

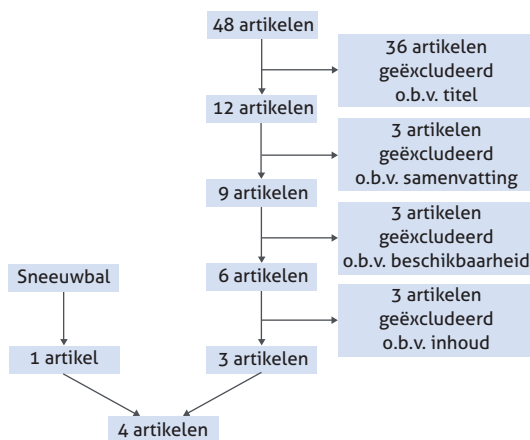


Therapeutisch-elastische kousen ter preventie van chronische veneuze insufficiëntie

H.C. Leegwater¹, A.P.M. Lavrijsen², R.E.J. Roach³ | *Fotografie: Pieter Leenbeer*

Al voor de christelijke jaartelling werd compressietherapie toegepast in de geneeskunde. In het *Corpus Hippocraticum* (450-350 v.Chr.) beschreef Hippocrates de pathofysiologie van chronische veneuze insufficiëntie (CVI). [1,2] Hij ontraadde langdurig staan bij patiënten met ulcera aan de onderbenen en benadrukte het belang van compressiebandages bij patiënten met varices.

Ook in de huidige gezondheidszorg wordt compressietherapie in verschillende vormen toegepast. [3,4] Binnen de dermatologie vormen ambulante compressietherapie en therapeutisch-elastische kousen (TEK's) de hoeksteen van de behandeling van veneuze problematiek zoals CVI en het *ulcus cruris venosum*. [3] Daarnaast worden TEK's preventief geadviseerd aan mensen met een staand beroep om de toegenomen hydrostatische druk in de benen tegen te werken en ook om de verminderde functie van de kuitspierpomp te compenseren. [3,5] De gedachte hierbij is dat het preventief dragen van TEK's bij gezonde personen klachten van veneuze insufficiëntie kan voorkomen. Veel zorgprofessionals, waaronder collega-dermatologen (in opleiding) dragen TEK's. Hoewel het dragen van TEK's in de spreekkamers zonder meer nuttig is vanuit de voorbeeldfunctie voor patiënten, bestaat echter geen wetenschappelijk bewijs voor deze interventie. Het doel van deze *Critically Appraised Topic* (CAT) is om te onderzoeken of TEK's effectief zijn in het voorkomen van klachten van CVI in gezonde personen met een staand beroep.



Figuur 1. Overzicht van het exclusieproces.

METHODE

Om deze vraag te kunnen beantwoorden, is PubMed doorzocht met de zoekstrategie zoals weergegeven in Appendix 1. De drie hoofdcomponenten van de zoekstrategie waren 'therapeutische elastische kousen (TEK's)', 'staan' en 'preventie'. Op 13 februari 2018 leverde dit 48 resultaten op. De artikelen werden op basis van titel en abstract gescreend. Reviews en meta-analyses zijn geëxcludeerd, evenals studies ouder dan 20 jaar, studies waarin de populatie niet is blootgesteld aan langdurig staan en/of waarin de deelnemers reeds gediagnosticeerd waren met CVI of andere perifere veneuze pathologie. Ook studies waarin een interventie anders dan een TEK was toegepast, zijn geëxcludeerd. In totaal leverde deze methoden drie artikelen op en één cochrane review waarin twee van deze drie artikelen worden besproken. [6-9] Een vierde artikel is via de sneeuwballmethode aan de analyse van deze CAT toegevoegd. [10] Een overzicht van het exclusieproces is terug te vinden in figuur 1.

De validiteit van de geïncludeerde studies is beoordeeld aan de hand van de JAMA-richtlijnen voor gerandomiseerde gecontroleerde studies (RCTs) over therapie, waarin wordt gekeken naar randomisatie, vergelijkbaarheid van onderzoeksgroepen, gelijke behandeling van onderzoeksgroepen, gebruik van een *intention-to-treat*-analyse en blinding. Tevens is de grootte van de onderzoekspopulatie meegenomen bij het beoordelen van de validiteit van de artikelen. Een overzicht van basisgegevens van de vier geïncludeerde studies is te vinden in tabel 1, de studie grootte en de validiteit zijn weergegeven in tabel 2.

RESULTATEN

Blazek et al. deden een gerandomiseerd niet-geblindeerd cross-overonderzoek bij 108 kappers (85% vrouw, gemiddeld 42,7 jaar oud) zonder pre-existente flebologische pathologie. [6] Deelnemers droegen gedurende drie weken TEK's met 15-20 mm Hg druk tijdens het werk, gevolgd door een periode van

¹ Geneeskundestudent, afdeling Huidziekten, LUMC, Leiden

² Dermatoloog, afdeling Huidziekten, LUMC, Leiden

³ Aios dermatologie, afdeling Huidziekten, LUMC, Leiden

Tabel 1. Overzicht studieopzetten.

Studie	Populatie	Interventie en controle	Uitkomstmaten	Resultaten
Blazek et al. [6]	<p>108 kapsters ('gezonde' vrijwilligers)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leeftijd: 42,7 jaar - 85% vrouw - 87,9% van de werktijd werd staand doorgebracht - 60% rapporteerde pre-existente klachten aan de benen - 13% had geen objectieve bevindingen van veneuze ziekte - 75% had teleangiëctasieën of varices - 10% had oedeem in de enkels - 6% gebruikte regelmatig TEK's - Exclusiecriteria, o.a.: <ul style="list-style-type: none"> • Screening voor klachten aan de benen, varices of avondoeдем voordat de studie begint • Chronisch oedeem • Lymfoedeem • Oppervlakkige flebitis • Diepe veneuze trombose • Arteriële occlusieve ziekte 	<p>Interventie Het dragen van TEK's (15-20 mm Hg) op werkdagen gedurende drie opeenvolgende weken</p> <p>Controle Het niet dragen van TEK's op werkdagen gedurende drie opeenvolgende weken</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Subjectieve symptomen (schaal 1-5) <ul style="list-style-type: none"> • Pijn • Gevoel van gezwollen benen • Neuromusculaire symptomen • Ongewone sensaties - Kwaliteit van leven (schaal 1-5) <ul style="list-style-type: none"> • Belemmering bij activiteiten • Verstoorde slaap • Omstandigheden • Cosmetische klachten • Onrust en emotionele stress • Depressiviteit - Volume van de onderbenen 	<p>Het dragen van TEK's gaf een significante reductie van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pijn (p = 0,042) • Gevoel van gezwollen benen (p < 0,001) • Verstoorde slaap (p = 0,008) • Cosmetische klachten (p = 0,004) • Depressiviteit (p = 0,004) <p>Verminderd volume van de onderbenen (19 ml; p < 0,001)</p> <p>Geen correlatie gevonden tussen een verminderd volume van de onderbenen en verminderde symptomen</p>
Flore et al. [7]	<ul style="list-style-type: none"> - 55 operatieassistenten (> 6 uur staan per werkdag; interventiegroep 1) - 61 verpleegkundigen (3,5 uur staan per werkdag; controlegroep 1) - 23 <i>industrial ironers</i> (5 uur staan per werkdag; interventiegroep 2) - 25 andere medewerkers van de wasse-rette (3,5 uur staan per werkdag; controlegroep 2) - Basisgegevens van beide interventie- en controlegroepen werden niet genoemd; er zijn geen significante verschillen tussen de groepen gevonden (p = NS) 	<p>Interventie Het dragen van TEK's (18-21 mm Hg) gedurende een werkdag</p> <p>Controle Het niet dragen van TEK's gedurende een werkdag</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Veneuze druk in de benen - <i>Reactive oxygen species</i> (ROS) in het bloed van de v. cephalica 	<p>Het dragen van TEK's bleek zowel de toename in veneuze druk als de toename in concentratie ROS gedurende de dag te verlagen bij de operatieassistenten en de verpleegkundigen</p> <p>Bij de <i>industrial ironers</i> en de overige werknemers bij de wasse-rette is geen verschil gevonden bij het dragen van TEK'S ten opzichte van het niet dragen van TEK's</p> <p>De resultaten zijn niet ondersteund met statistische testen</p>
Kraemer et al. [8]	<p>12 gezonde vrijwilligers</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leeftijd: 23,0 jaar - 100% vrouw - Er werden geen symptomen van veneuze ziekte gerapporteerd 	<p>Interventie Het dragen van TEK's (±6,5 mm Hg, ±8 mm Hg, ±10 mm Hg) gedurende acht opeenvolgende uren op drie verschillende dagen, van elkaar gescheiden door ten minste zeven dagen waarop geen TEK's werden gedragen</p> <p>Controle Het niet dragen van TEK's gedurende acht opeenvolgende uren op een dag</p>	<p>Omtrek van de benen ter hoogte van de enkel, kuit en dijbeen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oppervlakte van de doorsnede van de v. poplitea en v. tibialis posterior - Maximale verticale springhoogte - Bloeddruk en hartslag - Bloedchemie - Ervaren ongemak in de benen - Plantaire druk tijdens lopen 	<p>Het dragen van TEK's gaf een significante (p < 0,05) reductie van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omtrek van de enkel • Omtrek van de kuit • Oppervlakte van de doorsnede van de v. poplitea en v. tibialis posterior • Creatine-kinaseconcentraties • Ervaren ongemak in de onderbenen • Ervaren ongemak in de bovenbenen (niet significant bij de 10 mm Hg TEK's) • Bloeddrukafname gedurende de dag (zowel systolisch als diastolisch) <p>Het dragen van TEK's gaf een significante (p < 0,05) toename van</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plasmavolume
Weiss et al. [10]	<p>19 stewardessen van internationale vluchten</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leeftijd: 48,6 jaar - 100% vrouw - Gemiddeld dienstverband: 24 jaar - 95% had varices (gemiddeld gedurende 9 jaar) - 32% had al eerder interventies ondergaan voor varices - 79% gebruikte vrij verkrijgbare steunkousen tijdens vluchten - 11% droeg voorgeschreven TEK's (klasse I of II) 	<p>Interventie Het dragen van TEK's (8-15 en 15-20 mm Hg) gedurende twee periodes van twee weken, van elkaar gescheiden door twee weken waarin geen TEK's werden gedragen</p> <p>Controle Het niet dragen van TEK's gedurende twee weken</p>	<p>Symptomen (schaal 1-5):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pijn • Ongemak • Strak gevoel in de (onder)benen • Zwelling in de (onder)benen • Vermoeidheid 	<p>Het dragen van 8-15 mm Hg TEK's leidde tot een reductie van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pijn, ongemak en vermoeidheid (p < 0,001) • Zwelling en een strak gevoel in de (onder)benen (p < 0,01) <p>Het dragen van 15-20 mm Hg TEK's leidde tot een (bijna) significante reductie van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pijn, ongemak (p < 0,01) • Vermoeidheid (p < 0,05) • Zwelling en een strak gevoel in de (onder)benen (bijna p < 0,05)

Tabel 2. Validiteit.

Studie		Blazek et al. [6]	Flore et al. [7]	Kraemer et al. [8]	Weiss et al. [10]
Validiteit	Groote populatie	108	164	12	49
	Randomisatie		Cross-over	Cross-over	Cross-over
	Groepen vergelijkbaar	?	?		
	Groepen gelijk behandeld				
	Intention-to-treat-analyse		?		
	Blinding		?	?	

- Legenda
- Ja
 - ? Ja, maar details ontbreken
 - Nee
 - Niet van toepassing

drie weken zonder TEK's. Na afloop van deze interventies werd naar subjectieve symptomen (pijn in de benen, het gevoel van opgezette benen, neuromusculaire symptomen, ongewone sensaties in de benen, verstoring van activiteiten, verstoring van slaap, beïnvloedende factoren, ervaren ongemak, onrust en emotionele stress) en naar verschillende aspecten van kwaliteit van leven gevraagd via een enquête (schaal 1-5), en werd het volume van de onderbenen gemeten. Het dragen van TEK's bleek een significante ($p < 0,05$) reductie van subjectieve symptomen en een verbeterde kwaliteit van leven ($p < 0,05$) te geven. Ook het volume van het onderbeen aan het einde van een werkdag nam 19 ml ($p < 0,001$) af door het dragen van de TEK's (van 2353 ml aan het einde van een werkdag zonder TEK's naar 2334 ml aan het einde van een werkdag met TEK's). Blazek et al. hebben geen gebruikgemaakt van blinding en er is geen *intention-to-treat*-analyse gedaan. De studieopzet is echter duidelijk en de studiepopulatie relatief groot.

Flore et al. hebben een niet-gerandomiseerd dub uitgevoerd bij twee groepen werknemers uit een ziekenhuis en twee groepen werknemers uit een wasserette. [7] Operatieassistenten en *industrial ironers* werden geïnccludeerd als deelnemers met een staand beroep en verpleegkundigen en andere medewerkers van de wasserette werden beschouwd als deelnemers zonder staand beroep. Alle deelnemers droegen gedurende één werkdag 18-21 mm Hg TEK's en gedurende één werkdag geen TEK's. Na afloop van beide werkdagen is zowel de veneuze druk van de onderbenen als de concentratie *reactive oxygen species* (ROS) in de circulatie gemeten. Het dragen van TEK's bleek zowel de toename in veneuze druk als de toename in concentratie ROS gedurende de dag te verlagen bij de operatie-assistenten en de verpleegkundigen (resultaten niet onderbouwd met statistische testen). Bij de *industrial ironers* en de overige werknemers bij de wasserette is geen verschil gevonden bij het dragen van TEK'S ten opzichte van het niet dragen van TEK's (resultaten niet onderbouwd met statische testen). De auteurs geven geen verklaring voor deze bevinding. De studie van Flore et al. is weinig transparant. Informatie over de klinische karakteristieken van de deelnemers en de vergelijkbaarheid van de verschillende groepen wordt kort in



de tekst genoemd, maar niet weergegeven. Hoewel de metingen geblindeerd zijn uitgevoerd, wordt niet genoemd hoe dit is gedaan en evenmin of de resultaten zijn verwerkt met behulp van een *intention-to-treat*-analyse.

Kraemer et al. voerden een dubbelblind cross-overonderzoek uit onder twaalf jonge, gezonde vrijwilligers. [8] Hoe deze vrijwilligers gerekruteerd zijn, staat niet beschreven. Alle deelnemers waren vrouw en de gemiddelde leeftijd was 23 jaar. Drie TEK's met verschillende (lage) drukken (6,5, 8 en 10 mm Hg) werden elk gedurende één dag door alle vrouwen gedragen. Tevens hebben alle vrouwen één onderzoeksdag geen TEK's gedragen. Op dit totaal van vier dagen zijn diverse objectieve metingen uitgevoerd. Daarnaast is gevraagd naar ervaren ongemak in de benen. Het dragen van TEK's, onafhankelijk van de druk, bleek een positief effect te hebben op veel uitkomstmaten waaronder omtrek van het been rond zowel de enkel als de kuit, de oppervlakte van een dwarsdoorsnede van de v. poplitea en de v. tibialis posterior, en ervaren ongemak in de onder- en bovenbenen. Ook was de bloeddruk aan het eind van de dag minder gedaald, en was het plasmavolume hoger, duidend op minder vochtuittrekking en oedeemvorming. Hoewel deze studie als dubbelblind wordt beschreven, wordt niet beschreven wie en op welke manier er geblindeerd is. Daarnaast is de onderzoeksgroep vrij klein. Een sterke eigenschap is de duidelijke *intention-to-treat*-analyse.

De vierde studie door Weiss et al. is een prospectieve cross-overstudie met 49 vrouwelijke stewardessen van internationale vluchten met minimaal 24 jaar werkervaring als stewardess. [10] Hoewel de studie startte met 49 deelnemers, wordt er in de rest van het artikel over 19 deelnemers gesproken. Zowel basisgegevens als onderzoeksgegevens van de overige 30 deelnemers, evenals een eventuele reden voor *loss to follow-up*, ontbreken. 18 van de 19 vrouwen (95%) hadden al jaren last van varices en ongeveer een derde had al eerder interventies hiervoor ondergaan. 11% droeg al TEK's met drukklasse I of II. Alle stewardessen droegen gedurende twee werkweken 8-15 mm Hg TEK's, om vervolgens twee weken geen TEK's te dragen, gevolgd door het dragen van 15-20 mm Hg steunkousen gedurende twee weken. Omdat de dikte van de 15-20 mm Hg steunkousen niet binnen de eisen van het uniform van de stewardessen paste, hebben slechts 9 van de 19 stewardessen ook dit laatste onderdeel van de studie volledig uitgevoerd. Na afloop van elk studieonderdeel is op een schaal van 1-5 gevraagd naar de aanwezigheid van diverse symptomen zoals jeuk, ervaren ongemak, gevoel van een gespannen huid in de onderbenen, gevoel van gezwollen onderbenen en gevoel van vermoeide benen. Al deze symptomen waren bij beide typen TEK's significant verbeterd (p-waardes variërend van < 0,05 tot < 0,001).

Samengevat hebben drie van de vier studies gebruikgemaakt van een cross-overstudieopzet. Met het oog op de validiteit van de onderzoeken kan alleen het onderzoek van Blazek et al. als valide worden beschouwd. Resultaten van de overige drie onderzoeken, met name de studies door Flore et al. en Weiss et al., moeten met enige mate van voorzichtigheid worden geïnterpreteerd.

DISCUSSIE

Het doel van deze CAT was om te onderzoeken of TEK's effectief kunnen zijn in het voorkomen van klachten van CVI bij gezonde personen met een staand beroep. Ondanks de uiteenlopende mate van validiteit en de diversiteit aan uitkomstmaten, concludeerden alle vier de studies onafhankelijk van elkaar dat het dragen van TEK's een positief effect had. TEK's leken zowel een positief effect op subjectieve symptomen zoals pijnklachten als op objectieve symptomen zoals veneuze druk te hebben. [6-8,10] Sommige uitkomstmaten gaven geen significant positief effect, maar er zijn geen negatieve resultaten of bijwerkingen gemeld in de studies. Deze bevindingen suggereren dat een aanbeveling over het gebruik van TEK's in de juiste populatie zinvol kan zijn.

De prevalentie van CVI (varices, *ulcera cruris venosum*) is hoog. [3-5] Varices komen voor bij meer dan 75% van de bevolking boven de leeftijd van 80 jaar en in deze leeftijdsgroep heeft 4-5% een *ulcus cruris venosum*. Desondanks is er weinig bekend over de primaire preventie van CVI. In de *Richtlijn Veneuze pathologie* van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) wordt geen rol voor TEK's bij gezonde personen beschreven. [3] TEK's worden pas geadviseerd bij patiënten met varices waarbij het veneuze systeem niet gesaneerd kan worden en als secundaire preventie na een genezen *ulcus cruris*. Onder Nederlandse experts

De klachtenvermindering en het reduceren van volume en veneuze druk in het onderbeen suggereren dat TEK's een positief effect zouden kunnen hebben op het voorkomen van CVI.

bestaat er wel consensus dat personen met een staand beroep een indicatie hebben om TEK's te dragen, maar hiervoor is geen wetenschappelijk bewijs. [4] In overige (internationale) richtlijnen wordt primaire preventie van CVI niet benoemd en is er alleen een rol voor de secundaire preventie van CVI, zoals bij patiënten na een trombosebeen of met een *ulcus cruris* in de voorgeschiedenis. [11-14]

Door de toenemende vergrijzing is te verwachten dat het aantal patiënten met CVI in de komende jaren zal stijgen. [3] De behandeling van het *ulcus cruris* is tijdrovend, belastend voor de patiënt en gaat gepaard met hoge kosten. Interventies om CVI te voorkomen zijn daarom wenselijk vanuit maatschappelijk en financieel oogpunt. [3-5] Grote studies zijn nodig om de effectiviteit en kosteneffectiviteit van het preventief dragen van TEK's, en de optimale drukklasse te onderzoeken in verschillende bevolkingsgroepen.

Op basis van deze CAT kan geconcludeerd worden dat het dragen van TEK's bij gezonde personen met een staand beroep zinvol is in het reduceren van subjectieve symptomen en kan zorgen voor een verbetering van de kwaliteit van leven. Daarbij zorgen de TEK's voor een volumeafname van de kuit en een verlaagde veneuze druk aan het einde van de dag. Verder lijken TEK's ook de klachten van CVI te verminderen. Echter, deze conclusies zouden nog in grotere studies bevestigd moeten worden.

Op de vraag of het dragen van TEK's daadwerkelijk CVI voorkomt, kan geen antwoord worden gegeven. De klachtenvermindering en het reduceren van volume en veneuze druk in het onderbeen suggereren dat TEK's een positief effect zouden kunnen hebben op het voorkomen van CVI.

Appendix 1. Zoekstrategie.

("stockings, compression"[MeSH] OR "compression stockings"[tw] OR "compression stocking"[tw] OR "elastic stockings"[tw] OR "elastic stocking"[tw] OR "compression hosiery"[tw]) AND ("standing"[tw] OR "stand"[tw] OR "upright"[tw] OR "upstanding"[tw] OR "vertical"[tw] OR "straight"[tw] OR "straight-up"[tw] OR "perpendicular"[tw]) AND ("prevention and control"[Subheading] OR "primary prevention"[MeSH] OR "secondary prevention"[MeSH] OR "tertiary prevention"[MeSH] OR "prevent"[tw] OR "prevention"[tw] OR "preventive"[tw] OR "prevents"[tw])

LITERATUUR

1. DeWeese JA. Treatment of venous disease - the innovators. *J Vasc Surg* 1994;20:675-83.
2. Galanaud JP, Laroche JP, Righini M. The history and historical treatments of deep vein thrombosis. *J Thromb Haemost* 2013;11:402-11.
3. Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie en Nederlandse Vereniging voor Heelkunde. Richtlijn Veneuze pathologie. 2014. Beschikbaar via <http://www.nvdv.nl/wp-content/uploads/2014/08/Overkoepelende-richtlijn-veneuze-pathologie.pdf>
4. Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie. Compressietherapie aan de onderste extremiteiten. Expertdocument 2015. Beschikbaar via <http://www.nvdv.nl/wp-content/uploads/2014/09/Compressietherapie-leidraad.pdf>
5. Eberhardt RT, Raffetto JD. Chronic venous insufficiency. *Circulation* 2014;130(4):333-46.
6. Blazek C, Amsler F, Blaettler W, et al. Compression hosiery for occupational leg symptoms and leg volume: a randomized crossover trial in a cohort of hairdressers. *Phlebology* 2013;28(5):239-47.
7. Flore R, Gerardino L, Santoliquido A, et al. Reduction of oxidative stress by compression stockings in standing workers. *Occup Med (Lond)* 2007;57(5):337-41.
8. Kraemer WJ, Volek JS, Bush JA, et al. Influence of compression hosiery on physiological responses to standing fatigue in women. *Med Sci Sports Exerc* 2000;32(11):1849-58.
9. Robertson L, Yeoh SE, Kolbach DN. Non-pharmacological interventions for preventing venous insufficiency in a standing worker population. *Cochrane Database Syst Rev* 2013;(10):CD006345.
10. Weiss RA, Duffy D. Clinical benefits of lightweight compression: reduction of venous-related symptoms by ready-to-wear lightweight gradient compression hosiery. *Dermatol Surg* 1999;25(9):701-4.
11. Nederlands Huisartsen Genootschap. NHG Standaard Varices. 2009. Beschikbaar via: <https://www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-varices>.
12. National Institute for Health and Care Excellence. Clinical guideline. Varicose veins in the legs. 2013. Beschikbaar via <https://www.nice.org.uk/guidance/cg168/evidence/varicose-veins-in-the-legs-full-guide-line-pdf-191485261>.
13. Deutsche Gesellschaft für Phlebologie. Leitlinie: Phlebologischer Kompressionsverband. 2009. Beschikbaar via <http://lipoeedem.info/Schattauerubdschmeller2009%20kopie%202.pdf>.
14. Lim CS, Davies AH. Graduated compression stockings. *CMAJ* 2014;186:E391-E398.

SAMENVATTING

Therapeutisch-elastische kousen (TEK's) vormen de hoeksteen van de behandeling van veneuze problematiek zoals chronische veneuze insufficiëntie (CVI) en het ulcus cruris venosum. TEK's worden daarnaast geadviseerd aan personen die langdurig staan, om CVI te voorkomen. Tot op heden bestaat echter geen wetenschappelijk bewijs voor deze interventie. In deze Critically Appraised Topic is in vier studies het effect van TEK's op het voorkomen van CVI in gezonde personen met een staand beroep onderzocht. Op basis van de JAMA-criteria kon slechts één van de vier studies als valide worden beschouwd, de overige drie studies moeten met de juiste mate van voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Ondanks deze uiteenlopende mate van validiteit en een diversiteit aan uitkomstmaten, concludeerden alle vier de studies onafhankelijk van elkaar dat het dragen van TEK's een positief effect had op subjectieve symptomen zoals pijnklachten en op objectieve symptomen zoals veneuze druk. Gezien de stijgende prevalentie van CVI is het zowel vanuit maatschappelijk als vanuit financieel oogpunt de moeite waard om deze conclusie in grote studies te bevestigen.

TREFWOORDEN

therapeutisch-elastische kousen – preventie – chronische veneuze insufficiëntie – staand beroep

SUMMARY

Graduated compression stockings play an important role in the treatment of chronic venous insufficiency (CVI) and venous leg ulcers. Compression stockings are also recommended for the prevention of CVI in people with a standing profession. However, evidence for this intervention is lacking. In this Critically Appraised Topic we evaluated the effect of compression stockings for the prevention of CVI in healthy people with a standing profession in four separate studies. Based on the JAMA criteria, only one of these four studies can be regarded as valid, the other three studies have to be carefully interpreted. Despite the diverse degree of validity and the diversity in outcome measures, all four studies independently concluded that wearing compression stockings had a positive effect on symptoms like pain as well as on signs of venous pressure. As the prevalence of CVI is increasing, it is useful from both a financial and social perspective to confirm this conclusion in larger studies.

KEYWORDS

graduated compression stockings – prevention – chronic venous insufficiency – standing profession

CORRESPONDENTIEADRES

Rachel Roach

E-mail: r.e.j.roach@lumc.nl