Ahoj Jirko,

posílám slíbenou dopracovanou Excelovou tabulku.

Smyslem článku by měla být skutečně hlavně snášenlivost a jaké faktory tuto snášenlivost ovlivňují. A jen velmi okrajově zmíněná efektivita léčby (tam si ale nepředstavuju nic světoborného a vystačím si asi s procentama, mediánem a tak..).

V níže sepsaném seznamu nástin toho, co bych si představoval.

- "Jsou sledované výstupy ve skupině A ovlivňovány faktory ze skupiny B?" -> např. byl výskyt všech AE Grade 3/4 statisticky významně vyšší u mužů nebo žen (=byl ovlivněn pohlavím) na hladině významnosti 0,05 (nebo tak něco :).

- U Faktorů, kde se nejedná o ano vs ne, ale o souvislé spektrum, je hvězdička (Věk a BMI) - tam bych rád zhodnotil korelaci / trendy, event. stanovit práh (threshold), od kterého se stává výskyt sledovaného výstupu A statisticky častěji ("BMI vyšší než 25 je statisticky významně spojeno s vyšším výskytem hyperTAG grade 3/4 na hladině významnosti 0,05")

- U BMI bych i moc rád spojil dva (nebo tři) sledované faktory B a jejich vliv na výstupy A ("BMI vyšší než 25 je statisticky významně spojeno s vyšším výskytem hyperTAG grade 3/4 na hladině významnosti 0,05 u mužů - avšak u žen nikoliv" - nebo něco takového..)

Hodnocení snášenlivosti a faktorů snášenlivost ovlivňujících:

A. Sledované výstupy:

 1. Ukončení kvůli AE (adverse event) (sloupec AG)

 2. Výskyt AE Grade 3/4 (AM)

 3. Výskyt hyperTAG jakékoliv závažnosti (AN)

 4. Výskyt hyperTAG Grade 3/4 (AQ)

 5. Výskyt elevace jaterních testů jakékoliv závažnosti (AR)

 6. Výskyt hematologických AE (AS)

B. Sledované faktory, které ovlivňují (možná, uvidíme : ) výskyt výše uvedených výstupů:

 1. Věk \*

 2. Pohlaví (M vs F)

 3. BMI \*

    + BMI společně s pohlavím

    + BMI společně s věkem

 4. ECOG (0 vs >0)

 5. Počáteční stadia nemoci (ano vs ne)

 6. Bexaroten jako první systémová léčba (ano vs ne)

 7. Léčebná odpověď (ano vs ne)

 8. Onemocnění štítné žlázy před nasazením bexarotenu (ano vs ne)

 9. Výskyt hyperTAG před nasazením bexartenu (ano vs ne)

 10. Léčba v monoterapii bexarotenem (ano vs ne)

Byl bych moc rád, kdybychom si zase mohli chvilku zavolat, abys mi vysvětli, že je to moc ambiciózní a nereálná představa :)

Navrhni prosím zase nějaké časy..

Za mě příští týden úterý dopoledne nejlepší nebo pátek někdy mezi 10-13 asi snad možná..

Díky moc a měj se!

Jirka