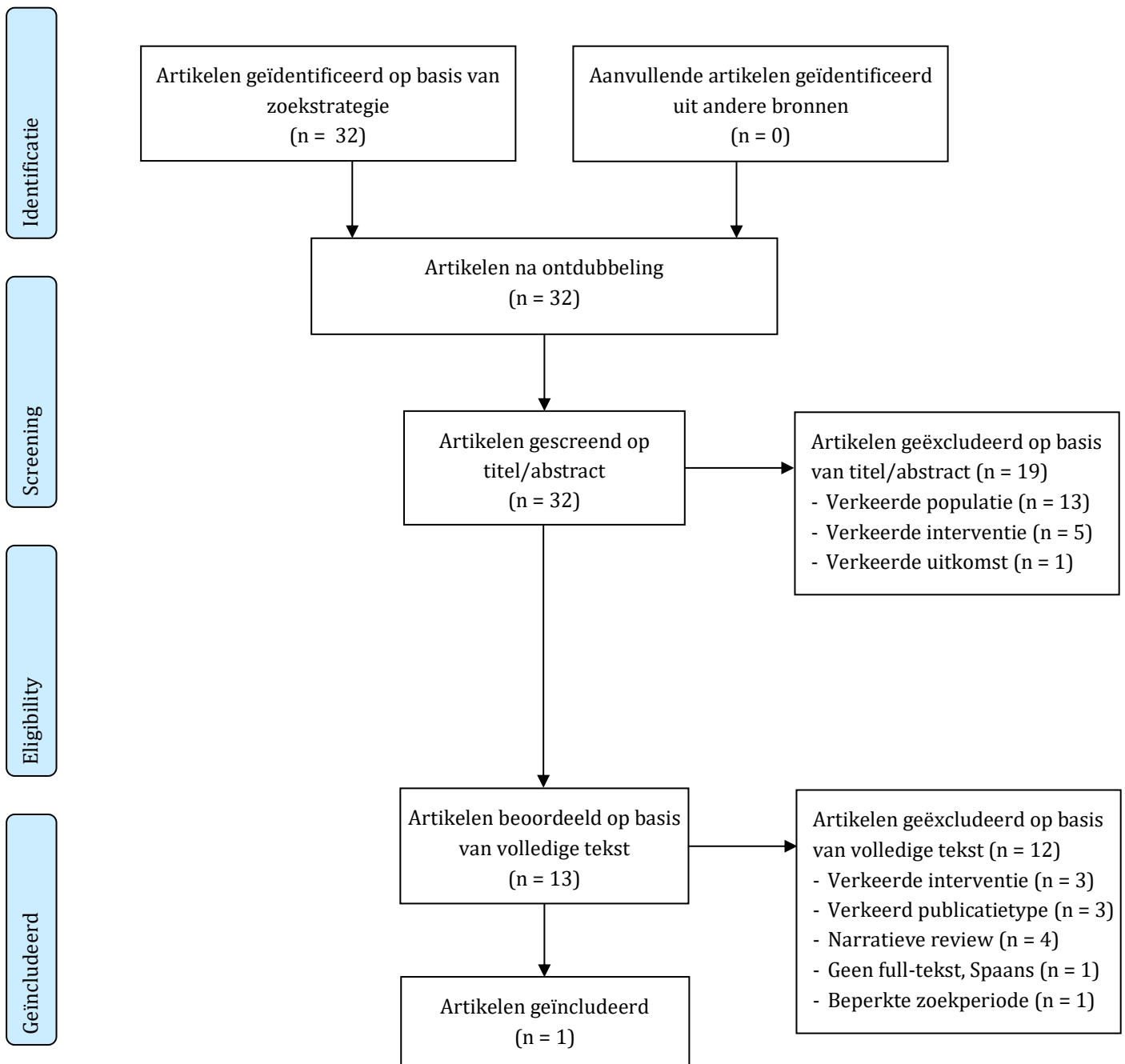
Uitgangsvraag 5a: Is een brace/tape (I) in vergelijking met gebruikelijke zorg (C) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met acuut enkelbandletsel (P)?

b. Individuele onderzoeken



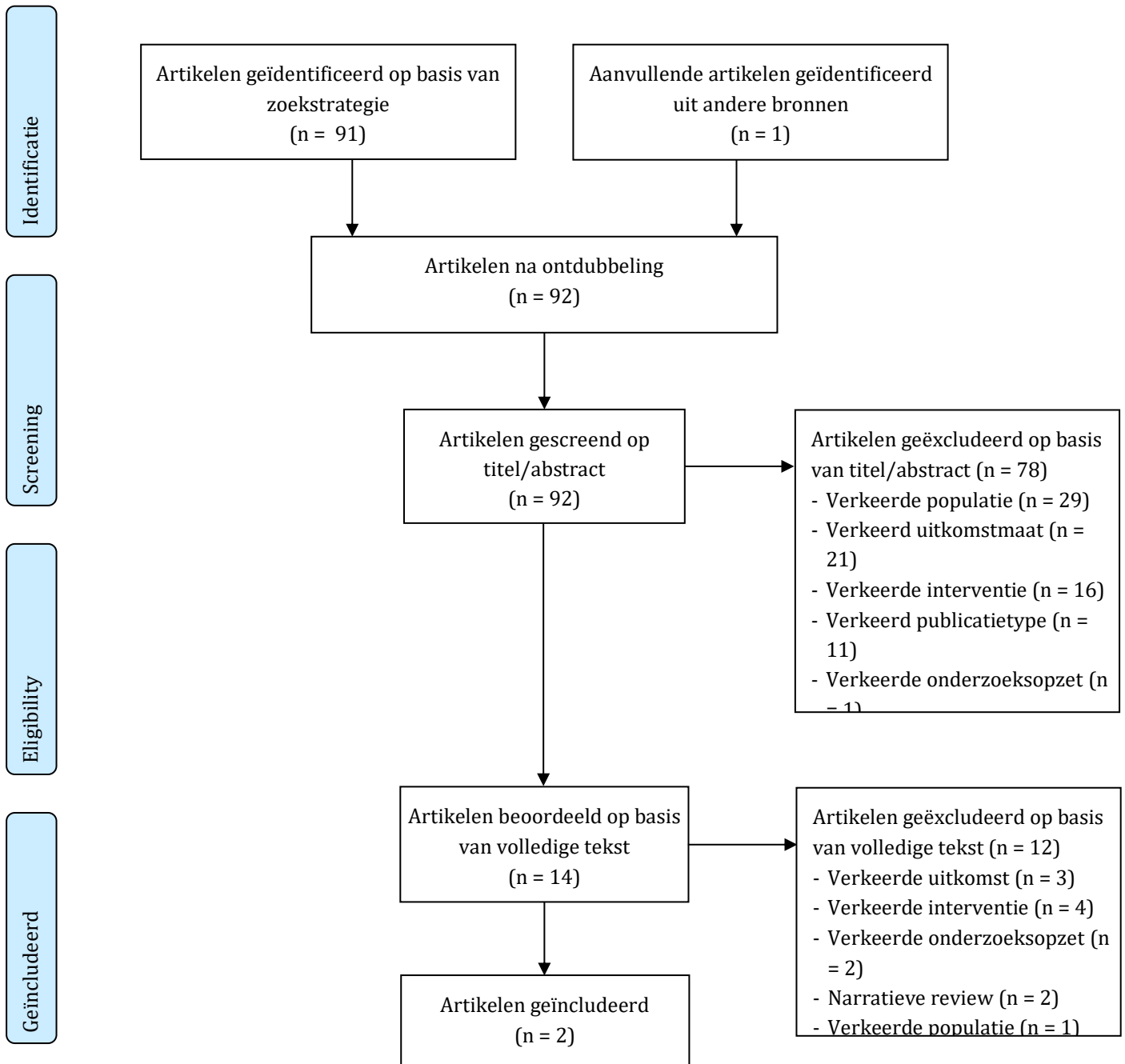
Uitgangsvraag 5b: Is een brace (I) in vergelijking met tape (C) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met acuut enkelbandletsel (P)?

a. Systematische reviews



Uitgangsvraag 5b: Is een brace (I) in vergelijking met tape (C) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met acuut enkelbandletsel (P)?

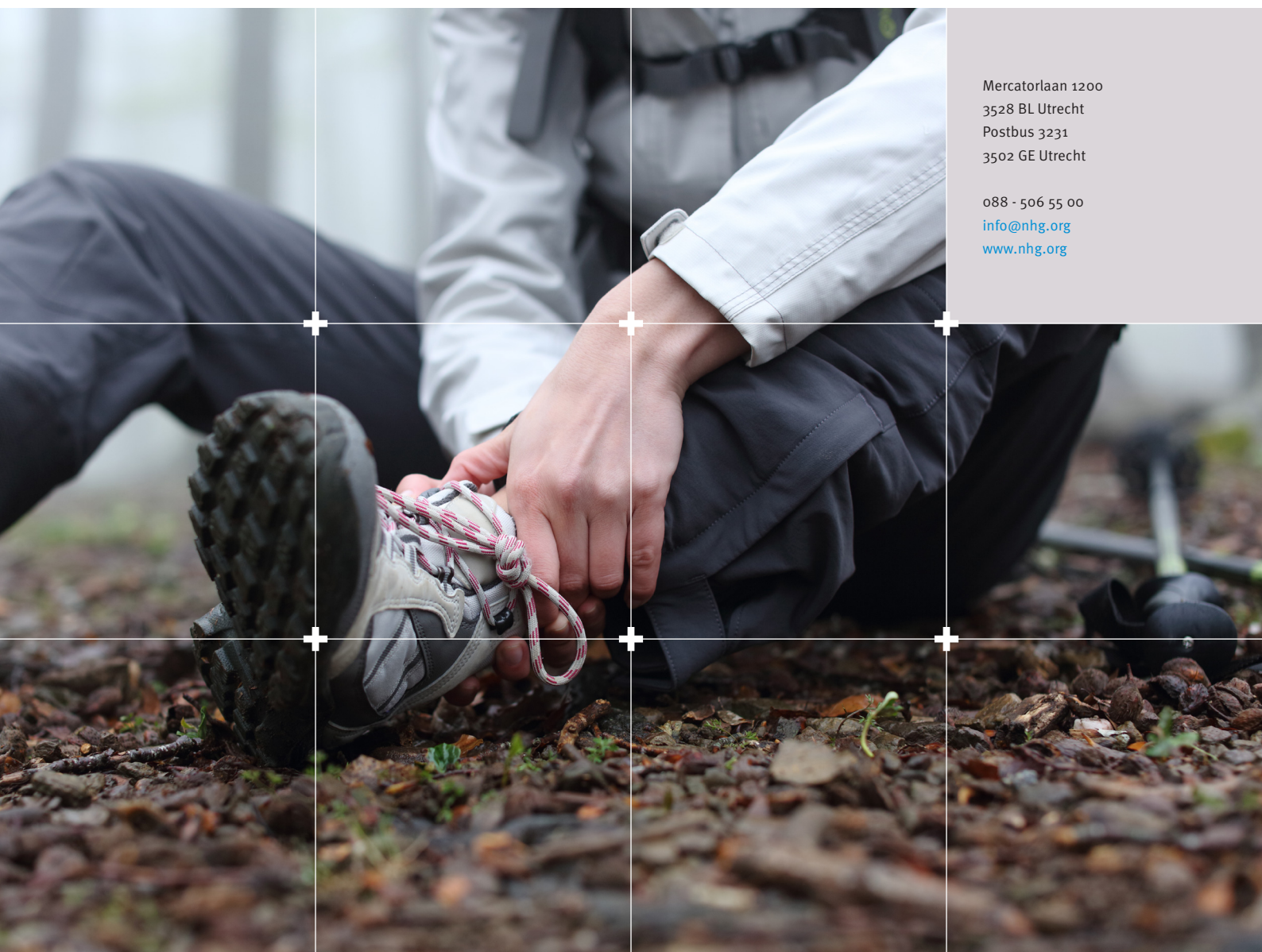
b. Individuele onderzoeken





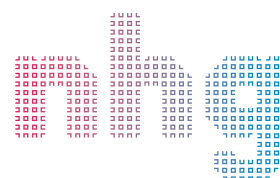
Totstandkoming en methoden

NHG-Standaard Enkelbandletsel (Mo4)



Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht
Postbus 3231
3502 GE Utrecht

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



Nederlands
Huisartsen
Genootschap