

# 1

## ΠΩΣ ΝΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΕΤΕ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ - ΚΑΙ ΑΥΤΟ ΤΟ ΒΙΒΛΙΟ – ΓΙΑ ΝΑ ΒΕΛΤΙΩΣΕΤΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΑΣ

---

Gordon Guyatt και Maureen O. Meade

Επιστημονική επιμέλεια ελληνικής μετάφρασης:  
Ντζάνη Ε, Δημολιάτης Γ.

### ΣΕ ΑΥΤΟ ΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ:

---

Η δομή του Οδηγού: οι βασικές αρχές, οι απαραίτητες δεξιότητες και προχωρημένα θέματα

Η προσέγγιση της ιατρικής βιβλιογραφίας από τον Οδηγό

---

Ο σκοπός αυτού του βιβλίου είναι να βοηθήσει κάποιον να χρησιμοποιήσει αποτελεσματικά τη δημοσιευμένη βιβλιογραφία στη θεραπεία των ασθενών του. Τι είναι η δημοσιευμένη βιβλιογραφία; Ο ορισμός μας είναι ευρύς. Μπορεί να εντοπίσετε την τεκμηρίωση σε μία ποικιλία πηγών που περιλαμβάνει πρωτότυπα άρθρα περιοδικών, ανασκοπήσεις και συνόψεις πρωτογενών μελετών, κατευθυντήριες οδηγίες και παραδοσιακά αλλά καινοτόμα ιατρικά εγχειρίδια. Ολοένα και περισσότερο οι κλινικοί μπορούν εύκολα να προσεγγίσουν πολλές από αυτές τις πηγές μέσω του Διαδικτύου. Στο μέλλον, η χρήση του Internet μπορεί να είναι η μόνη οδός πρόσβασης για κάποιες πηγές.

## Η ΔΟΜΗ ΤΟΥ ΟΔΗΓΟΥ: ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ, ΟΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΑ ΘΕΜΑΤΑ

Το πρώτο μέρος (Μέρος Α) αυτού του βιβλίου θέτει τις βασικές αρχές της *τεκμηριωμένης ιατρικής*. Το επόμενο κεφάλαιο του μέρους αυτού, Κεφάλαιο 2: Η Φιλοσοφία της Τεκμηριωμένης Ιατρικής, παρουσιάζει τις δύο βασικές αρχές της *Τεκμηριωμένης Ιατρικής* (Evidence-Based Medicine, EBM), θέτει την Τεκμηριωμένη Ιατρική στο πλαίσιο μίας ανθρωπιστικής προσέγγισης της ιατρικής πρακτικής και μας υπενθυμίζει μερικές από τις τρέχουσες προκλήσεις της *τεκμηριωμένης φροντίδας υγείας*. Τα επόμενα κεφάλαια στο μέρος Α ασχολούνται με τη διασαφήνιση των κλινικών σας ερωτημάτων (Κεφάλαιο 3), την εντόπιση των τεκμηρίων που θα απαντήσει σε αυτά τα ερωτήματα (Κεφάλαιο 4) και μία βασική αρχή για την αποτίμηση: τη διάκριση μεταξύ *συστηματικού και τυχαίου σφάλματος* (Κεφάλαιο 5).

Αυτό που ενδιαφέρει κυρίως τους κλινικούς είναι να κάνουν ακριβείς διαγνώσεις και να επιλέγουν τις καλύτερες θεραπευτικές προσεγγίσεις για τους ασθενείς τους. Πρέπει, επίσης, να αποφεύγουν τις επικίνδυνες *εκθέσεις* και να προσφέρουν στους ασθενείς ακριβείς πληροφορίες σχετικά με την πρόγνυσή τους. Τα μέρη από το Β έως και το Ε ξεκινούν περιγράφοντας σε γενικές γραμμές ό,τι χρειάζεται κάθε φοιτητής Ιατρικής, κάθε ειδικευόμενος γιατρός και κάθε επαγγελματίας υγείας να γνωρίζει για να χρησιμοποιήσει αυτά τα 4 κύρια αντικείμενα συζήτησης για την παροχή φροντίδας υγείας στους ασθενείς. Τα πρώτα βασικά κεφάλαια από το Β έως το Ε προσφέρουν στους κλινικούς τις δεξιότητες που είναι απαραίτητες για να χρησιμοποιήσουν την Ιατρική Βιβλιογραφία στη θεραπεία των ασθενών.

Όταν κάποιος άλλος έχει ήδη επιχειρήσει να αποτιμήσει συστηματικά τις πρωτογενείς μελέτες που αφορούν ένα συγκεκριμένο κλινικό ερώτημα, οι κλινικοί θα πρέπει να επωφεληθούν από αυτήν τη σύνοψη. Πράγματι, η αποτελεσματική *τεκμηριωμένη ιατρική πρακτική* υπαγορεύει την παράκαμψη της κριτικής αποτίμησης των πρωτογενών μελετών και την απευθείας αποτίμηση των διαθέσιμων *συστηματικών ανασκοπήσεων*. Ακόμη πιο αποτελεσματική από τη χρησιμοποίηση μιας συστηματικής ανασκόπησης είναι να χρησιμοποιήσει κανείς μία κατευθυντήρια οδηγία. Ιδανικά, οι οδηγίες για τη διαχείριση των ασθενών οι οποίες συνοψίζονται στις κατευθυντήριες οδηγίες και σε *αναλύσεις αποφάσεων*, ενσωματώνουν την καλύτερη διαθέσιμη τεκμηρίωση και καθιστούν σαφή τον τρόπο *αξιολόγησης* της τεκμηρίωσης που χρησιμοποιούν, καθώς κινείται κανείς από την τεκμηρίωση στην υπόδειξη για κλινική δράση. Τα μέρη ΣΤ και Ζ προμηθεύουν τους κλινικούς με οδηγούς για τη χρησιμοποίηση άρθρων της βιβλιογραφίας και με συστάσεις για να βελτιώσουν τη θεραπεία των ασθενών.

Έχουμε κρατήσει τα αρχικά κεφάλαια κάθε μέρους απλά και επιγραμματικά. Από την άποψη ενός εκπαιδευτή, αυτά τα κεντρικά κεφάλαια συνιστούν διδακτέα ύλη για ένα συνοπτικό μάθημα χρησιμοποίησης της βιβλιογραφίας από φοιτητές της Ιατρικής ή ειδικευόμενους. Είναι επίσης κατάλληλα για ένα πρόγραμμα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για ειδικευμένους ιατρούς. Προχωρώντας πέρα από τις Βασικές Αρχές, τα Προχωρημένα

Θέματα σε αυτό το βιβλίο θα κεντρίσουν το ενδιαφέρον των κλινικών οι οποίοι επιθυμούν να κάνουν πρακτική άσκηση στην EBM σε πιο προχωρημένο επίπεδο. Τα προχωρημένα θέματα παραθέτονται σε ένα μόνο κεφάλαιο στο τέλος κάθε μέρους και πολλά από τα κύρια κεφάλαια παρέχουν παραπομπές σε συγκεκριμένα προχωρημένα θέματα. Έτσι, εάν θέλετε να κατανοήσετε καλύτερα ένα θέμα που ανακύπτει σε ένα κεντρικό κεφάλαιο, μία παραπομπή θα σας οδηγήσει στο σχετικό μέρος, κεφάλαιο ή συζήτηση.

Οι παρουσιάσεις των Προχωρημένων Θεμάτων θα εμβαθύνουν την κατανόησή σας όσον αφορά τη μελέτη της μεθοδολογίας, τα στατιστικά θέματα και το πώς να χρησιμοποιείτε τους αριθμούς που προκύπτουν από την ιατρική έρευνα. Συγγράψαμε τα προχωρημένα κεφάλαια λαμβάνοντας υπόψη ένα ακόμη αναγνωστικό κοινό: αυτούς που διδάσκουν τεκμηριωμένη ιατρική πρακτική. Πολλά από τα προχωρημένα θέματα θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν ως βάση για διαδραστική συζήτηση σε ένα «φροντιστήριο» ή κατά την επίσκεψη στην κλινική. Αυτό είναι αρκετά φυσικό, διότι το υλικό προήλθε από τέτοιες μικρές ομάδες.

Αυτό το βιβλίο δεν είναι ένα μυθιστόρημα που το διαβάει κανείς από την αρχή ως το τέλος. Πράγματι, ο Οδηγός είναι έτσι σχεδιασμένος, ώστε κάθε μέρος να αναλύεται ανεξάρτητα. Έτσι, αναμένουμε ότι ο κλινικός μπορεί να είναι επιλεκτικός όταν διαβάζουν τα κύρια κεφάλαια και μπορεί μάλιστα να είναι ακόμη πιο επιλεκτικός όταν διαβάζουν και πέρα από τα βασικά. Κατά την πρώτη ανάγνωση, μπορείτε να επιλέξετε μόνο λίγες προχωρημένες περιοχές, οι οποίες σας ενδιαφέρουν. Εάν, κατά τη χρήση της ιατρικής βιβλιογραφίας, βρίσκετε την ανάγκη να διευρύνετε την κατανόησή σας όσον αφορά τις μελέτες των *δοκιμασιών διαλογής* ή τη χρήση των *υποκαταστατηρίων εκβάσεων*, μπορείτε να συμβουλευέστε τα σχετικά κεφάλαια για να εξοικειωθείτε ή να φρεσκάρτε τη μνήμη σας με αυτά τα θέματα. Μπορείτε επίσης να βρείτε στο Ερμηνευτήριο των όρων (όλοι οι όροι του Ερμηνευτηρίου εμφανίζονται με πλάγια γραφή στο κείμενο των κεφαλαίων) μία χρήσιμη επενθύμιση των καθιερωμένων ορισμών των εννοιών που χρησιμοποιούνται στο βιβλίο. Για να τονίσουμε κάποια σημεία βασιζόμαστε σε μεγάλο βαθμό σε παραδείγματα: θα τα βρείτε σε μπλε φόντο.

## Η ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΟΔΗΓΟ

Η δομή αυτού του βιβλίου αντανακλά το πώς πιστεύουμε πως πρέπει να κινηθεί κανείς στη χρήση της ιατρικής βιβλιογραφίας, για να προσφέρει τη βέλτιστη θεραπεία στους ασθενείς του. Η προσέγγισή μας στη διεκπεραίωση της διάγνωσης, της θεραπείας και στην αντιμετώπιση της *βλάβης* και της *πρόγνωσης* ξεκινά όταν ο κλινικός αντιμετωπίζει ένα κλινικό δίλημμα (Εικόνα 1-1). Έχοντας προσδιορίσει το πρόβλημα, ο κλινικός στη συνέχεια διατυπώνει δομημένες κλινικές ερωτήσεις (βλ. Κεφάλαιο 3, Ποιο Είναι το Ερώτημα;), και συνεχίζει με την εύρεση της καλύτερης σχετικής τεκμηρίωσης (βλ. Κεφάλαιο 4, Εντοπίζοντας τα Τεκμήρια (Εικόνα 1-1)).

Τα περισσότερα κεφάλαια περιλαμβάνουν ένα παράδειγμα αναζήτησης της καλύτερης τεκμηρίωσης. Αυτές οι αναζητήσεις ήταν ακριβείς όταν πραγματοποιήθηκαν, αλλά είναι απίθανο ότι θα πάρετε ακριβώς τα ίδια αποτελέσματα εάν επαναλάβετε τις αναζητήσεις τώρα. Ο λόγος είναι είτε νεότερες προσθήκες στη βιβλιογραφία είτε σπανιότερα δομικές αλλαγές στις βάσεις δεδομένων. Έτσι, θα πρέπει να αντιμετωπίζετε τις αναζητήσεις περισσότερο ως απεικονίσεις των αρχών αναζήτησης παρά ως αναζητήσεις που επί του παρόντος απαντούν στο συγκεκριμένο κλινικό ερώτημα.

Έχοντας προσδιορίσει την καλύτερη τεκμηρίωση, οι κλινικοί προβαίνουν μέσω τριών βημάτων στην εκτίμηση αυτής της *τεκμηρίωσης* (Εικόνα 1-1). Το πρώτο βήμα είναι η διατύπωση του ερωτήματος «Είναι τα αποτελέσματα από τη μελέτη έγκυρα;» Αυτή η ερώτηση



έχει να κάνει με την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων. Ένας άλλος τρόπος να διατυπωθεί αυτή η ερώτηση είναι: «Αντιπροσωπεύουν αυτά τα αποτελέσματα μια αμερόληπτη προσέγγιση / εκτίμηση της αλήθειας ή έχουν επηρεαστεί κατά έναν συστηματικό τρόπο ώστε να οδηγήσουν σε ένα εσφαλμένο συμπέρασμα;»

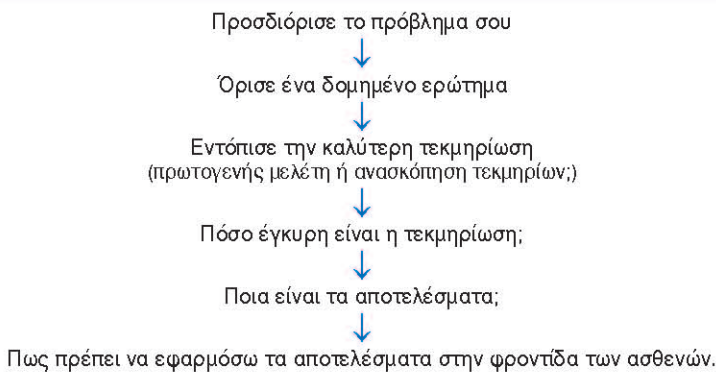
Το δεύτερο βήμα είναι η διατύπωση του ερωτήματος «Ποια είναι τα αποτελέσματα;» Αυτή η ερώτηση έχει να κάνει με τέσσερα πράγματα: πρώτον με το μέγεθος και την ακρίβεια του *θεραπευτικού αποτελέσματος* (Θεραπεία).<sup>1</sup> δεύτερον με το τεκμήριο που μας βοηθά να υπολογίσουμε «την πιθανότητα (να έχει ο ασθενής μας το συγκεκριμένο νόσημα) πριν τη δοκιμασία» (pre-test probability) και, ανάλογα με το αποτέλεσμα της διαγνωστικής δοκιμασίας, την «πιθανότητα (να έχει το συγκεκριμένο νόσημα) μετά τη δοκιμασία» (post-test probability) (Διάγνωση).<sup>2</sup> τρίτον με το μέγεθος και την ακρίβεια της εκτίμησής μας για το αντίθετο αποτέλεσμα (Βλάβη).<sup>3</sup> και τέταρτον με την καλύτερη εκτίμησή μας για την τελική πορεία του ασθενούς (Πρόγνωση).<sup>4</sup>

Τέλος, βήμα τρίτο, εφόσον κατανοήσουμε τα αποτελέσματα, μπορούμε να θέσουμε το τρίτο ερώτημα: «Πώς μπορούμε να εφαρμόσουμε αυτά τα αποτελέσματα στη φροντίδα των ασθενών μας;» Αυτό το ερώτημα έχει δύο μέρη. Πρώτον, «μπορείτε να γενικεύσετε (ή για να το θέσουμε διαφορετικά, να συγκεκριμενοποιήσετε) τα αποτελέσματα στον ασθενή σας;» Για παράδειγμα, θα πρέπει να διστάσετε να αρχίσετε μια θεραπεία, εάν ο ασθενής σας είναι ανόμοιος με αυτούς που συμμετείχαν στην δοκιμή ή στις δοκιμές. Δεύτερον, «εάν τα αποτελέσματα είναι γενικεύσιμα στον ασθενή σας, ποια είναι η σημασία τους για εκείνον; Έχουν μετρήσει οι ερευνητές όλα τις σημαντικές για τους ασθενείς εκβάσεις;» Ο αντίκτυπος μιας παρέμβασης εξαρτάται τόσο από τα οφέλη όσο και από τους κινδύνους των εναλλακτικών στρατηγικών διαχείρισης των ασθενών.

Για να καταδείξουμε την κλινική καταλληλότητα αυτής της προσέγγισης, ξεκινάμε κάθε βασικό κεφάλαιο με ένα κλινικό σενάριο, παρουσιάζουμε μια αναζήτηση για τη σχετική βιβλιογραφία και παρουσιάζουμε έναν πίνακα που συνοψίζει τα κριτήρια για την αποτίμηση της εγκυρότητας, της αποτίμησης του μεγέθους των αποτελεσμάτων και της εφαρμοσιμότητας του εκάστοτε άρθρου που μας ενδιαφέρει. Στη συνέχεια, επιλύουμε το κλινικό σενάριο εφαρμόζοντας τα κριτήρια της εγκυρότητας, της αποτίμησης του μεγέθους των αποτελεσμάτων, και της εφαρμοσιμότητας των αποτελεσμάτων που προέρχονται από ένα άρθρο από την Ιατρική Βιβλιογραφία.

## ΕΙΚΟΝΑ 1-1

**Χρησιμοποιώντας την Ιατρική Βιβλιογραφία για την παροχή βέλτιστης φροντίδας στον ασθενή.**



Η πείρα μας στις κλινικές και στα εξωτερικά ιατρεία και η πρώτη έκδοση του Οδηγού μας έχει διδάξει ότι αυτή η προσέγγιση είναι πολύ καλά προσαρμοσμένη στις ανάγκες του κάθε κλινικού γιατρού ο οποίος είναι πρόθυμος να επιτύχει μια τεκμηριωμένη ιατρική πρακτική.

## Βιβλιογραφία

1. Barratt A, Wyer P, Hatala R, et al. Tips for learners of evidence-based medicine, 1: relative risk reduction, absolute risk reduction and number needed to treat. *CMAJ*. 2004;171(4):Online-1 to Online-8.
2. Wyer P, Hatala R, Guyatt G. Challenges of teaching EBM. *CMAJ*. 2005;172(11):1424-1425.
3. Wyer P, Keitz S, Hatala R, et al. Tips for learning and teaching evidence-based medicine: introduction to the series. *CMAJ*. 2004;171(4):347-348.