Analizar el artículo de cohorte y señalar si se definió la cohorte adecuada, si hubo una exposición al factor suficiente, si la medición de los resultados fue similar en los grupos expuestos y no expuestos al factor, se hizo un seguimiento completo, los grupos expuestos y no expuestos son muy comparables, calcular las incidencias en cada grupo, el riesgo relativo, el riesgo atribuible y el % de riesgo atribuible.

**ARTÍCULO ORIGINAL**

**Incidencia de la fibrilación auricular en los pacientes en hemodiálisis. Estudio prospectivo a largo plazo**

De acuerdo a los puntos para evaluación de los estudios de cohortes si se definió la cohorte adecuadamente ya que se tomaron en cuenta solo enfermos con RS y se tomó una población sin ausencia de enfermedad.

La evaluación al factor adecuado fue la FA que apareció en los dos grupos, enfermos y no enfermos. La cual tuvo aparición en los dos grupos y fueron tomados en cuenta por 7 años.

Como medición y seguimiento considero que fue correcta por que se basaron a muchos factores como ECG, edad, sexo, tiempo de permanencia en diálisis, diabetes, hipertensión arterial sistémica, dislipidemia, infarto de miocardio con elevación del segmento ST previo, anemia, concentraciones de urea, creatinina, albúmina, potasio y calcio. Durante 7 años.

Considero que si fue complete el seguimiento de todos los pacientes.

Fueron igual comparables los grupos expuestos y no expuestos, porque a todos al presentar el factor de riesgo se les tomo los análisis adecuados para saber si presentaba el FR.

No se pudo identificar, en el análisis multivariable, factores predictores independientes de mayor probabilidad de desarrollar FA.

La evolución clínica de los pacientes que desarrollaron FA ha sido peor que la de los que mantuvieron el ritmo sinusal. En lo que respecta a la mortalidad, el estudio no ha identificado a la FA como un factor predictor independiente de mortalidad, ya que solo el 10% desarrollo FA, entonces si creo que el estudio estuvo bien aplicado pero los resultados no fueron sorprendentes ya que no tiene mucho factor con la enfermedad ni con los grupos sanos y enfermos.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  | **enfermedd** |  |  |
|  | **(+)** | **20** | **144** |
|  | **(-)** | **26** | **164** |

**TABLA TETRAGORICA**

**PREVALENCIA**

1. **Prevalencia en expuestos:** 20/164 x 100 = **12.19%**
2. **Prevalencia en no expuestos:** 26/190 x 100 = **13%**

**RAZÓN DE MOMIOS**

**RM= A x D / C x B =** 20 x 164 / 26 x 144 = 3280/3744 = **0.8**

**RIESGO RELATIVO:** **RR= A (A+B) / C (C+D)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ENFERMOS** | **SANOS** | **TOTAL** |
| **EXPUESTOS** | **20** | **144** | **164** |
| **NO EXPUESTOS** | **26** | **164** | **190** |
| **TOTAL:** | **46** | **308** | **354** |

**RR= 20 (20 + 144) / 26 (26 +164)**

**RR= 20 x 164 / 26 x 190**

**RR = 3280 / 4940 = RIESGO RELATIVO: 0.66**

**PORCENTAJE DE RIESGO RELATIVO: 66. 39 %**

**RIESGO ATRIBUIBLE:**

**RA = Incidencia en expuestos - incidencia en no expuestos**

**RA= 46 – 308 = 262**