



## VAKA KONTROL ÇALIŞMASI VE MAKALE ÖRNEKLERİ

Hilmi Erdem SÜMBÜL<sup>1</sup>  
Erdinç GÜLÜMSEK<sup>2</sup>

### Giriş

Vaka-kontrol çalışması genellikle geriye doğru çalışır. Önce bir sonlanım belirlenir örneğin bir hastalık ve geriye dönük olarak bu hastalığa yol açmış olabilecek maruziyetler sorgulanır ya da araştırılır. Bu gruba **vaka grubu** adı verilir. Bu vaka grubunun geldiği toplumdaki benzer özellikte bir **kontrol grubu** alınarak bu grubun da geriye dönük maruziyetleri sorgulanır ve iki grup arasında maruziyet prevalansları ya da nicelikleri karşılaştırılır. Bu nedenle, vaka kontrol çalışma tasarımı doğası gereği retrospektiftir (1). Vaka-kontrol çalışmalarında, kohort çalışmalarının tersine, payda kısmında kaç kişi olduğu bilinmediğinden insidans, rölatif risk ya da atfedilen risk hesabı yapılamaz. Bunun yerine ilişkiyi göstermek için **odds oranı** kullanılır. Maruz kalan ve kalmayan gruplarda çalışmanın aradığı sonlanım insidansının %5'in altında olduğu durumlarda odds oranı genellikle güvenilir ve rölatif riske yakın sonuçlar vermektedir.

### Vaka kontrol çalışmalarının avantajları

Randomize kontrollü çalışmalar, bir veya daha fazla sonuca yapılan bir müdahalenin etkinliğini veya etkinliğini potansiyel olarak incelemek için altın standart olarak kabul edilirken, vaka kontrol çalışmaları ilgi çekici bir sonucu olan veya olmayan gruplarda maruz kalma, tedavi veya bir veya daha fazla risk faktörünü geriye dönük olarak karşılaştırarak bilinen bir sonuçla ilgili soruları ele alır (2). Bu tür bilimsel sorgulamadaki temel farka rağmen, benzer klinik sorular iyi tasarlanmış bir vaka kontrol çalışması ile cevaplanabilir. Bu yardımcı program, nadir durumlardan ve hastalıklardan etkilenen popülasyonlarda klinik sonuçları incelerken vaka kontrol çalışması tasarımına benzersiz bir avantaj sağlar (3). Vaka kontrol çalışmaları ucuzdur, randomize kontrollü çalışmalar dahil olmak üzere kohort çalışmalarına kıyasla daha az sayıda denek gerektirir, minimum perso-

<sup>1</sup> Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Adana, erdemsumbul@gmail.com

<sup>2</sup> Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği

# STROBE

## • Checklist with 22 items

- Heading (where in paper), item No
- Recommendation, divided into:  
cohort, case-control, cross-sectional study - where different

	Item No	Recommendation
<b>Title and abstract</b>	1	(a) Indicate the study's design with a commonly used term in the title or the abstract (b) Provide in the abstract an informative and balanced summary of what was done and what was found
<b>Introduction</b>		
Background/rationale	2	Explain the scientific background and rationale for the investigation being reported
Objectives	3	State specific objectives, including any prespecified hypotheses
<b>Methods</b>		
Study design	4	Present key elements of study design early in the paper
Setting	5	Describe the setting, locations, and relevant dates, including periods of recruitment, exposure, follow-up, and data collection
Participants	6	(a) <i>Cohort study</i> —Give the eligibility criteria, and the sources and methods of selection of participants. Describe methods of follow-up (b) <i>Case-control study</i> —Give the eligibility criteria, and the sources and methods of case ascertainment and control selection. Give the rationale for the choice of cases and controls (c) <i>Cross-sectional study</i> —Give the eligibility criteria, and the sources and methods of selection of participants

## KAYNAKLAR

1. Hayden GF, Kramer MS, Horwitz RI. Vaka kontrol çalışması. *J Med Doç.* 1982; 247(3):326-331
2. Hu, Xiaohan, et al. "Observational studies as alternatives to randomized clinical trials in surgical clinical research." *Surgery* 119.4 (1996): 473-475.
3. Gnanalingham, Kanna K., et al. "Quality of clinical studies in neurosurgical journals: signs of improvement over three decades." *Journal of neurosurgery* 103.3 (2005): 439-443.
4. Hulley, Stephen B., ed. *Designing clinical research.* Lippincott Williams & Wilkins, 2007.
5. Cruess, R. L., and J. C. Goligher. *Principles and practice of research: strategies for surgical investigators.* Springer Science & Business Media, 2012.
6. Schulz, Kenneth F., and David A. Grimes. "Case-control studies: research in reverse." *The Lancet* 359.9304 (2002): 431-434.
7. Poskanzer, D. C. "Adenocarcinoma of the vagina." *Association of maternal stilbestrol therapy* (1971).
8. Beal, S. M., and C. F. Finch. "An overview of retrospective case-control studies investigating the relationship between prone sleeping position and SIDS." *Journal of paediatrics and child health* 27.6 (1991): 334-339.
9. Weiss, Noel S. *Clinical epidemiology: the study of the outcome of illness.* Vol. 36. Monographs in Epidemiology and, 2006.
10. Concato, John, Nirav Shah, and Ralph I. Horwitz. "Randomized, controlled trials, observational studies, and the hierarchy of research designs." *New England journal of medicine* 342.25 (2000): 1887-1892.
11. Walters, B. C., et al. "Decreased risk of infection in cerebrospinal fluid shunt surgery using prophylactic antibiotics: a case-control study." *Zeitschrift für Kinderchirurgie* 40.S 1 (1985): 15-18.
12. Ernster, Virginia L. "Nested case-control studies." *Preventive medicine* 23.5 (1994): 587-590.
13. Rothman K. *Modern Epidemiology.* Lippincott Williams & Wilkins 2016.
14. Lindefors-Harris BM, Eklund G, Adami HO, Meirik O. Response bias in a case-control study: analysis utilizing comparative data concerning legal abortions from two independent Swedish studies. *Am J Epidemiol* 1991;134:1003-8.
15. Von Elm, Erik, et al. "The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: guidelines for reporting observational studies." *International journal of surgery* 12.12 (2014): 1495-1499.