Szignifikanciavadászat és a többszörös összehasonlítások helyzete

Ferenci Tamás
tamas.ferenci@medstat.hu
http://www.medstat.hu/
https://www.youtube.com/c/FerenciTamas

Utoljára frissítve: 2022. június 30.

- Zűrök lehetnek akkor, ha több hipotézisvizsgálatot végzünk és az eredményét vagylagosan értjük (azt mondom, hogy van hatás, ha bárhol találtam hatást): többszörös összehasonlítások helyzete
- α -infláció ($\alpha_C = 5\%$ -nál $\alpha_{E,2} = 9,75\%$, $\alpha_{E,5} = 23\%$, $\alpha_{E,50} = 92\%$)
- Avagy hogyan befolyásolja az ember vérét a neve
- Az igazi gond, hogy ez nem csak rosszhiszeműség esetén kerül elő, tipikus példa: alcsoport-analíziszeműség esetén kerül elő, tipikus példa:

Schulz KE Grimes DA Multiplicity in randomised trials I: endpoints and treatments. Lancet. 2005 Apr. 30-May 6:365(0470):1591-5



- Zűrök lehetnek akkor, ha több hipotézisvizsgálatot végzünk és az eredményét vagylagosan értjük (azt mondom, hogy van hatás, ha bárhol találtam hatást): többszörös összehasonlítások helyzete
- α -infláció ($\alpha_C=5$ %-nál $\alpha_{E,2}=9.75$ %, $\alpha_{E,5}=23$ %, $\alpha_{E,50}=92$ %)
- Avagy hogyan befolyásolja az ember vérét a neve
- Az igazi gond, hogy ez nem csak rosszhiszeműség esetén kerül elő, tipikus példa: alcsoport-analízi:

Schulz KF, Grimes DA, Multiplicity in randomised trials I: endpoints and treatments. Lancet. 2005 Apr 30-May 6:365(9470):1591-5



- Zűrök lehetnek akkor, ha több hipotézisvizsgálatot végzünk és az eredményét vagylagosan értjük (azt mondom, hogy van hatás, ha bárhol találtam hatást): többszörös összehasonlítások helyzete
- α -infláció ($\alpha_C=5$ %-nál $\alpha_{E,2}=9.75$ %, $\alpha_{E,5}=23$ %, $\alpha_{E,50}=92$ %)
- Avagy hogyan befolyásolja az ember vérét a neve
- Az igazi gond, hogy ez nem csak rosszhiszeműség esetén kerül elő, tipikus példa: alcsoport-analízi:

Schulz KF, Grimes DA, Multiplicity in randomised trials I: endpoints and treatments. Lancet. 2005 Apr 30-May 6:365(9470):1591-5.



- Zűrök lehetnek akkor, ha több hipotézisvizsgálatot végzünk és az eredményét vagylagosan értjük (azt mondom, hogy van hatás, ha bárhol találtam hatást): többszörös összehasonlítások helyzete
- α -infláció ($\alpha_C = 5\%$ -nál $\alpha_{E,2} = 9,75\%$, $\alpha_{E,5} = 23\%$, $\alpha_{E,50} = 92\%$)
- Avagy hogyan befolyásolja az ember vérét a neve
- Az igazi gond, hogy ez nem csak rosszhiszeműség esetén kerül elő, tipikus példa: alcsoport-analízis

Schulz KF, Grimes DA, Multiplicity in randomised trials I: endpoints and treatments. Lancet. 2005 Apr 30-May 6:365(9470):1591-5.



- Zűrök lehetnek akkor, ha több hipotézisvizsgálatot végzünk és az eredményét vagylagosan értjük (azt mondom, hogy van hatás, ha bárhol találtam hatást): többszörös összehasonlítások helyzete
- α -infláció ($\alpha_C=5$ %-nál $\alpha_{E,2}=9.75$ %, $\alpha_{E,5}=23$ %, $\alpha_{E,50}=92$ %)
- Avagy hogyan befolyásolja az ember vérét a neve
- Az igazi gond, hogy ez nem csak rosszhiszeműség esetén kerül elő, tipikus példa: alcsoport-analízis

Schulz KF, Grimes DA. Multiplicity in randomised trials I: endpoints and treatments. Lancet. 2005 Apr 30-May 6;365(9470):1591-5.



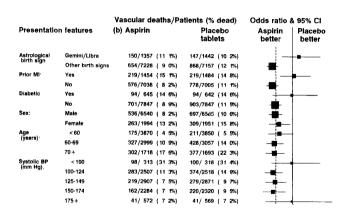
Ki az, aki azt hitte, hogy viccelek a névvel?

Vascular deaths/Patients (% dead)				Odds ratio & 95% CI	
(b) Aspirin			Placebo tablets	Aspirin better	Placebo better
150/1357	(11	1%)	147/1442 (10 2%)		
654/7228	(9	(%)	868/7157 (12 1%)	-	1
219/1454	(15	1%)	219/1484 (14 8%)	<u> </u>	
576/7038	(8	2%)	778/7005 (11 1%)	-	
94/ 645	(14	6%)	94/ 642 (14 6%)	7	
701/7847	(8	9%)	903/7847 (11 5%)	-	

Sleight P. Debate: Subgroup analyses in clinical trials: fun to look at - but don't believe them! Curr Control Trials Cardiovasc Med. 2000;1(1):25-27. Schulz KF, Grimes DA. Multiplicity in randomised trials II: subgroup and interim analyses. Lancet. 2005 May 7-13;365(9471):1657-61.



Ki az, aki azt hitte, hogy viccelek a névvel?



Sleight P. Debate: Subgroup analyses in clinical trials: fun to look at - but don't believe them! Curr Control Trials Cardiovasc Med. 2000;1(1):25-27. Schulz KF, Grimes DA. Multiplicity in randomised trials II: subgroup and interim analyses. Lancet. 2005 May 7-13;365(9471):1657-61.



Multiplicitás: tipikus példák gyógyszervizsgálatokban

- Több kezelés
- Több végpont
- Több populáció (betegcsoport)
- Több időpontbeli vizsgálat (ez elvezet az interim analízisek kérdéséhez)

• Nem kell korrigálni, ha

- Nem alapozunk rá állítás
- Ha nem vagylagos a válaszunk (minden végpontnak teljesülnie kell ekkor persze az erő fog leromlani
- Megfelelő hierarchikus tesztelésse
- Enyhítés: megfelelő összevonás
- Statisztikai korrekciók

- Nem kell korrigálni, ha
 - Nem alapozunk rá állítást
 - Ha nem vagylagos a válaszunk (minden végpontnak teljesülnie kell ekkor persze az erő fog leromlani
 - Megfelelő hierarchikus teszteléssel
- Enyhítés: megfelelő összevonás
- Statisztikai korrekciók

- Nem kell korrigálni, ha
 - Nem alapozunk rá állítást
 - Ha nem vagylagos a válaszunk (minden végpontnak teljesülnie kell ekkor persze az erő fog leromlani)
 - Megfelelő hierarchikus teszteléssel
- Enyhítés: megfelelő összevonás
- Statisztikai korrekciók

- Nem kell korrigálni, ha
 - Nem alapozunk rá állítást
 - Ha nem vagylagos a válaszunk (minden végpontnak teljesülnie kell ekkor persze az erő fog leromlani)
 - Megfelelő hierarchikus teszteléssel
- Enyhítés: megfelelő összevonás
- Statisztikai korrekciók

- Nem kell korrigálni, ha
 - Nem alapozunk rá állítást
 - Ha nem vagylagos a válaszunk (minden végpontnak teljesülnie kell ekkor persze az erő fog leromlani)
 - Megfelelő hierarchikus teszteléssel
- Enyhítés: megfelelő összevonás
- Statisztikai korrekciók

- Nem kell korrigálni, ha
 - Nem alapozunk rá állítást
 - Ha nem vagylagos a válaszunk (minden végpontnak teljesülnie kell ekkor persze az erő fog leromlani)
 - Megfelelő hierarchikus teszteléssel
- Enyhítés: megfelelő összevonás
- Statisztikai korrekciók