

שלום רב,

מאמר סקר (Meta-Analysis) שפורסם לאחרונה ב- JAMA Network Open. doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.10236
הפגין קשר בין ניתוח קיסרי של האם לבין הסיכון להתפתחות אוטיזם (ASD) בוולד :
OR,1.33; 95%CI, 1.25-1.41;

כאשר מעוניינים לבחון את המשמעות המעשית של תוצאות המאמר, עדיף להסתכל על תוספת הסיכון לאוטיזם, כתוצאה מניתוח קיסרי (added risk), במקום על יחס הסיכון (Odds Ratio=OR).

ננתח לדוגמא, מתוך הסקר המדובר, את התוצאות שפורסמו על ידי Kissin et al ב-2015. מאמר זה דיווח על 42,383 לידות חי. מתוך 15,231 לידות וגינאליות, 109 (0.72%) פיתחו אוטיזם; מתוך 27,152 לידות קיסריות, 328 (1.21%) פתחו אוטיזם. OR=1.7
ניתן לראות כי :

- הסיכון הכללי לאוטיזם, באוכלוסייה זו, אינו גבוה (סדר גודל של 1%).
- תוספת הסיכון לאוטיזם, כתוצאה מניתוח קיסרי, הוא כחצי אחוז בלבד (0.49=1.21-0.72).

כלומר, יתכן שאין משמעות קלינית מדאיגה, לתוספת סיכון זו.

בנוסף, חשוב לזכור כי מדובר בנתונים תצפיתניים (Observational) וקשר סטטיסטי בין נתונים אינו גורר קשר סיבתי : Correlation is not Causality.
לא קיים מערך של בדיקות סקר יזומות לגילוי אוטיזם בילדים, כך שיש סיכוי גבוה יותר לאבחון אוטיזם בקרב אוכלוסיות מבוססות יותר, עם גישה טובה יותר לשירותי בריאות איכותיים.

יש נטייה לביצוע ניתוחים קיסריים רבים יותר, בקרב אוכלוסיות מבוססות, אם מפאת גיל היולדת, גישה רבה יותר לטיפול פוריות וכן מודעות האישה והצוות הרפואי להתערבויות רפואיות בלידה.
מכאן נובע שהסבר אפשרי לקשר בין לידות קיסריות לאוטיזם, היא הקשר בין שתי התופעות האלו למשתנה שלישי משותף : רמה הסוציאקונומית של האוכלוסייה.

פנה זו מדגישה שוב, את הצורך לבחון לעומק נתונים סטטיסטיים המפורסמים בכלי התקשורת השונים.
מאחלת לכם שנת מחקר פורייה בתש"פ.

ציפי שוחט,

יועצת סטטיסטית, מרכז רפואי רבין