

BÖLÜM 19

CERRAHİ OLGU SERİLERİ (PROCESS)

Nuriye Esen BULUT¹

GİRİŞ

Olağandışı hastalıkların bildirilmesinde ve tedavi müdahalelerinin faydalı veya zararlı sonuçlarının belirlenmesinde vaka serileri hayati bir rol oynamaktadır (1). Cerrahi vaka serileri yeni hastalıklar, hastalık mekanizmaları ve doğal oluşumları, nadir hastalıkların belirtileri, bunların araştırılması, yönetimi, tedavileri, tedavilerinin yan etkileri hakkında önemli bilgiler ve kanıtlar sağlar (2). Yeni tedaviler ve teknolojiler için erken ve ilk kanıtlar genellikle bir vaka serisi için gelir. Örneğin vakum yardımcı kapatma tedavisi ilk uygulanmaya başladığında sonuçların yayınlanması bu şekilde olmuştur (3). Vaka serileri randomize kontrollü çalışmalar veya kohort çalışmaları gibi diğer gözlemsel çalışmalardan daha ucuz, ekonomik ve yürütülmesi daha kolaydır (4). Gerçekten bu tür sunumlar hastaların çoğu merkezde kabulüne tedavisine ve sunulan tekniklerin sağlamaştırılmasına neden olabilir. Bu kılavuzlara bağlı olarak yapılan takip çalışmaları da vaka serilerinin raporlama kalitesini iyileştirmede önemli rol oynarlar.

Vaka serileri, cerrahi literatürde göreceli olarak yürütme kolaylığı ve maliyet verimliliği nedeniyle, cerrahi uzmanlık alanlarının çoğunda popüler bir çalışma tasarımı olarak karşımıza çıkmaktadır. Bununla birlikte cerrahi literatürde vaka serilerinin azla sayıda olmasına rağmen raporlamalar kalitesiz ve yetersiz olması bu konuda bir rehber olması gerekliliğini doğurmuştur (5). Bu konuda oluşturulacak yönerge şeffaflığı kaliteyi artırmaktadır. Vaka serilerini raporlamak için hiçbir kılavuz olmaması bu tür yayınlarda bazı önemli verilerin vurgulanmamasına neden olmaktadır. Bu nedenle cerrahi vaka serilerinin raporlama kalitesini artıracak sekiz maddelik kontrol listesinden oluşan PROCESS kılavuzu oluşturuldu (1, 4, 5). Bu konsensusta başlık, anahtar kelimeler ve özet yazıldıktan sonra vaka serisinin içeriği ile ilgili genel bilgilerin yer aldığı giriş bilgileri,

¹ Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, nuriyeesenbulut@hotmail.com

12. Klinik Görüntü ve Videolar:

İlgili ve mevcut olduğunda müdahale öncesi sırası ve sonrasında vakaları göstermeye yardımcı olacak radyolojik, histopatolojik, intaroperatif görüntüler eklenmelidir. Belirli teknikleri veya ameliyat bulgularını vurgulamak için anlatılan işlem videosuna bir YouTube ya da Google Drive linki eklenebilir. Tüm medya dosyaları uygun bir şekilde alt yazılı olmalı, kolay yorumlamaya izin vermek için ilgi çekici noktalar belirtilmelidir.

13. Rehber Atıfta Bulunulması:

Tüm bölümlerin sonunda PROCESS 2020 yayınına atıfta bulunulmalıdır.

SONUÇ

PROCESS-2020 rehberinde yer alan bu maddeler katı kurallardan ziyade bir yol haritası olarak düşünülmelidir. Çünkü PROCESS kılavuzları, vaka serileri yazarlara faydalı ve anlamlı rehberlik sağlamıştır. Gerçekten de, bunların uygulanmasıyla ilgili önceki araştırmalarda kılavuzların kullanılması sayesinde, eksiksiz raporlamada %5'lik bir artış bulunmuştur (9). PROCESS kılavuzlarının odak noktası hem yapılanları hem de yapılmayanları şeffaf bir şekilde nasıl rapor edecekleri konusunda yazarlara rehberlik etmektedir. Bu kılavuzlara uygun olarak hazırlanan vaka serilerinin sadece yazar ve hakemler tarafından benimsenmesi yeterli değildir. Aynı zamanda dergi ve editörlerinin de bu tip kılavuzlara göre hazırlanan yazınlara öncelik vermesi doğru olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Agha RA, Sohrabi C, Mathew G, Franchi T, Kerwan A, O'Neill N; PROCESS Group. The PROCESS 2020 Guideline: Updating Consensus Preferred Reporting Of CasE Series in Surgery (PROCESS) Guidelines. *Int J Surg*. 2020 Dec; 84:231-235. doi: 10.1016/j.jisu.2020.11.005. Epub 2020 Nov 12. PMID: 33189880.
2. Vandembroucke JP. In defense of case reports and case series. *Ann Intern Med*. 2001 Feb 20; 134(4):330-4. doi: 10.7326/0003-4819-134-4-200102200-00017. PMID: 11182844.
3. Argenta LC, Morykwas MJ. Vacuum-assisted closure: a new method for wound control and treatment: clinical experience. *Ann Plast Surg*. 1997 Jun;38(6):563-76; discussion 577. PMID: 9188971.
4. Agha RA, Fowler AJ, Rajmohan S, Barai I, Orgill DP; PROCESS Group. Preferred reporting of case series in surgery; the PROCESS guidelines. *Int J Surg*. 2016 Dec;36(Pt A):319-323. doi: 10.1016/j.jisu.2016.10.025. Epub 2016 Oct 19. PMID: 27770639.
5. Agha RA, Borrelli MR, Farwana R, Koshy K, Fowler AJ, Orgill DP; PROCESS Group. The PROCESS 2018 statement: Updating Consensus Preferred Reporting Of CasE Series in Surgery (PROCESS) guidelines. *Int J Surg*. 2018 Dec; 60:279-282. doi: 10.1016/j.jisu.2018.10.031. Epub 2018 Oct 22. PMID: 30359781.
6. Pill J. The Delphi Method: Substance, Context, a Critique and an Annotated Bibliography. *Socio-Economic Planning Sciences*. 1971;5:57-71.

7. Agha RA, Fowler AJ, Saeta A, Barai I, Rajmohan S, Orgill DP; SCARE Group. The SCARE Statement: Consensus-based surgical case report guidelines. *Int J Surg*. 2016 Oct; 34:180-186. doi: 10.1016/j.ijsu.2016.08.014.
8. Testini M, Girardi A, Isernia RM, De Palma A, Catalano G, Pezzolla A, Gurrado A. Emergency surgery due to diaphragmatic hernia: case series and review. *World J Emerg Surg*. 2017 May 18; 12:23. doi: 10.1186/s13017-017-0134-5.
9. Agha RA, Borrelli MR, Farwana R, Kusu-Orkar T, Millip MC, Thavayogan R, Garner J, Darhouse N, Orgill DP. Impact of the PROCESS guideline on the reporting of surgical case series: A before and after study. *Int J Surg*. 2017 Sep; 45:92-97. doi: 10.1016/j.ijsu.2017.07.079. Epub 2017 Jul 29. PMID: 28760706.