

Kanıtla dayalı radyoloji

Ayşe Erden

A. Erden
Tanısal ve Girişimsel Radyoloji,
Türk Tıbbi Görüntüleme ve Girişimsel Radyoloji Derneği,
Hoşdere Cad., Güzelkent Sok., Çankaya Evleri F/2, Çankaya,
06540 Ankara

Kanıtla dayalı tıp (*evidence-based medicine*), fakültelerimizin müfredatında (1) yer alan yeni bir ders ...Bu kavramı ilk duyduğumda—*artık tüm araştırma yazılarındaki bulguların istatistiksel verilerle desteklenmesi ve her noktaya açıklık getirilmesi beklentisinden olacak*—bilimsel araştırmalar için yararlı unsurlar taşıyabileceğini düşünmüştüm. Sonradan, kanıtla dayalı tıbbın, klinik dallar tarafından daha iyi bilinen ve uygulanmakta olan bir yöntem olduğunu gördüm.

Dünyanın en saygın radyoloji dergilerinden *Radiology*'nin kapsadığı konulara “kanıtla dayalı uygulamalar” başlığı altında yeni bir bölüm eklenmesi ancak 2004 yılına rastlamakta (2) ve radyologların bu kavramı tanımada geç kaldığına dair yaygın olan görüşü, kanımca, desteklemektedir.

Kanıtla dayalı tıp nedir?

Kanıtla dayalı tıp, belli bir hastalıkla ilgili olarak yapılmış en iyi araştırmanın verilerini, hekimin klinik deneyimi ve hastanın bulgularıyla bütünleştirebilmektir. Bir başka deyişle, bir hasta hakkında karar verirken, halihazırda **mevcut en iyi kanıtın** dikkatli, isabetli ve akla en uygun şekilde kullanılmasıdır (3-6).

Kanıtla dayalı tıbbın hızla yayılmasında, *yeni bilgilere gereksinim, geleneksel bilgi kaynaklarının yetersizliği ve tıp dergilerini okumak için zamanın kısıtlı olması* gibi süregelen bazı sorunların yanı sıra, çeşitli alanlardaki gelişmelerin de rolü vardır. Hekimler, biriken geniş literatür verileri arasından gerçekten gereksinimlerini karşılayacak anlamlı bilginin çıkarılmasında ve bu bilginin araştırma ve eğitim ortamlarına, özellikle de tanı ve tedavi evrelerine ulaştırılmasında zorluklarla karşılaşmaktadır. Nitelikli ve anlamlı bilginin hastaya aktarılması kanıtla dayalı tıp sürecini başlatan önemli bir faktördür. Yaşam boyu öğrenimi hedefleyen stratejilerin geliştirilmesi ve bilginin saniyeler içinde hekimlere ulaştırılmasını sağlayan sistemler de bu sürecin doğuşunu hızlandırmıştır. Kısacası, kanıtla dayalı tıp, bilimsel tıbbi uygulamalarda kullanılan metodoloji ve araçlardaki evrimin bir sonucudur (3-6).

Bir miktar belirsizliğe tahammül etmeyi öğreten, hatta bunu benimsemek zorunda bırakan eski teknoloji ve geleneksel yöntemler giderek gerilerde kalmaktadır. Kanıtla dayalı uygulamalar, geleneksel uygulamalardan iki yönden farklıdır (3):

1. Kanıtla dayalı sağlık hizmetleri açıklığı amaçlamaktadır.
2. Kanıtla dayalı sağlık hizmetleri, uygulayıcılara kendilerini çözü-

mün bir parçası olarak gösteren kural- lar ve araçlar sağlamakta; interaktif öğrenimi desteklemektedir.

Kanıtı dayalı tıp yaklaşımını 5 ba- samaklı modelde özetleyebiliriz (4):

1. Gereksinim duyduğumuz bilgiyi cevaplanabilir bir klinik soruya dö- nüştürmek

2. Sorumuzu cevaplayabilecek en yararlı kanıtı araştırmak

3. Elde edilen kanıtın geçerliliğini (gerçeğe yakınlığını), etkinliğini ve uygulanabilirliğini eleştirel olarak de- ğerlendirmek

4. Kanıtla ilişkin değerlendirmemizi, deneyimimiz ve hastaya özgü değerler çerçevesinde bütünleştirerek karara varmak

5. Yukarıdaki basamaklarda uygula- dığımız performansı değerlendirmek. Dolayısıyla, gelecek seferki karar aş- malarında daha iyi olmanın yollarını arayarak deneyimimizi geliştirmek.

Verilerinden yararlandığımız araş- tırmalar, temel tıp dallarında olabile- ceği gibi daha çok hasta-merkezli ça- lışmalardır. Bu araştırmaların konusu, tanısal testlerin doğruluğu ve kesinli- ği; prognostik işaretlerin gücü; vb. ile ilgili olabilir. *Hasta değerleri*, hastanın beklentileri ve tercihleri çerçeve- sinde hastaya verilecek sağlık hizme- tini belirler. *Klinik deneyim*, bir hastanın kendine özgü sağlık durumunu, bireysel risklerini, potansiyel girişim- lardan kazanımlarını ve beklentilerini hızla belirlemek için hekimin klinik yetkinliğini kullanma becerisidir. Sa- dece klinik deneyim, tek başına yeter- li değildir. Mevcut en iyi kanıtlarla desteklenmedikçe klinik uygulamalar hızla güncelliğini yitirme tehlikesi ta- şır. Bilgi ve deneyim olmadan da, kli- nik kanıtların hastaya nasıl uyarlanı- cağını kestiremez. Bu üç öge entegre edildiğinde, hastanın yaşam kalitesini olabildiğince iyi hale getirecek giri- şimler yapılmış olur (5).

En iyi kanıtı nasıl bulacağız?

Kanıtı dayalı tıpla ilgili kaynaklar- da, kanıtı geleneksel ders kitaplarında bulamayacağımız çok kesin bir şekil- de ifade edilmektedir (5). Sık aralık- larla revize edildiği ve bol referans

kullanıldığı takdirde ders kitapların- dan yararlanılabilsen de bu kriterleri karşılayan kitapların sayısı çok azdır.

Sinama durumlarına dayalı veri top- lama, hızlı ve ödüllendirici olabilece- ği gibi zaman alan ve hayal kırıklığı yaratan bir sürece dönüşebilir. Son yıllara kadar, uygun kanıtı bulmadaki sorunlar radyologlar için aşılabilir gö- rülüyordu. Çünkü, etkin araştırma be- cerisi ve veri tabanlarına ulaşımında ye- tersizlikler söz konusuydu (3).

Kanıt toplamak için, dergi aboneli- ği, kanıtı dayalı tıp dergileri, çevrim- içi hizmetleri (www. bmjpg. com/in- dex.html) ve bilgisayarla karar des- teklemeye sistemleri önerilmektedir. Kanıtın izini sürerken, elektronik kay- naklara yöneldikçe, genellikle biz kanı- tları değil, kanıtlar bizi bulmaktadır. *ACP Journal Clup* ve *Best Evidence* gibi sekonder kaynaklar, literatürdeki en kaliteli ve yararlı makalelerin özet- lerini yayınlıyorlar. Belli metodolojik ölçütleri kullanarak yazılmış makale- leri ve bunların güncel yaşamda uygu- lanabilirliğini değerlendiren ve siste- matik genel bakış yazılarına yer veren *Cochrane Collaboration* çok-merkez- li uluslararası bir projedir. Bibliyogra- fik veri tabanları olarak, MEDLINE, EMBASE, CINAHL'den yararlanıla- bilmektedir (3-6).

Critically appraised topics, kanıtla dayalı tıbbın beraberinde getirdiği en dikkat çekici kavramlardan biridir. Li- teratürde yer alan bir makaleyi, ger- çekliğe uygun düşen tüm değerleri, bağlamları ve yönelimleriyle ele almayı amaçlar. Kısaca **CATs** olarak adlandırılan bu uygulama, odaklandı- ğımız klinik soruya cevaben kullandı- ğımız kanıtın kısa bir özetidir (4,5). Eleştirel değerlendirme sürecinden geçmiş, internet yoluyla başkalarıyla kolayca paylaşılabilen ve ilerde de kullanılabilecek şekilde düzenlenmiş bir yapısı vardır. Makaleleri sorgula- yarak kanıtı dayalı tıp becerilerinin gelişmesini sağlar. Özünde, araştır- manın hastaya uygulanabilirliğini de- ğerlendirmeyi amaçladığı için, bu tarz bir eleştirel değerlendirmeyi yapan ki- şide pratiği geliştirmeye yardımcı olur. Geniş bir konunun sadece makale-

lerde verilen yönüyle irdelenmesi, yanlış bilgiler içerebilmesi ve yeni kanı- tlar ortaya çıktıkça değerlendirilen konuların sayılarının hızla artması bu uygulamanın olumsuz yönleridir (4).

Tanı testleri ile ilgili makalelerde kanıt ararken...

Tanı yöntemleriyle ilgili makaleleri değerlendirirken öncelikle şu 3 soru- nun cevaplandırılması önerilmektedir (4,5).

1. Tanı testinin doğruluğu hakkın- daki kanıt geçerli mi?

a. Tanı testi, referans (altın) standart test ile bağımsız ve kör olarak karşı- laştırılmış mıdır?

b. Tanı testi ile, uygun spektrumda- ki (pratikte bizim hastalarımıza ben- zer) hastalar değerlendirilmiş midir?

c. Referans standart tüm hastalara uygulanmış mıdır?

2. Söz konusu geçerli kanıt, spesifik bir hastalığı olan ve olmayan hastala- rı ayırt etmede önemli midir?

3. Bu geçerli ve önemli tanı testini özgün bir hasta için uygulayabilir mi- yiz?

Yukarıdaki soruları yanıtlarken, se- çicilik, duyarlılık, olabilirlik oranları (*likelihood ratios*), test öncesi ve test sonrası olasılıklar, pozitif ve negatif tahmini değerler gibi kanıtın önemini destekleyecek istatistiksel veriler ön plana geçmektedir (4,5).

Kanıtın hizmete dönüşürülmesi iyidir

Kanıtı dayalı uygulama prensipleri, radyoloji bilgilerini güncelleştirmede ve literatürü sistematik olarak de- ğerlendirmede yararlıdır. Bu yöntem, ta- nısal görüntüleme, tarama testleri, gi- rişimsel radyoloji gibi çağdaş radyo- lojinin tüm alanlarında, radyoloji eği- timinde ve araştırmalarında kullanıla- bilir. Bilgi, radyologlar için sadece kütüphanede ve araştırmalar yapmak için değil, hizmet noktasında da önemlidir. Kanıtı dayalı uygulamalar, sağlık hizmetini iyileştirmedikçe, ve- rimsiz bir akademik çabadan daha fazla anlam taşımayacaktır (3).

Kaynaklar

1. http://www.medicine.ankara.edu.tr/basic_medical/basicmed/kdtindex.htm
2. Proto AV. Radiology 2004-New directions. Radiology 2004; 230:3-5.
3. The evidence-based radiology working group. Evidence-based radiology: a new approach to the practice of radiology. Radiology 2001; 220:566-575.
4. Badenoch D, Heneghan C. Evidence-based medicine toolkit. BMJ Books. Navarra, 2002.
5. Sackett DL, Straus SE, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes BR. Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM 2nd ed. Edinburgh: Scotland Churchill Livingstone, 2000.
6. Wood BP. What's the evidence? Radiology 1999; 213:635-637.

