Medicina basada en evidencia Luis Gerardo Flores González

Actividad 1, “actividad 1.1” LME 2460

1.- ¿Hubo una prueba de referencia (de oro) al cual se comparó la prueba de estudio?

Si, la prueba a comparar fue principalmente el estudio histopatológico de la pleura afectada que asegura en 86% el diagnóstico. Al hacerse también cultivos de esputo y líquido pleural se puede diagnosticar hasta un 90% de los casos.

2.- ¿Fue la comparación con el estándar de referencia cegada e independiente?

Creo que no fue completamente cegada, refiriéndome a un sesgo de selección, por la manera de revisar los datos obtenidos. Se me hace poco confiable la toma de las muestras.

3.- ¿Se describió adecuadamente la población de estudio, así como el tamizaje por el que los pacientes pasaron, antes de ser incluidos en el estudio?

Creo que si es confiable y son claros los métodos de inclusión.

4.- ¿Se describió la manera de realizar la prueba diagnóstica con claridad de modo que se pueda reproducir fácilmente?

No, no se describió prácticamente para nada la manera de realizar la prueba, pero creo que era porque no era el objetivo del artículo.

5.- ¿Se expresaron con claridad los valores de sensibilidad, especificidad y valores predictivos?

No, de hecho no se mencionaron los valores ni se compararon con los del estándar de oro.

6.- ¿Se definió la manera en que se delimitó el nivel de “normalidad”?

Si, se definió pero no logré entender la manera en la que lo hicieron.

7.- ¿Se propone la prueba diagnóstica como una prueba adicional o como una prueba sustituta de la más utilizada comúnmente en la práctica clínica?

Se propone como un sustituto para hacer más fácil y sobre todo rápido el diagnóstico e iniciar con mayor rapidez el tratamiento.

8.- ¿Se informa de las complicaciones o de los efectos adversos de la prueba?

No, no se menciona para nada algo referente a la prueba.

9.- ¿Se proporcionó información relacionada con el costo de la prueba?

No, no se menciono, aunque el argumento era el tiempo y no el dinero, aparentemente.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MBE | Diagnóstico positivo para TB | Diagnóstico negativo para TB | Estándar de oroTotal |
| Test ADA (+) | 17 | 2 | 19 |
| Test ADA (-) | 28 | 53 | 81 |
| Total | 45 | 55 | 100 |

Sensibilidad (S), S = VP/ (VP + FN) --- S = 17/ (17 + 28) --- **S = 0.3777**

Especificidad (E), E = VN/ (VN + FP) --- E = 53/ (53 + 2) --- **E = 0.9636**

Valor predictivo positivo (VPP), VPP = VP/ (VP + FP) --- VPP = 17/ (17 + 2) --- **VPP = 0.8947**

Valor predictivo negativo (VPN), VPN = VN/ (VN + FN) --- VPN = 53/ (53 + 28) ----------

**VPN = 0.6790**

Exactitud = a + b/ a + b + c + d = 19/100 = 0.19

Prevalencia = a + c/ a + b + c + d = 45/100 = 0.50

BIBLIOGRAFÍA

Argente – Álvarez, Semiología médica, fisiopatología, semiotecnia y propedéutica, enseñanza basada en el paciente. Ed. Panamericana. Página-20.

Apuntes de clase.