

DENEY TÜPÜNDEN KLİNİĞE: GERÇEĞİN SOĞUK YÜZÜ

Metin ÇAKMAKÇI

Science is the highest personification of the nation because that nation will remain first which carries furthest the works of thought and intelligence. Louis Pasteur

Tıpta misyonumuzu değişik şekillerde tanımlayabilsek de “insanların sağlık gereksinmelerine yönelik tıbbi mükemmellik” mutlaka bu misyonun ve hedeflerin içinde yer almaktadır. Araştırma olmadan da bu hiçbir koşulda sağlanamaz. Araştırmanın aşamaları ve gereksinimleri ise bellidir; herşey değişse de bu süreçler pek az değişecektir. Tüple işe başlayacağımız kesin. Ancak günlük gerçek, yani gerçek dünya: insan, hekim, hasta, bilimsel veri ve kanıt ...

İlk bakışta ayrı bir dünya gibi. Evet, bunlar tüpe pek benzemiyor. Tüpteki sonuçtan sonra epey yol alınması gerekiyor ki, insana, hastamıza, kendimize uygulansın. Aslında var olan, çok araştırma, uygulayıcı için ise az sayıda gerçek klinik kanıt. Boşa giden emekler, zaman ve para mı ?

Diyelim ki, laboratuvaradaki arkadaşlar çok iyi araştırma yaptılar ve sonuçları klinisyen için karar vermede kullanılabilir gibi duruyor. Ama, sonuçlar şu sorular sorulduğunda nasıl gözüküyor: Deneysel çalışmada kaç tip ve hangi sonuçlar incelenmiş, bulunan sonuçların anlamlılığının boyutu ne kadar, araştırmanın sonuçları hangi oranda bizim hasta popülasyonuna uygulanabilir, yarar ile olası zarar ilişkisi ne kadar ve sonuçlar klinik için ne kadar anlamlı ? Ya da başka bir bakışla, şu terazi nerede dengeleniyor ?

Tedavinin yararı x yararın olasılığı — yan etkilerin boyutu x yan etkilerin olasılığı

Sonra: Etkinlik, güvenlik, maliyet-etkinlik, uygunluk gözden geçirilecek. Sonuçlar gerçek uygulamaya ne oranda uygun ?

Bir de: arkadaşlar klinikte gerekli olacak konularda yeterince çalışıyorlar mı ? Klinikte çok gördüğümüz konularda neden yeterince iyi ve güncel araştırma yok (ilgi indeksi sorunu). Çeşitli hastalıklara ait ilgi indeksi tabloda gösterilmiştir.

Tablo. İlgi indeksi.

Tanı	Hasta sayısı	İlgi indeksi (*)
MSS yavaş virüs hastalıkları	40	2,000
Miyastenia gravis	930	156
Crohn hastalığı	6,670	44
Meme karsinomu	41,200	33
Romatooid artrit	26,060	27
Miyokard infarktüsü	102,720	10
Katarakt	54,990	6.5
Hemorroid	20,700	1
Tonsil ve adenoid	76,600	0.7

(*) İlgi indeksi: 1986 Index Medicus'taki makale sayısı/taburcu olan ve ölen hasta sayısı x 1000 (F).

Başka bir soru, yapılmış olan çalışmalar yayınlanıyor mu, biz bunlara ulaşabiliyor muyuz ve yeterince bunları doğru değerlendirebiliyor muyuz ?

KAYNAKLAR

- 1- Frankel S, West R: *Rationing and Rationality in the National Health Service*, Macmillan, Basingstoke (1993).
- 2- Gray JAM: *Evidence-Based Healthcare*, Churchill Livingstone, New York (1997).
- 3- Healy B: Biomedical research: inlook and outlook, *Clev Clin J Med* 54:143 (1987).