

על רגישות וסגוליות

שלום רב,

פינת הסטטיסטיקאית של יולי 2020 עוסקת ברגישות וסגוליות והקשר שלהם לקורונה.

ברשויות בריאות הציבור בעולם, יש ויכוח לגבי היעילות של קיום בדיקות סקר לקורונה, בקרב הציבור הכללי (ציבור ללא תסמיני מחלה וללא חשיפה לנשאים מאומתים).

סיבת הוויכוח נעוצה בכך, שביצוע בדיקות בקרב הציבור הכללי, עלולה להוביל למספר רב של זיהויים מוטעים (False Positive). הבעיה בזיהוי מוטעה הוא לא רק הכנסת אנשים לבידוד, שלא לצורך; אלא גם פגיעה באמון הציבור במערכת הרפואה, מכיוון שמושגים של רגישות, סגוליות וזיהוי מוטעה אינם קלים להבנה.

מסתבר שמושגים אלו אינם נהירים, גם לגורמי רפואה.

המאמר בלינק הזה: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4521525>, מצא שמומחי רפואה לא תמיד מבינים ומדווחים על מדדים דיאגנוסטיים במאמרים בצורה נכונה.

המאמר בלינק הזה: <https://dontforgetthebubbles.com/screening-tests-and-statistics>, בחן רופאים בשאלה הבאה:

אם למחלה עם היארעות (Prevalence) של 1 ל-1000, יש רגישות של 95%; מה הסיכוי לכך שנבדק עם מבחן חיובי, באמת חולה.

רק 23% מהרופאים השיבו נכון. 44% ענו כי הסיכוי הוא 95% (כלומר התעלמו לגמרי מנושא ההיארעות באוכלוסייה הנדונה). התשובה הנכונה היא 2%. כשהיארעות באוכלוסייה נמוכה מאד, גם מבחן בעל רגישות גבוהה, יניב בעיקר זיהויים מוטעים.

עבור הבדיקה לאבחון קורונה יש קשיים נוספים:

- אין אפשרות לאמוד את הרגישות והסגוליות באופן מדויק, מכיוון שאין כלי אחר לאבחון קורונה, שניתן להשוות אליו. אי לכך מסתמכים על תוצאות של בדיקות חוזרות וכן התאמה בין תוצאות הבדיקה להתפתחות תסמינים קליניים.
- כמוכן אין אפשרות לאמוד את ההיארעות באוכלוסייה נתונה, מכיוון שמדובר במחלה חדשה.
- המאמר בלינק הזה מסביר את הסוגיה: <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1808>

לסיכום: המושגים של רגישות, סגוליות וזיהוי מוטעה; אינם קלים להבנה או הסברה. בימי קורונה נדרשת זהירות מופלגת בהטמעת מושגים אלו, גם עבור גורמי רפואה מומחים וגם לציבור הרחב.

בברכה,

ציפי שוחט, יועצת סטטיסטית