

10.0. Glossar:

- AWMF:** Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften.
- Bias:** Systematischer Fehler bzw. Abweichung vom unbekanntem wahren Wert. Publikationsbias, etc.
- CASP: Critical Appraisal Skills Programme:** Projekt in den UK, welches im Sinne von Evidence-based medicine die Entscheidungsträger unterstützt kritisch über vorhandene Literatur zu urteilen.
- Cochrane Collaboration:** Internationale Organisation, die sich zum Ziel gesetzt hat systematische Reviews zu erstellen, sie regelmäßig zu aktualisieren und die Effektivität von Behandlungsmaßnahmen darzustellen (siehe auch <http://hiru.mcmaster.ca/cochrane/default.htm>).
- Confounding-Faktoren:** to confound (engl.)= verwirren, durcheinanderbringen.
- Chi-Quadrat-Test:** Vergleich zweier unabhängiger Stichproben bezüglich eines zweifach gestuften Merkmals (Vierfelder-Chi-Quadrat-Test). Mit dem χ^2 -Test lassen sich beliebige und beliebig viele Verteilungen auf Übereinstimmung prüfen (siehe auch Yate's correlation).
- Delphikonferenz:** In ihr versendet die Expertengruppe vorformulierte Fragen an weitere Experten und an Anwender, insgesamt 50 bis 100. Nach Erhalt der Antworten werden die Fragen erneut mit dieser Zusatzinformation an die Teilnehmer versendet (2. Runde). In der Delphikonferenz sind damit die Teilnehmer füreinander anonym. Das Ergebnis der zweiten Runde wird dann festgeschrieben. Entnommen aus: Methodische Empfehlungen der „Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften“ (AWMF).
- Intention-to-treat:** (engl.: intend = beabsichtigen, treat = behandeln) Die Studienteilnehmer werden in den zugeteilten Gruppen analysiert, in die sie anfänglich randomisiert wurden, auch bei nicht Compliance oder nicht erfolgter Teilnahme an der eigentlichen Behandlung (Experiment).

MACNAB⁴³ Kriterien zur Indikation der Laminektomie:

1. Impairment of bladder or bowel function;
2. Gross motor weakness;
3. Evidence of increasing impairment of root conduction, despite complete bed rest;
4. Severe sciatic pain persisting or increasing, despite four weeks of complete bed rest, associated with evidence of root tension on examination;
5. Recurrent incapacitating episodes of sciatic pain with evidence of root tension, impairment of root conduction, or both.

Einteilung der Interventionsergebnisse:

Excellent: No pain; no restriction of activity.

Good: Occasional back or leg pain of sufficient severity to interfere with the patient's ability to do his normal work or his capacity to enjoy himself in his leisure hours.

Fair: Improved functional capacity, but handicapped by intermittent pain of sufficient severity to curtail or modify work or leisure activities.

Poor: No improvement or sufficient improvement to enable increase in activities; further operative intervention required.

Metaanalyse: Die Metaanalyse ist ein häufiger, statistischer Bestandteil eines Reviews. Diese statistische Methode erlaubt eine Gesamtdarstellung von verschiedenen Studienergebnissen innerhalb eines Reviews.

Nominaler Gruppenprozeß: Die Expertengruppe wählt aus ihrem Gebiet 15 bis 20 Experten aus, die sie zu einem Treffen einbestellt. Hierfür bringt sie einen von ihr erarbeiteten Vorschlag ein, der von der Gesamtgruppe diskutiert und verabschiedet wird. Der Leiter des Gruppenprozesses darf nur steuern, aber nicht aktiv an der Diskussion teilnehmen. Nach dem ersten Tag wird eine verbesserte Leitlinie geschrieben, die am zweiten Tag endgültig konsensfähig gemacht wird. Entnommen aus: Methodische Empfehlungen der „Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften“ (AWMF).

Optimale Stichprobenumfänge: Ausschnitt aus Tabelle 1.4. des Buches „Kurzgefaßte Statistik für die klinische Forschung“ (Seite 43 Lit.¹⁴).

Für $\varepsilon=0,8$ und $\alpha= 0,05$

Effektgröße Δ	Δ Klein	Δ mittel	Δ groß
Lokalisationsunterschiede	310	50	20
Zusammenhänge	618	68	22
Abweichung P von 0,5	616	97	23
Vergleich von Anteilswerten	309	49	19

Verwendete Zahlen im Kapitel entsprechen der ersten Zeile der Tabelle.

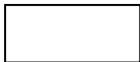
Lokalisationsunterschiede = Unterschiede zwischen einer Experimental- und einer Kontrollgruppe.

Peer-review (engl.: peer = gleichrangig): Diskussion und Analyse einer Thematik unter Gleichgestellten.

RAND: US Institution unterstützt die größten, gemeinnützigen Programme in der Gesundheitspolitik für Forschung und Analyse in der Welt.
(<http://www.rand.org/>)

RCT (engl. : randomised controlled trial): randomisierte kontrollierte Studie, mit dem Grundprinzip, daß Patienten mit definierten Einschlusskriterien zufällig einer Kontrollgruppe oder einer Therapiegruppe zugeordnet werden.

Standardelemente zur Darstellung klinischer Algorithmen: (Methodische Empfehlungen des AWMF⁴⁵): „basierend auf einem Text der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie“, erarbeitet von Prof. Dr. med. W. Hartel und Prof. Dr. med. W. Lorenz, sowie auf dem Protokoll der AWMF-Leitlinien-Konferenz vom 4. Oktober 1995 in Hamburg.

Symbol	Bedeutung
	Klinischer Zustand
	Entscheidung
	Handlung
	Logische Konsequenz
1	Numerierung der Symbole

Surrogatparameter: Auch Surrogatendpunkte sind Ergebnisparameter, die selbst nicht von unmittelbarer Bedeutung für die Patienten sind, aber stellvertretend für wichtige Endpunkte stehen können.

Überschreitungswahrscheinlichkeit (P): Wahrscheinlichkeit des Auftretens eines bestimmten Ereignisses, vermehrt um die Wahrscheinlichkeiten aller „extremere“ Ereignisse¹⁴.

Validität: Validität bezeichnet das Ausmaß, in dem ein Testergebnis die Wirklichkeit widerspiegelt und frei von systematischen Fehlern (Bias) ist.

Yates correlation: (auch Fisher-Yates-Test) Überprüfung, ob sich zwei unabhängige Stichproben bezüglich eines Alternativmerkmals unterscheiden, bzw. ob zwischen zwei an einer Stichprobe erhobenen Alternativmerkmalen ein signifikanter Zusammenhang besteht. Der rechnerisch aufwendige Fisher-Yates-Test kann bei größeren Stichproben durch den rechnerisch einfachen Vierfelder χ^2 -Test ersetzt werden.