

KANITA DAYALI TIP (Evidence-Based Medicine) KORUYUCU HEKİMLİK ALANINDA DA KULLANILABİLİR

Dr. Nazmi BİLİR
Dr. Sarp ÜNER

Sağlık hizmetlerinin planlanmasında ve sunulmasında çağdaş yaklaşım kanita dayalı (evidence-based) hizmetlerdir. Ancak bu yaklaşımdan çoğunlukla, klinik tıp hizmetlerinde yararlanılmaktadır. European Epi Marker dergisinin Ekim 2000 tarihli sayısında bu yaklaşımın koruyucu sağlık hizmetlerinde de çok yararlı ve yönlendirici olabileceği konusunda bir yazı yayınlanmış, bu nedenle 'kanita dayalı tıp' yaklaşımının sağlık mesleklerinde çalışan herkese öğretilmesi gereğine işaret edilmiştir.

Kanita dayalı tıp kavramı, bilimsel verilerin kişisel deneyimlerle birleştirilmek suretiyle hastanın en çok yararına olacak şekilde kullanılması esasına dayalı olup, klinik uygulamalar içinde ortaya çıkmıştır. Kanıtlar arasında klinik gözlemler güvenilirliği daha düşük olan kanıtları oluştururken, en güvenilir kanıtlar randomize kontrollü çalışmaların sonuçları olarak belirtilmektedir.

Kanita dayalı tıp yaklaşımı şu aşamaları içermelidir:

1. Klinik sorunu tanımlama
2. Konu ile ilgili yayınlanmış kaynakları inceleme
3. Bu kanıtları hızlı olarak değerlendirme
4. Bütün kanıtları birlikte değerlendirerek karar verme

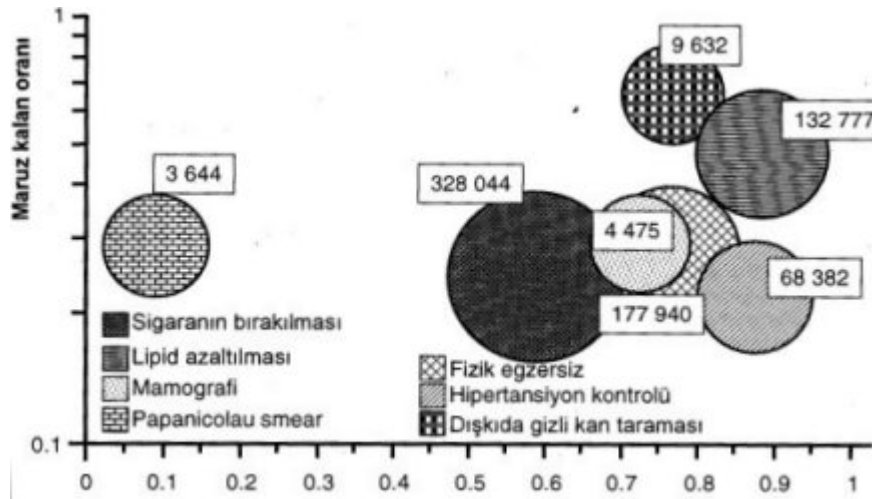
Bu uygulamaları başarılı olarak yapabilmek için de şu becerilerin kazanılmış olması gereklidir:

1. Sorunu net yanıtlanabilecek şekilde tanımlama konusunda klinik deneyim
2. Kanıtın gücünü değerlendirebilecek kadar yöntem bilgisi ve deneyimi
3. Konu ile ilgili bilgiye hızla ulaşabilecek kadar literatür tarama deneyimi
4. Literatürü inceleme ve değerlendirme konusundaki kuralları bilme
5. Bilgilerden gerekli mesajları çıkarabilme
6. Bu bilgileri klinik vakaya / topluma uygulayabilme

Yakın zamandaki birkaç çalışma, kanita dayalı tıp uygulamalarının koruyucu sağlık hizmetlerinde de kullanılabileceğini ortaya koymuştur. Ancak koruyucu sağlık hizmetlerinde uygulama ile klinik uygulama arasında bazı farklılıklar olabilir. En temel farklılık, koruyucu sağlık hizmetleri alanında çok sayıda randomize kontrollü çalışmanın olmayışıdır. Bu nedenle koruyucu sağlık hizmetlerindeki kullanım bakımından vaka-kontrol veya izleme çalışmalarından elde edilen sonuçların meta-analiz yöntemi ile değerlendirilmesi önem taşımaktadır. Ayrıca koruyucu sağlık hizmetlerinde bulunan kanıtın gücü, klinik çalışmalarda bulunan sonuca göre daha zayıftır. Bununla birlikte zayıf dahi olsa, kanıtın koruyucu sağlık hizmetleri bakımından ihmal edilmemesi gerekmektedir.

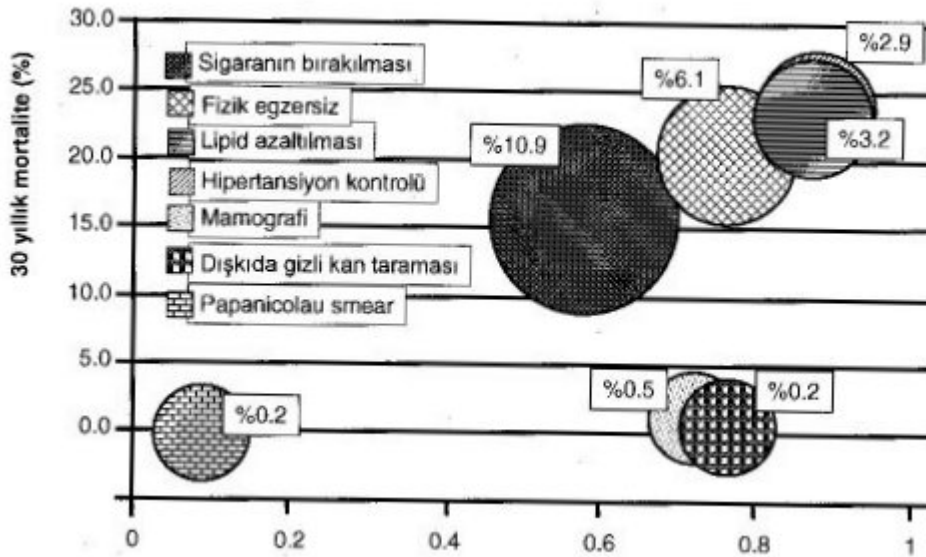
Koruyucu sağlık hizmetleri bakımından önemli bir nokta, farklı müdahale yöntemlerinin birbirine göre etkililik durumlarıdır. Bu konuda Amerika Birleşik Devletleri'nde (A.B.D.) yapılmış olan bazı çalışmalar çok öğreticidir. Örneğin, ABD'de bireylere sigara içmemeleri konusunda yardımcı olmakla bir yılda 328 000, fizik egzersiz konusunda yardımcı olmakla 178 000, kolesterol düzeyini %10 oranında azaltmakla 133 000 ve kan basıncını kontrol altına almakla da 69 000 ölümün önlenilebileceği hesaplanmıştır. Benzeri şekilde meme kanseri, serviks kanseri ve kolorektal kanserler konusunda yapılacak tarama çalışmaları sonucunda da her tarama programı ile ilgili olarak yılda 4000 ile 10 000 arasında ölümün önlenilebileceği tahmin edilmektedir. Bu bilgilerin ışığında, örneğin 45 yaşında bir kadına doktoru sigarayı bırakmasını, düzenli olarak fizik egzersiz yapmasını ve mamografi yaptırmasını önermiş olsa, kadın mamografi yaptırmayı daha öncelikli olarak düşünebilir. Zira, meme kanserinin erken tanısının daha yararlı bir koruyucu uygulama olduğunu düşünmüş olabilir. Oysa kadının gelecekteki 30 yıllık sürede ölüm olasılığı, sigarayı bırakmakla %10.9 (1/9) ve egzersiz yapmakla %6.1 (1/16) oranında azalırken, mamografi ile bu olasılık %0.5 (1/200) düzeyinde kalacaktır.

Şekil1. Risk faktörlerinin değiştirilmesi ve taramaya bağlı önlenebilir ölüm sayıları (toplum yaklaşımı).



RRA (Relatif Risk Azalması)

Şekil.2 45 yaşında bir kadında müdahaleden sonra mortalite azalması.



RRA (Relatif Risk Azalması)

Koruyucu sağlık hizmetlerinde teorik etkililik ile gerçek uygulamalardaki etkililiğin farklı olacağı açıktır. Zira, koruyucu uygulamaların hemen hepsi toplumdaki bireylerin davranış değişikliği yapmalarını gerektirmektedir. Bu konudaki başarıyı artırabilmek bakımından özellikle doktorların etkili iletişim becerilerine sahip olması büyük önem taşımaktadır. Kişilerle görüşürken doktorun iyi ilişkiler kurması, kişilerin kolay katılımını sağlayan tartışma ortamı yaratması, birlikte çalışma fırsatı yaratması başarıyı artırıcı rol oynar. Davranış değişikliği yolu ile risk azaltma çalışmaları, büyük ölçüde danışmanlık yöntem ve becerilerine dayalıdır. Kanıta dayalı uygulamalar, koruyucu sağlık hizmetlerinde önceliklerin belirlenmesi bakımından da önem taşımaktadır. Araştırılması gereken başlıca alanlar tarama testleri, egzersiz, beslenme, alkol ve ilaç kullanımını gibi konularda danışmanlık şeklindeki müdahalelerin sonuçları ile bağışıklama ve kemoproflaksi konularındır.