

Male with prolactinoma are at increased risk of incident cardiovascular disease: *Clinical Endocrinology*. 2018;88:71-76

در قالب یک مطالعه مورد-شاهد همسان سازی شده بر روی 2233 بیمار با پرولاکتینوما و 10355 فرد سالم که از نظر سن، جنس، شاخص توده بدنی، سیگار کشیدن با بیماران همسان سازی شده بودند رابطه پرولاکتینوما با بروز بیماری قلبی-عروقی بررسی شده است.

توضیحات زیر بخش روش های آماری بخش مواد و روش ها و یافته ها بر اساس آنها

1- در این پژوهش متغیرها عددی با میانگین و انحراف معیار و متغیرهای غیر عددی با تعداد و درصد گزارش شده اند. در جدول یک ویژگی های جمعیت شناختی و بالینی در بین دو گروه بیمار و سالم مقایسه شده اند. متغیرهای عددی دو نمونه مستقل و برای غیر نرمال ها از آزمون من-ویتنی استفاده شده است (مثل طول t نرمال را بین دو گروه با آزمون دوره پیگیری، سن، شاخص توده بدنی و ...) و برای مقایسه متغیرهای کیفی یا غیر عددی از آزمون کای دو استفاده شده است (مثل مصرف سیگار، ابتلا به دیابت، مصرف داروهای کاهنده چربی و ...) (آنهايي که با ستاره در جدول مشخص شده اند در سطح 5 درصد بین دو گروه سالم و بیمار که جداگانه برای زنان و مردان مقایسه انجام شده است تفاوت دارند.

2- روش آماری اصلی تحلیل داده ها رگرسیون پواسن است. مدل رگرسیون پواسن هنگامی استفاده می شود که متغیر پاسخ یک متغیر کیفی دو حالتی است و تعداد موارد رخداد پیامد مورد نظر یا نرخ را در مورد افراد یا بیماران که (CVD) رخداد مورد نظر: (در پژوهش حاضر در جدول 2 بروز در طول زمان پیگیری شده اند مورد بررسی قرار می گیرد تا مشخص شود چه متغیرهایی (متغیرهای مستقل یا پیش بینی کننده) با آن ارتباط دارند. در این پژوهش پرولاکتینوما (داشتن/نداشتن) بعنوان متغیر مستقل برای پیش بینی پیامد فوق مورد استفاده قرار گرفته است. در این گزارش RR رگرسیون رابطه متغیرهای مستقل با پاسخ در قالب شاخصی بنام نسبت مخاطره و منعکس می گردد مقادیر بزرگتر از یک این شاخص به معنی ارتباط مستقیم با پاسخ است و بودن است و اگر کمتر از یک باشد به معنی محافظتی (Risk factor) حاکی از عامل خطر بودن عامل است و اگر فاصله اطمینان مربوطه، عدد یک را شامل نباشد رابطه (Protective) متغیر مستقل با متغیر پاسخ معنی دار است.

3- در کل نمونه صرف نظر از جنسیت، نه در مدل خام و نه در مدل تعدیل شده برای متغیرهای دیده نشد اما با تمرکز صرفاً بر CVD مخدوشگر، رابطه معنی داری بین پرولاکتینوما با بروز مردان ملاحظه شد مردان با پرولاکتینوما نسبت به افراد سالم از خطر معنی دار بالاتری برای دارند در مدل خام که فقط رابطه پرولاکتینوما سنجیده شده است در بیماران خطر CVD ابتلا به حداقل 16 درصد و حداکثر 155 درصد خطر بیشتر را تجربه (RR=درصد 72/1) CVD کردند) و در مدل تعدیل شده برای مخدوشگر باز هم در مردان رابطه معنی داری بین خطر (RR=در مردان دیده شد که در بیماران 94 درصد (CVD 94/1) پرولاکتینوما با خطر (بیشتر است) حداقل 29 درصد و حداکثر 191 درصد خطر بیشتر است CVD برای تجربه

4- در جدول 2 تحلیل حساسیت انجام شده است و در زیر گروه های خاصی از افراد رابطه پرولاکتینوما با بروز CVD بررسی شده است تا مشخص شود رابطه ای که قبلاً در کل نمونه و کل مردان و زنان ارزیابی شده بود در این زیرگروه ها چگونه خواهد بود. ملاحظه می شود نرخ بروز CVD همواره در بیماران پرولاکتینوما بیشتر از افراد سالم است مثلاً در زنان پرولاکتینومایی با مصرف دوپامین نرخ بروز 6/1 است اما در افراد سالم که 4/1 است بیشتر است و همچنین در این جدول در مردان پرولاکتینوما که دوپامین اگونیست مصرف کرده بودند نسبت به افراد سالم 98 درصد خطر بیشتری (RR=98/1) برای CVD تجربه کردند (حداقل 27 درصد و حداکثر 209 درصد خطر را بیشتر تجربه می کنند).

