

Vážené kolegyně a kolegové,

je použití padáku při seskoku z letadla v souladu s principy evidence based medicine? Tuto otázku analyzovali, za použití současného instrumentária medicíny založené na důkazech, dva britští kolegové. Jejich práce byla zpracovaná podle všech regulí a byla publikovaná v prestižním British Medical Journal. Nikoho nepřekvapí, že použití padáku se neopírá o žádné metodicky bezchybné studie. Nebyly provedené studie ani randomizované, ani kontrolované, dokonce ani ne otevřené na dostatečně reprezentativním souboru. Nebyly provedené žádné studie, zasluhující si pozornost vzdělané odborné veřejnosti. Autoři uzavírají konstatováním, že používání padáku se neopírá o žádné důkazy. Extrémním zastáncům medicíny založené na důkazech pak doporučují aktivní účast na dvojité slepé, placebo kontrolované „cross over“, tj. zkřížené studii účinnosti padáku při seskoku z letadla, kdy každý subjekt je sám sobě kontrolou (4). Tato věrná karikatura medicíny, založená na důkazech, má hlubokou pravdu – za předpokladu, že se principy evidence based medicine skutečně řídíme slepě. Je pravdou, že jsou nám stále předkládány různé standardy, návody, guidelines. To je dobře, pomáhají nám, vedou nás, pomáhají rozlišit co je prokázáno od toho, co prokázáno není, kryjí nás před legálními důsledky skutečných nebo domnělých chyb. Zde bych rád upozornil na některé jejich slabé stránky, aniž bych chtěl zpochybnit jejich užitečnost. Především je jich příliš mnoho. Vydávají je různé instituce, národní, mezinárodní, někdy národní, ale v jiné zemi (NICE). Jejich výpovědní hodnota není stejná. Některé jsou prováděné podle unifikované metodiky a jejich závěry uvádějí důkazní sílu doporučení podle kvality studií, o které se opírají (viz také můj editorial z čísla 2, kdy popisují vznik EFNS guidelines pro dystonie, na nichž jsem měl možnost spolupracovat) (1). Jiné jsou v podstatě konsenzem odborníků. To je také v pořádku, jen musíme vždy vědět, o co při daném doporučení jde. Určitým nebezpečím, na které upozorňuje šéfredaktor Epilepsia Simon Shorvon ve svém editoriale (3) je, že se standardů či návodů chopí regulační orgány, například zdravotní pojistovny, státní zdravotní správa, nemocnice. Pokud nás budou nutit striktně dodržovat to, co je podle standardů nezpochybnitelné, nepochybně ušetří. Skutečně jednoznačných závěrů je totiž málo, protože studií první třídy (dvojité slepé, randomizované, reprezentativní) je také málo – jsou náročné a drahé. Navíc jsou konstruované podle předem formulovaných hypotéz a zdaleka nevystihují celou realitu. Proto se provádějí různé tzv. naturalistické studie, kde se hodnotí účinnost v klinické praxi. Nejde samozřejmě o žádné „postmarketingové“ studie, ale o prospektivní dlouhodobá sledování velkých souborů. Ty pak vycházejí v nejlepších časopisech (2). Teprve kombinace dvojité slepých randomizovaných studií s vynikajícími studiemi zhodnocujícím klinickou zkušenost nám dá reálný a plastický obraz využitelnosti daného léku nebo metody. Musíme si uvědomit, že pacient konzultuje nás, lékaře, ne standardy. My neseme odpovědnost za to, že nemocný bude léčen optimálně, podle nejlepších možností. Pacient má na to právo. Tedy povolíme mu použití padáku při seskoku z letadla. I když se nemůžeme opřít o žádný standard.

Vážené a milé kolegyně, kolegové, přijměte, prosím, naše přání všeho nejlepšího v roce 2007. Na vaše příspěvky v příštím roce se i s redakční radou těší

prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc.
předseda redakční rady

Literatura

1. Albanese A, Barnes MP, Bhatia KP, Fernandez-Alvarez E, Filippini G, Gasser T, Krauss JK, Newton A, Rektor I, Savoirdo M, Valls-Sole J. A systematic review on the diagnosis and treatment of primary (idiopathic) dystonia and dystonia plus syndromes: report of an EFNS/MDS-ES Task Force. *European J Neurol* 2006; 13: 433–444.
2. Kuba R, Novotná I, Brázdil M, Kočvarová J, Tyrliková I, Mastík J, Rektor I. Long-term levetiracetam treatment of epilepsy patients: Clinical audit. *Epi Res* 2006; 72: 111–119.
3. Shorvon S. We Live in the Age of the Clinical Guideline. Editorial Commentary. *Epilepsia* 2006; 47 (7): 1091–1093.
4. Smith GC, Pell JP. Parachute use to prevent death and major trauma related to gravitational challenge: systematic review of randomised controlled trials. *BMJ* 2003; 327 (7429): 1459–1461.