

## OLGU SUNUMU

Adem ÇAKIR<sup>1</sup>

## Giriş

Olgu sunumu, tıp mesleğinde köklü geleneklerden biridir. Hipokrat'a (milattan önce (MÖ) 460'dan 370'e kadar), hatta Mısır tıbbının papirüs kayıtlarına (MÖ 1600'lü yıllar) kadar uzanan bilgi aktarım geleneğidir [1,2]. Olgu sunumları; klinik çalışmalarda gözden kaçan ya da saptanamayacak düzeyde az olan önemli bilimsel gözlemlerin tanımlandığı veya klinik içgüdülerin sunulabildiği ve amacı bilgi tabanını genişletmek ya da optimal hasta bakımı için gerekli bilgileri sağlamak olan yazılardır [3].

Olgu sunumlarının yayınlanması ile tıp literatüründe sık etkileşimler oluşmaya başladıği görülmüştür. Bu duruma örnekler vermek çokta zor değildir. Örneğin; 1961 yılında olgu sunumu ile bize iki fokomelili çocuğun anormal durumuna annenin gebeliği esnasında kullandığı talidomid olabileceğini bildirilmiştir. Bu durumun daha sonrasında literatürde yankı bulması ile yapılan çalışmalarda; gebeliğin konjenital anomali oranı gebelikte talidomid kullanımı ile %1,5'ten %20'lere çıktığını gösterilmiştir [4]. Bir diğeri ise; 1974 yılında 5 Pneumocystis carini pnömonisi vakasının bildirilmesi durumudur. Bu olgu sunumunda: 5 olguda ortak olarak "T lenfosit sayılarının azaldığı; aynı iğnenin kullanıldığı ilaç bağımlısı kişiler ya da eşcinsel kişilerde bu durumun görüldüğü" şeklinde detaylar ile ortaya çıkan bir durum bildirilmiştir [5]. Daha sonrasında bu duruma benzer vakaların artması ile (1981 yılı sonuna kadar 270 vaka bildiriliyor) 1982 yılında Hastalık Kontrol Merkezi (CDC) ilk defa olarak AIDS tanımını kullanmıştır. Bu tanımlamadan 3 yıl sonra da HIV virüsü tanımlanmıştır. Bu iki örnekte de görülmektedir ki; hastalık durumu, hastalık risk faktörleri ve sonuçları ile ilgili tanımlamalar olgu sunumları ile başlayan bilimsel yolda ortaya koyulmaktadır.

Bütün bunlardan sonra biz nasıl ve ne zaman olgu sunumları yapmalıyız? Yukarıda verilen örneklerde belirtildiği gibi; ilk olgu sunumları kendi tıbbi uygulamalarında ilk defa görülen veya ilginç

<sup>1</sup> Uzm. Dr., T.C. Sağlık Bakanlığı Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi, Acil Kliniği, dr.ademcakir@hotmail.com



## Olgu sunumunun reddedilmesi

Olgu sunumunun reddedilmesinde çeşitli etkenler rol oynayabilmektedir. Bunlar içinde en sık karşılaşılanları:

- Paylaşılan olgu ya da durumun orijinal ya da ilgi çekici olmaması,
- Yazım dilinin uygun olmaması,
- Olgu ya da durum için elde edilen sonuçlarda neden sonuç ilişkisinin yetersiz olması ya da olmaması,
- Yayın için tercih edilen derginin olgu sunumu yayınlamıyor olması ya da yayınlamayı istememesi,

olmaktadır. Bu nedenle yukarıda bahsedilen maddelerin gözden geçirilmesi olgu sunumunun dergiler tarafından kabul oranını artıracaktır.

## KAYNAKLAR

1. Breasted, James Henry. "The Edwin Smith Surgical Papyrus: published in facsimile and hieroglyphic transliteration with translation and commentary in two volumes." (1930).
2. Rison RA. Neurology Case Reporting: a call for all. J Med Case Reports 2011; 5:113. <https://doi.org/10.1186/1752-1947-5-113>
3. Cohen H. How to write a case report. Am J Health Syst Pharm 2006, 63: 1888-1892. <https://doi.org/10.2146/ajhp060182>.
4. McBride WG. Thalidomide and congenital abnormalities. Lancet 1961; 2:1358.
5. Walzer PD, Perl DP, Krogstad DJ, Rawson PG, Shultz MG. Pneumocystis carinii pneumonia in the United States. Epidemiologic, diagnostic, and clinical features. Ann Intern Med 1974;80: 83-93.
6. Riley DS, Barber MS, Kienle GS, Aronson JK, von Schoen-Angerer T, Tugwell P, et al. CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document. J Clin Epidemiol. 2017; 89:218-235. doi: 10.1016/j.jclinepi.2017.04.026.
7. Riley DS, Barber MS, Kienle GS, Aronson JK, von Schoen-Angerer T, Tugwell P et al. CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document. Journal of clinical epidemiology 2017; 89, 218-235.