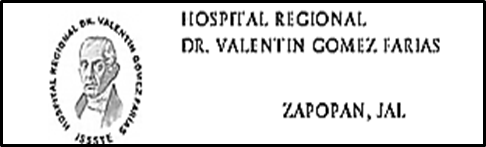


UNIVERSIDAD GUADLAJARA LAMAR.

MEDCINA BASADA EN EVIDENCIA.

DR. SANDRA

* **Santiago Basulto Renteria.**
* **8:B**
* **ISSSTE – Hospital Regional Valentín Gomes Farías.**
* **22 de septiembre de 2014.**



Instrucciones.

Analizar el artículo de pruebas diagnósticas con resultados dicotómicos obteniendo la sensibilidad, especificidad, exactitud, valor predictivo positivo valor predictivo negativo y prevalencia.

**D**

**C**

**B**

**A**

**Sensibilidad:** 17/45 = 0.37 (37 %)

**Especificidad:** 53/ 30 = 0.96 (96 %)

**Exactitud:** 70/ 100 x 100 = 0.7 x 100 = (70%)

**Valor predictivo (+) :** 17/ 19 = 0.89 (89%)

**Valor predictivo (-) :** 53/ 81 = 0.65 (65%)

**Prevalecía:** 45/ 100 = 0.45

**RPN:** 1 – 0.37/0.96 = 0.65

**RPP:** 0.37/ 1-0.96= 9.25

**Casos favorables / Casos totales.**

|  |  |
| --- | --- |
| Pacientes con diagnostico confirmado. | 17, 17/ 100 = (17%) |
| Pacientes que probablemente pueden presentar tuberculosis. | 30, 30/ 100 = (30%) |
| Pacientes que en algún momento de su vida pudieran presentar tuberculosis. | 53, 53/ 100 = (53%) |

1. ¿Hubo un estándar de referencia (de oro) al cual se comparó la prueba en estudio? *Si se le comparo con los cultivos, biopsias etc.*
2. ¿Fue la comparación con el estándar de referencia cegada e independiente? *SI*
3. ¿Se describió adecuadamente la población en estudis, asi como el tamizaje por el que los pacientes pasaron, antes de ser incluidos en el estudio? *NO*
4. ¿Se incluyeron pacientes con diferentes grados de severidad de la enfermedad (espectro adecuado) y no solo pacientes con enfermedad avanzada, o clínicamente evidente? *Se incluyeron pacientes que cumplieran con algunos de los siguientes criterios*
5. Identificación del bacilo de Kock en el líquido o biopsia pleural por tinción, cultivo o por la observación de granulomas en el estudio histopatológico.
6. Cultivo de esputo positivo en presencia de evidencia clínica o radiológica de tuberculosis, en ausencia de otra causa obvia asociada al derrame pleural.
7. Evidencia clínica y radiológica de tuberculosis en ausencia de otra causa asociada al derrame pleural y asociada con una respuesta positiva a la terapia antituberculosa.
8. ¿Se describió la manera de realizar la prueba diagnóstica con claridad de manera que se pueda reproducir fácilmente? *NO*
9. ¿Se expresaron con claridad los valores de sensibilidad, especificidad y valores predictivos? *NO*
10. ¿Se definió la manera en que se delimito el nivel de normalidad? *No*
11. ¿Se propone la prueba diagnóstica como una prueba adicional o como una prueba sustituto dela utilizada más comúnmente en la práctica clínica? *Se utiliza como una prueba sustituta ya que tarda menos tiempo en demostrar o confirmar los resultados para tuberculosis.*
12. ¿Se informa de las complicaciones o los efectos adversos potenciales de la prueba? *No*
13. ¿Se proporcionó información relacionada al costo monetario de la prueba? *Si solo nos redacta que el costo es bajo.*