

Effekt av rehabilitering for personer med kronisk utmattelsessyndrom

Notat fra Kunnskapsenteret
Systematisk litteratursøk
med sortering
April 2013

Tittel	Effekt av rehabilitering for personer med kronisk utmattelsessyndrom– systematisk litteratursøk med sortert referanseliste
English title	Effect of rehabilitation for persons with chronic fatigue syndrome – systematic literature search
Institusjon	Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Ansvarlig	Magne Nylenna, direktør
Forfattere	Dalsbø, Therese Kristine, seniorrådgiver, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten Kirkehei, Ingvild, forskningsbibliotekar, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten Reinar, Liv Merete, seksjonsleder, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
ISBN	978-82-8121-529-0
Notat	April – 2013
Prosjektnummer	927
Publikasjonstype	Systematisk litteratursøk med sortering
Antall sider	15 (19 inklusiv vedlegg)
Oppdragsgiver	Helse Sør-Øst RHF
Emneord(MeSH)	Chronic fatigue syndrome, rehabilitation, exercise therapy, motor activity, psychological techniques, diet, complementary therapies
Sitering	Dalsbø TK, Kirkehei I, Reinar LM. Effekt av rehabilitering for personer med kronisk utmattelsessyndrom– systematisk litteratursøk med sortert referanseliste. Notat-2013. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2013.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten fremskaffer og formidler kunnskap om effekt av metoder, virkemidler og tiltak og om kvalitet innen alle deler av helsetjenesten. Målet er å bidra til gode beslutninger slik at brukerne får best mulig helsetjenester. Kunnskapssenteret er formelt et forvaltningsorgan under Helse- direktoratet, men har ingen myndighetsfunksjoner og kan ikke instrueres i faglige spørsmål.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Oslo, april 2013

Hovedfunn

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten fikk i oppdrag å finne forskning om effekt av rehabilitering for personer med kronisk utmattelsessyndrom (på engelsk *chronic fatigue syndrome (CFS/ME)*). Kunnskapssenteret oppsummerte funn fra systematiske oversikter i et notat i 2011 og vi har derfor gjort en oppdatering i form av et systematisk litteratursøk med sortering.

Metode

Vi brukte en tidligere utarbeidet søkestrategi for et systematisk litteratursøk. Vi søkte i ulike medisinske databaser etter systematiske oversikter publisert fra og med år 2011. Søket ble utført i mars 2013. Alle de identifiserte referansene ble vurdert for relevans i forhold til inklusjonskriteriene.

Resultater

Vi identifiserte totalt 401 referanser. Av disse ble fem vurdert som mulig relevante: Castell 2011, Larun 2011, Davidson 2011, Alraek 2011 og Reid 2011. De fem oversiktene ble gruppert i fire kategorier, og to av oversiktene hadde overlappende kategoriseringer.

Psykologisk og psykososial behandling	Castell 2011
Fysisk aktivitet, trening, treningsterapi	Larun 2011, Castell 2011
Diett, kostholdssupplement, homeopati, komplementær/alternativ medisin	Davidson 2011, Alraek 2011
Flere tiltak sammen (treningsterapi, medikamentell behandling, psykologisk behandling, kosttilskudd, med mer.)	Reid 2011

Tittel:

Effekt av rehabilitering for personer med kronisk utmattelsessyndrom – systematisk litteratursøk med sortert referanseliste.

Publikasjonstype:

Systematisk litteratursøk med sortering

Systematisk litteratursøk med sortering er resultatet av å

- søke etter relevant litteratur ifølge en søkestrategi og
- sortere denne litteraturen i grupper presentert med referanser og vanligvis sammendrag.

Svarer ikke på alt:

- Ingen kritisk vurdering av studienes kvalitet
- Ingen analyse eller sammenfatning av studiene
- Ingen anbefalinger.

Hvem står bak denne publikasjonen?

Kunnskapssenteret har gjennomført oppdraget etter forespørsel fra Helse Sør-Øst RHF.

Når ble litteratursøket utført?

Søk etter studier ble avsluttet mars 2013.

Key messages

The Norwegian Knowledge Centre for the Health Services was commissioned to find relevant research about the effectiveness of rehabilitation for patients with chronic fatigue syndrome (CFS/ME). In 2011 we published an overview of systematic reviews about the rehabilitation of CFS/ME. This publication is an update of the literature search, performed to find more recently published systematic reviews.

Methods

We used a previously designed search strategy and searched several medical databases for systematic reviews published after 2011. We performed the electronic search for reviews in March 2013. All the references from the search was evaluated by two persons, independently and selected according to a set of inclusion criteria.

Results

We identified a total of 401 references in the database search. Five was potentially relevant reviews; Castell 2011, Larun 2011, Davidson 2011, Alraek 2011 and Reid 2011. These five reviews were grouped according to the targeted intervention.

Psychological, psychosocial treatment	Castell 2011
Physical activity, work-out, exercise therapy	Larun 2011, Castell 2011
Diet, nutrition, homeopathy, alternative or complementary medicine	Davidson 2011, Alraek 2011
A variety of interventions such as exercise therapy medication, psychological therapy, nutrition supplements, etc.	Reid 2011

Title:

Effect of rehabilitation for persons with chronic fatigue syndrome – systematic literature search.

Type of publication:

Systematic reference list

A systematic reference list is the result of a search for relevant literature according to a specific search strategy. The references resulting from the search are then grouped and presented with their abstracts.

Doesn't answer everything:

- No critical evaluation of study quality
- No analysis or synthesis of the studies
- No recommendations.

Publisher:

Norwegian Knowledge Centre for the Health Services.

Updated:

Last search for studies: March, 2013.

Innhold

HOVEDFUNN	2
KEY MESSAGES	3
INNHold	4
FORORD	5
INNLEDNING	6
Styrker og svakheter ved litteratursøk med sortering	6
Problemstilling	7
METODE	8
Litteratursøking	8
Inklusjonskriterier	8
Artikkelutvelging	9
RESULTAT	10
Resultat av søk	10
Resultat av sorteringen	10
Mulige relevante systematiske oversikter, alfabetisk liste	11
REFERANSER	15
VEDLEGG	16
Vedlegg 1:Søkestrategier	16

Forord

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten fikk i oppdrag fra Helse Sør-Øst RHF å besvare spørsmålet om effekten av rehabilitering for personer med kronisk utmattelsessyndrom (CFS/ME). Vi har tidligere, i 2006 og i 2011, publisert kunnskapsoppsummeringer om dette emnet. Vi utførte derfor et systematisk litteratursøk med påfølgende sortering av mulig relevante nyere publikasjoner.

Prosjektgruppen har bestått av:

- Therese Kristine Dalsbø, seniorrådgiver / prosjektleder,
- Ingvild Kirkehei, forskningsbibliotekar og
- Liv Merete Reinar, seksjonsleder.

Gro Jamtvedt
Avdelingsdirektør

Liv Merete Reinar
Seksjonsleder

Therese Kristine Dalsbø
Prosjektleder

Innledning

I 2011 publiserte Kunnskapscenteret en kunnskapsoppsummering om effekt av tiltak for personer med kronisk utmattelsessyndrom. Hovedfunn var at kognitiv atferdsterapi eller treningsbehandling gir trolig litt mindre grad av utmattelse sammenliknet med henholdsvis standard behandling eller avspenning og tøyning. Kognitiv atferdsterapi gir muligens litt bedre livskvalitet sammenliknet med standard behandling eller psykoterapi. Kognitiv atferdsterapi muligens gir noe økning i arbeidslivsdeltakelse sammenliknet med standard behandling. Det er usikkert om treningsbehandling sammenliknet med avspenning og/eller tøyning påvirker helse relatert livskvalitet. Vi fant ingen systematiske oversikter som omhandler effekt av aktivitetsavspenning, avspenning eller pleie- og omsorgstiltak. Vi fant heller ingen systematiske oversikter som omhandler effekt av behandling for de aller sykeste eller barn med kronisk utmattelsessyndrom¹. Notatet og tidligere publikasjoner om kronisk utmattelsessyndrom er tilgjengelig på vår nettside www.kunnskapscenteret.no.

I dette notatet har vi oppdatert litteratursøket for å finne mulige relevante systematiske oversikter.

Styrker og svakheter ved litteratursøk med sortering

Ved litteratursøk med sortering gjennomfører vi systematiske søk i databaser for en gitt problemstilling. Vi gjennomgår treffene fra søket og sorterer ut ikke-relevante referanser. Resultatene blir i sin helhet overlevert oppdragsgiver. Dette gjøres basert på tittel og eventuelt sammendrag. Artiklene innhentes ikke i fulltekst. Det gjør at vi kan ha inkludert titler som ville vist seg ikke å være relevante ved gjennomlesning av fulltekst. Vi benytter kun databaser for identifisering av litteratur og kan derfor ha gått glipp av potensielt relevante studier. Andre måter å identifisere studier på, som søk i referanselister, kontakt med eksperter på fagfeltet og upublisert litteratur, er ikke utført i dette oppdraget. Vi gjennomfører ingen kvalitetsvurdering av artiklene.

¹

<http://www.kunnskapscenteret.no/Publikasjoner/Behandling+av+kronisk+utmattelsessyndrom+CFS/ME.12742.cms?threepagenor=1>

Ved en full forskningsoppsummering ville vi ha innhentet artiklene i fulltekst for endelig vurdering opp mot inklusjonskritene. Inkluderte studier ville så blitt kvalitetsvurdert i henhold til våre sjekklister og resultater sammenstilt og diskutert.

Problemstilling

I prosjektet har vi søkt etter litteratur som skal belyse problemstillinger knyttet til effekt av rehabilitering av pasienter med kronisk utmattelsessyndrom.

Det betyr at vi ikke spesifikt har søkt etter systematiske oversikter på spørsmål knyttet til forebygging, omfang, årsaker, opplevelsen for pasienter/pårørende og andre forskningsspørsmål om kronisk utmattelsessyndrom.

Metode

Litteratursøking

Vi søkte systematisk etter litteratur i følgende databaser:

- EMBASE
- MEDLINE
- Amed
- PsycINFO
- Database of Abstracts of Reviews of Effects
- Health Technology Assessment Database
- Cochrane Database of Systematic Reviews
- Cinahl
- SveMed

Forskningsbibliotekar Ingvild Kirkehei planla og utførte samtlige søk. Den fullstendige søkestrategien er gjengitt i Vedlegg 1. Søket bestod av emneord og tekstord for kronisk utmattelsessyndrom og ble avgrenset til systematiske oversikter publisert f.o.m. 2011. Vi søkte også i Clinical Evidence. Søket ble avsluttet i mars 2013.

Inklusjonskriterier

Populasjon:	Voksne og barn med kronisk utmattelsessyndrom (CFS/ME).
Tiltak:	<ul style="list-style-type: none">• Medikamentell behandling• Psykososial behandling• Kombinasjonsbehandling• Fysisk aktivitet, trening, treningsterapi• Diett, kostholdssupplement• Rehabilitering, pleie og omsorg.
Sammenlikning:	Ingen tiltak, vanlig behandling eller venteliste.
Utfall:	Funksjonsnivå, fungering i dagliglivet (ADL), livskvalitet og yrkesevne.
Studiedesign	Systematiske oversikter av høy kvalitet om effektstudier.
Språk:	Ikke presisert.

Artikkelutvelging

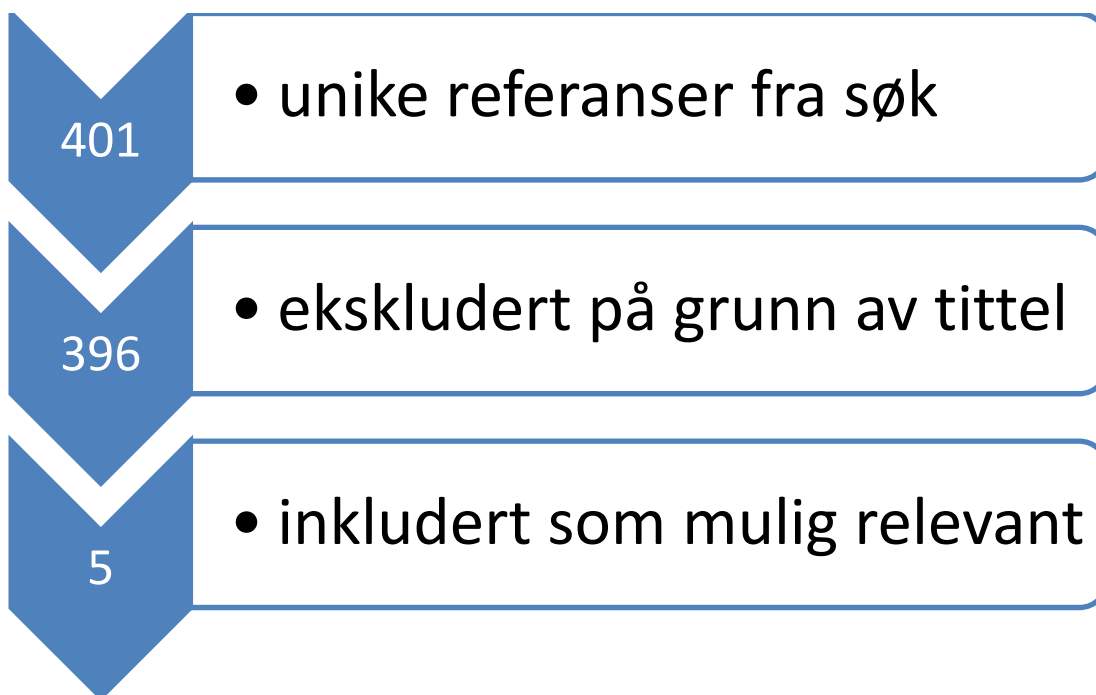
To personer gikk gjennom alle titler og sammendrag for å vurdere relevans i henhold til inklusjonskriteriene. Vurderingene gjorde de uavhengig av hverandre og sammenlignet i etterkant. Utvelging av litteratur ble kun gjort basert på tittel og sammendrag. Vi leste ikke fulltekstversjonen av artiklene.

Resultat

Resultat av søk

Søket resulterte i 546 referanser og etter dublettkontroll satt vi igjen med 401 referanser. Vi vurderte fem av de identifiserte referansene til å være mulig relevante i henhold til inklusjonskriteriene (1-5).

Hovedårsaken til eksklusjon var at publikasjonen ikke så ut til å ha relevant problemstilling eller relevant metodologisk design.



Figur 1. Flytskjema over identifiserte oversikter

Resultat av sorteringen

De mulig relevante referansene ble sortert i kategorier ut fra intervensjon (se tabell 1). Vi presenterer referansene fordelt alfabetisk etter førsteforfatter. Clinical Evidence har identifisert nyere studier og vi presenterer kort deres oppsummering nedenfor (Reid 2011).

Tabell 1: fem oversiktsartikler sortert etter behandlingstype(r)

Tiltak	Antall referanser
Psykologisk og psykososial behandling	1 (Castell 2011)
Fysisk aktivitet, trening, treningsterapi	2 (Larun 2011, Castell 2011)
Diett, kostholdssupplement, homeøpati, komplementær/alternativ medisin	2 (Davidson 2011, Alraek 2011)
Flere ulike tiltak (treningsterapi, medikamentell behandling, psykologisk behandling, kosttilskudd, med mer.)	1 (Reid 2011)

Mulige relevante systematiske oversikter, alfabetisk liste

Alraek T, Lee MS, Choi TY, Cao H, Liu J. Complementary and alternative medicine for patients with chronic fatigue syndrome: a systematic review. BMC Complement Altern Med 2011;11:87.

Abstract: BACKGROUND: Throughout the world, patients with chronic diseases/illnesses use complementary and alternative medicines (CAM). The use of CAM is also substantial among patients with diseases/illnesses of unknown aetiology. Chronic fatigue syndrome (CFS), also termed myalgic encephalomyelitis (ME), is no exception. Hence, a systematic review of randomised controlled trials of CAM treatments in patients with CFS/ME was undertaken to summarise the existing evidence from RCTs of CAM treatments in this patient population. METHODS: Seventeen data sources were searched up to 13th August 2011. All randomised controlled trials (RCTs) of any type of CAM therapy used for treating CFS were included, with the exception of acupuncture and complex herbal medicines; studies were included regardless of blinding. Controlled clinical trials, uncontrolled observational studies, and case studies were excluded. RESULTS: A total of 26 RCTs, which included 3,273 participants, met our inclusion criteria. The CAM therapy from the RCTs included the following: mind-body medicine, distant healing, massage, tuina and tai chi, homeopathy, ginseng, and dietary supplementation. Studies of qigong, massage and tuina were demonstrated to have positive effects, whereas distant healing failed to do so. Compared with placebo, homeopathy also had insufficient evidence of symptom improvement in CFS. Seventeen studies tested supplements for CFS. Most of the supplements failed to show beneficial effects for CFS, with the exception of NADH and magnesium. CONCLUSIONS: The results of our systematic review provide limited evidence for the effectiveness of CAM therapy in relieving symptoms of CFS. However, we are not able to draw firm conclusions concerning CAM therapy

for CFS due to the limited number of RCTs for each therapy, the small sample size of each study and the high risk of bias in these trials. Further rigorous RCTs that focus on promising CAM therapies are warranted.

Castell BD, Kazantzis N, Moss-Morris RE. Cognitive behavioral therapy and graded exercise for chronic fatigue syndrome: A meta-analysis. Clin Psychol Sci Prac 2011;18(4):311-24.

Abstract: Several reviews have concluded that graded exercise therapy (GET) and cognitive behavioral therapy (CBT) may be the most efficacious treatments for chronic fatigue syndrome (CFS). The current review extends the evidence for overall and outcome-specific effects of CBT and GET by directly comparing the treatments and addressing the methodological limitations of previous reviews. GET (n = 5) and CBT (n = 16) randomized controlled trials were meta-analyzed. Overall effect sizes suggested that GET (g = 0.28) and CBT (g = 0.33) were equally efficacious. However, CBT effect sizes were lower in primary care settings and for treatments offering fewer hours of contact. The results suggested that both CBT and GET are promising treatments for CFS, although CBT may be a more effective treatment when patients have comorbid anxiety and depressive symptoms.

Davidson JRT, Crawford C, Ives JA, Jonas WB. Homeopathic treatments in psychiatry: A systematic review of randomized placebo-controlled studies. J Clin Psychiatry 2011;72(6):795-805.

Abstract: Objective: To systematically review placebo-controlled randomized trials of homeopathy for psychiatric conditions. Data Sources: Eligible studies were identified using the following databases from database inception to April 2010: PubMed, CINAHL, PsycINFO, Hom-Inform, Cochrane CENTRAL, National Center for Complementary and Alternative Medicine grantee publications database, and ClinicalTrials.gov. Gray literature was also searched using Google, Google Scholar, the European Committee for Homeopathy, inquiries with homeopathic experts and manufacturers, and the bibliographic lists of included published studies and reviews. Search terms were as follows: (homeopath* or homoeopath*) and (placebo or sham) and (anxiety or panic or phobia or post-traumatic stress or PTSD or obsessive-compulsive disorder or fear or depress* or dysthym* or attention deficit hyperactivity or premenstrual syndrome or premenstrual disorder or premenstrual dysphoric disorder or traumatic brain injury or fibromyalgia or chronic fatigue syndrome or myalgic encephalitis or insomnia or sleep disturbance). Searches included only English-language literature that reported randomized controlled trials in humans. Study Selection: Trials were included if they met 7 criteria and were assessed for possible bias using the Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) 50 guidelines. Overall assessments were made using the Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation procedure. Identified studies were grouped into anxiety or stress, sleep or circadian rhythm complaints, premenstrual problems, attention-deficit/hyperactivity disorder, mild traumatic brain injury, and

functional somatic syndromes. Results: Twenty-five eligible studies were identified from an initial pool of 1,431. Study quality according to SIGN 50 criteria varied, with 6 assessed as good, 9 as fair, and 10 as poor. Outcome was unrelated to SIGN quality. Effect size could be calculated in 16 studies, and number needed to treat, in 10 studies. Efficacy was found for the functional somatic syndromes group (fibromyalgia and chronic fatigue syndrome), but not for anxiety or stress. For other disorders, homeopathy produced mixed effects. No placebo-controlled studies of depression were identified. Meaningful safety data were lacking in the reports, but the superficial findings suggested good tolerability of homeopathy. A funnel plot in 13 studies did not support publication bias ($\chi^2 = 1.923$, $P = .166$). Conclusions: The database on studies of homeopathy and placebo in psychiatry is very limited, but results do not preclude the possibility of some benefit.

Larun L, Malterud K. Treningsbehandling ved kronisk utmattelsessyndrom. Tidsskr Nor Lægeforen 2011;131(3):231-6.

Sammendrag: Bakgrunn: Belastningsrelatert utmattelse er kjernesymptomet ved kronisk utmattelsessyndrom. Forskningsbaserte retningslinjer anbefaler kognitiv terapi og treningsbehandling. I artikkelen presenterer vi en systematisk gjennomgang av effektstudier og drøfter prosedyrer for tilpasset treningsbehandling for pasienter med kronisk utmattelsessyndrom. Materiale og metode: Effekten av treningsbehandling for pasienter med kronisk utmattelsessyndrom er vurdert i en metaanalyse av randomiserte, kontrollerte studier identifisert gjennom systematisk litteratursøk. Vi har beregnet effektestimater for utmattelse, smerte og livskvalitet og vurdert dokumentasjonsstyrken med GRADE-systemet. Resultater: Sju effektstudier ble inkludert i metaanalysen, som viste at treningsbehandling kan gi lavere grad av utmattelse hos pasienter med kronisk utmattelsessyndrom. Analysen viser usikker effekt når det gjelder smerte og helserelatert livskvalitet. Dokumentasjonsstyrken er moderat til lav, og ytterligere forskning kan endre resultatene i positiv eller negativ retning. Vi fant ingen holdepunkter for skadelige virkninger, forutsatt at behandlingsopplegget er individuelt tilrettelagt og tilpasset den enkeltes funksjonsnivå og oppfølgingen er god. Fortolkning: I lys av generell kunnskap om positive helseeffekter av treningsbehandling og empirisk baserte hypoteser om sykdomsmekanismer ved kronisk utmattelsessyndrom er det overveiende sannsynlig at videre forskning vil styrke anbefalingen om tilpasset treningsbehandling for denne pasientgruppen.





Reid S, Chalder T, Cleare A, Hotopf M, Wessely S. Chronic fatigue syndrome. Clin Evid (Online) 2011;pii: 1101.

Abstract: INTRODUCTION: Chronic fatigue syndrome (CFS) affects between 0.006% and 3% of the population depending on the criteria of definition used, with women being at higher risk than men. METHODS AND OUTCOMES: We conducted a systematic review and aimed to answer the following clinical question: What are the effects of treatments for chronic fatigue syndrome? We searched: Medline, Embase, The Cochrane Library, and other important databases up to March 2010

(Clinical Evidence reviews are updated periodically; please check our website for the most up-to-date version of this review). We included harms alerts from relevant organisations such as the US Food and Drug Administration (FDA) and the UK Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA). RESULTS: We found 46 systematic reviews, RCTs, or observational studies that met our inclusion criteria. We performed a GRADE evaluation of the quality of evidence for interventions. CONCLUSIONS: In this systematic review we present information relating to the effectiveness and safety of the following interventions: antidepressants, cognitive behavioural therapy (CBT), corticosteroids, dietary supplements, evening primrose oil, galantamine, graded exercise therapy, homeopathy, immunotherapy, intramuscular magnesium, oral nicotinamide adenine dinucleotide, and prolonged rest

Tabell fra Clinical Evidence, lastet ned 14.03.2013.

What are the effects of treatments for chronic fatigue syndrome?²

Beneficial		<ul style="list-style-type: none"> · <u>CBT</u> · <u>Graded exercise therapy</u>
Unknown effectiveness		<ul style="list-style-type: none"> · <u>Antidepressants</u> · <u>Corticosteroids</u> · <u>Dietary supplements</u> · <u>Evening primrose oil</u> · <u>Homeopathy</u> · <u>Magnesium (intramuscular)</u> · <u>Nicotinamide adenine dinucleotide (oral)</u> · <u>Prolonged rest</u>
Unlikely to be beneficial		<ul style="list-style-type: none"> · <u>Galantamine</u>
Likely to be ineffective or harmful		<ul style="list-style-type: none"> · <u>Immunotherapy</u>

Det er i tillegg flere nye studier om effekt av behandlinger for denne pasientgruppen. De to nyeste som listes opp av Clinical Evidence er:

- Comparison of adaptive pacing therapy, cognitive behaviour therapy, graded exercise therapy, and specialist medical care for chronic fatigue syndrome (PACE): a randomised trial. (29 January 2013)³.
- Effectiveness of internet-based cognitive behavioural treatment for adolescents with chronic fatigue syndrome (FITNET): a randomised controlled trial. (29 January 2013)⁴.

² <http://clinicalevidence.bmj.com/x/systematic-review/1101/interventions.html>

³ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21334061?tool=clinicalevidence.bmj.com>

⁴ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22385683?tool=clinicalevidence.bmj.com>

Referanser

1. Alraek T, Lee MS, Choi TY, Cao H, Liu J. Complementary and alternative medicine for patients with chronic fatigue syndrome: a systematic review. *BMC Complement Altern Med* 2011;11:87.
2. Castell BD, Kazantzis N, Moss-Morris RE. Cognitive behavioral therapy and graded exercise for chronic fatigue syndrome: A meta-analysis. *Clin Psychol Sci Prac* 2011;18(4):311-24.
3. Davidson JRT, Crawford C, Ives JA, Jonas WB. Homeopathic treatments in psychiatry: A systematic review of randomized placebo-controlled studies. *J Clin Psychiatry* 2011;72(6):795-805.
4. Larun L, Malterud K. Treningsbehandling ved kronisk utmattelsessyndrom. *Tidsskr Nor Laegeforen* 2011;131(3):231-6.
5. Reid S, Chalder T, Cleare A, Hotopf M, Wessely S. Chronic fatigue syndrome. *Clin Evid (Online)* 2011;pii: 1101.

Vedlegg

Vedlegg 1:Søkestrategier

Søketreff totalt: 546

Søketreff etter dublettkontroll: 401

Ovid AMED, Embase, MEDLINE, PsycINFO

Dato: 18.3.2013

Søketreff

AMED (Allied and Complementary Medicine) 1985 to March 2013: 12

Embase 1980 to 2013 Week 11: 251

MEDLINE In-Process & Other Non-Indexed Citations, MEDLINE 1946 to Present:
129

PsycINFO 1806 to March Week 2 2013: 41

Etter Ovid dublettkontroll: 374 totalt

1. Fatigue Syndrome, Chronic/ or Fatigue/ or Asthenia/ or Neurasthenia/
2. 1 use prmz
3. Chronic Fatigue Syndrome/ or asthenia/ or neurasthenia/
4. 3 use emez
5. Chronic Fatigue Syndrome/ or exp Fatigue/ or Asthenia/ or Neurasthenia/
6. 5 use psyh
7. Fatigue Syndrome Chronic/ or exp Fatigue/
8. 7 use amed
9. (chronic fatigue* or fatigue syndrome* or infectious mononucleos* or postviral fatigue syndrome* or chronic fatigue-fibromyalgia syndrome* or myalgic encephalomyelit* or royal free disease* or neurasthenic neuroses or akureyri disease or atypical poliomyelitis or benign myalgic encephalomyelitis or CFIDS or CFS or (chronic adj4 mononucleos*) or epidemic neuromyasthenia or iceland disease or post infectious encephalomyelitis or PVFS or (perspective adj4 asthenia) or neurasthenic syndrome* or neurataxia or neuroasthenia or (neuromuscular adj6 fatigue)).tw.
10. or/2,4,6,8-9
11. meta analysis.pt. or (metaanal* or meta-anal*).mp.
12. (systematic* adj2 (review* or overview*)).mp.
13. systematic review.md. use psyh
14. ((medline or pubmed).tw. and review*.tw.pt.) or ((database* or systematic* or literature) adj2 search*).tw.
15. or/11-14

16. (2011* or 2012* or 2013*).ed,dp,yr. use prnz
17. (2011* or 2012* or 2013*).dd,dp,yr. use emez
18. (2011* or 2012* or 2013*).up,dp,yr. use psyh
19. (2011* or 2012* or 2013*).up,yr. use amed
20. or/16-19
21. 10 and 15 and 20
22. remove duplicates from 21

Cochrane Library

Dato: 18.3.2013

Søketreff: Cochrane Database of Systematic Reviews 13, DARE 17, HTA 5

- #1 MeSH descriptor: [Fatigue Syndrome, Chronic] explode all trees
- #2 MeSH descriptor: [Fatigue] this term only
- #3 MeSH descriptor: [Asthenia] explode all trees
- #4 MeSH descriptor: [Neurasthenia] explode all trees
- #5 (chronic next fatigue*) or (fatigue next syndrome*):ti,ab,kw
- #6 ((chronic next fatigue*) or (fatigue next syndrome*) or (infectious next mononucleos*) or (postviral next fatigue next syndrome*) or (chronic next fatigue-fibromyalgia next syndrome*) or (myalgic next encephalomyelit*) or (royal next free next disease*) or "neurasthenic neuroses" or "akureyri disease" or "atypical poliomyelitis" or "benign myalgic encephalomyelitis" or CFIDS or CFS or (chronic near/4 mononucleos*) or "epidemic neuromyasthenia" or "iceland disease" or "post infectious encephalomyelitis" or PVFS or (perspective near/4 asthenia) or (neurasthenic next syndrome*) or neurataxia or neuroasthenia or (neuromuscular near/6 fatigue)):ti,ab,kw
- #7 ((infectious next mononucleos*) or (postviral next fatigue next syndrome*) or (chronic next fatigue-fibromyalgia next syndrome*)):ti,ab,kw
- #8 ((myalgic next encephalomyelit*) or (royal next free next disease*)):ti,ab,kw
- #9 ((neurasthenic next neuroses) or (akureyri next disease) or (atypical next poliomyelitis) or (benign next myalgic next encephalomyelitis)):ti,ab,kw
- #10 (CFIDS or CFS or (chronic near/4 mononucleos*) or (epidemic next neuromyasthenia) or (iceland next disease) or (post next infectious next encephalomyelitis) or PVFS or (perspective near/4 asthenia) or (neurasthenic next syndrome*)):ti,ab,kw
- #11 (neurataxia or neuroasthenia or (neuromuscular near/6 fatigue)):ti,ab,kw
- #12 #1 or #2 or #3 or #4 or #5 or #6 or #7 or #8 or #9 or #10 or #11 from 2010 to 2013

CRD Databases

Dato: 18.3.2013

Søketreff: DARE 46, HTA 1

- 1 MeSH DESCRIPTOR Fatigue Syndrome, Chronic EXPLODE ALL TREES
- 2 MeSH DESCRIPTOR Fatigue EXPLODE ALL TREES

- 3 MeSH DESCRIPTOR Asthenia EXPLODE ALL TREES
- 4 MeSH DESCRIPTOR Neurasthenia EXPLODE ALL TREES
- 5 "chronic fatigue" or "fatigue syndrome"
- 6 cfs* or (myalgic and encephalomyelit*)
- 7 (fatigue):TI
- 8 #1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6 OR #7
- 9 (#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6 OR #7) IN DARE, HTA WHERE PD
FROM 01/01/2011 TO 18/03/2013

Cinahl

Dato: 18.3.2013

Søketreff: 19

- S16 S14 AND S15
- S15 EM 2011 OR EM 2012 OR EM 2013
- S14 S12 AND S13
- S13 S9 OR S10 OR S11
- S12 S1 OR S2 OR S3 OR S4 OR S5 OR S6 OR S7 OR S8
- S11 TI (systematic review* or metaanal* or meta-anal* or (review* and (pubmed or embase medline or psycinfo or cinahl)) or (database search*) or (systematic search*)) OR AB (systematic review* or metaanal* or meta-anal* or (review* and (pubmed or embase medline or psycinfo or cinahl)) or (database search*) or (systematic search*))
- S10 (MH "Meta Analysis")
- S9 (MH "Systematic Review")
- S8 TI ((perspective and asthenia) or neurasthenic syndrome* or neurataxia or neuroasthenia or (neuromuscular and fatigue)) OR AB ((perspective and asthenia) or neurasthenic syndrome* or neurataxia or neuroasthenia or (neuromuscular and fatigue))
- S7 TI (chronic mononucleos* or epidemic neuromyasthenia or iceland disease or post infectious encephalomyelitis or PVFS) OR AB (chronic mononucleos* or epidemic neuromyasthenia or iceland disease or post infectious encephalomyelitis or PVFS)
- S6 TI (akureyri disease or atypical poliomyelitis or benign myalgic encephalomyelitis or CFIDS or CFS*) OR AB (akureyri disease or atypical poliomyelitis or benign myalgic encephalomyelitis or CFIDS or CFS*)
- S5 TI (infectious mononucleos* or postviral fatigue syndrome* or chronic fatigue-fibromyalgia syndrome* or myalgic encephalomyelit* or royal free disease* or neurasthenic neuroses) OR AB (infectious mononucleos* or postviral fatigue syndrome* or chronic fatigue-fibromyalgia syndrome* or myalgic encephalomyelit* or royal free disease* or neurasthenic neuroses)
- S4 TI (chronic fatigue* or fatigue syndrome*) OR AB (chronic fatigue* or fatigue syndrome*)

- S3 (MH "Asthenia")
- S2 (MH "Fatigue+")
- S1 (MH "Fatigue Syndrome, Chronic")

SveMed

Dato: 18.3.2013

Søketreff: 10 publisert f.o.m. 2011

- 1 exp:"Fatigue-Syndrome, Chronic"
- 2 kronisk utmattelsessyndrom
- 3 cfs\$
- 6 myalgisk encefalopat*
- 7 #1 OR #2 OR #3 OR #6
- 8 #1 OR #2 OR #3 OR #6 Limits: doctype:"översikt"

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Postboks 7004, St. Olavs plass
N-0130 Oslo
(+47) 23 25 50 00
www.kunnskapssenteret.no
Notat: ISBN 978-82-8121-529-0

april 2013

 kunnskapssenteret