

# KAZUISTIKA ZALOŽENÁ NA DŮKAZU „evidence-based case report“

Mgr. Jarmila Potomková

Informační centrum LF UP v Olomouci

Medicína založená na důkazu (EBM) pracuje s širokým spektrem vědeckých poznatků, které je nutno kategorizovat. Při hledání odborné literatury se nemůžeme zaměřovat pouze na její obsah, tj. jaké výsledky jsou publikovány, ale je nutno věnovat patřičnou pozornost typologii vědeckých sdělení v rámci tzv. hierarchie neboli pyramidy důkazů. Pod pojmem „důkaz“ chápeme publikované případně nepublikované výsledky biomedicínského výzkumu, které se významným způsobem podílejí na zvyšování kvality poskytované lékařské péče.

Tento článek navazuje na sdělení prof. MUDr. V. Mihála, CSc. (4), v němž se autor zabývá významem kazuistiky pro moderní medicínu. Kazuistika nezůstává stranou ani v kontextu EBM, jak dokazuje její postavení v pyramidě důkazů (obrázek 1). V roce 1998 se v renomovaném britském lékařském časopise *British Medical Journal* ([www.bmj.com](http://www.bmj.com), impakt faktor = 7,209) objevil nový literární útvar pod názvem kazuistika založená na důkazu („evidence-based case report“). Záměrem redakce bylo přispět k lepšímu pochopení významu EBM pro péči o jednotlivého pacienta (1).

Je pozoruhodné, že kazuistika založená na důkazu zrcadlí základní postupy EBM, které se zjednodušeně označují zkratkou P.I.C.O. Na rozdíl od klasické kazuistiky je kladen velký důraz na strategii vyhledávání literárních podkladů (3). Předpokladem úspěchu je přesně formulovaná klinická otázka, která pomůže při stanovení vyhledávacího postupu včetně výběru klíčových slov a syntaktických prostředků pro jejich kombinaci. Zpravidla se uvádí podrobná specifikace informačních zdrojů, v nichž autor podklady vyhledával (databáze, elektronické dokumenty, časopisy, monografie, nepublikované údaje aj.) a jak při

vyhledávání postupoval (výčet klíčových slov a jejich kombinace, použití Booleovských operátorů, deskriptorů MeSH, EBM filtrů atd.). Tento podrobný popis rešeršní strategie má velký praktický význam, protože čtenář kazuistiky si může vyhledávací postup sám vyzkoušet, ověřit úplnost předkládaných údajů, případně využít interaktivní funkce časopisu BMJ „Respond to this article“ a zaslat autorovi své názory a doporučení.

V další části kazuistiky založené na důkazu pokračuje práce s literárními podklady. Autor kvantifikuje výsledky svého vyhledávání a vysvětlí, podle jakých kritérií postupoval při následné selekci dokumentů, které vyřadil a proč. Podrobné studium jednotlivých článků se nazývá kritická analýza („critical appraisal“) a výsledky této analýzy dokumentují vlastní „hledání důkazů“. Je nutno zohlednit i typologii jednotlivých studií podle hierarchie důkazů (obrázek 1). Nejlepší důkazy jsou pak konfrontovány s vlastním případem a využity pro diagnózu a léčbu.

V závěru kazuistiky jsou zhodnoceny výsledky případu, čtenář se doví, jak to všechno s pacientem dopadlo a je doložena použitá literatura (3, 5).

Kazuistika založená na důkazu se vyznačuje jistou dynamikou a na rozdíl od klasického retrospektivního popisu případu se zaměřuje na proces hledání nejlepších poznatků z klinického výzkumu, které je možno uplatnit u jednoho určitého pacienta (2).

## Struktura kazuistiky založené na důkazu

1. Stručný popis případu a formulace klinické otázky.

## Literatura

1. Godlee F. Applying research evidence to individual patients.: Evidence based case reports will help. *BMJ* 1998; 316: 1621–1622.
2. Gardner DM. New series – evidence-based pharmacotherapy: case reports. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics* 2000; 25: 77–79.
3. Jones-Harris AR. The evidence-based case report: a resource pack for chiropractors. *Clinical Chiropractic* 2003; 6: 73–84.
4. Mihál V. Proč a jak psát kazuistiku? *Pediatric pro praxi* 2003; 4 (3): 149–151.
5. The Evidence based medicine case report. The Johns Hopkins Ambulatory Clerkship in Medicine. available at: <http://deptmed.med.som.jhmi.edu/ambclerk/ebmr.html>. 28. 6. 2004.

2. Vyhledání literatury s uvedením zdrojů a postupů.
3. Hledání odpovědi na klinickou otázku (výběr relevantních dokumentů).
4. Kritické hodnocení literatury (obsah a typologie studií).
5. Uplatnění pro vlastní případ (ano – ne, pokud ne, vysvětlit proč).

Pro lepší pochopení celé problematiky doporučuji pročíst několik kazuistik založených na důkazu, které jsou volně dostupné na internetové adrese *British Medical Journal* ([www.bmj.com](http://www.bmj.com)).

- Del Mar Ch. Asymptomatic haematuria...in the doctor. *BMJ* 2000; 320: 165–166.
- Glasziou P. Twenty year cough in a non-smoker. *BMJ* 1998; 316: 1660–1662.
- Graham A, Fahey T. Sore throat: diagnostic and therapeutic dilemmas. *BMJ* 1999; 319: 173–174.
- Lantz PE, et al. Perimacular retinal folds from childhood head trauma. *BMJ* 2004; 328: 754–756.
- Parker MJ. Managing an elderly patient with a fractured femur. *BMJ* 2000; 320: 102–103.
- Soares-Weiser K, et al. Antibiotic treatment for spontaneous bacterial peritonitis. *BMJ* 2002; 324: 100–102.

## Použité zkratky

EBM – evidence based medicine  
P.I.C.O. – patient intervention comparison outcome  
MeSH – Medical Subject Headings (popisné jednotky řízeného slovníku pro biomedicínu, které jsou součástí databáze MEDLINE)

Obrázek 1. Hierarchické uspořádání vědeckých důkazů v biomedicině zahrnuje kromě výsledků primárního výzkumu i formy sekundárního výzkumu (systematické přehledy a meta-analýzy).

