



SBU:S UPPLYSNINGSTJÄNST
PUBLIKATION NR: UT202211
PUBLICERAD: 26 JUNI 2022
NEDLADDAD: 14 DECEMBER 2025

Behandling vid komplext regionalt smärtsyndrom

Innehåll

Fråga och sammanfattning	3
Fråga	3
Sammanfattning	3
Bakgrund	4
Avgränsningar	5
Bedömning av risk för bias	6
Resultat från sökningen	6
Systematiska översikter	7
Projektgrupp	12
Referenser	13
Bilaga 1 Sökstrategier	13
Embase via Elsevier 17 January 2022	13
Medline via OvidSP 25 March 2022	14
Bilaga 2 Flödesschema för urval av artiklar	15
Bilaga 3 Exkluderade artiklar	15
Artiklar som exkluderats efter fulltextläsning	15
Bilaga 4 Bedömning av risk för bias hos relevanta systematiska översikter	22
Bilaga 5 Snabbstar – Mall för bedömning av risk för bias	28

Observera att det är möjligt att ladda ner hela eller delar av en publikation. Denna pdf/utskrift behöver därför inte vara komplett. Hela publikationen och den senaste versionen hittar ni på www.sbu.se/ut202211

Fråga och sammanfattning

Smärta och funktionsnedsättning i en hand eller fot är vanliga symtom vid komplext regionalt smärtsyndrom (CRPS). Det är ett långvarigt tillstånd av neuropatisk smärta som kan bero på nervskador efter en operation, skada eller sjukdom. Det kan också uppstå spontant utan bekräftade nervskador. De behandlingar som personer med CRPS erbjuds är ofta riktade mot smärtan eller de motoriska nedsättningarna.

Fråga

Vilken sammanställd forskning finns om effekter av behandling vid komplext regionalt smärtsyndrom?

Frågeställare: Fysioterapeut i Region Skåne

Sammanfattning

CRPS är ett långvarigt tillstånd av neuropatisk smärta, som kan klassificeras som typ 1 eller typ 2. För typ 2, men inte typ 1, går det att påvisa en objektiv nervskada. SBU:s upplysningstjänst har efter litteratursökning, relevansgranskning och bedömning av risk för bias redovisat tre systematiska översikter i svaret. Två av översikterna fokuserade på fysioterapeutiska behandlingar mot smärta och fysisk funktionsnedsättning eller motorisk funktion hos personer med CRPS typ 1. En översikt undersökte nervblockader med lokalbedövning mot smärta hos personer med CRPS typ 1 eller typ 2. Översiktsförfattarna till samtliga översikter bedömde tillförlitligheten till resultaten som låg eller mycket låg och att det är svårt att dra säkra slutsatser om effekten av behandlingarna. Författarnas slutsatser har inte analyserats utifrån svenska förhållanden.

Upplysningstjänsten har även identifierat 55 relevanta systematiska översikter som bedömts ha hög risk för bias. Författarnas slutsatser redovisas därför inte i svaret.

Faktaruta 1. Om SBU:s upplysningstjänst

- På SBU:s upplysningstjänst identifierar och redovisar vi publicerade systematiska översikter* som svar på en avgränsad fråga.
- Vi bedömer risken för bias (snedvridning eller systematiska fel) i systematiska översikter och presenterar författarnas slutsatser från översikter med låg eller måttlig risk för bias.
- I Upplysningstjänstens svar väger vi inte samman resultat eller bedömer grad av vetenskaplig tillförlitlighet.
- Upplysningstjänsten identifierar publikationer från primärstudier** då det är relevant men gör ingen bedömning av risk för bias hos dessa och av den anledningen presenteras inga resultat.
- Vid behov bedömer vi kvalitet och överförbarhet av resultat i hälsoekonomiska studier.

* Sammanställning av resultat från sådana studier som med systematiska och explicita metoder har identifierats, valts ut och bedömts kritiskt och som avser en specifikt formulerad fråga.

** En primärstudie är en vetenskaplig undersökning som innebär insamling och analys av originaldata. Primärstudier skiljer sig från sekundärstudier (t.ex. systematiska översikter), som innebär att tidigare insamlade data analyseras igen utifrån till exempel en ny forskningsfråga eller ett nytt perspektiv.

Innehållsdeklaration

Denna publikation innehåller:

- En sammanställning av systematiska översikter som svarar på en specifik fråga från beslutsfattare inom hälso- och sjukvård eller socialtjänst

SBU använder en noggrann process för att säkerställa att vårt resultat är vetenskapligt väl underbyggt. För den här rapporten har vi gjort följande:

Tagit fram ett underlag i flera steg:

- En strukturerad litteratursökning
- Granskat om studierna är relevanta
- Granskat om det finns metodbrister i de systematiska översikterna som skulle kunna påverka resultaten, risk för snedvridning

Bakgrund

Komplex regionalt smärtsyndrom (engelska: *complex regional pain syndrome, CRPS*) är ett långvarigt smärttillstånd med perifer neuropatisk smärta som kan ha orsakats av nervskador till följd av olycka, operation eller sjukdom, såsom stroke. Alternativt kan smärtan ha uppstått spontant utan någon påvisad nervskada. Oftast är händer, armar, axlar, ben eller fötter påverkade och smärtan kan sprida sig utanför den aktuella nervens sensoriska område. Utöver smärta är vanliga symtom rodnad, stelhet, överkänslighet mot beröring, värme eller kyla, vätskeansamling, förändringar i hudtemperatur och ökad svettning i den berörda kroppsdel. CRPS klassificeras som typ 1 eller typ 2. Typ 1, som är den vanligaste typen, innebär neuropatisk smärta som uppkommit spontant eller efter sjukdom eller skada utan att det går att påvisa någon objektiv nervskada. Vid typ 2, däremot, går det att påvisa en nervskada.

Behandling vid CRPS syftar framför allt till att minska smärta hos patienten och öka motoriska funktioner i den påverkade kroppsdel. Den kan bestå av till exempel lokalbedövning, läkemedelsbehandling, olika typer av fysioterapi samt kombinationer av dessa.

Avgränsningar

Upplysningstjänsten har gjort sökningar (Bilaga 1) i databaserna Embase och Medline. Vi har även sökt publikationer på webbsidor för Socialstyrelsen och HTA-organisationen The International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA).

Upplysningstjänsten har tillsammans med frågeställaren formulerat frågan enligt följande PICO¹:

- Population: Patienter diagnostiserade med CRPS, typ 1 eller typ 2, eller synonyma diagnoser (till exempel skulder-hand-syndrom, Sudecks atrofi, sympatisk reflexdystrofi och kausalgi).
- Intervention: Behandling, såsom läkemedel, nervstimulering, nervblockad, fysioterapi, biofeedback och psykoterapi.
- Control: Annan eller ingen behandling.
- Outcome: Smärta, motorisk funktion och livskvalitet.

Litteratursökningen har begränsats till systematiska översikter.

För att vi skulle inkludera en artikel i svaret krävde vi att den var publicerad på engelska eller ett av de skandinaviska språken.

Endast artiklar som genomgått en peer review är inkluderade.

¹. PICO är en förkortning för patient/population/problem, intervention/index test, comparison/control (jämförelseintervention) och outcome (utfallsmått).

Bedömning av risk för bias

I en systematisk översikt finns det risk för bias, det vill säga att resultatet blir snedvridet på grund av brister i avgränsning, litteratursökning och hantering av resultatet. Det är därför viktigt att granska metoden i en systematisk översikt. Två utredare bedömde risken för bias i översikterna med stöd av SBU:s granskningsmall för att översiktligt bedöma risken för snedvridning/systematiska fel hos systematiska översikter (Bilaga 5). Granskningsmallen har sex steg och bygger på frågorna i AMSTAR granskningsmall [1]. Om översikten inte uppfyllde kraven i ett steg bedömdes den inte vidare i efterföljande steg. En systematisk översikt har bedömts ha måttlig till låg risk för bias om den uppfyller alla kraven till och med steg 4 i SBU:s mall (Bilaga 5 och Faktaruta 2).

Systematiska översikter med måttlig till låg risk för bias beskrivs i text och tabell. De översikter som bedöms ha hög risk för bias presenteras inte i text och tabell eftersom risken för att resultaten är missvisande bedöms vara för hög. SBU:s Upplysningstjänst granskar inte de ingående studiernas risk för bias och evidensgraderar inte resultaten vilket betyder att SBU:s bedömning av resultatens tillförlitlighet kan skilja sig från de som översiktsförfattarna gjort.

Faktaruta 2. Bedömning av risk för bias.

Risken för bias avser den vetenskapliga kvaliteten hos en systematisk översikt och dess förmåga att besvara en viss fråga på ett tillförlitligt och transparent sätt. En översikt som bedömts ha låg till medelhög risk för bias uppfyller följande:

- En tydligt definierad frågeställning
- En välgjord litteratursökning som matchar frågeställningen och är dokumenterad så att den kan återskapas.
- Studiernas relevans har granskats av minst två personer oberoende av varandra
- De inkluderade studiernas resultat och karakteristika finns redovisade
- De inkluderade studiernas risk för bias har granskats och dokumenterats
- En sammanvägd beskrivning av resultatet finns gjord, antingen i form av metaanalys, metasyntes eller enbart beskrivning på det sätt som var lämpligast utifrån de inkluderade studierna.

Resultat från sökningen

Upplysningstjänstens litteratursökning genererade totalt 461 artikelsammanfattningar (abstrakt) efter dubblettkontroll. Ett flödesschema för urvalsprocessen visas i Bilaga 2. Två utredare på SBU läste alla artikelsammanfattningar och bedömde att 148 översikter kunde vara relevanta för frågan. Dessa artiklar lästes i fulltext av två oberoende utredare och de artiklar som inte var relevanta för frågan exkluderades. Exkluderade artiklar finns listade i Bilaga 3.

Två utredare på Upplysningstjänsten bedömde risken för bias i 58 systematiska översikter som var relevanta för frågan och tre av dessa bedömdes ha måttlig till låg risk för bias. Resultat och slutsatser från dessa översikter redovisas nedan. Femtiofem översikter bedömdes ha hög risk för bias. Upplysningstjänstens bedömning av risk för bias redovisas i Bilaga 4. Eftersom risken för att resultaten är missvisande bedöms vara hög redovisas inga resultat eller slutsatser ur dessa översikter i Upplysningstjänstens svar.

Systematiska översikter

SBU:s upplysningstjänst inkluderade tre systematiska översikter med låg eller måttlig risk för bias i svaret (Tabell 1). Två av översikterna undersökte hur olika typer av främst fysioterapeutiska behandlingar påverkar smärta och funktion hos personer med CRPS typ 1 [2] [3] och en översikt undersökte nervblockader med lokalbedövning mot smärta hos personer med CRPS typ 1 eller typ 2 [4].

Smart och medförfattare undersökte i en systematisk översikt från år 2016 hur fysioterapeutiska och andra behandlingar påverkar smärtintensitet och funktionsnedsättning hos vuxna personer diagnostiserade med CRPS typ 1 [3]. Besvären var exempelvis kopplade till fraktur, skada i mjukvävnad, stroke eller kirurgiskt ingrepp. De flesta studierna (14 av 18) handlade om CRPS i en övre extremitet, till exempel arm eller hand. Många olika typer av behandlingar inkluderades i översikten, såsom Graded motor imagery (GMI), spegelterapi (rörelseträning med hjälp av visuell återkoppling från frisk kroppsdel), nervblockad (hämning av nervimpulser) med ultraljud samt pulserande elektromagnetiska fält, och dessa jämfördes med placebo eller annan behandling. Vilken kontrollbehandling som gavs varierade mycket och på grund av detta gjorde översiktsförfattarna först och främst en syntes av resultaten utan metaanalys. Syntesen baserades på totalt 18 randomiserade kontrollerade studier, där samtliga undersökte behandlingseffekt på smärta och nio av dem undersökte dessutom effekt på funktionsnedsättning. För varje enskild behandlingsform bestod underlaget oftast av endast en eller två studier, och resultaten varierade mycket både inom och mellan de olika behandlingsformerna. Författarna bedömde att tillförlitligheten till resultaten var låg eller mycket låg på grund av hög risk för bias och att det inte var möjligt att dra några säkra slutsatser om effekten av fysioterapeutiska behandlingar mot smärta och funktionsnedsättning. De metodologiska svagheterna handlade bland annat om få studiedeltagare och selektiv rapportering av data. Studierna var inte heller blindade. Dessutom var uppföljningstiden i hälften av studierna kortare än två veckor, vilket gör det svårt att bedöma behandlingens eventuella effekt på längre sikt. Tabell 1 ger en överblick av vilka typer av behandlingar som undersökts i översikten och översiktsförfattarnas slutsatser angående interventionernas effekt på smärta och funktionsnedsättning.

Liu och medförfattare publicerade år 2019 en systematisk översikt med metaanalyser för att undersöka hur manuell akupunktur och elektroakupunktur påverkar upplevd smärtintensitet och motorisk funktion hos personer med skulder-hand-syndrom, efter stroke [2]. I samtliga inkluderade studier undersöktes akupunktur som tillägg till rehabilitering jämfört med endast rehabilitering. Rehabiliteringsformen skilde sig mellan studierna och kunde till exempel vara passiv eller aktiv rörelseomfångsträning (engelska: *range of motion (ROM)*), spegelterapi, alternering av kalla eller varma bad eller massage. Totalt 38 randomiserade kontrollerade studier inkluderades i översikten, men på grund av otillräcklig datarapportering kunde inte samtliga studier ingå i metaanalyserna. Resultaten från metaanalyserna visade att deltagare som fått manuell akupunktur eller elektroakupunktur skattade lägre smärtintensitet (i genomsnitt 1,59 på en VAS-skala från 0 till 10, (95 % KI, -1,86 till -1,32)) och bättre motorisk funktion (i genomsnitt 8 poäng högre på skalan Fugl-Meyer Assessment från 0 till 66 poäng, (95 % KI, 6,69 till 9,33)) efter behandlingen jämfört med deltagare som endast fått rehabilitering. Även rörelseomfång i axel var bättre efter behandling än efter kontrollbehandling (i genomsnitt 12 grader ökad rörlighet, (95 % KI, 9,44 till 14,45)). Författarna gjorde ingen bedömning om huruvida skillnaderna var kliniskt betydelsefulla. Man bör även beakta att då baslinjevärden inte rapporterats går det inte att bedöma om även deltagarna som fått kontrollbehandling förbättrades över tid. Översiktsförfattarna bedömde att tillförlitligheten var låg på grund av både brister i samstämmighet mellan resultaten och risk för bias i de inkluderade studierna. Bland annat saknade fler än hälften av studierna information om hur randomiseringen gått till, och det var i samtliga studier oklart om resultaten var selektivt rapporterade, då ingen av studierna hade publicerat något protokoll. Ingen av de studier som inkluderats hade placebo eller skenbehandling (engelska: *sham*) med akupunktur för kontrollgruppen eller kunde maskera vilken grupp som deltagarna randomiserats till. Översiktsförfattarna menade att det därför finns en risk att deltagarnas förväntningar på positiva effekter av akupunktur har påverkat resultaten, särskilt då samtliga studier var publicerade i kinesiska tidskrifter. Författarna föreslog att utöver skenbehandling (sham) bör framtida studier även undersöka långtidseffekter av akupunktur, vilket saknades i samtliga studier i översikten.

O'Connell och medförfattare gjorde år 2016 en systematisk översikt utan metaanalys för att undersöka dels effekten av sympatikusblockad med lokalbedövning på upplevd smärtintensitet, dels den smärtstillande effektens varaktighet hos vuxna personer med CRPS typ 1 eller typ 2 [4]. Totalt 12 randomiserade kontrollerade studier inkluderades i syntesen, varav 11 på smärtintensitet och en studie på tiden med smärtstillande effekt. De flesta studierna (9 av 12) handlade om personer med CRPS i en övre extremitet, till exempel arm eller hand. På grund av att översiktsförfattarna inte alltid redovisade vilken typ av CRPS som studierna hade undersökt och resultaten

inte redovisades separat för CRPS typ 1 och typ 2 så går det inte att uttala sig om eventuella skillnader mellan undergrupperna. Behandlingarna varierade mellan de inkluderade studierna, exempelvis användes sympatikusblockad med enbart lokalbedövning, eller med lokalbedövning kombinerat med ett annat läkemedel såsom steroider, blodtryckssänkande medel eller neurotoxin (nervgift). Effekten av behandlingen jämfördes med placebo eller annan behandling, exempelvis annan lokalbedövning, läkemedel eller pulsad radiofrekvensbehandling. Smärtintensitet mättes flera gånger under pågående eller efter avslutad behandlingsperiod och jämfördes mellan behandlingsgrupp och kontrollgrupp. Man bör beakta att eftersom uppföljningstiden efter avslutad behandling varierade mycket mellan studierna, från en vecka till ett år, är det svårt att dra slutsatser om eventuella skillnader i behandlingseffekt mellan kort och lång uppföljningstid. Enligt översiktsförfattarna visade de flesta studierna ingen skillnad i smärtintensitet mellan behandling och kontroll, men tillförlitligheten till resultaten bedömdes som låg till mycket låg (Tabell 1). Vissa studier visade statistiskt signifikanta gruppskillnader vid en tidpunkt men inte vid andra. Endast en studie som mätte tiden med smärtstillande effekt inkluderades, men tillförlitligheten till resultaten bedömdes av författarna som låg på grund av bland annat det låga antalet deltagare och att metoden för randomisering inte beskrivits. Även övriga studier bedömdes ha metodologiska svagheter och samtliga studier hade färre än 50 deltagare per grupp. Drygt hälften av studierna rapporterade inte om det fanns intressekonflikter. På grund av den generellt låga tillförlitligheten kunde man enligt författarna inte heller dra slutsatser om hur säker behandlingen med sympatikusblockad med lokalbedövning var.

Tabell 1. Systematiska översikter med låg/måttlig risk för bias/Table 1. Systematic reviews with low/medium risk of bias

Included studies	Population/Intervention	Outcome and Results
Smart et al, 2016, [3]		
Physiotherapy for pain and disability in adults with complex regional pain syndrome (CRPS) types I and II		
18 RCTs, 739 subjects	Population: Adults diagnosed with CRPS type 1. Intervention: Physiotherapy treatments, such as electrotherapy, cortically directed sensory-motor rehabilitation strategies, exercise, manual lymphatic drainage, and pain management advice. Control: Placebo (n=5) or other intervention (n=18)	Pain intensity/severity (18 studies) <u>No reduction in pain:</u> – Virtual body swapping (1 study) – Tactile discrimination training (1 study) <i>Very low quality of evidence</i> <u>No more effective at reducing pain compared to control:</u> – Stellate ganglion block (2 studies) – Pulsed electromagnetic field (1 study) – Manual lymphatic drainage therapy (2 studies) <i>Low quality of evidence</i> <u>May be more effective at reducing pain compared to control:</u> – Multimodal physiotherapy (1 study) – Graded motor imagery (4 studies) – Mirror therapy (2 studies) – Laser therapy (1 study) – Carbon dioxide baths (1 study) – Electro-acupuncture (1 study) <i>Very low quality of evidence</i> <u>May be inferior compared to control:</u> – Stellate ganglion block (1 study) <i>Low quality of evidence</i> Disability/impairment (9 studies) <u>Not more effective for improving hand-specific function than control:</u> – Electro-acupuncture (1 study) <i>Very low quality of evidence</i> <u>Not more effective at improving range of motion than control:</u> – Pulsed electromagnetic field (1 study). <i>Low quality of evidence</i> <u>May be more effective at reducing impairment than control:</u>

- Multimodal physiotherapy (1 study)
 - Graded motor imagery (4 studies)
 - Mirror therapy (2 studies)
- Very low quality of evidence*

Authors' conclusion:

"Given the paucity of high quality of evidence derived from our analyses of the 18 included randomised controlled trials (RCTs) (739 participants), we cannot draw any firm conclusions regarding the effectiveness or harmfulness of a broad range of physiotherapy-based interventions for treating the pain and disability associated with complex regional pain syndrome (CRPS) I in adults."

Liu et al, 2019, [2]

Acupuncture for Post-stroke Shoulder-Hand Syndrome: A systematic review and meta-analysis

38 RCTs, 3184 subjects	Population: Patients diagnosed with post-stroke shoulder-hand syndrome/CRPS type 1 Intervention: Acupuncture (manual or electroacupuncture) + Routine rehabilitation Control: Routine rehabilitation	Pain intensity (25 studies, 1896 subjects) <u>After treatment (VAS, 0–10 cm):</u> MD: –1.59 (95% CI, –1.86 to –1.32) <i>Low certainty of evidence</i> Motor function (29 studies, 2331 subjects) <u>After treatment (Fugl-Meyer Assessment, 0–66 points):</u> MD: 8.01 (95% CI, 6.69 to 9.33) <i>Low certainty of evidence</i> Range of motion (ROM) (3 studies, number of subjects not reported) <u>After treatment (shoulder abduction in degrees):</u> MD: 11.94 degrees (95% CI, 9.44 to 14.45) <i>Low certainty of evidence</i>
------------------------------	--	--

Authors' conclusion:

"This systematic review shows that adding acupuncture to routine rehabilitation can improve clinical outcomes (pain and motor function) for people with mild post-stroke SHS. However, the evidence was assessed as "low" by GRADE due to the methodological limitations and heterogeneity of included studies, which made our certainty in recommending acupuncture for this condition in clinical practice as "low.""

O'Connell et al, 2016, [4]

Local anaesthetic sympathetic blockade for complex regional pain syndrome

12 RCTs, 461 subjects	Population: Adults with CRPS Intervention: Local anaesthetic sympathetic blockade (LASB) Control: Placebo (n=2), other intervention (n=9), or LASB + other intervention (n=2)	Pain intensity (VAS, NRS or 4-point Hand pain scale) <u>No difference in pain:</u> – Treatment vs other interventions (3 studies). <i>Low to very low quality of evidence</i> <u>No difference in pain:</u> – Treatment vs placebo (Note: in
-----------------------------	---	---

total 23 subjects from 2 studies, of which one study lacked direct group comparison)

Moderate quality of evidence

Studies show benefit of treatment for some follow-up time points but not for others: 4 studies.

Low to very low quality of evidence

Adding LASB to another intervention:

- Beneficial in one study
- No benefit in the other

Very low quality of evidence

Duration of pain relief

Botulinum toxin (1 study, 9 subjects):

Longer analgesic effect than bupivacaine

Low quality of evidence

Authors' conclusion:

"Given the limited evidence available and the various sources of potential bias and uncertainty, we conclude that there is little credible evidence to support the use of LASB for CRPS and that the majority of the limited evidence available suggests that LASB may be ineffective."

CI = Confidence Interval; **CRPS** = Complex Regional Pain Syndrome; **GRADE** = Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluations; **n** = Number of studies; **NRS** = Numerical Rating Scale (0–10); **MD** = Mean Difference; **RCT** = Randomised controlled trial; **SHS** = Shoulder Hand Syndrome; **VAS** = Visual Analogue Scale (10 cm line with verbal endpoints at 0 and 10)

Projektgrupp

Detta svar är sammanställt av Stina Cornell Kärnekull (utredare), Jessica Dagerhamn (utredare), Sara Fundell (projektadministratör), Laura Lintamo (produktsamordnare), Per Lytsy (intern sakkunnig) samt Irene Edebert (tf avdelningschef) vid SBU.

Referenser

1. Shea BJ, Grimshaw JM, Wells GA, Boers M, Andersson N, Hamel C, et al. Development of AMSTAR: a measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. BMC Medical Research Methodology. 2007;7(1):10. Available from: <https://doi.org/10.1186/1471-2288-7-10>.
2. Liu S, Zhang CS, Cai Y, Guo X, Zhang AL, Xue CC, et al. Acupuncture for Post-stroke Shoulder-Hand Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis. Front Neurol. 2019;10:433. Available from: <https://doi.org/10.3389/fneur.2019.00433>.
3. Smart KM, Wand BM, O'Connell NE. Physiotherapy for pain and disability in adults with complex regional pain syndrome (CRPS) types I and II. Cochrane Database Syst Rev. 2016;2:CD010853. Available from: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010853.pub2>.
4. O'Connell NE, Wand BM, Gibson W, Carr DB, Birklein F, Stanton TR. Local anaesthetic sympathetic blockade for complex regional pain syndrome. Cochrane Database Syst Rev. 2016;7:CD004598. Available from: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004598.pub4>.

Bilaga 1 Sökstrategier

Embase via Elsevier 17 January 2022

Title: Treatment of complex regional pain syndrome

Search terms	Items found
Population: Complex regional pain syndrome	
1. 'complex regional pain syndrome'/exp	11 211
2. 'complex regional pain syndrome':ti,ab,kw	4 990
3. algodystrophy:ti,ab,kw	659
4. algoneurodystrophy:ti,ab,kw	84
5. (sudeck* NEAR/3 atrophy):ti,ab,kw	223
6. #1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5	12 029
Study types: Systematic reviews and meta-analyses	
7. 'systematic review'/de OR 'meta analysis'/exp OR 'cochrane database syst rev':ta OR ((systematic NEAR/3 review):ti,ab) OR 'meta analys*':ti,ab OR metaanalys*:ti,ab	556 565
Combined sets	

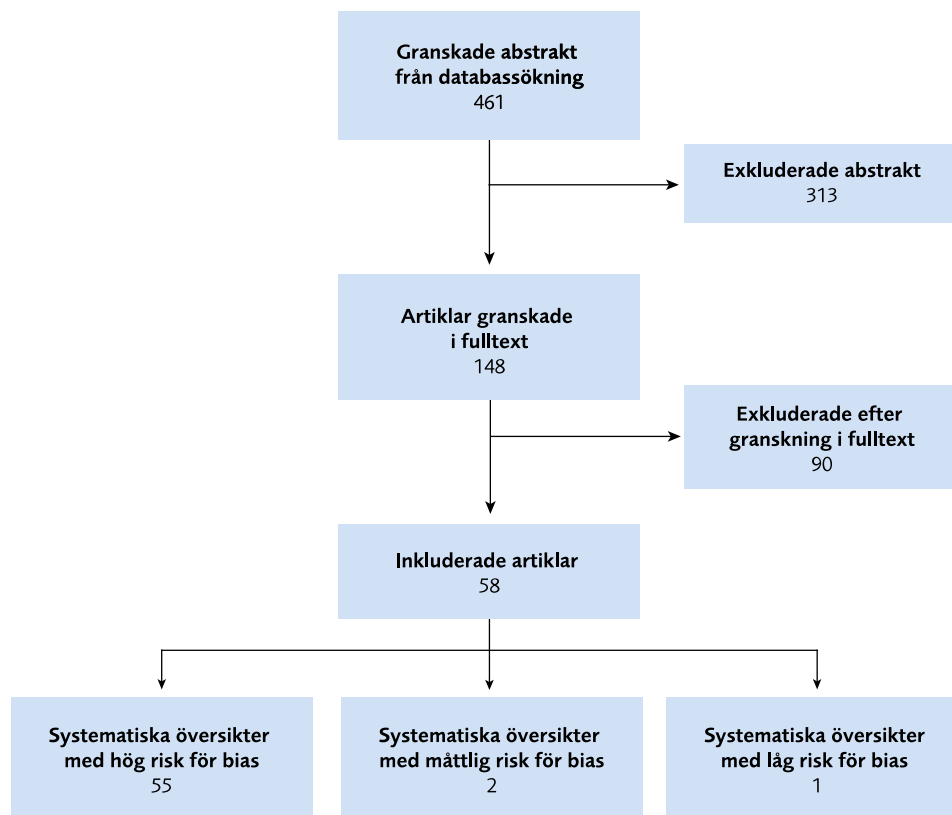
8. #6 AND #7	451
Final result	
#8	451
The final search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.	
/de = Term from the Emtree controlled vocabulary; /exp = Includes terms found below this term in the Emtree hierarchy; /mj = Major Topic; :ab = Abstract; :au = Author; :ti = Article Title; :ti,ab = Title or abstract; * = Truncation; '' = Citation Marks; searches for an exact phrase; NEAR/n = Requests terms that are within 'n' words of each other in either direction; NEXT/n = Requests terms that are within 'n' words of each other in the order specified	

Medline via OvidSP 25 March 2022

Title: Treatment of complex regional pain syndrome

Search terms	Items found
Population: Complex regional pain syndrome	
1. complex regional pain syndromes/ or causalgia/ or reflex sympathetic dystrophy/	5 805
2. "complex regional pain syndrome*".ab,kf,ti.	3 437
3. algodystrophy.ab,kf,ti.	440
4. algoneurodystrophy.ab,kf,ti.	59
5. ((sudeck's or sudecks) adj atrophy).ab,kf,ti.	164
6. #1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5	7 249
Study types: Systematic reviews and meta-analyses	
7. (Systematic Review or Meta-Analysis).pt. or Cochrane Database Syst Rev.ja. or ((systematic adj3 review) or "meta analys*" or metaanalys*).ti,ab.	380 789
Combined sets	
8. #6 AND #7	173
Final result	
#8	173
The final search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.	
.ab. = Abstract; .ab,ti. = Abstract or title; .af. = All fields; Exp = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy; .sh. = Term from the Medline controlled vocabulary; .ti. = Title; / = Term from the Medline controlled vocabulary, but does not include terms found below this term in the MeSH hierarchy; * = Focus (if found in front of a MeSH-term); * or \$ = Truncation (if found at the end of a free text term); .mp = Text, heading word, subject area node, title; '' = Citation Marks; searches for an exact phrase; AD/n = Positional operator that lets you retrieve records that contain your terms (in any order) within a specified number (n) of words of each other.	

Bilaga 2 Flödesschema för urval av artiklar



Bilaga 3 Exkluderade artiklar

Artiklar som exkluderats efter fulltextläsning

Referens	Orsak
Asaad B, Glass P. Perioperative management for patients with complex regional pain syndrome. Pain Manag. 2012;2(6):561-7. Available from: https://doi.org/10.2217/pmt.12.62 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Baptista AF, Fernandes A, Sa KN, Okano AH, Brunoni AR, Lara-Solares A, et al. Latin American and Caribbean consensus on noninvasive central nervous system neuromodulation for chronic pain management (LAC2-NIN-CP). Pain rep. 2019;4(1):e692. Available from: https://doi.org/10.1097/PR9.0000000000000692 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Baranidharan G, Bretherton B, Montgomery C, Titterton J, Crowther T, Vannabouathong C, et al. Pain Relief and Safety Outcomes with Cervical 10 kHz Spinal Cord Stimulation: Systematic Literature Review and Meta-analysis. Pain Ther. 2021;10(2):849-74. Available from: https://doi.org/10.1007/s40122-021-00269-6 .	Ingen särredovisning av CRPS

Blackburn AZ, Chang HH, DiSilvestro K, Veeramani A, McDonald C, Zhang AS, et al. Spinal Cord Stimulation via Percutaneous and Open Implantation: Systematic Review and Meta-Analysis Examining Complication Rates. <i>World Neurosurg.</i> 2021;154:132-43 e1. Available from: https://doi.org/10.1016/j.wneu.2021.07.077 .	Ingen särredovisning av CRPS
Bodde MI, Dijkstra PU, den Dunnen WF, Geertzen JH. Therapy-resistant complex regional pain syndrome type I: to amputate or not? <i>J Bone Joint Surg Am.</i> 2011;93(19):1799-805. Available from: https://doi.org/10.2106/JBJS.J.01329 .	Inga kontrollerade studier identifierade
Boichat C, Llewellyn A, Grieve S, McCabe C. The Role of Nonmedical Therapeutic Approaches in the Rehabilitation of Complex Regional Pain Syndrome. <i>Curr Treatm Opt Rheumatol.</i> 2020;6(3):299-311.	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Boswell MV, Shah RV, Everett CR, Sehgal N, McKenzie Brown AM, Abdi S, et al. Interventional techniques in the management of chronic spinal pain: evidence-based practice guidelines. <i>Pain Physician.</i> 2005;8(1):1-47.	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Boswell MV, Trescot AM, Datta S, Schultz DM, Hansen HC, Abdi S, et al. Interventional techniques: evidence-based practice guidelines in the management of chronic spinal pain. <i>Pain Physician.</i> 2007;10(1):7-111.	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Brown EA, Schutz SG, Simpson DM. Botulinum toxin for neuropathic pain and spasticity: an overview. <i>Pain Manag.</i> 2014;4(2):129-51. Available from: https://doi.org/10.2217/pmt.13.75 .	Fel population
Bussing A, Michalsen A, Khalsa SB, Telles S, Sherman KJ. Effects of yoga on mental and physical health: a short summary of reviews. <i>Evid Based Complement Alternat Med.</i> 2012;2012:165410. Available from: https://doi.org/10.1155/2012/165410 .	Fel population
Cardenas-Rojas A, Pacheco-Barrios K, Giannoni-Luza S, Rivera-Torreon O, Fregni F. Noninvasive brain stimulation combined with exercise in chronic pain: a systematic review and meta-analysis. <i>Expert Rev Neurother.</i> 2020;20(4):401-12. Available from: https://doi.org/10.1080/14737175.2020.1738927 .	Ingen särredovisning av CRPS
Castellnuovo G, Giusti EM, Manzoni GM, Saviola D, Gatti A, Gabrielli S, et al. Psychological Treatments and Psychotherapies in the Neurorehabilitation of Pain: Evidences and Recommendations from the Italian Consensus Conference on Pain in Neurorehabilitation. <i>Front Psychol.</i> 2016;7:115. Available from: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00115 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Chang Chien GC, Mekhail N. Alternate Intraspinal Targets for Spinal Cord Stimulation: A Systematic Review. <i>Neuromodulation.</i> 2017;20(7):629-41. Available from: https://doi.org/10.1111/ner.12568 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Chaparro LE, Wiffen PJ, Moore RA, Gilon I. Combination pharmacotherapy for the treatment of neuropathic pain in adults. <i>Cochrane Database Syst Rev.</i> 2012;2017(7):CD008943. Available from: https://doi.org/10.1002/14651858.CD008943.pub2 .	Ingen särredovisning av CRPS
Clarke C, Lindsay DR, Pyati S, Buchheit T. Residual limb pain is not a diagnosis: a proposed algorithm to classify postamputation pain. <i>Clin J Pain.</i> 2013;29(6):551-62.	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Cooper TE, Heathcote LC, Clinch J, Gold JJ, Howard R, Lord SM, et al. Antidepressants for chronic non-cancer pain in children and adolescents.	Fel utfallsmått

Cochrane Database Syst Rev. 2017;8:CD012535. Available from:
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD012535.pub2>.

Cooper TE, Wiffen PJ, Heathcote LC, Clinch J, Howard R, Krane E, et al. Antiepileptic drugs for chronic non-cancer pain in children and adolescents. Cochrane Database Syst Rev. 2017;8:CD012536. Available from: https://doi.org/10.1002/14651858.CD012536.pub2 .	Ingen särredovisning av CRPS
--	------------------------------

Corrigan R, Derry S, Wiffen PJ, Moore RA. Clonazepam for neuropathic pain and fibromyalgia in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2012;2017(5):CD009486. Available from: https://doi.org/10.1002/14651858.CD009486.pub2 .	Inga kontrollerade studier identifierade
---	--

Crucchi G, Garcia-Larrea L, Hansson P, Keindl M, Lefaucheur JP, Paulus W, et al. EAN guidelines on central neurostimulation therapy in chronic pain conditions. Eur J Neurol. 2016;23(10):1489-99. Available from: https://doi.org/10.1111/ene.13103 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
---	--

Cuenca-Martinez F, Reina-Varona A, Castillo-Garcia J, La Touche R, Angulo-Diaz-Parreno S, Suso-Marti L. Pain relief by movement representation strategies: An umbrella and mapping review with meta-meta-analysis of motor imagery, action observation and mirror therapy. Eur J Pain. 2022;26(2):284-309. Available from: https://doi.org/10.1002/ejp.1870 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
--	--

Cukiert, A., Reis, A. M. D., Almeida, A. S. D., Simões, R. D. S., Buzzini, R. F., & Bernardo, W. M. Chronic pain treatment with spinal cord neurostimulation. Rev Assoc Med Bras. 2018;64(4):299-306. Available from: https://doi.org/10.1590/1806-9282.64.04.299 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
--	--

Dahan A, Jonkman K, van de Donk T, Aarts L, Niesters M, van Velzen M. Ketamine for pain. F1000Research. 2017;6.	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
---	--

de Souza NS, Martins AC, Bastos VH, Orsini M, Leite MA, Teixeira S, et al. Motor Imagery and Its Effect on Complex Regional Pain Syndrome: An Integrative Review. Neurol Int. 2015;7(3):5962. Available from: https://doi.org/10.4081/ni.2015.5962 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
--	--

Deer TR, Falowski S, Arle JE, Vesper J, Pilitsis J, Slavin KV, et al. A Systematic Literature Review of Brain Neurostimulation Therapies for the Treatment of Pain. Pain Med. 2020;21(7):1415-20. Available from: https://doi.org/10.1093/pm/pnz371 .	Ingen särredovisning av CRPS
--	------------------------------

Derry S, Stannard C, Cole P, Wiffen PJ, Knaggs R, Aldington D, et al. Fentanyl for neuropathic pain in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2016;10:CD011605. Available from: https://doi.org/10.1002/14651858.CD011605.pub2 .	Ingen särredovisning av CRPS
---	------------------------------

Dirckx M, Stronks DL, Groeneweg G, Huygen FJ. Effect of immunomodulating medications in complex regional pain syndrome: a systematic review. Clin J Pain. 2012;28(4):355-63. Available from: https://doi.org/10.1097/AJP.0b013e31822efe30 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
---	--

Dworkin RH, O'Connor AB, Kent J, Mackey SC, Raja SN, Stacey BR, et al. Interventional management of neuropathic pain: NeuPSIG recommendations. Pain. 2013;154(11):2249-61. Available from: https://doi.org/10.1016/j.pain.2013.06.004 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
---	--

Engel A, King W, MacVicar J, Standards Division of the International Spine Intervention S. The effectiveness and risks of fluoroscopically guided cervical transforaminal injections of steroids: a systematic review with comprehensive	Fel population
--	----------------

analysis of the published data. Pain Med. 2014;15(3):386-402. Available from: <https://doi.org/10.1111/pme.12304>.

Ezendam D, Bongers RM, Jannink MJ. Systematic review of the effectiveness of mirror therapy in upper extremity function. Disabil Rehabil. 2009;31(26):2135-49. Available from: https://doi.org/10.3109/09638280902887768 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Fabregat G, De Andres J, Villanueva-Perez VL, Asensio-Samper JM. Subcutaneous and perineural botulinum toxin type a for neuropathic pain: a descriptive review. Clin J Pain. 2013;29(11):1006-12. Available from: https://doi.org/10.1097/AJP.0b013e31827eafff .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Foletti A, Durrer A, Buchser E. Neurostimulation technology for the treatment of chronic pain: a focus on spinal cord stimulation. Expert Rev Med Devices. 2007;4(2):201-14. Available from: https://doi.org/10.1586/17434440.4.2.201 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Forouzanfar T, van Kleef M, Weber WE. Radiofrequency lesions of the stellate ganglion in chronic pain syndromes: retrospective analysis of clinical efficacy in 86 patients. Clin J Pain. 2000;16(2):164-8. Available from: https://doi.org/10.1097/00002508-200006000-00010 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Frizon LA, Yamamoto EA, Nagel SJ, Simonson MT, Hogue O, Machado AG. Deep Brain Stimulation for Pain in the Modern Era: A Systematic Review. Neurosurgery. 2020;86(2):191-202. Available from: https://doi.org/10.1093/neuros/nyy552 .	Fel population
Fukushima FB, Bezerra DM, Villas Boas PJ, Valle AP, Vidal EI. Complex regional pain syndrome. BMJ. 2014;348:g3683. Available from: https://doi.org/10.1136/bmj.g3683 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Galafassi GZ, Simm Pires de Aguiar PH, Simm RF, Franceschini PR, Filho MP, Pagura JR, et al. Neuromodulation for Medically Refractory Neuropathic Pain: Spinal Cord Stimulation, Deep Brain Stimulation, Motor Cortex Stimulation, and Posterior Insula Stimulation. World Neurosurg. 2021;146:246-60. Available from: https://doi.org/10.1016/j.wneu.2020.11.048 .	Ingen särredovisning av CRPS
Galhardoni R, Correia GS, Araujo H, Yeng LT, Fernandes DT, Kaziyama HH, et al. Repetitive transcranial magnetic stimulation in chronic pain: a review of the literature. Arch Phys Med Rehabil. 2015;96(4 Suppl):S156-72. Available from: https://doi.org/10.1016/j.apmr.2014.11.010 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Gao Q, Nie H, Zhu C, Kuang N, Wang X, Chen Y, et al. Non-pharmaceutical therapy for post-stroke shoulder-hand syndrome: Protocol for a systematic and network meta-analysis. Medicine (Baltimore). 2020;99(23):e20527. Available from: https://doi.org/10.1097/MD.00000000000020527 .	Protokoll
Gilron I, Flatters SJL. Gabapentin and Pregabalin for the Treatment of Neuropathic Pain: A Review of Laboratory and Clinical Evidence. Pain Res Manag. 2006;11(suppl a):16A-29A. Available from: https://doi.org/10.1155/2006/651712 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Harden RN. Pharmacotherapy of complex regional pain syndrome. Am J Phys Med Rehabil. 2005;84(3 Suppl):S17-28.	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Hassantash SA, Afrakhteh M, Maier RV. Causalgia: a meta-analysis of the literature. Arch Surg. 2003;138(11):1226-31. Available from: https://doi.org/10.1001/archsurg.138.11.1226 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt

Hayek SM, Mekhail NA. Complex regional pain syndrome: redefining reflex sympathetic dystrophy and causalgia. <i>Phys Sportsmed</i> . 2004;32(5):18-25. Available from: https://doi.org/10.3810/psm.2004.05.254 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Head J, Mazza J, Sabourin V, Turpin J, Hoelscher C, Wu C, et al. Waves of Pain Relief: A Systematic Review of Clinical Trials in Spinal Cord Stimulation Waveforms for the Treatment of Chronic Neuropathic Low Back and Leg Pain. <i>World Neurosurg</i> . 2019;131:264-74 e3. Available from: https://doi.org/10.1016/j.wneu.2019.07.167 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Hearn L, Moore RA, Derry S, Wiffen PJ, Phillips T. Desipramine for neuropathic pain in adults. <i>Cochrane Database Syst Rev</i> . 2014;2014(9):CD011003. Available from: https://doi.org/10.1002/14651858.CD011003.pub2 .	Inga kontrollerade studier identifierade
Hechler T, Kanstrup M, Holley AL, Simons LE, Wicksell R, Hirschfeld G, et al. Systematic Review on Intensive Interdisciplinary Pain Treatment of Children With Chronic Pain. <i>Pediatrics</i> . 2015;136(1):115-27. Available from: https://doi.org/10.1542/peds.2014-3319 .	Ingen särredovisning av CRPS
Helm S, Shirsat N, Calodney A, Abd-Elseyed A, Kloth D, Soin A, et al. Peripheral Nerve Stimulation for Chronic Pain: A Systematic Review of Effectiveness and Safety. <i>Pain Ther</i> . 2021;10(2):985-1002. Available from: https://doi.org/10.1007/s40122-021-00306-4 .	Ingen särredovisning av CRPS
Huygen F, Kallewaard JW, Nijhuis H, Liem L, Vesper J, Fahey ME, et al. Effectiveness and Safety of Dorsal Root Ganglion Stimulation for the Treatment of Chronic Pain: A Pooled Analysis. <i>Neuromodulation</i> . 2020;23(2):213-21. Available from: https://doi.org/10.1111/ner.13074 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Jadad AR, Carroll D, Glynn CJ, McQuay HJ. Intravenous regional sympathetic blockade for pain relief in reflex sympathetic dystrophy: a systematic review and a randomized, double-blind crossover study. <i>J Pain Symptom Manage</i> . 1995;10(1):13-20. Available from: https://doi.org/10.1016/0885-3924(94)00064-R .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Jaitly VK, Murali R. Management of complex regional pain syndrome of the hand. <i>Orthop Trauma</i> . 2019;33(1):14-7. Available from: https://doi.org/10.1016/j.mporth.2018.11.011 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Javed S, Abdi S. Use of anticonvulsants and antidepressants for treatment of complex regional pain syndrome: a literature review. <i>Pain Manag</i> . 2021;11(2):189-99. Available from: https://doi.org/10.2217/pmt-2020-0060 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Katholi BR, Daghestani SS, Banez GA, Brady KK. Noninvasive treatments for pediatric complex regional pain syndrome: a focused review. <i>PM R</i> . 2014;6(10):926-33. Available from: https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2014.04.007 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Kim PS, Fishman MA. Low-Dose Naltrexone for Chronic Pain: Update and Systemic Review. <i>Curr Pain Headache Rep</i> . 2020;24(10):64. Available from: https://doi.org/10.1007/s11916-020-00898-0 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Kingery WS. A critical review of controlled clinical trials for peripheral neuropathic pain and complex regional pain syndromes. <i>Pain</i> . 1997;73(2):123-39. Available from: https://doi.org/10.1016/S0304-3959(97)00049-3 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Kregel J, Coppieters I, DePauw R, Malfliet A, Danneels L, Nijs J, et al. Does Conservative Treatment Change the Brain in Patients with Chronic	Fel utfallsmått

Musculoskeletal Pain? A Systematic Review. Pain Physician. 2017;20(3):139-54.

Liao CD, Tsao JY, Liou TH, Chen HC, Rau CL. Efficacy of Noninvasive Stellate Ganglion Blockade Performed Using Physical Agent Modalities in Patients with Sympathetic Hyperactivity-Associated Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. PLoS One. 2016;11(12):e0167476. Available from: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0167476 .	Ingen särredovisning av CRPS
Loeser JD. Other surgical interventions. Pain Pract. 2006;6(1):58-62. Available from: https://doi.org/10.1111/j.1533-2500.2006.00060.x .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
McKittrick ML, Connors EL, McKernan LC. Hypnosis for Chronic Neuropathic Pain: A Scoping Review. Pain Med. 2022;23(5):1015-26. Available from: https://doi.org/10.1093/pm/pnab320 .	Ingen särredovisning av CRPS
Mittal SO, Safarpour D, Jabbari B. Botulinum Toxin Treatment of Neuropathic Pain. Semin Neurol. 2016;36(1):73-83. Available from: https://doi.org/10.1055/s-0036-1571953 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Mohiuddin M, Pivetta B, Gilron I, Khan JS. Efficacy and Safety of N-Acetylcysteine for the Management of Chronic Pain in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. Pain Med. 2021;22(12):2896-907. Available from: https://doi.org/10.1093/pm/pnab042 .	Ingen särredovisning av CRPS
Moman RN, Peterson AA, Maher DP, Eli I, Hagedorn JM, Bendel MA, et al. Infectious Complications of Dorsal Root Ganglion Stimulation: A Systematic Review and Pooled Analysis of Incidence. Neuromodulation. 2021;6:06. Available from: https://doi.org/10.1111/ner.13473 .	Fel utfallsmått
Nardone R, Brigo F, Holler Y, Sebastianelli L, Versace V, Saltuari L, et al. Transcranial magnetic stimulation studies in complex regional pain syndrome type I: A review. Acta Neurol Scand. 2018;137(2):158-64. Available from: https://doi.org/10.1111/ane.12852 .	Fel utfallsmått
Nicol AL, Hurley RW, Benzon HT. Alternatives to Opioids in the Pharmacologic Management of Chronic Pain Syndromes: A Narrative Review of Randomized, Controlled, and Blinded Clinical Trials. Anesth Analg. 2017;125(5):1682-703. Available from: https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000002426 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
O'Connell NE, BM, McAuley J, Marston L, Moseley GL. Interventions for treating pain and disability in adults with complex regional pain syndrome- an overview of systematic reviews. Cochrane Database Syst Rev. 2013;2013(4). Available from: https://doi.org/10.1093/pm/pnab320 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Orhurhu V, Orhurhu MS, Bhatia A, Cohen SP. Ketamine Infusions for Chronic Pain: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. Anesth Analg. 2019;129(1):241-54. Available from: https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004185 .	Ingen särredovisning av CRPS
Parravano DC, Ciampi DA, Fonoff ET, Monaco B, Navarro J, Yeng LT, et al. Quality of Life After Motor Cortex Stimulation: Clinical Results and Systematic Review of the Literature. Neurosurgery. 2019;84(2):451-6. Available from: https://doi.org/10.1093/neuros/nyy060 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Patel K, Sutherland H, Henshaw J, Taylor JR, Brown CA, Casson AJ, et al. Effects of neurofeedback in the management of chronic pain: A systematic review and meta-analysis of clinical trials. Eur J Pain. 2020;24(8):1440-57. Available from: https://doi.org/10.1002/ejp.1612 .	Inga kontrollerade studier identifierade

Pope JE, Deer TR, Kramer J. A systematic review: current and future directions of dorsal root ganglion therapeutics to treat chronic pain. <i>Pain Med.</i> 2013;14(10):1477-96. Available from: https://doi.org/10.1111/pme.12171 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Prasad Md A, Chakravarthy Md K. Review of complex regional pain syndrome and the role of the neuroimmune axis. <i>Mol Pain.</i> 2021;17:17448069211006617. Available from: https://doi.org/10.1177/17448069211006617 .	Ingen intervention
Pribish A, Wood N, Kalava A. A Review of Nonanesthetic Uses of Ketamine. <i>Anesthesiol Res Pract.</i> 2020;2020:5798285. Available from: https://doi.org/10.1155/2020/5798285 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Quisel A, Gill JM, Witherell P. Complex regional pain syndrome: Which treatments show promise? <i>J Fam Pract.</i> 2005;54(7):599-603.	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Racz GB, Ruiz-Lopez R. Radiofrequency procedures. <i>Pain Pract.</i> 2006;6(1):46-50. Available from: https://doi.org/10.1111/j.1533-2500.2006.00058.x .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Schoevers RA, Chaves TV, Balukova SM, Aan Het Rot M, Kortekaas R. Oral ketamine for the treatment of pain and treatment-resistant depression. <i>Br J Psychiatry.</i> 2016;208(2):108-13.	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Soin A, Soin Y, Dann T, Buenaventura R, Ferguson K, Atluri S, et al. Low-Dose Naltrexone Use for Patients with Chronic Regional Pain Syndrome: A Systematic Literature Review. <i>Pain Physician.</i> 2021;24(4):E393-E406.	Inga kontrollerade studier identifierade
Sutherland AM, Clarke HA, Katz J, Katznelson R. Hyperbaric Oxygen Therapy: A New Treatment for Chronic Pain? <i>Pain Practice.</i> 2016;16(5):620-8.	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Taylor RS. Spinal cord stimulation in complex regional pain syndrome and refractory neuropathic back and leg pain/failed back surgery syndrome: results of a systematic review and meta-analysis. <i>J Pain Symptom Manage.</i> 2006;31(4 Suppl):S13-9. Available from: https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2005.12.010 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Taylor RS, Niv D, Raj PP. Exploration of the evidence. <i>Pain Pract.</i> 2006;6(1):10-21. Available from: https://doi.org/10.1111/j.1533-2500.2006.00053.x .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Treister AK, Hatch MN, Cramer SC, Chang EY. Demystifying Poststroke Pain: From Etiology to Treatment. <i>PM R.</i> 2017;9(1):63-75. Available from: https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2016.05.015 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Vallejo R, Gupta A, Cedeno DL, Vallejo A, Smith WJ, Thomas SM, et al. Clinical Effectiveness and Mechanism of Action of Spinal Cord Stimulation for Treating Chronic Low Back and Lower Extremity Pain: a Systematic Review. <i>Curr Pain Headache Rep.</i> 2020;24(11):70. Available from: https://doi.org/10.1007/s11916-020-00907-2 .	Ingen särredovisning av CRPS
van Bussel CM, Stronks DL, Huygen FJ. Complex regional pain syndrome type I of the knee: a systematic literature review. <i>Eur J Pain.</i> 2014;18(6):766-73. Available from: https://doi.org/10.1002/j.1532-2149.2013.00434.x .	Inga kontrollerade studier identifierade
Varrassi G, Paladini A, Marinangeli F, Racz G. Neural modulation by blocks and infusions. <i>Pain Pract.</i> 2006;6(1):34-8. Available from: https://doi.org/10.1111/j.1533-2500.2006.00056.x .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt

Vuka I, Dosenovic S, Marcus T, Ferhatovic Hamzic L, Vucic K, Sapunar D, et al. Efficacy and safety of pulsed radiofrequency as a method of dorsal root ganglia stimulation for treatment of non-neuropathic pain: a systematic review. BMC Anesthesiology. 2020;20(1):105.	Inga kontrollerade studier identifierade
Vuka I, Marcus T, Dosenovic S, Ferhatovic Hamzic L, Vucic K, Sapunar D, et al. Neuromodulation with electrical field stimulation of dorsal root ganglion in various pain syndromes: a systematic review with focus on participant selection. J Pain Res. 2019;12:803-30. Available from: https://doi.org/10.2147/JPR.S168814 .	Inga kontrollerade studier identifierade
Watson CP, Gilon I, Sawynok J. A qualitative systematic review of head-to-head randomized controlled trials of oral analgesics in neuropathic pain. Pain Res Manag. 2010;15(3):147-57. Available from: https://doi.org/10.1155/2010/382781 .	Fel population
Wiffen PJ, Derry S, Bell RF, Rice AS, Tolle TR, Phillips T, et al. Gabapentin for chronic neuropathic pain in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2017;6(6):CD007938. Available from: https://doi.org/10.1002/14651858.CD007938.pub4 .	Ingen särredovisning av CRPS
Wiffen PJ, Derry S, Lunn MP, Moore RA. Topiramate for neuropathic pain and fibromyalgia in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2013;2013(8):CD008314. Available from: https://doi.org/10.1002/14651858.CD008314.pub3 .	Inga kontrollerade studier identifierade
Wiffen PJ, Derry S, Moore RA, Lunn MP. Levetiracetam for neuropathic pain in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2014(7):CD010943. Available from: https://doi.org/10.1002/14651858.CD010943.pub2 .	Inga kontrollerade studier identifierade
Wittkopf PG, Lloyd DM, Johnson MI. The effect of visual feedback of body parts on pain perception: A systematic review of clinical and experimental studies. Eur J Pain. 2018;22(4):647-62. Available from: https://doi.org/10.1002/ejp.1162 .	Ingen särredovisning av CRPS, endast i metaanalys tillsammans med icke-kontrollerad studie
Wittkopf PG, Lloyd DM, Johnson MI. Managing limb pain using virtual reality: a systematic review of clinical and experimental studies. Disabil Rehabil. 2019;41(26):3103-17.	Ingen särredovisning av CRPS
Xu J, Sun Z, Wu J, Rana M, Garza J, Zhu AC, et al. Peripheral Nerve Stimulation in Pain Management: A Systematic Review. Pain Physician. 2021;24(2):E131-E52.	Inga kontrollerade studier identifierade
Yang S, Chang MC. Effect of Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation on Pain Management: A Systematic Narrative Review. Front Neurol. 2020;11:114. Available from: https://doi.org/10.3389/fneur.2020.00114 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt
Zyluk A, Puchalski P. Effectiveness of complex regional pain syndrome treatment: A systematic review. Neurol Neurochir Pol. 2018;52(3):326-33. Available from: https://doi.org/10.1016/j.pjnns.2018.03.001 .	Fel publikationstyp, inte systematisk översikt

Bilaga 4 Bedömning av risk för bias hos relevanta systematiska översikter

Referens	Risk för bias*	Kommentar
Ayyaswamy B, Saeed B, Anand A, Chan L, Shetty V. Quality of life after amputation in patients with advanced complex regional pain syndrome: a systematic review. EFORT Open Rev. 2019;4(9):533-40. Available from: https://doi.org/10.1302/2058-5241.4.190008 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Azari P, Lindsay DR, Briones D, Clarke C, Buchheit T, Pyati S. Efficacy and safety of ketamine in patients with complex regional pain syndrome: a systematic review. CNS Drugs. 2012;26(3):215-28. Available from: https://doi.org/10.2165/11595200-000000000-00000 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Beniczky S, Tajti J, Timea Varga E, Vecsei L. Evidence-based pharmacological treatment of neuropathic pain syndromes. J Neural Transm (Vienna). 2005;112(6):735-49. Available from: https://doi.org/10.1007/s00702-005-0300-x .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Bialocerkowski AE, Daly A. Is physiotherapy effective for children with complex regional pain syndrome type 1? Clin J Pain. 2012;28(1):81-91. Available from: https://doi.org/10.1097/AJP.0b013e318220196a .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Brunner F, Schmid A, Kissling R, Held U, Bachmann LM. Biphosphonates for the therapy of complex regional pain syndrome I--systematic review. Eur J Pain. 2009;13(1):17-21. Available from: https://doi.org/10.1016/j.ejpain.2008.03.005 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Bussa M, Guttilla D, Lucia M, Mascaro A, Rinaldi S. Complex regional pain syndrome type I: a comprehensive review. Acta Anaesthesiol Scand. 2015;59(6):685-97. Available from: https://doi.org/10.1111/aas.12489 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Cepeda MS, Lau J, Carr DB. Defining the therapeutic role of local anesthetic sympathetic blockade in complex regional pain syndrome: a narrative and systematic review. Clin J Pain. 2002;18(4):216-33. Available from: https://doi.org/10.1097/00002508-200207000-00002 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Chang MC, Kwak SG, Park D. The effect of rTMS in the management of pain associated with CRPS. Transl Neurosci. 2020;11(1):363-70. Available from: https://doi.org/10.1515/tnsci-2020-0120 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Chang MC, Park D. Effectiveness of Intravenous Immunoglobulin for Management of Neuropathic Pain: A Narrative Review. J Pain Res. 2020;13:2879-84. Available from: https://doi.org/10.2147/JPR.S273475 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Chevreau M, Romand X, Gaudin P, Juvin R, Baillet A. Bisphosphonates for treatment of Complex Regional Pain Syndrome type 1: A systematic literature review and meta-analysis of randomized controlled trials versus placebo. Joint Bone Spine. 2017;84(4):393-9. Available from: https://doi.org/10.1016/j.jbspin.2017.03.009 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Chitneni A, Patil A, Dalal S, Ghorayeb JH, Pham YN, Grigoropoulos G. Use of Ketamine Infusions for Treatment of Complex Regional	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att

Pain Syndrome: A Systematic Review. Cureus. 2021;13(10):e18910.		relevanta studier har missats
Collins S, Sigtermans MJ, Dahan A, Zuurmond WW, Perez RS. NMDA receptor antagonists for the treatment of neuropathic pain. Pain Med. 2010;11(11):1726-42. Available from: https://doi.org/10.1111/j.1526-4637.2010.00981.x .	Hög	Oklart om granskning skett av två oberoende personer
Connolly SB, Prager JP, Harden RN. A systematic review of ketamine for complex regional pain syndrome. Pain Med. 2015;16(5):943-69. Available from: https://doi.org/10.1111/pme.12675 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Cossins L, Okell RW, Cameron H, Simpson B, Poole HM, Goebel A. Treatment of complex regional pain syndrome in adults: a systematic review of randomized controlled trials published from June 2000 to February 2012. Eur J Pain. 2013;17(2):158-73. Available from: https://doi.org/10.1002/j.1532-2149.2012.00217.x .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Daly AE, Bialocerkowski AE. Does evidence support physiotherapy management of adult Complex Regional Pain Syndrome Type One? A systematic review. Eur J Pain. 2009;13(4):339-53. Available from: https://doi.org/10.1016/j.ejpain.2008.05.003 .	Hög	Oklart om granskning skett av två oberoende personer
de Souza MF, Kraychete DC. [The analgesic effect of intravenous lidocaine in the treatment of chronic pain: a literature review]. Rev Bras Reumatol. 2014;54(5):386-92. Available from: https://doi.org/10.1016/j.rbr.2014.01.010 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Deer TR, Grider JS, Lamer TJ, Pope JE, Falowski S, Hunter CW, et al. A Systematic Literature Review of Spine Neurostimulation Therapies for the Treatment of Pain. Pain Med. 2020;21(7):1421-32. Available from: https://doi.org/10.1093/pm/pnz353 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Deer TR, Hunter CW, Mehta P, Sayed D, Grider JS, Lamer TJ, et al. A Systematic Literature Review of Dorsal Root Ganglion Neurostimulation for the Treatment of Pain. Pain Med. 2020;21(8):1581-9. Available from: https://doi.org/10.1093/pm/pnaa005 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Duong S, Bravo D, Todd KJ, Finlayson RJ, Tran Q. Treatment of complex regional pain syndrome: an updated systematic review and narrative synthesis. Can J Anaesth. 2018;65(6):658-84. Available from: https://doi.org/10.1007/s12630-018-1091-5 .	Hög	Oklart om granskning skett av två oberoende personer
Egeo G, Fofi L, Barbanti P. Botulinum Neurotoxin for the Treatment of Neuropathic Pain. Front Neurol. 2020;11:716. Available from: https://doi.org/10.3389/fneur.2020.00716 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Fassio A, Mantovani A, Gatti D, Rossini M, Viapiana O, Gavioli I, et al. Pharmacological treatment in adult patients with CRPS-I: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. Rheumatology (Oxford). 2022. Available from: https://doi.org/10.1093/rheumatology/keac060 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Fischer SGL, Zuurmond WWA, Birklein F, Loer SA, Perez R. Anti-inflammatory treatment of Complex Regional Pain Syndrome. Pain. 2010;151(2):251-6. Available from: https://doi.org/10.1016/j.pain.2010.07.020 .	Hög	Oklart om relevansgranskning skett av två

		oberoende personer
Forouzanfar T, Koke AJ, van Kleef M, Weber WE. Treatment of complex regional pain syndrome type I. Eur J Pain. 2002;6(2):105-22. Available from: https://doi.org/10.1053/eujp.2001.0304 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Furlan AD, Lui PW, Mailis A. Chemical sympathectomy for neuropathic pain: does it work? Case report and systematic literature review. Clin J Pain. 2001;17(4):327-36.	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Granot R, Day RO, Cohen ML, Murnion B, Garrick R. Targeted pharmacotherapy of evoked phenomena in neuropathic pain: a review of the current evidence. Pain Med. 2007;8(1):48-64. Available from: https://doi.org/10.1111/j.1526-4637.2007.00156.x .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Harris JE, Hebert A. Utilization of motor imagery in upper limb rehabilitation: a systematic scoping review. Clin Rehabil. 2015;29(11):1092-107. Available from: https://doi.org/10.1177/0269215514566248 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Hoydonckx Y, Costanzi M, Bhatia A. A scoping review of novel spinal cord stimulation modes for complex regional pain syndrome. Can J Pain. 2019;3(1):33-48. Available from: https://doi.org/10.1080/24740527.2019.1574536 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Karri J, Joshi M, Polson G, Tang T, Lee M, Orhurhu V, et al. Spinal Cord Stimulation for Chronic Pain Syndromes: A Review of Considerations in Practice Management. Pain Physician. 2020;23(6):599-616.	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Karri J, Palmer JS, Charnay A, Garcia C, Orhurhu V, Shah S, et al. Utility of Electrical Neuromodulation for Treating Chronic Pain Syndromes in the Pediatric Setting: A Systematic Review. Neuromodulation. 2021;8:08. Available from: https://doi.org/10.1111/ner.13365 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Kopsky DJ, Keppel Hesselink JM, Bhaskar A, Hariton G, Romanenko V, Casale R. Analgesic effects of topical ketamine. Minerva Anesthesiol. 2015;81(4):440-9.	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Kwak SG, Choo YJ, Chang MC. Effectiveness of prednisolone in complex regional pain syndrome treatment: A systematic narrative review. Pain Pract. 2022;22(3):381-90. Available from: https://doi.org/10.1111/papr.13090 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Liu S, Zhang CS, Cai Y, Guo X, Zhang AL, Xue CC, et al. Acupuncture for Post-stroke Shoulder-Hand Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis. Front Neurol. 2019;10:433. Available from: https://doi.org/10.3389/fneur.2019.00433 .	Måttlig	Jäv är inte deklarerat och protokoll saknas
Maher DP, Chen L, Mao J. Intravenous Ketamine Infusions for Neuropathic Pain Management: A Promising Therapy in Need of Optimization. Anesth Analg. 2017;124(2):661-74. Available from: https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000001787 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Mekhail N, Visnjevac O, Azer G, Mehanny DS, Agrawal P, Foorsov V. Spinal Cord Stimulation 50 Years Later: Clinical Outcomes of Spinal	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att

Cord Stimulation Based on Randomized Clinical Trials-A Systematic Review. Reg Anesth Pain Med. 2018;43(4):391-406. Available from: https://doi.org/10.1097/AAP.0000000000000744 .		relevanta studier har missats
Mendez-Rebolledo G, Gatica-Rojas V, Torres-Cueco R, Albornoz-Verdugo M, Guzman-Munoz E. Update on the effects of graded motor imagery and mirror therapy on complex regional pain syndrome type 1: A systematic review. J Back Musculoskeletal Rehabil. 2017;30(3):441-9. Available from: https://doi.org/10.3233/BMR-150500 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Morel V, Pickering ME, Goubayon J, Djobo M, Macian N, Pickering G. Magnesium for Pain Treatment in 2021? State of the Art. Nutrients. 2021;13(5). Available from: https://doi.org/10.3390/nu13051397 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Nagpal A, Clements N, Duszynski B, Boies B. The Effectiveness of Dorsal Root Ganglion Neurostimulation for the Treatment of Chronic Pelvic Pain and Chronic Neuropathic Pain of the Lower Extremity: A Comprehensive Review of the Published Data. Pain Medicine. 2021;22(1):49-59.	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
O'Connell NE, Wand BM, Gibson W, Carr DB, Birklein F, Stanton TR. Local anaesthetic sympathetic blockade for complex regional pain syndrome. Cochrane Database Syst Rev. 2016;7:CD004598. Available from: https://doi.org/10.1002/14651858.CD004598.pub4 .	Måttlig	Brister i evidensgradering och bedömning av risk för bias
Park R, Ho AM, Pickering G, Arendt-Nielsen L, Mohiuddin M, Gilron I. Efficacy and Safety of Magnesium for the Management of Chronic Pain in Adults: A Systematic Review. Anesth Analg. 2020;131(3):764-75. Available from: https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004673 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Perez RS, Kwakkel G, Zuurmond WW, de Lange JJ. Treatment of reflex sympathetic dystrophy (CRPS type 1): a research synthesis of 21 randomized clinical trials. J Pain Symptom Manage. 2001;21(6):511-26. Available from: https://doi.org/10.1016/s0885-3924(01)00282-2 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Rodriguez MJ, Fernandez-Baena M, Barroso A, Yanez JA. Invasive Management for Pediatric Complex Regional Pain Syndrome: Literature Review of Evidence. Pain Physician. 2015;18(6):621-30.	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Rothgangel AS, Braun SM, Beurskens AJ, Seitz RJ, Wade DT. The clinical aspects of mirror therapy in rehabilitation: a systematic review of the literature. Int J Rehabil Res. 2011;34(1):1-13. Available from: https://doi.org/10.1097/MRR.0b013e3283441e98 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Secretariat MA. Spinal cord stimulation for neuropathic pain: an evidence-based analysis. Ont Health Technol Assess Ser. 2005;5(4):1-78.	Hög	Oklarheter i bedömning av risk för bias i inkluderade studier
Simpson EL, Duenas A, Holmes MW, Papaioannou D, Chilcott J. Spinal cord stimulation for chronic pain of neuropathic or ischaemic origin: systematic review and economic evaluation. Health Technol Assess. 2009;13(17):iii, ix-x, 1-154. Available from: https://doi.org/10.3310/hta13170 .	Hög	Granskning har inte gjorts av två oberoende personer

Siongco PRL, Rosales RL, Moore AP, Freynhagen R, Arimura K, Kanovsky P, et al. Botulinum neurotoxin injections for muscle-based (dystonia and spasticity) and non-muscle-based (neuropathic pain) pain disorders: a meta-analytic study. <i>J Neural Transm</i> (Vienna). 2020;127(6):935-51. Available from: https://doi.org/10.1007/s00702-020-02163-5 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Smart KM, Wand BM, O'Connell NE. Physiotherapy for pain and disability in adults with complex regional pain syndrome (CRPS) types I and II. <i>Cochrane Database Syst Rev</i> . 2016;2:CD010853. Available from: https://doi.org/10.1002/14651858.CD010853.pub2 .	Låg	Inga allvarliga metodologiska brister
Straube S, Derry S, Moore RA, Cole P. Cervico-thoracic or lumbar sympathectomy for neuropathic pain and complex regional pain syndrome. <i>Cochrane Database Syst Rev</i> . 2013(9):CD002918. Available from: https://doi.org/10.1002/14651858.CD002918.pub3 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Taylor RS. Spinal cord stimulation in complex regional pain syndrome and refractory neuropathic back and leg pain/failed back surgery syndrome: results of a systematic review and meta-analysis. <i>J Pain Symptom Manage</i> . 2006;31(4 Suppl):S13-9. Available from: https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2005.12.010 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Thieme H, Morkisch N, Rietz C, Dohle C, Borgetto B. The Efficacy of Movement Representation Techniques for Treatment of Limb Pain--A Systematic Review and Meta-Analysis. <i>J Pain</i> . 2016;17(2):167-80. Available from: https://doi.org/10.1016/j.jpain.2015.10.015 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Tremont-Lukats IW, Challapalli V, McNicol ED, Lau J, Carr DB. Systemic administration of local anesthetics to relieve neuropathic pain: a systematic review and meta-analysis. <i>Anesth Analg</i> . 2005;101(6):1738-49. Available from: https://doi.org/10.1213/01.ANE.0000186348.86792.38 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Turner JA, Loeser JD, Deyo RA, Sanders SB. Spinal cord stimulation for patients with failed back surgery syndrome or complex regional pain syndrome: a systematic review of effectiveness and complications. <i>Pain</i> . 2004;108(1-2):137-47. Available from: https://doi.org/10.1016/j.pain.2003.12.016 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Vescio A, Testa G, Culmone A, Sapienza M, Valenti F, Di Maria F, et al. Treatment of Complex Regional Pain Syndrome in Children and Adolescents: A Structured Literature Scoping Review. <i>Children</i> (Basel). 2020;7(11):20. Available from: https://doi.org/10.3390/children7110245 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Visnjevac O, Cost, i S, Patel BA, Azer G, Agarwal P, et al. A Comprehensive Outcome-Specific Review of the Use of Spinal Cord Stimulation for Complex Regional Pain Syndrome. <i>Pain Practice</i> . 2017;17(4):533-45.	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Vorobeychik Y, Gordin V, Mao J, Chen L. Combination therapy for neuropathic pain: a review of current evidence. <i>CNS Drugs</i> . 2011;25(12):1023-34. Available from: https://doi.org/10.2165/11596280-000000000-00000 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Wei X, He L, Liu J, Ai Y, Liu Y, Yang Y, et al. Electroacupuncture for Reflex Sympathetic Dystrophy after Stroke: A Meta-Analysis. <i>J</i>	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att

Stroke Cerebrovasc Dis. 2019;28(5):1388-99. Available from: https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2019.02.010 .		relevanta studier har missats
Wertli MM, Kessels AG, Perez RS, Bachmann LM, Brunner F. Rational pain management in complex regional pain syndrome 1 (CRPS 1)-a network meta-analysis. Pain Medicine. 2014;15(9):1575-89.	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Xu J, Yang J, Lin P, Rosenquist E, Cheng J. Intravenous Therapies for Complex Regional Pain Syndrome: A Systematic Review. Anesth Analg. 2016;122(3):843-56. Available from: https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000000999 .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats
Zhao J, Wang Y, Wang D. The Effect of Ketamine Infusion in the Treatment of Complex Regional Pain Syndrome: a Systemic Review and Meta-analysis. Curr Pain Headache Rep. 2018;22(2):12. Available from: https://doi.org/10.1007/s11916-018-0664-x .	Hög	Brister i sökstrategi – risk för att relevanta studier har missats

* Risken för bias i översikterna bedömdes med stöd av SBU:s granskningsmall för att översiktligt bedöma risken för snedvridning/systematiska fel hos systematiska översikter. Granskningsmallen har sex steg och bygger på frågorna i AMSTAR granskningsmall. Om översikten inte uppfyllde kraven i ett steg bedömdes den inte vidare i efterföljande steg. En systematisk översikt har bedömts ha måttlig till låg risk för bias om den uppfyller alla kraven till och med steg 4 i SBU:s mall.

Bilaga 5 Snabbstar – Mall för bedömning av risk för bias

[Bilaga 5 Snabbstar – Mall för bedömning av risk för bias](#) (PDF)