

3. HEIMAN GW. *Understanding research methods and statistics. An integrated introduction for psychology*. 2nd ed. Houghton Mifflin, Boston, 2001:90–91
4. HAYNES B. Conducting systematic reviews. In: Haynes RB, Sackett DL, Guyatt GH, Tugwell P (eds) *Clinical epidemiology. How to do clinical practice research*. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2006:15–48
5. McHUTCHISON JG, MANN S, PATEL K, POYNARD T, LINDSAY KL, TREPO C ET AL. Adherence to combination therapy enhances sustained

response in genotype-1-infected patients with chronic hepatitis C. *Gastroenterology* 2002, 123:1061–1069

*Corresponding author:*

G. Nalmpantidis, 24 Fanariou street, GR-513 33 Kalamaria, Thessaloniki, Greece  
e-mail: geonalba@yahoo.gr

## Απάντηση στο σχόλιο των Γ. Ναλμπαντίδη και συν.

### Η προσκόλληση των ασθενών στη θεραπεία της χρόνιας ηπατίτιδας C

Με το παρόν άρθρο θα θέλαμε αρχικά να ευχαριστήσουμε τους συγγραφείς για τον ενδιαφέροντα σχολιασμό τους ως προς τη δημοσιευμένη συστηματική ανασκόπησή μας.<sup>1</sup> Οι συγγραφείς θίγουν δύο πολύ σημαντικά σημεία, στα οποία αξίζει να αναφερθούμε περαιτέρω. Αρχικά, αναπτύσσουν τη χρησιμότητα και τη χρήση του όρου «προσκόλληση» ως μετάφραση της αγγλικής λέξης “adherence” και προχωρούν σε εναλλακτικές προτάσεις μετάφρασης-χρήσης του όρου και ακολούθως αναπτύσσουν τις απόψεις τους, επιχειρώντας μια πρώτη προσπάθεια κριτικής αποτίμησης των δημοσιευμένων εργασιών που συμπεριελήφθησαν στην ανασκόπηση.

Ως προς το πρώτο σημείο θα θέλαμε να σημειώσουμε ότι σε διεθνές επίπεδο υπάρχει έντονη διαφωνία μεταξύ των ερευνητών για τη σωστή χρήση των όρων που αφορούν στη συμπεριφορά των ασθενών ως προς τη λήψη της θεραπευτικής τους αγωγής (“medication-taking behavior”).<sup>2</sup> Είναι γνωστό ότι ακόμη και στην αγγλική γλώσσα χρησιμοποιούνται διαφορετικοί όροι (adherence vs compliance vs concordance), αναφερόμενοι ουσιαστικά με διαφορετικούς όρους στη συμμόρφωση ή στην πιστή εφαρμογή ή στην προσκόλληση ή στην τήρηση της θεραπευτικής αγωγής από τους ασθενείς. Τα τελευταία χρόνια, πολλοί επαγγελματίες υγείας επιλέγουν τη χρήση του όρου “adherence”, θεωρώντας ωστόσο ότι τόσο ο όρος “compliance” όσο και ο όρος “adherence” δεν αποδίδουν σωστά αυτό που

περιφραστικά ορίζεται ως συμπεριφορά αναφορικά με τη λήψη της θεραπευτικής αγωγής. Θα συμφωνήσουμε, επομένως, ότι ενδεχομένως η περιφραστική μετάφραση του όρου “adherence” που προτείνουν οι συγγραφείς μπορεί να χρησιμοποιηθεί εναλλακτικά ως πιο κατάλληλη, τονίζοντας όμως ότι δεν υπάρχει ομοφωνία ως προς την πλέον ορθή μετάφραση-χρήση του όρου.

Ως προς το δεύτερο κύριο σημείο, να αναφέρουμε ότι στο ήδη δημοσιευμένο άρθρο διευκρινίζεται ότι η ανασκόπηση αφορά σε δημοσιευμένα δεδομένα σε επιλεγμένες βάσεις δεδομένων και αναφέρεται σαφώς ότι δεν υπάρχει ομοιογένεια στα δεδομένα όσον αφορά κυρίως στη μεθοδολογική προσέγγιση του θέματος από τους διάφορους ερευνητές και ως εκ τούτου η αξιοπιστία των δεδομένων και η συγκρισιμότητά τους είναι περιορισμένη. Η αναζήτηση της γκρίζας βιβλιογραφίας θα ήταν ιδιαίτερα χρήσιμη και ενδεχομένως να προσέθετε εποικοδομητικά δεδομένα σε εθνικό επίπεδο. Παρακάτω, οι συγγραφείς πολύ ορθά προτείνουν ότι θα είχε ενδιαφέρον να γίνει μια κριτική αποτίμηση (critical appraisal) της υπάρχουσας βιβλιογραφίας που προέκυψε από την ανασκόπηση. Είναι γνωστό ότι η έννοια της κριτικής αποτίμησης ουσιαστικά περιλαμβάνει τη συστηματική προσπάθεια εξέτασης των αποτελεσμάτων που παρατίθενται σε ερευνητικές εργασίες, με σκοπό την εκτίμηση της εγκυρότητάς (validity) τους, των αποτελεσμάτων, της συνέπειας και της χρησιμότητάς τους (OPHLA 2008, Hilland Spittlehouse 2001). Σαφέστατα, η κριτική αποτίμηση της βιβλιογραφίας αποτελεί ένα βήμα ουσιώδες έπειτα από την πραγματοποίηση μιας ανασκόπησης, που ουσιαστικά βοηθά στη διεξαγωγή σαφέστερων συμπερασμάτων όσον αφορά στο σύνολο των αποτελεσμάτων όλων των μελετών. Οι συγγραφείς στο σχολιασμό τους έχουν προβεί σε μια πρώτη προσπάθεια

**Πίνακας 1.** Ο κατάλογος με τις 13 ερωτήσεις για την κριτική αποτίμηση ενός ερευνητικού άρθρου σύμφωνα με τον οδηγό του Ian Crombie (2003).

- Είναι οι στόχοι σαφώς καθορισμένοι;
- Δικαιολογήθηκε το δείγμα ικανοποιητικό ως προς το μέγεθος;
- Είναι οι μετρήσεις αξιόπιστες και έγκυρες;
- Περιγράφονται οι στατιστικές μέθοδοι που εφαρμόστηκαν;
- Συνέβησαν μη αναμενόμενα γεγονότα στη διάρκεια της μελέτης;
- Περιγράφηκαν κατάλληλα τα κύρια δεδομένα;
- Κάνουν αίσθηση οι αριθμοί;
- Εκτιμήθηκε η στατιστική διαφορά;
- Τι σημαίνουν τα κύρια ευρήματα;
- Πώς ερμηνεύτηκαν τα ευρήματα;
- Έχουν αγνοηθεί σημαντικοί παράγοντες;
- Πώς συγκρίνονται τα αποτελέσματα με προηγούμενες αναφορές;
- Τι επιπτώσεις έχει η συγκεκριμένη έρευνα στο ιατρείο σας;

Πηγή: Καθηγητής Γενικής Ιατρικής και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας κ. Χ. Λιονής. Σημειώσεις προπτυχιακού μαθήματος «Εισαγωγή στην evidence-based Ιατρική και ανάλυση της κλινικής απόφασης». Ιατρική Σχολή, Ηράκλειο Κρήτης, Μάρτιος 2012

κριτικής αποτίμησης κάποιων μελετών της συστηματικής ανασκόπησης. Η προσπάθεια όμως αυτή δεν είναι επαρκής και μεθοδολογικά πλήρως τεκμηριωμένη. Ως γνωστόν, η μεθοδολογία της κριτικής αποτίμησης της βιβλιογραφίας είναι σαφής και θα πρέπει να εφαρμόζεται ανεξαιρέτως για όλες τις μελέτες που περιλαμβάνονται σε μια ανασκόπηση, λαμβάνοντας υπ' όψη τον οδηγό του Ian Crombie (2003).<sup>3</sup> Σύμφωνα με τον οδηγό αυτόν, υπάρχει ένας κατάλογος από 13 ερωτήσεις (πίν. 1), οι οποίες θεωρούνται κλασικές στη διαδικασία κριτικής αποτίμησης ενός ερευνητικού άρθρου και θα πρέπει να γίνονται σε όλες τις μελέτες προτού προβούν οι ερευνητές σε συγκριτική αντιπαράθεση αυτών.

Συμπερασματικά, ο σχολιασμός των συγγραφέων παρέχει το πρώτο ερέθισμα για την επέκταση της ήδη δημοσιευμένης εργασίας, τόσο αναζητώντας την γκρίζα βιβλιογραφία όσο και παρέχοντάς μας τη δυνατότητα συνεργασίας ώστε να προχωρήσουμε στο αμέσως επόμενο στάδιο της κριτικής αποτίμησης όλων των μελετών και της δημοσίευσης των

αποτελεσμάτων αυτής, με στόχο την εξαγωγή ασφαλέστερων συμπερασμάτων για την υπάρχουσα γνώση.

**Ε. Πατελάρου,<sup>1</sup> Η. Μπροκαλάκη,<sup>2</sup>  
Ι. Ελευσινιώτης,<sup>2</sup> Σ. Ντουράκης<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης,  
Ηράκλειο

<sup>2</sup>Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό  
Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

<sup>3</sup>Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή,  
Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών,  
Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών  
«Ιπποκράτειο», Αθήνα

## ABSTRACT

### Adherence to therapy for chronic hepatitis C

E. PATELAROU,<sup>1</sup> H. BROKALAKI,<sup>2</sup> I. ELEFSINIOTIS,<sup>2</sup>  
S. DOURAKIS<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Social Medicine, University of Crete, Heraklion,  
<sup>2</sup>Department of Nursing, National and Kapodistrian University of  
Athens, <sup>3</sup>Second Department of Internal Medicine, National and  
Kapodistrian University of Athens, Medical School, "Hippocraton"  
General Hospital, Athens, Greece

## Βιβλιογραφία

1. ΠΑΤΕΛΑΡΟΥ Ε, ΜΠΡΟΚΑΛΑΚΗ Η, ΕΛΕΥΣΙΝΙΩΤΗΣ Ι, ΝΤΟΥΡΑΚΗΣ Σ. Προσκόλληση ασθενών στη θεραπεία για ιογενή ηπατίτιδα C. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2012, 29:226–232
2. OSTERBERG L, BLASCHKE T. Adherence to medication. *N Engl J Med* 2005, 353:487–497
3. CROMBIE IK. *The pocket guide to critical appraisal: A handbook for health care professionals*. BMJ Publ Group, London, 2003

Corresponding author:

E. Patelarou, Department of Social Medicine, Faculty of Medicine,  
University of Crete, GR-714 14 Heraklion, Greece  
e-mail: patelarou@edu.med.uoc.gr