

Reactie op

Psychiatrische comorbiditeit bij volwassenen met prader-willisyndroom

Als informatiespecialist werd mijn belangstelling getrokken door het systematische literatuuroverzicht van Tarsimi e.a. (2021) in het juninummer van dit tijdschrift. Mij viel op dat er alleen gezocht was in PubMed en dat het aantal gevonden referenties, zoals vermeld in het stroomdiagram (figuur 1), relatief erg laag lijkt te zijn.

AANTAL DATABASES

Volgens de cochrane richtlijnen is het doorzoeken van meerdere databanken een vereiste, om bias te voorkomen (zie paragraaf 4.4.2, *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*, <https://training.cochrane.org/handbook/current/chapter-04#section-4-2-2>): 'Systematic reviews vereisen een grondige, objectieve en reproduceerbare zoekactie in meerdere bronnen [...]. Dit is een voorname factor die systematische reviews onderscheidt van traditionele narratieve [...]. Een zoekactie in MEDLINE alleen wordt niet als adequaat beschouwd.' (Higgins e.a. 2021).

De auteurs laten weten dat ze gewerkt hebben volgens de PRISMA-richtlijnen. Hoewel in de PRISMA-richtlijnen geen expliciete verwijzing staat naar Cochrane, is het wel duidelijk dat de PRISMA-richtlijnen een afgeleide zijn van de cochrane protocollen (zie: <http://www.prisma-statement.org/News>). Voor cochrane review over interventies geldt dat de Cochrane Collaboration wil stimuleren dat auteurs voldoen aan de eisen uit het PRISMA-statement.

Zoeken in PsycINFO, Embase en Web of Science had ongetwijfeld nog meer referenties opgeleverd, mogelijk ook relevante.

AANTAL GEVONDEN REFERENTIES

Om te achterhalen hoeveel referenties men kan vinden met de zoektermen, zoals de auteurs vermelden op pag. 432-3, is het belangrijk de zoekstrategie te herhalen. Een reconstructie van de zoekstrategie is echter lastig doordat slechts een opsomming van de zoektermen is gegeven, zonder vermelding van de zoekstring. Een poging tot een eenvoudige reconstructie van de zoekstring leverde door het zoeken op titelwoorden een vergelijkbaar aantal op van 259 referenties in PubMed. Daarbij gebruikte ik niet de *explode* functie voor de MeSH-term 'mental disorders'. Met de *explode* functie zoek je ook op de MeSH-termen die hiërarchisch onder de gebruikte MeSH-term gerangschikt staan. Voor 'mental disorders' zijn dit bijvoorbeeld 'bipolar disorders', 'dissociative disorders', 'neurotic disorders' of

AUTEUR

Tale Evenhuis, informatiespecialist NIFP.

Correspondentie

Tale Evenhuis (taleevenhuis@dji.minjus.nl)

Geen strijdige belangen meegedeeld.

'paraphilic disorders'. Anders gezegd, zoek je in PubMed met 'explode mental disorders', vind je ook referenties die de MeSH-termen 'bipolar disorders', 'dissociative disorders', 'neurotic disorders' of 'paraphilic disorders' hebben meegekregen. Met de *explode* functie voor 'mental disorders' vond ik in combinatie met titelwoorden 646 referenties, in plaats van 259 referenties. Voor een systematisch literatuuronderzoek is het echter norm te zoeken op woorden uit de samenvatting en andere tekstvelden, zoals trefwoorden (Higgins e.a. 2021; paragraaf 4.4.4).

MEDLINE en Embase (en vele andere databases) kunnen doorzocht worden met een combinatie van benaderingen. De ene is gebaseerd op tekstwoorden, d.w.z. termen die voorkomen in titel, samenvatting of andere relevante velden in de database. De andere benadering is gebaseerd op gestandaardiseerde termen toegewezen door indexerders (ervaren specialisten). Voor cochrane reviews moet men een geschikte combinatie van beide benaderingen gebruiken.

De zoekstring, zoals gemaakt voor het zoeken op titelwoorden, levert met een eenvoudige aanpassing voor het zoeken op tekstwoorden 1039 treffers op.

Met de zoekstring voor alleen titelwoorden vond ik 30 van de vermelde 37 referenties in het literatuuroverzicht. Bij zoeken op tekstwoorden vond ik 35 van de 37 referenties.

Hiervoor is het wel noodzakelijk dat voor de MeSH-term 'mental disorders' de *explode* functie te gebruiken. Zonder de *explode* functie van deze MeSH-term vond ik 32 referenties, van de 37 genoemde referenties in het literatuuroverzicht. 1 referentie is niet opgenomen in de PubMed-database en zal vermoedelijk via het natrekken van literatuurlijsten (het zogenaamde sneeuwballen) van de andere 36 referenties zijn gevonden.

GEBRUIKTE CONCEPTEN

Daarnaast is het concept ‘mental disorders’ erg diffuus en kan eenvoudig aangevuld worden met vele andere begrippen. Het is bijvoorbeeld opmerkelijk dat er niet op ‘psychiatry’ is gezocht, hoewel dit woord wel in de titel van het artikel vermeld staat. Ook zouden de volgende MeSH-termen mogelijk nuttig kunnen zijn: ‘problem behavior’[Mesh] en ‘personality disorders’[Mesh]. Het aantal gevonden referenties zal dan zeker toenemen. Hiermee neemt ook ruis toe, maar de kans op gemiste relevante treffers is dan echter ook geringer.

CONCLUSIE

Als we kijken naar de uitvoering van het literatuuronderzoek, kunnen we ons afvragen of dit artikel eigenlijk een narratieve review is in plaats van een systematische. Men kan discussiëren over de vraag of met een systematisch literatuuroverzicht hetzelfde wordt bedoeld als een systematische review. Echter, omdat de auteurs een beroep doen op de PRISMA-richtlijnen, wordt de suggestie van een SR wel gewekt, en wordt de lezer min of meer op het verkeerde been gezet. In PubMed is dit artikel inmiddels geïndexeerd als een ‘systematic review’ (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34231862/>).

LITERATUUR

Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, e.a. red. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* version 6.2. Cochrane; 2021. www.training.cochrane.org/handbook.

Tarsimi A, van den Ameele S, Crunelle CL, e.a. Psychiatrische comorbiditeit bij volwassenen met prader-willisyndroom : systematisch literatuuroverzicht. *Tijdschr Psychiatr* 2021; 63: 432-42.

Antwoord aan

Evenhuis

Wij danken Evenhuis voor zijn aandachtige blik op de methodologie van ons systematisch literatuuroverzicht. We appreciëren deze kritische kijk en erkennen het belang van nauwkeurigheid, volledigheid en transparantie bij het uitvoeren van een systematisch literatuuroverzicht. Graag reageren we op zijn opmerkingen over de gebruikte database, gevonden resultaten en zoektermen. Onze zoekopdracht werd enkel uitgevoerd in PubMed (MEDLINE); er werd geen combinatie van databases gebruikt. We baseerden ons daarbij op de PRISMA-richtlijnen 2009 (Liberati e.a. 2009) om kwaliteit van het literatuuroverzicht te garanderen. Intussen werd een geüpdatete versie van de PRISMA-richtlijnen gepubliceerd waarbij het belang van verschillende databases inderdaad sterker wordt aangegeven (Page e.a. 2021). Zoals ook in de cochrane richtlijnen staat, verkleint het gebruik van verschillende databases het risico op selectiebias en daarom wordt dit inderdaad geadviseerd. Onze keuze om enkel PubMed te gebruiken is gebaseerd

op het zoeken naar een evenwicht tussen volledigheid en haalbaarheid. Aangezien de onderzoeksvraag primair klinisch is en onze focus gericht is op observationeel onderzoek, hebben we gekozen voor een systematische zoekstrategie in PubMed. Deze database is vanuit de klinische praktijk de relevantste en leek ons de beste keuze in streven naar volledigheid en klinische relevantie.

Een nuance die we hieraan willen toevoegen, is dat de doelstelling van dit systematisch literatuuroverzicht is een overzicht te geven van de huidige kennis rond psychiatrische comorbiditeit bij prader-willisyndroom, met oog op het verbeteren van begrip en aanpak van deze problematiek en het definiëren van verdere onderzoeksbehoeften. In tegenstelling tot de richtlijnen voor cochrane reviews, die sterk gefocust zijn op systematisch overzicht van interventieel onderzoek, beogen we geen overzicht te geven over een bepaalde interventie (Higgins e.a. 2021). Bij interventieel onderzoek is het belang van zoeken via bijv. Embase zoals Evenhuis aangeeft des te groter.

Wij bouwden onze zoekstring op aan de hand van MeSH-termen. Deze worden gekoppeld aan PubMed-artikelen op basis van de inhoud van het artikel. Per MeSH-term worden verschillende synoniemen meegenomen in de zoekopdracht. Via een hiërarchie kan men kiezen voor bredere of nauwere zoektermen. In het streven naar een zoekstrategie met evenwicht tussen veelomvattendheid en gerichtheid kozen we voor een combinatie tussen bredere MeSH-termen (hoger in de hiërarchie) en specifiekere termen (lager in de hiërarchie).

In een eerste verkennend literatuuronderzoek hanteerden we de brede zoekterm ‘mental disorders’ in combinatie met ‘Prader-Willi syndrome’. De resultaten van deze eerste brede zoekopdracht vulden we aan met specifieke psychiatrische ziektebeelden die relevant bleken voor de onderzoeksvraag. De MeSH-termen van deze verschillende psychiatrische ziektebeelden combinerden we apart met ‘Prader-Willi syndrome’. Figuur 1 in het artikel geeft een transparante weergave van de zoekopdracht met het oog op een optimale reproduceerbaarheid van ons werk. Het aantal resultaten per fase wordt in dezelfde figuur weergegeven.

We kozen specifiek voor ‘mental disorders’ en niet voor ‘psychiatry’ aangezien psychiatrische symptomen bij het prader-willisyndroom niet steeds als een psychiatrische ziekte worden gedefinieerd. Door de mentale beperking en gedragsproblemen die vaak gepaard gaan met dit syndroom zijn de psychiatrische symptomen erg breed en passen niet volledig binnen de bekende DSM-classificatie. Om die reden hebben we bewust gekozen voor het toevoegen van een breed en diffuser begrip als ‘mental disorders’ in de zoekopdracht.

Toevoegen van vrijetekstzoektermen had de resultaten van de zoekopdracht verder kunnen verhogen, maar wij zijn ervan overtuigd dat we met de gebruikte zoekopdracht een waardevol en betrouwbaar overzicht geven

van de bestaande kennis over de psychiatrische comorbiditeit bij het prader-willisyndroom.

Wij willen benadrukken dat, ondanks genoemde punten die de kwaliteit van het literatuuroverzicht nog hadden kunnen verbeteren, ons literatuuroverzicht wel degelijk systematisch werd uitgevoerd en gerapporteerd. We zijn gestart vanuit een klinische nood, hebben een duidelijke onderzoeksvraag geformuleerd met een onderbouwde keuze voor zoekstrategie. Artikelen hebben we op basis van vooraf vastgelegde criteria geselecteerd. Twee onderzoekers namen alle studies aandachtig door en zo nodig overlegden ze met een derde onderzoeker. Onze resultaten hebben we transparant, volledig en overzichtelijk weergegeven en geïnterpreteerd in overleg met alle coauteurs. Beperkingen van het literatuuroverzicht hebben we uitgebreid omschreven. Het volledige proces werd getoetst aan de hand van de PRISMA-checklist (versie 2009), die internationaal erkend is als kwaliteitstoetsing voor systematisch literatuuroverzicht. Hoewel het volgen van de cochrane richtlijnen dit literatuuroverzicht wellicht nog had kunnen verbeteren, blijven we overtuigd van de systematiek, betrouwbaarheid, kritische benadering en klinische relevantie van de resultaten van ons literatuuroverzicht.

LITERATUUR

- Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, e.a. red. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions version 6.2. Cochrane; 2021. www.training.cochrane.org/handbook.
- Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, e.a. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Ann Intern Med* 2009; 151: W65-94.
- Page MJ, Moher D, Bossuyt PM, e.a. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021; 372: n160.

AUTEURS

Aicha Tarsimi, psychiater, Vrije Universiteit Brussel (VUB) en Universitair Ziekenhuis Brussel (UZ Brussel).

Seline van den Aemele, psychiater, VUB, UZ Brussel.

Cleo Lina Crunelle, professor onderzoek psychiatrie, VUB en UZ Brussel, en toxicoloog, Universiteit Antwerpen.

Jean De Schepper, hoofd afd. Kinderendocrinologie, VUB en UZ Brussel.

Nathalie Vanderbruggen, professor, afd. Psychiatrie, VUB en klinisch dienstverantwoordelijke psychiatrie, UZ Brussel.

Correspondentie

Aicha Tarsimi (Aicha.tarsimi@gmail.com)