

# GRADE Evidence Profielen

## Medicamenteuze behandelopties ter vermindering van ernst en frequentie van Raynaud aanvallen

### Calciumantagonisten

Certainty assessment							Aantal patiënten		Effect		Certainty	Importantie
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Calciumantagonist	Placebo	Relatief (95% CI)	Absoluut (95% CI)		
<b>Frequentie van Raynaud aanvallen (aantal per week)</b>												
9	gerandomiseerde trials	niet ernstig	ernstig <sup>a</sup>	ernstig <sup>b</sup>	ernstig <sup>c</sup>	niet gevonden	102	102	-	MD <b>3.42</b> aanvallen per week minder (4.33 minder tot 2.51 minder)	⊕○○○ Zeer laag	CRUCIAAL
<b>Duur van Raynaud aanvallen (minuten per aanval)</b>												
6	gerandomiseerde trials	niet ernstig	ernstig <sup>a</sup>	ernstig <sup>b,d</sup>	ernstig <sup>c</sup>	niet gevonden	69	69	-	MD <b>1.67 min</b> minder (3.29 minder tot 0.04 minder)	⊕○○○ Zeer laag	CRUCIAAL
<b>Ernst van Raynaud aanvallen (10-cm VAS)</b>												
6	gerandomiseerde trials	niet ernstig	ernstig <sup>a</sup>	ernstig <sup>b</sup>	ernstig <sup>e</sup>	niet gevonden	69	69	-	MD <b>0.67 minder</b> (0.77 minder tot 0.57 meer)	⊕○○○ Zeer laag	CRUCIAAL
<b>Raynaud Condition Score: niet gerapporteerd</b>												
<b>Health Assessment Questionnaire Disability Index: niet gerapporteerd</b>												
<b>Short form-36: niet gerapporteerd</b>												
<b>Bijwerkingen (op basis van staken van medicatie vanwege bijwerkingen)</b>												
2	gerandomiseerde trials	niet ernstig	niet ernstig	zeer ernstig <sup>f</sup>	zeer ernstig <sup>g</sup>	niet gevonden	8/32 (25.0%)	6/31 (19.4%)	<b>RR 1.29</b> (0.51 tot 3.29)	<b>56 meer per 1.000</b> (from 95 minder tot 443 meer)	⊕○○○ Zeer laag	CRUCIAAL

**CI:** Confidence interval; **MD:** Mean difference; **RR:** Risk ratio; a.  $I^2 > 60\%$ , b. Inclusie van zeer oude studies, c. Overschrijden van verschil tussen groot en klein voordeel, d. 39% (n=27) van de patiënten heeft primair fenomeen van Raynaud (n=25) of onbekende vorm (n=2), e. Niet klinisch relevant verschil van zowel puntschattig als boven en onder limiet van betrouwbaarheidsinterval, f. Oude studies en grotendeels primair fenomeen van Raynaud, g. Overschrijden van verschil tussen geen en grote nadelige effecten