***http://www.lamar.edu.mx/campushidalgo/sites/lamar.edu.mx.campushidalgo/files/LogoLISTOCampusHidalgo_2.pngActividad 1.4 Casos y Controles***

* ***1.4.1***

1. *¿Se definió adecuadamente los casos?*

Si, a todos los casos se les realizó un electrocardiograma, donde el criterio de inclusión era la presencia de *ondas f* con ritmo ventricular arrítmico de base. Además de que contar un con ecocadiograma – Doppler al momento del diagnóstico.

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

Fueron casos prevalentes, ya que de un total de 250 pacientes diagnosticados con FA, se descartaron 50 por no reunir los criterios de inclusión necesarios para el protocolo (Historia Clínica completa, ecocardiograma – Doppler, entre otros), mientras que el grupo control del total de 1000 pacientes, se termino contando con una muestra de 700 por de igual manera no contar con los criterios de inclusión adecuados.

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

Sí, tanto casos como controles fueron seleccionados de aquellos pacientes que fueron a consulta externa de primera vez al Servicio de Cardiología del Hospital Central de Asturias desde enero de 1996 a junio de 1997.

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

Si, a todos los pacientes se les realizó una Historia Clínica completa, Exploración física, electrocardiograma, Radiografía simple de tórax, ecocarfiograma – Doppler, si así lo necesitaban.

1. *¿Qué tan comparables son los casos y los controles con la exposición al factor de riesgo?*

Muy comparables, los factores de riesgo y la etiología relacionados a una mayor causabilidad Exposición – Enfermedad presentaron un p significativa < 0.05 (HTA, Cardiopatía Isquémica y Valvulopatía Mitral).

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

Con respecto al sesgo de selección, por haber sido un único criterio de inclusión, fue controlado de buena manera, pero si hubo un sesgo de información, pues por haber sido un protocolo no pareado, no se aseguró la homogeneidad por edad y sexo, l que no facilitó la comparación de exposición al factor de riesgo que puede variar con el tiempo (Hipertensión Arterial); además de que al momento de que el médico conocía cuales eran los casos y los controles, pudo permitir a ser un poco tendencioso en los resultados.

* ***1.4.2*** *(Basado en los principales factores de exposición según el artículo)*

Factor de Exposición: **Hipertensión Arterial**

*CONTROLES*

*FIBRILACIÓN AURICULAR*

|  |  |
| --- | --- |
| **150** | **252** |
| **150**  300 | **448**  700 |

**+**

**Hipertensión Arterial**

**- —**

Razón de Momios 🡪 a●d / b●c

(150)(448) / (252)(150) = ***1.77***

Factor Exposición: **Cardiopatía Isquémica**

Razón de Momios 🡪 a●d / b●c

(60)(602) / (98)(240) = ***1.53***

**+**

**Cardiopatía Isquémica**

**- —**

*FIBRILACIÓN AURICULAR*

*CONTROLES*

|  |  |
| --- | --- |
| **60** | **98** |
| **240**  300 | **602**  700 |

***http://www.lamar.edu.mx/campushidalgo/sites/lamar.edu.mx.campushidalgo/files/LogoLISTOCampusHidalgo_2.png***

Factor de Exposición: Valvulopatía Mitral

*FIBRILACIÓN AURICULAR*

*CONTROLES*

|  |  |
| --- | --- |
| **39** | **56** |
| **261**  300 | **644**  700 |

**+**

**Valvulopatía Mitral**

**- —**

Razón de Momios 🡪 a●d / b●c

(39)(644) / (56)(261) = ***1.71***