Totstandkoming en methoden

NHG-Standaard Hand- en polsklachten (M91)

Februari 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 5
2.8. Implementatie 5
2.9. Juridische status van richtlijnen 5
2.9.1. Inbreng van de patiënt 5
2.10. Delegeren van taken 5
2.11. Belangenverstrengeling 5
2.12. Financiering 6

3. Methoden algemeen **7**

3.1. Voorbereidingsfase 7
3.1.1. Knelpuntenanalyse 7
3.1.2. Opstellen van uitgangsvragen 7
3.2. Ontwikkelingsfase 7
3.2.1. Zoekstrategie en selectie van literatuur 7
3.2.2. Beoordeling en gradering van het wetenschappelijke bewijs 7
3.2.3. Doelmatigheid 8
3.2.4. Synthese van bewijs en opstellen van aanbevelingen 8
3.3. Commentaar- en autorisatiefase 9
3.4. Procedure voor herziening 9

BIJLAGEN **10**

Bijlage 1 Uitgangsvragen 10
Bijlage 2 Zoekstrategieën 11
Bijlage 3: PRISMA-stroomdiagram per zoekvraag 19

1. Samenstelling werkgroep

Werkgroeplid	Affiliatie/instelling
Patrick Krastman	Kaderhuisarts bewegingsapparaat
Dr. C. (Raju) Peters-Veluthamaningal	Huisarts
André de Vries	Kaderhuisarts bewegingsapparaat
Dr. René Wolters	Huisarts
Dr. Ton Kuijpers	Senior wetenschappelijk medewerker NHG, epidemioloog
Dr. Aimée Kok	Wetenschappelijk medewerker NHG, orthopedisch chirurg (niet-praktiserend)
Dr. Ir. Jacoba Greving	Wetenschappelijk medewerker NHG, epidemioloog
Dr. Maureen van den Donk	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
- Egbert de Jongh, wetenschappelijk medewerker cluster Richtlijnontwikkeling en Wetenschap, programma Farmacotherapie
- Miesje Nijs, wetenschappelijk medewerker cluster Implementatie
- Vroon Pigmans, huisarts, senior wetenschappelijk medewerker cluster Implementatie
- Femke Schoo, projectondersteuner cluster Richtlijnontwikkeling en Wetenschap

2. Inleiding

2.1. Doel van de standaard

De NHG-Standaard Hand- en polsklachten geeft richtlijnen voor de diagnostiek, behandeling en begeleiding van patiënten met veelvoorkomende hand- en polsklachten binnen de huisartsenpraktijk, en aanbevelingen voor verwijzing.

2.2. Afbakening van het onderwerp

De NHG-Standaard Hand- en polsklachten geeft richtlijnen voor de algemene diagnostiek en verwijzing van patiënten met Hand- en polsklachten binnen de huisartsenpraktijk. Ook worden aanbevelingen gedaan voor enkele veelvoorkomende atraumatische aandoeningen die de huisarts zelf (initieel) kan behandelen, te weten carpaletunnelsyndroom (CTS), ganglion, artrose van de hand, triggervinger en triggerduim, contractuur van Dupuytren en tendovaginitis van De Quervain. Als laatste wordt de conservatieve behandeling van de malletvinger besproken, omdat de huisarts deze zelf kan behandelen.
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 december 2019. In 2 werkgroepbijeenkomsten heeft de werkgroep een conceptstandaard opgesteld. Dr. A. Kok begeleidde de werkgroep, schreef conceptteksten en was voorzitter van de werkgroepbijeenkomsten. Dr. M. van den Donk en dr. ir. J. Greving verzorgden 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 hand- en polsklachten betrokken zijn.

2.5. Betrokkenheid beroepsorganisaties

In de werkgroep hebben de huisartsen drs. P. Krastman en drs. A. de Vries plaatsgenomen namens het Beweegkader. Huisartsen dr. C. Peters en dr. R. Wolters completeerden de werkgroep. Dr. Mick Kreulen, plastisch chirurg/handchirurg (Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie en Nederlandse Vereniging voor Handchirurgie), de werkgroep voor herziening van de multidisciplinaire richtlijn Dupuytren in 2020 (geinitieerd door de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie), A. van Loon-Felter, revalidatiearts (Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen), N. de Wit en W. Brandsma, handtherapeuten (Nederlandse Vereniging van Handtherapie) en dr. Robbert Wouters, fysiotherapeut (Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie), zijn als referent beschikbaar geweest en hebben als zodanig op verzoek commentaar geleverd op specifieke passages.
Naamsvermelding betekent overigens niet dat een vereniging/organisatie/referent de standaard inhoudelijk op ieder detail onderschrijft.

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) en de vereniging voor Dupuytren 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 uitgangsvragen in deze standaard zijn door de werkgroep aan het begin van het traject 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 Vereniging van Plastische Chirurgie (NVPC), Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV), Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH), Nederlandse Vereniging voor Handchirurgie, Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA), Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB), Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR), Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN), Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVvN), Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), Nederlandse Vereniging voor Handtherapie (NVHT), de Patiëntenfederatie en de patiëntenvereniging Dupuytren.
Er is daarnaast een enquête uitgezet onder huisartsen (via HAweb), onder (praktiserende) NHG-werknemers en oud-werkgroepleden van de NHG-Standaard Hand- en polsklachten van 2010 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**]. Voor meer informatie over de procedure wordt verwezen naar 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 vier 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)
- Patiëntgerapporteerde verbetering (4 categorieën gedichotomiseerd in weinig tot veel verbetering versus geen verbetering tot verslechtering; verbetering in minimaal 25% van de patiënten)
- Behandelrespons (toename 25% van het aantal responders)
- Resolutie van symptomen met de Global Symptom Score (10 punten op een schaal van 0 tot 50)
- Handknijpkracht (5,0-6,5 kg toename) [Bohannon 2019].
- Voor carpaletunnelsyndroom:
  - ernst klachten met BCTQ-SSS (46% afname ten opzichte van baseline BCTQ-SSS op een schaal van 0-5) [De Kleermaeker 2019].
  - handfunctie met BCTQ-FSS (28% afname ten opzichte van baseline BCTQ-FSS op een schaal van 0-5) [De Kleermaeker 2019].
- Voor handartrose:
  - handfunctie met DASH (10 punten op een schaal van 0-100) [Franchignoni 2014].

Indien bovenstaande uitgangspunten niet konden worden gebruikt, is uitgegaan van de volgende vuistregels:

- dichotome uitkomstmaten: relatief risicoverschil van 25% (dus RR < 0,75 of RR > 1,25; dit zijn de door GRADE voorgestelde standaardgrenzen);
- continue uitkomstmaten gerapporteerd als *standardized mean difference* (SMD): 0,5 (conform de door GRADE voorgestelde standaardgrens) (SMD < 0,20 triviaal effect; SMD 0,20-0,49 klein effect; SMD 0,50-0,79 matig effect; SMD > 0,80 groot effect).

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 evidence 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
- Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM)
- Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF)
- Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP)
- Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)
- Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV)
- Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NvN)
- Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVvN)
- Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners (NVvPO)
- Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA)
- Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB)
- Nederlandse Vereniging voor Handchirurgie (NVVH)
- Nederlandse Vereniging voor Handtherapie (NVHT)
- Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH)
- Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC)
- 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 overigens niet dat een vereniging/organisatie/referent de standaard inhoudelijk op ieder detail onderschrijft.
Op 21 oktober 2020 werd de standaard becommentarieerd en op 19 november 2020 geautoriseerd door de NHG-Autorisatiecommissie (AC).

3.4. Procedure voor herziening

Deze standaard wordt periodiek herzien. Uiterlijk in 2025 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)
Beleid		
1.	Is spalkbehandeling (I) (in vergelijking met een afwachtend beleid (C)) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met milde tot matige klachten van CTS (P)?	• Ervaren verbetering • Ernst klachten • Handfunctie • Recidief • Bijwerkingen • Terugkeer naar het werk
2.	Is een injectie met corticosteroïden (I) (in vergelijking met placebo (C)) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met milde tot matige klachten van CTS (P)?	• Ernst klachten • Handfunctie • Recidief • Bijwerkingen • Terugkeer naar het werk
3.	Is een spalkbehandeling (I) (in vergelijking met een injectie met corticosteroïden (C)) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met milde tot matige klachten van CTS (P)?	• Ernst klachten • Handfunctie • Recidief • Bijwerkingen • Terugkeer naar het werk
4.	Is een injectie met corticosteroïden (I) (in vergelijking met een open CTS-operatie (C)) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met milde tot matige klachten van CTS (P)?	• Ernst klachten • Handfunctie • Recidief • Bijwerkingen/complicaties • Terugkeer naar het werk
5.	Is een aspiratie met of zonder corticosteroïden (I) (in vergelijking met een afwachtend beleid (C)) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met klachten van een handganglion (P)?	• Klachten • Recidief • Bijwerkingen • Terugkeer naar het werk
6.	Is een aspiratie met of zonder corticosteroïden (I) (in vergelijking met een chirurgische behandeling (C)) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met klachten van een handganglion (P)?	• Klachten • Recidief • Bijwerkingen/complicaties • Terugkeer naar het werk
7.	Is een injectie met corticosteroïden (I) (in vergelijking met een conservatieve behandeling (C)) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met klachten van handartrose (P)?	• Pijn • Functie • Bijwerkingen/complicaties • Terugkeer naar het werk
8.	Is een open chirurgische release (I) (in vergelijking met een injectie met corticosteroïden (C)) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met klachten van een triggervinger of -duim (P)?	• Ervaren verbetering • Pijn • Ernst klachten • Handfunctie • Recidief • Bijwerkingen/complicaties • Terugkeer naar het werk

Bijlage 2 Zoekstrategieën

Uitgangsvragen

Uitgangsvraag 1	Is spalkbehandeling (I) (in vergelijking met een afwachtend beleid (C)) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met milde tot matige klachten van CTS (P)?
Zoekdatum	11-03-2020
Database searched	PubMed (105 resultaten)
Zoektermen	("Carpal Tunnel Syndrome"[Majr] OR carpal-tunnel-syndrom*[tiab] OR CTS[ti] OR (carpal-tunnel[tiab] AND neuropath*[tiab])) AND ("Splints"[Majr] OR splint[tiab] OR splints[tiab] OR splinting[tiab] OR immobiliz*[tiab] OR immobilis*[tiab] OR brace[tiab] OR braces[tiab] OR bracing[tiab] OR wrist-support*[tiab]) 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 (review[tiab] AND Cochrane[tiab]) NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt])) OR (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]) AND (“2009/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]))
Database searched	Embase (116 resultaten)
Zoektermen	('carpal tunnel syndrome'/exp/mj OR carpal-tunnel-syndrom*:ab,ti OR CTS:ti OR (carpal-tunnel:ab,ti ADJ3 neuropath*:ab,ti)) AND ('splint'/exp/mj OR splint:ab,ti OR splints:ab,ti OR splinting:ab,ti OR immobiliz*:ab,ti OR immobilis*:ab,ti OR brace:ab,ti OR braces:ab,ti OR bracing:ab,ti OR wrist-support*:ab,ti) AND ('systematic review'/exp or 'meta analysis'/exp OR systematic-review:ab,ti OR meta-anal*:ab,ti OR metaanal*:ab,ti OR quantitative-review:ab,ti OR methodologic-review:ab,ti OR 'randomized controlled trial'/exp OR randomi*:ab,ti OR randomly:ab,ti OR RCT:ab,ti OR pragmatic-clinical-trial*:ab,ti OR practical-clinical-trial*:ab,ti OR non-inferiority-trial*:ab,ti OR noninferiority-trial*:ab,ti OR superiority-trial*:ab,ti OR equivalence-clinical-trial*:ab,ti) NOT 'conference abstract'/it AND [2009-2020]/py

Uitgangsvraag 2	Is een injectie met corticosteroïden (I) (in vergelijking met placebo (C)) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met milde tot matige klachten van CTS (P)?
Zoekdatum	16-04-2020
Database searched	PubMed (74 resultaten)

Zoektermen	("Carpal Tunnel Syndrome"[Majr] OR carpal-tunnel-syndrom*[tiab] OR CTS[ti] OR (carpal-tunnel[tiab] AND neuropath*[tiab])) AND ((("Adrenal Cortex Hormones"[Mesh] OR "Steroids"[Mesh] OR corticosteroid*[tiab] OR steroid*[tiab] OR corticoid*[tiab]) AND ("Injections, Intra-Articular"[Mesh] OR inject*[tiab]))) 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 (review[tiab] AND Cochrane[tiab]) NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt])) OR (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]) AND ("2009/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]))
Database searched	Embase (73 resultaten)
Zoektermen	('carpal tunnel syndrome'/exp/mj OR carpal-tunnel-syndrom*:ab,ti OR CTS:ti OR (carpal-tunnel:ab,ti ADJ3 neuropath*:ab,ti)) AND ((('corticosteroid'/exp OR 'steroid'/exp OR corticosteroid*:ab,ti OR steroid*:ab,ti OR corticoid*:ab,ti) AND ('intraarticular drug administration'/exp OR 'injection'/exp OR inject*:ab,ti))) AND ('systematic review'/exp or 'meta analysis'/exp OR systematic-review:ab,ti OR meta-anal*:ab,ti OR metaanal*:ab,ti OR quantitative-review:ab,ti OR methodologic-review:ab,ti OR 'randomized controlled trial'/exp OR randomi*:ab,ti OR randomly:ab,ti OR RCT:ab,ti OR pragmatic-clinical-trial*:ab,ti OR practical-clinical-trial*:ab,ti OR non-inferiority-trial*:ab,ti OR noninferiority-trial*:ab,ti OR superiority-trial*:ab,ti OR equivalence-clinical-trial*:ab,ti) NOT 'conference abstract'/it AND [2009-2020]/py

Uitgangsvraag 3	Is een spalkbehandeling (I) (in vergelijking met een injectie met corticosteroïden (C)) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met milde tot matige klachten van CTS (P)?
Zoekdatum	17-01-2020
Database searched	PubMed (53 resultaten)
Zoektermen	("Carpal Tunnel Syndrome"[Majr] OR carpal-tunnel-syndrom*[tiab] OR CTS[ti] OR (carpal-tunnel[tiab] AND neuropath*[tiab])) AND ("Splints"[Majr] OR splint[tiab] OR splints[tiab] OR splinting[tiab] OR immobiliz*[tiab] OR immobilis*[tiab] OR brace[tiab] OR braces[tiab] OR bracing[tiab] OR wrist-support*[tiab]) AND ((("Adrenal Cortex Hormones"[Mesh] OR "Steroids"[Mesh] OR corticosteroid*[tiab] OR steroid*[tiab] OR corticoid*[tiab]) AND ("Injections, Intra-Articular"[Mesh] OR inject*[tiab])) OR conservative*[tiab] OR nonsurgical*[tiab] OR non-surgical*[tiab]) 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 (review[tiab] AND Cochrane[tiab]) NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt])) OR (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]) AND (“2009/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]))
Database searched	Embase (52 resultaten)
Zoektermen	('carpal tunnel syndrome'/exp/mj OR carpal-tunnel-syndrom*:ab,ti OR CTS:ti OR (carpal-tunnel:ab,ti ADJ3 neuropath*:ab,ti)) AND ('splint'/exp/mj OR splint:ab,ti OR splints:ab,ti OR splinting:ab,ti OR immobiliz*:ab,ti OR immobilis*:ab,ti OR brace:ab,ti OR braces:ab,ti OR bracing:ab,ti OR wrist-support*:ab,ti) AND ((('corticosteroid'/exp OR 'steroid'/exp OR corticosteroid*:ab,ti OR steroid*:ab,ti OR corticoid*:ab,ti) AND ('intraarticular drug administration'/exp OR 'injection'/exp OR inject*:ab,ti)) OR conservative*:ab,ti OR nonsurgical*:ab,ti OR non-surgical*:ab,ti) AND ('systematic review'/exp or 'meta analysis'/exp OR systematic-review:ab,ti OR meta-anal*:ab,ti OR metaanal*:ab,ti OR quantitative-review:ab,ti OR methodologic-review:ab,ti OR 'randomized controlled trial'/exp OR randomi*:ab,ti OR randomly:ab,ti OR RCT:ab,ti OR pragmatic-clinical-trial*:ab,ti OR practical-clinical-trial*:ab,ti OR non-inferiority-trial*:ab,ti OR noninferiority-trial*:ab,ti OR superiority-trial*:ab,ti OR equivalence-clinical-trial*:ab,ti) NOT 'conference abstract'/it AND [2009-2020]/py

Uitgangsvraag 4	Is een injectie met corticosteroïden (I) (in vergelijking met een open CTS-operatie (C)) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met milde tot matige klachten van CTS (P)?
Zoekdatum	17-01-2020
Database searched	PubMed (68 resultaten)
Zoektermen	("Carpal Tunnel Syndrome"[Majr] OR carpal-tunnel-syndrom*[tiab] OR CTS[ti] OR (carpal-tunnel[tiab] AND neuropath*[tiab])) AND ("Surgical Procedures, Operative"[Majr] OR "surgery"[Subheading] OR surger*[tiab] OR surgical*[tiab] OR operative*[tiab] OR release*[tiab] OR decompression*[tiab]) AND ((("Adrenal Cortex Hormones"[Mesh] OR "Steroids"[Mesh] OR corticosteroid*[tiab] OR steroid*[tiab] OR corticoid*[tiab]) AND ("Injections, Intra-Articular"[Mesh] OR inject*[tiab])) OR conservative*[tiab] OR nonsurgical*[tiab] OR non-surgical*[tiab]) 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 (review[tiab] AND Cochrane[tiab]) NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt])) OR (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]) AND (“2009/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]))

Database searched	Embase (71 resultaten)
Zoektermen	('carpal tunnel syndrome'/exp/mj OR carpal-tunnel-syndrom*:ab,ti OR CTS:ti OR (carpal-tunnel:ab,ti ADJ3 neuropath*:ab,ti)) AND ('surgery'/exp/mj OR surger*:ab,ti OR surgical*:ab,ti OR operative*:ab,ti OR release*:ab,ti OR decompression*:ab,ti) AND ((('corticosteroid'/exp OR 'steroid'/exp OR corticosteroid*:ab,ti OR steroid*:ab,ti OR corticoid*:ab,ti) AND ('intraarticular drug administration'/exp OR 'injection'/exp OR inject*:ab,ti)) OR conservative*:ab,ti OR nonsurgical*:ab,ti OR non-surgical*:ab,ti) AND ('systematic review'/exp or 'meta analysis'/exp OR systematic-review:ab,ti OR meta-anal*:ab,ti OR metaanal*:ab,ti OR quantitative-review:ab,ti OR methodologic-review:ab,ti OR 'randomized controlled trial'/exp OR randomi*:ab,ti OR randomly:ab,ti OR RCT:ab,ti OR pragmatic-clinical-trial*:ab,ti OR practical-clinical-trial*:ab,ti OR non-inferiority-trial*:ab,ti OR noninferiority-trial*:ab,ti OR superiority-trial*:ab,ti OR equivalence-clinical-trial*:ab,ti) NOT 'conference abstract'/it AND [2009-2020]/py

Uitgangsvraag 5	Is een aspiratie met of zonder corticosteroïden (I) (in vergelijking met een afwachtend beleid (C)) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met klachten van een handganglion (P)?
Zoekdatum	17-01-2020
Database searched	PubMed (4 resultaten)
Zoektermen	("Ganglion Cysts"[Mesh] OR ganglion[tiab]) AND ("Upper Extremity"[Mesh] OR "Hand Joints"[Mesh] OR upper-extremit*[tiab] OR upper-limb*[tiab] OR hand[tiab] OR hands[tiab] OR wrist*[tiab] OR finger*[tiab] OR thumb*[tiab] OR metacarp*[tiab] OR interphalang*[tiab]) AND ("Arthrocentesis"[Mesh] OR arthrocentes*[tiab] OR aspiration*[tiab]) 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 (review[tiab] AND Cochrane[tiab]) NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt])) OR (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]) AND (“2009/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]))
Database searched	Embase (4 resultaten)
Zoektermen	('ganglion cyst'/exp OR ganglion:ab,ti) AND ('arm'/exp OR upper-extremit*:ab,ti OR upper-limb*:ab,ti OR hand:ab,ti OR hands:ab,ti OR wrist*:ab,ti OR finger*:ab,ti OR thumb*:ab,ti OR metacarp*:ab,ti OR interphalang*:ab,ti) AND ('arthrocentesis'/exp OR arthrocentes*:ab,ti OR aspiration*:ab,ti) AND ('systematic review'/exp or 'meta analysis'/exp OR systematic-review:ab,ti OR meta-anal*:ab,ti OR metaanal*:ab,ti OR quantitative-review:ab,ti OR methodologic-review:ab,ti OR 'randomized controlled trial'/exp OR

	randomi*:ab,ti OR randomly:ab,ti OR RCT:ab,ti OR pragmatic-clinical-trial*:ab,ti OR practical-clinical-trial*:ab,ti OR non-inferiority-trial*:ab,ti OR noninferiority-trial*:ab,ti OR superiority-trial*:ab,ti OR equivalence-clinical-trial*:ab,ti) NOT 'conference abstract'/it AND [2009-2020]/py

Uitgangsvraag 6	Is een aspiratie met of zonder corticosteroïden (I) (in vergelijking met een chirurgische behandeling (C)) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met klachten van een handganglion (P)?
Zoekdatum	17-01-2020
Database searched	PubMed (4 resultaten)
Zoektermen	("Ganglion Cysts"[Mesh] OR ganglion[tiab]) AND ("Upper Extremity"[Mesh] OR "Hand Joints"[Mesh] OR upper-extremit*[tiab] OR upper-limb*[tiab] OR hand[tiab] OR hands[tiab] OR wrist*[tiab] OR finger*[tiab] OR thumb*[tiab] OR metacarp*[tiab] OR interphalang*[tiab]) AND ("Arthrocentesis"[Mesh] OR arthrocentes*[tiab] OR aspiration*[tiab]) 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 (review[tiab] AND Cochrane[tiab]) NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt])) OR (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]) AND (“2009/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]))
Database searched	Embase (4 resultaten)
Zoektermen	('ganglion cyst'/exp OR ganglion:ab,ti) AND ('arm'/exp OR upper-extremit*:ab,ti OR upper-limb*:ab,ti OR hand:ab,ti OR hands:ab,ti OR wrist*:ab,ti OR finger*:ab,ti OR thumb*:ab,ti OR metacarp*:ab,ti OR interphalang*:ab,ti) AND ('arthrocentesis'/exp OR arthrocentes*:ab,ti OR aspiration*:ab,ti) AND ('systematic review'/exp or 'meta analysis'/exp OR systematic-review:ab,ti OR meta-anal*:ab,ti OR metaanal*:ab,ti OR quantitative-review:ab,ti OR methodologic-review:ab,ti OR 'randomized controlled trial'/exp OR randomi*:ab,ti OR randomly:ab,ti OR RCT:ab,ti OR pragmatic-clinical-trial*:ab,ti OR practical-clinical-trial*:ab,ti OR non-inferiority-trial*:ab,ti OR noninferiority-trial*:ab,ti OR superiority-trial*:ab,ti OR equivalence-clinical-trial*:ab,ti) NOT 'conference abstract'/it AND [2009-2020]/py

Uitgangsvraag 7	Is een injectie met corticosteroïden (I) (in vergelijking met een conservatieve behandeling (C)) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met klachten van handartrose (P)?
Zoekdatum	17-01-2020
Database searched	PubMed (25 resultaten)

Zoektermen	("Osteoarthritis"[Mesh] OR osteoarthrit*[tiab] OR osteoarthros*[tiab] OR arthrosis[tiab]) AND ("Upper Extremity"[Mesh] OR "Hand Joints"[Mesh] OR upper-extremit*[tiab] OR hand[tiab] OR hands[tiab] OR wrist*[tiab] OR finger*[tiab] OR thumb*[tiab] OR metacarp*[tiab] OR interphalang*[tiab]) AND ((("Adrenal Cortex Hormones"[Mesh] OR "Steroids"[Mesh] OR corticosteroid*[tiab] OR steroid*[tiab] OR corticoid*[tiab]) AND ("Injections, Intra-Articular"[Mesh] OR inject*[tiab]))) 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 (review[tiab] AND Cochrane[tiab]) NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt])) OR (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]) AND (“2009/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]))
Database searched	Embase (38 resultaten)
Zoektermen	('hand osteoarthritis'/exp OR (('osteoarthritis'/exp OR osteoarthrit*:ab,ti OR osteoarthros*:ab,ti OR arthrosis:ab,ti) AND ('upper limb'/exp OR upper-extremit*:ab,ti OR upper-limb*:ab,ti OR hand:ab,ti OR hands:ab,ti OR wrist*:ab,ti OR finger*:ab,ti OR thumb*:ab,ti OR metacarp*:ab,ti OR interphalang*:ab,ti))) AND ((('corticosteroid'/exp OR 'steroid'/exp OR corticosteroid*:ab,ti OR steroid*:ab,ti OR corticoid*:ab,ti) AND ('intraarticular drug administration'/exp OR 'injection'/exp OR inject*:ab,ti))) AND ('systematic review'/exp or 'meta analysis'/exp OR systematic-review:ab,ti OR meta-anal*:ab,ti OR metaanal*:ab,ti OR quantitative-review:ab,ti OR methodologic-review:ab,ti OR 'randomized controlled trial'/exp OR randomi*:ab,ti OR randomly:ab,ti OR RCT:ab,ti OR pragmatic-clinical-trial*:ab,ti OR practical-clinical-trial*:ab,ti OR non-inferiority-trial*:ab,ti OR noninferiority-trial*:ab,ti OR superiority-trial*:ab,ti OR equivalence-clinical-trial*:ab,ti) NOT 'conference abstract'/it AND [2009-2020]/py

Uitgangsvraag 8	Is een open chirurgische release (I) (in vergelijking met een injectie met corticosteroïden (C)) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met klachten van een triggerfinger of -duim (P)?
Zoekdatum	17-01-2020
Database searched	PubMed (39 resultaten)
Zoektermen	("Trigger Finger Disorder"[Mesh] OR trigger-finger*[tiab] OR trigger-digit*[tiab] OR trigger-thumb*[tiab] OR snapping-finger*[tiab] OR flexor-tendon-entrapment*[tiab]) AND ((("Adrenal Cortex Hormones"[Mesh] OR "Steroids"[Mesh] OR corticosteroid*[tiab] OR steroid*[tiab] OR corticoid*[tiab]) AND ("Injections, Intra-Articular"[Mesh] OR inject*[tiab]))) 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 (review[tiab] AND

	Cochrane[tiab]) NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt])) OR (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]) AND (“2009/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]))
Database searched	Embase (39 resultaten)
Zoektermen	('trigger finger'/exp OR trigger-finger*:ab,ti OR trigger-digit*:ab,ti OR trigger-thumb*:ab,ti OR snapping-finger*:ab,ti OR flexor-tendon-entrapment*:ab,ti) AND ((('corticosteroid'/exp OR 'steroid'/exp OR corticosteroid*:ab,ti OR steroid*:ab,ti OR corticoid*:ab,ti) AND ('intraarticular drug administration'/exp OR 'injection'/exp OR inject*:ab,ti))) AND ('systematic review'/exp or 'meta analysis'/exp OR systematic-review:ab,ti OR meta-anal*:ab,ti OR metaanal*:ab,ti OR quantitative-review:ab,ti OR methodologic-review:ab,ti OR 'randomized controlled trial'/exp OR randomi*:ab,ti OR randomly:ab,ti OR RCT:ab,ti OR pragmatic-clinical-trial*:ab,ti OR practical-clinical-trial*:ab,ti OR non-inferiority-trial*:ab,ti OR noninferiority-trial*:ab,ti OR superiority-trial*:ab,ti OR equivalence-clinical-trial*:ab,ti) NOT 'conference abstract'/it AND [2009-2020]/py

Systematische searches zonder GRADE aanbeveling

Weerstandstesten De Quervain	
Zoekdatum	12-05-2020
Database	PubMed (16 resultaten)
Zoektermen	("De Quervain Disease"[Mesh] OR quervain*[tiab]) AND (test[tiab] OR tests[tiab] OR testing[tiab] OR tool[tiab] OR tools[tiab] OR finkelstein[tiab] OR eichoff[tiab] OR wrist-hyperflexion[tiab] OR what[ti]) AND ("Sensitivity and Specificity"[Mesh] OR "Reproducibility of Results"[Mesh] OR valid*[tiab] OR sensitivity[tiab] OR specificity[tiab] OR predictive-value[tiab] OR accuracy[tiab] OR prognostic[tiab] OR reproducibility[tiab] OR reliability[tiab] OR test-retest[tiab])

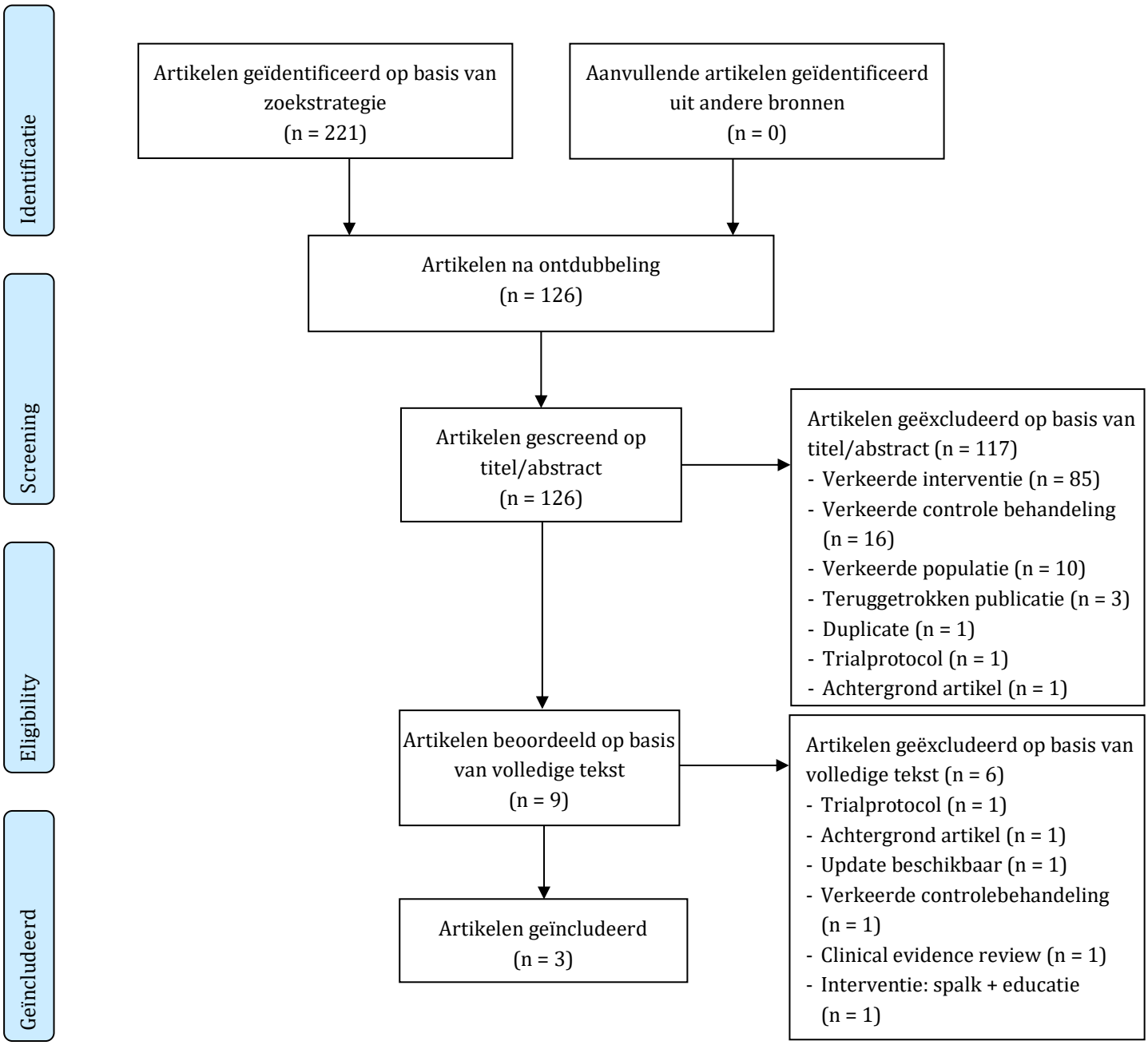
Natuurlijk beloop Dupuytren	
Zoekdatum	12-05-2020
Database	PubMed (52 resultaten)
Zoektermen	("Dupuytren Contracture"[Majr] OR Dupuytren*[ti]) AND (("Watchful Waiting"[Mesh] OR watchful wait*[tiab] OR observation[tiab] OR clinical-course[tiab] OR natural-course[tiab] OR evolut*[tiab] OR untreated[tiab] OR no-treatment[tiab] OR not-treated[tiab]) OR ((conservative*[tiab] OR noninvasive[tiab] OR non-invasive[tiab] OR nonsurgical[tiab] OR non-surgical[tiab] OR nonoperative[tiab] OR non-operative[tiab]) AND

	(observation[tiab] OR prognos*[ti] OR long-term[ti] OR long-term-follow*[tiab])) OR prognos*[ti]) AND (english[la] OR dutch[la])

Conservatieve behandelingen hand- en vingerartrose	
Zoekdatum	14-05-2020
Database	PubMed (109 resultaten)
Zoektermen	("Osteoarthritis"[Mesh] OR osteoarthrit*[tiab] OR osteoarthros*[tiab] OR arthrosis[tiab]) AND ("Hand"[Majr] OR "Hand Joints"[Majr] OR hand[ti] OR hands[ti] OR finger*[ti] OR thumb*[ti] OR metacarp*[ti] OR carpometacarp*[ti] OR interphalang*[ti]) AND (Hand-therap*[tiab] OR "Splints"[Majr] OR "Orthotic Devices"[Mesh] OR 'Immobilization'[mesh] OR splint[tiab] OR splints[tiab] OR splinting[tiab] OR immobiliz*[tiab] OR immobilis*[tiab] OR brace[tiab] OR braces[tiab] OR bracing[tiab] OR orthosis[tiab] OR orthoses[tiab] OR taping[tiab] OR wrist-support*[tiab] OR "Physical Therapy Modalities"[Mesh] OR "Physical Therapy Specialty"[Mesh] OR "Occupational Therapy"[Mesh] OR "Exercise"[Mesh] OR physical-therap*[tiab] OR exercis*[tiab] OR rehabilitat*[tiab] OR occupational-therap*[tiab] OR "Watchful Waiting"[Mesh] OR watchful waiting[tiab] OR conservative*[tiab] OR noninvasive[tiab] OR non-invasive[tiab] OR nonsurgical[tiab] OR non-surgical[tiab] OR nonoperative[tiab] OR non-operative[tiab]) 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 (review[tiab] AND Cochrane[tiab]) NOT (letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt])) OR (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]) AND (english[la] OR dutch[la]) AND ("2009/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat])

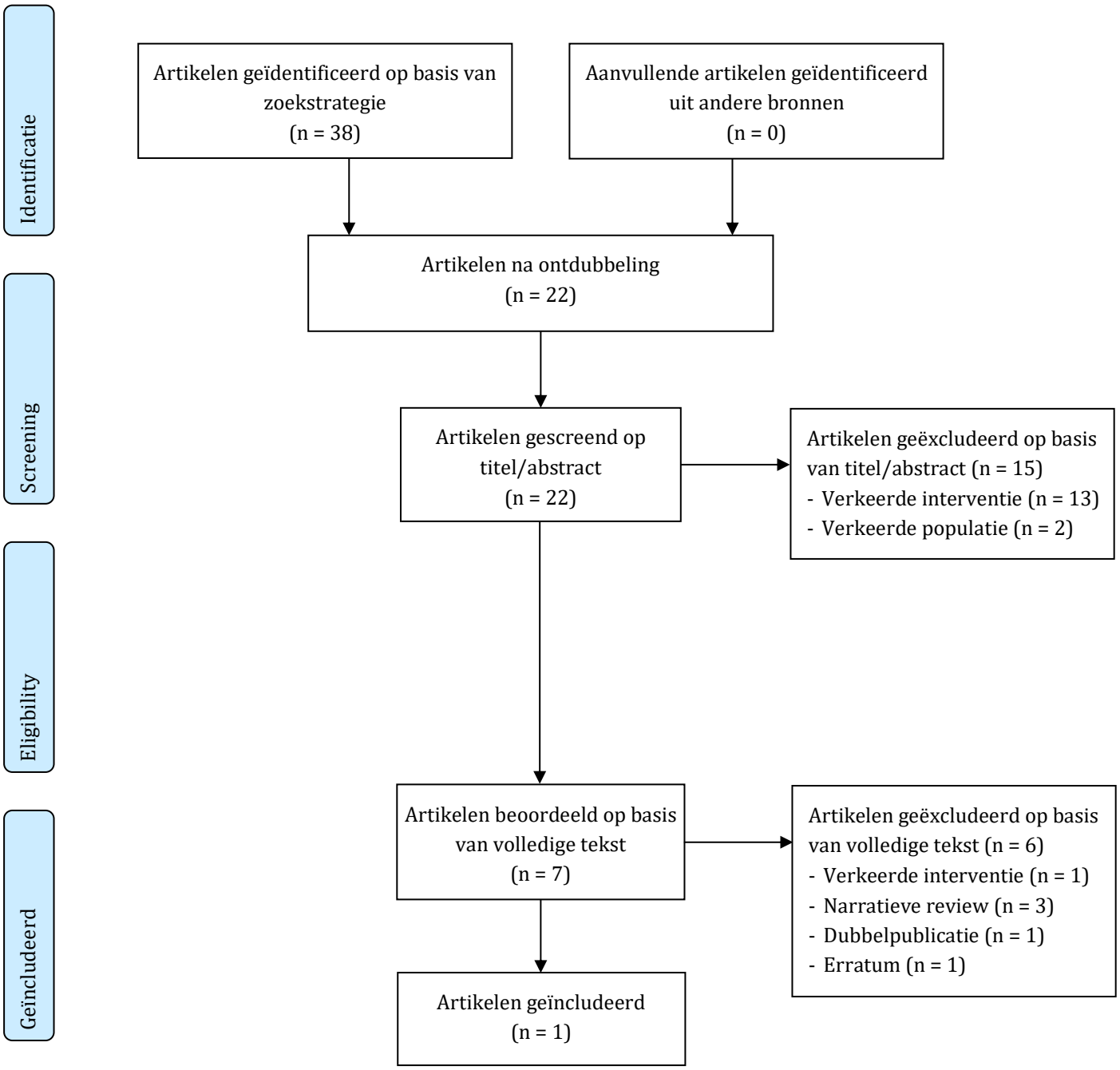
Bijlage 3: PRISMA-stroomdiagram per zoekvraag

Uitgangsvraag 1: Is een spalkbehandeling (vergeleken met een afwachtend beleid) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met mild of matige carpaletunnelsyndroom?



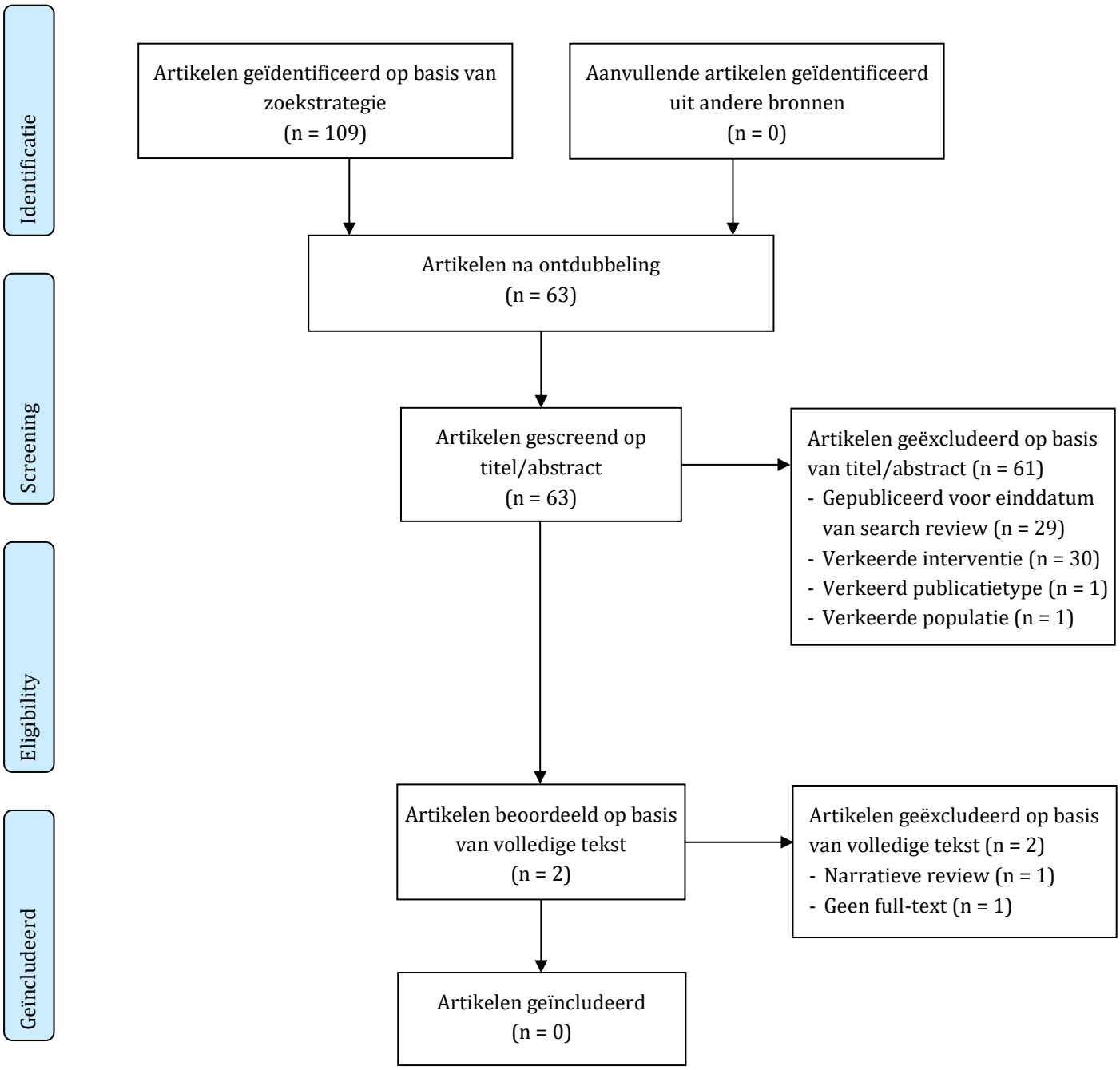
Uitgangsvraag 2: Is een injectie met corticosteroïden (in vergelijking met placebo) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met milde tot matige klachten van CTS?

a. Systematische reviews

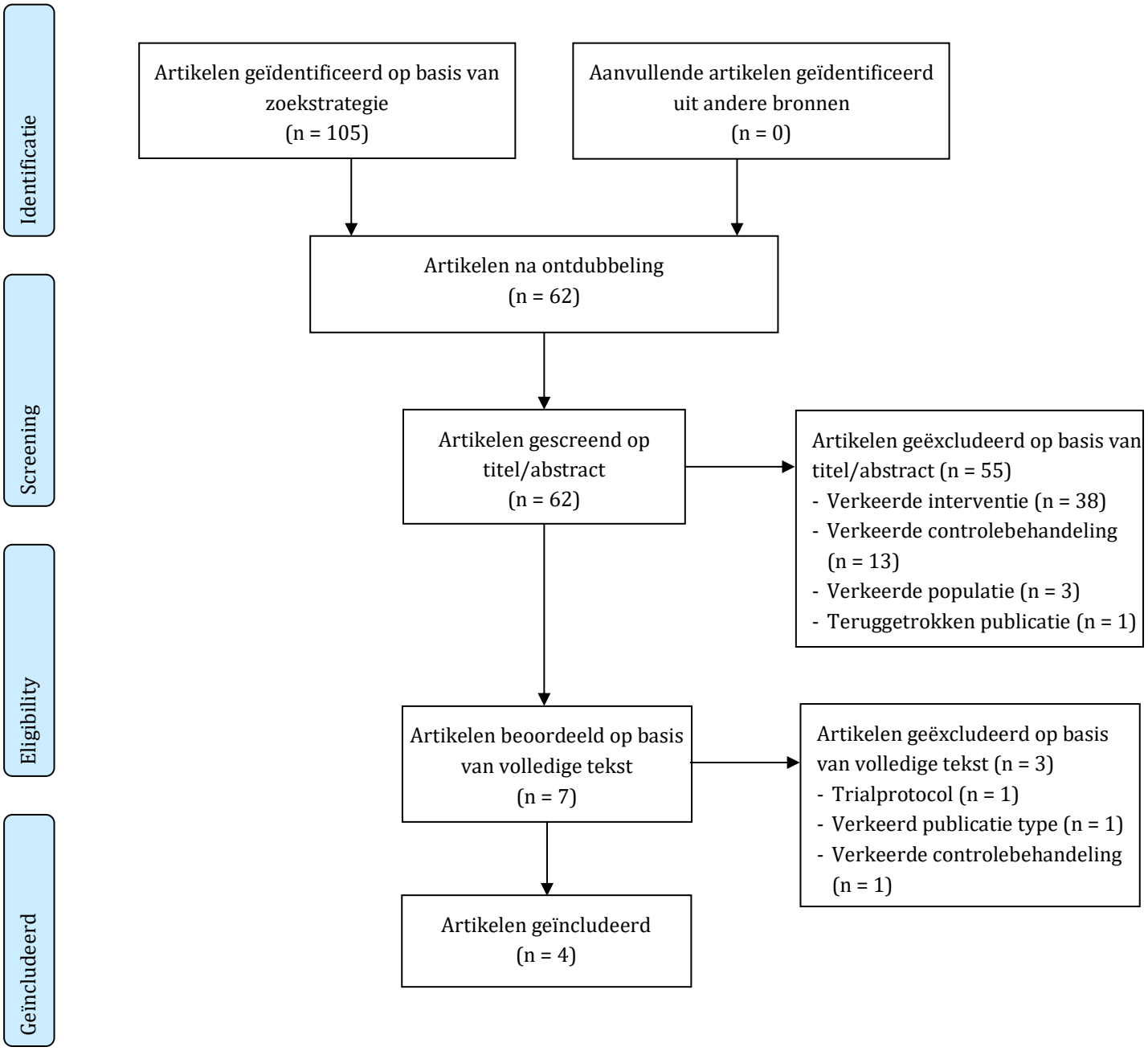


Uitgangsvraag 2: Is een injectie met corticosteroïden (in vergelijking met placebo) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met milde tot matige klachten van CTS?

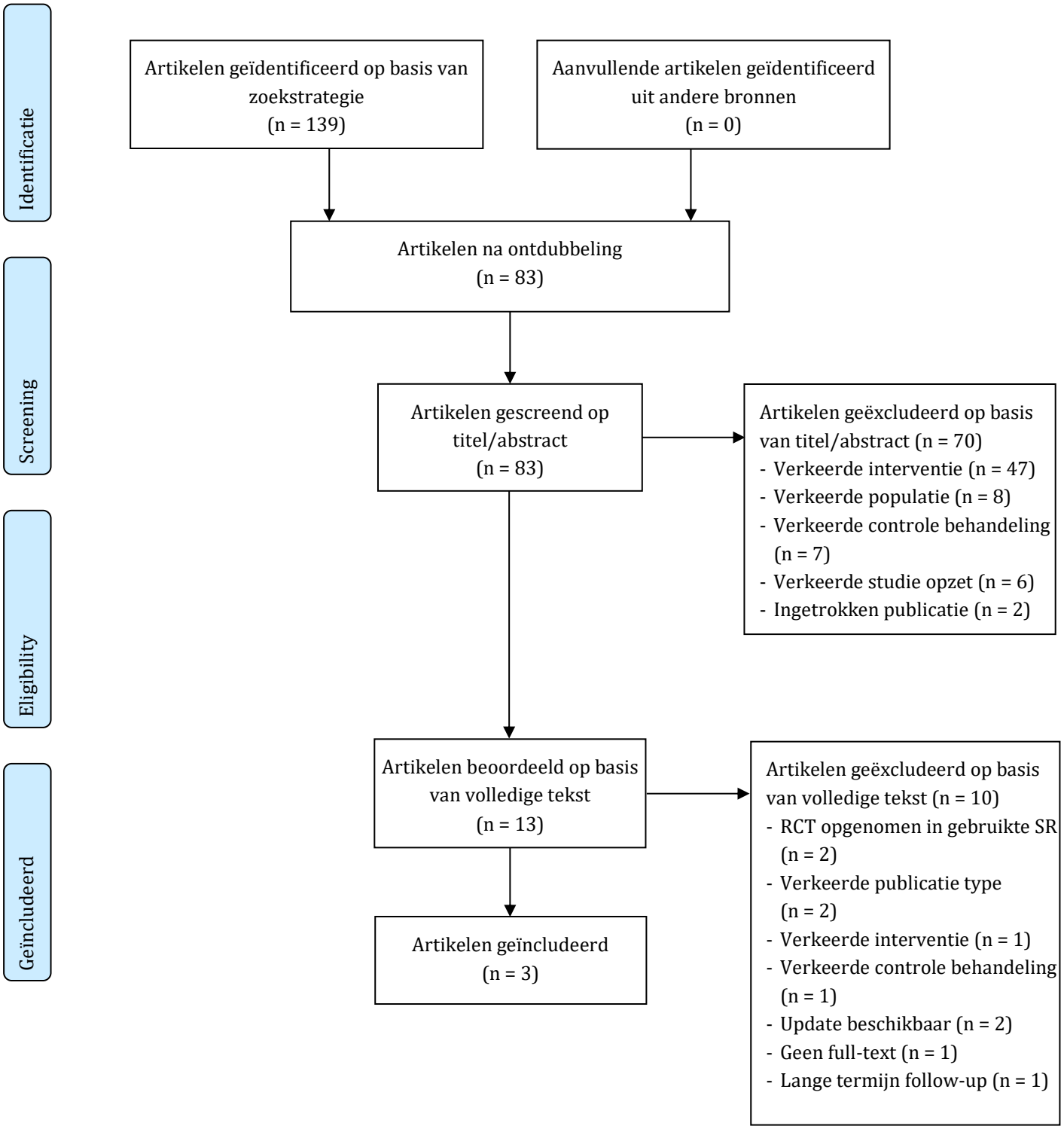
b. Individuele onderzoeken



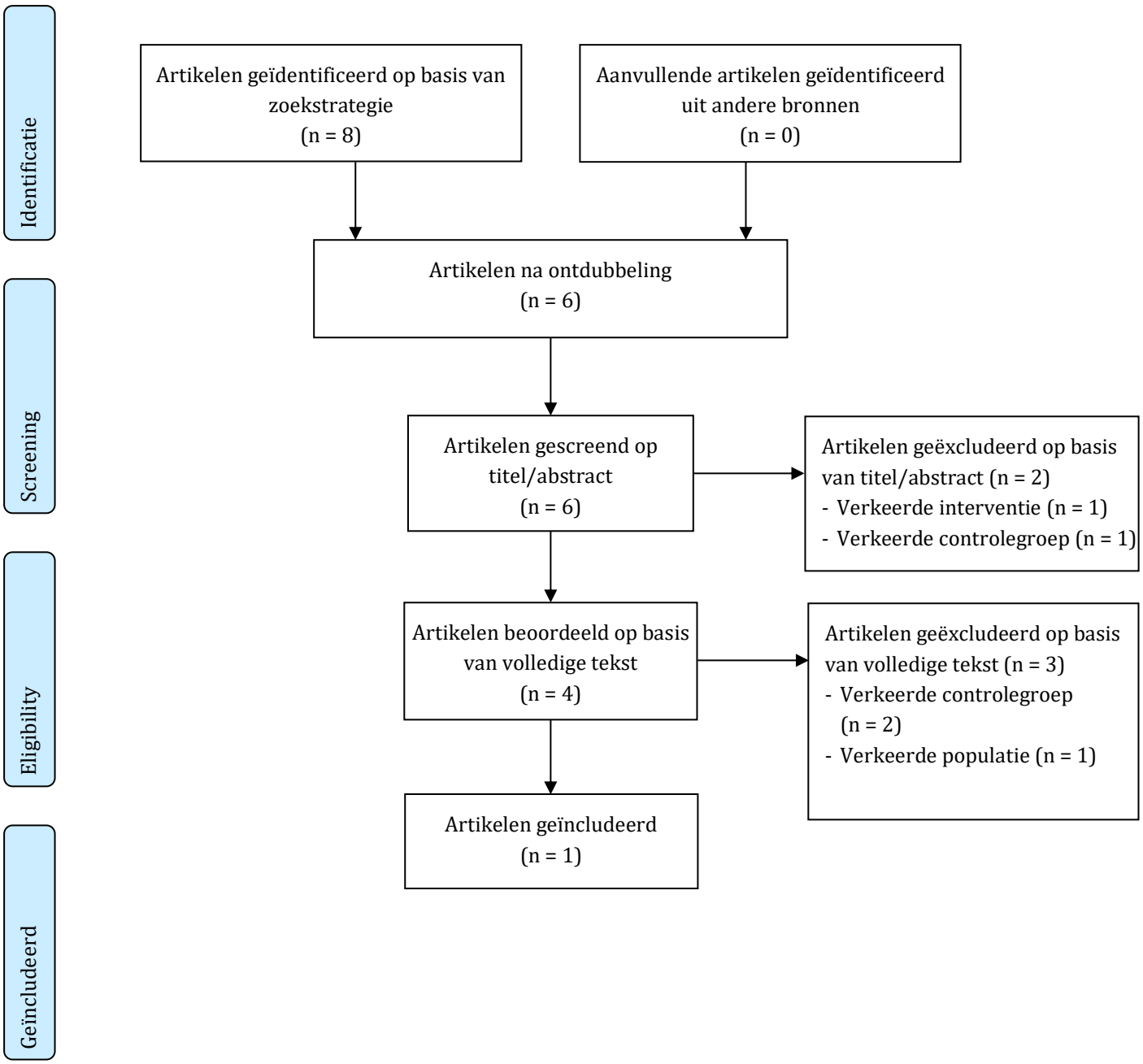
Uitgangsvraag 3: Is een spalkbehandeling in vergelijking met een corticosteroïdeninjectie aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met milde tot matige klachten van CTS?



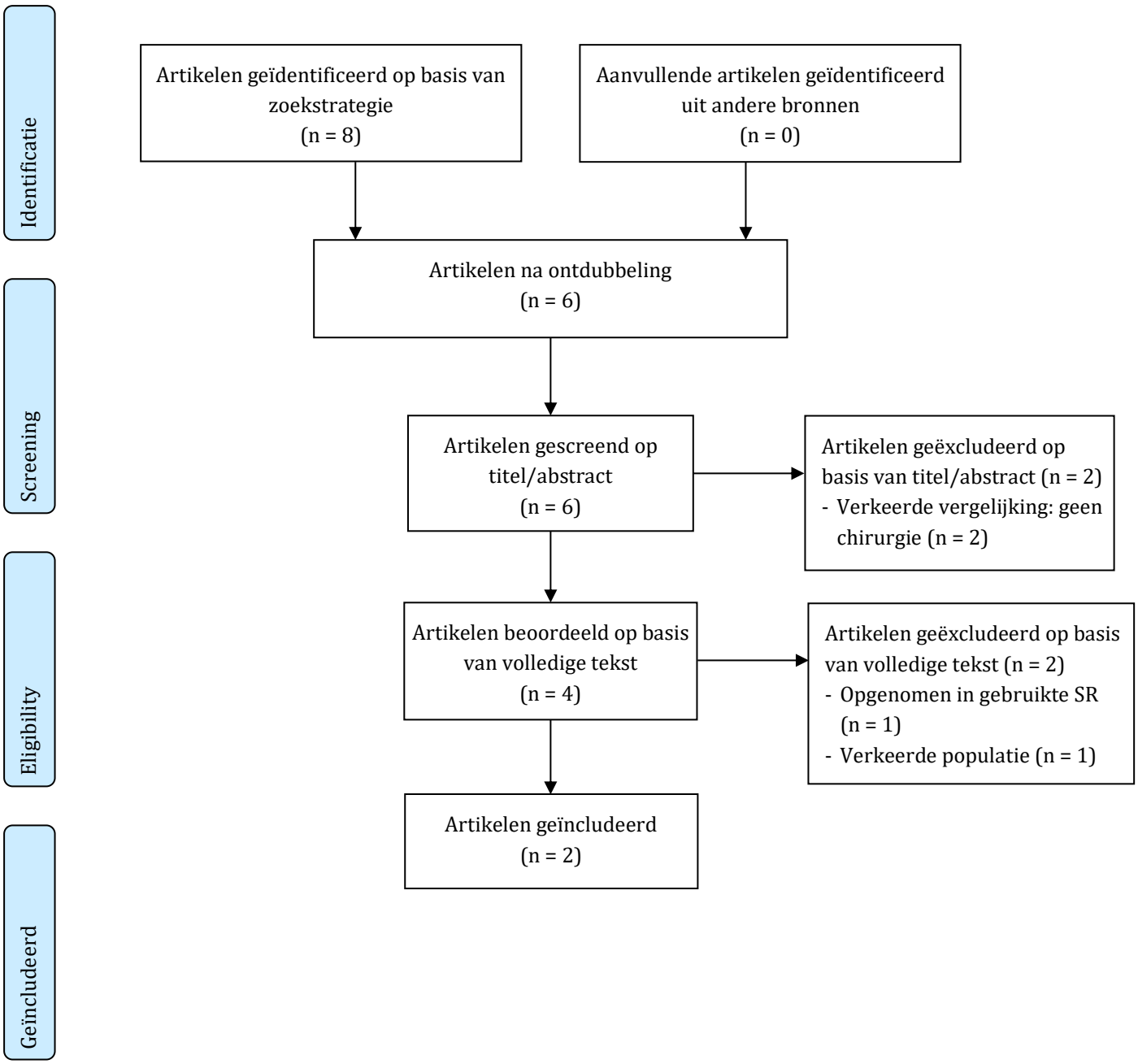
Uitgangsvraag 4: Wat is de effectiviteit en veiligheid van een chirurgische behandeling in vergelijking met een corticosteroïdeninjectie bij patiënten met carpaletunnelsyndroom?



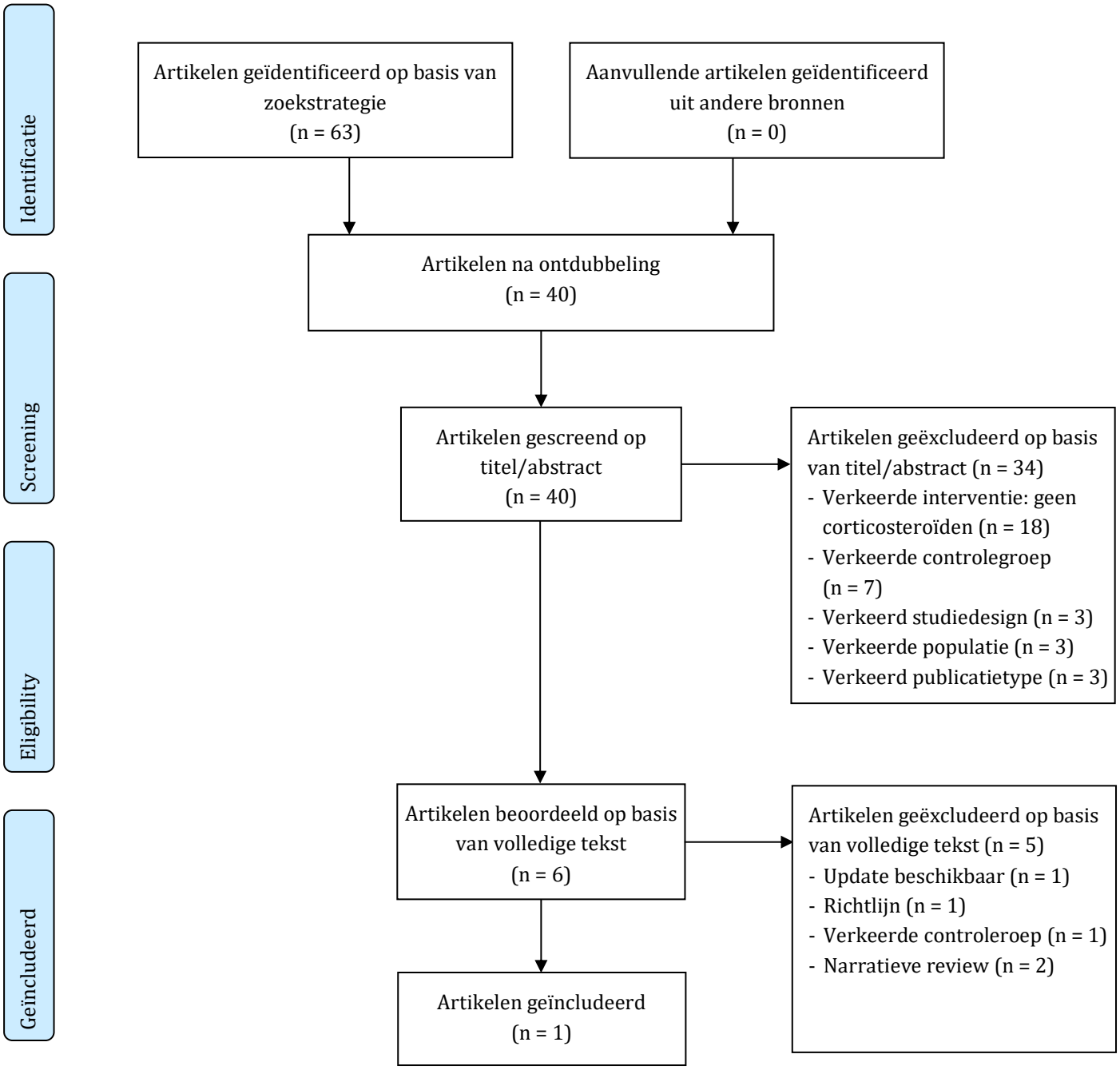
Uitgangsvraag 5: Is een aspiratie met of zonder corticosteroïden in vergelijking met een afwachtend beleid aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met klachten van een handganglion?



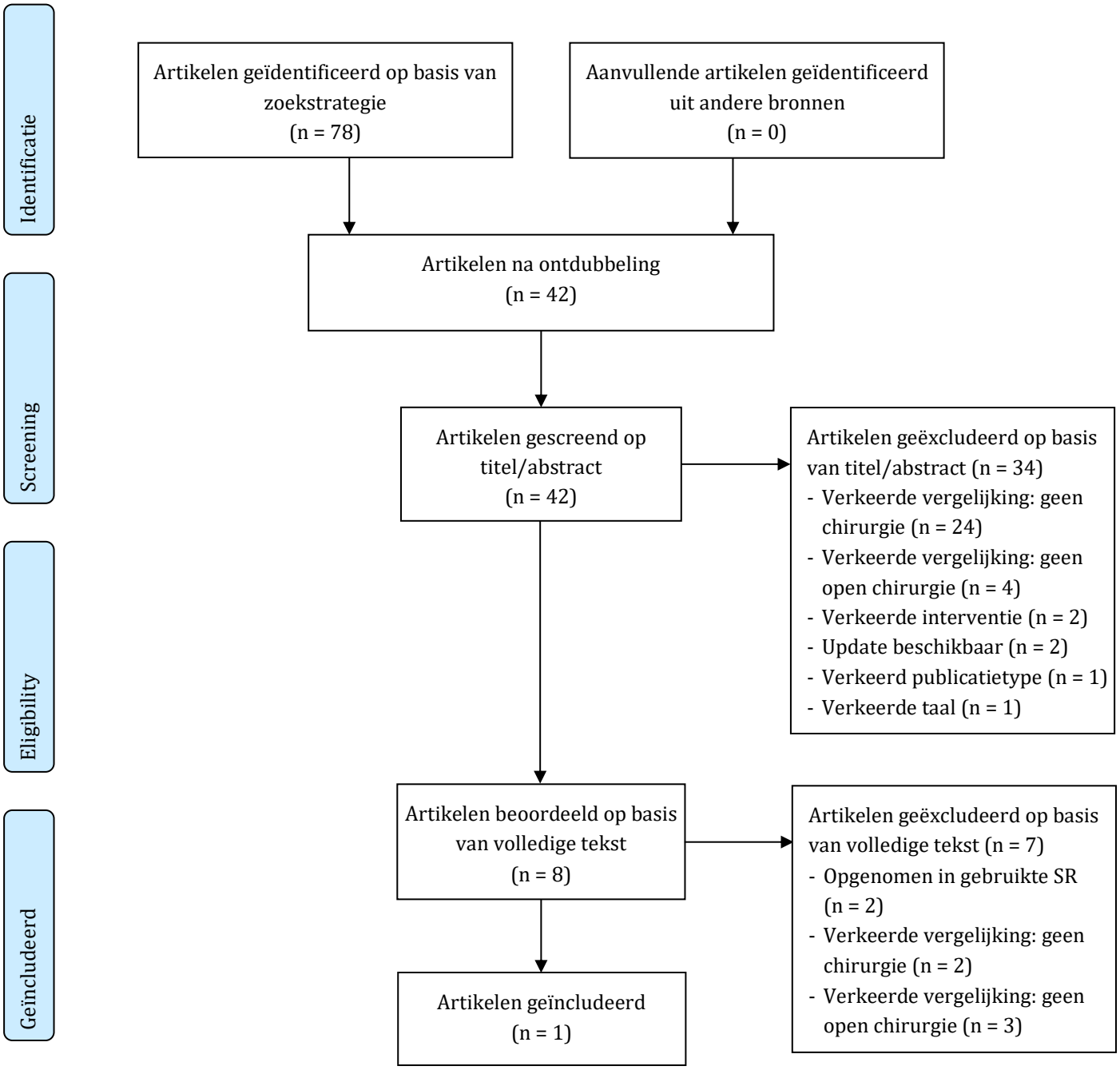
Uitgangsvraag 6: Is een aspiratie met of zonder corticosteroïden in vergelijking met een chirurgische behandeling aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met klachten van een handganglion?



Uitgangsvraag 7: Is een injectie met corticosteroïden (vergeleken met conservatieve behandeling) aan te bevelen bij patiënten met handartrose?



Uitgangsvraag 8: Is open chirurgie (in vergelijking met een injectie met corticosteroïden) aan te bevelen bij de behandeling van patiënten met klachten van een triggervinger of triggerduim?



Bron: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses): The PRISMA Statement. PLoS Med 2009;6:e1000097. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097

Totstandkoming en methoden

NHG-Standaard Hand- en polsklachten (M91)

Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht
Postbus 3231
3502 GE Utrecht

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

Nederlands
Huisartsen
Genootschap