**Diana Celene Carbajal Lara**

**Issste**

Untos a evaluar en estudios de riesgo

**Estudio de cohortes**

1. **¿Se definió la cohorte adecuadamente (punto de entrada en el estudio, comprobación de ausencia de enfermedad)?** El estudio fue diseñado como un estudio de casos y

controles no apareado, pero si se sabe en donde hizo el estudio, que tipo pacientes tomaron y como diagnosticaron FA en los pacientes.

Un valor de p < 0,05 se consideró estadísticamente significativo.

1. **¿Fue la evaluación de la exposición al factor adecuada?** Si

consulta externa del Servicio de Cardiología del Hospital Central de Asturias, se estudiaron desde enero de 1996 a junio de 1997 los factores de riesgo coronario y la presencia y tipo de cardiopatía asociada en una muestra de 350 pacientes consecutivos diagnosticados de FA. Para el diagnóstico de esta arritmia se requirió la existencia de un electrocardiograma (ECG).

1. **¿Fue la medición de los resultados (enfermedad) similar en los expuestos y en los no expuestos?** si.
2. **¿Fue el seguimiento de todos los pacientes completo?**

Si los siguieron.

**¿Qué tan comparables son los grupos de expuestos y no expuestos?**

Los hombre tienen un riesgo alto de FA.

**Estudios de casos y controles**

1. **¿Fueron los casos definidos adecuadamente?**

Yo pienso si

1. **¿Fueron los casos incidentes o prevalentes?**

pevalente

1. **¿Fueron los controles seleccionados de la misma población/cohorte que los casos?**

Si

1. **¿Fue la medición de la exposición al factor de riesgo similar en los casos y controles?**

si

1. **¿Fueron los métodos para controlar los sesgos de selección e información adecuados?**

Si

**De los 350 pacientes con FA incluidos inicialmente en el estudio fueron excluidos 50 por no cumplir los criterios exigidos. Los motivos de exclusión fueron la ausencia de un ecocardiograma-Doppler en el momento del diagnóstico en 20 pacientes, historia clínica incompleta en 20 y cardiopatías estructurales poco frecuentes y no valorables para analizar diferencias significativas en 10 (2 con miocardiopatía hipertrófica, 4 probablemente secundarias a cor pulmonale crónico, 2 secundarias a cardiopatías congénitas y 2 poscirugía cardíaca).**

**En el grupo control de los 1.000 individuos posibles,**

**se excluyeron 300 para el análisis final, principalmente por tener una historia clínica o analítica incompletas. En un pequeño número de casos (20 individuos) existían cardiopatías difícilmente valorables. Finalmente fueron seleccionados para el análisis final de los resultados 300 pacientes en el grupo con FA y 700 individuos en el grupo control.**

**Enfermos**

**Sanos**

**casos (+)**

(a) 600

 (b) 700

©300

(d) 700

**controles (-)**

300+300=600 enfermos

700+300+300= 1300 personas

**RM**= ad= (600) (700)= 420000= **2**

 Bc (700)(300) = 210000