

بررسی تفاوت بین و درون مشاهده‌گر در تعیین ضایعات التهابی بیماری ریفلکس بر اساس طبقه‌بندی لوس آنجلس

دکتر سیاوش ناصری مقدم^۱، دکتر رضا ملک‌زاده^۲، دکتر هادی راز جویان^۳، دکتر سیدمهدی نورایی^۴، دکتر سیده‌میثم علی‌محمدی^۳، دکتر منصوره ممرآبادی^۲، دکتر همایون واحدی^۴، دکتر اکرم پورشمس^۴، دکتر مهدی محمدنژاد^۵، دکتر فرهاد زمانی^۵، دکتر فرهاد صدر^۶، دکتر صدیف درویش‌مقدم^۷، دکتر پانته آفرسی^۸

^۱ دانشیار، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران
^۲ استاد، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران
^۳ پژوهشگر، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران
^۴ استادیار، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران
^۵ استادیار، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی ایران
^۶ استادیار، بیمارستان میلاد تهران
^۷ استادیار، دانشگاه علوم پزشکی کرمان
^۸ فوق تخصص بیماریهای گوارش و کبد، بیمارستان تأمین اجتماعی تهران

چکیده

زمینه و هدف

در حال حاضر از طبقه‌بندی لوس آنجلس برای گزارش یکسان مشاهدات آندوسکوپی بیماری ریفلکس استفاده می‌شود. هدف ما از انجام این مطالعه بررسی تغییرپذیری بین و درون مشاهده‌گر طبقه‌بندی لوس آنجلس است.

روش بررسی

۲۵۴ تصویر انتهای مری که توسط یک آندوسکوپیست متبحر گرفته شده بود به‌طور تصادفی انتخاب و توسط ۹ متخصص دستگاه گوارش (۶ متخصص و ۳ دستیار فوق تخصصی) خوانده شد. از این افراد خواسته شد تا مشاهدات خود را بر پایه طبقه‌بندی لوس آنجلس گزارش کنند. بعد از ۲ هفته تصاویر مجدداً کدبندی شده و از همکاران خواسته شد تا دوباره تصاویر را مشاهده کنند. از آنالیز آماری کاپا برای تغییرپذیری بین و درون مشاهده‌گر استفاده شد. مقادیر p کمتر از ۰/۰۵ از نظر آماری معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

متوسط کاپا برای توافق درون مشاهده‌گر متخصصین ۰/۵۴ و برای دستیاران فوق تخصصی ۰/۵۵ بود. متوسط کاپای درون مشاهده‌گر خانمها بیشتر از آقایان بود (۰/۷۰ در مقابل ۰/۵۰، $p=0/05$). متوسط کاپای بین مشاهده‌گران برای متخصصین و دستیاران فوق تخصصی به ترتیب ۰/۲۰ و ۰/۳۱ گزارش شد. متوسط کاپای وزنی بین مشاهده‌گر به ترتیب برای خانمها و آقایان ۰/۰۷ و ۰/۲۵ بود ($p=0/007$). آنالیز داده‌ها برای شناسایی منبع خطا نشان داد که حداقل تکراری خواندن برای محاسبه ضریب توافق هر دو گروه بین و درون مشاهده‌گر ریفلکس گرید A بود.

نتیجه‌گیری

اگرچه طبقه‌بندی لوس آنجلس پیشرفت مهمی در گزارش بیماری ریفلکس معدی-مروی است، بر پایه داده‌های ما تکرارپذیری این طبقه‌بندی ضعیف تا متوسط است. هیچ تفاوتی بین توافق متخصصین و دستیاران فوق تخصصی مشاهده نشد. کاپای درون مشاهده‌گر خانمها بهتر گزارش شد اما میزان توافق بین آنها کمتر بود. علی‌رغم نواقص آماره کاپا و محدودیتهای احتمالی کیفیت تصاویر ثابت، بازنگری سیستم لوس آنجلس پیشنهاد می‌شود.

کلید واژه: توافق درون مشاهده‌گر، توافق بین مشاهده‌گر، آندوسکوپی، ریفلکس معدی مروی، طبقه‌بندی لوس آنجلس

گوارش / دوره ۱۱، شماره ۱، بهار ۱۳۸۵، ۲۷-۳۲

تاریخ پذیرش: ۸۵/۲/۱۴

تاریخ اصلاح نهایی: ۸۵/۲/۱۲

تاریخ دریافت: ۸۴/۱۲/۴

زمینه و هدف

بیماری ریفلکس معدی-مروی * (GERD) مشکل شایع و مزمنی است (۱)، که میزان بروز آن در طی دو دهه اخیر به‌طور چشمگیری در غرب

نویسنده مسئول: تهران، خیابان کارگر شمالی، بیمارستان شریعتی،

کدپستی ۱۴۱۱۴

تلفن: ۸۸۰۱۲۹۹۲ نمابر: ۸۸۰۱۲۹۹۲

* Gastroesophageal Reflux Disease

E-mail: sianm@ams.ac.ir