

Litteraturoversigt

Forfatter , år og land	Studie type	Population	Intervention (sammenligning)	Resultater (Outcome)	Kommentarer	Evidens
Brandjes et al. 1997, Holland	RCT	194 patienter med førstegangs symptomatisk proksimal DVT (akut) verificeret ved venografi, der modtog konventionel antikoagulationsbe- handling 108 mænd og 86 kvinder Mean alder: 60 år Eksklusionskriterier	Interventionsgruppe: Daglig brug af sized-to-fit gradueret knælang elastisk kompressionsstrømpe, 40 mm Hg ved anklen på det afficerede ben i minimum 2 år (n=96) Kontrolgruppe: Ingen brug af kompressionsstrømpe (n=98)	Gennemsnitsalder for gruppen der anvender ECS er 60 år og for gruppen uden strømpe 59 år. 20 % i interventionsgruppe n versus 47 % i kontrolgruppen udviklede mild to moderat PTS (p<0.001) 11 % i interventionsgruppe n versus 23 % i kontrolgruppen	Ikke blindet design. Forsøgt at minere bias på forskellig vis; dataindsamlere var blindet for behandling og tidligere PTS vurderinger under follow-up, en blindet komite vurderede efter studiet var afsluttet om kriterierne for PTS var opfyldt Blokrandomisering, forseglet kuvert	1b (A)

CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

		<p>:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forventet levetid < 6 mdr. • Paralyse af ben • Bilateral trombose • Sår på ben eller omfattende åreknuder • Tidligere brug af strømpe <p>Et akademisk medicinsk center og et sygehus</p>	<p>Daglig brug: bruges om dagen</p> <p>Fik strømpen på 2 - 3 uger efter initial diagnosticering</p> <p>Ny strømpe hver 6. måned.</p> <p>Patienter fik udleveret 2 strømper</p> <p>Follow-up minimum 60 mdr (median 76 mdr.)</p>	<p>udviklede svær PTS (p<0.001)</p> <p>De fleste patienter, der udviklede PTS, gjorde det inden for de første 2 år</p> <p>92,7 % brugte strømpe i mindst 80 % af tiden</p>	<p>teknik.</p> <p>PTS definition:</p> <p>Brandjes scale, objektive & subjektive kriterier</p> <p>Drop out 21%:</p> <p>I-gruppe: 19 døde og 4 lost to follow-up.</p> <p>K-gruppe: 16 døde og 2 lost to follow up.</p>	
Prandoni et al. 2004 Italien	RCT	180 patienter med første gang symptomatisk proximal DVT (akut) verificeret ved ultralydsscanning, der modtog	<p>Interventionsgruppe:</p> <p>Daglig brug af knælang graduerede kompressionsstrømpe, 30-40mm Hg ved anklen, på det afficerede ben i to</p>	<p>Gennemsnitsalder for gruppen med ECS er 60,1 år og 63,0 år for gruppen uden strømpe</p> <p>49,1 % (95% CI,</p>	<p>Ikke blindet design.</p> <p>Forsøgt at minere bias på forskellig vis, dataindsamlere var blindet for behandling og tidligere PTS</p>	1b (A)

Side 1

www.cfkr.dk

kontakt@cfkr.dk

Institut for Sundhedsvidenskab og Teknologi,
Aalborg Universitet
Frederik Bajers Vej 7 E4
DK-9220 Aalborg


AALBORG UNIVERSITY
DENMARK


DASYS
Dansk Sygepleje Selskab

CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

	<p>konventionel antikoagulationsbehandling</p> <p>77 mænd og 103 kvinder</p> <p>Mean alder: 62 år</p> <p>Eksklusionskriterier:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ny ipsilateral DVT • sår eller tegn på kronisk venøs insufficiens • Bilateral trombose • Forventet kort levetid • Kontraindikation for brug af strømper <p>Universitetshospital</p>	<p>år (n=90)</p> <p>Kontrolgruppe:</p> <p>Ingen brug af kompressionsstrømpe (n=90)</p> <p>Randomiseret til ± kompressionsstrømpe ved udskrivelsen. Gnsn. 7 dage efter indlæggelse (5-10 dage)</p> <p>Daglig brug: bruges om dagen eller længere</p> <p>Ny strømpe hver 6. måned.</p> <p>Patienter fik udleveret 2 strømper.</p> <p>Follow-up: efter 3 og 6</p>	<p>38,7% -59,4%) i kontrolgruppen versus 24,5 % (95% CI, 15,6%-33,4 %) i interventionsgruppen havde udviklet PTS efter 2 år.</p> <p>Den kumulerede incidens af PTS i kontrolgruppen forblev uændret efter de 2 år, hvorimod den steg i interventionsgruppen til 25,7% (95% CI 16,6% -34,7%) efter 3 år - hvorefter den ikke ændrede sig.</p> <p>11,7 % (95% CI, 4,8%- 18,6%) i kontrolgruppen versus 3,5% (95% CI, 0% - 7,3%) i interventionsgruppen udviklede svær</p>	<p>vurderinger i processen samt blindet komite til vurdering af PTS scoringer, da follow-up var afsluttet.</p> <p>Blokrandomisering, skjult allokering, computergeneret liste og 3. part involveret.</p> <p>PTS definition: Villalta's scale, objektive og subjektive kriterier på PTS</p> <p>Drop out 18 %:</p> <p>I-gruppe: 7 døde og 1 lost to follow up.</p>	
--	--	--	---	--	--

Side 2

www.cfkr.dk

kontakt@cfkr.dk

Institut for Sundhedsvidenskab og Teknologi,
Aalborg Universitet
Frederik Bajers Vej 7 E4
DK-9220 Aalborg



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK



CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

			mdr derefter hver 6. mdr i 3-5 år	PTS efter 2 år. Hazard Ratio for PTS i interventionsgruppen sammenlignet med kontrolgruppen var 0,47 (95 % CI 0,28-0,79; P=0,004) Alle fraset en udviklede PTS inden for de første to år. 78 patienter (n=90) brugte strømpe I mindst 80 % af dagtimerne	K-gruppe: 12 døde og 2 lost to follow up.	
Aschwanden et al.	RCT	169 patienter med verificeret førstegangs eller "recurrent"	Interventionsgruppe: Daglig brug af knælang kompressionsstrømpe,	Der ses ingen signifikant forskel på forekomsten af	Ingen blinding. Dataindsamlere var bekendt med	IIa* (B)

Side 3

www.cfkr.dk

kontakt@cfkr.dk

Institut for Sundhedsvidenskab og Teknologi,
Aalborg Universitet
Frederik Bajers Vej 7 E4
DK-9220 Aalborg


AALBORG UNIVERSITY
DENMARK


DASYS
Dansk Sygepleje Selskab

CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

<p>2008, Schweiz</p>		<p>proximal DVT behandlet med konventionel antikoagulationsbehandling og kompressionsstrømpe, 26,3-36,1 mm Hg ved anklen i mindst 6 måneder.</p> <p>99 mænd og 70 kvinder</p> <p>Mean alder: 64 år</p> <p>Eksklusionskriterier:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kronisk venøs insufficiens • Fremskreden kræftsygdom eller forventet levetid ≤ 2 år • Langvarig immobilitet • Geografisk utilgængelig • Demens • Forventet mangel på compliance • Perifer arteriel sygdom 	<p>26,3-36,1 mm Hg ved anklen på det afficerede ben i to år efter DVT</p> <p>(n=84)</p> <p>Kontrolgruppe:</p> <p>Ingen brug af kompressionsstrømpe (udover de første 6 måneder efter DVT)</p> <p>(n=85)</p> <p>Daglig brug: fra patienterne står op, til de går i seng</p> <p>Ny strømpe mindst to gange årligt</p> <p>Patienter selv ansvarlig for fornyelse</p> <p>Follow-up</p> <p>Hver 3. mdr det første år</p>	<p>post trombotiske hudforandringer i de to grupper.</p> <p>17 patienter i kontrolgruppen og 11 patienter i interventionsgruppen udviklede post trombotiske hudforandringer</p> <p>Hazard Ratio for post trombotiske hudforandringer i interventionsgruppen sammenlignet med kontrolgruppen efter justering for tidligere DVT, alder og køn, var 0.61 (95 % CI 0.28-1.31; P=0.20)</p> <p>Non-adhærence (brugt kompressionsstrømpe < 4 dage pr</p>	<p>allokeringen.</p> <p>Power for lille</p> <p>De patienter, der blev henvist til behandlingsstedet m.h.p. \pm DVT var generelt symptomatiske. Det er ikke specificeret i.f.t screenede og inkluderede patienter, hvorvidt nogle af disse initialt var asymptomatiske.</p> <p>Randomisering skjult allokering, computergenereret liste - 3. person involveret</p> <p>Forskel på interventions- og kontrolgruppe i forhold til kønsfordeling og</p>	
--------------------------	--	---	---	--	---	--

Side 4

www.cfkr.dk

kontakt@cfkr.dk

Institut for Sundhedsvidenskab og Teknologi,
Aalborg Universitet
Frederik Bajers Vej 7 E4
DK-9220 Aalborg



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

DASYS
Dansk Sygepleje Selskab



CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

		kontraindicering kompressionsstrømpe Universitetshospital	derefter hver 6.mdr. Interventionsgruppen 3,2 år (2 mdr- 6,8 år) Kontrolgruppen 2,9 år (1,5 mdr - 7,0 år)	uge) i interventionsgruppen var registreret ved 8.4 % af follow-up besøgene	tidligere ipsilateral DVT. Justerer herfor i analyse af HR Ingen oplysninger om, hvornår patienterne initialt tog deres strømpe i brug efter verificeret DVT. Drop out 27 % Ligelig fordeling i de to grupper også af årsager til frafald. 15 patienter med recurrent DVT under follow-up er censoreret fra videre analyse pga. behovet for en kompressionsstrømpe. PTS definition: \geq C4 (CEAP klassifikation)	
--	--	--	---	---	---	--

Side 5

www.cfkr.dk

kontakt@cfkr.dk

Institut for Sundhedsvidenskab og Teknologi,
Aalborg Universitet
Frederik Bajers Vej 7 E4
DK-9220 Aalborg



CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

					(hudforandringer) 7 patienter fra hver gruppe crossover fra deres behandling. Follow-up: I-gruppe: mean 3,2 år K-gruppe: mean 2,9	
Prandoni et al. 1995 Italien	Prospektiv kokort e-studie	216 patienter med førstegangs symptomatisk DVT verificeret ved venografi 118 mænd og 98 kvinder Mean alder: 59,3 år	alle patienter behandlet med konventionel antikoagulationsbehandling og elastisk kompressionsstrømpe, 40 mm Hg ved anklen fra dag 10 (gennemsnitlig). Sammenligning af incidens af PTS hos patienter med distal og	64 (29,6%; 95% CI 23,7%-36,3%) patienter udviklede PTS (Svær: 15, moderat: 9 og mild: 40). 58 (29,6%) patienter med proximal DVT og 6 (30%) med distal	Af 298 fortløbende patienter med dokumenteret DVT, blev 74 patienter ekskluderet iht. eksklusionskriterier . 3 patienter afslog deltagelse. 5 patienter døde inden 1. follow-up.	I Ib (B)

Side 6

www.cfkr.dk

kontakt@cfkr.dk

Institut for Sundhedsvidenskab og Teknologi,
Aalborg Universitet
Frederik Bajers Vej 7 E4
DK-9220 Aalborg



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

DASYS

Dansk Sygepleje Selskab



CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

		<p>Distal DVT: 20 patienter</p> <p>Proksimal DVT: 196 patienter</p> <p>Eksklusionskriterier :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tidligere venøs trombose ▪ Boede for langt væk ift amb. opfølgning ▪ Forventet levetid < 6 mdr. <p>Rekrutteret maj 1985-maj 1990</p> <p>Universitært trombosecenter</p>	<p>proksimal DVT, samt hos patienter med single episode og patienter med fornyet DVT</p> <p>Follow-up</p> <p>Vurdering af forekomst af PTS samt evt. sværhedsgrad hver 6 måned fra episode med DVT og indtil 5 år efter.</p>	<p>DVT udviklede PTS.</p> <p>12 (46%; 95% CI, 25% - 67%) ud af 26 patienter, der fik en ny venøs trombe, udviklede PTS. ($p < 0,000001$). Ny venøs trombe opstod i alle disse tilfælde før udvikling af PTS.</p> <p>12 (6,3%; 95% CI, 0,3% - 11%) ud af 190, som ikke fik ny venøs trombe, udviklede PTS</p> <p>De fleste tilfælde af PTS opstod inden for det første eller andet år efter den akutte DVT episode.</p>	<p>Drop out: ca. 6% (9 døde, 3 lost to follow up)</p> <p>Follow-up:</p> <p>Alle 216 patienter min. 18 mdr's follow-up.</p> <p>Mean follow-up: 44,8 mdr.</p> <p>En læge scorede alle patienter, ikke bekendt med tidligere score. Men har således også set den samme patient flere gange - måske huske score fra tidligere?</p> <p>Det fremgår ikke eksplicit af artiklen, hvilken længde ECS havde, eller</p>	
--	--	--	--	--	---	--

Side 7

www.cfkr.dk

kontakt@cfkr.dk

Institut for Sundhedsvidenskab og Teknologi,
Aalborg Universitet
Frederik Bajers Vej 7 E4
DK-9220 Aalborg



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

DASYS
Dansk Sygepleje Selskab



CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

					<p>hvilken information patienterne fik ift. brug af ECS f.eks i dagtimerne eller længere.</p> <p>Ingen vurdering af patienternes compliance.</p> <p>PTS definition:</p> <p>Symptomer og tegn de samme som på Villata's PTS skala, men definitionen på PTS – dvs. antal point for mild, moderat og svær PTS er lidt anderledes end på Viallata skalaen.</p>	
Franzeck et al. 1999 Schweiz	Prospektiv kohort e-studie	58 patienter med akut distal og proksimal DVT verificeret ved phlebografi	Alle patienter blev behandlet med konventionel antikoagulationsbehandling og en knælang eller hofte-lang kompressionsstrømpe.	39 patienter fulgt i 12 år. 13 patienter med distal DVT og 26	Lille studie – med stort drop out. Lang follow-up tid. Drop out: 19 (33	I Ib (B)

Side 8

www.cfkr.dk

kontakt@cfkr.dk

Institut for Sundhedsvidenskab og Teknologi,
Aalborg Universitet
Frederik Bajers Vej 7 E4
DK-9220 Aalborg



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

DASYS
Dansk Sygepleje Selskab



CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

		<p>44 mænd og 14 kvinder</p> <p>Mean alder: 50,5 år (25-78 år)</p> <p>Distal DVT: 16 ptt.</p> <p>Proksimal DVT: 42 ptt.</p> <p>Eksklusionskriterier :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tidligere dyb venøs trombose eller lungeemboli ▪ Trombofili ▪ Hudforandringer som følge af venøs insufficiens ▪ Kardiorespiratoriske og reumatiske sygdomme med behov for omfattende medicinsk behandling ▪ Kræft ▪ Gravide 	<p>40 mm Hg, når den akutte hævelse var aftaget.</p> <p>Patienter med proksimal DVT, som ikke tolererede en hoftelang ECS fik i stedet en knælang.</p> <p>Ved hver kontrol blev patienterne informeret om vigtigheden af at bruge ECS daglig.</p> <p>Vurdering af compliance:</p> <p>Regelmæssig: ≥ 5 dage pr uge om dagen</p> <p>Ikke regelmæssig eller sporadisk: < 5 dage pr uge</p> <p>Follow-up</p> <p>Vurdering af udvikling af kronisk venøs insufficiens (PTS) og evt.</p>	<p>patienter med proksimal DVT</p> <p>14 (24%) af 58 patienter fik ny venøs trombe - hvilket skete fra 6 mdr. til ca. 5 år efter akut DVT episode.</p> <p>64% af 39 patienter havde ikke udviklet PTS efter 12 år. 36 % udviklede PTS (stadie I (: 28% havde milde hudforandringer, stadie II: 5% havde markante trofiske forandringer) og stadie III: 3% - havde et venøs sår (en pt.).</p>	<p>%) patienter, der er redegjort for årsag og tidspunkt for alle drop outs.</p> <p>Follow-up:</p> <p>Mean: 11,6 år</p> <p>Definition af PTS:</p> <p>Graderes i tre stadier på baggrund af forekomsten af forskellige kliniske tegn (hudforandringer).</p> <p>Vurdering af kronisk venøs insufficiens blev foretaget af 4 læger. Det fremgår ikke, hvorvidt der var blindet for resultatet af tidligere PTS vurderinger. Ej</p>	
--	--	--	--	--	---	--

Side 9

www.cfkr.dk

kontakt@cfkr.dk

Institut for Sundhedsvidenskab og Teknologi,
Aalborg Universitet
Frederik Bajers Vej 7 E4
DK-9220 Aalborg



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

DASYS
Dansk Sygepleje Selskab



CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

		<ul style="list-style-type: none">▪ Kontraindikation for oral antikoagulationsbehandling	sværhedsgrad efter 3, 6 og 12 mdr, derefter årligt indtil 5. år og sidst efter 12 år.	<p>Alle hudforandringer udviklede sig mellem det 2. og 4. år, hvorefter der ikke forekom væsentlige ændringer.</p> <p>Compliance: 23% af patienterne med distal DVT og 54% af patienterne med proksimal DVT angav, at de brugte deres ECS regelmæssigt.</p> <p>Kun 4 patienter med proksimal DVT tolerede hoftelang ECS.</p> <p>Patienter med proksimal DVT, som brugte deres ECS regelmæssigt havde efter 12 år kun få eller ingen</p>	<p>heller inter</p> <p>Ingen eksplicit angivelse af hvem (distal/proksimal DVT), der fik knæ- eller hoftelang ECS på, hvornår de tog den i brug efter verificeret DVT m.m.</p> <p>Resultat kan være biased af forskellige længder på anvendte ECS.</p>	
--	--	--	---	---	--	--

CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

				post trombotiske symptomer (ingen tal herfor)		
ten Cate-Hoek et al. 2010 Holland	Prospektiv kohort studie	125 patienter med verificeret proksimal DVT, der blev behandlet med konventionel AK behandling i henhold til internationale guidelines. 51 mænd og 74 kvinder Mean alder: 55,8 år Ingen eksklusionskriterier Ambulatorium på	Interventionsgruppe: Daglig brug af 2 delt GECS med 40/30 mm Hg ankeltryk på det afficerede ben med individuel bestemt behandlingsvarighed ud over 6 mdr. Efter 6 uger anvendes kun knælang GECS. 30 mmHg blev anvendt til ældre patienter og patienter med arteriel insufficiens. Randomiseret til GECS inden 24 timer efter diagnostisering	Den kumulative incidens af PTS var efter 6 mdr. 13,3% (95% CI, 7,2-19,4), 12 mdr. 17,0% (95% CI, 10,2-23,8) og 24 mdr. 21,1 % (95% CI, 13,5-28,7) 9 ud af 23 patienter med Villalta score \geq 5 ophørte med brug af GECS, selv om de var anbefalet ikke at gøre dette. 60,9% (14/23) fulgte anbefaling om GECS brug ved 12 mdr. kontrol og 71,4% (10/14) ved	Definition af PTS: Villalta score Patienter blev diagnosticeret med PTS, hvis de havde en score \geq 5 på to separate kontroller med mindst 3 måneders mellemrum Alle patienter blev scoret af den samme læge Der kun var delvis blindet Ikke selekteret patientgruppe	I Ib (B)

Side 11

www.cfkr.dk

kontakt@cfkr.dk

Institut for Sundhedsvidenskab og Teknologi,
Aalborg Universitet
Frederik Bajers Vej 7 E4
DK-9220 Aalborg



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

DASYS
Dansk Sygepleje Selskab



CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

		universitetshospital	Follow-up efter 3, 6, 12 og 24 måneder	24 mdr. Patienter med en lav sandsynlighed for at udvikle PTS kan identificeres så tidligt som 6 måneder efter den akutte DVT.	27 af de 125 patienter havde tidligere haft DVT (DVT:18 og psilateral DVT: 9) – og dermed øget risiko for PTS. Drop-out 18,4% 4 døde og 21 lost to follow-up Manglende beskrivelse af antal patienter, der får henholdsvis ECS ankeltryk 30 eller 40 mm HG på.	
Kahn et al.,2013, Canada	RCT	803 patienter med førstegangs symptomatisk proximal DVT (med eller uden distal DVT og lungeemboli) verificeret ved ultralydscanning og behandlet med	Interventionsgruppe: Daglig brug af sized-to-fit gradueret knælang elastisk kompressionsstrømpe, 30-40 mm Hg ved anklen på det afficerede ben i	Gennemsnitsalder for interventionsgruppen er 55,4 år og 54,8 år for kontrolgruppen. Den kumulerede	Stort multicenter med stærkt design. Dobbelt blindet, placebo kontrolleret studie. Randomisering vha. web baseret	Ib (A)

Side 12

www.cfkr.dk

kontakt@cfkr.dk

Institut for Sundhedsvidenskab og Teknologi,
Aalborg Universitet
Frederik Bajers Vej 7 E4
DK-9220 Aalborg



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

DASYS
Dansk Sygepleje Selskab



CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

	<p>konventionel antikoagulation behandling.</p> <p>483 mænd og 320 kvinder</p> <p>Mean alder: 55,1 år</p> <p>Eksklusionskriterier</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontraindikation mod strømpes (allergi eller alvorlig arteriel claudikatio) • Forventet levetid under 6 mdr. • ikke muligt med kontrol af geografisk årsag • Ude af stand til at bruge strømpe • Kan ikke få antitrombotisk behandling til behandling af DVT 	<p>minimum 2 år (n=409)</p> <p>Kontrolgruppe:</p> <p>Daglig brug af placebostrømpe, < 5 mmHg.</p> <p>ved anklen på det afficerede ben i minimum 2 år</p> <p>(n=394)</p> <p>Mean tid fra diagnosticering til randomisering var 4,7 dag.</p> <p>Daglig brug:</p> <p>Fra morgen til aften</p> <p>Fik strømpen på inden for 2 uger efter initial diagnosticering.</p>	<p>incidens af PTS (Ginsbergs kriterier) var 14,2% i interventionsgruppen versus 12,7% i kontrolgruppen (NS).</p> <p>Den kumulerede incidens af PTS (Villalta's scale) var 52,6% i interventionsgruppen versus 52,3% i kontrolgruppen (NS).</p> <p>Henholdsvis 95,1% og 69,1% af patienterne angav de brugte deres ECS ved besøg efter 1 måned og 24 mdr.</p> <p>Henholdsvis 86,4% og 55,6% af de patienter, der</p>	<p>system.</p> <p>Al udlevering af ECS gik via central distributionscenter</p> <p>Allokering til aktiv versus placebo behandling var maskeret for patienten, behandlere, projektmedarbejdere og –statistikere. Masking vurderes at holde ret godt.</p> <p>Meget lav grad af compliance generelt i studiet – og estimat beregnet på gruppe af patienter, der ikke alle bruger deres strømpe halvdelen af tiden. Forskellen</p>	
--	--	--	--	---	--

CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

		24 centre i Canada og USA.	<p>Ny strømpe hver 6. måned.</p> <p>Centralt distributionscenter modtog patientens behandlingskode, mål til strømper samt adresse og sendte strømper direkte til patienterne.</p> <p>Follow up efter 1,6,12,18 og 24 mdr.</p>	<p>angav, at de brugte ECS, ved besøg efter 1 måned og 24 mdr. brugte strømpen ≥ 3 dage per uge.</p> <p>Patienter, der brugte strømpe oplyste, at de brugte den 10-11 timer pr dag.</p>	<p>mellem de to grupper bliver derved mindre.</p> <p>Strømper blev sendt med post til patienterne. Ikke tydeligt, hvilken guiding patienterne har modtaget vedr. påtagning af ECS m.m.</p> <p>Drop out: 23%</p> <p>I-grupe: 23 lost to follow-up, 33 ønskede ikke at fortsætte kontroller og 36 døde. K-gruppe: 21 var lost to follow-up, 37 ønskede ikke at fortsætte og 36 døde.</p> <p>Gennemsnitsaldere n var lavere end i andre studier. Alder har tidligere</p>	
--	--	----------------------------	---	---	---	--

CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

					vist at være prædikator for PTS.	
Prandoni et al., 2012, Italien	RCT	<p>267 patienter med 1. gangs, symptomatisk proximal DVT, diagnosticeret med ultralydsscanning, der modtog konventionel antikoagulationsbehandling, med undtagelse af patienter med cancer og gravide, der fik lav lavmolekylær heparin i hele perioden</p> <p>142 mænd og 125 kvinder</p> <p>Meanalder 68 år</p> <p>Eksklusionskriterier :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tegn på venøs insuff. 	<p>Interventionsgruppe:</p> <p>Daglig brug af knælang ECS 30-40 mmHg ved anklen, på det afficerede ben i 2 år</p> <p>(n=132)</p> <p>Kontrolgruppe:</p> <p>Daglig brug af skridtlang gradueret kompressionsstrømpe, 30 - 40 mmHg ved anklen, på det afficerede ben i 2 år</p> <p>(n= 135)</p> <p>Randomiseret til knælang eller skridtlang kompressionsstrømpe efter 4-5 dages indlæggelse</p>	<p>Gennemsnitsalder er 67 år for skridtlang ECS og 69 år for gruppen med knælang ECS</p> <p>32,6% i gruppen med skridtlange GECS versus 35,6% i gruppen med knælange udviklede PTS efter 2 år.</p> <p>HR for PTS var 0,92 (95% CI 0,61-1,38) ikke statistisk signifikant forskel mellem grupperne.</p> <p>82,6% med knælang ECS versus 66,7% brugte strømpen mindst 70 % af</p>	<p>Patienten er ikke blindet. Forsøgt at minimere bias på forskellig vis, dataindsamlerne var blindet for behandling og tidligere PTS vurderinger samt blindet komite til vurdering af PTS scoringer, da follow-up var afsluttet.</p> <p>Blokrandomisering, skjult allokering, computergenereret liste og 3. part involveret.</p> <p>PTS definition:</p> <p>Villalta scale, objektive og subjektive kriterier</p>	Ib (A)

Side 15

www.cfkr.dk

kontakt@cfkr.dk

Institut for Sundhedsvidenskab og Teknologi,
Aalborg Universitet
Frederik Bajers Vej 7 E4
DK-9220 Aalborg



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

DASYS
Dansk Sygepleje Selskab



CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

		<ul style="list-style-type: none"> • Ipsilateral DVT • Bilateral DVT • Forventet kort levetid • Kontraindikation mod brug af GECS <p>Universitetshospita l</p>	<p>Daglig brug: instrueret i brug af strømpen om dagen</p> <p>Ny strømpe hver 6. mdr.</p> <p>Follow-up efter 3 og 6 mdr og efterfølgende hver 6. mdr til 36. mdr.</p>	<p>dagtimerne.</p>	<p>på PTS</p> <p>Drop out</p> <p>Knælang ECS 15%, 17 døde og 3 lost to follow-up</p> <p>Skridtlang ECS 18%, 14 døde og 8 lost to follow-up</p>	
ten Cate-Hoek et al., 2014, Holland	RCT	<p>864 patienter med diagnosticeret proximal DVT randomiseret til enten konventionel behandling med ECS 24 mdr. eller individuel varighed foreskrevet efter 6 mdrs brug.</p> <p>Der er 432 pt i hver gruppe</p>	<p>Interventionsgruppe:</p> <p>Daglig brug af knælang ECS 30 - 40 mmHG i 6 mdr ankeltryk på det afficerede ben, herefter stillingtagen til videre behandling ud fra Villalta score ved 3 mdrs og 6 mdrs follow-up:</p> <p>3 muligheder:</p> <p>1. Villalta score ≤ 4 ved 3. og 6. mdr: stoppe</p>	<p>Primær outcome:</p> <p>Forekomst af PTS 24 mdr. efter proximal DVT</p>	<p>Patienten ikke blindet med baggrund i oplevelsen af QOL Patienter forventes at være påvirket og for bedre at måle virkning mellem grupperne ingen blinding.</p>	

Side 16

www.cfkr.dk

kontakt@cfkr.dk

Institut for Sundhedsvidenskab og Teknologi,
Aalborg Universitet
Frederik Bajers Vej 7 E4
DK-9220 Aalborg



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

DASYS
Dansk Sygepleje Selskab



CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

		Multicenterstudie 12 hospitaler i Holland og 2 hospitaler i Italien	brug af ECS 2. Villalta score ≥ 5 ved 3 mdr og ≤ 4 ved 6 mdr: fortsætte brug af ECS yderligere 6 mdr. Hvis Villalta score ≤ 4 ved 12 mdr: stoppe brug af ECS 3. Villalta score ≥ 5 ved 3. og 6. mdr: fortsætte brug af ECS i alt 24 mdr Kontrolgruppe: Daglig brug af knælang ECS 30 - 40 mmHg ankeltryk på det afficerede ben i 24 mdr Compliance 300 pt udvælges og får tilsendt spørgeskema efter 3 mdr diskret choiche experiment(DCE) Compliance monitoreres foruden spørgeskema ringes patienten op af projektsgpl i hele			
--	--	--	---	--	--	--

Side 17

www.cfkr.dk

kontakt@cfkr.dk

Institut for Sundhedsvidenskab og Teknologi,
Aalborg Universitet
Frederik Bajers Vej 7 E4
DK-9220 Aalborg



CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE



			<p>forløbet, 3 gange for hver patient. Telefonopkald er computerstyrede.</p> <p>Daglig brug</p> <p>Bruges i dagtimerne</p> <p>2 nye strømper udleveres hvert år.</p> <p>Follow-up efter 3, 6, 12 og 24 mdr</p>			
<p>Bosson & Grenoble, 2012, Frankrig</p>	<p>RCT</p>	<p>Der forventes inklusion af ca 350 patienter</p> <p>Inklusionskriterier:</p> <p>>18 år</p> <ul style="list-style-type: none"> Senest 8 dage efter verificeret DVT ved 	<p>Interventionsgruppe 1</p> <p>Daglig anvendelse af skridtlang ECS ankeltryk 25 mm HG på det afficerede ben i 2 år</p> <p>Interventionsgruppe 2</p> <p>Daglig anvendelse af skridtlang ECS ankeltryk 35 mm HG på det</p>	<p>Primær outcome:</p> <p>Grad af PTS efter 24 mdr målt efter Villalta score</p> <p>Sekundær outcome:</p> <p>Compliance i forhold til brug, god</p>	<p>Der er valgt at anvende skridtlange strømper frem for knælang.</p>	

CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

	<p>ultraljdsundersøgelse</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Ingen trofiske sympt.▪ Kan tåle AK beh. mindst 3 mdr.▪ Kan deltage i 24 mdr.▪ Forventet levetid >24 mdr.▪ Har underskrevet samtykkeerklæring <p>Eksklusionskriterier :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Hudproblemer▪ Bilateral DVT i bækkenet▪ Trombolysebehandling▪ Beh. i vena cava▪ Langtidsbehandling med ECS p.g.a. lymfødem▪ Patienter med ødem relateret til venøs insuff.▪ Patienter i antidiuretisk beh. p.g.a. hjertsvigt i mere end 3 mdr.▪ Graviditet▪ Frihedsberøvede pt.▪ Deltagelse i anden	<p>afficerede ben i 2 år</p> <p>Daglig brug: bruges i dagtimerne</p> <p>brug af strømpe $\geq 80\%$ af dagtimerne vil være optimalt, fra morgen til nat.</p> <p>Follow-up efter 3, 12 og 24 mdr.</p>	<p>compliance er brug mere end 80 % af tiden, selvrapporteret af pt.</p> <p>Studiet forventes færdigt i 2017</p>		
--	---	---	--	--	--

CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

		undersøgelse ▪ Psykisk syg med dårlig compliance				
--	--	--	--	--	--	--