

Evidensgennemgang

Evidensgennemgang: Visitationsretningslinje for plastikkirurgisk korrektion efter massivt vægttab



Sundhedsvæsenets
Kvalitetsinstitut

Indhold

1	Indledning.....	4
2	Fokuserede spørgsmål.....	5
3	Metodisk tilgang	7
4	Sammenfatning af nationale og internationale henvisnings- og visitationskriterier	8
4.1	National Referral Protocol - Right Decisions – NHS Scotland	8
4.2	Prioriteringsveiledere i specialisthelsetjenesten – Helsedirektoratet Norge	9
5	Sammenfatning af gavnlige virkninger	10
6	Sammenfatning af skadelige virkninger.....	11
7	Sammenfatning af individuelle patientkarakteristika	13
8	Referencer	14
9	Søgestrategi.....	15
9.1	Søgeprotokol for guidelines	15
9.2	Søgeprotokol for sekundær litteratur	18
10	Flowcharts	22
10.1	Søgning efter retningslinjer	22
10.2	Søgning efter sekundær litteratur	23
11	Kvalitetsvurdering af inkluderede systematiske oversigtsartikler	24

1 Indledning

Denne rapport indeholder en beskrivelse af den metodiske tilgang og resultaterne for den evidensgennemgang, der er udført for at understøtte udarbejdelsen af SundK's visitationsretningslinje for plastikkirurgisk korrektion efter massivt vægttab.

Evidensgennemgangen supplerer det vidensgrundlag, de faglige eksperter i arbejdsgruppen har bragt frem i udarbejdelsen af visitationskriterierne, og er gennemført for at understøtte udarbejdelsen af kriterierne.

Evidensgennemgangen bygger på en dynamisk, systematisk og transparent metode, hvor omfang, dybde og detaljegrad er tilpasset det konkrete behov for evidensafdækning som understøttelse for udarbejdelsen af visitationskriterierne. Der har været opmærksomhed på at sikre en hensigtsmæssig balance mellem dybde i evidensgennemgangen og ressourcebrug. De metodiske til- og fravalg for evidensgennemgangen er beskrevet i afsnittet om den metodiske tilgang.

Formålet med rapporten er at dokumentere og skabe transparens om de metodiske valg, samtidig med at resultaterne fra evidensgennemgangen præsenteres.

2 Fokuserede spørgsmål

Hvad er passende kriterier for henvisning og visitation til plastkirurgisk korrektion for voksne patienter med stort hudoverskud efter massivt vægttab?

Underspørgsmål

- Hvad er ifølge den tilgængelige evidens og publicerede retningslinjer passende kriterier for henvisning og visitation til plastkirurgisk korrektion for voksne patienter med stort hudoverskud efter massivt vægttab?
- Hvilke gavnlige og skadelige virkninger er der ved procedurerne, og hvor sandsynlige er de?
- Hvilke faktorer og individuelle patientkarakteristika er stærke prædiktorer for gavnlige og skadelige virkninger ved procedurerne?

Baggrund

Siden 2013 har regionerne oplevet en vækst i antallet af henvisninger og antal udførte plastikkirurgiske korrektioner efter massivt vægttab i offentligt regi. Der er samtidig en betydelig regional variation i henvisnings- og visitationspraksis, hvilket medfører uensartet adgang til vurdering og behandling for patienter, der har følgetilstande i form af stort hudoverskud efter et massivt vægttab. Variation i adgang til vurdering og behandling skaber usikkerhed hos patienterne og medfører samtidigt, at nogle patienter afsøger muligheder for offentlig finansieret behandling i andre regioner end deres bopælsregion.

På baggrund af aktivitetsvæksten og den regionale variation er der opstået et ønske om at opdatere og præcisere de landsdækkende henvisnings- og vurderingskriterier for plastikkirurgisk korrektion efter massivt vægttab i offentligt regi. Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut har på denne baggrund i 2026 nedsat en faglig arbejdsgruppe, der skal udarbejde en landsdækkende visitationsretningslinje for plastikkirurgisk korrektion efter massivt vægttab i offentligt regi.

Population

Voksne patienter over 18 år med hudoverskud opstået efter et massivt vægttab opnået ved enten væggtabskirurgi, medicinsk behandling eller en kombination heraf. Et massivt vægttab defineres som et vægttab på ≥ 15 BMI-point.

Patienten skal derover have en eller flere gener fra hudoverskud, herunder:

- Eksem i hudfolder
- Tilbagevendende infektion i hudfolder
- Lugtgener og/eller problemer med at vedligeholde basal hygiejne
- Nedsat funktion og fysiske begrænsninger, der forhindrer patienten i at udføre normale dagligdagsaktiviteter
- Smerter fra hudoverskud

Evidens omhandlende plastikkirurgiske interventioner relaterede til procedurer, der udelukkende er kosmetiske af natur, er således ikke omfattet af det fokuserede spørgsmål.

Intervention

Plastikkirurgisk korrektion af stort hudoverskud efter massivt vægttab foretaget på arme, bryst (kvinder), thorax (mænd), øvre ryg, abdomen, gluteal region og lår.

Plastikkirurgisk korrektion på ansigt og hals er ikke medtaget i det fokuserede spørgsmål.

Comparison (sammenligning)

Vanlig behandling

Ingen behandling/ingen plastikkirurgisk behandling

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Livskvalitet	Længste follow-up	Kritisk
Fysisk funktion	Længste follow-up	Vigtig
Hudrelaterede gener	Længste follow-up	Vigtig
Smerter	Længste follow-up	Vigtig
Alvorlige hændelser (serious adverse events, SAE)	Længste follow-up	Kritisk
Uønskede hændelser (adverse events, AE)	Længste follow-up	Vigtig

3 Metodisk tilgang

For at besvare det fokuserede spørgsmål er der blevet udført systematiske litteratursøgninger i to trin. Først er der søgt efter kliniske retningslinjer inkl. visitationsretningslinjer. Søgningen blev foretaget på relevante organisationers hjemmesider og på PubMed og Embase. Databasesøgningerne var tidsmæssigt afgrænset til de seneste 10 år, og der blev søgt efter litteratur på engelsk, dansk, svensk og norsk. Herefter blev der søgt efter systematiske oversigtsartikler på databaserne PubMed, Embase og Cochrane Library med samme afgrænsninger som for søgningen efter kliniske retningslinjer. Søgningerne efter retningslinjer blev foretaget den 2. juni 2026 og den 8. juni 2026 efter systematiske oversigtsartikler. Søgeprotokoller kan ses i afsnit 8.

Søgeresultaterne blev screenet for in- og eksklusion af én person. Flowcharts over screeningsprocessen kan ses i afsnit 9. Inkluderede visitationsretningslinjer er ikke kvalitetsvurderet. Inkluderede systematiske oversigtsartikler er kvalitetsvurderet af én person med AMSTAR 2. Vurderingerne kan ses i afsnit 10. Kvalitetsvurderingen af primærstudier fra de inkluderede systematiske oversigtsartikler baserer sig på forfatterens egne systematiske vurderinger. Fund fra evidensgennemgangen af de inkluderede visitationsretningslinjer og systematiske oversigtsartikler til besvarelse af det fokuserede spørgsmål er beskrevet i de følgende afsnit.

4 Sammenfatning af nationale og internationale henvisnings- og visitationskriterier

Der blev i søgningen efter kliniske retningslinjer identificeret to visitationsretningslinjer vedrørende plastikkirurgisk korrektion efter massivt vægttab. Henvisnings- og visitationskriterier i disse visitationsretningslinjer gennemgås i følgende afsnit.

4.1 National Referral Protocol - Right Decisions – NHS Scotland

Titel på anbefaling/retningslinje: Body contouring

Følgende procedurer tilbydes ikke rutinemæssigt: Abdominalplastik, pannikulektomi, fedtsugning, lår og armløft, fjernelse af overskydende hud og fedt.

Plastikkirurgiske operationer ved stort hudoverskud tilbydes ikke rutinemæssigt af NHS Scotland. Gælder alle procedurer efter betydelige ændringer i kropskontur. Procedurer kan kun overvejes, når alle kriterier er opfyldt.

Der kan kun visiteres til en enkelt procedure ad gangen. Med afslutning af en behandling skal patienten genhenvises, hvis der skal anmodes om yderligere en procedure.

Henvisnings- og visitationskriterier:

- BMI < 27
- Vægtstabilitet gennem et år
- I enkelte tilfælde kan patienter med højere BMI tilbydes operation, hvis der er betydelige funktionsbegrænsende gener og et vægttab på 50% af BMI-udgangspunktet.

Indikationer:

- Betydelige fysiske begrænsninger (fx betydelig begrænset mobilitet)
- Betydelige fysiske symptomer trods behandling (fx svær behandlingsresistent eksem/hudirritation)
- Betydelig psykologiske gener kombineret med et af overstående kriterier
- HIV- associeret lipodystrofisyndrom

Kontraindikationer for henvisning:

- Udelukkende kosmetisk anmodning/ønske
- Sequelae efter sectio
- Rectus diastase

Ventetid:

- Ingen standard for ventetid

4.2 Prioriteringsveiledere i specialisthelsetjenesten – Helsedirektoratet Norge

Titel på anbefaling/retningslinje: Hudoverskudd - etter vektreduksjon

Opdateret den 19. juni 2024.

Patienter har ret til nødvendige sundhedsydelser. Vejledende frist for start af sundhedshjælp er 260 uger.

Individuelle forhold, som kan ændre rettighedsstatus eller frist for start hjælp:

- Betydeligt hudoverskud
- Sårproblematik
- Social isolation pba. problematikken
- Stabil vægt i mindst 6 mdr. og tidligst 2 år efter bariatrisk kirurgi/massivt vægttab
- Komorbiditet
- Realistiske forventninger
- Almen tilstand
- Velmotiveret og velinformeret patient
- God social tilpasning
- Grad af huddeformitet i forhold til nødvendig korrigerende indsats
- Omslagsfold større end 5 cm

Begrundelse for ret til sundhedsydelsen og tidsfrist: Sundhedshjælpen til tilstanden er vurderet at være gavnlig, og det vurderes, at sundhedshjælpen sandsynligvis er omkostningseffektiv. Tilstanden anses for at være alvorlig.

5 Sammenfatning af gavnlige virkninger

En systematisk oversigtartikel af Jiang et al. fra 2021 undersøgte effekten på livskvalitet ved plastikkirurgiske korrektioner efter massivt vægttab opnået efter bariatrisk operation. Livskvalitet blev opgjort på 6 dimensioner. Forfatterne inkluderede i alt 11 tværsnitsstudier, 5 kohortestudier og 8 single-arm longitudinelle studier med patienter, der havde fået plastikkirurgisk korrektion efter massivt vægttab. Kvaliteten af den systematiske oversigtartikel er moderat sv.t. 7 ud af 13 mulige point på AMSTAR 2. Forfatterne foretager en grundig litteratursøgning, men forholder sig kun sparsomt til de individuelle studiers kvalitet ved fortolkningen af studiernes resultater. Forfatterne vurderede, at kvaliteten af de inkluderede studier overordnet set var lav.

Overordnede fund: Langt de fleste af de inkluderede studier rapporterer positive effekter på livskvalitet efter plastikkirurgiske korrektioner ved massivt vægttab. Kun to studier finder negativ effekt på enkelte dimensioner.

Kropsopfattelse: Baseret på otte studier, fem kohortestudier (n= 156), der rapporterer forskelle før og efter plastikkirurgiske korrektioner, og tre tværsnitsstudier (n=1808), der rapporterer forskelle mellem en gruppe, der modtager plastikkirurgisk korrektion, og en gruppe, der udelukkende får bariatrisk kirurgi. På tværs af studierne ses signifikante forbedringer af kropsopfattelse både ved opfølgelser, der sammenligner før og efter plastikkirurgisk korrektion, og i opfølgelser, hvor plastikkirurgisk korrektion sammenlignes med bariatrisk kirurgi alene.

Selvverd og selvtillid: Fire kohortestudier (n=327) viser signifikante forbedringer efter plastikkirurgisk korrektion. Et kohortestudie (n=242) viser forbedring efter plastikkirurgisk korrektion sammenlignet med bariatrisk kirurgi alene efter to år, men ikke ved fire års opfølgning. Et tværsnitsstudie (n=314) viser ingen forskelle mellem gruppen, der fik plastikkirurgisk korrektion og gruppen, der udelukkende fik bariatrisk kirurgi.

Fysisk funktion/symptomer: Tre kohortestudier (n=1617) og to tværsnitsstudier (n=146) rapporterer positive effekter efter plastikkirurgisk korrektion. Der rapporteres positive effekter på eksem, kløe og udslæt, fysisk funktion, smerte og ubehag, energiniveau, træthed, udførelse af sportsaktiviteter og dagligdagsaktiviteter og muligheder for at finde tøj, der passer, samt SF-36 delscoren fysisk funktion. Tre uspecificerede studier finder ligeledes effekt på fysisk funktion. To tværsnitsstudier (n=516) og et kohortestudie (n=40) fandt ingen signifikante forbedringer af fysisk funktion efter plastikkirurgisk korrektion sammenlignet med ingen kirurgi.

Psykologisk funktion: Tre kohortestudier (n=103) og et tværsnitsstudie (n= 470) viser forbedringer på psykologisk funktion. Tre kohortestudier (n=140) og et tværsnitsstudie (n=314) finder ingen forskelle. To tværstudier (n=246) viser modstridende resultater og et tværsnitsstudie (n=46) finder, at patienter efter plastikkirurgisk kirurgi har flere begrænsninger i dagligdags aktiviteter grundet psykologiske problemer sammenlignet med en gruppe, der ikke har modtaget kirurgi.

Social funktion: Fire kohortestudier (n = 303) og et tværsnitsstudie (n= 470) finder, at plastikkirurgisk korrektion forbedrer sociale funktioner, et kohortestudie (n=94) og et tværsnitsstudie (n=71) finder ingen væsentlige forskelle, og et tværsnitsstudie (n=41) viser et fald i socialfunktion i gruppen, der modtager plastikkirurgisk korrektion.

Seksuel trivsel: Tre kohortestudier (n= 276) og et tværsnitsstudie (n=470) viser, at seksuel trivsel forbedres efter plastikkirurgisk korrektion, to kohortestudier (n= 100) finder ingen signifikante forskelle.

Konklusion: Der er fundet mulige positive effekter på livskvalitet, fysisk funktion og symptomer hos patienter, der efter bariatrisk kirurgi og massivt vægttab har modtaget plastikkirurgisk korrektion. Evidensgrundlaget er sparsomt og af lavere kvalitet og består af observationelle studier.

6 Sammenfatning af skadelige virkninger

En systematisk oversigtartikel med metaanalyse af Marouf et al. fra 2021 undersøgte forekomst af komplikationer ved plastikkirurgiske korrektioner efter massivt vægttab opnået efter bariatrisk operation. De analyserede associationen mellem BMI, vægten af det fjernede væv og udviklingen af komplikationer. De inkluderede 25 studier, heraf 19 retrospektive og 6 prospektive studier. Ingen af de inkluderede studier var kontrollerede eller randomiserede.

Kvaliteten af den systematiske oversigtartikel er moderat sv.t. 8 ud af 16 mulige point på AMSTAR 2. Forfatterne foretager en grundig litteratursøgning, men forholder sig kun sparsomt til de individuelle studiers kvalitet ved fortolkningen af studiernes resultater. Forfatterne vurderede, at kvaliteten af de inkluderede studier overordnet set var moderat.

Overordnede fund: Plastikkirurgiske korrektioner er relativt sikre operationer. Komplikationer er almindelige, men overvejende milde. Komplikationsraten på tværs af de inkluderede studier var 31,5%. Den mest almindelige komplikation på tværs af operationstyper var forekomsten af serom 12,7-13,9%. Alvorlige komplikationer var sjældne, på tværs af operationstyper forekom dyb venetrombose hos 0,3% og lungeemboli ligeledes hos 0,3%.

Abdominalplastik: Komplikationsrate på 38,2%

Mest almindelige bivirkninger:

- Serom: 13,3-16,4%
- Hæmatom: 1,4-3,2%
- Infektion: 4,3%
- Sårruptur: 9,6%

Andre komplikationer:

- Deformitet af arvæv 1%
- Nekrose af fedtvæv 0,5%
- Dyb venetrombose 0,3%
- Hudnekrose 0,3%
- Lungeemboli 0,3%

Bryst: Komplikationsrate på 18,3%

Mest almindelige bivirkninger:

- Deformitet af arvæv 7%
- Hæmatom: 4%

Andre komplikationer:

- Sårruptur 1,4%
- Nekrose af fedtvæv 0,4%

Ekstremiteter: Komplikationsrate på 33,1% (2 studier)

Mest almindelige bivirkninger: sårruptur 16%, serom 9,6%

Andre komplikationer: Nekrose af fedtvæv 0,4%

Konklusion: Evidensen tyder på, at plastikkirurgiske korrektioner er relativt sikre operationer, og komplikationer er almindelige, men overvejende milde. Evidensgrundlaget er sparsomt og af lavere kvalitet og består af observationelle studier.

7 Sammenfatning af individuelle patientkarakteristika

Metaanalyser fra den systematiske oversigtsartikel af Marouf et al. Viste, at et BMI på over 30 point muligvis var associeret med højere komplikationsrate. Risikoen for komplikationer ved plastikkirurgiske korrektioner ved BMI over 30 var 37% højere end ved et BMI under 30 point, relativ risiko: 1,37: 95% CI: 1,03-1,81.

Lavere gennemsnitlig vægt af det fjernede væv var ligeledes muligvis associeret med en lavere risiko for komplikationer.

8 Referencer

Right Decision Service. NHS Scotland referral protocol: Body contouring [Internet]. [cited 2026 Aug 6]. Available from: <https://www.rightdecisions.scot.nhs.uk/national-referral-protocol/nhs-scotland-referral-protocol/body-contouring/>

Helsedirektoratet. Hudoverskudd – etter vektreduksjon [Internet]. Oslo: Helsedirektoratet; [cited 2026 Aug 6]. Available from: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/prioriteringsveiledere/plastikkirurgi/tilstander-for-plastikkirurgi/hudoverskudd>

Jiang Z, Zhang G, Huang J, Shen C, Cai Z, Yin X, Yin Y, Zhang B. A systematic review of body contouring surgery in post-bariatric patients to determine its prevalence, effects on quality of life, desire, and barriers. **Obes Rev** 2021 May;22(5): e13201. DOI:[10.1111/obr.13201](https://doi.org/10.1111/obr.13201)

Marouf A, Mortada H. Complications of Body Contouring Surgery in Postbariatric Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Aesthetic Plast Surg**. 2021;45(6):2810-2820. doi:10.1007/s00266-021-02315-2. DOI:[10.1007/s00266-021-02315-2](https://doi.org/10.1007/s00266-021-02315-2)

9 Søgestrategi

9.1 Søgeprotokol for guidelines

Databaser og resultater

Informationskilde		Interface	Søgeord	Resultat	Dato
9.1.1.1.1	Guidelines International Network (GIN)	https://g-i-n.net/	Body contouring, massive weight loss, plastic surgery	0	29.05.2026
9.1.1.1.2	NICE (UK)	www.nice.org.uk/	Body contouring, massive weight loss, plastic surgery	0	29.05.2026
9.1.1.1.3	Right Decision Service: supporting decisions for Scotland's health and care	https://www.rightdecisions.scot.nhs.uk/	Body contouring, massive weight loss, plastic surgery	1	03.06.2026
9.1.1.1.4	Australian Commission on Safety and Quality in Health Care	https://www.safetyandquality.gov.au/	Body contouring, massive weight loss, plastic surgery	1	04.06.2026
9.1.1.1.5	SBU, SE	www.sbu.se/sv/	Hudöverskott, plastikkirurgi, viktnedgång	0	03.06.2026
9.1.1.1.6	Socialstyrelsen, SE	www.socialstyrelsen.se	Hudöverskott, plastikkirurgi, viktnedgång	0	03.06.2026
9.1.1.1.7	Helsedirektoratet, NO	www.helsedirektoratet.no/	Hudoverskudd, plastikkirurgi, massivt vekttab	1	03.06.2026
9.1.1.1.8	Folkehelseinstituttet, NO	www.fhi.no/	Hudoverskudd, plastikkirurgi, massivt vekttab	0	03.06.2026
9.1.1.1.9	Sundhedsstyrelsen, DK	https://www.sst.dk/	Massivt vægttab, plastikkirurgi	0	26.05.2026
9.1.1.1.10	I alt			3	

Informationskilde	Resultat
Right Decision Service: supporting decisions for Scotland's health and care	Body contouring Right Decisions
Helsedirektoratet, NO	Hudoverskudd - etter vektreduksjon
Australian Commission on Safety and Quality in Health Care	Safety and Quality Issues in Cosmetic Surgery

Database	Platform	Resultat	Dato
PubMed	PubMed.gov	129	02.06.2026
Embase	Embase.com	193	02.06.2026
I alt		322	
÷ dubletter		263	

PubMed

Search	Query	Results
#19	#16 AND #17 AND (("2016"[Date - Publication] : "2026"[Date - Publication])) AND (Danish[Language] OR English[Language] OR Norwegian[Language] OR Swedish[Language])	129
#18	#16 AND #17	194
#17	Search: "Guideline"[Publication Type] OR "Guidelines as Topic"[Mesh] OR guideline*[Text Word] OR guidance[Text Word] OR consensus[Text Word] OR recommendation*[Text Word] OR "Referral and Consultation"[Mesh:NoExp] OR referral*[Title/Abstract] OR visitation*[Title/Abstract] OR clinical pathway*[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	1,674,292
#16	#6 AND #15	2,313
#15	#7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14	320,324
#14	Search: mammoplast*[Title/Abstract] OR breast reshap*[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	3,025
#13	Search: abdominoplast*[Title/Abstract] OR brachioplast*[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	2,880
#12	Search: plastic surg*[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	31,185
#11	Search: "Plastic Surgery Procedures"[Mesh] OR "Surgery, Plastic"[Mesh] Sort by: Publication Date	304,569
#10	Search: massive weight loss surg*[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	10

#9	Search: body lift surg*[Title/Abstract] OR lower body lift*[Title/Abstract] OR upper body lift*[Title/Abstract] OR thigh lift*[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	<u>292</u>
#8	Search: body contouring[Title/Abstract] OR body contour surg*[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	<u>1,665</u>
#7	Search: "Body Contouring"[Mesh] Sort by: Publication Date	<u>585</u>
#6	#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5	<u>153,825</u>
#5	Search: excess skin[Title/Abstract] OR excessive loose skin[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	<u>637</u>
#4	Search: MWL[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	<u>477</u>
#3	Search: post-bariatric[Title/Abstract] OR postbariatric[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	<u>2,064</u>
#2	Search: weight loss[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	<u>133,470</u>
#1	Search: "Weight Loss"[Mesh] Sort by: Publication Date	<u>56,031</u>

Embase

No.	Query	Results
#21	#20 NOT 'conference abstract'/it	193
#20	#16 AND #17 AND [2016-2026]/py AND ([danish]/lim OR [english]/lim OR [norwegian]/lim OR [swedish]/lim)	248
#19	#16 AND #17 AND [2016-2026]/py	252
#18	#16 AND #17	385
#17	'practice guideline'/exp OR 'patient referral'/exp OR guideline*:ti,ab,kw OR guidance:ti,ab,kw OR consensus:ti,ab,kw OR recommendations:ti,ab,kw OR referral*:ti,ab,kw OR visitation*:ti,ab,kw OR 'clinical pathway*:ti,ab,kw	2686435
#16	#6 AND #15	4011
#15	#7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14	421741
#14	mammaplast*:ti,ab,kw OR 'breast reshap*:ti,ab,kw	3545
#13	abdominoplast*:ti,ab,kw OR brachioplast*:ti,ab,kw	3642
#12	'plastic surg*:ti,ab,kw	40513
#11	'plastic surgery'/exp	409292
#10	'massive weight loss surg*:ti,ab,kw	15
#9	'body lift surg*:ti,ab,kw OR 'lower body lift*:ti,ab,kw OR 'upper body lift*:ti,ab,kw OR 'thigh lift*:ti,ab,kw	318
#8	'body contouring*:ti,ab,kw OR 'body contour surg*:ti,ab,kw	2021
#7	'body contouring'/exp	1554

#6	#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5	355906
#5	'excess skin':ti,ab,kw OR 'excessive loose skin':ti,ab,kw	816
#4	mwl:ti,ab,kw	516
#3	'post-bariatric':ti,ab,kw OR postbariatric:ti,ab,kw	3880
#2	'weight loss':ti,ab,kw	231867
#1	'body weight loss'/exp	300851

9.2 Søgeprotokol for sekundær litteratur

Databaser og resultater

Database	Platform	Result	Date
PubMed	PubMed.gov	73	08.06.2026
Embase	Embase.com	114	08.06.2026
Cochrane Library	Wiley	1	08.06.2026

PubMed

Search	Query	Results
#21	Search: ((#18 AND #19) AND (("2016"[Date - Publication] : "2026"[Date - Publication]))) AND (Danish[Language] OR English[Language] OR Norwegian[Language] OR Swedish[Language]) Sort by: Publication Date	<u>73</u>
#20	Search: #18 AND #19 Sort by: Publication Date	<u>92</u>
#19	Search: "Systematic Review"[Publication Type] OR "Systematic Reviews as Topic"[Mesh] OR systematic review*[Title/Abstract] OR systematic[sb] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR "Meta-Analysis" [Publication Type] OR metaanalys*[Title/Abstract] OR meta-analys*[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	<u>647,435</u>
#18	Search: #6 AND #17 Sort by: Publication Date	<u>2,334</u>
#17	Search: #7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15 OR #16 Sort by: Publication Date	<u>325,386</u>
#16	Search: mammaplast*[Title/Abstract] OR breast reshap*[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	<u>3,030</u>
#15	Search: abdominoplast*[Title/Abstract] OR brachioplast*[Title/Abstract] OR panniculectom*[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	<u>3,183</u>
#14	Search: plastic surg*[Title/Abstract] OR plasty[Title/Abstract] OR plasties[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	<u>38,078</u>
#13	Search: massive weight loss surg*[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	<u>10</u>

#12	Search: body lift surg*[Title/Abstract] OR lower body lift*[Title/Abstract] OR upper body lift*[Title/Abstract] OR thigh lift*[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	<u>293</u>
#11	Search: body contouring[Title/Abstract] OR body contour surg*[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	<u>1,673</u>
#10	Search: "Mammaplasty"[Mesh] Sort by: Most Recent	<u>20,051</u>
#9	Search: "Abdominoplasty"[Mesh] Sort by: Most Recent	<u>1,269</u>
#8	Search: "Plastic Surgery Procedures"[Mesh] OR "Surgery, Plastic"[Mesh] Sort by: Publication Date	<u>304,645</u>
#7	Search: "Body Contouring"[Mesh] Sort by: Publication Date	<u>585</u>
#6	Search: #1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 Sort by: Publication Date	<u>153,998</u>
#5	Search: excess skin[Title/Abstract] OR excessive loose skin[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	<u>638</u>
#4	Search: MWL[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	<u>477</u>
#3	Search: post-bariatric[Title/Abstract] OR postbariatric[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	<u>2,065</u>
#2	Search: weight loss[Title/Abstract] Sort by: Publication Date	<u>133,635</u>
#1	Search: "Weight Loss"[Mesh] Sort by: Publication Date	<u>56,066</u>

Embase

No.	Query	Results
#21	#20 NOT 'conference abstract'/it	114
#20	#17 AND #18 AND (danish:la OR english:la OR norweigan:la OR swedish:la) AND [2016-2026]/py	126
#19	#17 AND #18	163
#18	'systematic review'/exp OR 'meta analysis'/exp OR 'meta analy*':ti,ab,de OR 'meta-analy*':ti,ab,de OR metaanaly*':ti,ab,de OR ((systematic NEAR/3 (review* OR overview* OR study OR studies OR search* OR approach*)):ti,ab,de)	1073634
#17	#6 AND #16	4066
#16	#7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15	428716
#15	'abdominoplasty'/exp OR 'brachioplasty'/exp OR 'breast reshaping'/exp	4553
#14	mammaplast*:ti,ab,kw OR 'breast reshap*':ti,ab,kw	3546
#13	abdominoplast*:ti,ab,kw OR brachioplast*:ti,ab,kw OR panniculectom*:ti,ab,kw	4072
#12	'plastic surg*':ti,ab,kw OR plasty:ti,ab,kw OR plasties:ti,ab,kw	50239
#11	'plastic surgery'/exp	409770
#10	'massive weight loss surg*':ti,ab,kw	15

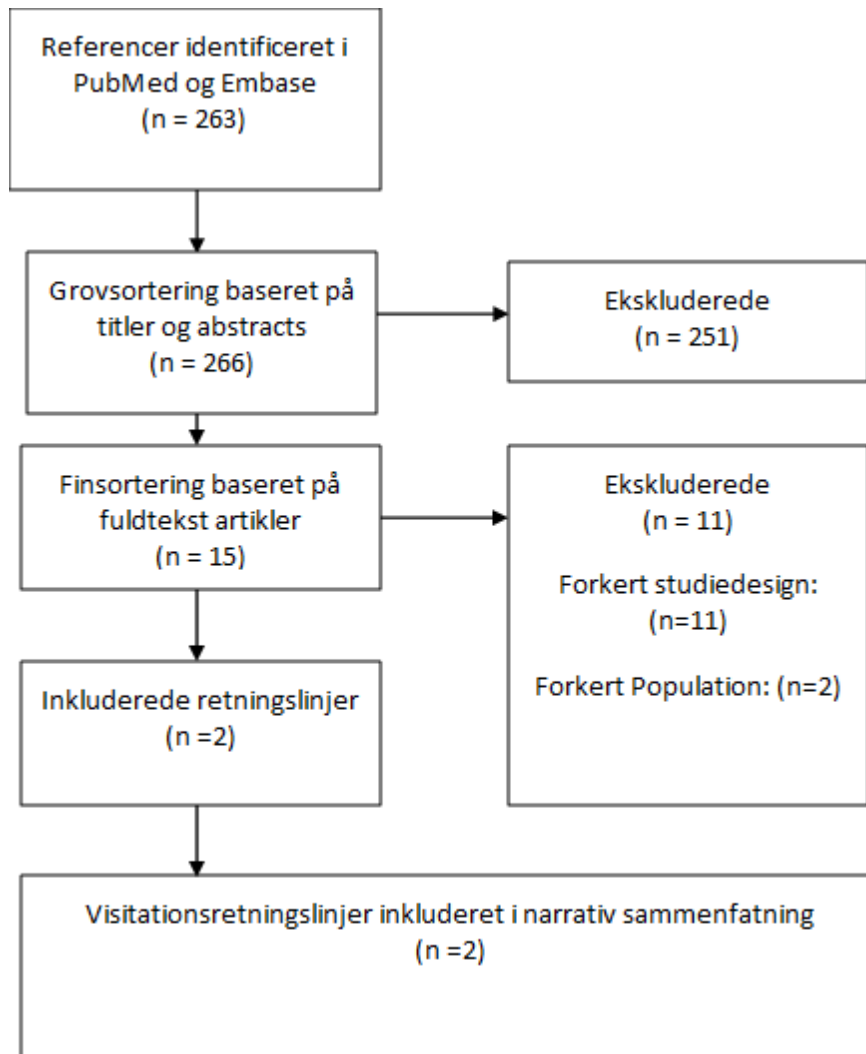
#9	'body lift surg*:ti,ab,kw OR 'lower body lift*:ti,ab,kw OR 'upper body lift*:ti,ab,kw OR 'thigh lift*:ti,ab,kw	318
#8	'body contouring':ti,ab,kw OR 'body contour surg*:ti,ab,kw	2021
#7	'body contouring'/exp	1557
#6	#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5	356420
#5	'excess skin':ti,ab,kw OR 'excessive loose skin':ti,ab,kw	817
#4	mwl:ti,ab,kw	518
#3	'post-bariatric':ti,ab,kw OR postbariatric:ti,ab,kw	3889
#2	'weight loss':ti,ab,kw	232310
#1	'body weight loss'/exp	301340

ID	Search	Hits
#1	MeSH descriptor: [Weight Loss] explode all trees	9652
#2	(weight loss):ti,ab,kw	37383
#3	(post-bariatric OR "post bariatric" OR postbariatric):ti,ab,kw	291
#4	(MWL):ti,ab,kw	18
#5	("excess skin" OR "excessive loose skin"):ti,ab,kw	35
#6	{OR #1-#5}	37871
#7	MeSH descriptor: [Body Contouring] explode all trees	18
#8	MeSH descriptor: [Plastic Surgery Procedures] explode all trees	14213
#9	MeSH descriptor: [Surgery, Plastic] explode all trees	179
#10	MeSH descriptor: [Abdominoplasty] explode all trees	81
#11	MeSH descriptor: [Mammaplasty] explode all trees	609
#12	("body contouring" OR (body NEXT contour NEXT surg*)):ti,ab,kw	120
#13	((body NEXT lift NEXT surg*) OR (lower NEXT body NEXT lift*) OR (upper NEXT body NEXT lift*) OR (thigh NEXT lift*)):ti,ab,kw	13
#14	(massive NEXT weight NEXT loss NEXT surg*):ti,ab,kw	1
#15	((plastic NEXT surg*) OR plasty OR plasties):ti,ab,kw	3219
#16	(abdominoplast* OR brachioplast* OR panniculectom*):ti,ab,kw	363
#17	(mammaplast* OR (breast NEXT reshap*)):ti,ab,kw	640

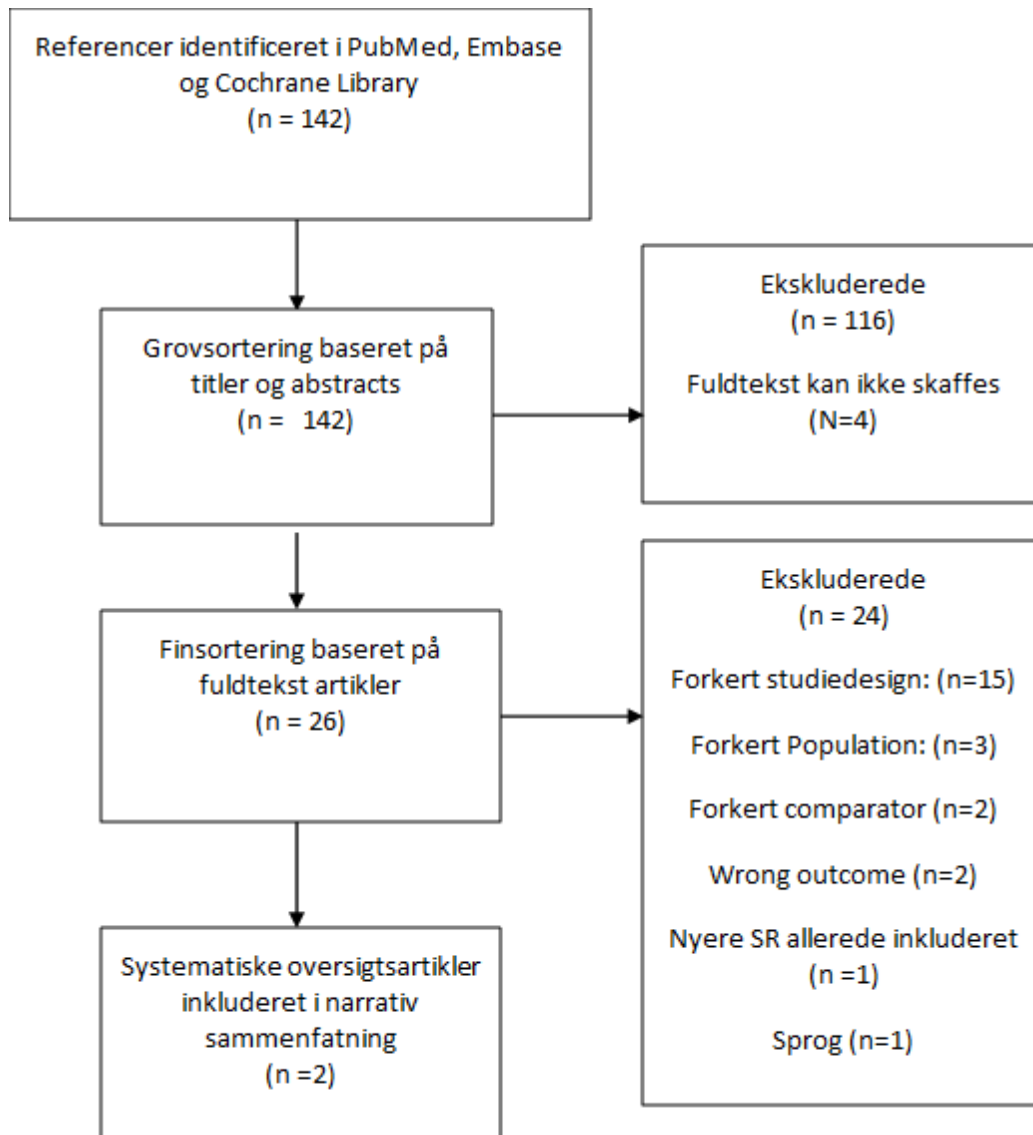
#18	{OR #7-#17}	16341
#19	#6 AND #18 with Cochrane Library publication date Between Jan 2016 and Jun 2026, in Cochrane Reviews	1

10 Flowcharts

10.1 Søgning efter retningslinjer



10.2 Søgning efter sekundær litteratur



11 Kvalitetsvurdering af inkluderede systematiske oversigtsartikler

AMSTAR 2 Checklist		
	Jiang et al. 2021.	Marouf et al.
1. Did the research questions and inclusion criteria for the review include the components of PICO?	Yes	Yes
2. Did the report of the review contain an explicit statement that the review methods were established prior to the conduct of the review and did the report justify any significant deviations from the protocol?	No	Partial yes
3. Did the review authors explain their selection of the study designs for inclusion in the review?	No	No
4. Did the review authors use a comprehensive literature search strategy?	Partial yes	Partial yes
5. Did the review authors perform study selection in duplicate?	No	No
6. Did the review authors perform data extraction in duplicate?	Yes	Yes
7. Did the review authors provide a list of excluded studies and justify the exclusions?	No	No
8. Did the review authors describe the included studies in adequate detail?	Yes	Partial yes
9. Did the review authors use a satisfactory technique for assessing the risk of bias (RoB) in individual studies that were included in the review?	Yes	Yes
10. Did the review authors report on the sources of funding for the studies included in the review?	No	No
11. If meta-analysis was performed did the review authors use appropriate methods for statistical combination of results?	No meta-analysis conducted	Yes

12. If meta-analysis was performed, did the review authors assess the potential impact of RoB in individual studies on the results of the meta-analysis or other evidence synthesis?	No meta-analysis conducted	No
13. Did the review authors account for RoB in individual studies when interpreting/ discussing the results of the review?	No	No
14. Did the review authors provide a satisfactory explanation for, and discussion of, any heterogeneity observed in the re	Yes	No
15. If they performed quantitative synthesis did the review authors carry out an adequate investigation of publication bias (small study bias) and discuss its likely impact on the results of the review?	No meta-analysis conducted	No
16. Did the review authors report any potential sources of conflict of interest, including any funding they received for conducting the review?	Yes	Yes
Samlet score	7 ud af 13 mulige point	8 ud af 16 mulige point

