

## Türk Otorinolarenoloji Arşivi'nde Olgu Sunumlarına Hala Yer Var mı?

### *Do Case Reports Still Have a Place in Turkish Archives of Otorhinolaryngology?*

Editöryel  
Editorial

Taner Kemal Erdağ

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Olgu sunumu bilimsel dergilere sık gönderilen bir yazı türüdür ve tarihsel açıdan da çok eskilere dayanır. Yaklaşık olarak M.Ö. 1600 yıllarına ait olan Edwin Smith Papirüs'ünde ilk olgu sunumlarının örneklerine rastlanmıştır (1, 2).

Olgu sunumlarının bilimin gelişimine çok büyük katkıları olmuştur. Özellikle yeni hastalıklar ve sendromların tanıtılmasında ya da bunların sık karşılaşılmayan değişik özelliklerinin sunulmasında önemli rol oynamışlardır (3). Bazı tedavi yöntemlerinin nadiren ortaya çıkan komplikasyonları yanında ilaç yan etkilerinin sunulmasında da yarar sağlamışlardır (4-7). Yeni tedavi yöntemlerinin geliştirilmesinde de olgu sunumlarının önemi olmuştur. The New England Journal of Medicine'da 2008 yılında yayınlanan ve olgu sunumu bile olmayan bir editöre mektupta, sunulan 11 olgu ile hemanjiomların tedavisinde propranololden yararlanılmaya başlanmıştır (8).

Yeni hastalık, bulgu, tedavi komplikasyonu ya da yan etkisinin bilim dünyası ile paylaşılmasını sağlayan olgu sunumları, ileriye yönelik daha kapsamlı çalışmalar için hipotezlerin oluşturulmasını da sağlamışlardır (2, 3, 9).

Olgu sunumlarının sağladığı bir diğer yarar da, bilimsel yazıma yeni başlayanlar için ilk basamak olmalarıdır. Daha kısa olmaları yanında, ciddi bir metodolojik ya da biyoistatistik yöntem uygulaması gerektirmediklerinden, genç yazarlar için olgu sunumu hazırlamak daha kolaydır (3, 10).

Öyleyse neden olgu sunumları özellikle son 20 yılda dergiler tarafından daha zor kabul edilir hale gel-

miştir? Bunun başlıca iki nedeni vardır: Birincisi, kanıta dayalı tıp kavramı hiyerarşisinde, olgu sunumları kanıt düzeyi açısından düşük seviyede yer almaktadır. Artık editörler dergilerinde metaanalizlere, randomize kontrollü çalışmalara veya tanınmış kişi ya da gruplarca yapılan derlemelere yer vermeyi tercih etmektedir (2, 9, 11, 12). İkinci ve daha da önemli olan neden ise, olgu sunumlarının klinik çalışmalar ya da derleme yazıları kadar atıf alamamalarıdır. Günümüzde atıf bilimsel dergilerin etki faktörlerinin hesaplanmasında göz önüne alınan tek kriter haline gelmiştir. Bu yüzden dergiler atıf alma potansiyeli oldukça az olan olgu sunumlarına mümkün olduğunca daha az yer vermektedir (2, 9, 11). Aslında olgu sunumlarının okunma sıklığında sorun yok iken, daha az atıf almaları ya da alamamaları çok ciddi bir yarış içinde olan dergiler için ticari bir kaygıya dönüşmüş ve giderek daha fazla göz ardı edilmelerine neden olmuştur (1, 9, 11, 13).

Ülkemizde de bilimsel yayıncılıkta uluslararası standartların uygulanması nedeniyle Tübitak ULAKBİM Türk Tıp Dizini (TR Dizin) dergi değerlendirme kriterlerinde, tıp alanındaki dergilerde bir yıl içindeki toplam bilimsel araştırma yazısı, toplam bilimsel yazı (araştırma, olgu sunumu, derleme) sayısının en az %50'sini oluşturmalıdır kuralı vardır (14). Bu da tıp dergilerinin daha fazla olgu sunumu yayınlamalarını engellemektedir.

Türk Otorinolarenoloji Arşivi Editörler Kurulu olarak, olgu sunumunun çok önemli olduğuna ve bilimin gelişimine hala çok fazla katkı sağladığına inanıyoruz. Hazırlanan bu yazılar orijinal ve ilginç oldukları ve öncelikle ulusal literatüre katkı sağladıkları sürece her zaman dergimizde yer bulacaklardır.



Address for Correspondence/Yazışma Adresi:  
Taner Kemal Erdağ  
E-mail: taner.erdag@deu.edu.tr

© Copyright 2017 by Official Journal of the Turkish Society of Otorhinolaryngology and Head and Neck Surgery Available online at  
www.turkarchotorhinolaryngol.org

© Telif Hakkı 2017 Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği Makale metnine  
www.turkarchotorhinolaryngol.org web sayfasından ulaşılabilir.

DOI: 10.5152/tao.2017.201701

**Kaynaklar**

1. Nissen T, Wynn R. The history of the case report: a selective review. *JRSM Open* 2014; 5: 2054270414523410. [CrossRef]
2. Bağatur AE, Yalçınkaya M. How to write a case report? or...not write at all? *Eklemler Hastalıkları Cerrahisi* 2014; 25: 165-7. [CrossRef]
3. van der Meer JW. Should we do away with case reports? *Neth J Med*. 2002; 60: 161.
4. Onerci M, Gumus K, Cil B, Eldem B. A rare complication of embolization in juvenile nasopharyngeal angiofibroma. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2005; 69: 423-8. [CrossRef]
5. Ahmmed AU, Camilleri AE, Small M. Cavernous sinus thrombosis following manipulation of fractured nasal bones. *J Laryngol Otol* 1996; 110: 69-71. [CrossRef]
6. Dowley AC, Strachan DR. Allergy to Merocel nasal packs causing septal perforation and inferior turbinate necrosis. *J Laryngol Otol* 2001; 115: 735. [CrossRef]
7. Dias A, Casserly P, Fenton JE. 'Case reporting of rare adverse events in otolaryngology': can we defend the case report? *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2010; 267: 1477-81. [CrossRef]
8. Léauté-Labrèze C, Dumas de la Roque E, Hubiche T, Boralevi F, Thambo JB, Taïeb A. Propranolol for severe hemangiomas of infancy. *N Engl J Med* 2008; 358: 2649-51. [CrossRef]
9. Flood LM, Kenyon G. The ENT case report in the era of evidence-based medicine: a defence and a guide. *J Laryngol Otol* 2009; 123: 1-3. [CrossRef]
10. Gohman-Yahr M. About case reports and the perverse application of reasonable principles. *Int J Dermatol* 2016; 55: 117-9. [CrossRef]
11. Abu Kasim N, Abdullah B, Manikam J. The current status of the case report: Terminal or viable? *Biomed Imaging Interv J* 2009; 5: e4. [CrossRef]
12. Packer CD, Katz RB, Iacopetti CL, Krimmel JD, Singh MK. A Case suspended in time: The educational value of case reports. *Acad Med* 2017; 92: 152-6. [CrossRef]
13. Ruano-Ravina A, Pérez-Ríos M. Regarding a case report: rare diseases and bibliometric impact factor. *J Clin Epidemiol* 2012; 65: 916-7. [CrossRef]
14. <http://cabim.ulakbim.gov.tr/tr-dizin/tr-dizin-dergi-degerlendirme-kriterleri/>