

Analys av patientgrupper som omfattas av tandvårdsstöden som regleras genom tandvårdsförordningen och det statliga särskilda tandvårdsbidraget

En vetenskaplig kartläggning
Bilaga

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Innehåll

Sammanfattande resultat och Socialstyrelsens kommentarer	5
Bakgrund	9
Målgrupper för stöden som regleras genom tandvårdsförordningen	9
Särskilt tandvårdsbidrag	11
Kartläggningens syfte	12
Metod – systematisk kartläggning	13
Frågeställningar och sökstrategier	13
Urvalskriterier	15
Avgränsningar	16
Urval och relevansbedömning	16
Kvalitetsbedömning	16
Resultat	19
Särskilt tandvårdsbidrag	22
Tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning	34
Tandvård som ett led i sjukdomsbehandling	41
Tandvård för extremt tandvårdsrädda personer	61
Medverkande i kartläggningen	65
Sakkunniga experter	65
Metodkunniga experter	65
Externa granskare	65
Bindningar och jäv	65
Referenser	66
Bilaga 1. Sökdokumentation. Särskilt tandvårdsbidrag	71
Bilaga 2. Sökdokumentation. Tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning	83
Bilaga 3. Sökdokumentation. Tandvård som ett led i sjukdomsbehandling ..	95
Bilaga 4. Sökdokumentation. Extremt tandvårdsrädda personer	100
Bilaga 5. Systematiska översikter med hög risk för systematiska fel. Särskilt tandvårdsbidrag	101
Bilaga 6. Systematiska översikter med hög risk för systematiska fel. Tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning	105
Bilaga 7. Systematiska översikter med hög risk för systematiska fel. Tandvård som ett led i sjukdomsbehandling	108
Bilaga 8. Systematiska översikter med hög risk för systematiska fel. Extremt tandvårdsrädda personer	118
Bilaga 9. Systematiska översikter exkluderade vid relevansbedömning av fulltexter. Särskilt tandvårdsbidrag	119

Bilaga 10. Systematiska översikter exkluderade vid relevansbedömning av fulltexter. Tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning	121
Bilaga 11. Systematiska översikter exkluderade vid relevansbedömning av fulltexter. Tandvård som ett led i sjukdomsbehandling	122
Bilaga 12. Systematiska översikter exkluderade vid relevansbedömning av fulltexter. Extremt tandvårdsrädda personer	127

Sammanfattande resultat och Socialstyrelsens kommentarer

Socialstyrelsen fick i sitt regeringsbrev för 2016 i uppdrag att utvärdera samtliga tandvårdsstöd som regleras genom tandvårdsförordningen (1998:1338) och det statliga särskilda tandvårdsbidraget. I uppdraget står att de patientgrupper som omfattas av de olika tandvårdsstöden ska analyseras och eventuella behov av förändringar av grupper med hänsyn till ny kunskap och teknisk och medicinsk utveckling uppmärksammas. För att analysera patientgrupperna genomfördes en systematisk kartläggning. En systematisk kartläggning är en metod där vetenskaplig litteratur som presenterats i tillförlitliga systematiska översikter (SÖ) identifieras och sammanställs. Kartläggningens övergripande frågor var:

- Finns det ett vetenskapligt underlag för ett samband mellan de sjukdomar och tillstånd som ingår i tandvårdsstöden och oral ohälsa?
- Finns det ett vetenskapligt underlag för medicinsk, teknisk eller farmakologisk utveckling som påverkar behovet av tandvård i de patientgrupper som omfattas av de olika tandvårdsstöden?

Patientgrupperna inom tandvårdsstöden omfattar förutom sjukdomar, diagnoser och tillstånd även målgrupper som avgränsas på andra sätt än diagnoser och tillstånd. Kartläggningen omfattar de patientgrupper som var möjliga att avgränsa så att en sökning på relevant litteratur kunde göras. I kartläggningen används termen ”kategorier” som ett samlingsbegrepp för de målgrupper, patientgrupper, diagnoser, sjukdomar och tillstånd som omfattas av tandvårdsförordningen och det statliga särskilda tandvårdsbidraget.

Litteratursökningen baseras på diagnoser, sjukdomar och tillstånd

Litteratursökning gjordes i samarbete med Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU. För de kategorier som ingår i särskilt tandvårdsbidrag och tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning omfattade sökningen perioden 1946 till december 2016. För kategorier inom stödet tandvård som ett led i sjukdomsbehandling omfattade sökningen perioden 1946 till augusti 2017. För kategorin patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen, inom tandvård som ett led i sjukdomsbehandling, avgränsades litteratursökningen från år 2007 och fram till augusti 2017. Litteratursökningen fokuserade på systematiska översikter.

Ingen hänsyn togs i själva litteratursökningen till de avgränsningar som finns inom vissa kategorier, såsom ”svårinställd” diabetes. Sökningen gjordes för tillståndet diabetes generellt. För tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning har kartläggningen enbart utvärderat de sjukdomar och tillstånd som kan ligga till grund för en svår

funktionsnedsättning i relation till oral ohälsa men inte utvärderat hur funktionsnedsättningen i sig påverkar den orala hälsan.

I kartläggningen sammanställs resultat från relevanta systematiska översikter (SÖ) som bedömts ha hög och medelhög metodologisk kvalitet inom de kategorier som har undersökts. De kategorier där inga SÖ hittades av tillräcklig kvalitet, eller där den inkluderade litteraturen visat otillräcklig evidens för att svara på frågeställningen bedömdes som en kunskapslucka.

Tandvårdsstöden och det särskilda tandvårdsbidraget omfattar totalt 47 kategorier. Kartläggningen utvärderade det vetenskapliga underlaget för 26 kategorier inom följande:

- tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning,
- tandvård för extremt tandvårdsrädda personer,
- tandvård som ett led i sjukdomsbehandling,
- särskilt tandvårdsbidrag (STB).

Inga kategorier har utvärderats inom tandvårdsstöden för

- oralkirurgiska åtgärder,
- utbyte av tandfyllningar, och
- nödvändig tandvård.

För de inkluderade kategorierna har litteratursökningen baserats på de diagnoser som specificeras i tandvårdsförordningen men hänsyn har inte tagits till den funktionsnedsättning eller andra orsaker som ger rätt till stöd.

Begränsat vetenskapligt underlag för de undersökta kategorierna

Totalt inkluderades 61 SÖ med låg eller medelhög risk för systematiska fel inom alla kategorier som undersöktes. I 4 av de 26 kategorierna hittades SÖ som undersökte sambandet mellan allmän hälsa och oral ohälsa. Ett samband mellan diabetes och parodontit undersöktes och konstaterades i fyra SÖ [1-4]. Även ökad risk för precancerösa lesioner bland diabetespatienter visades i en studie [5].

Inom tandvårdsstödet tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning har sambandet mellan allmänt hälsotillstånd och oral ohälsa utvärderats i två av de inkluderade kategorierna. Två SÖ visar ett samband mellan reumatoid artrit och parodontit [6, 7] och sämre tandhälsa visas hos patienter som fått hjärninfarkt eller hjärnblödning (stroke) [8, 9], men ett orsakssamband har inte konstaterats.

Inom tandvårdsstödet tandvård som ett led i sjukdomsbehandling har en översikt undersökt sambandet mellan Polycystic ovary syndrome och parodontit och hittat ett positivt samband utan att ett orsakssamband har kunnat konstateras [10].

En stor del av den inkluderade litteraturen har utvärderat effekten av behandlingsmetoder som avser antingen det allmänna eller det orala hälsotillståndet, oftast med snäva frågeställningar. Det orala tillstånd som har utvärderats i flest översikter är parodontit. Detta gäller både sambandet med allmänt sjukdomstillstånd och effekt av parodontitbehandling på det allmänna hälsotillståndet. Oral mukositis är ett annat exempel på oralt tillstånd

som har utvärderats i ett antal översikter, både gällande behandlings- och förebyggande metoder. Muntorrhet hos strålbehandlade patienter har även utvärderats i ett antal systematiska översikter.

I litteratursökningen gjordes en ansats för att hitta alla relevanta SÖ genom att göra en bred sökning. På så sätt gjordes ett försök att fånga all relevant vetenskaplig litteratur i form av SÖ för en viss sjukdom eller tillstånd där orala mått fanns angivna. Trots det breda angreppssättet visades det vetenskapliga underlaget vara begränsat. Inom vissa kategorier hittades inga SÖ och många av de SÖ som hittades bedömdes ha otillräcklig metodologisk kvalitet. Resultaten visar att hälften av de undersökta kategorierna saknade vetenskapligt underlag i form av systematiska översikter.

Kartläggningen redovisar enbart primärstudier som sammanställts i systematiska översikter

Under de senaste åren har den snabba ökningen av publicerad litteratur bidragit till att det blir allt svårare att hålla sig à jour med ny kunskap. Systematiska översikter är ett sätt att sammanställa och bearbeta vetenskapliga publikationer på ett sätt som underlättar för vårdgivare och beslutsfattare inom hälso- och sjukvård och tandvård att hålla sig uppdaterade. Metoden för systematiska översikter har av tradition sammanställts och skattat effekt av olika interventioner genom systematisk genomgång och meta-analyser. Att sammanställa andra studieformer, såsom sambandsstudier och kvalitativa studier har därför inte varit lika utvecklat. Detta kan till viss del förklara det begränsade antalet systematiska översikter som hittats vid litteratursökningen trots den breda ansatsen.

Ett begränsat vetenskapligt underlag i form av systematiska översikter behöver dock inte betyda att inga primärstudier av hög kvalitet finns publicerade. Metoden för en vetenskaplig kartläggning har den svagheten att primärstudier av hög kvalitet som inte ingått i en systematisk översikt inte fångas upp. Även primärstudier som ingått i en systematisk översikt som bedömts ha låg metodologisk kvalitet kan ha exkluderats. Det kan leda till en ofullständig bild av kunskapsläget.

Det är svårt att svara på kartläggningens övergripande frågor

De inkluderade systematiska översikterna har hållit tillräcklig metodologisk kvalitet men haft en för specifik frågeställning för att fullständigt kunna belysa kartläggningens övergripande frågor. I många fall har de inkluderade SÖ utvärderat specifika behandlingar av enskilda tillstånd men enbart belyst delar av patientgruppens behov av tandvård. För att kunna svara på den övergripande frågan om ett ändrat tandvårdsbehov föreligger behövs SÖ som mäter munhälsan och tandvårdsbehovet i samband med nya behandlingar.

Det begränsade antalet systematiska översikter som utvärderat sambandet mellan oral ohälsa och allmän hälsa visar en kunskapslucka för flesta av de undersökta sjukdomarna och tillstånden. Det betyder att det vetenskapliga underlaget varken bevisar eller utesluter att det finns ett samband.

Det bristfälliga vetenskapliga underlaget gör det därför svårt att svara på kartläggningens övergripande frågor.

Slutsatser

Kartläggningen har identifierat ett begränsat vetenskapligt underlag i form av systematiska översikter för de undersökta sjukdomar och tillstånd som ingår i tandvårdsstöden som regleras genom tandvårdsförordningen (1998:1338) och det statliga särskilda tandvårdsbidraget. Det är svårt att dra slutsatser gällande sambandet mellan sjukdomar och tillstånd och oral ohälsa eller behov av tandvård för de olika patientkategorierna. Kartläggningen visar ett behov av praktisknära forskning och vetenskaplig utvärdering av litteratur om oral hälsa och behandling av oral ohälsa bland de patientgrupper som omfattas av tandvårdsstöden och STB.

Bakgrund

Socialstyrelsen fick i sitt regeringsbrev för 2016 i uppdrag att utvärdera samtliga tandvårdsstöd som regleras genom tandvårdsförordningen (1998:1338) och det statligt finansierade särskilda tandvårdsbidraget.

De tandvårdsstöd som regleras av tandvårdsförordningen är

- oralkirurgiska åtgärder
- tandvård som ett led i sjukdomsbehandling
- tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning
- tandvård för extremt tandvårdsrädda personer
- tandvård för utbyte av tandfyllningar
- uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård.

Målgrupper för stöden som regleras genom tandvårdsförordningen

Målgrupper som omfattas av stöden i tandvårdsförordningen framgår av dels tandvårdsförordningen, dels tandvårdslagen. Nedan följer en uppräknig av vilka målgrupper som omfattas av respektive stöd.

Oralkirurgiska åtgärder

Målgruppen för oralkirurgiska åtgärder är patienter som är i behov av

- behandlingar av käkfrakturer,
- käkledskirurgi,
- rekonstruktiv eller ortognat kirurgi,
- utredningar och behandlingar av oralmedicinska tillstånd,
- utredningar och behandlingar av smärttillstånd,
- övriga oralkirurgiska behandlingar som kräver ett sjukhus tekniska och medicinska resurser.¹

Tandvård som ett led i sjukdomsbehandling

Målgruppen för tandvårdsstödet tandvård som ett led i sjukdomsbehandling är patienter som behöver tandvårdsbehandling

- till följd av en medfödd missbildning i käkområdet eller ansiktet, som inte är av ringa omfattning,
- av en defekt som har orsakats av en sjukdom i käkområdet eller ansiktet,
- av en tandskada som har uppkommit vid ett epileptiskt anfall,
- inför ett kirurgiskt ingrepp, eller en medicinsk behandling, där fullständig infektionsfrihet är ett medicinskt krav,
- för att de har fått förändringar i munslimhinnan, på grund av sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvar,

¹ Se 2 § tandvårdsförordningen (1998:1338)

- för att de genomgår en utredning där det finns misstanke om ett odontologiskt samband med patientens grundsjukdom,
- för att de genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen,
- för långvariga och svåra smärtor i ansikts- eller käkregionen (orofaciala smärtsyndrom),
- för att de utreds och behandlas för allvarlig sömnapné, och
- av frätskador på tänderna som har orsakats av anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal refluxsjukdom, och är medicinskt rehabiliterade.²

Tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning

Målgruppen för tandvårdsstödet tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning kan delas upp i två grupper. Den första gruppen omfattar personer som har stora svårigheter att sköta sin munhygien, eller stora svårigheter att genomgå tandvårdsbehandling, på grund av

1. svår psykisk funktionsnedsättning,
2. Parkinsons sjukdom,
3. multipel skleros,
4. cerebral pares,
5. reumatoid artrit,
6. systemisk lupus erythematosus,
7. sklerodermi,
8. amyotrofisk lateralskleros,
9. orofacial funktionsnedsättning, eller
10. symtom som kvarstår sex månader efter en hjärninfarkt eller hjärnblödning (stroke).

Den andra gruppen omfattar personer som, på grund av en sällsynt diagnos, har

1. stora svårigheter att sköta sin munhygien,
2. stora svårigheter att genomgå tandvårdsbehandling, eller
3. orofaciala symtom.³

Tandvård för extremt tandvårdsrädda personer

Med extremt tandvårdsrädda personer avses de som ”trots ett stort objektivet och subjektivt behandlingsbehov, under ett stort antal år har avhållit sig från tandbehandling, bortsett från kortvariga, akuta ingrepp, och som vid utredning hos både tandläkare och legitimerad psykolog, legitimerad psykoterapeut eller legitimerad psykiater bedömts lida av extrem tandvårdsrädsla”.⁴

² Se 3 § första stycket tandvårdsförordningen (1998:1338)

³ Se 3 a § första och andra stycket tandvårdsförordningen (1998:1338)

⁴ Se 4 § andra stycket tandvårdsförordningen (1998:1338)

Utbyte av tandfyllningar

Målgrupperna är dels de som får tandfyllningar utbytta på grund av avvikande reaktioner mot dentala material,⁵ dels de som i samband med långvariga sjukdomssymtom får sina tandfyllningar utbytta som ett led i medicinsk rehabilitering.⁶

Uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård

Målgrupperna för uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård är de som

1. omfattas av LSS (lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade), eller
2. har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser och
 - a) omfattas av kommuns ansvar för hälso- och sjukvård enligt 12 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen,
 - b) får hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård), eller
 - c) är bosatta i egen bostad och har motsvarande behov av vård eller omsorg som personer som omfattas av 2 a eller 2 b ovan.⁷

Till den som omfattas av 8 a § första stycket tandvårdslagen ska erbjudande om avgiftsfri uppsökande munhälsobedömning lämnas. Munhälsobedömningen ska innefatta en bedömning av behovet av munhygieninsatser och en preliminär bedömning av behovet av nödvändig tandvård. Behovet av munhygieninsatser ska bedömas med utgångspunkt i vad den enskilde eller den som vårdar denne kan klara av att utföra i fråga om munhygien.⁸

Särskilt tandvårdsbidrag

Särskilt tandvårdsbidrag är ett statligt bidrag om 600 kronor per halvår, som kan användas för förebyggande tandvård, av personer som har en sjukdom eller funktionsnedsättning som medför risk för försämrad tandhälsa och som tillhör någon av målgrupperna för STB.⁹ Stödet har funnits sedan den 1 januari 2013.

STB regleras i lagen om statligt tandvårdsstöd och i förordningen om statligt tandvårdsstöd. Socialstyrelsen har även föreskrifter (SOSFS 2012:16) om särskilt tandvårdsbidrag som ska tillämpas för att bedöma om patientens sjukdom eller funktionsnedsättning kan ge rätt till STB.¹⁰

Målgrupper för STB

Målgruppen för särskilt tandvårdsbidrag är patienter som

- har muntorrhet på grund av långvarig läkemedelsbehandling,

⁵ Se 6 § tandvårdsförordningen (1998:1338)

⁶ Se 7 § första stycket tandvårdsförordningen. (1998:1338)

⁷ Se 8 a § tandvårdslagen (1985:125) första och andra stycket.

⁸ 8 § andra och tredje stycket tandvårdsförordningen (1998:1338)

⁹ Se 2 kap. 1 a § lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd och 4 b § förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd.

¹⁰ Lagen innehåller bestämmelser om ersättning till vårdgivare för utförd tandvård (statligt tandvårdsstöd). Förordningen innehåller bland annat kompletterade föreskrifter till lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd. Socialstyrelsens föreskrifter särskilt tandvårdsbidrag innehåller bl.a. bestämmelser om de sjukdomar och funktionshinder som kan ge rätt till STB, vilket underlag som krävs samt hur ofta underlaget måste förnyas.

- har muntorrhet på grund av strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen,
- har Sjögrens syndrom,
- har kronisk obstruktiv lungsjukdom och har ordinerats syrgas eller näringsdryck,
- har cystisk fibros,
- har ulcerös kolit,
- har Crohns sjukdom,
- har tarmsvikt,
- har frätskador på tänderna och anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal refluxsjukdom,
- har svårinställd diabetes,
- genomgår dialysbehandling,
- är immunosupprimerad på grund av läkemedelsbehandling, eller
- har genomgått organtransplantation.¹¹

Kartläggningens syfte

I uppdraget att utvärdera tandvårdsförordningen och STB ingick att analysera de patientgrupper som omfattas av de olika tandvårdsstöden och uppmärksamma eventuella behov av förändringar av grupper med hänsyn till ny kunskap och teknisk och medicinsk utveckling.

För att svara på det gjordes en utvärdering av kunskapsläget för de patientgrupper som var möjliga att definiera och avgränsa så att en sökning på relevant litteratur kunde genomföras. Nedan redovisas det vetenskapliga underlaget som hittats i tillförlitliga SÖ för de patientgrupper och tillstånd som omfattas av tandvårdsstöden och särskilt tandvårdsbidrag.

¹¹ Se 4 a § förordning (2008:193) om statligt tandvårdsstöd

Metod – systematisk kartläggning

En systematisk kartläggning är en metod som används för att beskriva den vetenskapliga litteraturen och utreda kunskapsläget för ett ämnesområde. En systematisk kartläggning tar reda på vilken forskning som finns utvärderad och sammanställd i tillförlitliga systematiska översikter (SÖ) som anger forskningsrapporternas kvalitet och evidensstyrkan för studierna.

Metoden fångar inte upp publicerad litteratur i form av primärstudier som inte har utvärderats och tagits med i en systematisk översikt av hög kvalitet.

Denna kartläggning gjordes i ett samarbete med SBU:s upplysningstjänst som tog fram litteraturunderlaget. SBU:s arbete har beskrivits i rapporten: ”SBU bereder – Rapport 270/2017” och ligger till grund för den litteratursökning och relevansbedömning av inkluderad litteratur som redovisas i denna rapport.

Vid framtagningen av den vetenskapliga litteraturen ingick även sökning på primärstudier, för de patientgrupper där inga systematiska översikter hittades. Vid bearbetningen begränsades materialet till enbart SÖ, och kartläggningen utfördes enligt metoden för systematiska kartläggningar beskriven av Clapton och medarbetare [11]. De primärstudier som hittades har därför inte kvalitetsbedömts eller inkluderats i denna kartläggning.

I kartläggningen används termen *kategorier* som ett samlingsord för de målgrupper, patientgrupper, diagnoser, sjukdomar och tillstånd som omfattas av stöden som regleras i tandvårdsförordningen och det statliga särskilda tandvårdsbidraget.

Frageställningar och sökstrategier

Litteratursökningen gjordes av SBU:s informationsspecialister. Frageställningarna definieras av SBU och Socialstyrelsen i samråd. Sökningen gjordes i första hand på SÖ, och i denna kartläggning rapporteras enbart resultaten av denna sökning. Ingen sammanställning av primärstudier redovisas i denna kartläggning.

Litteratursökningen gjordes för de sjukdomar och tillstånd där en avgränsad frågeställning kunde definieras. När frågeställningar formuleras måste ett visst sjukdomstillstånd kunna specificeras så att sökningen kan bli effektiv och all relevant litteratur ska kunna identifieras.

För kategorier där heterogenitet innebar svårighet att precisera en frågeställning gjordes ingen sökning. Ett exempel där avgränsningen ansågs svår var ”muntorrhet på grund av långvarig läkemedelsbehandling”. En fullständig lista på samtliga läkemedel som ger muntorrhet som biverkning ansågs svår att upprätta, vilket i sin tur skulle leda till till minskad tillförlitlighet i sökningen. Vissa av de sjukdomar och tillstånd som ingår i tandvårdsstöden blev därför exkluderade på grund av svårigheter med avgränsningar vid litteratursökningen.

I tabell 2 redovisas vilka kategorier som har inkluderats respektive exkluderats i kartläggningen. Viktigt att notera att sökstrategierna baseras på en viss diagnos, sjukdom eller tillstånd och inte den påverkan som diagnosen

kan ha haft eller behandlingar och resultatet av dessa. För stödet tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning har sökningen gjorts utifrån diagnos utan hänsyn till den funktionsnedsättning som den kan resultera i.

Söktermer för de orala tillstånden var breda för att fånga all litteratur som handlar om orala tillstånd, både oral hälsa och ohälsa i relation till det allmänna hälsotillståndet. Oral hälsa definieras som “a state of being free from chronic mouth and facial pain, oral and throat cancer, oral infection and sores, periodontal (gum) disease, tooth decay, tooth loss, and other diseases and disorders that limit an individual’s capacity in biting, chewing, smiling, speaking, and psychosocial wellbeing” [12].

De övergripande frågorna för alla sökningar var följande:

- Finns det ett vetenskapligt underlag för ett samband mellan de sjukdomar och tillstånd som ingår i tandvårdsstöden och oral ohälsa?
- Finns det ett vetenskapligt underlag för medicinsk, teknisk och farmakologisk utveckling som påverkar behovet av tandvård i de patientgrupper som omfattas av de olika tandvårdsstöden?

Resultat av kvalitetsbedömning redovisas i mer detalj i tabell 3–6. I tabellerna redovisas referens, syfte, population, antal studier och studiedesign, antal deltagare, huvudresultat enligt författarna, skattad evidensnivå enligt författarna, samt risk för systematiska fel enligt Socialstyrelsens kvalitetsbedömning. I bilaga 5–8 redovisas de SÖ som enligt Socialstyrelsens kvalitetsbedömning har bedömts ha hög risk för systematiska fel. De översikter som exkluderats vid relevansbedömning av fulltexter listas i bilaga 9–12.

Särskilt tandvårdsbidrag

Särskilt tandvårdsbidrag består av 13 kategorier, och en litteratursökning gjordes för 12, nämligen om patienten

- är muntorr på grund av strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen,
- har Sjögrens syndrom,
- har kronisk obstruktiv lungsjukdom och har ordinerats syrgas eller näringsdryck,
- har cystisk fibros,
- har ulcerös kolit,
- har Crohns sjukdom,
- har tarmsvikt,
- har frätskador på tänderna och anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal refluxsjukdom,
- har svårinställd diabetes,
- genomgår dialysbehandling,
- är immunosupprimerad på grund av läkemedelsbehandling, eller
- har genomgått organtransplantation.¹²

Litteratursökningen gjordes i databasen PubMed från år 1946 till och med december 2016. Sökstrategin redovisas i bilaga 1.

¹² Se 4 a § förordning (2008:193) om statligt tandvårdsstöd

Tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning

Inom tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning finns 11 kategorier, varav en litteratursökning har gjorts för 9:

- Parkinsons sjukdom,
- multipel skleros,
- cerebral pares,
- reumatoid artrit,
- systemisk lupus erythematosus,
- sklerodermi,
- amyotrofisk lateralskleros (ALS),
- symtom som kvarstår sex månader efter det att personen har fått hjärninfarkt eller hjärnblödning (stroke),
- sällsynt diagnos och stora svårigheter att sköta sin munhygien, stora svårigheter att genomgå tandvårdsbehandling eller orofaciala symtom.

Litteratursökningen gjordes i databasen PubMed från år 1946 till och med december 2016. Sökstrategin redovisas i bilaga 2.

Tandvård som ett led i sjukdomsbehandling

Inom tandvård som ett led i sjukdomsbehandling finns 10 kategorier, varav en litteratursökning gjorts för 4:

- patienter som på grund av sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan,
- patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen,
- patienter som utreds och behandlas för allvarlig sömnapné,
- patienter med frätskador på tänderna och anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal refluxsjukdom, som är medicinskt rehabiliterade.

Litteratursökningen gjordes i databasen PubMed från år 1946 till och med augusti 2017. Sökstrategin redovisas i bilaga 3.

Tandvård för extremt tandvårdsrädda personer

Litteratursökningen gjordes i databasen PubMed från år 1946 till och med december 2016. Sökstrategin redovisas i bilaga 4.

Urvalskriterier

Av träffarna vid litteratursökningen valdes SÖ för vidare granskning, som bedömdes relevanta för att de utvärderades

- samband mellan extraoral sjukdom och oral hälsa
- orala utfallsmått efter behandling av oralt tillstånd
- extraoralt utfallsmått efter tandvårdsbehandling
- orala utfallsmått efter behandling av extraoral sjukdom
- övriga relevanta ämnen, som ökad risk för extraoral sjukdom vid oral ohälsa, eller diagnostiska kriterier.

Avgränsningar

Litteratursökning avgränsades till databasen PubMed och det engelska språket. Med tanke på kartläggningens omfattning togs beslut om att utföra litteratursökning enbart i databasen PubMed. Antagandet gjordes att SÖ som publicerats i databasen Cochrane även skulle hittas genom litteratursökning i databasen PubMed.

Av samma skäl har grå litteratur inte beaktats. Med grå litteratur menas material som inte ses som vedertagna vetenskapliga publikationer, såsom rapporter, avhandlingar eller opublicerade manuskript. Den inkluderade litteraturen begränsades därför till vetenskapliga publikationer listade i databasen PubMed.

Urvalet avgränsades i huvudsak till material om vuxna patienter. Studier som innefattar barn inkluderades om sjukdomstillståndet bland barn och ungdomar med stor sannolikhet kan påverka den orala hälsan som vuxen.

Urval och relevansbedömning

Systematiska översikter valdes ut med en trestegsmetod, (1) litteratursökning, (2) granskning av sammanfattningar och titlar och (3) granskning av de systematiska översikterna i fulltext.

Litteratursökningen gjordes enligt förbestämda kriterier för varje kategori. De övergripande kriterierna för urval är beskrivna i avsnittet Urvalskriterier och de mer detaljerade söktermerna visas i bilaga 1–4. Granskning av sammanfattningar och titlar gjordes av en eller två granskare som valde ut artiklar som de ansåg skulle kunna vara relevanta för frågeställningen och borde läsas i sin helhet för en noggrannare relevansbedömning. Alla sammanfattningar och titlar som en av granskarna ansåg relevanta inkluderades i nästa steg. I steg tre lästes de systematiska översikterna i sin helhet av en eller två granskare och inkluderades eller exkluderades beroende på om de ansågs relevanta enligt urvalskriterierna. Urvalsprocessen beskrivs i SBU:s rapport: ”SBU bereder – Rapport 270/2017”.

Kvalitetsbedömning

De systematiska översikter som bedömts relevanta, kvalitetsgranskades med hjälp av en granskningsmall för systematiska översikter, AMSTAR [13]. Granskningen utfördes av sakkunniga och metodkunniga experter. Experterna (AA, ANA, JB, KGL) kalibrerade sina bedömningar före studiestarten, genom att alla granskade samma 3 systematiska översikter oberoende av varandra. Därefter diskuterade gruppen fram gemensamma bedömningstolkningar för granskningen av resterande material. En av experterna kunde inte fullfölja arbetet så en ny expert (HS) kalibrerades som ovan i ett senare skede.

Varje översikt kvalitetsgranskades av två granskare, som gjorde varsin separat bedömning. Vid oenighet diskuterade de två granskarna fram konsensus.

Kriterierna för att ange den sammanvägda bedömningen av kvaliteten som låg, medelhög eller hög risk för systematiska fel, redovisas i tabell 1. De kriterier enligt AMSTAR som ansågs behöva uppfyllas för att uppnå medelhög kvalitet eller medelhög risk för systematiska fel, var ja-svar på frågorna 1–3 och 5–8. För hög kvalitet dvs. låg risk krävs ja-svar på alla frågor enligt AMSTAR, men i denna kartläggning ansågs inte fråga 4 behöva uppfyllas.

Enbart systematiska översikter som bedömdes ha låg eller medelhög risk för systematiska fel inkluderades för extraktion av resultat, och därmed som underlag för kartläggningens slutsatser.

De som bedömdes ha låg kvalitet, dvs. hög risk för systematiska fel, listas i bilagorna 5–8 med sitt utfall av kvalitetsgranskningen, men deras slutsatser har inte beaktats i denna kartläggning.

För de som visade tydliga brister i fråga 1–3 avbröts kvalitetsgranskningen, och risken angavs som hög. I bilagorna 5–8 redovisas därför inte en fullständig kvalitetsgranskning för studier med brister i kriterierna 1–3.

Resultaten av kvalitetsgranskningen presenteras som risk för systematiska fel eller nivå av metodologisk kvalitet. Hög risk för systematiska fel innebär låg metodologisk kvalitet. Medelhög risk för systematiska fel innebär medelhög metodologisk kvalitet. Låg risk för systematiska fel innebär hög metodologisk kvalitet.

Urvalen och kvalitetsgranskningarna gjordes separat för de olika tandvårdsstöden och STB. Resultaten redovisas därför separat för varje stöd. I de fall där samma systematiska översikt inkluderades i flera än en kategori, redovisas samma översikt för båda eller alla kategorier. Där uppdateringar av tidigare systematiska översikter hittades, inkluderades enbart den senaste uppdateringen. För några av de systematiska översikter som inkluderades vid relevansbedömningen bedömde granskarna att tidigare fulltexturval inte stämde med inklusionskriterierna så dessa exkluderades i samband med kvalitetsgranskningen och redovisas i bilagorna 6–9 tillsammans med de som bedömdes ha hög risk för systematiska fel.

Tabell 1. AMSTAR-kriterier för bedömning av risk för systematiska fel

Bedömd kvalitet	Kriterier
Hög kvalitet/ låg risk för systematiska fel	<p><i>Ja-svar på följande frågor:</i></p> <p>Redovisas en förutbestämd metod för genomförandet? (AMSTAR fråga 1)</p> <p>Gjordes studieurval och dataextraktion av två oberoende granskare? (AMSTAR fråga 2)</p> <p>Var litteratursökningen av tillfredsställande omfattning? (AMSTAR fråga 3)</p> <p>Användes studiernas publikationsform som ett inklusions-/exklusionskriterium? (AMSTAR fråga 4)*</p> <p>Finns förteckningar över inkluderade och exkluderade studier? (AMSTAR fråga 5)**</p> <p>Har de inkluderade studiernas karakteristika och resultat redovisats? (AMSTAR fråga 6)</p> <p>Har den vetenskapliga kvaliteten hos de ingående studierna utvärderats och dokumenterats? (AMSTAR fråga 7)</p> <p>Har vederbörlig hänsyn tagits till de inkluderade studiernas vetenskapliga kvalitet vid formulering av slutsatserna? (AMSTAR fråga 8)</p> <p>Användes lämpliga metoder för sammanvägning av studiernas resultat? (AMSTAR fråga 9)</p> <p>Har sannolikheten för publikationsbias bedömts? (AMSTAR fråga 10)</p> <p>Är eventuella intressekonflikter angivna? (AMSTAR fråga 11)</p>
Medelhög kvalitet/medelhög risk för systematiska fel	Ja-svar på frågorna 1 – 3 och 5–8
Låg kvalitet/hög risk för systematiska fel	Ett nej-svar på någon av frågorna listade under medelhög kvalitet

* Ett JA-svar på denna fråga anses inte ingå för att göra bedömningen hög kvalitet.

** En förteckning över inkluderade studier måste finnas, däremot kan förteckning över exkluderade studier saknas.

Resultat

I tabell 2 visas de kategorier där litteratursökning har genomförts. Tabellen visar även fördelningen mellan sjukdomar och tillstånd inom de landstingsfinansierade tandvårdsstöden och det särskilda tandvårdsbidraget. Resultatet av urvalsprocessen och kvalitetsgranskningen visas mer i detalj separat för varje tandvårdsstöd.

Tabell 2. Resultat av litteratursökning och urval, per kategori

Kategorier	Sammanfattning av söktermer för litteratursökning (detaljer i bilaga 1–4)	Antal träffar	Antal relevanta SÖ	Antal SÖ med låg/medelhög risk för systematiska fel
Muntorrhet på grund av långvarig läkemedelsbehandling	*Svårighet att precisera söktermer	*	*	*
Muntorrhet på grund av strålbehandling i öron-, näs-, mun-, eller halsregionen	Xerostomia Radiotherapy Studiety: SÖ	37	18	4
Sjögrens syndrom	Sjögrens syndrom Oral disorder Studiety: SÖ	105	6	1
KOL, Kronisk obstruktiv lungsjukdom och har ordinerats syrgas eller näringsdryck	Chronic obstructive pulmonary disease Oral disorder SÖ	17	3	1
Cystisk fibros	Cystic fibrosis Oral disorder Studiety: SÖ	12	2	**
Ulcerös kolit	Ulcerative colitis Oral disorder Studiety: SÖ	11	**	**
Crohns sjukdom	Crohn's Disease Oral disorder Studiety: SÖ	19	2	**
Tarmsvikt	Malabsorption Syndromes Oral disorder Studiety: SÖ	8	2	**
Frätskador på tänderna och anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal refluxsjukdom	Eating disorders or gastroesophageal reflux Oral disorder Studiety: SÖ	30	1	**
Svårinställd diabetes	Diabetes Oral disorder Studiety: SÖ	229	25	8
Dialysbehandling	Dialysis Oral disorder Studiety: SÖ	10	**	**
Immunosupprimerad på grund av läkemedelsbehandling	Immunosuppressive agents Oral disorder	59	8	3

Kategorier	Sammanfattning av söktermer för litteratursökning (detaljer i bilaga 1–4)	Antal träffar	Antal relevanta SÖ	Antal SÖ med låg/medelhög risk för systematiska fel
	Studietypp: SÖ			
Organtransplantation	Organ transplantation Oral disorder Studietypp: SÖ	36	2	**
Behandlingar av käkfrakturer	*Svårighet att precisera söktermer	*	*	*
Käkledskirurgi	*Svårighet att precisera söktermer	*	*	*
Rekonstruktiv och ortognat kirurgi	*Svårighet att precisera söktermer	*	*	*
Utredningar och behandlingar av oralmedicinska tillstånd	*Svårighet att precisera söktermer	*	*	*
Utredningar och behandlingar av smärttillstånd	*Svårighet att precisera söktermer	*	*	*
Övriga oralkirurgiska behandlingar som kräver ett sjukhus tekniska och medicinska resurser	*Svårighet att precisera söktermer	*	*	*
Personer med svår psykisk funktionsnedsättning	*Svårighet att precisera söktermer	*	*	*
Parkinsons sjukdom	Parkinson´s disease Oral disorder Studietypp: SÖ	9	4	**
Multipel skleros	Multiple sclerosis Oral disorder Studietypp: SÖ	28	2	**
Cerebral pares	Cerebral palsy Oral disorder Studietypp: SÖ	40	4	1
Reumatoid artrit	Rheumatoid arthritis Oral disorder Studietypp: SÖ	143	7	2
Systemisk lupus erythematosus	Lupus Erythematosus Oral disorder Studietypp: SÖ	26	1	**
Sklerodermi	Scleroderma Oral disorder Studietypp: SÖ	12	3	**
Amyotrofisk lateralskleros	Amyotrophic Lateral Sclerosis Oral disorder Studietypp: SÖ	12	5	1
Orofacial funktionsnedsättning	*Svårighet att precisera söktermer	*	*	*
Symtom som kvarstår sex månader efter hjärninfarkt eller hjärnblödning (stroke)	Stroke Oral disorder Studietypp: SÖ	118	7	2
Sällsynt diagnos och stora svårigheter att sköta sin munhygien, stora svårigheter att ge-	*** Sällsynt diagnos Oral disorder Studietypp: SÖ	341	3	**

Kategorier	Sammanfattning av söktermer för litteratursökning (detaljer i bilaga 1–4)	Antal träffar	Antal relevanta SÖ	Antal SÖ med låg/medelhög risk för systematiska fel
nomgå tandvårdsbehandling eller orofaciala symptom				
Till följd av medfödd missbildning i käkområdet eller ansiktet, om inte missbildningen endast är av ringa omfattning	*Svårighet att precisera söktermer	*	*	*
Till följd av defekt som orsakats av sjukdom i käkområdet eller ansiktet	*Svårighet att precisera söktermer	*	*	*
Till följd av tandskada som uppkommit vid epileptiskt anfall	*Svårighet att precisera söktermer	*	*	*
Patienter som ska genomgå kirurgiskt ingrepp eller medicinsk behandling där fullständig infektionsfrihet är ett medicinskt krav	*Svårighet att precisera söktermer	*	*	*
Patienter som på grund av sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslimhinnan	Oral mucosal conditions Studiety: SÖ	2160	83	13
Patienter som genomgår utredning där det finns misstanke om ett odontologiskt samband med patientens grundsjukdom	*Svårighet att precisera söktermer	*	*	*
Patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen	Oral disorder Radiotherapy Studiety: SÖ	427	40	9
Patienter med långvariga och svåra smärtor i ansikts- eller käkregionen (orofaciala smärt syndrom)	*Svårighet att precisera söktermer	*	*	*
Patienter som utreds och behandlas för allvarlig sömnapné	Sleep apnea Oral appliance Studiety: SÖ	98	35	10
Patienter som fått frätskador på tänderna som orsakats av anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal refluxsjukdom och som är medicinskt rehabiliterade	Eating disorders or gastroesophageal reflux Oral disorder Studiety: SÖ	30	1	**
Extremt tandvårdsrädda personer	Dental anxiety Avgränsning: adults Studiety: SÖ	71	7	4

Kategorier	Sammanfattning av söktermer för litteratursökning (detaljer i bilaga 1–4)	Antal träffar	Antal relevanta SÖ	Antal SÖ med låg/medelhög risk för systematiska fel
Patienter som får tandfyllningar utbytta på grund av avvikande reaktioner mot dentala material	*Hänvisas till resultat från SOU 2002:76 Ohälsa till följd av tandfyllningsmaterial. Särskilda medel till kunskapsutveckling. Samt SOU 2003:53 Dentala material och hälsa.	*	*	*
Patienter som får tandfyllningar utbytta som ett led i medicinsk rehabilitering	*Hänvisas till resultat från SOU 2002:76 Ohälsa till följd av tandfyllningsmaterial. Särskilda medel till kunskapsutveckling. Samt SOU 2003:53 Dentala material och hälsa.	*	*	*
Nödvändig tandvård för äldre och personer med funktionsnedsättning	*Svårighet att precisera söktermer	*	*	*
* = ingen litteratursökning utförd **= inga systematiska översikter hittas/inkluderas ***= söktermer presenteras i bilaga 2				

Särskilt tandvårdsbidrag

I figur 1 visas ett flödesschema för urvalsprocessen av litteratur för det särskilda tandvårdsbidraget, STB, som sammanfattar litteratursökningen, relevansbedömningen av abstrakt och fulltexter samt kvalitetsbedömningen. Resultatet av kvalitetsbedömningen redovisas mer i detalj i tabell 3 och i bilaga 5. De översikter som har exkluderats vid relevansbedömningen av fulltexter listas i bilaga 9.

Nedan sammanfattas resultaten för varje kategori inom det särskilda tandvårdsbidraget.

Muntorrhet på grund av strålbehandling i öron-, näs- eller halsregionen

För denna kategori bedömdes 18 systematiska översikter vara relevanta. Endast 4 bedömdes ha hög eller medelhög kvalitet, och de utgör därför det vetenskapliga underlaget för denna patientgrupp. De utvärderade olika behandlingar, där målsättningen var antingen att skydda salivkörtlar innan strålbehandling och därmed minska risken att muntorrhet uppstår, eller att behandla själva muntorrheten som uppstod i samband med strålbehandlingen. Det finns vetenskapligt underlag för att Pilokarpinbehandling minskar patienternas självskattade muntorrhet, men evidensstyrkan finns inte angiven [14]. För andra behandlingar som utvärderades, såsom akupunktur och amifostine,

saknas det ett vetenskapligt underlag [15-17]. Inga översikter hittades som utvärderade sambandet mellan den allmänna hälsan och den orala ohälsan, bland patienter som fått muntorrhet i samband med strålbehandling.

Sjögrens syndrom

Inom kategorin bedömdes 6 systematiska översikter vara relevanta. Enbart en av dessa bedömdes ha medelhög kvalitet [18]. Resultaten redovisas i tabell 3. Översikten utvärderade effekten av icke-farmakologiska medel på primär Sjögrens syndrom. Inga primärstudier kunde inkluderas i översikten och evidensen bedömdes därför otillräcklig [18]. Ett vetenskapligt underlag saknas därmed för kategorin.

Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) och har ordinerats syrgas eller näringsdryck

För kategorin gjordes litteratursökningen för systematiska översikter som hanterade KOL med koppling till den orala hälsan. Inga begränsningar gjordes för behandling med syrgas eller näringsdryck. Tre översikter bedömdes relevanta, varav en bedömdes ha medelhög metodologisk kvalitet [19].

Resultaten tyder på ett samband mellan KOL och oral hälsa. De visar att oral hygien och professionell tandrengöring minskar risken för lunginflammation hos äldre. Medicinska riskpatienter visar sig ha ökad risk för lunginflammation, speciellt de med löstagbar protetik.

Cystisk fibros

Inom kategorin hittades två systematiska översikter, som båda bedömdes ha hög risk för systematiska fel, eller låg kvalitet. Ett vetenskapligt underlag saknas därmed för kategorin.

Ulcerös kolit

Ingen systematisk översikt hittades för kategorin. Ett vetenskapligt underlag saknas därmed för kategorin.

Crohns sjukdom

Inom kategorin hittades två systematiska översikter, som båda undersökt orala manifestationer bland barn med Crohns sjukdom. Båda bedömdes ha låg kvalitet, och kunde därför inte inkluderas för vidare analys. Ett vetenskapligt underlag saknas därmed för kategorin.

Tarmsvikt

Två systematiska översikter valdes ut efter relevansbedömningen. Båda översikterna hade låg kvalitet, och kunde inte inkluderas för vidare analys av resultat. Ett vetenskapligt underlag saknas därmed för kategorin.

Frätskador på tänderna och anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal refluxsjukdom

Inom kategorin hittades en systematisk översikt, som bedömdes ha låg kvalitet. Ett vetenskapligt underlag saknas därmed för kategorin.

Svårinställd diabetes

För denna kategori gjordes litteratursökningen för diabetes med koppling till oral hälsa. Ingen avgränsning gjordes för tillståndet svårinställd diabetes. Det var 25 systematiska översikter som bedömdes relevanta, varav 8 bedömdes ha medelhög till hög kvalitet och inkluderades som vetenskapligt underlag för kategorin.

Resultat från de inkluderade översikterna visar att det finns ett samband mellan diabetes och parodontit, men att ett orsakssamband inte kan fastställas [1, 2]. En viss evidens finns för att det allmänna hälsotillståndet påverkas positivt av behandling av parodontit [20, 21] och för att parodontal sjukdom påverkar diabetessjukdomen negativt [3].

En av översikterna visade en ökad risk bland patienter med diabetes typ 2 att utveckla precancerösa lesioner i munslemhinnan samt oral cancer men evidensstyrkan finns ej angiven [5].

Två av de inkluderade SÖ [4, 22] ansågs hantera forskningsområden som delvis ligger utanför kartläggningens frågeställningar, men har ändå redovisats i tabell 3.

Dialysbehandling

Inom kategorin hittades ingen SÖ som kunde inkluderas efter granskning av sammanfattningar och titlar. Ett vetenskapligt underlag saknas därmed för kategorin.

Immunosupprimerad på grund av läkemedelsbehandling

Inom kategorin bedömdes 8 systematiska översikter relevanta. Av dessa bedömdes 3 ha medelhög till hög kvalitet och kunde inkluderas för vidare analys.

Två av de inkluderade [23, 24] ansågs hantera forskningsområden som låg delvis utanför kartläggningens frågeställningar, men har ändå redovisats i tabell 3.

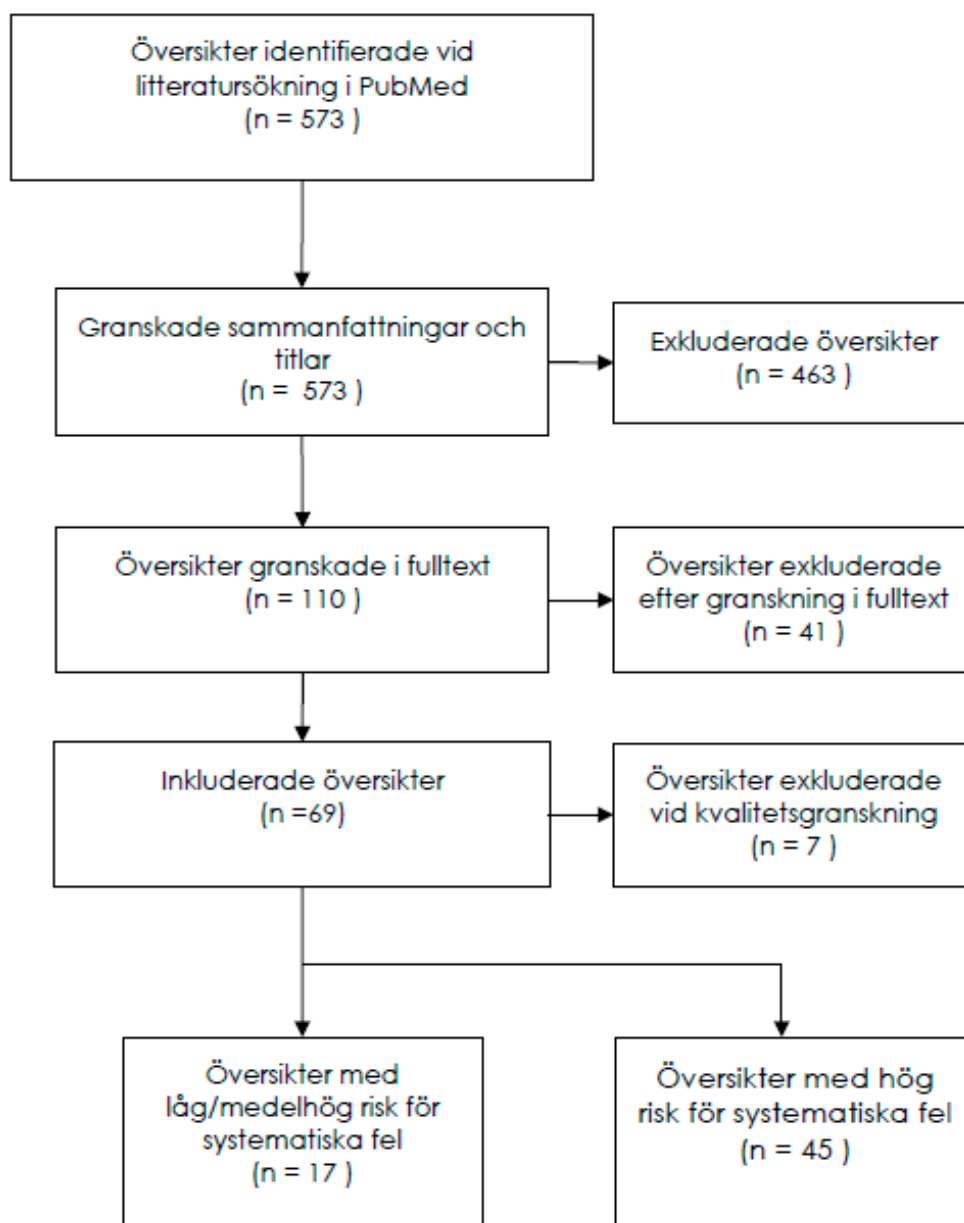
Den tredje visar att det finns ett vetenskapligt underlag för att kryoterapi ger minskning av oral mukosit, hos cancerpatienter under behandling [25], men evidensstyrkan bedöms vara låg enligt författarna.

Ingen översikt hittades som utvärderat sambandet mellan immunosuppression på grund av läkemedelsbehandling och oral ohälsa.

Organtransplantation

För kategorin hittades endast 2 systematiska översikter, som båda bedömdes ha hög risk för systematiska fel. Inom kategorin hittades därför inget vetenskapligt underlag som undersökte sambandet mellan organtransplantation och oral ohälsa. Ett vetenskapligt underlag saknas därmed för kategorin.

Figur 1. Flödesschema över urvalsprocessen för särskilt tandvårdsbidrag



Tabell 3. Systematiska översikter med låg och medelhög risk för systematiska fel; kategorier inom särskilt tandvårdsbidrag

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för Bias enligt HTA-O	Kommentarer
Muntorrhet på grund av strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen	Cheng et al., 2016[14]	Utvärdering av pilocarpin hos patienter som har strålningssinducerad muntorrhet efter behandling av huvudhals cancer	Patienter med huvudhals cancer	Totalt 6: 6 RCT	Totalt 752: 373 intervention 379 placebo	Pilocarpin var bättre än placebo enl. patienternas självskattade muntorrhet. Patienter som behandlades med pilocarpin upplevde biverkningar som i de flesta fall var milda till måttliga	Ej angivet	Medelhög	Ej fullständig redovisning av exkluderade studier Ingen bedömning av publikationsbias gjord
Muntorrhet på grund av strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen	Ma et al., 2009[15]	Effekten av amifostine på salivkörtlar hos patienter med differentierande thyroideacancer som behandlats med hög dos radioaktivt jod	Patienter med thyroideacancer	Totalt 2: 2 RCT	Totalt 130: 67 intervention 63 placebo	I ett begränsat litteraturunderlag visade amifostine ingen skyddande effekt på salivkörtlarna.	Ej angivet	Låg	
Muntorrhet på grund av strålbehandling i öron-, näs-,	O'Sullivan, E. M. and Higginson, I. J. 2010[16]	Akupunktur för behandling av muntorrhet hos patienter med huvudhals cancer som behandlas med strålning	Patienter med huvudhals cancer ≥18 år	Totalt 3: 3 RCT	Totalt 123	En viss positiv effekt visades men underlaget är otillräckligt för att rekommendera behandling med akupunktur.	Låg	Låg	

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för Bias enligt HTA-O	Kommentarer
mun- eller halsregionen									
Muntorrhet på grund av strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen	Zhuang et al., 2013[17]	Akupunktur för behandling av muntorrhet hos patienter med huvud-hals cancer som behandlas med strålning	Patienter med huvud-hals cancer	Totalt 4: 4 RCT	Totalt 196: 94 intervention 102 kontroll	Ett begränsat underlag visade en viss positiv effekt av akupunktur i förebyggande och behandlande syfte av strålningsinducerad muntorrhet	Mycket låg	Medelhög	Ej fullständig redovisning av exkluderade studier Ingen sammanfattad risk för systematiska fel per studie
Sjögrens syndrom	Hackett et al., 2015[18]	Att utvärdera effekten av icke farmakologisk behandling av primärt Sjögrens syndrom	Individer med primärt Sjögrens syndrom Friska individer	Totalt 5: 5 RCT	Totalt 130:	Inga studier inkluderades som utvärderade effekten av icke farmakologisk behandling bland patienter med primärt Sjögrens syndrom	Mycket låg	Medelhög	Ingen statistisk sammanvägning av resultat gjord (ej tillämpligt) Ingen bedömning av publiceringsbias gjord
KOL, Kronisk obstruktiv lungsjukdom och har ordinerats	Azarpazhooh, A. and Leake, J. L. 2006[19]	Att utvärdera ett möjligt samband mellan oral hälsa och lunginflammation och andra lungsjukdomar	Individer med akut eller kronisk lungsjukdom Friska individer	Totalt 19: 9 kohort 9 Intervention 1 cross-over	Totalt 19116: Kohort 16157 1387 intervention 14770 kontroll	Det finns ett samband mellan lunginflammation och oral hälsa Det finns ett svagt samband mellan KOL och oral hälsa.	Måttlig Låg	Medelhög	Ingen statistisk sammanvägning av resultat gjord

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för Bias enligt HTA-O	Kommentarer
syrgas eller näringsdryck					Intervention 2913 962 intervention 1951 kontroll Cross-over 46	Oral hygien/professionell tandrengöring minskar frekvens och progression av lungsjukdomar hos äldre medicinska riskpatienter, framför allt de bosatta på äldreboenden	Hög		Ingen bedömning av publiceringsbias gjord
Svårinställd diabetes	Abariga, S. A. and Whitcomb, B. W. 2016[1]	Att utvärdera sambandet mellan parodontit och graviditetsdiabetes	Gravida kvinnor med typ 2 diabetes. Konstaterad parodontal sjukdom. Friska individer	Totalt 10: 1 Kohort 6 Fallkontroll 3 Tvärsnitt	Totalt 5724: kohort: 502 8262 intervention, 240 kontroll) Fallkontroll 1266 410 intervention, 856 kontroll Tvärsnitt 4458 214 intervention, 4244 kontroll	Parodontit kan vara associerad med typ 2 diabetes, men orsakssambandet måste säkerställas i kliniska studier av hög kvalitet	Ej angivet	Medelhög	Saknar förteckning över exkluderade studier
Svårinställd diabetes	Borgnakke et al., 2013[3]	Att utvärdera effekten av parodontal sjukdom på diabetes	Individer med konstaterad parodontal sjukdom och	Totalt 17: 12 Kohort	Totalt 62254: Kohort: 54492	Parodontal sjukdom kan påverka den glykemiska kontroll-	Ej angivet	Medelhög	Studiernas resultat inte sammanvägda pga små

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för Bias enligt HTA-O	Kommentarer
		teskontroll, komplikationer och frekvens	diabetes mellitus Friska individer	4 Tvärsnitt 1 Fallkontroll	Tvärsnitt: 6243 Fallkontroll: 1519 759 intervention 760 kontroll	len, medföra diabetes komplikationer samt driva på utveckling av diabetes typ 2			material som avhandlade sambandet samt avsaknad av tydlig definition av parodontal sjukdom. Publikationsbias inte bedömd
Svårinställd diabetes	Chavarry et al., 2009[2]	Att utvärdera sambandet mellan diabetes mellitus och destruerande parodontal sjukdom	Individer med klinisk och/eller radiologisk evidens av destruerande parodontal sjukdom Individer med diabetes typ 1, 2 Individer utan diabetes typ 1, 2 men med konstaterad parodontal sjukdom	Totalt 57: 8 Kohort 49 Tvärsnitt	Totalt 33341: Kohort: 584 Tvärsnitt: 32757	Diabetes typ 2 utgör en riskfaktor för destruerande parodontit Även diabetes typ 1 utgör möjligen en riskfaktor för parodontala sjukdomar	Ej angivet	Medelhög	Metodologiska brister i de inkluderade studierna påpekas. Saknar förteckning av exkluderade artiklar
Svårinställd diabetes	Corbella et al., 2013[20]	Att utvärdera om icke-kirurgisk parodontal behandling minskar HbA1C och B-glukos i plasma	Individer med diabetes mellitus och parodontal sjukdom Friska individer	Totalt 15: 15 RCT	Totalt 935: 519 intervention 416 kontroll	Icke-kirurgisk parodontal behandling förbättrar den metaboliska kontrollen	Ej angivet	Medelhög	Saknar förteckning över exkluderade artiklar

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för Bias enligt HTA-O	Kommentarer
		hos individer med diabetes				hos individer med diabetes mellitus och periodontal sjukdom			Sannolikheten för publikationsbias inte bedömd
Svårinställd diabetes	Esteves Lima et al., 2016[4]	Att utvärdera sambandet mellan parodontit och utvecklandet av graviditetsdiabetes mellitus	Gravida kvinnor med och utan parodontit	Totalt 8: 5 Tvärsnitt 3 Fallkontroll	Totalt 5407: Tvärsnitt: 394 intervention 4394 kontroll Fallkontroll: 193 fall 426 kontroll	Det finns inga bevis för ett samband mellan parodontit och utvecklandet av graviditetsdiabetes	Ej angivet	Medelhög	Sannolikheten för publikationsbias inte bedömd Ingående studier heterogena
Svårinställd diabetes	Gong et al., 2015[5]	Att utvärdera risken att vid diabetes typ 2 utveckla cancer och/eller precancerösa lesioner lokalt i munhålan	Patienter med diabetes mellitus typ 2 Friska individer	Totalt 17: 9 Kohort 8 Fallkontroll Därav: 4 precancerösa lesioner, 13 oral cancer	Totalt 5 579 828: Kohort: 5 576 615 Fallkontroll: 3213	Vissa bevis för att individer med diabetes typ 2 har en ökad risk att utveckla såväl precancerösa lesioner som oral cancer	Ej angivet	Medelhög	Saknar förteckning av exkluderade artiklar Fördelningen av interventionsindivider/kontroller ej angivna

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för Bias enligt HTA-O	Kommentarer
Svårinställd diabetes	Grellmann et al., 2016[22]	Att utvärdera effekten av systemiskt givna antimikrobiella preparat vid depuration och rotplanning jämfört med systemiskt givna antimikrobiell behandling enbart hos individer med diabetes	Individer med diabetes mellitus och parodontal sjukdom	Totalt 13: 13 RCT	Totalt >385 184 intervention, 201 kontroll Data saknas i 5 studier	Bevis för att samtidig behandling med systemiskt givna antimikrobiella preparat minskar fickdjupet något Samtidigt bör riskerna med användandet av AB noggrant övervägas då fördelarna inte är stora	Ej angivet	Medelhög	Saknas uppgift om antalet inkluderade individer i 5 RCT
Svårinställd diabetes	Sgolastra et al., 2013[21]	Förbättrar parodontal behandling metabolkontroll hos patienter med typ 2 diabetes och kronisk parodontit	Vuxna patienter med diabetes typ 2 och kronisk parodontit	Totalt 5: 5 RCT	Totalt 315	Parodontal behandling förbättrar glykemisk kontroll i den aktuella populationen Inget bevis fanns för förbättrad metabolt kontroll	Ej angivet	Låg	
Immunosupprimerad på grund av läkemedelsbehandling	Chamani et al., 2015[24]	Att utvärdera effekten av tacrolimus och klobetasol som behandling av oral lichen planus	Individer med oral lichen planus (erosiv vs. icke erosiv)	Totalt 10: 10 RCT	Totalt 385: 189 intervention 196 kontroll	Behandling med tacrolimus eller klobetasol är båda effektiva vid behandling av OLP. Tacrolimus är mer effektiv och bör rekommenderas som förstahandspreparat Tacrolimus ska användas under kort	Ej angivet	Medelhög	Små patientmaterial i de ingående studierna Sannolikheten för publiceringsbias inte bedömd

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för Bias enligt HTA-O	Kommentarer
						tid speciellt hos patienter som lätt utvecklar oral candidos			
Immunosupprimerad på grund av läkemedelsbehandling	Cheng et al., 2012[23]	Att utvärdera effekten av olika behandlingar av erosiv lichen planus (ELP) i munhåla, genitalt och i esophagus	Individer med diagnostiserad ELP	Totalt 15: 9 RCT olika preparat testade mot varandra 6 RCT	Totalt 473: 311 162	Behandling med 0.025% clobetasol propionate visade sig effektiv i att minska smärta bland patienter med ELP. Aloe vera gel var mer effektiv än placebo i smärtlindring bland patienter med ELP. Behandling med 1 % pimecrolimus cream visade sig effektivt förbättra fillståndet. Topical tacrolimus och fluticasone spray visade ingen signifikant förbättring av ELP. Ingen övervägande signifikans för någon enskild behandling	Låg-mycket låg evidensnivå för effekt av de utvärderade behandlingarna för oral ELP	Medelhög	Litet studiematerial Stor heterogenitet mellan studier Sammanvägning av resultat inte möjlig att genomföra Antalet interventionsindivider/kontroller inte angivna

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för Bias enligt HTA-O	Kommentarer
Immunosupprimerad på grund av läkemedelsbehandling	Riley et al., 2015[25]	Att utvärdera förebyggande av kryoterapi för att förebygga oral mukositis i samband med cancerbehandling	Patienter som genomgår cancerbehandling	Totalt 14: 14 RCT	Totalt 1316	inkl topikala steroider. Kryoterapi ger stor minskning av oral mukositis hos patienter som genomgår behandling av solid cancer med 5FU. Det finns något svagare evidens som tyder på att behandlingen reducerar risken för oral mukositis hos cancerpatienter som genomgår hög dos melfalanbehandling för HSCT. Här är effektstorleken oklar	Måttlig – låg evidensnivå.	Låg	Metodologiska brister i de inkluderade studierna ffa kopplad till blindning

Tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning

Figur 2 visar ett flödesschema över urvalsprocessen av litteraturunderlaget för tandvårdsstödet tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning, med sammanfattning av litteratursökningen, urval av sammanfattningar, fulltexter och resultat av kvalitetsbedömning. Litteratursökningen gjordes utan någon begränsning i grad av funktionsnedsättning, men i relation till oral ohälsa och tillstånd. De inkluderade översikternas karaktäristika och resultat redovisas i mer detalj i tabell 4 och i bilaga 6. De översikter som exkluderats vid relevansbedömning av fulltexter listas i bilaga 10.

Parkinsons sjukdom

Inom kategorin hittades 4 systematiska översikter som kvalitetsgranskades. Alla bedömdes ha hög risk för systematiska fel. Inga systematiska översikter kunde därför inkluderas som utvärderar sambandet mellan Parkinsons sjukdom och oral ohälsa. Ett vetenskapligt underlag saknas därmed för kategorin.

Multipel skleros

Inom kategorin hittades 2 systematiska översikter om kvalitetsgranskades. Båda bedömdes ha hög risk för systematiska fel. Inga systematiska översikter kunde därför inkluderas som utvärderar sambandet mellan multipel skleros och oral ohälsa. Ett vetenskapligt underlag saknas därmed för kategorin.

Cerebral pares

Inom kategorin hittades 1 systematisk översikt som kvalitetsgranskades och bedömdes ha medelhög kvalitet [26]. Översiktens syfte var att utvärdera effekten av olika behandlingsmetoder för att minska dregling hos barn med cerebral pares. Översiktens frågeställning och population hamnade därför utanför inklusionskriterierna för kartläggningen men har ändå redovisats i detalj i tabell 4. Översikten visade oklar effekt av de olika behandlingsmetoderna för att minska dregling, men ingen annan bedömning gjordes av barnens orala hälsa. Ett vetenskapligt underlag saknas därmed för kategorin.

Reumatoid artrit

Inom kategorin hittades 7 systematiska översikter, varav 2 bedömdes ha medelhög kvalitet. Resultaten visar måttligt stark evidens för ett samband mellan reumatoid artrit och parodontal sjukdom [6, 7]. Inga översikter hittades däremot som utvärderade behandling av varken det allmänna hälsotillståndet eller den orala ohälsan. Kunskapsläget tyder därför på en viss evidens för sambandet mellan reumatoid artrit och oral ohälsa, men visar även på avsaknad av ett vetenskapligt underlag för vissa områden inom kategorin.

Systemisk lupus erythematosus

Inom kategorin hittades en systematisk översikt, som kvalitetsgranskades men bedömdes ha hög risk för systematiska fel. Ett vetenskapligt underlag saknas därmed för kategorin.

Sklerodermi

För kategorin hittades 3 systematiska översikter som kvalitetsgranskades. Alla bedömdes ha hög risk för systematiska fel. Ett vetenskapligt underlag saknas därmed för kategorin.

Amyotrofisk lateralskleros (ALS)

För kategorin hittades 5 relevanta systematiska översikter, varav en bedömdes ha låg risk för systematiska fel. Resultaten visar en viss effekt av botulinumtoxin-injektion i parotis och submandibularkörtlar, för att minska dregling hos patienter med ALS, men evidensnivån bedöms vara otillräcklig för att dra några slutsatser [27]. Inga översikter hittades som utvärderar sambandet mellan ALS och oral ohälsa, eller behandling av det orala eller allmänna hälsotillståndet, som påverkar behovet av tandvård. Ett vetenskapligt underlag saknas därmed för kategorin.

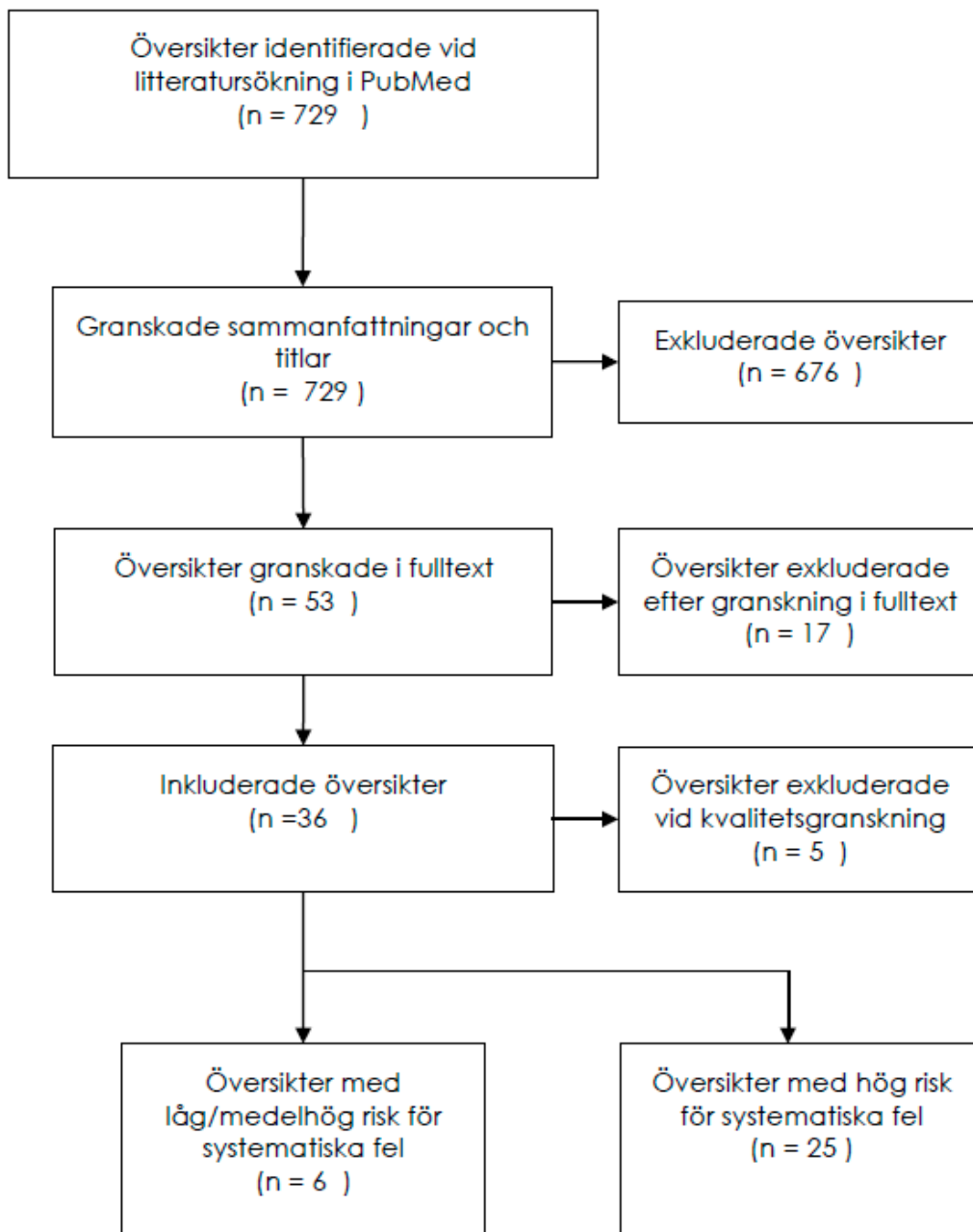
Symtom som kvarstår sex månader efter det att personen har fått hjärninfarkt eller hjärnblödning (stroke)

Inom kategorin hittades 7 relevanta systematiska översikter varav 2 bedömdes ha medelhög kvalitet. Huvudresultaten enligt författarna är att det finns en koppling mellan stroke och parodontal sjukdom [8] samt att individer med stroke har en sämre oral hälsa och går mer sällan till tandläkaren än kontrollgruppen [9]. Ingen skattning av evidensnivån finns dock dokumenterad. Inga systematiska översikter som utvärderar behandling av oralt eller allmänt hälsotillstånd kunde hittas. Ett vetenskapligt underlag saknas därmed för kategorin.

Personer som på grund av en sällsynt diagnos har stora svårigheter att sköta sin munhygien, stora svårigheter att genomgå tandvårdsbehandling, eller orofaciella symtom

Inom kategorin hittades 3 systematiska översikter som kvalitetsgranskades. Alla tre bedömdes ha låg kvalitet. Ett vetenskapligt underlag saknas därmed för kategorin.

Figur 2. Flödesschema över urvalsprocessen för tandvårdsstödet tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning



Tabell 4. Systematiska översikter med låg och medelhög risk för systematiska fel; kategorier inom tandvårdsstödet tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studiedesign	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
Cerebral pares	Walshe et al., 2012 [26]	Att utvärdera effekten av olika behandlingsmetoder för att minska dregling hos barn med Cerebral pares	Individer med kliniskt diagnostiserad cerebral pares och olika svårighetsgrader av dregling ≤ 18 år	Totalt 6: RCT/CCT	Totalt: 223 132 Intervention 91 kontroll	Inga slutsatser kan dras om effekten av behandling med botulinumtoxin, benztropine eller glycopyrrolate på dregling hos barn med cerebral pares.	Låg	Medelhög	<p>Ingående studier heterogena och metodologiska brister påpekas.</p> <p>Sammanvägning av resultat inte möjligt</p> <p>Sannolikheten för publikationsbias har inte bedömts</p>
Reumatoid artrit	Fuggle et al., 2016[6]	Att utvärdera sambandet mellan parodontit och RA	Individer med RA som diagnostiserats med parodontal sjukdom Friska individer	Totalt 17: Tvärsnittsstudier	154866 15503 intervention 139363 kontroll	Ett samband finns mellan RA och parodontit	Måttlig	Medelhög	<p>Saknar förteckning över exkluderade artiklar</p> <p>Sannolikheten för publikationsbias inte bedömd</p>

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studiedesign	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
Reumatoid artrit	Kaur et al., 2013[7]	Att utvärdera sambandet mellan parodontit och biokemiska markörer vid RA	Individer med RA och kliniska fynd på parodontal sjukdom (undantaget aggressiv parodontit) >30 år	Totalt 19: Fallkontroll	Totalt 1680	Bevis för ett samband mellan biokemiska markörer vid RA och kliniska parametrar vid parodontal sjukdom	Måttlig	Medelhög	Små patientpopulationer Liten hänsyn till störande faktorer vid analys av resultat i ingående studier Totala antalet/uppdelning intervention/kontroller inte angivna Sannolikheten för publikationsbias inte bedömd
Amyotrofisk lateralskleros	Young et al., 2011[27]	Att utvärdera effekt av olika behandlingsmetoder mot dregling hos motor neuron disease (MND) patienter	Individer med diagnostiserad motor neuron disease (MND) enligt erkända kriterier ≥ 18 år	Totalt 1: RCT	Totalt: 18 9 Intervention 9 kontroll	Botulinumtoxin type B injektion i parotis och submandibular körtlar ger en viss effekt i fyra eller fler veckor	Mycket låg	Låg	Ingen sammanvägning av resultaten var möjlig Sannolikheten för publikationsbias inte bedömd

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studiedesign	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
									Intressekonflikter inte angivna
Symtom som kvarstår sex månader efter det att personer har fått hjärninfarkt eller hjärnblödning (stroke)	Dai et al., 2015[9]	Att utvärdera den orala hälsan efter stroke	Individer som drabbats av stroke Friska individer	Totalt 20: 8 Kohort 12 Fallkontroll	3149 Kohort: 882 Fallkontroll: 1045 intervention, 1222 kontroll	Individer med stroke har en sämre oral hälsa (parodontit, karies, tandförlust) och går mer sällan till tandläkare.	Ej angivet	Medelhög	Mikrobiologiska skillnader går ej att säkerställa pga brister i metodologi i de ingående studierna Flera studier saknar kontroller Sannolikheten för publiceringsbias inte bedömd
Symtom som kvarstår sex månader efter det att personer har fått hjärninfarkt eller	Lafon et al., 2014[8]	Att utvärdera sambandet mellan stroke och parodontal sjukdom	Individer med stroke Friska individer	Totalt 9: Kohort 8 prospektiva 1 retrospektiv	>51 529 (= största studien. Totala antalet ej angivet)	En koppling finns mellan stroke och parodontal sjukdom. Fler epidemiologiska och kliniska studier krävs för att undersöka sambandet vidare.	Ej angivet	Medelhög	Mer studier nödvändiga för att klargöra orsakssambandet

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studiedesign	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
hjärnblödning (stroke)									<p>Antalet interventionsindivider/kontroller inte angivna</p> <p>Saknar förteckning över exkluderade artiklar</p> <p>Sannolikheten för publikationsbias inte bedömd</p>

Tandvård som ett led i sjukdomsbehandling

Figur 3 visar ett flödesschema över urvalsprocessen för litteraturunderlaget för tandvårdsstödet tandvård som ett led i sjukdomsbehandling, med sammanfattning av litteratursökning, urval av sammanfattningar, fulltexter och resultat av kvalitetsbedömning. De inkluderade översiktens karakteristika redovisas mer i detalj i tabell 5 och i bilaga 7. De översikter som exkluderades vid relevansbedömningen av fulltexter listas i bilaga 11.

Patienter som på grund av sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan

För denna kategori gjordes en bred sökning, eftersom den inkluderar en stor variation av sjukdomar, medicinering och allmänt nedsatt immunförsvar. Sökningen utfördes på förändringar i munslemhinnan i allmänhet, utan restriktioner om patienters sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvar. Detta för att fånga in alla systematiska översikter som tog upp förändringar i munslemhinnan. Sökningen gav 2 308 träffar. 83 systematiska översikter bedömdes relevanta för kategorin och kvalitetsgranskades; 13 av dessa visade medelhög eller hög kvalitet.

Ämnesinnehållet i översiktarna var heterogent. Fem utvärderade effekten av prevention och behandling av oral mukositis och oral candidos [28–33]. I två av översiktarna undersöktes cancerpatienter och vilka orala komplikationer som uppstår vid cancerbehandling [34, 35] och effekten av de orala komplikationerna på patienternas allmänna tillstånd och livskvalitet utvärderades i en systematisk översikt [36]. Totalt 3 systematiska översikter undersökte sambandet mellan allmäntillståndet och sjukdomar såsom humant immunbristvirus (HIV), familjär adenomatös polypos (FAP) eller polycystic ovary syndrome (PCOS) på förekomsten av orala lesioner och gingivitis och parodontit [10, 37, 38]. I en översikt utvärderades vilken skyddande effekt amifostine ger vid strålbehandling [39].

Resultaten visas i detalj i tabell 5.

Patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen

Vid litteratursökningen inom kategorin hittades ett stort antal systematiska översikter och därför gjordes en avgränsning till publikationer från och med år 2010. Av de 427 som identifierades vid litteratursökningen bedömdes 40 vara relevanta. Vid kvalitetsgranskning bedömdes 9 ha medelhög eller hög kvalitet.

De inkluderade översiktarna undersökte metoder för att förebygga och behandla orala manifestationer i samband med strålbehandling, men även samband mellan olika behandlingar och de orala manifestationer som uppstår. I fyra SÖ undersöktes mediciner och behandlingsmetoder för att motverka och behandla oral mukositis med varierande resultat [29, 33, 40, 41]. I några SÖ

undersökte man även effekten av mediciner och behandlingsmetoder för att motverka och behandla muntorrhet under och efter strålbehandling [14, 16, 17, 42], och en SÖ utvärderade effekten av prevention och behandling av trismus som uppstår vid strålbehandling i huvud-halsområdet [43]. Endast en SÖ undersökte samband mellan behandling av thyroideacancer med radioaktiva isotopen (I-131) och de komplikationer som kan uppkomma [34]. Inga övriga SÖ utvärderade sambandet mellan orala manifestationer eller orala symptom och strålbehandling i öron-, näs, mun- och halsregionen.

Resultaten från de inkluderade studierna visas i detalj i tabell 5.

Patienter som utreds och behandlas för allvarlig sömnapné

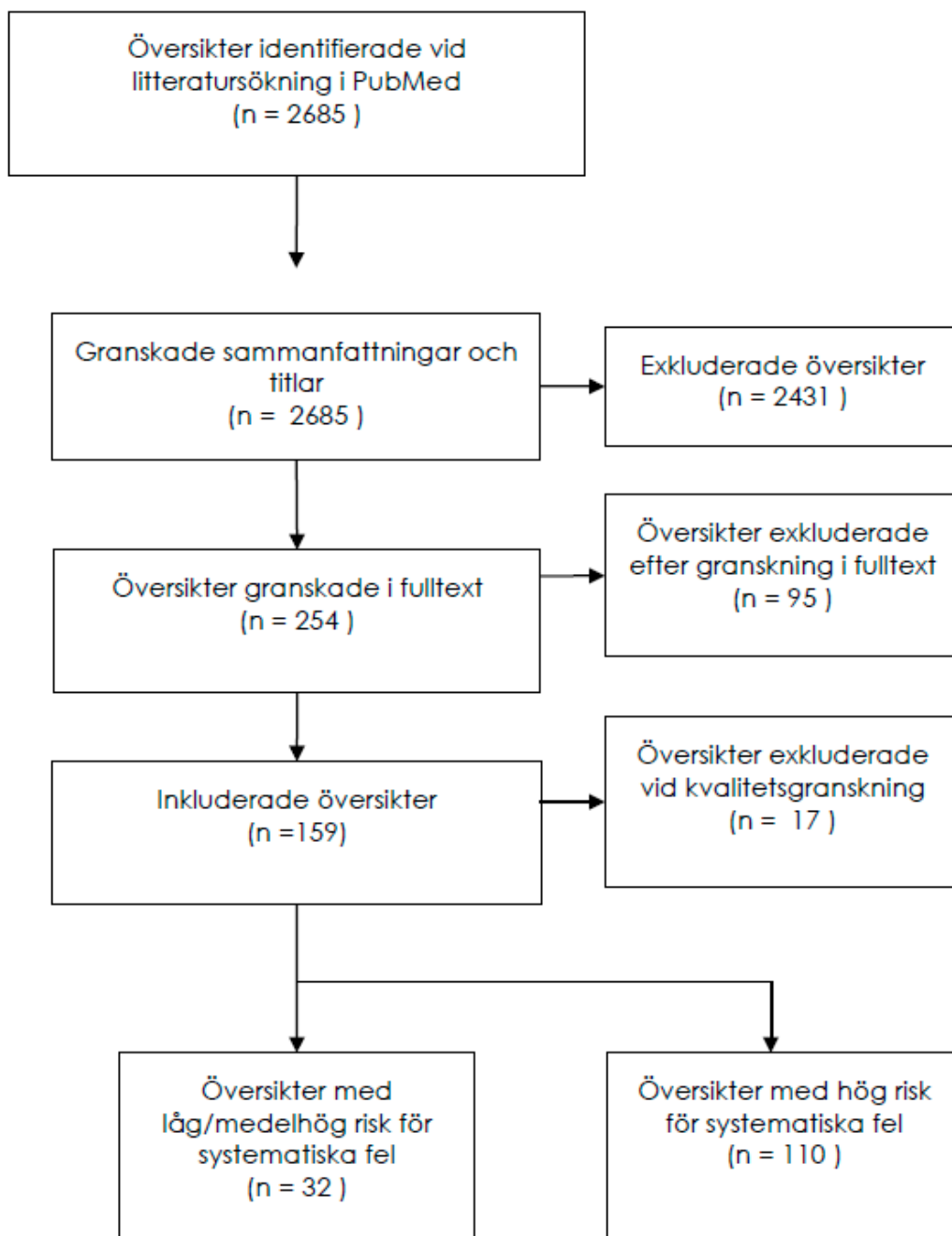
Vid litteratursökningen hittades 427 SÖ om sömnapné. 40 bedömdes relevanta varav 9 bedömdes ha medelhög eller hög kvalitet.

I 5 SÖ visades bättre behandlingsresultat med sömnapnéskenor jämfört med inaktiv behandling eller ingen behandling [41, 44-47]. De översikter som jämförde behandling med CPAP och apnéskenor visade olika resultat. Tre SÖ visade bättre resultat av CPAP-behandling i jämförelse med sömnapnéskenor [48-50]. I en studie kom man fram till att ingen skillnad fanns i blodtryckssänkning mellan de två metoderna [51], men för minskning i andningsuppehåll visade sig CPAP vara en mer effektiv behandling än sömnapnéskenor [49]. Risk för komplikationer med apnéskenor, i den kranioandibulära och kraniofaciala regionen, lyftes av Hoekema och medarbetare [50], men ingen slutsats kunde dras om påverkan av sömnapnéskenornas design [52]. Sömnapnéskenor rekommenderas för mild till moderat OSAS, trots risken för komplikationer, och trots att CPAP är en mer effektiv behandling [50].

Patienter med frätskador på tänderna som orsakats av anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal refluxsjukdom, som är medicinskt rehabiliterade

Litteratursökningen gjordes på frätskador på tänderna i allmänhet för att identifiera all relevant litteratur. En systematisk översikt hittades som bedömdes relevant. Den bedömdes ha låg kvalitet, och kunde därför inte inkluderas för vidare analys. Ett vetenskapligt underlag saknas därmed för kategorin.

Figur 3. Flödesschema över urvalsprocessen för tandvårdsstödet tandvård som ett led i sjukdomsbehandling



Tabell 5. Systematiska översikter med låg och medelhög risk för systematiska fel; kategorier inom tandvårdsstödet tandvård som ett led i sjukdomsbehandling

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
På patienter som pga sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan	Almeida et al., 2016[37]	Att undersöka om patienter med Familjär Adenomatös Polypos (FAP) också har orala manifestationer	Patienter med FAP Kontroller	Totalt: 20 8 Tvärsnitt/Kohort 12 Fallkontroll	Totalt: 2638 1635 FAP 1319 Kontroller	Hög frekvens av ossösa käklesioner och dentala abnormiteter hos patienter med FAP	Ej angivet	Låg	Heterogenitet mellan studier Fler studier med hög metodologisk kvalitet är nödvändiga i syfte att klargöra associationen mellan dentala abnormiteter och FAP
På patienter som pga sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan	Bressan et al., 2016[28]	Att utvärdera hur sväljningssvårigheter, smakförändringar, oral mukositis och xerostomi påverkar nutritionsstatus, födointag och viktnedgång hos patienter med huvud-hals cancer. Ett sekundärt syfte var att analysera kvaliteten och grad av	Patienter med huvud-hals cancer Kontroller i fåtal studier	Totalt 25: 4 tvärsnitt 21 övriga	4458 4370: huvudhals patienter 88 kontroll	Inkluderad litteratur är heterogen och med vissa metodologiska brister. Det är därför svårt att fastställa påverkan av sväljningssvårigheter, smakförändringar, oral mukositis och xerostomi på nutritionsstatus, födointag och vikt-	Ej angivet	Medelhög	Saknar förteckning över exkluderade studier Sannolikheten för publikationsbias inte bedömd

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
		evidens i de inkluderade studierna				nedgång hos huvud-hals-cancerpatienter. Vanligaste symtommet var sväljningssvårigheter även om flera symtom var kopplade och påverkade varandra. Det finns väldigt lite data om smakförändringar, oral mukositis och xerostomi hos huvud-hals-patienter			Saknas väl designade studier
På patienter som pga sjukdom, medicering eller allmänt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslimhinnan	Bressan et al., 2017[36]	Att uppnå en djupare förståelse kring de orala manifestationer som uppstår vid behandling av huvud-hals-cancer (sväljningssvårigheter, smakförändringar, muntorrhet och oral mukositis) och föreslå riktlinjer för munvård dessa patienter.	Patienter med huvud-hals cancer	Totalt: 12 Kvalitativa studier	Totalt: 207	Dysphagia, dysgeusia, oral mukositis och xerostomia påverkar livskvalitet (QoL) bland huvud-hals cancerpatienter negativt genom hela behandlingsperioden. Nutritions-svårigheterna är inte en isolerad företeelse.	Måttlig- låg	Medelhög	Saknar förteckning över exkluderade studier Sannolikheten för publikationsbias inte bedömd Urvalet är i de ingående studierna gjorda

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
									på etniskt lika individer Relativt lågt antal deltagare
På patienter som pga sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan	*Clement et al., 2015[34]	Att utvärdera risken att drabbas av akuta och kroniska komplikationer till följd av behandling med I-131 vid thyroideacancer	Patienter med thyroideacancer	Totalt: 37	Ej angivet	Behandling med I-131 vid thyroidea cancer kan ha signifikanta biverkningar vilka verkar vara dos beroende.	Hög-låg beroende på vilka symtom som utvärderats	Medel	Saknar förteckning över exkluderade studier Sannolikheten för publiceringsbias inte bedömd Intressekonflikter ej angivna
På patienter som pga sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i	*Co et al., 2016[29]	Att utvärdera effekten av honung på oral mukositis	Patienter med oral mukositis pga strålbehandling mot huvud-hals-cancer	Totalt: 8 RCT	Totalt: 244	Samlade data visar att honung inte reducerar allvarlighetsgraden av oral mukositis. Däremot var honung effektivt i att fördröja oral mukositis debut, motverka viktminskning	Låg	Medelhög	Heterogena grupper Dåligt beskrivna grupper Vi ställer oss tveksamma till tillförlitligheten

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
munslemhinnan						samt att minska antal avbrott i strålbehandlingen.			i att mäta OM med RTOG vilket gjorts i flertalet studier
På patienter som pga sjukdom, mediciner eller allmänt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan	de Almeida et al., 2017[38]	Att utvärdera ifall "Highly active anti-retroviral therapy" (HAART) kan medföra orala lesioner hos HIV-patienter	HIV positiva patienter med och utan HAART behandling	Totalt: 7 Tvärsnitt	Ej angivet	Resultaten indikerar att risken att drabbas av orala lesioner är mindre för patienter som behandlas med HAART	Ej angivet	Låg	
På patienter som pga sjukdom, mediciner eller allmänt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan	Gu et al., 2014[39]	Skyddande effekt av Amifostine vid strålbehandling av huvud-hals cancer.	Patienter behandlade med strålning för Huvud-hals cancer vs patienter behandlade med strålning och Amifostine	Totalt: 17 RCT	Totalt: 1167 Strålning: 563 Strålning + Amifostine: 604	Amifostine vid strålbehandling reducerar orala komplikationer signifikant. Den strålningsassocierade toxiciteten måste vägas mot den toxicitet som Amifostine i sig själv medför.	Ej angivet	Medelhög	Saknar förteckning över exkluderade studier

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
På patienter som pga sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan	Kellesarian et al., 2017[10]	Att utvärdera sambandet mellan Polycystic ovary syndrome (PCOS) och parodontal sjukdom	Kvinnor med diagnostiserad PCOS Friska kontroller	Totalt: 7 Fallkontroll	Totalt: 770 PCOS: 491 Kontroller: 279	Det finns ett positivt samband mellan PCOS och parodontal sjukdom. Inga slutsatser kunde dras om sambandet är ett orsakssamband.	Ej angivet	Medelhög	Sannolikheten för publikationsbias inte bedömd Studierna hade kort uppföljningstid.
På patienter som pga sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan	Lalla et al., 2010[35]	Att utvärdera förekomsten av kliniskt diagnostiserade oral svampinfektioner och kolonisation av svamp bland patienter som får cancerbehandling Att utvärdera effekten av oral svampinfektion på Quality of life (QoL) bland patienter som får cancerbehandling. Att revidera föreliggande strategier för prevention av oral svampinfektioner för	Patienter med cancerbehandling	Totalt: 39 Interventionsstudie: 24 Observationsstudie: 15	Totalt: 3724 Intervention: 2735 Kontroll: 989	Det finns en ökad risk att drabbas av oral svampinfektion under cancerbehandling. Osäker evidens för hur effektiv lokal antimycostatisk behandling är på svampinfektion bland patienter som får cancerbehandling, men systemiska antimycostatiska preparat visar sig ha förebyggande effekt.	Hög - låg	Låg	

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
		patienter som får cancerbehandling.				Inga studier hittades som undersökte kostnadseffektivitet av förebyggande behandling för oral svampinfektion.			
På patienter som pga sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan	Leung et al., 2015[30]	Att utvärdera om glutamin minskar incidens och svårighetsgrad av strålinducerad oral mukositis hos patienter med huvud-hals-cancer	Patienter med huvud-hals-cancer i stadie 2-4	Totalt 5 4 RCT 1 retrospektiv	235 138 interventionsgrupp 97 kontrollgrupp	Glutamin minskar signifikant risk och svårighetsgrad av oral mukositis i samband med strålterapi och isotoptterapi (chemoradiation)	Måttlig	Medelhög	Saknar förteckning över exkluderade studier Sannolikheten för publikationsbias inte bedömd
På patienter som pga sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan	Manzi et al., 2016[31]	Att utvärdera de förebyggande behandlingsmetoderna som använts mot mukositis som uppstår i samband med anti-neoplastisk kemoterapi i öppenvården	Patienter diagnostiserade med malignt neoplasma som får kemoterapi, har ökad risk för oral mukositis och behandlas förebyggande mot det.	Totalt: 22 RCT	Totalt: 1669	Kryoterapi är ett potentiellt förebyggande behandling mot oral mukositis i patienter som får kemoterapi i öppenvården. Andra behandlingsmetoder som glutamin,	Ej angivet	Medelhög	Saknar förteckning över exkluderade studier Sannolikheten för publikationsbias inte bedömd

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
						munvård, palifermin, allopurinol och klorhexidin visade positivt resultat men ytterligare studier behöver bekräfta deras slutsatser.			
På patienter som pga sjukdom, mediciner eller allmänt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslimhinnan	Pienaar et al., 2010[32]	Att utvärdera behandlingar som har till syfte att förebygga utveckling och behandla Oral candidos hos HIV patienter	Barn och vuxna med HIV	Totalt: 33 RCT med interventioner och kontrollgrupper 22 behandlingsstudier 11 preventionsstudier	Totalt: 3445	Det finns otillräcklig evidens för effekten av clotrimazole, nystatin, amphotericin B, itraconazol och ketoconazole avseende profylax för oral candidos. Resultat tyder på att ketoconazole, fluconazole, itraconazole och clotrimazole förbättrar resultat av behandling. I jämförelse med placebo är fluconazole en effektiv förebyggande behandling dock med	Ej angivet	Medelhög	Sannolikheten för publikationsbias inte bedömd

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
						risk för resistensutveckling.			
På patienter som pga sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan	*Worthington et al., 2011 [33]	Utvärdera effektiviteten av profylaktiska metoder avseende oral mukositis hos patienter under cancerbehandling jämfört med placebo eller ingen behandling	Patienter under cancerbehandling	Totalt: 131 RCT Sucralfate: Mukositis alla svårighetsgrader 3 RCT Hög svårighetsgrad 7 RCT Klorhexidin: Mukositis alla svårighetsgrader 4 RCT Hög svårighetsgrad 4 RCT	Totalt: 10 514	Två behandlingar kryoterapi och keratinocyt tillväxtfaktor (palifermin®) visade vissa fördelar avseende förebyggande behandling av mukositis. Sucralfat visade effekt för att minska mukosits svårighetsgrad. Sju andra interventioner; aloe vera, amifostine, intravenös glutamine, granulocyte-colony stimulating factor (G-CSF), höning, laser samt antibiotika innehållande tabletter med polymixin/tobramycin/amphotericin (PTA) visade svagare evidens	Måttlig – låg evidensnivå	Medelhög	Sannolikheten för publiceringsbias inte bedömd

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
På patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun-, eller halsregionen	Cardona et al., 2017[40]	Att utvärdera Klorhexidins effekt på frekvens och svårighetsgrad av oral mukositis	Cancerpatienter med oral mukositis Kontroller	Totalt: 12 RCT Meta-analys: 9	Totalt: 854 Intervention: 433 Kontroller: 421	Ingen signifikant effekt i att förebygga oral mukositis eller reducera graden av oral mukositis.	Måttlig evidensnivå avseende svårighetsgraden Låg evidensnivå avseende förebyggande effekt	Låg	
På patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun-, eller halsregionen	Cheng et al., 2016[14]	Utvärdering av pilocarpin hos patienter som har strålningssinducerad muntorrhet efter behandling av huvudhalscancer.	Patienter med huvudhalscancer	Totalt 6: RCT	Totalt 752: 373 intervention 379 placebo	Pilocarpin var bättre än placebo mot patienternas självskattade muntorrhet. Patienter som behandlades med pilocarpin upplevde biverkningar som i de flesta fall var milda till måttliga	Ej angivet	Medelhög	Ej förteckning över exkluderade studier Sannolikheten för publikationsbias inte bedömd
På patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun-, eller halsregionen	*Clement et al., 2015[34]	Att utvärdera risken att drabbas av akuta och kroniska komplikationer till följd av behandling med I-131 vid thyroideacancer	Patienter med thyroideacancer	Totalt: 37	Ej angivet	Behandling med I-131 vid thyroidea cancer kan ha signifikanta biverkningar vilka verkar vara dos beroende.	Hög till mycket låg beroende på vilka symptom som utvärderats	Medel	Ej förteckning över exkluderade studier Sannolikheten för publikationsbias inte bedömd

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
									Intressekonflikter ej angivna
På patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun-, eller halsregionen	*Co et al., 2016[29]	Att utvärdera effekten av honung på oral mukositis	Patienter med oral mukositis pga strålbehandling mot huvud-hals cancer	Totalt: 8 RCT	Totalt: 244	Samlade data visar att honung inte reducerar allvarighetsgraden av oral mukositis. Däremot var honung effektivt i att fördröja oral mukositis debut, motverka viktminskning samt att minska antal avbrott i strålbehandlingen.	Låg	Medelhög	Heterogena grupper Dåligt beskrivna grupper Vi ställer oss tveksamma till tillförlitligheten i att mäta OM med RTOG vilket gjorts i flertalet studier
På patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun-, eller halsregionen	Kamstra et al., 2017[43]	Att utvärdera effekten av övningar på trismus efter behandling mot huvud-hals-cancer	Patienter med huvud- hals cancer	Totalt: 20 Preventionsstudier Prospektiva: 5, RCT: 3 Behandlingsstudier	Totalt 726	Förändringar i munöppning varierade stort mellan olika studier och ingen träningsteknik var bättre än någon annan avseende prevention eller behandling av trismus	Ej angivet	Medelhög	Blandat många olika typer av studier. Många studier har få deltagare Ej förteckning över exkluderade studier

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
				Fallrapporter: 4, Prospektiva: 1, RCT: 2, Patientjournaler: 5					Publikationsbias ej redovisad
På patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun-, eller halsregionen	O'Sullivan et al., 2010[16]	Akupunktur för behandling av muntorrhet hos patienter med huvud-hals-cancer som behandlas med strålning	Patienter med huvud-hals cancer ≥18 år	Totalt: 3	Totalt: 123	En viss positiv effekt visades men underlaget är ofillräckligt för att rekommendera behandling med akupunktur.	Ej angivet	Medelhög	Publikationsbias ej redovisad
På patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun-, eller halsregionen	Yang et al., 2016[42]	Utvärdera effekten av pilocarpinbehandling mot muntorrhet i patienter under strålbehandling mot huvud-hals-cancer	Patienter som strålbehandlas mot huvud-hals cancer	Totalt: 6 RCT	Totalt: 736 369 intervention 367 kontroll	Pilokarpin behandling i samband med strålbehandling mot huvud-hals-cancer kan öka ostimulerat salivflöde. Pilokarpin kan också lindra patienternas upplevda muntorrhet efter 6 månader och eventuellt också vid 12 månader.	Ej angivet	Medelhög	Ej förteckning över exkluderade studier Sannolikheten för publikationsbias inte bedömd Studier med hög kvalitet behövs med

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
						Det påverkar inte stimulerat salivflöde			mer standardiserade resultatmått
På patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun-, eller halsregionen	*Worthington et al., 2011 [33]	Utvärdera effektiviteten av profylaktiska metoder avseende oral mukositis hos patienter under cancerbehandling jämfört med placebo eller ingen behandling	Patienter under cancerbehandling	Totalt: 131 RCT Sucralfate: Mukositis alla svårighetsgrader 3 RCT Hög svårighetsgrad 7 RCT Klorhexidin: Mukositis alla svårighetsgrader 4 RCT Hög svårighetsgrad 4 RCT	Totalt: 10 514	Två behandlingar kryoterapi och keratinocyt tillväxtfaktor (palifermin®) visade vissa fördelar avseende förebyggande behandling av mukositis. Sucralfat visade effekt för att minska mukosits svårighetsgrad. Sju andra interventioner: aloe vera, amifostine, intravenös glutamine, granulocytcolony stimulating factor (G-CSF), honung, laser samt antibiotika innehållande tabletter med polymixin/tobramycin/amphotericin (PTA) visade svaga evidens	Måttlig-låg evidensnivå	Medelhög	Sannolikheten för publiceringsbias inte bedömd

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
På patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun-, eller halsregionen	Zhuang et al., 2013[17]	Akupunktur för behandling av muntorrhet hos patienter med huvud-hals-cancer som behandlas med strålning	Patienter med huvud-hals cancer	Totalt 4: RCT	Totalt: 196 94 intervention, 102 kontroll	Ett begränsat underlag visade en viss positiv effekt av akupunktur i förebyggande och behandlande syfte av strålningsinducerad muntorrhet.	Mycket låg	Medelhög	Ej fullständig redovisning av exkluderade studier Ingen sammanfattad risk of bias per studie
På patienter som utreds och behandlas för allvarlig sömnapné	Ahrens et al., 2010[41]	Att utvärdera olika orala hjälpmedels effekt på subjektiva symtom vid obstruktiv sömnapné	Individer med obstruktiv sömnapné som använder olika orala hjälpmedel för att reducera subjektiva symtom.	Totalt: 14 RCT	Totalt: 493	Protruderande bettskenor är överlägsen inaktiva bettskenor/hjälpmedel, avseende reduktion av subjektiva symtom vid obstruktiv sömnapné.	Ej angivet	Medelhög	Ej förteckning över exkluderade studier
På patienter som utreds och behandlas för allvarlig sömnapné	Ahrens et al., 2011 [52]	Att jämföra olika orala bettskenors design vid behandling av obstruktiv sömnapnésyndrom	Individer med olika sömnapnéskenor	Totalt: 14 RCT	Totalt: 493	Går inte att dra någon slutsats kring betydelsen av bettskenornas designs betydelse	Ej angivet	Medelhög	Ej fullständig redovisning av exkluderade studier Sannolikheten för publiceringsbias inte bedömd

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
									Intressekonflikter inte angivna
På patienter som utreds och behandlas för allvarlig sömnapné	Al-Jewair et al., 2016 a[45]	Effektiviteten av apnéskenor vid obstruktivt sömnapné syndrom	Individer med sömnapnéskenor	Total: 17 RCT: 16 Fallkontroll: 1	-	Statistiskt signifikant reduktion av symtom vid användandet av sömnapnéskenor jmf med kontroller	Måttlig	Medelhög	Kvalitetsanalys av SÖ. Saknas förteckning på inkluderade studier. Låg kvalitet på ingående studier
På patienter som utreds och behandlas för allvarlig sömnapné	Al-Jewair et al., 2016 b[44]	Att utvärdera kvaliteten i publicerade systematiska översikter (SÖ) vad gäller olika orala hjälpmedel vid obstruktivt sömnapné syndrom	Individer med obstruktivt sömnapné syndrom (OSAS)	Totalt:17 SÖ (14 med meta-analyser)	-	Analyserade studier var av acceptabel kvalitet men kan förbättras. Orala hjälpmedel har bättre effekt än icke behandling. Men i en barnpopulation kan effekten inte styrkas.	Måttlig	Låg	
På patienter som utreds och behandlas	Bratton et al., 2015[51]	Att jämföra behandling med Continuous positive airway pressure (CPAP) mot	Individer med OSAS som får olika behandlingar	Totalt: 51 RCT	Totalt: 4888	Både CPAP och sömnapnéskena sänker blodtrycket.	Ej angivet	Låg	

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
för allvarlig sömnapné		andra behandlingar vid OSAS och dess effekt på blodtryck				Ingen signifikant skillnad mellan dessa.			
På patienter som utreds och behandlas för allvarlig sömnapné	Fava et al., 2014[48]	Att utvärdera hur stor effekt på blodtrycket CPAP har jmf med andra metoder	Patienter med OSAS som behandlas med CPAP, lkm, sömnapnéskena, placebo	Totalt: 31 RCT	Totalt: 2566	CPAP sänker blodtrycket men har begränsad effekt. Patienter med upprepade sömnapnéer har störst effekt av CPAP.	Ej angivet	Låg	
På patienter som utreds och behandlas för allvarlig sömnapné	Giles et al., 2006[49]	Att utvärdera effekten av CPAP hos vuxna patienter med OSAS	Patienter med OSAS Kontroller	Totalt: 36 RCT	Totalt: 1718	CPAP är mer effektiv än sömnapnéskenor vad det gäller minskning av andningsuppehåll. Sömnlöshet och QoL påverkas positivt av CPAP	Ej angivet	Låg	
På patienter som utreds och behandlas för allvarlig sömnapné	Hoekema et al., 2004[50]	Att utvärdera effekt och co morbiditet hos patienter som behandlas med sömnapnéskena för OSAS	Patienter med OSAS Kontroller	Totalt: 29 RCT (13 studier som ingår i meta-analys)	525 + 677 (Meta-analys: 525)	Sömnapnéskena kan ge komplikationer speciellt i den kranioandibulära och kraniofaciala regionen. Även om CPAP är en mer effektiv behandling och trots	Ej angivet	Låg	

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
						risker för komplikationer vid användandet av sömnapnéskenor, så kan sistnämnda ändå rekommenderas för mild till moderat OSAS			
På patienter som utreds och behandlas för allvarlig sömnapné	Johal et al., 2015[46]	Att utvärdera kvaliteten i systematiska översikter och meta-analyser vad gäller apné-skenor vid behandlingar av obstruktiv sömnapné	Vuxna patienter med obstruktiv sömnapné som behandlats med apné-skenor jämfört med ingen behandling, inaktiv behandling, CPAP eller kirurgisk åtgärd	8 systematiska översikter	Ej angivet	Apné-skenor ger bättre resultat såväl avseende subjektiva som objektiva symptom jämfört med inaktiv behandling. Bland analyserade studier ansågs endast två av åtta ha hög kvalitet	Måttlig	Medelhög	Exkluderade studier ej redovisade
På patienter som utreds och behandlas för allvarlig sömnapné	Okuno et al., 2014[47]	Utvärdering av behandlingsresultat av apné-skenor OA obstruktiv sömnapné	Vuxna patienter som diagnostiserats med obstruktiv sömnapné genom polysomnografi PSG som behandlats med ap-	Totalt: 5 RCT	Totalt: 395 Apné-skenor: 155 CPAP: 109 Inaktiv kontrollgrupp: 63 Ingen behandling: 68	Apné-skenor gav bättre resultat avseende: arousal index, Hypopnea index jämfört med ingen behandling	Ej angivet	Medelhög	Exkluderade studier ej redovisade

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
			néskena jämfört med de som diagnostiserats med PSG men ej fått behandling, CPAP eller kirurgisk åtgärd			Apnéskena gav sämre resultat avseende: Apnea hypopnea index, lgsta SpOs och QOL jämfört med CPAP			

* Referensen förekommer i fler än en kategori

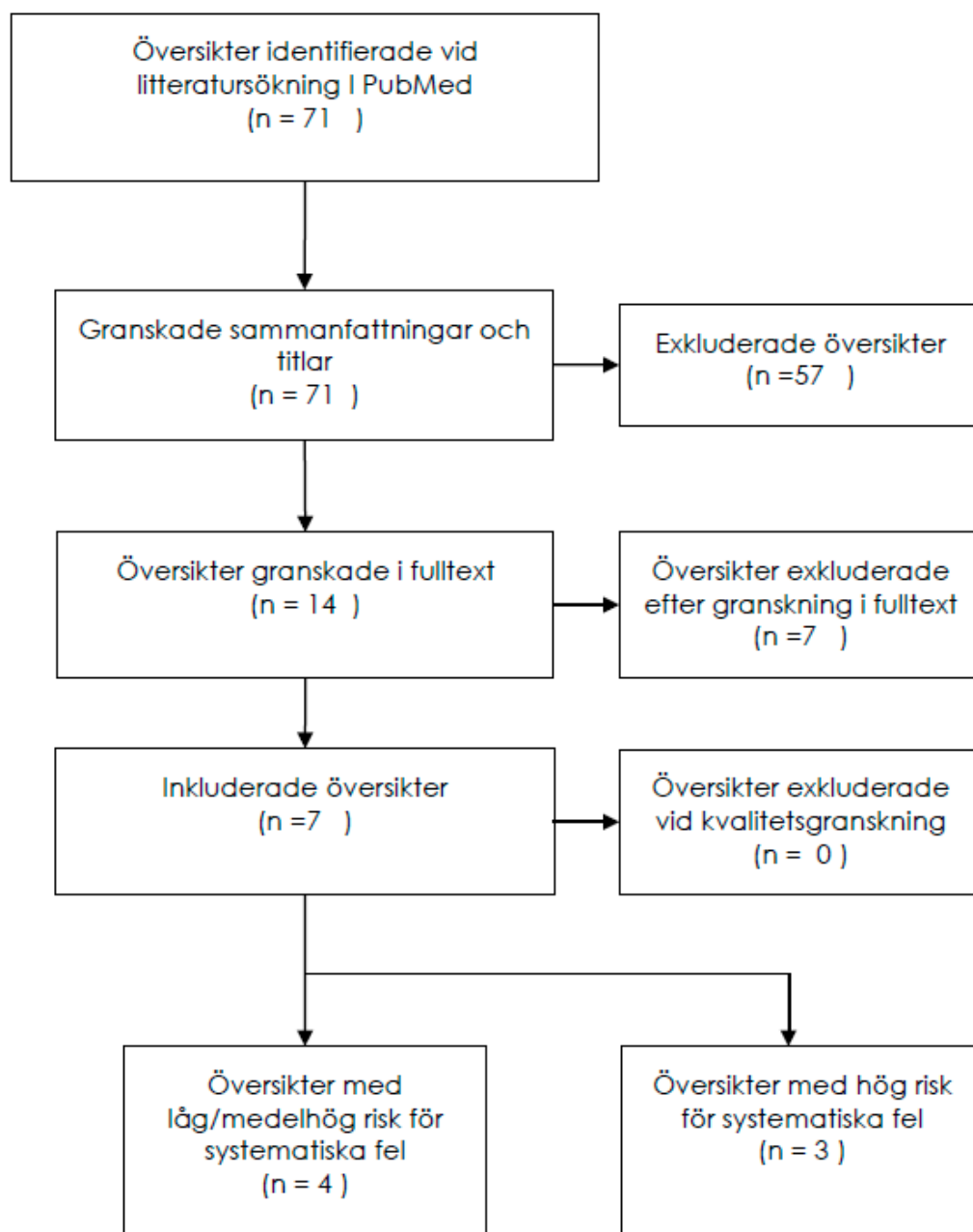
Tandvård för extremt tandvårdsrädda personer

Figur 4 visar ett flödesschema över urvalsprocessen av litteraturunderlaget för tandvårdsstödet för tandvård för extremt tandvårdsrädda personer, med sammanfattning av litteratursökningen, urval av sammanfattningar, fulltexter och resultat av kvalitetsbedömning. De inkluderade översikternas karaktäristika och resultat redovisas i mer detalj i tabell 6, och bilaga 8. De översikter som exkluderats vid relevansbedömning av fulltexter listas i bilaga 12. Vid litteratursökningen hittades 71 systematiska översikter, varav 7 bedömdes vara relevanta. 4 systematiska översikter bedömdes ha hög eller medelhög kvalitet.

Resultaten visar att beteendeterapi mot tandvårdsrädslan var effektiv [53] och ökade sannolikheten att individerna bedömde sin egen rädsla mindre efter behandlingen [54]. Tandvårdsrädslan visade sig uppstå oavsett om personen hade genomgått tandvårdsbehandling eller inte, under perioden för studien [55]. Tandvårdsrädslan visades också vara en prediktor för ångest och smärta under tandvårdsbehandling [55].

Vid litteratursökningen hittades en systematisk översikt som undersökte samband mellan psykiatriska diagnoser och oral ohälsa [56]. Översiktens frågeställning hamnade därför utanför inklusionskriterierna för kategorin men har ändå redovisats i detalj i tabell 6. Den visade ett signifikant samband mellan alla inkluderade psykiatriska diagnoser och ett ökat antal kariesade tänder och tandförluster. Samband med parodontala sjukdomar kunde inte påvisas, utom i samband med panikångest.

Figur 4. Flödesschema över urvalsprocessen för tandvårdsstödet för extremt tandvårdsrädda personer



Tabell 6. Systematiska översikter med låg och medelhög risk för systematiska fel; kategorier inom tandvårdsstödet för extremt tandvårdsrädda personer

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
Extremt tandvårdsrädda personer	Heaton, L. J. 2017[55]	Kvalitetsanalys av SÖ som utvärderat självrapporterad tandvårdsrädsla som är associerat med såväl ångestnivå och tandvårdsrelaterad smärta	Tandvårdsrädda	Totalt: 35	Totalt: 3184	Ingen signifikant skillnad mellan tandvårdsrädsla och ångest vid en viss tidpunkt oavsett om tandvårdsrädda erhåller respektive inte erhåller tandvård. Tandvårdsrädsla var en signifikant prediktor för ångest och smärta vid en viss tidpunkt före och under behandling. Tandvårdsrädsla även prediktor för ångest efter behandling. Ångest vid en viss tidpunkt hade en signifikant påverkan på smärta och smärta under behandling men inte smärta efter behandling.	Hög	Låg	Kvalitetsanalys av SÖ/Meta-analys. Originalartikel inte listad i vårt material Saknar inkluderade artiklar och karaktäristika

Kategori	Referens	Syfte	Population	Antal studier/studie design	Antal deltagare	Huvudresultat enligt författarna	Skattad evidensnivå enligt författarna	Risk för systematiska fel enligt SoS kvalitetsbedömning	Kommentarer
Extremt tandvårdsrädsla personer	Kisely et al., 2016[56]	Att utvärdera dental status hos vanligt förekommande psykiatriska diagnoser	Individer med vanligt förekommande psykiatriska diagnoser som ångest och depression Kontroller	Tvårsnittsstudier: 26 (Fall-kontroll)	334503	Alla undersökta psykiatriska diagnoser var signifikant associerade med ett ökat antal kariesade tänder och tandförluster. Ingen signifikant samband mellan periodontala skador och psykiatriska diagnoser med undantag av vid panikångest	Ej angivet	Låg	Heterogena studier med heterogenitet i några av resultaten enligt författarna
Extremt tandvårdsrädsla personer	Kvale et al., 2004[54]	Att systematiskt och kvantitativt utvärdera effekten av beteendeterapi hos tandvårdsrädsla/fobiker	Tandvårdsrädsla individer/individer med fobi för tandvård. Kontroller	Intervention: 38	1938	Patienter som behandlas med beteendeterapi för tandvårdsrädsla kan förväntas självrapportera en signifikant reduktion i rädsla som också verkar bestå hos de flesta.	Ej angivet	Medelhög	11 av inkluderade artiklar från samma specialistklinik (risk för Bias)
Extremt tandvårdsrädsla personer	Wide Boman et al., 2013[53]	Utvärdering av beteendeterapi BT och KBT som behandlingsmetod för tandvårdsrädsla jämfört med andra alternativ	Personer med extrem tandvårdsrädsla definierade med hjälp validerade psyko-metriska skalor och metoder.	10 RCT studier	523	Kognitiv beteendeterapi och beteendeterapi resulterade i en signifikant minskning av tandvårdsrädsla	Låg	Medelhög	Publikationsbias ej redovisat

Medverkande i kartläggningen

Sakkunniga experter

Karin Garming-Legert, Karolinska Institutet
John Bratel, Folktandvården Västra Götaland

Metodkunniga experter

Álfheiður Ástvaldsdóttir, Socialstyrelsen
Aron Naimi-Akbar, Karolinska Institutet
Hans Sandberg, Karolinska Institutet

Externa granskare

Björn Klinge, Malmö Universitet
Pia Gabre, Folktandvården Uppsala och Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet

Bindningar och jäv

Experter och granskar har lämnat in deklARATIONER om bindningar och jäv. Socialstyrelsens bedömning av informationen i deklARATIONERNA är att alla medverkande är opartiska och sakliga.

Referenser

1. Abariga, SA, Whitcomb, BW. Periodontitis and gestational diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2016; 16(1):344.
2. Chavarry, NG, Vettore, MV, Sansone, C, Sheiham, A. The relationship between diabetes mellitus and destructive periodontal disease: a meta-analysis. *Oral Health Prev Dent*. 2009; 7(2):107-27.
3. Borgnakke, WS, Ylostalo, PV, Taylor, GW, Genco, RJ. Effect of periodontal disease on diabetes: systematic review of epidemiologic observational evidence. *J Periodontol*. 2013; 84(4 Suppl):S135-52.
4. Esteves Lima, RP, Cyrino, RM, de Carvalho Dutra, B, Oliveira da Silveira, J, Martins, CC, Miranda Cota, LO, et al. Association Between Periodontitis and Gestational Diabetes Mellitus: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Periodontol*. 2016; 87(1):48-57.
5. Gong, Y, Wei, B, Yu, L, Pan, W. Type 2 diabetes mellitus and risk of oral cancer and precancerous lesions: a meta-analysis of observational studies. *Oral Oncol*. 2015; 51(4):332-40.
6. Fuggle, NR, Smith, TO, Kaul, A, Sofat, N. Hand to Mouth: A Systematic Review and Meta-Analysis of the Association between Rheumatoid Arthritis and Periodontitis. *Front Immunol*. 2016; 7:80.
7. Kaur, S, White, S, Bartold, PM. Periodontal disease and rheumatoid arthritis: a systematic review. *Journal of dental research*. 2013; 92(5):399-408.
8. Lafon, A, Pereira, B, Dufour, T, Rigouby, V, Giroud, M, Bejot, Y, et al. Periodontal disease and stroke: a meta-analysis of cohort studies. *Eur J Neurol*. 2014; 21(9):1155-61, e66-7.
9. Dai, R, Lam, OL, Lo, EC, Li, LS, Wen, Y, McGrath, C. A systematic review and meta-analysis of clinical, microbiological, and behavioural aspects of oral health among patients with stroke. *J Dent*. 2015; 43(2):171-80.
10. Kellesarian, SV, Malignaggi, VR, Kellesarian, TV, Al-Kheraif, AA, Alwageet, MM, Malmstrom, H, et al. Association between periodontal disease and polycystic ovary syndrome: a systematic review. *Int J Impot Res*. 2017; 29(3):89-95.
11. Clapton, J, Rutter, D, Sharif, N. SCIE Systematic mapping guidance. London: SCIE. 2009.
12. Organization, WH. World oral health report 2003. Continuous improvement of oral health in the 21st century – the approach of the WHO Global Oral Health Programme. 2003.
13. Shea, BJ, Hamel, C, Wells, GA, Bouter, LM, Kristjansson, E, Grimshaw, J, et al. AMSTAR is a reliable and valid measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. *J Clin Epidemiol*. 2009; 62(10):1013-20.
14. Cheng, CQ, Xu, H, Liu, L, Wang, RN, Liu, YT, Li, J, et al. Efficacy and safety of pilocarpine for radiation-induced xerostomia in patients with

- head and neck cancer: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Dental Association* (1939). 2016; 147(4):236-43.
15. Ma, C, Xie, J, Chen, Q, Wang, G, Zuo, S. Amifostine for salivary glands in high-dose radioactive iodine treated differentiated thyroid cancer. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2009; (4):Cd007956.
 16. O'Sullivan, EM, Higginson, IJ. Clinical effectiveness and safety of acupuncture in the treatment of irradiation-induced xerostomia in patients with head and neck cancer: a systematic review. *Acupuncture in medicine : journal of the British Medical Acupuncture Society*. 2010; 28(4):191-9.
 17. Zhuang, L, Yang, Z, Zeng, X, Zhua, X, Chen, Z, Liu, L, et al. The preventive and therapeutic effect of acupuncture for radiation-induced xerostomia in patients with head and neck cancer: a systematic review. *Integrative cancer therapies*. 2013; 12(3):197-205.
 18. Hackett, KL, Deane, KH, Strassheim, V, Deary, V, Rapley, T, Newton, JL, et al. A systematic review of non-pharmacological interventions for primary Sjogren's syndrome. *Rheumatology (Oxford, England)*. 2015; 54(11):2025-32.
 19. Azarpazhooh, A, Leake, JL. Systematic review of the association between respiratory diseases and oral health. *Journal of periodontology*. 2006; 77(9):1465-82.
 20. Corbella, S, Francetti, L, Taschieri, S, De Siena, F, Fabbro, MD. Effect of periodontal treatment on glycemic control of patients with diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Journal of diabetes investigation*. 2013; 4(5):502-9.
 21. Sgolastra, F, Severino, M, Pietropaoli, D, Gatto, R, Monaco, A. Effectiveness of periodontal treatment to improve metabolic control in patients with chronic periodontitis and type 2 diabetes: a meta-analysis of randomized clinical trials. *Journal of periodontology*. 2013; 84(7):958-73.
 22. Grellmann, AP, Sfreddo, CS, Maier, J, Lenzi, TL, Zanatta, FB. Systemic antimicrobials adjuvant to periodontal therapy in diabetic subjects: a meta-analysis. *Journal of clinical periodontology*. 2016; 43(3):250-60.
 23. Cheng, S, Kirtschig, G, Cooper, S, Thornhill, M, Leonardi-Bee, J, Murphy, R. Interventions for erosive lichen planus affecting mucosal sites. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2012; (2):Cd008092.
 24. Chamani, G, Rad, M, Zarei, MR, Lotfi, S, Sadeghi, M, Ahmadi, Z. Efficacy of tacrolimus and clobetasol in the treatment of oral lichen planus: a systematic review and meta-analysis. *Int J Dermatol*. 2015; 54(9):996-1004.
 25. Riley, P, Glenny, AM, Worthington, HV, Littlewood, A, Clarkson, JE, McCabe, MG. Interventions for preventing oral mucositis in patients with cancer receiving treatment: oral cryotherapy. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2015; (12):Cd011552.
 26. Walshe, M, Smith, M, Pennington, L. Interventions for drooling in children with cerebral palsy. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2012; (2):Cd008624.
 27. Young, CA, Ellis, C, Johnson, J, Sathasivam, S, Pih, N. Treatment for sialorrhea (excessive saliva) in people with motor neuron disease/amyotrophic lateral sclerosis. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2011; (5):Cd006981.

28. Bressan, V, Stevanin, S, Bianchi, M, Aleo, G, Bagnasco, A, Sasso, L. The effects of swallowing disorders, dysgeusia, oral mucositis and xerostomia on nutritional status, oral intake and weight loss in head and neck cancer patients: A systematic review. *Cancer Treat Rev.* 2016; 45:105-19.
29. Co, JL, Mejia, MB, Que, JC, Dizon, JM. Effectiveness of honey on radiation-induced oral mucositis, time to mucositis, weight loss, and treatment interruptions among patients with head and neck malignancies: A meta-analysis and systematic review of literature. *Head Neck.* 2016; 38(7):1119-28.
30. Leung, HW, Chan, AL. Glutamine in Alleviation of Radiation-Induced Severe Oral Mucositis: A Meta-Analysis. *Nutrition and cancer.* 2016; 68(5):734-42.
31. Manzi Nde, M, Silveira, RC, dos Reis, PE. Prophylaxis for mucositis induced by ambulatory chemotherapy: systematic review. *J Adv Nurs.* 2016; 72(4):735-46.
32. Pienaar, ED, Young, T, Holmes, H. Interventions for the prevention and management of oropharyngeal candidiasis associated with HIV infection in adults and children. *The Cochrane database of systematic reviews.* 2010; (11):Cd003940.
33. Worthington, HV, Clarkson, JE, Bryan, G, Furness, S, Glenny, AM, Littlewood, A, et al. Interventions for preventing oral mucositis for patients with cancer receiving treatment. *The Cochrane database of systematic reviews.* 2011; (4):Cd000978.
34. Clement, SC, Peeters, RP, Ronckers, CM, Links, TP, van den Heuvel-Eibrink, MM, Nieveen van Dijkum, EJ, et al. Intermediate and long-term adverse effects of radioiodine therapy for differentiated thyroid carcinoma--a systematic review. *Cancer Treat Rev.* 2015; 41(10):925-34.
35. Lalla, RV, Latortue, MC, Hong, CH, Ariyawardana, A, D'Amato-Palumbo, S, Fischer, DJ, et al. A systematic review of oral fungal infections in patients receiving cancer therapy. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer.* 2010; 18(8):985-92.
36. Bressan, V, Bagnasco, A, Aleo, G, Catania, G, Zanini, MP, Timmins, F, et al. The life experience of nutrition impact symptoms during treatment for head and neck cancer patients: a systematic review and meta-synthesis. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer.* 2017; 25(5):1699-712.
37. Almeida, FT, Pacheco-Pereira, C, Porporatti, AL, Flores-Mir, C, Leite, AF, De Luca Canto, G, et al. Oral manifestations in patients with familial adenomatous polyposis: A systematic review and meta-analysis. *Journal of gastroenterology and hepatology.* 2016; 31(3):527-40.
38. de Almeida, VL, Lima, IFP, Ziegelmann, PK, Paranhos, LR, de Matos, FR. Impact of highly active antiretroviral therapy on the prevalence of oral lesions in HIV-positive patients: a systematic review and meta-analysis. *International journal of oral and maxillofacial surgery.* 2017.
39. Gu, J, Zhu, S, Li, X, Wu, H, Li, Y, Hua, F. Effect of amifostine in head and neck cancer patients treated with radiotherapy: a systematic review and meta-analysis based on randomized controlled trials. *PloS one.* 2014; 9(5):e95968.

40. Cardona, A, Balouch, A, Abdul, MM, Sedghizadeh, PP, Enciso, R. Efficacy of chlorhexidine for the prevention and treatment of oral mucositis in cancer patients: a systematic review with meta-analyses. *Journal of oral pathology & medicine : official publication of the International Association of Oral Pathologists and the American Academy of Oral Pathology*. 2017; 0.
41. Ahrens, A, McGrath, C, Hagg, U. Subjective efficacy of oral appliance design features in the management of obstructive sleep apnea: a systematic review. *American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics : official publication of the American Association of Orthodontists, its constituent societies, and the American Board of Orthodontics*. 2010; 138(5):559-76.
42. Yang, WF, Liao, GQ, Hakim, SG, Ouyang, DQ, Ringash, J, Su, YX. Is Pilocarpine Effective in Preventing Radiation-Induced Xerostomia? A Systematic Review and Meta-analysis. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 2016; 94(3):503-11.
43. Kamstra, JI, van Leeuwen, M, Roodenburg, JL, Dijkstra, PU. Exercise therapy for trismus secondary to head and neck cancer: A systematic review. *Head Neck*. 2017; 39(1):160-9.
44. Al-Jewair, TS. High-Quality Randomized Controlled Trials are Needed to Confirm the Effectiveness of Oral Appliances in the Management of Obstructive Sleep Apnea Syndrome. *J Evid Based Dent Pract*. 2016; 16(2):110-2.
45. Al-Jewair, TS, Gaffar, BO, Flores-Mir, C. Quality Assessment of Systematic Reviews on the Efficacy of Oral Appliance Therapy for Adult and Pediatric Sleep-Disordered Breathing. *Journal of clinical sleep medicine : JCSM : official publication of the American Academy of Sleep Medicine*. 2016; 12(8):1175-83.
46. Johal, A, Fleming, PS, Manek, S, Marinho, VC. Mandibular advancement splint (MAS) therapy for obstructive sleep apnoea--an overview and quality assessment of systematic reviews. *Sleep & breathing = Schlaf & Atmung*. 2015; 19(3):1101-8.
47. Okuno, K, Sato, K, Arisaka, T, Hosohama, K, Gotoh, M, Taga, H, et al. The effect of oral appliances that advanced the mandible forward and limited mouth opening in patients with obstructive sleep apnea: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Journal of oral rehabilitation*. 2014; 41(7):542-54.
48. Fava, C, Dorigoni, S, Dalle Vedove, F, Danese, E, Montagnana, M, Guidi, GC, et al. Effect of CPAP on blood pressure in patients with OSA/hypopnea a systematic review and meta-analysis. *Chest*. 2014; 145(4):762-71.
49. Giles, TL, Lasserson, TJ, Smith, BJ, White, J, Wright, J, Cates, CJ. Continuous positive airways pressure for obstructive sleep apnoea in adults. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2006; (1):Cd001106.
50. Hoekema, A, Stegenga, B, De Bont, LG. Efficacy and co-morbidity of oral appliances in the treatment of obstructive sleep apnea-hypopnea: a systematic review. *Critical reviews in oral biology and medicine : an official publication of the American Association of Oral Biologists*. 2004; 15(3):137-55.
51. Bratton, DJ, Gaisl, T, Wons, AM, Kohler, M. CPAP vs Mandibular Advancement Devices and Blood Pressure in Patients With Obstructive

- Sleep Apnea: A Systematic Review and Meta-analysis. *Jama*. 2015; 314(21):2280-93.
52. Ahrens, A, McGrath, C, Hagg, U. A systematic review of the efficacy of oral appliance design in the management of obstructive sleep apnoea. *European journal of orthodontics*. 2011; 33(3):318-24.
 53. Wide Boman, U, Carlsson, V, Westin, M, Hakeberg, M. Psychological treatment of dental anxiety among adults: a systematic review. *European journal of oral sciences*. 2013; 121(3):225-34.
 54. Kvale, G, Berggren, U, Milgrom, P. Dental fear in adults: a meta-analysis of behavioral interventions. *Community dentistry and oral epidemiology*. 2004; 32(4):250-64.
 55. Heaton, LJ. Self-reported Dental Anxiety is Associated With Both State Anxiety and Dental Procedure-Related Pain. *J Evid Based Dent Pract*. 2017; 17(1):45-7.
 56. Kisely, S, Sawyer, E, Siskind, D, Lalloo, R. The oral health of people with anxiety and depressive disorders - a systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*. 2016; 200:119-32.

Bilaga 1. Sökdokumentation.

Särskilt tandvårdsbidrag

Litteratursökningen gjordes av SBU:s upplysningstjänst och denna har sammanställts och publicerats i SBU:s rapport ”SBU bereder – Rapport 270/2017.”

PubMed via NLM 20 december 2016

Titel: Muntorrhet pga strålbehandling STB 2

Search terms	Items found
Population: XX	
"Xerostomia"[Mesh]	14 723
(Xerostomias[tiab] OR Hyposalivation[tiab] OR Hyposalivations[tiab] OR Asialia[tiab] OR Asialias[tiab] OR "Mouth Dryness"[tiab] OR "dry mouth"[tiab]) NOT (medline[SB])	540
	15 263
Intervention: XX / Index test: XX	
("Radiotherapy"[Mesh]) OR "radiotherapy" [Subheading]	243 246
(Radiotherapy[tiab] OR radiology[tiab] OR radiation[tiab] OR x-ray[tiab] OR irradiation[tiab] OR brachytherapy[tiab] OR "gamma irradiation"[tiab] OR photon[tiab]) NOT (medline[SB])	153 785
	397 031
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ¹³	
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ¹⁴	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ¹⁵ , translated for PubMed)	
((("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmacoeconomic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract])) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract]))	

¹³ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. BMJ 2005;330(7501):1179.

¹⁴ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. BMJ 2005;330(7501):1179.

¹⁵ <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

Search terms	Items found
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	1136
23 AND systematic[sb]	599

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

PubMed via NLM 19 december 2016

Title: Sjögrens syndrom STB 3

Search terms	Items found
Population: XX	
"Sjogren's Syndrome"[Mesh]	11 142
(Sjogren*[tiab] OR "Sicca Syndrome"[tiab]) NOT (medline[SB])	1 078
	12 220
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 431
(dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 319
	557 750
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ¹⁶	
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ¹⁷	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ¹⁸ , translated for PubMed)	
((("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmacoeconomic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract])) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract]))	

¹⁶ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

¹⁷ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

¹⁸ <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

Search terms	Items found
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	11 338
23 AND systematic[sb]	105

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

PubMed via NLM 19 december 2016

Title: KOL STB 4

Search terms	Items found
Population: XX	
"Pulmonary Disease, Chronic Obstructive"[Mesh]	43 908
(COPD[tiab] OR "Chronic Obstructive Pulmonary Disease"[tiab] OR COAD[tiab] OR "Chronic Obstructive Airway Disease"[tiab] OR "Chronic Obstructive Lung Disease"[tiab] OR "Chronic Airflow Obstructions"[tiab] OR "Chronic Airflow Obstruction"[tiab]) NOT (medline[SB])	6 175
	50 083
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 431
(dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR perimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 319
	557 750
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ¹⁹	
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ²⁰	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ²¹ , translated for PubMed)	
((("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmacoeconomic*[Title/Ab-	

¹⁹ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

²⁰ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

²¹ <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

Search terms	Items found
stract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract]) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract])	
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	369
23 AND systematic[sb]	17

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

PubMed via NLM 19 december 2016

Title: Ulcerös kolit STB 6

Search terms	Items found
Population: XX	
"Colitis, Ulcerative"[Mesh]	29 934
("Idiopathic Proctocolitis"[tiab] OR "Ulcerative Colitis"[tiab] OR "Colitis Gravis"[tiab]) NOT (medline[SB])	3 278
	33 212
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 431
((dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 319
	557 750
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ²²	
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ²³	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ²⁴ , translated for PubMed)	
(("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR	

²² Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. BMJ 2005;330(7501):1179.

²³ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. BMJ 2005;330(7501):1179.

²⁴ <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

Search terms	Items found
costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmacoeconomic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract]) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract])	
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	753
23 AND systematic[sb]	11

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

PubMed via NLM 19 december 2016

Title: Crohns sjukdom STB 7

Search terms	Items found
Population: XX	
"Crohn Disease"[Mesh]	33 560
("Crohn's Enteritis"[tiab] OR "Regional Enteritis"[tiab] OR "Crohn's Disease"[tiab] OR "Crohns Disease"[tiab] OR "Inflammatory Bowel Disease 1"[tiab] OR "Granulomatous Enteritis"[tiab] OR Ileocolitis[tiab] OR "Granulomatous Colitis"[tiab] OR "Terminal Ileitis"[tiab] OR "Regional Ileitides"[tiab] OR "Regional Ileitis"[tiab]) NOT (medline[SB])	3 797
	37 357
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 431
(dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 319
	557 750
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ²⁵	
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ²⁶	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	

²⁵ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. BMJ 2005;330(7501):1179.

²⁶ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. BMJ 2005;330(7501):1179.

Search terms	Items found
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ²⁷ , translated for PubMed)	
(("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmacoeconomic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract])) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract]))	
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	1 020
23 AND systematic[sb]	19

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

PubMed via NLM 19 december 2016

Title: Tarmsvikt STB 8

Search terms	Items found
Population: XX	
"Malabsorption Syndromes"[Mesh]	35 629
("Malabsorption Syndrome"[tiab] OR "Malabsorption Syndromes"[tiab]) NOT (medline[SB])	65
	35 694
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 431
(dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 319
	557 750
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ²⁸	
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ²⁹	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	

²⁷ <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

²⁸ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

²⁹ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

Search terms	Items found
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ³⁰ , translated for PubMed)	
((("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmacoeconomic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract])) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract]))	
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	379
23 AND systematic[sb]	8

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

PubMed via NLM 19 december 2016

Title: Erosion/ Frätskador STB 9

Search terms	Items found
Population: XX	
("Anorexia Nervosa"[Mesh] OR "Bulimia Nervosa"[Mesh] OR "Gastroesophageal Reflux"[Mesh])	36 121
("Gastric Acid Reflux"[tiab] OR "Gastro-Esophageal Reflux"[tiab] OR "Gastro Esophageal Reflux"[tiab] OR GERD[tiab] OR "Esophageal Reflux"[tiab] OR "Gastro-oesophageal Reflux"[tiab] OR "Gastro oesophageal Reflux"[tiab] OR anorexia[tiab] OR bulimia[tiab]) NOT (medline[SB])	4 044
	40 165
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 431
(dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 319
	557 750
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ³¹	
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	

³⁰ <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

³¹ Haynes RB, McKibbon KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

Search terms	Items found
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ³²	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ³³ , translated for PubMed)	
((("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmaco-economic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract]) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract]))	
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	1 192
23 AND systematic[sb]	30

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

PubMed via NLM 19 december 2016

Title: Diabetes STB 10

Search terms	Items found
Population: XX	
"Diabetes Mellitus"[Mesh]	354 845
(diabetes[tiab] OR diabetic[tiab]) NOT (medline[SB])	57 476
	412 321
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 431
(dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 319
	557 750
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ³⁴	
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	

³² Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

³³ <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

³⁴ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

Search terms	Items found
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ³⁵	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ³⁶ , translated for PubMed)	
(("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmacoeconomic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract])) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract]))	
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	8 238
23 AND systematic[sb]	230

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

PubMed via NLM 19 december 2016

Title: Dialys STB 11

Search terms	Items found
Population: XX	
"Renal Dialysis"[Mesh]	101 101
("Renal Dialyses"[tiab] OR "Renal dialysis"[tiab] OR "Hemodialysis"[tiab] OR "Hemodialyses"[tiab] OR "Extracorporeal Dialyses"[tiab] OR "Extracorporeal Dialysis"[tiab]) NOT (medline[SB])	4 759
	105 860
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 431
(dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 319
	557 750
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ³⁷	

³⁵ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

³⁶ <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

³⁷ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

Search terms	Items found
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ³⁸	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ³⁹ , translated for PubMed)	
((("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmacoeconomic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract])) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract]))	
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	608
23 AND systematic[sb]	10

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

PubMed via NLM 19 december 2016

Title: Immunosuppression STB 12

Search terms	Items found
Population: XX	
"Immunosuppressive Agents"[Mesh]	85 233
(Immunosuppressive[tiab] OR immunosuppressant*[tiab]) NOT (medline[SB])	6 762
	91 995
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 431
(dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 319
	557 750
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	

³⁸ Haynes RB, McKibbon KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. BMJ 2005;330(7501):1179.

³⁹ <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

Search terms	Items found
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ⁴⁰	
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ⁴¹	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ⁴² , translated for PubMed)	
((("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmacoeconomic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract])) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract]))	
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	2 774
23 AND systematic[SB]	59

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

PubMed via NLM 20 december 2016

Title: Organtransplantation STB 13

Search terms	Items found
Population: XX	
"Organ Transplantation"[Mesh]	183 346
(Transplant*[tiab]) NOT (medline[SB])	32 711
	216 057
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 431
(dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 539
	557 970
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	

⁴⁰ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. BMJ 2005;330(7501):1179.

⁴¹ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. BMJ 2005;330(7501):1179.

⁴² <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

Search terms	Items found
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ⁴³	
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ⁴⁴	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ⁴⁵ , translated for PubMed)	
(("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmaco-economic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract])) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract]))	
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	2 241
23 AND systematic[sb]	36

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MeSH:NoExp] = Does not include terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MAJR] = MeSH Major Topic

[TIAB] = Title or abstract

[TI] = Title

[AU] = Author

[OT]= Other term

[TW] = Text Word

Systematic[SB] = Filter for retrieving systematic reviews

* = Truncation

⁴³ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

⁴⁴ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

⁴⁵ <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

Bilaga 2. Sökdokumentation.

Tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning

Litteratursökningen gjordes av SBU:s upplysningstjänst och denna har sammanställts och publicerats i SBU:s rapport ”SBU bereder – Rapport 270/2017”

PubMed via NLM 20 december 2016

Title: Parkinson F2

Search terms	Items found
Population: XX	
"Parkinsonian Disorders"[Mesh]	65 432
("Parkinsonian"[tiab] OR Parkinsonism[tiab] OR "Parkinson Disease"[tiab] OR "Ramsay Hunt Paralysis Syndrome"[tiab]) NOT (medline[SB])	2 877
	68 309
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 588
(dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 333
	557 921
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ⁴⁶	
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ⁴⁷	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ⁴⁸ , translated for PubMed)	
(("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR	

⁴⁶ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. BMJ 2005;330(7501):1179.

⁴⁷ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. BMJ 2005;330(7501):1179.

⁴⁸ <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

Search terms	Items found
costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmacoeconomic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract]) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract])	
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	451
23 AND systematic[sb]	9

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

PubMed via NLM 20 december 2016

Title: Multiple skleros F3

Search terms	Items found
Population: XX	
"Multiple Sclerosis"[Mesh]	48 936
("Multiple Sclerosis"[tiab] OR "disseminated sclerosis"[tiab] OR MS[tiab]) NOT (medline[SB])	38 045
	86 981
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 588
(dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 333
	557 921
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ⁴⁹	
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ⁵⁰	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ⁵¹ , translated for PubMed)	
(("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Eco-	

⁴⁹ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

⁵⁰ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

⁵¹ <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

Search terms	Items found
nomics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmacoeconomic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract])) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract]))	
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	2 033
23 AND systematic[SB]	28

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

PubMed via NLM 20 december 2016 Title: Cerebral pares F4

Search terms	Items found
Population: XX	
"Cerebral Palsy"[Mesh]	17 554
("Cerebral Palsy"[tiab] OR "Cerebral Palsies"[tiab] OR "Little Disease"[tiab] OR "Little's Disease"[tiab] OR "Spastic Diplegia"[tiab] OR "Spastic Diplegias"[tiab] OR CP[tiab]) NOT (medline[SB])	9 480
	27 034
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 588
(dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 333
	557 921
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ⁵²	
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ⁵³	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ⁵⁴ , translated for PubMed)	

⁵² Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

⁵³ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

⁵⁴ <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

Search terms	Items found
((("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmacoeconomic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract])) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract]))	
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	965
23 AND systematic[sb]	40

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

PubMed via NLM 20 december 2016

Title: Reumatoid artrit F5

Search terms	Items found
Population: XX	
"Arthritis, Rheumatoid"[Mesh]	100 505
("Rheumatoid Arthritis"[tiab] OR RA[tiab]) NOT (medline[SB])	10 500
	111 005
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 588
(dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 333
	557 921
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ⁵⁵	
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ⁵⁶	

⁵⁵ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. BMJ 2005;330(7501):1179.

⁵⁶ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. BMJ 2005;330(7501):1179.

Search terms	Items found
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ⁵⁷ , translated for PubMed)	
((("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmaco-economic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract])) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract]))	
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	12 997
23 AND systematic[SB]	143

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

PubMed via NLM 20 December 2016

Title: Systemisk lupus erythematosus (SLE) F6

Search terms	Items found
Population: XX	
"Lupus Erythematosus, Systemic"[Mesh]	52 855
("Systemic Lupus Erythematosus"[tiab] OR "Lupus Erythematosus Disseminatus"[tiab] OR "Libman-Sacks Disease"[tiab] OR "Libman Sacks Disease"[tiab]) NOT (medline[SB])	3 343
	56 198
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 588
(dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 333
	557 921
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ⁵⁸	
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	

⁵⁷ <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

⁵⁸ Haynes RB, McKibbon KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

Search terms	Items found
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ⁵⁹	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ⁶⁰ , translated for PubMed)	
((("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmaco-economic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract])) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract]))	
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	2 237
23 AND systematic[sb]	26

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

⁵⁹ Haynes RB, McKibbon KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

⁶⁰ <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

PubMed via NLM 20 december 2016

Title: Sklerodermi F7

Search terms	Items found
Population: XX	
"Scleroderma, Systemic"[Mesh]	18 028
(Scleroderma[tiab] OR "Systemic Sclerosis"[tiab] OR "CREST Syndromes"[tiab] OR "CREST Syndrome"[tiab] OR "CRST Syndrome"[tiab] OR "CRST Syndromes"[tiab] OR "Calcinosis"[tiab] OR "Raynaud's phenomenon"[tiab] OR "Esophageal dismobility"[tiab] OR Sclerodactyly[tiab] OR "Telangiectasia Syndrome"[tiab]) NOT (medline[SB])	2 083
	20 111
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 588
(dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 333
	557 921
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ⁶¹	
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ⁶²	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ⁶³ , translated for PubMed)	
((("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmaco-economic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract])) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract]))	
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	1 070
23 AND systematic[sb]	12

⁶¹ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. BMJ 2005;330(7501):1179.

⁶² Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. BMJ 2005;330(7501):1179.

⁶³ <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

PubMed via NLM 20 december 2016

Title: ALS F8

Search terms	Items found
Population: XX	
"Amyotrophic Lateral Sclerosis"[Mesh]	14 955
("Amyotrophic Lateral Sclerosis"[tiab] OR "Charcot Disease"[tiab] OR "Lou Gehrig Disease"[tiab] OR "Lou Gehrig's Disease"[tiab] OR "Lou-Gehrigs Disease"[tiab] OR "Gehrig's Disease"[tiab] OR "Gehrig Disease"[tiab] OR "Gehrigs Diseas"[tiab] OR "Guam Disease"[tiab] OR ALS[tiab]) NOT (medline[SB])	3 311
	18 266
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 588
(dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 333
	557 921
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ⁶⁴	
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ⁶⁵	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ⁶⁶ , translated for PubMed)	
((("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmacoeconomic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract])) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract])) NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type]))	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	241
23 AND systematic[sb]	12

⁶⁴ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

⁶⁵ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

⁶⁶ <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

PubMed via NLM 20 december 2016

Title: Stroke F10

Search terms	Items found
Population: XX	
("Cerebral Hemorrhage"[Mesh]) OR "Stroke"[Mesh]	126 567
("Cerebral Parenchymal Hemorrhage"[tiab] OR "Cerebral Parenchymal Hemorrhages"[tiab] OR "Cerebrum Hemorrhage"[tiab] OR "Cerebrum Hemorrhages"[tiab] OR "Intracerebral Hemorrhage"[tiab] OR "Intracerebral Hemorrhages"[tiab] OR "Brain Hemorrhage"[tiab] OR "Brain Hemorrhages"[tiab] OR "Cerebral Hemorrhage"[tiab] OR "Cerebral Hemorrhages"[tiab] OR "Cerebrovascular Accidents"[tiab] OR "Cerebrovascular Accident"[tiab] OR CVAs[tiab] OR CVA[tiab] OR Apoplexy[tiab] OR "Brain Vascular Accidents"[tiab] OR "Brain Vascular Accident"[tiab] OR stroke[tiab] OR strokes[tiab] OR "Brain Infarctions"[tiab] OR "Brain Infarction"[tiab] OR "Brain Stem Infarction"[tiab] OR "Brain Stem Infarctions"[tiab] OR "Claude Syndrome"[tiab] OR "Weber Syndrome"[tiab] OR "Millard-Gublar Syndrome"[tiab] OR "Millard Gublar Syndrome"[tiab] OR "Top of the Basilar Syndrome"[tiab] OR "Benedict Syndrome"[tiab] OR "Foville Syndrome"[tiab] OR "Cerebral Infarctions"[tiab] OR "Cerebral Infarction"[tiab]) NOT (medline[SB])	27 595
	154 162
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 588
(dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 333
	557 921
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ⁶⁷	
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ⁶⁸	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ⁶⁹ , translated for PubMed)	
(("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmacoeconomic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract]))	

⁶⁷ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

⁶⁸ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

⁶⁹ <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

Search terms	Items found
NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract])	
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	2 151
23 AND systematic[sb]	118

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

PubMed via NLM 20 december 2016

Title: Sällsynta diagnoser F11

Search terms	Items found
Population: XX	
"Craniofacial Abnormalities"[Mesh]	50 559
("Craniofacial Abnormalities"[tiab] OR "Craniofacial Abnormality"[tiab] OR "22q11 Deletion Syndrome"[tiab] OR "DiGeorge Syndrome"[tiab] OR "Cleidocranial Dysplasia"[tiab] OR "Cleidocranial Dysplasias"[tiab] OR "Cleidocranial Dysostosis"[tiab] OR "Cleidocranial Dysostoses"[tiab] OR "Marie-Sainton Syndrome"[tiab] OR "Marie Sainton Syndrome"[tiab] OR "Scheuthauer-Marie-Sainton Syndrome"[tiab] OR "Scheuthauer Marie Sainton Syndrome"[tiab] OR "Costello Syndrome"[tiab] OR "Costello Syndromes"[tiab] OR "Faciocutaneouskeletal Syndromes"[tiab] OR "Faciocutaneouskeletal Syndrome"[tiab] OR "FCS Syndromes"[tiab] OR "FCS Syndrome"[tiab] OR "Craniofacial Dysostosis"[tiab] OR "Craniofacial Dysostoses"[tiab] OR "Craniofacial Dysarthrosis"[tiab] OR "Craniofacial Dysarthroses"[tiab] OR "Crouzon Disease"[tiab] OR "Craniofacial Dysostoses"[tiab] OR "Craniofacial Dysostosis"[tiab] OR "Crouzon's Disease"[tiab] OR "Crouzons Disease"[tiab] OR "Crouzon Syndrome"[tiab] OR "Haller-mann's Syndrome"[tiab] OR "Haller-mann Syndrome"[tiab] OR "Haller-manns Syndrome"[tiab] OR "Haller-mann Streiff Francois Syndrome"[tiab] OR "Francois Dyscephalic Syndrome"[tiab] OR "Haller-mann-Streiff Syndrome"[tiab] OR "Haller-mann Streiff Syndrome"[tiab] OR Hypertelorism[tiab] OR Hypertelorisms[tiab] OR "Mandibulofacial Dysostosis"[tiab] OR "Mandibulofacial Dysostoses"[tiab] OR "Treacher Collins-Franceschetti Syndrome"[tiab] OR MFD1 [tiab] OR "Treacher Collins Syndrome"[tiab] OR "Franceschetti-Zwahlen-Klein Syndrome"[tiab] OR "Goldenhar Syndrome"[tiab] OR "Craniosynostoses"[tiab] OR Craniosynostosis[tiab] OR "Synostotic Plagiocephal"[tiab] OR "Cranioostenosis"[tiab] OR Cranioostenoses[tiab] OR Acrocephaly[tiab] OR Oxycephaly[tiab] OR Trigocephaly[tiab] OR Scaphocephaly[tiab] OR "Sagittal Synostosis"[tiab] OR "Sagittal Synostoses"[tiab] OR Plagiocephaly[tiab] OR "Coronal Synostosis"[tiab] OR "Coronal Synostoses"[tiab] OR "Lambdoid Synostosis"[tiab] OR "Lambdoid Synostoses"[tiab] OR "Metopic Synostosis"[tiab] OR "Metopic Synostoses"[tiab] OR Brachycephaly[tiab] OR "Acrocephalosyndactylia"[tiab] OR "Donohue Syndrome"[tiab] OR Leprechaunism[tiab] OR Leprechaunisms[tiab] OR "Rabson-Mendenhall Syndrome"[tiab] OR "Rabson-Mendenhall Syndromes"[tiab] OR "Mendenhall Syndrome"[tiab] OR "Pineal Hyperplasia, Insulin-Resistant Diabetes Mellitus, And Somatic Abnormalities"[tiab] OR Holoprosencephaly[tiab] OR Holoprosencephalies[tiab] OR "LEOPARD Syndrome"[tiab] OR "LEOPARD Syndromes"[tiab] OR "Loeys-Dietz Syndrome" OR "Loeys Dietz Syndrome"[tiab] OR "Maxillofacial Abnormalities"[tiab] OR "Maxillofacial Abnormality"[tiab] OR "Dentofa-	4 133

Search terms	Items found
<p>cial Deformities"[tiab] OR "Dentofacial Deformity"[tiab] OR "Dentofacial Abnormalities"[tiab] OR "Dentofacial Abnormality"[tiab] OR "Dentofacial Dyplasia"[tiab] OR "Dentofacial Dyplasias"[tiab] OR "Jaw Abnormalities"[tiab] OR "Jaw Abnormality"[tiab] OR "Cleft Palate"[tiab] OR "Cleft Palates"[tiab] OR Micrognathism[tiab] OR Micrognathisms[tiab] OR Micrognathia[tiab] OR Micrognathias[tiab] OR "Pierre Robin Syndrome"[tiab] OR "Robin Sequence"[tiab] OR "Pierre Robin's Sequence"[tiab] OR "Pierre Robins Sequence"[tiab] OR "Pierre-Robin Syndrome"[tiab] OR "Pierre Robin Sequence"[tiab] OR Prognathism[tiab] OR Prognathisms[tiab] OR Retrognathia[tiab] OR Retrognathias[tiab] OR Retrognathism[tiab] OR Retrognathisms[tiab] OR "Maxillary Retroposition"[tiab] OR "Maxillary Retropositions"[tiab] OR "Maxillary Retrusion"[tiab] OR "Maxillary Retrusions"[tiab] OR "Mandibular Retroposition"[tiab] OR "Mandibular Retropositions"[tiab] OR "Mandibular Retrusion"[tiab] OR "Mandibular Retrusions"[tiab] OR Megalencephaly[tiab] OR Megalencephalies[tiab] OR Megalocephaly[tiab] OR Megalocephalies[tiab] OR Macrocephaly[tiab] OR Macrocephalies[tiab] OR Megacephaly[tiab] OR Megacephalies[tiab] OR Cherubism[tiab] OR "Familial Fibrous Dysplasia of Jaw"[tiab] OR "Familial Multilocular Cystic Disease of the Jaws"[tiab] OR "Familial Benign Giant-Cell Tumor of the Jaw"[tiab] OR Hemimegalencephaly[tiab] OR Hemimegalencephalies[tiab] OR Microcephaly[tiab] OR Microcephalies[tiab] OR Microlissencephaly[tiab] OR Microlissencephalies[tiab] OR Porencephaly[tiab] OR Porencephalies[tiab] OR "Noonan Syndrome"[tiab] OR "Noonan-Ehmke Syndrome"[tiab] OR "Noonan Ehmke Syndrome"[tiab] OR "Pseudo-Ullrich-Turner Syndrome"[tiab] OR "Pseudo Ullrich Turner Syndrome"[tiab] OR "Turner's Phenotype, Karyotype Normal"[tiab] OR "Turner-Like Syndrome"[tiab] OR "Turner Like Syndrome"[tiab] OR "Ullrich-Noonan Syndrome"[tiab] OR "Ullrich Noonan Syndrome"[tiab] OR "Familial Turner Syndrome"[tiab] OR "Turner Phenotype with Normal Karyotype"[tiab] OR "Female Pseudo-Turner Syndrom"[tiab] OR "Female Pseudo Turner Syndrome"[tiab] OR "Male Turner's Syndrome"[tiab] OR "Male Turner Syndrome"[tiab] OR "Orofaciodigital Syndromes"[tiab] OR "Orofaciodigital Syndrome"[tiab] OR "Dysplasia Linguofacialis"[tiab] OR "Orodigitofacial Dysostosis"[tiab] OR "Oral-Facial-Digital Syndrome"[tiab] OR "Oro-Facio-Digital Syndrome"[tiab] OR "Papillon-Leage and Psaume Syndrome"[tiab] OR "Papillon Leage and Psaume Syndrome"[tiab] OR "Gorlin-Psaume Syndrome"[tiab] OR "Gorlin Psaume Syndrome"[tiab] OR "Mohr Syndrome"[tiab] OR Plagiocephaly[tiab] OR Plagiocephalies[tiab] OR Platybasia[tiab] OR Platybasias[tiab] OR "Basilar Impression"[tiab] OR "Basilar Impressions"[tiab] OR "Rubinstein-Taybi Syndrome"[tiab] OR "Rubinstein Taybi Syndrome"[tiab] OR "Rubinstein Syndrome"[tiab] OR "Broad Thumbs and Great Toes, Characteristic Facies, and Mental Retardation"[tiab] OR "Broad Thumb-Hallux Syndrome"[tiab] OR "Broad Thumb Hallux Syndrome"[tiab] OR "Broad Thumb-Hallux Syndromes"[tiab]) NOT (medline[SB])</p>	54 692
Intervention: XX / Index test: XX	
"Stomatognathic Diseases"[Mesh]	465 588
(dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB])	92 333
	557 921
Control: XX / Reference test: XX	
Outcome: XX	
Study types: randomised controlled trials and other trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, broad) ⁷⁰	

⁷⁰ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

Search terms	Items found
((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials as topic[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])	
Study types: randomised controlled trials (filter: PubMed clinical queries, therapy, specific/narrow) ⁷¹	
(randomized controlled trial[Publication Type] OR ((randomized[Title/Abstract] OR randomised[Title/Abstract]) AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	
Limits: XX	
Health economic aspects (filter: based on NHS EED ⁷² , translated for PubMed)	
((("Economics"[Mesh:NoExp] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh] OR "Economics, Dental"[Mesh] OR "Economics, Hospital"[Mesh] OR "Economics, Medical"[Mesh] OR "Economics, Nursing"[Mesh] OR "Economics, Pharmaceutical"[Mesh] OR economic*[Title/Abstract] OR cost[Title/Abstract] OR costs[Title/Abstract] OR costly[Title/Abstract] OR costing[Title/Abstract] OR price[Title/Abstract] OR prices[Title/Abstract] OR pricing[Title/Abstract] OR pharmacoeconomic*[Title/Abstract] OR "value for money"[Title/Abstract] OR budget*[Title/Abstract] OR (expenditure*[Title/Abstract] NOT energy[Title/Abstract])) NOT (energy cost[Title/Abstract] OR oxygen cost[Title/Abstract] OR metabolic cost[Title/Abstract] OR energy expenditure[Title/Abstract] OR oxygen expenditure[Title/Abstract]))	
NOT (letter[Publication Type] OR editorial[Publication Type] OR historical article[Publication Type])	
Ethical aspects/Environmental aspects/Social aspects	
Combined sets	
	29 917
23 AND systematic[sb]	341

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

⁷¹ Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1179.

⁷² <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/searchstrategies.asp>

Bilaga 3. Sökdokumentation.

Tandvård som ett led i sjukdomsbehandling

Litteratursökningen gjordes av SBU:s upplysningstjänst och denna har sammanställts och publicerats i SBU:s rapport ”SBU bereder – Rapport 270/2017”

PubMed via NLM 7 augusti 2017

Title: S5 Munslemhinneförändringar till följd av sjukdom, läkemedel eller nedsatt immunförsvar

Search terms	Items found
Population: Munslemhinneförändringar "Stomatitis"[Mesh] OR Stomatitis[tiab] OR Stomatitides[tiab] OR "Oral Mucositis"[tiab] OR "Oral Mucositides"[tiab] OR Oromucositis[tiab] OR Oromucositides[tiab] OR "leukoplakia, oral"[MeSH Terms] OR "Oral Leukoplakia"[tiab] OR "Oral Leukoplakias"[tiab] OR "Oral Leukokeratosen"[tiab] OR "Oral Leukokeratosis"[tiab] OR "Oral Keratosis"[tiab] OR "candidiasis, oral"[MeSH Terms] OR "Oral Candidiasis"[tiab] OR "Oral Candidiasis"[tiab] OR Thrush[tiab] OR "Oral Moniliasis"[tiab] OR "Oral Moniliasis"[tiab] OR "Gingival Overgrowth"[Mesh] OR "Gingival Overgrowth"[tiab] OR "Gingival Overgrowths"[tiab] OR "Burning Mouth Syndrome"[Mesh] OR "Burning Mouth Syndrome"[tiab] OR "Burning Mouth Syndromes"[tiab] OR "Leukoedema, Oral"[Mesh] OR "Oral Leukoedema"[tiab] OR "Oral Leukoedemas"[tiab] OR "Mouth Neoplasms"[Mesh] OR "Mouth Neoplasm"[tiab] OR "Oral Neoplasm"[tiab] OR "Oral Neoplasms"[tiab] OR "Mouth Cancers"[tiab] OR "Mouth Cancer"[tiab] OR "Oral Cancer"[tiab] OR "Oral Cancers"[tiab] OR "Oral Manifestations"[Mesh] OR "Oral Manifestation"[tiab] OR "Oral Manifestations"[tiab] OR "Oral Submucous Fibrosis"[Mesh] OR "Oral Submucous Fibrosis"[tiab] OR "Oral Submucous Fibroses"[tiab] OR "Oral Ulcer"[Mesh] OR "Oral Ulcer"[tiab] OR "Oral Ulcers"[tiab] OR "Mouth Ulcer"[tiab] OR "Mouth Ulcers"[tiab] OR "Tongue Diseases"[Mesh] OR "Tongue Disease"[tiab] OR "Tongue Diseases"[tiab] OR Microglossia[tiab] OR Microglossias[tiab] OR "Behcet Syndrome"[Mesh] OR "Triple Symptom Complex"[tiab] OR "Behcet Disease"[tiab] OR "Behcet Diseases"[tiab] OR "Triple Symptom Complices"[tiab] OR "Adamantiades-Behcet Disease"[tiab] OR "Adamantiades-Behcet Diseases"[tiab] OR "Behcet Triple Symptom Complex"[tiab] OR "Old Silk Route Disease"[tiab] OR "Behcet's Syndrome"[tiab] OR "Behcets Syndrome"[tiab] OR "Melkersson-Rosenthal Syndrome"[Mesh] OR "Melkersson Rosenthal Syndrome"[tiab] OR "Rosenthal Melkerson Syndrome"[tiab] OR "Melkersson-Rosenthal Miescher Syndrome"[tiab] OR Macrocheilia[tiab] OR "Granulomatous Cheilitis"[tiab] OR "Miescher Melkersson Rosenthal Granulomatous Cheilitis"[tiab] OR "Melkersson Syndrome"[tiab] OR "Cheilitis Granulomatosa"[tiab] OR "Focal Epithelial Hyperplasia"[Mesh] OR "Focal Epithelial Hyperplasia"[tiab] OR "Focal Epithelial Hyperplasias"[tiab] OR "Heck Disease"[tiab] OR "Heck's Disease"[tiab] OR "Hecks Disease"[tiab] OR "Granulomatosis, Orofacial"[Mesh] OR "Orofacial Granulomatosis"[tiab] OR "Orofacial Granulomatosis"[tiab] OR "Lichen Planus, Oral"[Mesh] OR "Oral Lichen Planus"[tiab] OR "Cheilitis"[Mesh] OR Cheilitis[tiab] OR "Mucositis"[Mesh] OR Mucositis[tiab] OR Mucositides[tiab] OR "Salivary Gland	180126

Search terms	Items found
Fistula"[Mesh] OR "Salivary Gland Fistula"[tiab] OR "Salivary Gland Fistulas"[tiab] OR "Gingival Hemorrhage"[Mesh] OR "Gingival Hemorrhage"[tiab] OR "Gingival Hemorrhages"[tiab] OR "Granuloma, Giant Cell"[Mesh] OR "Giant Cell Granuloma"[tiab] OR "Giant Cell Granulomas"[tiab] OR "Giant Cell Epulis"[tiab] OR "Giant Cell Epulides"[tiab] OR "Gingival Neoplasms"[Mesh] OR "Gingival Neoplasm"[tiab] OR "Gingival Neoplasms"[tiab] OR "Congenital Epulides"[tiab] OR "Congenital Epulis"[tiab] OR "Gingivitis, Necrotizing Ulcerative"[Mesh] OR "Necrotizing Ulcerative Gingivitis"[tiab] OR "Vincent Infection"[tiab] OR "Vincent's Infection"[tiab] OR "Vincents Infection"[tiab] OR Fusospirotilosis[tiab] OR Fusospirotiloses[tiab] OR "Vincent's Stomatitis"[tiab] OR "Vincent Stomatitis"[tiab] OR "Vincents Stomatitis"[tiab] OR "Acute Membranous Gingivitis"[tiab] OR "Acute Membranous Gingivitis"[tiab] OR "Fusospirotilary Gingivitis"[tiab] OR "Fusospirotilary Gingivitis"[tiab] OR "Phagedenic Gingivitis"[tiab] OR "Phagedenic Gingivitis"[tiab] OR "Vincent's Gingivitis"[tiab] OR "Vincent Gingivitis"[tiab] OR "Vincents Gingivitis"[tiab] OR "Trench Mouth"[tiab] OR "Vincent Angina"[tiab] OR "Ulcerative Stomatitis"[tiab] OR "Ulcerative Stomatitis"[tiab] OR "Ranula"[Mesh] OR "Ranula"[tiab] OR "Ranulas"[tiab] OR "Tuberculosis, Oral"[Mesh] OR "Oral Tuberculosis"[tiab] OR "Oral Tuberculosis"[tiab] OR "oral lesion"[tiab] OR "oral lesions"[tiab] OR "Salivary Gland Diseases"[Mesh] OR "Salivary Gland Disease"[tiab] OR "Salivary Gland Diseases"[tiab] OR "Mouth Diseases"[Mesh:NoExp] OR "Mouth Disease"[tiab] OR "Mouth Diseases"[tiab]	
Study types: Systematic reviews Systematic[sb]	
Combined sets	
1 AND 2	2080
Result	2080

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MeSH:NoExp] = Does not include terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MAJR] = MeSH Major Topic

[TIAB] = Title or abstract

[TI] = Title

[AU] = Author

[OT]= Other term

[TW] = Text Word

Systematic[SB] = Filter for retrieving systematic reviews

* = Truncation

PubMed via NLM 23 augusti 2017

Title: S5 tillägg 1 - gingivit

Search terms	Items found
Population: Munslemhinneförändringar	
Search ("Gingivitis"[Mesh])	10727
gingivitis[tiab] OR "gingival bleeding"[tiab]	8134
Study types: Systematic reviews	
Systematic[sb]	332599
Combined sets	
1 OR 2	14303
3 AND 4	228

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MeSH:NoExp] = Does not include terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MAJR] = MeSH Major Topic

[TIAB] = Title or abstract

[TI] = Title

[AU] = Author

[OT]= Other term

[TW] = Text Word

Systematic[SB] = Filter for retrieving systematic reviews

* = Truncation

PubMed via NLM 5 mars 2017

Title: S7 Strålbehandling öron-, näsa-, halsregionen

Search terms	Items found
Population: Orala tillstånd	
Search "Stomatognathic Diseases"[Mesh]	470314
Search ((dental[tiab] OR tooth[tiab] OR teeth[tiab] OR mucosa[tiab] OR gingiv*[tiab] OR palate[tiab] OR mouth[tiab] OR periodont*[tiab] OR odont*[tiab] OR karies[tiab] OR stomatognathic*[tiab] OR oral[tiab] OR tongue[tiab] OR periimplant*[tiab] OR Peri-implant*[tiab]) NOT (medline[SB]))	92800
#1 OR #2	562991
Intervention: XX / Index test: Strålbehandling	
Search (("Radiotherapy"[Mesh]) OR "radiotherapy" [Subheading])	246705
Search ((Radiotherapy[tiab] OR radiology[tiab] OR radiation[tiab] OR x-ray[tiab] OR irradiation[tiab] OR brachytherapy[tiab] OR "gamma irradiation"[tiab] OR photon[tiab]) NOT (medline[SB]))	156973
#4 OR #5	403506
Combined sets	
#3 AND #6	21680
7 AND systematic[SB]	427

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MeSH:NoExp] = Does not include terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MAJR] = MeSH Major Topic

[TIAB] = Title or abstract

[TI] = Title

[AU] = Author

[OT]= Other term

[TW] = Text Word

Systematic[SB] = Filter for retrieving systematic reviews

* = Truncation

PubMed via NLM 16 juni 2017

Title: S9 Sömnapné

Search terms	Items found
Population: Sömnapné	
"sleep apnea, obstructive"[MeSH Terms]OR OSAHS[tiab]	15810
(Obstructive[tiab] OR "Upper Airway"[tiab]) AND (sleep[tiab] OR sleep[mesh] OR nocturnal[tiab]) AND (apnea[tiab] OR apnoea[tiab] OR hypopnea[tiab] OR hypopnea[tiab] OR apneas[tiab] OR apnoeas[tiab] OR hypopneas[tiab] OR hypopneas[tiab])	22910
Intervention: Bettskena	
Orthodontic Appliances"[Mesh] OR "Mandibular Advancement/instrumentation"[Mesh] OR MRA[tiab]	28256
(orthodontic*[tiab] OR orthopaedic*[tiab] OR oral[tiab] OR mandibular[tiab] OR dental[tiab] OR mouth[tiab] OR odont*[tiab] OR intraoral[tiab] OR tongue[tiab] OR bass[tiab]) AND (appliance[tiab] OR appliances[tiab] OR device[tiab] OR devices[tiab] OR activator[tiab] OR prosth*[tiab])	42234
Kinetor[tiab] OR Bimler[tiab] OR Frankel[tiab] OR Harvold[tiab] OR Andresen[tiab] OR bionator*[tiab] OR Herbst[tiab] OR Herren[tiab] OR Woodside[tiab] OR "bite block"[tiab] OR "bite blocks"[tiab]	2876
Study types: Systematic reviews	
Systematic[sb]	
Combined sets	
1 OR 2	26254
3 OR 4 OR 5	66755
7 AND 8	1409
9 AND 6	104

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MeSH:NoExp] = Does not include terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MAJR] = MeSH Major Topic

[TIAB] = Title or abstract

[TI] = Title

[AU] = Author

[OT]= Other term

[TW] = Text Word

Systematic[SB] = Filter for retrieving systematic reviews

* = Truncation

Bilaga 4. Sökdokumentation.

Extremt tandvårdsrädda personer

Litteratursökningen gjordes av SBU:s upplysningstjänst och denna har sammanställts och publicerats i SBU:s rapport ”SBU bereder – Rapport 270/2017”

PubMed via NLM 7 juni 2017

Title: S10 Behandling av tandvårdsrädda

Search terms	Items found
Population: tandvårdsrädda	
"Dental Care"[Mesh] OR "Dentists"[Mesh] OR Dental[tiab] OR dentist[tiab] OR dentists[tiab] OR endodontic[tiab]	238091
phobics[tiab] OR phobic[tiab] OR anxiety[tiab] OR Fear[tiab] OR Phobia[tiab] OR anxieties[tiab] OR Fears[tiab] OR Phobias[tiab] OR fearful[tiab] OR anxious[tiab] OR avoidance[tiab] OR apprehensive[tiab]	256174
Odontophobia[tiab] OR psychodontia[tiab] OR Odontophobias[tiab] OR psychodontias[tiab] OR Odontophobic[tiab] OR "Dental Anxiety"[Mesh]	2280
Study types: Systematic reviews	
Systematic[sb]	
Limits: adults	
("Adolescent"[Mesh] OR "Child"[Mesh] OR "Infant"[Mesh] OR "Adolescent"[tiab] OR "Children"[tiab] OR "Infant"[tiab]) NOT ("Adult"[Mesh] OR adult[tiab])	
Combined sets	
1 AND 2	4496
3 OR 6	5182
7 NOT 5	3827
8 AND 4	72

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MeSH:NoExp] = Does not include terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MAJR] = MeSH Major Topic

[TIAB] = Title or abstract

[TI] = Title

[AU] = Author

[OT]= Other term

[TW] = Text Word

Systematic[SB] = Filter for retrieving systematic reviews

* = Truncation

Bilaga 5. Systematiska översikter med hög risk för systematiska fel. Särskilt tandvårdsbidrag

Fulltexter med hög risk för systematiska fel	Bristfälliga punkter enligt AMSTAR
Muntorrhet pga strålbehandling i öron-, näs-, mun-, eller halsregionen	
Buglione M, Cavagnini R, Di Rosario F, Sottocornola L, Maddalo M, Vassalli L, et al. Oral toxicity management in head and neck cancer patients treated with chemotherapy and radiation: Dental pathologies and osteoradionecrosis (Part 1) literature review and consensus statement. <i>Crit Rev Oncol Hematol.</i> 2016;97:131-42.	3*
Deng J, Jackson L, Epstein JB, Migliorati CA, Murphy BA. Dental demineralization and caries in patients with head and neck cancer. <i>Oral Oncol.</i> 2015;51(9):824-31.	2*
Fox NF, Xiao C, Sood AJ, Lovelace TL, Nguyen SA, Sharma A, et al. Hyperbaric oxygen therapy for the treatment of radiation-induced xerostomia: a systematic review. <i>Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.</i> 2015;120(1):22-8.	2*
Garcia MK, McQuade J, Haddad R, Patel S, Lee R, Yang P, et al. Systematic review of acupuncture in cancer care: a synthesis of the evidence. <i>J Clin Oncol.</i> 2013;31(7):952-60.	5, 6, 9, 10, 11
Jensen DH, Oliveri RS, Trojahn Kolle SF, Fischer-Nielsen A, Specht L, Bardow A, et al. Mesenchymal stem cell therapy for salivary gland dysfunction and xerostomia: a systematic review of preclinical studies. <i>Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.</i> 2014;117(3):335-42.e1.	Fel population
Jensen SB, Pedersen AM, Vissink A, Andersen E, Brown CG, Davies AN, et al. A systematic review of salivary gland hypofunction and xerostomia induced by cancer therapies: management strategies and economic impact. <i>Support Care Cancer.</i> 2010;18(8):1061-79.	5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
Kouloulias V, Thalassinou S, Platoni K, Zygogianni A, Kouvaris J, Antypas C, et al. The treatment outcome and radiation-induced toxicity for patients with head and neck carcinoma in the IMRT era: a systematic review with dosimetric and clinical parameters. <i>Biomed Res Int.</i> 2013;2013:401261.	1, 2, 3*
Lovelace TL, Fox NF, Sood AJ, Nguyen SA, Day TA. Management of radiotherapy-induced salivary hypofunction and consequent xerostomia in patients with oral or head and neck cancer: meta-analysis and literature review. <i>Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.</i> 2014;117(5):595-607.	2, 3*
Sasse AD, Clark LG, Sasse EC, Clark OA. Amifostine reduces side effects and improves complete response rate during radiotherapy: results of a meta-analysis. <i>Int J Radiat Oncol Biol Phys.</i> 2006;64(3):784-91.	6,7,8,10
Sood AJ, Fox NF, O'Connell BP, Lovelace TL, Nguyen SA, Sharma AK, et al. Salivary gland transfer to prevent radiation-induced xerostomia: a systematic review and meta-analysis. <i>Oral Oncol.</i> 2014;50(2):77-83.	1,2,3*
Spiegelberg L, Djasim UM, van Neck HW, Wolvius EB, van der Wal KG. Hyperbaric oxygen therapy in the management of	1,2,3*

Fulltexter med hög risk för systematiska fel	Bristfälliga punkter enligt AMSTAR
radiation-induced injury in the head and neck region: a review of the literature. <i>J Oral Maxillofac Surg.</i> 2010;68(8):1732-9.	
Turner L, Mupparapu M, Akintoye SO. Review of the complications associated with treatment of oropharyngeal cancer: a guide for the dental practitioner. <i>Quintessence Int.</i> 2013;44(3):267-79.	1, 5, 6,7,8,9,10,11
Wu F, Weng S, Li C, Sun J, Li L, Gao Q. Submandibular gland transfer for the prevention of postradiation xerostomia in patients with head and neck cancer: a systematic review and meta-analysis. <i>ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec.</i> 2015;77(2):70-86.	4,5,7,8,9,10,11
Yang WF, Liao GQ, Hakim SG, Ouyang DQ, Ringash J, Su YX. Is Pilocarpine Effective in Preventing Radiation-Induced Xerostomia? A Systematic Review and Meta-analysis. <i>Int J Radiat Oncol Biol Phys.</i> 2016;94(3):503-11.	7,8,9,10,11
Sjögrens syndrom	
Pinto A. Management of xerostomia and other complications of Sjogren's syndrome. <i>Oral Maxillofac Surg Clin North Am.</i> 2014;26(1):63-73.	2,3*
Ramos-Casals M, Tzioufas AG, Stone JH, Siso A, Bosch X. Treatment of primary Sjogren syndrome: a systematic review. <i>Jama.</i> 2010;304(4):452-60.	2,5,6,8,9,10
Souza FB, Porfirio GJ, Andriolo BN, Albuquerque JV, Trevisani VF. Rituximab Effectiveness and Safety for Treating Primary Sjogren's Syndrome (pSS): Systematic Review and Meta-Analysis. <i>PLoS One.</i> 2016;11(3):e0150749.	3,6,8,10
von Bultzingslowen I, Sollecito TP, Fox PC, Daniels T, Jonsson R, Lockhart PB, et al. Salivary dysfunction associated with systemic diseases: systematic review and clinical management recommendations. <i>Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.</i> 2007;103 Suppl:S57.e1-15.	3, 5 ej exkluderade
Yao Q, Altman RD, Wang X. Systemic lupus erythematosus with Sjogren syndrome compared to systemic lupus erythematosus alone: a meta-analysis. <i>J Clin Rheumatol.</i> 2012;18(1):28-32.	2,3*
KOL, Kronisk obstruktiv lungsjukdom och har ordinerats syrgas eller näringsdryck	
Scannapieco FA, Bush RB, Paju S. Associations between periodontal disease and risk for nosocomial bacterial pneumonia and chronic obstructive pulmonary disease. A systematic review. <i>Ann Periodontol.</i> 2003;8(1):54-69.	1,3*
Zeng XT, Tu ML, Liu DY, Zheng D, Zhang J, Leng W. Periodontal disease and risk of chronic obstructive pulmonary disease: a meta-analysis of observational studies. <i>PLoS One.</i> 2012;7(10):e46508.	3,4,5,6,7,8,10,11
Cystisk fibros	
Chi DL. Dental caries prevalence in children and adolescents with cystic fibrosis: a qualitative systematic review and recommendations for future research. <i>Int J Paediatr Dent.</i> 2013;23(5):376-86.	2*
Molina-Garcia A, Castellanos-Cosano L, Machuca-Portillo G, Posada-de la Paz M. Impact of rare diseases in oral health. <i>Med Oral Patol Oral Cir Bucal.</i> 2016;21(5):e587-94.	1,2,3*
Crohns sjukdom	
Lazzerini M, Bramuzzo M, Ventura A. Association between orofacial granulomatosis and Crohn's disease in children: systematic review. <i>World J Gastroenterol.</i> 2014;20(23):7497-504.	2*

Fulltexter med hög risk för systematiska fel	Bristfälliga punkter enligt AMSTAR
Skrzat A, Olczak-Kowalczyk D, Szybka AT. Crohn's disease should be considered in children with inflammatory oral lesions. <i>Acta Paediatr.</i> 2016.	1,2,3*
Tarmsvikt	
Baccaglini L, Lalla RV, Bruce AJ, Sartori-Valinotti JC, Latortue MC, Carozzo M, et al. Urban legends: recurrent aphthous stomatitis. <i>Oral Dis.</i> 2011;17(8):755-70.	Ej SÖ
Giuca MR, Cei G, Gigli F, Gandini P. Oral signs in the diagnosis of celiac disease: review of the literature. <i>Minerva Stomatol.</i> 2010;59(1-2):33-43.	Ej SÖ
Frätskador på tänderna och anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal refluxsjukdom	
Marsicano JA, de Moura-Grec PG, Bonato RC, Sales-Peres Mde C, Sales-Peres A, Sales-Peres SH. Gastroesophageal reflux, dental erosion, and halitosis in epidemiological surveys: a systematic review. <i>Eur J Gastroenterol Hepatol.</i> 2013;25(2):135-41.	1,3,5,7,8,9,10
Svårinställd diabetes	
Botero JE, Rodriguez C, Agudelo-Suarez AA. Periodontal treatment and glycaemic control in patients with diabetes and periodontitis: an umbrella review. <i>Aust Dent J.</i> 2016;61(2):134-48.	5,6,8,9,10,11
Faggion CM, Jr., Cullinan MP, Atieh M. An overview of systematic reviews on the effectiveness of periodontal treatment to improve glycaemic control. <i>J Periodontol Res.</i> 2016;51(6):716-25.	6
Gonzalez-Serrano J, Serrano J, Lopez-Pintor RM, Paredes VM, Casanas E, Hernandez G. Prevalence of Oral Mucosal Disorders in Diabetes Mellitus Patients Compared with a Control Group. <i>J Diabetes Res.</i> 2016;2016:5048967.	5,10
Ismail AF, McGrath CP, Yiu CK. Oral health of children with type 1 diabetes mellitus: A systematic review. <i>Diabetes Res Clin Pract.</i> 2015;108(3):369-81.	1,4,5,7,8,10,11
Janket SJ, Wightman A, Baird AE, Van Dyke TE, Jones JA. Does periodontal treatment improve glycemic control in diabetic patients? A meta-analysis of intervention studies. <i>J Dent Res.</i> 2005;84(12):1154-9.	6
Khader YS, Dauod AS, El-Qaderi SS, Alkafajei A, Batayha WQ. Periodontal status of diabetics compared with nondiabetics: a meta-analysis. <i>J Diabetes Complications.</i> 2006;20(1):59-68. Li Q, Hao S, Fang J, Xie J, Kong XH, Yang JX. Effect of non-surgical periodontal treatment on glycemic control of patients with diabetes: a meta-analysis of randomized controlled trials. <i>Trials.</i> 2015;16:291.	1,3,5,7,8,10,11
Li Q, Hao S, Fang J, Xie J, Kong XH, Yang JX. Effect of non-surgical periodontal treatment on glycemic control of patients with diabetes: a meta-analysis of randomized controlled trials. <i>Trials.</i> 2015;16:291.	5 ej exkluderade, 6
Liew AK, Punnanihinont N, Lee YC, Yang J. Effect of non-surgical periodontal treatment on HbA1c: a meta-analysis of randomized controlled trials. <i>Aust Dent J.</i> 2013;58(3):350-7.	5 ej exkluderade, 6
Mauri-Obradors E, Jane-Salas E, Sabater-Recolons Mdel M, Vinas M, Lopez-Lopez J. Effect of nonsurgical periodontal treatment on glycosylated hemoglobin in diabetic patients: a systematic review. <i>Odontology.</i> 2015;103(3):301-13.	5 ej exkluderade, 7,8
Perez-Losada FL, Jane-Salas E, Sabater-Recolons MM, Estrugo-Devesa A, Segura-Egea JJ, Lopez-Lopez J. Correlation between periodontal disease management and metabolic control of type 2 diabetes mellitus. A systematic literature review. <i>Med Oral Patol Oral Cir Bucal.</i> 2016;21(4):e440-6.	1,3,4,5,7,8,9,10

Fulltexter med hög risk för systematiska fel	Bristfälliga punkter enligt AMSTAR
Salvi GE, Carollo-Bittel B, Lang NP. Effects of diabetes mellitus on periodontal and peri-implant conditions: update on associations and risks. <i>J Clin Periodontol</i> . 2008;35(8 Suppl):398-409.	Ej SÖ
Santos CM, Lira-Junior R, Fischer RG, Santos AP, Oliveira BH. Systemic Antibiotics in Periodontal Treatment of Diabetic Patients: A Systematic Review. <i>PLoS One</i> . 2015;10(12):e0145262.	Fel frågeställning
Segura-Egea JJ, Martín-González J, Cabanillas-Balsera D, Fouad AF, Velasco-Ortega E, Lopez-Lopez J. Association between diabetes and the prevalence of radiolucent periapical lesions in root-filled teeth: systematic review and meta-analysis. <i>Clin Oral Investig</i> . 2016;20(6):1133-41.	5 ej exkluderade, 6, 7, 8, 10
Simpson TC, Weldon JC, Worthington HV, Needleman I, Wild SH, Moles DR, et al. Treatment of periodontal disease for glycaemic control in people with diabetes mellitus. <i>Cochrane Database Syst Rev</i> . 2015(11):Cd004714.	8
Teeuw WJ, Gerdes VE, Loos BG. Effect of periodontal treatment on glycemic control of diabetic patients: a systematic review and meta-analysis. <i>Diabetes Care</i> . 2010;33(2):421-7.	2*
Teshome A, Yitayeh A. The effect of periodontal therapy on glycemic control and fasting plasma glucose level in type 2 diabetic patients: systematic review and meta-analysis. <i>BMC Oral Health</i> . 2016;17(1):31.	2,5 ej exkluderade, 7, 8
Wang TF, Jen IA, Chou C, Lei YP. Effects of periodontal therapy on metabolic control in patients with type 2 diabetes mellitus and periodontal disease: a meta-analysis. <i>Medicine (Baltimore)</i> . 2014;93(28):e292.	1, 2, 3*
Immunosupprimerad på grund av läkemedelsbehandling	
Albuquerque R, Khan Z, Poveda A, Higham J, Richards A, Monteiro L, et al. Management of oral Graft versus Host Disease with topical agents: A systematic review. <i>Med Oral Patol Oral Cir Bucal</i> . 2016;21(1):e72-81.	5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
Chaudhry HM, Bruce AJ, Wolf RC, Litzow MR, Hogan WJ, Patnaik MS, et al. The Incidence and Severity of Oral Mucositis among Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation Patients: A Systematic Review. <i>Biol Blood Marrow Transplant</i> . 2016;22(4):605-16.	2*
Elad S, Epstein JB, Yarom N, Drucker S, Tzach R, von Bultzingslowen I. Topical immunomodulators for management of oral mucosal conditions, a systematic review; part I: calcineurin inhibitors. <i>Expert Opin Emerg Drugs</i> . 2010;15(4):713-26.	Fel frågeställning
Guo CL, Zhao JZ, Zhang J, Dong HT. Efficacy of Topical Tacrolimus for Erosive Oral Lichen Planus: A Meta-analysis. <i>Chin Med Sci J</i> . 2015;30(4):210-7.	Fel frågeställning
Hong CH, Brennan MT, Lockhart PB. Incidence of acute oral sequelae in pediatric patients undergoing chemotherapy. <i>Pediatr Dent</i> . 2009;31(5):420-5.	1, 2*
Organtransplantation	
Lee S. Mineral derivatives in alleviating oral mucositis during cancer therapy: a systematic review. <i>PeerJ</i> . 2015;3:e765.	2*
Sung L, Robinson P, Treister N, Baggott T, Gibson P, Tissing W, et al. Guideline for the prevention of oral and oropharyngeal mucositis in children receiving treatment for cancer or undergoing haematopoietic stem cell transplantation. <i>BMJ Support Palliat Care</i> . 2015.	5 ej exkluderade, 7, 8, 9, 10

Bilaga 6. Systematiska översikter med hög risk för systematiska fel. Tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning

Fulltexter med hög risk för systematiska fel	Bristfälliga punkter enligt AMSTAR:
Parkinsons sjukdom	
Chou KL, Evatt M, Hinson V, Kompoliti K. Sialorrhea in Parkinson's disease: a review. <i>Movement disorders : official journal of the Movement Disorder Society</i> . 2007;22(16):2306-13.	Ej SÖ
Evatt ML, Chaudhuri KR, Chou KL, Cubo E, Hinson V, Kompoliti K, et al. Dysautonomia rating scales in Parkinson's disease: sialorrhea, dysphagia, and constipation--critique and recommendations by movement disorders task force on rating scales for Parkinson's disease. <i>Movement disorders : official journal of the Movement Disorder Society</i> . 2009;24(5):635-46.	2*
Hawkey NM, Zaorsky NG, Galloway TJ. The role of radiation therapy in the management of sialorrhea: A systematic review. <i>The Laryngoscope</i> . 2016;126(1):80-5.	1,2,3*
Kalf JG, de Swart BJ, Borm GF, Bloem BR, Munneke M. Prevalence and definition of drooling in Parkinson's disease: a systematic review. <i>Journal of neurology</i> . 2009;256(9):1391-6.	7,8
Multipel skleros	
Montano N, Papacci F, Cioni B, Di Bonaventura R, Meglio M. What is the best treatment of drug-resistant trigeminal neuralgia in patients affected by multiple sclerosis? A literature analysis of surgical procedures. <i>Clinical neurology and neurosurgery</i> . 2013;115(5):567-72.	2*
Otero-Romero S, Sastre-Garriga J, Comi G, Hartung HP, Soelberg Sorensen P, Thompson AJ, et al. Pharmacological management of spasticity in multiple sclerosis: Systematic review and consensus paper. <i>Multiple sclerosis (Houndmills, Basingstoke, England)</i> . 2016;22(11):1386-96.	1,2,3*
Cerebral pares	
Dieguez-Perez M, de Nova-Garcia MJ, Mourelle-Martinez MR, Bartolome-Villar B. Oral health in children with physical (Cerebral Palsy) and intellectual (Down Syndrome) disabilities: Systematic review I. <i>Journal of clinical and experimental dentistry</i> . 2016;8(3):e337-43.	5,6,8,9,10,11
Hirata GC, Santos RS. Rehabilitation of oropharyngeal dysphagia in children with cerebral palsy: A systematic review of the speech therapy approach. <i>International archives of otorhinolaryngology</i> . 2012;16(3):396-9.	2*
Rodwell K, Edwards P, Ware RS, Boyd R. Salivary gland botulinum toxin injections for drooling in children with cerebral palsy and neurodevelopmental disability: a systematic review. <i>Developmental medicine and child neurology</i> . 2012;54(11):977-87.	6,7,8,9,10,11
Reumatoid artrit	

Fulltexter med hög risk för systematiska fel	Bristfälliga punkter enligt AMSTAR:
Araujo VM, Melo IM, Lima V. Relationship between Periodontitis and Rheumatoid Arthritis: Review of the Literature. Mediators of inflammation. 2015;2015:259074.	1,2,3*
Bender P, Burgin WB, Sculean A, Eick S. Serum antibody levels against Porphyromonas gingivalis in patients with and without rheumatoid arthritis - a systematic review and meta-analysis. Clinical oral investigations. 2016.	7,8,9,10
Tang Q, Fu H, Qin B, Hu Z, Liu Y, Liang Y, et al. A Possible Link Between Rheumatoid Arthritis and Periodontitis: A Systematic Review and Meta-analysis. The International journal of periodontics & restorative dentistry. 2017;37(1):79-86.	1,3,4,5,7,8,9,10
te Veldhuis EC, te Veldhuis AH, Koudstaal MJ. Treatment management of children with juvenile idiopathic arthritis with temporomandibular joint involvement: a systematic review. Oral surgery, oral medicine, oral pathology and oral radiology. 2014;117(5):581-9.e2.	1,4,5,7,8,9,10,11
von Bultzingslowen I, Sollecito TP, Fox PC, Daniels T, Jonsson R, Lockhart PB, et al. Salivary dysfunction associated with systemic diseases: systematic review and clinical management recommendations. Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics. 2007;103 Suppl:S57.e1-15.	1,2,3*
Systemisk lupus erythematosus	
Yao Q, Altman RD, Wang X. Systemic lupus erythematosus with Sjogren syndrome compared to systemic lupus erythematosus alone: a meta-analysis. Journal of clinical rheumatology : practical reports on rheumatic & musculoskeletal diseases. 2012;18(1):28-32.	2,3,*
Sklerodermi	
Alantar A, Cabane J, Hachulla E, Princ G, Ginisty D, Hassin M, et al. Recommendations for the care of oral involvement in patients with systemic sclerosis. Arthritis care & research. 2011;63(8):1126-33.	3*
Guobis Z, Pacauskiene I, Astramskaite I. General Diseases Influence on Peri-Implantitis Development: a Systematic Review. Journal of oral & maxillofacial research. 2016;7(3):e5.	7,8,9,10
Reichart PA, Schmidt-Westhausen AM, Khongkhunthian P, Strietzel FP. Dental implants in patients with oral mucosal diseases - a systematic review. Journal of oral rehabilitation. 2016;43(5):388-99.	5 ej exkluderade, 7,8,9,10
Amyotrofisk lateralskleros	
Hawkey NM, Zaorsky NG, Galloway TJ. The role of radiation therapy in the management of sialorrhea: A systematic review. The Laryngoscope. 2016;126(1):80-5.	1,2,3*
Slade A, Stanic S. Managing excessive saliva with salivary gland irradiation in patients with amyotrophic lateral sclerosis. Journal of the neurological sciences. 2015;352(1-2):34-6.	2,3*
Squires N, Humberstone M, Wills A, Arthur A. The use of botulinum toxin injections to manage drooling in amyotrophic lateral sclerosis/motor neurone disease: a systematic review. Dysphagia. 2014;29(4):500-8.	2,3*
Stone CA, O'Leary N. Systematic review of the effectiveness of botulinum toxin or radiotherapy for sialorrhea in patients with amyotrophic lateral sclerosis. Journal of pain and symptom management. 2009;37(2):246-58.	1,2,3*
Symtom som kvarstår sex månader efter det att personer har fått hjärninfarkt eller hjärnblödning (stroke)	
Berlin-Broner Y, Febbraio M, Levin L. Association between apical periodontitis and cardiovascular diseases: a systematic review of the literature. International endodontic journal. 2016.	6,9,10,11
Janket SJ, Baird AE, Chuang SK, Jones JA. Meta-analysis of periodontal disease and risk of coronary heart disease and stroke. Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics. 2003;95(5):559-69.	3*

Fulltexter med hög risk för systematiska fel	Bristfälliga punkter enligt AMSTAR:
Kothari M, Pillai RS, Kothari SF, Spin-Neto R, Kumar A, Nielsen JF. Oral health status in patients with acquired brain injury: a systematic review. Oral surgery, oral medicine, oral pathology and oral radiology. 2016.	2,5 ej exkluderad, 7,8,10
Leira Y, Seoane J, Blanco M, Rodriguez-Yanez M, Takkouche B, Blanco J, et al. Association between periodontitis and ischemic stroke: a systematic review and meta-analysis. European journal of epidemiology. 2016.	Fel frågeställning
Sfyroeras GS, Roussas N, Saleptsis VG, Argyriou C, Giannoukas AD. Association between periodontal disease and stroke. Journal of vascular surgery. 2012;55(4):1178-84.	Fel frågeställning
Sällsynt diagnos och stora svårigheter att sköta sin munhygien, sora svårigheter att genomgå tandvårdsbehandling eller orofaci-ala symtom	
Antonarakis GS, Palaska PK, Herzog G. Caries prevalence in non-syndromic patients with cleft lip and/or palate: a meta-analysis. Caries research. 2013;47(5):406-13.	Fel frågeställning
Antonarakis GS, Patel RN, Tompson B. Oral health-related quality of life in non-syndromic cleft lip and/or palate patients: a systematic review. Community dental health. 2013;30(3):189-95.	Fel frågeställning
te Veldhuis EC, te Veldhuis AH, Koudstaal MJ. Treatment management of children with juvenile idiopathic arthritis with temporomandibular joint involvement: a systematic review. Oral surgery, oral medicine, oral pathology and oral radiology. 2014;117(5):581-9.e2.	1,4,5,7,8,9,10,11

Bilaga 7. Systematiska översikter med hög risk för systematiska fel. Tandvård som ett led i sjukdomsbehandling

Fulltexter med hög risk för systematiska fel	Bristfälliga punkter enligt AMSTAR:
Patienter som på grund av sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvaret har fått förändringar i munslemhinnan	
Hepatitis C virus infections in oral lichen planus: a systematic review and meta-analysis. <i>British dental journal</i> . 2017; 222(10):766.	Ej tillgänglig
Abdel-Rahman O, ElHalawani H. Risk of oral and gastrointestinal mucosal injury in patients with solid tumors treated with ramucirumab: a systematic review and meta-analysis. <i>Expert opinion on drug safety</i> . 2015;14(10):1495-506.	5 ej exklud, 7,8
Abdel-Rahman O, ElHalawani H, Essam-Eldin S. S-1-based regimens and the risk of oral and gastrointestinal mucosal injury: a meta-analysis with comparison to other fluoropyrimidines. <i>Expert opinion on drug safety</i> . 2016;15(1):5-20.	5 ej exklud, 7,8
Afghari, P, Khazaei, S, Kazemi, S, Savabi, O, Keshteli, AH, Adibi, P. The role of <i>Helicobacter pylori</i> in the development of recurrent aphthous stomatitis: SEPAHAN systematic review no. 9. <i>Dental research journal</i> . 2011; 8:S2-8.	2,3*
Alaizari, NA, Al-Maweri, SA, Al-Shamiri, HM, Tarakji, B, Shugaa-Ad-din, B. Hepatitis C virus infections in oral lichen planus: a systematic review and meta-analysis. <i>Australian dental journal</i> . 2016; 61(3):282-7.	2,3*
Albougay, HA, Naidoo, S. A systematic review of the management of oral candidiasis associated with HIV/AIDS. <i>SADJ : journal of the South African Dental Association = tydskrif van die Suid-Afrikaanse Tandheekkundige Vereniging</i> . 2002; 57(11):457-66.	Ej SÖ
Ali I, Patthi B, Singla A, Gupta R, Dhama K, Niraj LK, et al. Oral Health and Oral Contraceptive - Is it a Shadow behind Broad Day Light? A Systematic Review. <i>Journal of clinical and diagnostic research : JCDR</i> . 2016;10(11):Ze01-ze6.	1,2,3*
Aliko, A, Wolff, A, Dawes, C, Aframian, D, Proctor, G, Ekstrom, J, et al. World Workshop on Oral Medicine VI: clinical implications of medication-induced salivary gland dysfunction. <i>Oral surgery, oral medicine, oral pathology and oral radiology</i> . 2015; 120(2):185-206.	5,6,8,9,10,11
Ansari, L, Shiehzadeh, F, Taherzadeh, Z, Nikoofal-Sahlabadi, S, Momtazi-Borojeni, AA, Sahebkar, A, et al. The most prevalent side effects of pegylated liposomal doxorubicin monotherapy in women with metastatic breast cancer: a systematic review of clinical trials. <i>Cancer Gene Ther</i> . 2017; 24(5):189-93.	2*
Bissonnette, C, Kauzman, A, Mainville, GN. Oral Pyoderma Gangrenosum: Diagnosis, Treatment and Challenges: A Systematic Review. <i>Head and neck pathology</i> . 2017.	2*
Bjordal, JM, Bensadoun, RJ, Tuner, J, Frigo, L, Gjerde, K, Lopes-Martins, RA. A systematic review with meta-analysis of the effect of low-level laser therapy (LLLT) in cancer therapy-induced oral mucositis. <i>Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer</i> . 2011; 19(8):1069-77.	2*

Fulltexter med hög risk för systematiska fel	Bristfälliga punkter enligt AMSTAR:
Canavan, TN, Mathes, EF, Frieden, I, Shinkai, K. Mycoplasma pneumoniae-induced rash and mucositis as a syndrome distinct from Stevens-Johnson syndrome and erythema multiforme: a systematic review. <i>Journal of the American Academy of Dermatology</i> . 2015; 72(2):239-45	2*
Carneiro-Neto JN, de-Menezes JD, Moura LB, Massucato EM, de-Andrade CR. Protocols for management of oral complications of chemotherapy and/or radiotherapy for oral cancer: Systematic review and meta-analysis current. <i>Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal</i> . 2017;22(1):e15-e23.	5 ej exkluderade, 6,10,11
Chaudhry, HM, Bruce, AJ, Wolf, RC, Litzow, MR, Hogan, WJ, Patnaik, MS, et al. The Incidence and Severity of Oral Mucositis among Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation Patients: A Systematic Review. <i>Biology of blood and marrow transplantation : journal of the American Society for Blood and Marrow Transplantation</i> . 2016; 22(4):605-16.	2*
Chaveli-Lopez, B, Bagan-Sebastian, JV. Treatment of oral mucositis due to chemotherapy. <i>Journal of clinical and experimental dentistry</i> . 2016; 8(2):e201-9.	2*
Clarkson JE, Worthington HV, Eden OB. Prevention of oral mucositis or oral candidiasis for patients with cancer receiving chemotherapy (excluding head and neck cancer). <i>The Cochrane database of systematic reviews</i> . 2000(2):Cd000978.	Nyare uppdatering tillgänglig
Clarkson JE, Worthington HV, Eden OB. Interventions for treating oral mucositis for patients with cancer receiving treatment. <i>The Cochrane database of systematic reviews</i> . 2007(2):Cd001973.	Nyare uppdatering tillgänglig
Clementini M, Vittorini G, Crea A, Gualano MR, Macri LA, Deli G, et al. Efficacy of AZM therapy in patients with gingival overgrowth induced by Cyclosporine A: a systematic review. <i>BMC oral health</i> . 2008;8:34.	2,3,7,8,9,10
Eltling, LS, Chang, YC, Parelkar, P, Boers-Doets, CB, Michelet, M, Hita, G, et al. Risk of oral and gastrointestinal mucosal injury among patients receiving selected targeted agents: a meta-analysis. <i>Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer</i> . 2013; 21(11):3243-54.	2*
Figueiredo, AL, Lins, L, Cattony, AC, Falcao, AF. Laser therapy in the control of oral mucositis: a meta-analysis. <i>Revista da Associacao Medica Brasileira (1992)</i> . 2013; 59(5):467-74.	2,3*
Figuro E, Carrillo-de-Albornoz A, Martin C, Tobias A, Herrera D. Effect of pregnancy on gingival inflammation in systemically healthy women: a systematic review. <i>Journal of clinical periodontology</i> . 2013;40(5):457-73.	Fel frågeställning
Forrest, CE, Casey, G, Mordaunt, DA, Thompson, EM, Gordon, L. Pachyonychia Congenita: A Spectrum of KRT6a Mutations in Australian Patients. <i>Pediatric dermatology</i> . 2016; 33(3):337-42.	Ej SÖ
Gomes, CC, Gomez, RS, Zina, LG, Amaral, FR. Recurrent aphthous stomatitis and Helicobacter pylori. <i>Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal</i> . 2016; 21(2):e187-91.	2,3*
Gronkjaer, LL. Periodontal disease and liver cirrhosis: A systematic review. <i>SAGE open medicine</i> . 2015; 3:2050312115601122.	2*
Guarneri, C, Lotti, J, Fioranelli, M, Rocchia, MG, Lotti, T, Guarneri, F. Possible role of Helicobacter pylori in diseases of dermatological interest. <i>Journal of biological regulators and homeostatic agents</i> . 2017; 31(2):57-77.	Ej tillgänglig
Guevara-Canales, JO, Morales-Vadillo, R, de Faria, PE, Sacsquispe-Contreras, SJ, Leite, FP, Chaves, MG. Systematic review of lymphoma in oral cavity and maxillofacial region. <i>Acta Odontol Latinoam</i> . 2011; 24(3):245-50.	2*
Jones, JA, Avritscher, EB, Cooksley, CD, Michelet, M, Bekele, BN, Elting, LS. Epidemiology of treatment-associated mucosal injury after treatment with newer regimens for lymphoma, breast, lung, or	2*

Fulltexter med hög risk för systematiska fel	Bristfälliga punkter enligt AMSTAR:
colorectal cancer. Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. 2006; 14(6):505-15.	
Katsanos, KH, Roda, G, Brygo, A, Delaporte, E, Colombel, JF. Oral Cancer and Oral Precancerous Lesions in Inflammatory Bowel Diseases: A Systematic Review. Journal of Crohn's & colitis. 2015; 9(11):1043-52.	1,2,3*
Kramer, SM, Serrano, MC, Zillmann, G, Galvez, P, Araya, I, Yanine, N, et al. Oral health care for patients with epidermolysis bullosa--best clinical practice guidelines. International journal of paediatric dentistry / the British Paedodontic Society [and] the International Association of Dentistry for Children. 2012; 22:1-35.	1,2*
Kuteyi, T, Okwundu, Cl. Topical treatments for HIV-related oral ulcers. The Cochrane database of systematic reviews. 2012; 1:Cd007975	6,7,8,9,10
Lee, S. Mineral derivatives in alleviating oral mucositis during cancer therapy: a systematic review. PeerJ. 2015; 3(2):e765.	2*
Leggett, S, Koczwara, B, Miller, M. The impact of complementary and alternative medicines on cancer symptoms, treatment side effects, quality of life, and survival in women with breast cancer--a systematic review. Nutrition and cancer. 2015; 67(3):373-91.	1,2*
Lekoubou, A, Philippeau, F, Derex, L, Olaru, A, Gouttard, M, Vieillard, A, et al. Audit report and systematic review of orolingual angioedema in post-acute stroke thrombolysis. Neurological research. 2014; 36(7):687-94.	1,2,3*
Martens, L, De Smet, S, Yusof, MY, Rajasekharan, S. Association between overweight/obesity and periodontal disease in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. Eur Arch Paediatr Dent. 2017; 18(2):69-82.	Fel frågeställning
Martinez-Perez, M, Imbernon-Moya, A, Lobato-Berezo, A, Churruca-Grijelmo, M. Mycoplasma pneumoniae-Induced Mucocutaneous Rash: A New Syndrome Distinct from Erythema Multiforme? Report of a New Case and Review of the Literature. Actas dermatosifiliograficas. 2016; 107(7):e47-51.	Ej tillgänglig
McGuire, DB, Fulton, JS, Park, J, Brown, CG, Correa, ME, Eilers, J, et al. Systematic review of basic oral care for the management of oral mucositis in cancer patients. Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. 2013; 21(11):3165-77.	1,3*
Migliorati, C, Hewson, I, Lalla, RV, Antunes, HS, Estilo, CL, Hodgson, B, et al. Systematic review of laser and other light therapy for the management of oral mucositis in cancer patients. Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. 2013; 21(1):333-41.	1,2,3*
Mozaffari, HR, Sharifi, R, Sadeghi, M. Prevalence of Oral Lichen Planus in Diabetes Mellitus: a Meta-Analysis Study. Acta informatica medica : AIM : journal of the Society for Medical Informatics of Bosnia & Herzegovina : casopis Društva za medicinsku informatiku BiH. 2016; 24(6):390-3.	1,2,3*
Nicolatou-Galitis, O, Sarri, T, Bowen, J, Di Palma, M, Kouloulis, VE, Niscola, P, et al. Systematic review of anti-inflammatory agents for the management of oral mucositis in cancer patients. Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. 2013; 21(11):3179-89.	2,3*
Nicolatou-Galitis, O, Sarri, T, Bowen, J, Di Palma, M, Kouloulis, VE, Niscola, P, et al. Systematic review of amifostine for the management of oral mucositis in cancer patients. Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. 2013; 21(1):357-64.	2,3*

Fulltexter med hög risk för systematiska fel	Bristfälliga punkter enligt AMSTAR:
Nieri, M, Tofani, E, Defraia, E, Giuntini, V, Franchi, L. Enamel defects and aphthous stomatitis in celiac and healthy subjects: Systematic review and meta-analysis of controlled studies. <i>J Dent.</i> 2017.	7,8,9
Oberoi, S, Zamperlini-Netto, G, Beyene, J, Treister, NS, Sung, L. Effect of prophylactic low level laser therapy on oral mucositis: a systematic review and meta-analysis. <i>PloS one.</i> 2014; 9(9):e107418.	5 ej exklud, 7,8,11
Patton, LL, Bonito, AJ, Shugars, DA. A systematic review of the effectiveness of antifungal drugs for the prevention and treatment of oropharyngeal candidiasis in HIV-positive patients. <i>Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics.</i> 2001; 92(2):170-9.	1,2,3*
Pedrosa, MS, de Paiva, M, Oliveira, L, Pereira, S, da Silva, C, Pompeu, J. Oral manifestations related to dengue fever: a systematic review of the literature. <i>Australian dental journal.</i> 2017.	2*
Peterson, DE, Ohrn, K, Bowen, J, Fliedner, M, Lees, J, Loprinzi, C, et al. Systematic review of oral cryotherapy for management of oral mucositis caused by cancer therapy. <i>Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer.</i> 2013; 21(1):327-32.	2*
Pisano, U, Deosaran, J, Leslie, SJ, Rushworth, GF, Stewart, D, Ford, I, et al. Nicorandil, Gastrointestinal Adverse Drug Reactions and Ulcerations: A Systematic Review. <i>Advances in therapy.</i> 2016; 33(3):320-44.	1,2,3*
Rodriguez-Caballero, A, Torres-Lagares, D, Robles-Garcia, M, Pachon-Ibanez, J, Gonzalez-Padilla, D, Gutierrez-Perez, JL. Cancer treatment-induced oral mucositis: a critical review. <i>International journal of oral and maxillofacial surgery.</i> 2012; 41(2):225-38.	1,2,3*
Sayles, C, Hickerson, SC, Bhat, RR, Hall, J, Garey, KW, Trivedi, MV. Oral Glutamine in Preventing Treatment-Related Mucositis in Adult Patients With Cancer: A Systematic Review. <i>Nutrition in clinical practice : official publication of the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition.</i> 2016; 31(2):171-9.	2,3*
Shameem, R, Lacouture, M, Wu, S. Incidence and risk of high-grade stomatitis with mTOR inhibitors in cancer patients. <i>Cancer investigation.</i> 2015; 33(3):70-7.	1,2,3*
Silva, TD, Ferreira, CB, Leite, GB, de Menezes Pontes, JR, Antunes, HS. Oral manifestations of lymphoma: a systematic review. <i>Ecan-cermedicalscience.</i> 2016; 10:665.	1,2*
Skrzat, A, Olczak-Kowalczyk, D, Turska-Szybka, A. Crohn's disease should be considered in children with inflammatory oral lesions. <i>Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992).</i> 2017; 106(2):199-203.	2,3*
Song, JJ, Twumasi-Ankrah, P, Salcido, R. Systematic review and meta-analysis on the use of honey to protect from the effects of radiation-induced oral mucositis. <i>Advances in skin & wound care.</i> 2012; 25(1):23-8.	3*
Sonis, ST, Elting, LS, Keefe, D, Peterson, DE, Schubert, M, Hauer-Jensen, M, et al. Perspectives on cancer therapy-induced mucosal injury: pathogenesis, measurement, epidemiology, and consequences for patients. <i>Cancer.</i> 2004; 100(9):1995-2025.	1,2,3*
Sung, L, Robinson, P, Treister, N, Baggott, T, Gibson, P, Tissing, W, et al. Guideline for the prevention of oral and oropharyngeal mucositis in children receiving treatment for cancer or undergoing haematopoietic stem cell transplantation. <i>BMJ Support Palliat Care.</i> 2017; 7(1):7-16.	5 ej exkluderade, 7,8,9,10
Sutherland, SE, Browman, GP. Prophylaxis of oral mucositis in irradiated head-and-neck cancer patients: a proposed classification scheme of interventions and meta-analysis of randomized controlled trials. <i>International journal of radiation oncology, biology, physics.</i> 2001; 49(4):917-30.	1,2,3*

Fulltexter med hög risk för systematiska fel	Bristfälliga punkter enligt AMSTAR:
Terezakis, E, Needleman, I, Kumar, N, Moles, D, Agudo, E. The impact of hospitalization on oral health: a systematic review. <i>Journal of clinical periodontology</i> . 2011; 38(7):628-36.	1,2*
Termine, N, Giovannelli, L, Matranga, D, Caleca, MP, Bellavia, C, Perino, A, et al. Oral human papillomavirus infection in women with cervical HPV infection: new data from an Italian cohort and a meta-analysis of the literature. <i>Oral oncology</i> . 2011; 47(4):244-50.	1,2,3*
Tomo, S, Santos, IS, de Queiroz, SA, Bernabe, DG, Simonato, LE, Miyahara, GI. Uncommon oral manifestation of lichen sclerosus: critical analysis of cases reported from 1957 to 2016. <i>Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal</i> . 2017; 22(4):e410-e6.	Ej SÖ
Trotti, A, Bellm, LA, Epstein, JB, Frame, D, Fuchs, HJ, Gwede, CK, et al. Mucositis incidence, severity and associated outcomes in patients with head and neck cancer receiving radiotherapy with or without chemotherapy: a systematic literature review. <i>Radiotherapy and oncology : journal of the European Society for Therapeutic Radiology and Oncology</i> . 2003; 66(3):253-62.	8,9,10
Turner, L, Mupparapu, M, Akintoye, SO. Review of the complications associated with treatment of oropharyngeal cancer: a guide for the dental practitioner. <i>Quintessence international (Berlin, Germany : 1985)</i> . 2013; 44(3):267-79.	Ej SÖ
Wang, L, Gu, Z, Zhai, R, Zhao, S, Luo, L, Li, D, et al. Efficacy of oral cryotherapy on oral mucositis prevention in patients with hematological malignancies undergoing hematopoietic stem cell transplantation: a meta-analysis of randomized controlled trials. <i>PLoS one</i> . 2015; 10(5):e0128763.	2*
Worthington, HV, Clarkson, JE. Prevention of oral mucositis and oral candidiasis for patients with cancer treated with chemotherapy: cochrane systematic review. <i>Journal of dental education</i> . 2002; 66(8):903-11.	Senare uppdatering tillgänglig
Worthington, HV, Clarkson, JE, Eden, OB. Interventions for treating oral mucositis for patients with cancer receiving treatment. <i>The Cochrane database of systematic reviews</i> . 2002; (1):Cd001973.	Senare uppdatering tillgänglig
Worthington, HV, Clarkson, JE, Khalid, T, Meyer, S, McCabe, M. Interventions for treating oral candidiasis for patients with cancer receiving treatment. <i>The Cochrane database of systematic reviews</i> . 2010; (7):Cd001972.	8,9
Vujic, I, Shroff, A, Grzelka, M, Posch, C, Monshi, B, Sanlorenzo, M, et al. <i>Mycoplasma pneumoniae</i> -associated mucositis--case report and systematic review of literature. <i>Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology : JEADV</i> . 2015; 29(3):595-8.	2*
Xu, JL, Xia, R, Sun, ZH, Sun, L, Min, X, Liu, C, et al. Effects of honey use on the management of radio/chemotherapy-induced mucositis: a meta-analysis of randomized controlled trials. <i>International journal of oral and maxillofacial surgery</i> . 2016; 45(12):1618-25.	1,2,3*
Yarom, N, Ariyawardana, A, Hovan, A, Barasch, A, Jarvis, V, Jensen, SB, et al. Systematic review of natural agents for the management of oral mucositis in cancer patients. <i>Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer</i> . 2013; 21(11):3209-21.	2,3*
Yuan, A, Sonis, S. Emerging therapies for the prevention and treatment of oral mucositis. <i>Expert opinion on emerging drugs</i> . 2014; 19(3):343-51.	Ej SÖ
Zouboulis, CC, Orfanos, CE. Treatment of Adamantiades-Behecet disease with systemic interferon alfa. <i>Archives of dermatology</i> . 1998; 134(8):1010-6.	1,2,3*
Strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen	
Björdal, JM, Bensadoun, RJ, Tuner, J, Frigo, L, Gjerde, K, Lopes-Martins, RA. A systematic review with meta-analysis of the effect of low-level laser therapy (LLLT) in cancer therapy-induced oral mu-	2*

Fulltexter med hög risk för systematiska fel	Bristfälliga punkter enligt AMSTAR:
cositis. Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. 2011; 19(8):1069-77.	
Carneiro-Neto JN, de-Menezes JD, Moura LB, Massucato EM, de-Andrade CR. Protocols for management of oral complications of chemotherapy and/or radiotherapy for oral cancer: Systematic review and meta-analysis current. Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal. 2017;22(1):e15-e23.	5 ej exkluderade, 6,10,11
Chaveli-Lopez, B, Bagan-Sebastian, JV. Treatment of oral mucositis due to chemotherapy. Journal of clinical and experimental dentistry. 2016; 8(2):e201-9.	2*
Cho HK, Jeong YM, Lee HS, Lee YJ, Hwang SH. Effects of honey on oral mucositis in patients with head and neck cancer: A meta-analysis. The Laryngoscope. 2015;125(9):2085-92.	5,6
Dawe, N, Patterson, J, O'Hara, J. Functional swallowing outcomes following treatment for oropharyngeal carcinoma: a systematic review of the evidence comparing trans-oral surgery versus non-surgical management. Clinical otolaryngology : official journal of ENT-UK ; official journal of Netherlands Society for Oto-Rhino-Laryngology & Cervico-Facial Surgery. 2016; 41(4):371-85.	Fel frågeställning
Fox, NF, Xiao, C, Sood, AJ, Lovelace, TL, Nguyen, SA, Sharma, A, et al. Hyperbaric oxygen therapy for the treatment of radiation-induced xerostomia: a systematic review. Oral surgery, oral medicine, oral pathology and oral radiology. 2015; 120(1):22-8.	2*
Fritz, GW, Gunsolley, JC, Abubaker, O, Laskin, DM. Efficacy of pre- and postirradiation hyperbaric oxygen therapy in the prevention of postextraction osteoradionecrosis: a systematic review. Journal of oral and maxillofacial surgery : official journal of the American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons. 2010; 68(11):2653-60.	3*
Gonzalez-Serrano J, Serrano J, Lopez-Pintor RM, Paredes VM, Casanas E, Hernandez G. Prevalence of Oral Mucosal Disorders in Diabetes Mellitus Patients Compared with a Control Group. J Diabetes Res. 2016;2016:5048967.	5,10
Jensen SB, Jarvis V, Zadik Y, Barasch A, Ariyawardana A, Hovan A, et al. Systematic review of miscellaneous agents for the management of oral mucositis in cancer patients. Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. 2013;21(11):3223-32.	5,6,9,10,11
Jensen, SB, Pedersen, AM, Vissink, A, Andersen, E, Brown, CG, Davies, AN, et al. A systematic review of salivary gland hypofunction and xerostomia induced by cancer therapies: management strategies and economic impact. Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. 2010; 18(8):1061-79.	5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
Kouloulias, V, Thalassinou, S, Platoni, K, Zygogianni, A, Kouvaris, J, Antypas, C, et al. The treatment outcome and radiation-induced toxicity for patients with head and neck carcinoma in the IMRT era: a systematic review with dosimetric and clinical parameters. BioMed research international. 2013; 2013:401261.	1,2,3*
Lalla RV, Bowen J, Barasch A, Elting L, Epstein J, Keefe DM, et al. MASCC/ISOO clinical practice guidelines for the management of mucositis secondary to cancer therapy. Cancer. 2014;120(10):1453-61.	2, 5, 6, 8
Lee, S. Mineral derivatives in alleviating oral mucositis during cancer therapy: a systematic review. PeerJ. 2015; 3:e765.	2*
Loh, SY, McLeod, RW, Elhassan, HA. Trismus following different treatment modalities for head and neck cancer: a systematic review of subjective measures. European archives of oto-rhino-laryngology : official journal of the European Federation of Oto-Rhino-	5,6,7,8,9,10,11

Fulltexter med hög risk för systematiska fel	Bristfälliga punkter enligt AMSTAR:
Laryngological Societies (EUFOS) : affiliated with the German Society for Oto-Rhino-Laryngology - Head and Neck Surgery. 2017; 0.	
Lovelace, TL, Fox, NF, Sood, AJ, Nguyen, SA, Day, TA. Management of radiotherapy-induced salivary hypofunction and consequent xerostomia in patients with oral or head and neck cancer: meta-analysis and literature review. Oral surgery, oral medicine, oral pathology and oral radiology. 2014; 117(5):595-607.	2,3*
Migliorati, C, Hewson, I, Lalla, RV, Antunes, HS, Estilo, CL, Hodgson, B, et al. Systematic review of laser and other light therapy for the management of oral mucositis in cancer patients. Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. 2013; 21(1):333-41.	2,3*
Nabil, S, Samman, N. Incidence and prevention of osteoradionecrosis after dental extraction in irradiated patients: a systematic review. International journal of oral and maxillofacial surgery. 2011; 40(3):229-43.	1,3*
Nabil, S, Samman, N. Risk factors for osteoradionecrosis after head and neck radiation: a systematic review. Oral surgery, oral medicine, oral pathology and oral radiology. 2012; 113(1):54-69.	1,2*
Nair, GR, Naidu, GS, Jain, S, Nagi, R, Makkad, RS, Jha, A. Clinical Effectiveness of Aloe Vera in the Management of Oral Mucosal Diseases- A Systematic Review. Journal of clinical and diagnostic research : JCDR. 2016; 10(8):Ze01-7.	2,3*
Nicolatou-Galitis, O, Sarri, T, Bowen, J, Di Palma, M, Kouloulis, VE, Niscola, P, et al. Systematic review of amifostine for the management of oral mucositis in cancer patients. Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. 2013; 21(1):357-64.	2*
Nooh, N. Dental implant survival in irradiated oral cancer patients: a systematic review of the literature. The International journal of oral & maxillofacial implants. 2013; 28(5):1233-42.	5 ej exkluderade, 7,8,9,10,11
Peterson, DE, Ohm, K, Bowen, J, Fliedner, M, Lees, J, Loprinzi, C, et al. Systematic review of oral cryotherapy for management of oral mucositis caused by cancer therapy. Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. 2013; 21(1):327-32.	2*
Pinna, R, Campus, G, Cumbo, E, Mura, I, Milia, E. Xerostomia induced by radiotherapy: an overview of the physiopathology, clinical evidence, and management of the oral damage. Therapeutics and clinical risk management. 2015; 11:171-88.	2*
Saunders, DP, Epstein, JB, Elad, S, Allemanno, J, Bossi, P, van de Wetering, MD, et al. Systematic review of antimicrobials, mucosal coating agents, anesthetics, and analgesics for the management of oral mucositis in cancer patients. Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. 2013; 21(11):3191-207.	2,3*
Shugaa-Addin, B, Al-Shamiri, HM, Al-Maweri, S, Tarakji, B. The effect of radiotherapy on survival of dental implants in head and neck cancer patients. Journal of clinical and experimental dentistry. 2016; 8(2):e194-200.	3*
Smith Nobrega, A, Santiago, JF, Jr., de Faria Almeida, DA, Dos Santos, DM, Pellizzer, EP, Goiato, MC. Irradiated patients and survival rate of dental implants: A systematic review and meta-analysis. The Journal of prosthetic dentistry. 2016; 116(6):858-66.	5 ej exkluderade, 7,8
Sood, AJ, Fox, NF, O'Connell, BP, Lovelace, TL, Nguyen, SA, Sharma, AK, et al. Salivary gland transfer to prevent radiation-induced xerostomia: a systematic review and meta-analysis. Oral oncology. 2014; 50(2):77-83.	1,2,3*
Turner, L, Mupparapu, M, Akintoye, SO. Review of the complications associated with treatment of oropharyngeal cancer: a guide	Ej SÖ

Fulltexter med hög risk för systematiska fel	Bristfälliga punkter enligt AMSTAR:
for the dental practitioner. Quintessence international (Berlin, Germany : 1985). 2013; 44(3):267-79.	
Wu, F, Weng, S, Li, C, Sun, J, Li, L, Gao, Q. Submandibular gland transfer for the prevention of postradiation xerostomia in patients with head and neck cancer: a systematic review and meta-analysis. <i>ORL; journal for oto-rhino-laryngology and its related specialties</i> . 2015; 77(2):70-86.	3,4,8,10,11
Yarom, N, Ariyawardana, A, Hovan, A, Barasch, A, Jarvis, V, Jensen, SB, et al. Systematic review of natural agents for the management of oral mucositis in cancer patients. <i>Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer</i> . 2013; 21(11):3209-21.	2,3*
Zen Filho, EV, Tolentino Ede, S, Santos, PS. Viability of dental implants in head and neck irradiated patients: A systematic review. <i>Head & neck</i> . 2016; 38:E2229-40.	1,2*
Sömnrapné	
Oral appliances for obstructive sleep apnea: an evidence-based analysis. <i>Ontario health technology assessment series</i> . 2009; 9(5):1-51.	Ej tillgänglig
Balk EM, Moorthy D, Obadan NO, Patel K, Ip S, Chung M, et al. AHRQ Comparative Effectiveness Reviews. <i>Diagnosis and Treatment of Obstructive Sleep Apnea in Adults</i> . Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2011.	2,7,8,9
Bratton, DJ, Gaisl, T, Schlatzer, C, Kohler, M. Comparison of the effects of continuous positive airway pressure and mandibular advancement devices on sleepiness in patients with obstructive sleep apnoea: a network meta-analysis. <i>The Lancet Respiratory medicine</i> . 2015; 3(11):869-78.	2*
Cammaroto, G, Galletti, C, Galletti, F, Galletti, B, Galletti, C, Gay-Escoda, C. Mandibular advancement devices vs nasal-continuous positive airway pressure in the treatment of obstructive sleep apnoea. <i>Systematic review and meta-analysis. Medicina oral, patologia oral y cirugía bucal</i> . 2017:0.	2*
Ferguson, KA, Cartwright, R, Rogers, R, Schmidt-Nowara, W. Oral appliances for snoring and obstructive sleep apnea: a review. <i>Sleep</i> . 2006; 29(2):244-62.	1,2,3*
Franklin, KA, Rehnqvist, N, Axelsson, S. [Obstructive sleep apnea syndrome--diagnosis and treatment. A systematic literature review from SBU]. <i>Lakartidningen</i> . 2007; 104(40):2878-81.	1,2*
Hensley, M, Ray, C. Sleep apnoea. <i>BMJ clinical evidence</i> . 2009; 2009.	2*
Iffikhar, IH, Bittencourt, L, Youngstedt, SD, Ayas, N, Cistulli, P, Schwab, R, et al. Comparative efficacy of CPAP, MADs, exercise-training, and dietary weight loss for sleep apnea: a network meta-analysis. <i>Sleep medicine</i> . 2017; 30:7-14.	2*
Iffikhar, IH, Hays, ER, Iverson, MA, Magalang, UJ, Maas, AK. Effect of oral appliances on blood pressure in obstructive sleep apnea: a systematic review and meta-analysis. <i>Journal of clinical sleep medicine : JCSM : official publication of the American Academy of Sleep Medicine</i> . 2013; 9(2):165-74.	1,2,3*
Jonas, DE, Amick, HR, Feltner, C, Weber, RP, Arvanitis, M, Stine, A, et al. Screening for Obstructive Sleep Apnea in Adults: Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. <i>Jama</i> . 2017; 317(4):415-33.	7,8,9,10
Kuhn, E, Schwarz, El, Bratton, DJ, Rossi, VA, Kohler, M. Effects of CPAP and Mandibular Advancement Devices on Health-Related Quality of Life in OSA: A Systematic Review and Meta-analysis. <i>Chest</i> . 2017; 151(4):786-94.	8,9

Fulltexter med hög risk för systematiska fel	Bristfälliga punkter enligt AMSTAR:
Li, W, Xiao, L, Hu, J. The comparison of CPAP and oral appliances in treatment of patients with OSA: a systematic review and meta-analysis. <i>Respiratory care</i> . 2013; 58(7):1184-95.	8,9,10,11
Lim, J, Lasserson, TJ, Fleetham, J, Wright, J. Oral appliances for obstructive sleep apnoea. <i>The Cochrane database of systematic reviews</i> . 2004; (4):Cd004435.	8,9,10,11
Lim, J, Lasserson, TJ, Fleetham, J, Wright, J. Oral appliances for obstructive sleep apnoea. <i>The Cochrane database of systematic reviews</i> . 2006; (1):Cd004435.	8,9,10,11
McDaid, C, Duree, KH, Griffin, SC, Weatherly, HL, Stradling, JR, Davies, RJ, et al. A systematic review of continuous positive airway pressure for obstructive sleep apnoea-hypopnoea syndrome. <i>Sleep medicine reviews</i> . 2009; 13(6):427-36.	7,8,9,10
McDaid, C, Griffin, S, Weatherly, H, Duree, K, van der Burgt, M, van Hout, S, et al. Continuous positive airway pressure devices for the treatment of obstructive sleep apnoea-hypopnoea syndrome: a systematic review and economic analysis. <i>Health technology assessment (Winchester, England)</i> . 2009; 13(4):iii-iv, xi-xiv, 1-119, 43-274.	1,2,3*
Povitz, M, Bolo, CE, Heitman, SJ, Tsai, WH, Wang, J, James, MT. Effect of treatment of obstructive sleep apnea on depressive symptoms: systematic review and meta-analysis. <i>PLoS medicine</i> . 2014; 11(11):e1001762.	5 ej exkluderad, 8
Ramar, K, Dort, LC, Katz, SG, Lettieri, CJ, Harrod, CG, Thomas, SM, et al. Clinical Practice Guideline for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea and Snoring with Oral Appliance Therapy: An Update for 2015. <i>Journal of clinical sleep medicine : JCSM : official publication of the American Academy of Sleep Medicine</i> . 2015; 11(7):773-827.	2,5,6,8,9
Randerath, WJ, Verbraecken, J, Andreas, S, Bettge, G, Boudewyns, A, Hamans, E, et al. Non-CPAP therapies in obstructive sleep apnoea. <i>The European respiratory journal</i> . 2011; 37(5):1000-28.	1,2,3*
Saffer, F, Lubianca Neto, JF, Rosing, C, Dias, C, Closs, L. Predictors of success in the treatment of obstructive sleep apnea syndrome with mandibular repositioning appliance: a systematic review. <i>International archives of otorhinolaryngology</i> . 2015; 19(1):80-5.	1,5,7,8,9,10,11
Serra-Torres, S, Bellot-Arcis, C, Montiel-Company, JM, Marco-Algarra, J, Almerich-Silla, JM. Effectiveness of mandibular advancement appliances in treating obstructive sleep apnea syndrome: A systematic review. <i>The Laryngoscope</i> . 2016; 126(2):507-14.	5,7,8,9,10,11
Sharples, L, Glover, M, Clutterbuck-James, A, Bennett, M, Jordan, J, Chadwick, R, et al. Clinical effectiveness and cost-effectiveness results from the randomised controlled Trial of Oral Mandibular Advancement Devices for Obstructive sleep apnoea-hypopnoea (TOMADO) and long-term economic analysis of oral devices and continuous positive airway pressure. <i>Health technology assessment (Winchester, England)</i> . 2014; 18(67):1-296.	2,8
Sharples, LD, Clutterbuck-James, AL, Glover, MJ, Bennett, MS, Chadwick, R, Pittman, MA, et al. Meta-analysis of randomised controlled trials of oral mandibular advancement devices and continuous positive airway pressure for obstructive sleep apnoea-hypopnoea. <i>Sleep medicine reviews</i> . 2016; 27:108-24.	2,8
Sundaram, S, Bridgman, SA, Lim, J, Lasserson, TJ. Surgery for obstructive sleep apnoea. <i>The Cochrane database of systematic reviews</i> . 2005; (4):Cd001004.	5,8,9,10,11
Zhu, Y, Long, H, Jian, F, Lin, J, Zhu, J, Gao, M, et al. The effectiveness of oral appliances for obstructive sleep apnea syndrome: A meta-analysis. <i>J Dent</i> . 2015; 43(12):1394-402.	2,8,9

Fulltexter med hög risk för systematiska fel	Bristfälliga punkter enligt AMSTAR:
Frätskador på tänderna som orsakats av anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal refluxsjukdom på patienter som är medicinskt rehabiliterade	
Marsicano JA, de Moura-Grec PG, Bonato RC, Sales-Peres Mde C, Sales-Peres A, Sales-Peres SH. Gastroesophageal reflux, dental erosion, and halitosis in epidemiological surveys: a systematic review. <i>Eur J Gastroenterol Hepatol.</i> 2013;25(2):135-41.	1,3,5,7,8,9,10

Bilaga 8. Systematiska översikter med hög risk för systematiska fel. Extremt tandvårdsrädda personer

Fulltexter med hög risk för systematiska fel	Bristfälliga punkter enligt AMSTAR:
Tandvårdsrädda	
Gordon, D, Heimberg, RG, Tellez, M, Ismail, AI. A critical review of approaches to the treatment of dental anxiety in adults. Journal of anxiety disorders. 2013; 27(4):365-78.	2*
Larijani, HH, Guggisberg, M. Improving Clinical Practice: What Dentists Need to Know about the Association between Dental Fear and a History of Sexual Violence Victimization. International journal of dentistry. 2015; 2015:452814.	1,2*
Seligman, LD, Hovey, JD, Chacon, K, Ollendick, TH. Dental anxiety: An understudied problem in youth. Clinical psychology review. 2017; 55:25-40.	1,2*

Bilaga 9. Systematiska översikter exkluderade vid relevansbedömning av fulltexter. Särskilt tandvårdsbidrag

Exkluderade fulltexter

- Ahmed AR, Colon JE. Comparison between intravenous immunoglobulin and conventional immunosuppressive therapy regimens in patients with severe oral pemphigoid: effects on disease progression in patients nonresponsive to dapsone therapy. *Arch Dermatol*. 2001;137(9):1181-9.
- Akbas A, Tiede C, Lemound J, Maecker-Kolhoff B, Kreipe H, Hussein K. Post-transplant lymphoproliferative disorders with naso- and oropharyngeal manifestation. *Transpl Int*. 2015;28(11):1299-307.
- Alavi G, Alavi A, Saberfiroozi M, Sarbazi A, Motamedi M, Hamedani S. Dental Erosion in Patients with Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) in a Sample of Patients Referred to the Motahari Clinic, Shiraz, Iran. *J Dent (Shiraz)*. 2014;15(1):33-8.
- Al-Hashimi I, Schiffer M, Lockhart PB, Wray D, Brennan M, Migliorati CA, et al. Oral lichen planus and oral lichenoid lesions: diagnostic and therapeutic considerations. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2007;103 Suppl:S25.e1-12.
- Artese HP, Foz AM, Rabelo Mde S, Gomes GH, Orlandi M, Suvan J, et al. Periodontal therapy and systemic inflammation in type 2 diabetes mellitus: a meta-analysis. *PLoS One*. 2015;10(5):e0128344.
- Azarpozhooh A, Tenenbaum HC. Separating fact from fiction: use of high-level evidence from research syntheses to identify diseases and disorders associated with periodontal disease. *J Can Dent Assoc*. 2012;78:c25.
- Bi XW, Li YX, Fang H, Jin J, Wang WH, Wang SL, et al. High-dose and extended-field intensity modulated radiation therapy for early-stage NK/T-cell lymphoma of Waldeyer's ring: dosimetric analysis and clinical outcome. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 2013;87(5):1086-93.
- Bretz WA. Oral profiles of bulimic women: Diagnosis and management. What is the evidence? *J Evid Based Dent Pract*. 2002;2(4):267-72.
- Chrcanovic BR, Albrektsson T, Wennerberg A. Diabetes and oral implant failure: a systematic review. *J Dent Res*. 2014;93(9):859-67.
- Firouzei MS, Khazaei S, Afghari P, Savabi G, Savabi O, Keshteli AH, et al. Gastroesophageal reflux disease and tooth erosion: SEPAHAN systematic review no. 10. *Dent Res J (Isfahan)*. 2011;8(Suppl 1):S9-s14.
- Garcia RI, Nunn ME, Vokonas PS. Epidemiologic associations between periodontal disease and chronic obstructive pulmonary disease. *Ann Periodontol*. 2001;6(1):71-7.
- Guobis Z, Pacauskiene I, Astramskaite I. General Diseases Influence on Peri-Implantitis Development: a Systematic Review. *J Oral Maxillofac Res*. 2016;7(3):e5.
- Gurav AN. The association of periodontitis and metabolic syndrome. *Dent Res J (Isfahan)*. 2014;11(1):1-10.
- Hari P, Aljittawi OS, Arce-Lara C, Nath R, Callander N, Bhat G, et al. A Phase IIb, Multicenter, Open-Label, Safety, and Efficacy Study of High-Dose, Propylene Glycol-Free Melphalan Hydrochloride for Injection (EVOMELA) for Myeloablative Conditioning in Multiple Myeloma Patients Undergoing Autologous Transplantation. *Biol Blood Marrow Transplant*. 2015;21(12):2100-5.
- Islam MN, Cohen DM, Ojha J, Stewart CM, Katz J, Bhattacharyya I. Chronic ulcerative stomatitis: diagnostic and management challenges--four new cases and review of literature. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2007;104(2):194-203.
- Jiang H, Xiong X. Periodontitis may be Associated with Gestational Diabetes Mellitus but not Affirmatively. *J Evid Based Dent Pract*. 2016;16(2):121-3.
- Jin LJ, Chiu GK, Corbet EF. Are periodontal diseases risk factors for certain systemic disorders--what matters to medical practitioners? *Hong Kong Med J*. 2003;9(1):31-7.
- Katsanos KH, Roda G, Brygo A, Delaporte E, Colombel JF. Oral Cancer and Oral Precancerous Lesions in Inflammatory Bowel Diseases: A Systematic Review. *J Crohns Colitis*. 2015;9(11):1043-52.

Exkluderade fulltexter

- Liu YM, Shao YQ, He Q. Sirolimus for treatment of autosomal-dominant polycystic kidney disease: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Transplant Proc.* 2014;46(1):66-74.
- Mays JW, Sarmadi M, Moutsopoulos NM. Oral manifestations of systemic autoimmune and inflammatory diseases: diagnosis and clinical management. *J Evid Based Dent Pract.* 2012;12(3 Suppl):265-82.
- Merati AL, Lim HJ, Ulualp SO, Toohill RJ. Meta-analysis of upper probe measurements in normal subjects and patients with laryngopharyngeal reflux. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 2005;114(3):177-82.
- Moraschini V, Barboza ES, Peixoto GA. The impact of diabetes on dental implant failure: a systematic review and meta-analysis. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2016;45(10):1237-45.
- Naujokat H, Kunzendorf B, Willfang J. Dental implants and diabetes mellitus-a systematic review. *Int J Implant Dent.* 2016;2(1):5.
- O'Sullivan E, Milosevic A. UK National Clinical Guidelines in Paediatric Dentistry: diagnosis, prevention and management of dental erosion. *Int J Paediatr Dent.* 2008;18 Suppl 1:29-38.
- Otomo-Corgel J, Pucher JJ, Rethman MP, Reynolds MA. State of the science: chronic periodontitis and systemic health. *J Evid Based Dent Pract.* 2012;12(3 Suppl):20-8.
- Paquette DW, Bell KP, Phillips C, Offenbacher S, Wilder RS. Dentists' knowledge and opinions of oral-systemic disease relationships: relevance to patient care and education. *J Dent Educ.* 2015;79(6):626-35.
- Ranjitkar S, Smales RJ, Kaidonis JA. Oral manifestations of gastroesophageal reflux disease. *J Gastroenterol Hepatol.* 2012;27(1):21-7.
- Rieger JM, Zalmanowitz JG, Wolfaardt JF. Functional outcomes after organ preservation treatment in head and neck cancer: a critical review of the literature. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2006;35(7):581-7.
- Rodriguez-Medina C, Agudelo-Suarez AA, Botero JE. Weak Evidence Hinders the Understanding of the Benefits of Periodontal Therapy on Glycemic Control in Patients With Diabetes and Periodontitis. *J Evid Based Dent Pract.* 2016;16(4):236-8.
- Rodríguez-Tellez M. Supra-oesophageal manifestations of gastro-oesophageal reflux disease. *Drugs.* 2005;65 Suppl 1:67-73.
- Romanos GE, Javed F, Romanos EB, Williams RC. Oro-facial manifestations in patients with eating disorders. *Appetite.* 2012;59(2):499-504.
- Sampaio N, Mello S, Alves C. Dental caries-associated risk factors and type 1 diabetes mellitus. *Pediatr Endocrinol Diabetes Metab.* 2011;17(3):152-7.
- Sayles C, Hickerson SC, Bhat RR, Hall J, Garey KW, Trivedi MV. Oral Glutamine in Preventing Treatment-Related Mucositis in Adult Patients With Cancer: A Systematic Review. *Nutr Clin Pract.* 2016;31(2):171-9.
- Simpson TC, Needleman I, Wild SH, Moles DR, Mills EJ. Treatment of periodontal disease for glycaemic control in people with diabetes. *Cochrane Database Syst Rev.* 2010(5):Cd004714.
- Surdea-Blaga T, Bancila I, Dobru D, Drug V, Fratila O, Goldis A, et al. Mucosal Protective Compounds in the Treatment of Gastroesophageal Reflux Disease. A Position Paper Based on Evidence of the Romanian Society of Neurogastroenterology. *J Gastrointest Liver Dis.* 2016;25(4):537-46.
- Taylor GW. Periodontal treatment and its effects on glycemic control: a review of the evidence. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 1999;87(3):311-6.
- Taylor GW. Bidirectional interrelationships between diabetes and periodontal diseases: an epidemiologic perspective. *Ann Periodontol.* 2001;6(1):99-112.
- Teeuw WJ, Slot DE, Susanto H, Gerdes VE, Abbas F, D'Aiuto F, et al. Treatment of periodontitis improves the atherosclerotic profile: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Periodontol.* 2014;41(1):70-9.
- Tolia V, Vandenplas Y. Systematic review: the extra-oesophageal symptoms of gastro-oesophageal reflux disease in children. *Aliment Pharmacol Ther.* 2009;29(3):258-72.
- Turri A, Rossetti PH, Canullo L, Grusovin MG, Dahlin C. Prevalence of Peri-implantitis in Medically Compromised Patients and Smokers: A Systematic Review. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2016;31(1):111-8.
- Williams RC, Barnett AH, Claffey N, Davis M, Gadsby R, Kellett M, et al. The potential impact of periodontal disease on general health: a consensus view. *Curr Med Res Opin.* 2008;24(6):1635-43.

Bilaga 10. Systematiska översikter exkluderade vid relevansbedömning av fulltexter. Tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktions- nedsättning

Exkluderade fulltexter

- Alsakran Altamimi M. Update knowledge of dry mouth- A guideline for dentists. *African health sciences*. 2014;14(3):736-42.
- Bergenheim AT, Asplund P, Linderöth B. Percutaneous retrogasserian balloon compression for trigeminal neuralgia: review of critical technical details and outcomes. *World neurosurgery*. 2013;79(2):359-68.
- Bingham CO, 3rd, Moni M. Periodontal disease and rheumatoid arthritis: the evidence accumulates for complex pathobiologic interactions. *Current opinion in rheumatology*. 2013;25(3):345-53.
- Bracco P, Debernardi C, Piancino MG, Cirigliano MF, Salvetti G, Bazzichi L, et al. Evaluation of the stomatognathic system in patients with rheumatoid arthritis according to the research diagnostic criteria for temporomandibular disorders. *Cranio : the journal of craniomandibular practice*. 2010;28(3):181-6.
- D'Amico E, Zanghi A, Patti F. Can new chemical therapies improve the management of multiple sclerosis in children? Expert opinion on pharmacotherapy. 2016:1-11.
- Dias BL, Fernandes AR, Maia Filho HS. Sialorrhea in children with cerebral palsy. *Jornal de pediatria*. 2016;92(6):549-58.
- Gupta K, Burchiel KJ. Atypical facial pain in multiple sclerosis caused by spinal cord seizures: a case report and review of the literature. *Journal of medical case reports*. 2016;10:101.
- Gurav AN. The association of periodontitis and metabolic syndrome. *Dental research journal*. 2014;11(1):1-10.
- Han P, Suarez-Durall P, Mulligan R. Dry mouth: a critical topic for older adult patients. *Journal of prosthodontic research*. 2015;59(1):6-19.
- Kaur S, White S, Bartold M. Periodontal Disease as a Risk Factor for Rheumatoid Arthritis: A Systematic Review. *JBI library of systematic reviews*. 2012;10(42 Suppl):1-12.
- Kinane D, Bouchard P. Periodontal diseases and health: Consensus Report of the Sixth European Workshop on Periodontology. *Journal of clinical periodontology*. 2008;35(8 Suppl):333-7.
- Little SA, Kubba H, Hussain SS. An evidence-based approach to the child who drools saliva. *Clinical otolaryngology : official journal of ENT-UK ; official journal of Netherlands Society for Oto-Rhino-Laryngology & Cervico-Facial Surgery*. 2009;34(3):236-9.
- Mays JW, Sarmadi M, Moutsopoulos NM. Oral manifestations of systemic autoimmune and inflammatory diseases: diagnosis and clinical management. *The journal of evidence-based dental practice*. 2012;12(3 Suppl):265-82.
- Miller RG, Jackson CE, Kasarskis EJ, England JD, Forshew D, Johnston W, et al. Practice parameter update: the care of the patient with amyotrophic lateral sclerosis: multidisciplinary care, symptom management, and cognitive/behavioral impairment (an evidence-based review): report of the Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology. *Neurology*. 2009;73(15):1227-33.
- Nakane S, Izumi Y, Oda M, Kaji R, Matsuo H. A Potential Link between Amyotrophic Lateral Sclerosis and Bullous Pemphigoid: Six New Cases and a Systematic Review of the Literature. *Internal medicine (Tokyo, Japan)*. 2016;55(15):1985-90.
- Reddihough D, Erasmus CE, Johnson H, McKellar GM, Jongerius PH. Botulinum toxin assessment, intervention and aftercare for paediatric and adult drooling: international consensus statement. *European journal of neurology*. 2010;17 Suppl 2:109-21.
- Wiffen PJ, Derry S, Moore RA, Kalso EA. Carbamazepine for chronic neuropathic pain and fibromyalgia in adults. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2014(4):Cd005451

Bilaga 11. Systematiska översikter exkluderade vid relevansbedömning av fulltexter. Tandvård som ett led i sjukdomsbehandling

Exkluderade fulltexter

NIH releases statement on oral complications of cancer therapies. *American family physician*. 1989;40(5):301-4.

Oral complications of cancer therapies: diagnosis, prevention, and treatment. National Institutes of Health consensus development conference consensus statement. 1989;7(7):1-11.

Oral complications of cancer therapies: diagnosis, prevention, and treatment. The National Institutes of Health Consensus Development Conference Statement. *Oncology (Williston Park)*. 1991;5(7):64, 9-76, 9 passim.

Recommendations for the reporting of specimens containing oral cavity and oropharynx neoplasms. *Modern pathology : an official journal of the United States and Canadian Academy of Pathology, Inc.* 2000;13(9):1038-41.

Afghari P, Khazaei S, Kazemi S, Savabi O, Keshteli AH, Adibi P. The role of *Helicobacter pylori* in the development of recurrent aphthous stomatitis: SEPAHAN systematic review no. 9. *Dental research journal*. 2011;8:S2-8.

Aghbari SMH, Abushouk AI, Attia A, Elmaraezy A, Menshawy A, Ahmed MS, et al. Malignant transformation of oral lichen planus and oral lichenoid lesions: A meta-analysis of 20095 patient data. *Oral oncology*. 2017;68:92-102.

Al-Dasooqi N, Sonis ST, Bowen JM, Bateman E, Blijlevens N, Gibson RJ, et al. Emerging evidence on the pathobiology of mucositis. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*. 2013;21(11):3233-41.

Bartolucci ML, Bortolotti F, Raffaelli E, D'Anto V, Michelotti A, Alessandri Bonetti G. The effectiveness of different mandibular advancement amounts in OSA patients: a systematic review and meta-regression analysis. *Sleep & breathing = Schlaf & Atmung*. 2016;20(3):911-9.

Bennett AE, Fenske NA, Rodriguez-Waitkus P, Messina JL. IgG4-related skin disease may have distinct systemic manifestations: a systematic review. *International journal of dermatology*. 2016;55(11):1184-95.

Bensadoun RJ, Nair RG. Low-level laser therapy in the prevention and treatment of cancer therapy-induced mucositis: 2012 state of the art based on literature review and meta-analysis. *Current opinion in oncology*. 2012;24(4):363-70.

Blaivas AJ. Review: oral appliances are better than control appliances, but not CPAP, in the obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome. *ACP journal club*. 2006;145(2):43.

Brennan MT, Elting LS, Spijkervet FK. Systematic reviews of oral complications from cancer therapies. Oral Care Study Group, MASCC/ISOO: methodology and quality of the literature. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*. 2010;18(8):979-84.

Buglione M, Cavagnini R, Di Rosario F, Sottocornola L, Maddalo M, Vassalli L, et al. Oral toxicity management in head and neck cancer patients treated with chemotherapy and radiation: Dental pathologies and osteoradionecrosis (Part 1) literature review and consensus statement. *Critical reviews in oncology/hematology*. 2016;97:131-42.

Chambers MS, Rosenthal DI, Weber RS. Radiation-induced xerostomia. *Head & neck*. 2007;29(1):58-63.

Chan S, Rowbottom L, McDonald R, Bjarnason GA, Tsao M, Danjoux C, et al. Does the Time of Radiotherapy Affect Treatment Outcomes? A Review of the Literature. *Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain))*. 2017;29(4):231-8.

Exkluderade fulltexter

Chan S, Rowbottom L, McDonald R, Bjarnason GA, Tsao M, Danjoux C, et al. Does the Time of Radiotherapy Affect Treatment Outcomes? A Review of the Literature. *Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain))*. 2017;29(4):231-8.

Chatzopoulos GS, Koidou VP, Wolff LF. Systematic review of cyclosporin A-induced gingival overgrowth and genetic predisposition. *Quintessence international (Berlin, Germany : 1985)*. 2017.

Clarkson JE, Worthington HV, Eden OB. Interventions for preventing oral mucositis for patients with cancer receiving treatment. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2003;0(3):Cd000978.

Clarkson JE, Worthington HV, Furness S, McCabe M, Khalid T, Meyer S. Interventions for treating oral mucositis for patients with cancer receiving treatment. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2010;0(8):Cd001973.

Conley RS. Management of sleep apnea: a critical look at intra-oral appliances. *Orthodontics & craniofacial research*. 2015;18:83-90.

Dietrich E, Antoniadou K. Molecularly targeted drugs for the treatment of cancer: oral complications and pathophysiology. *Hippokratia*. 2012;16(3):196-9.

Dodd M. The pathogenesis and characterization of oral mucositis associated with cancer therapy. *Oncology nursing forum*. 2004;31(4):5-11.

Elad S, Zadik Y. Chronic oral mucositis after radiotherapy to the head and neck: a new insight. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*. 2016;24(11):4825-30.

Elad S, Zadik Y. Chronic oral mucositis after radiotherapy to the head and neck: a new insight. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*. 2016;24(11):4825-30.

Esfahanian V, Shamami MS, Shamami MS. Relationship between osteoporosis and periodontal disease: review of the literature. *Journal of dentistry (Tehran, Iran)*. 2012;9(4):256-64.

Farrington M, Cullen L, Dawson C. Assessment of oral mucositis in adult and pediatric oncology patients: an evidence-based approach. *ORL-head and neck nursing : official journal of the Society of Otorhinolaryngology and Head-Neck Nurses*. 2010;28(3):8-15.

Feldmeier JJ, Hampson NB. A systematic review of the literature reporting the application of hyperbaric oxygen prevention and treatment of delayed radiation injuries: an evidence based approach. *Undersea & hyperbaric medicine : journal of the Undersea and Hyperbaric Medical Society, Inc*. 2002;29(1):4-30.

Ferro F, Marcucci E, Orlandi M, Baldini C, Bartoloni-Bocci E. One year in review 2017: primary Sjogren's syndrome. *Clinical and experimental rheumatology*. 2017;35(2):179-91.

Gomes CC, Gomez RS, Zina LG, Amaral FR. Recurrent aphthous stomatitis and *Helicobacter pylori*. *Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal*. 2016;21(2):e187-91.

Harris DJ, Eilers J, Harriman A, Cashavelly BJ, Maxwell C. Putting evidence into practice: evidence-based interventions for the management of oral mucositis. *Clinical journal of oncology nursing*. 2008;12(1):141-52.

Hasan S, Jamdar SF, Alalawi M, Al Ageel Al Beajji SM. Dengue virus: A global human threat: Review of literature. *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry*. 2016;6(1):1-6.

Hoekema A. Efficacy and comorbidity of oral appliances in the treatment of obstructive sleep apnea-hypopnea: a systematic review and preliminary results of a randomized trial. *Sleep & breathing = Schlaf & Atmung*. 2006;10(2):102-3.

Jensen DH, Oliveri RS, Trojahn Kolle SF, Fischer-Nielsen A, Specht L, Bardow A, et al. Mesenchymal stem cell therapy for salivary gland dysfunction and xerostomia: a systematic review of preclinical studies. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology and oral radiology*. 2014;117(3):335-42.e1.

Jonas DE, Amick HR, Feltner C, Weber RP, Arvanitis M, Stine A, et al. U.S. Preventive Services Task Force Evidence Syntheses, formerly Systematic Evidence Reviews. Screening for Obstructive Sleep Apnea in Adults: An Evidence Review for the US Preventive Services Task Force. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2017.

Jones D, Morrison J. Preventative therapies and periodontal interventions for Down syndrome patients. *Evidence-based dentistry*. 2016;17(4):101-2.

Kaluzny J, Wierzbicka M, Nogala H, Milecki P, Kopec T. Radiotherapy induced xerostomia: mechanisms, diagnostics, prevention and treatment—evidence based up to 2013. *Otolaryngologia polska = The Polish otolaryngology*. 2014;68(1):1-14.

Kassab S, Cummings M, Berkovitz S, van Haselen R, Fisher P. Homeopathic medicines for adverse effects of cancer treatments. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2009;0(2):Cd004845.

Kastoer C, Dieltjens M, Oorts E, Hamans E, Braem MJ, Van de Heyning PH, et al. The Use of Remotely Controlled Mandibular Positioner as a Predictive Screening Tool for Mandibular Advancement Device Therapy in Patients with Obstructive Sleep Apnea through Single-Night Progressive Titration of the

Exkluderade fulltexter

- Mandible: A Systematic Review. *Journal of clinical sleep medicine : JCSM : official publication of the American Academy of Sleep Medicine*. 2016;12(10):1411-21.
- Keefe DM, Peterson DE, Schubert MM. Developing evidence-based guidelines for management of alimentary mucositis: process and pitfalls. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*. 2006;14(6):492-8.
- Knox JJ, Puodziunas AL, Feld R. Chemotherapy-induced oral mucositis. Prevention and management. *Drugs Aging*. 2000;17(4):257-67.
- Kuhle S, Urschitz MS, Eitner S, Poets CF. Interventions for obstructive sleep apnea in children: a systematic review. *Sleep medicine reviews*. 2009;13(2):123-31.
- Lalla RV, Dongari-Bagtzoglou A. Antifungal medications or disinfectants for denture stomatitis. *Evidence-based dentistry*. 2014;15(2):61-2.
- Lalla RV, Schubert MM, Bensadoun RJ, Keefe D. Anti-inflammatory agents in the management of alimentary mucositis. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*. 2006;14(6):558-65.
- Lekoubou A, Philippeau F, Derex L, Olaru A, Gouttard M, Vieillard A, et al. Audit report and systematic review of orolingual angioedema in post-acute stroke thrombolysis. *Neurological research*. 2014;36(7):687-94.
- Li S, Ni XB, Xu C, Wang XH, Zhang C, Zeng XT. Oral sex and risk of oral cancer: a meta-analysis of observational studies. *Journal of evidence-based medicine*. 2015;8(3):126-33.
- Li X, Tse HF, Jin LJ. Novel endothelial biomarkers: implications for periodontal disease and CVD. *Journal of dental research*. 2011;90(9):1062-9.
- Loeffen EA, Mulder RL, Kremer LC, Michiels EM, Abbink FC, Ball LM, et al. Development of clinical practice guidelines for supportive care in childhood cancer--prioritization of topics using a Delphi approach. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*. 2015;23(7):1987-95.
- Low A, Gavriilidis G, Larke N, Mr BL, Drouin O, Stover J, et al. Incidence of Opportunistic Infections and the Impact of Antiretroviral Therapy Among HIV-Infected Adults in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-analysis. *Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America*. 2016;62(12):1595-603.
- Machado RI, Braz Ade S, Freire EA. Incidence of neoplasms in the most prevalent autoimmune rheumatic diseases: a systematic review. *Revista brasileira de reumatologia*. 2014;54(2):131-9.
- Manrique OJ, Leland HA, Langevin CJ, Wong A, Carey JN, Ciudad P, et al. Optimizing Outcomes following Total and Subtotal Tongue Reconstruction: A Systematic Review of the Contemporary Literature. *Journal of reconstructive microsurgery*. 2017;33(2):103-11.
- Mays JW, Sarmadi M, Moutsopoulos NM. Oral manifestations of systemic autoimmune and inflammatory diseases: diagnosis and clinical management. *The journal of evidence-based dental practice*. 2012;12(3):265-82.
- McDonnell AM, Lenz KL. Palifermin: role in the prevention of chemotherapy- and radiation-induced mucositis. *The Annals of pharmacotherapy*. 2007;41(1):86-94.
- Meade S, McConkey C, Sanghera P, Mehanna H, Hartley A. Revised radiobiological modelling of the contribution of synchronous chemotherapy to the rate of grades 3-4 mucositis in head and neck cancer. *Journal of medical imaging and radiation oncology*. 2013;57(6):733-8; quiz 9-40.
- Milazzo-Kiedaisch CA, Itano J, Dutta PR. Role of Gabapentin in Managing Mucositis Pain in Patients Undergoing Radiation Therapy to the Head and Neck. *Clinical journal of oncology nursing*. 2016;20(6):623-8.
- Moisset X, Calbacho V, Torres P, Gremeau-Richard C, Dallel R. Co-occurrence of Pain Symptoms and Somatosensory Sensitivity in Burning Mouth Syndrome: A Systematic Review. *PloS one*. 2016;11(9):e0163449.
- Mushi MF, Bader O, Taverner-Ghadwal L, Bii C, Gross U, Mshana SE. Oral candidiasis among African human immunodeficiency virus-infected individuals: 10 years of systematic review and meta-analysis from sub-Saharan Africa. *J Oral Microbiol*. 2017;9(1):1317579.
- Nevskaya T, Gamble MP, Pope JE. A meta-analysis of avascular necrosis in systemic lupus erythematosus: prevalence and risk factors. *Clinical and experimental rheumatology*. 2017;35(4):700-10.
- Nguyen NP, Sallah S, Karlsson U, Antoine JE. Combined chemotherapy and radiation therapy for head and neck malignancies: quality of life issues. *Cancer*. 2002;94(4):1131-41.
- Niederman R. Pregnancy gingivitis and causal inference. *Evidence-based dentistry*. 2013;14(4):107-8.
- Palla B, Burian E, Fliefel R, Otto S. Systematic review of oral manifestations related to hyperparathyroidism. *Clinical oral investigations*. 2017.

Exkluderade fulltexter

- Papanikolopoulou A, Syrigos KN, Drakoulis N. The role of glutamine supplementation in thoracic and upper aerodigestive malignancies. *Nutrition and cancer*. 2015;67(2):231-7.
- Pastore L, Carroccio A, Compilato D, Panzarella V, Serpico R, Lo Muzio L. Oral manifestations of celiac disease. *Journal of clinical gastroenterology*. 2008;42(3):224-32.
- Pentenero M, Meleti M, Vescovi P, Gandolfo S. Oral proliferative verrucous leucoplakia: are there particular features for such an ambiguous entity? A systematic review. *The British journal of dermatology*. 2014;170(5):1039-47.
- Pereira-Cenci T, Del Bel Cury AA, Crielaard W, Ten Cate JM. Development of Candida-associated denture stomatitis: new insights. *Journal of applied oral science : revista FOB*. 2008;16(2):86-94.
- Petrosyan V, Ball D, Harrison R, Ameerally P. Among Patients Undergoing Ablative Treatment for Oral Cancer, Does the Provision of Oral Rehabilitation Improve the Quality of Life? A Review of the Current Literature. *Journal of oral and maxillofacial surgery : official journal of the American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons*. 2016;74(5):1096.e1-e12.
- Quinnell TG, Clutterbuck-James AL. Alternatives to continuous positive airway pressure 2: mandibular advancement devices compared. *Current opinion in pulmonary medicine*. 2014;20(6):595-600.
- Raber-Durlacher JE, von Bultzingslowen I, Logan RM, Bowen J, Al-Azri AR, Everaus H, et al. Systematic review of cytokines and growth factors for the management of oral mucositis in cancer patients. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*. 2013;21(1):343-55.
- Richards D. Prevention of oral mucositis in cancer patients treated with chemotherapy or radiotherapy. *Evidence-based dentistry*. 2006;7(4):106.
- Richards D. Prevention of oral mucositis in cancer patients treated with chemotherapy or radiotherapy. *Evidence-based dentistry*. 2006;7(4):106.
- Richards D. Evidence to support the use of honey for prevention of oral mucositis in cancer patients is limited. *Evidence-based dentistry*. 2012;13(3):74.
- Rieger JM, Zalmanowitz JG, Wolfaardt JF. Functional outcomes after organ preservation treatment in head and neck cancer: a critical review of the literature. *International journal of oral and maxillofacial surgery*. 2006;35(7):581-7.
- Rodriguez-Caballero A, Torres-Lagares D, Robles-Garcia M, Pachon-Ibanez J, Gonzalez-Padilla D, Gutierrez-Perez JL. Cancer treatment-induced oral mucositis: a critical review. *International journal of oral and maxillofacial surgery*. 2012;41(2):225-38.
- Rosenquist SE. Is oral sex really a dangerous carcinogen? Let's take a closer look. *The journal of sexual medicine*. 2012;9(9):2224-32.
- Rubenstein EB, Peterson DE, Schubert M, Keefe D, McGuire D, Epstein J, et al. Clinical practice guidelines for the prevention and treatment of cancer therapy-induced oral and gastrointestinal mucositis. *Cancer*. 2004;100(9):2026-46.
- Sasse AD, Clark LG, Sasse EC, Clark OA. Amifostine reduces side effects and improves complete response rate during radiotherapy: results of a meta-analysis. *International journal of radiation oncology, biology, physics*. 2006;64(3):784-91.
- Schedle A, Ortengren U, Eidler N, Gabauer M, Hensten A. Do adverse effects of dental materials exist? What are the consequences, and how can they be diagnosed and treated? *Clin Oral Implants Res*. 2007;18:232-56.
- Schuurhuis JM, Stokman MA, Witjes MJ, Dijkstra PU, Vissink A, Spijkervet FK. Evidence supporting pre-radiation elimination of oral foci of infection in head and neck cancer patients to prevent oral sequelae. A systematic review. *Oral oncology*. 2015;51(3):212-20.
- Shabaruddin FH, Chen LC, Elliott RA, Payne K. A systematic review of utility values for chemotherapy-related adverse events. *Pharmacoeconomics*. 2013;31(4):277-88.
- Sharma G, Oberoi SS, Vohra P, Nagpal A. Oral manifestations of HIV/AIDS in Asia: Systematic review and future research guidelines. *Journal of clinical and experimental dentistry*. 2015;7(3):e419-27.
- Sharon JD, Khwaja SS, Drescher A, Gay H, Chole RA. Osteoradionecrosis of the temporal bone: a case series. *Otology & neurotology : official publication of the American Otological Society, American Neurotology Society [and] European Academy of Otology and Neurotology*. 2014;35(7):1207-17.
- Shaw JE. Review: prophylactic interventions reduce oral mucositis in patients with cancer receiving chemotherapy or radiation therapy. *ACP journal club*. 2006;145(3):75.
- Shiboski CH. HIV-related oral disease epidemiology among women: year 2000 update. *Oral diseases*. 2002;8:44-8.
- Spiegelberg L, Djasim UM, van Neck HW, Wolvius EB, van der Wal KG. Hyperbaric oxygen therapy in the management of radiation-induced injury in the head and neck region: a review of the literature. *Journal of oral and maxillofacial surgery : official journal of the American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons*. 2010;68(8):1732-9.

Exkluderade fulltexter

- Spivakovsky S. Inconclusive evidence on systemic treatments for recurrent aphthous stomatitis. Evidence-based dentistry. 2012;13(4):120.
- Stokman MA, Spijkervet FK, Boezen HM, Schouten JP, Roodenburg JL, de Vries EG. Preventive intervention possibilities in radiotherapy- and chemotherapy-induced oral mucositis: results of meta-analyses. Journal of dental research. 2006;85(8):690-700.
- Sutherland S. Several therapies may prevent or reduce the severity of oral mucositis associated with cancer treatment. Evidence-based dentistry. 2006;7(4):104-5.
- Torrente-Segarra V, Salman-Monte TC, Rua-Figueroa I, Perez-Vicente S, Lopez-Longo FJ, Galindo-Izquierdo M, et al. Fibromyalgia prevalence and related factors in a large registry of patients with systemic lupus erythematosus. Clinical and experimental rheumatology. 2016;34(2):S40-7.
- Wagenlehner FM, Brockmeyer NH, Discher T, Friese K, Wichelhaus TA. The Presentation, Diagnosis, and Treatment of Sexually Transmitted Infections. Deutsches Arzteblatt international. 2016;113(1):11-22.
- Weinert M, Grimes RM, Lynch DP. Oral manifestations of HIV infection. Annals of internal medicine. 1996;125(6):485-96.
- White J, Cates C, Wright J. Continuous positive airways pressure for obstructive sleep apnoea. The Cochrane database of systematic reviews. 2002(2):Cd001106.
- Worthington HV, Clarkson JE, Eden OB. Interventions for preventing oral candidiasis for patients with cancer receiving treatment. The Cochrane database of systematic reviews. 2002;0(3):Cd003807
- Worthington HV, Clarkson JE, Eden OB. Interventions for preventing oral mucositis for patients with cancer receiving treatment. The Cochrane database of systematic reviews. 2006;0(2):Cd000978.
- Worthington HV, Clarkson JE, Eden OB. Interventions for preventing oral mucositis for patients with cancer receiving treatment. The Cochrane database of systematic reviews. 2007;0(4):Cd000978.
- Worthington HV, Eden OB, Clarkson JE. Interventions for preventing oral candidiasis for patients with cancer receiving treatment. The Cochrane database of systematic reviews. 2004;0(4):Cd003807.
- Wright J, White J. Continuous positive airways pressure for obstructive sleep apnoea. The Cochrane database of systematic reviews. 2000(2):Cd001106.
- Zecha JA, Raber-Durlacher JE, Nair RG, Epstein JB, Sonis ST, Elad S, et al. Low level laser therapy/photobiomodulation in the management of side effects of chemoradiation therapy in head and neck cancer: part 1: mechanisms of action, dosimetric, and safety considerations. Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. 2016;24(6):2781-92.

Bilaga 12. Systematiska översikter exkluderade vid relevansbedömning av fulltexter. Extremt tandvårdsrädda personer

Exkluderade fulltexter

Consensus report. Periodontal implications: medically compromised patients, older adults, and anxiety. *Annals of periodontology / the American Academy of Periodontology*. 1996;1(1):390-400.

Periodontal implications: medically compromised patients, older adults and anxiety. *Journal of the American Dental Association (1939)*. 1998;129:19s-28s.

Guideline on management of dental patients with special health care needs. *Pediatric dentistry*. 2012;34(5):160-5.

Appukuttan DP. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. *Clin Cosmet Investig Dent*. 2016;8:35-50.

Eli I. Behavioural interventions could reduce dental anxiety and improve dental attendance in adults. *Evidence-based dentistry*. 2005;6(2):46.

Moola S, Pearson A, Hagger C. Effectiveness of music interventions on dental anxiety in paediatric and adult patients: a systematic review. *JBI library of systematic reviews*. 2011;9(18):588-630.

Moola S, Pearson A, Mejia G. A comprehensive systematic review of evidence on the feasibility, appropriateness, meaningfulness and effectiveness of management of dental anxiety and dental fear in paediatric and adult patients. *JBI library of systematic reviews*. 2012;10(56):1-26.