

Estudios de asociación y riesgo.

Actividad 4.

Medicina Basada en Evidencias.



Saldaña Aguirre Alberto Noe

LME 3458. Hospital Civil "Juan I. Menchaca".

2015-A

Estudio de la etiología y factores de riesgo asociados en una muestra de 300 pacientes con fibrilación auricular

Vicente Barriales Álvarez, César Morís de la Tassa, Ignacio Sánchez Posada, Roberto Barriales Villa, José Rubín López, Jesús M. de la Hera Galarza, Javier Vara Manso, Sergio Hevia Nava y Arturo Cortina Llosa

~ **Razon de Momios HTA** (a*d / c*b):

$$150*448 / 150*252 = 61200/37800 = 1.77$$

~ **Razon de Momios Cardiopatía isquemica** (a*d / c*b):

$$60*602 / 240*98 = 36120/23520 = 1.53$$

~ **Razon de Momios Valvulopatía Mitral** (a*d / c*b):

$$39*644 / 261*56 = 25116/14616 = 1.71$$

	Pacientes con FA.	Pacientes control.
Con HTA	150	252

Sin HTA	150	448
---------	-----	-----

	Pacientes con FA.	Pacientes control.		Pacientes con FA.	Pacientes control.
Con Cardiopatía isquemica.	60	98	Con Valvulopatía mitral.	39	98
Sin Cardiopatía isquemica.	240	602	Sin Valvulopatía mitral.	261	644

A. ¿Fueron los casos definidos adecuadamente?

Si, a todos los pacientes se les tomo un electrocardiograma de doce derivaciones buscando "ondas f" y "ritmo ventricular irregular", ademas de tuvieron que ser pacientes que acudieron por primera ves a consulta de cardiología, y a los que fueron diagnosticados con fibrilación auricular se les tomo un ecocardiograma-Doppler.

B. ¿Fueron los casos incidentes o prevalentes?

Prevalencia, debido a que los casos en total fueron 350 pacientes diagnosticados con Fibrilación auricular por primera ves, usando un electrocardiograma y un ecocardiograma-Doppler. Eliminaron a 50 pacientes que no cumplieron con los criterios exigidos. Agregando que al estudio no se presentaron casos nuevos con FA.

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

Los pacientes fueron seleccionados de Enero de 1996 a Junio de 1997, que acudieron a consulta de primera vez en el servicio de cardiología del Hospital Central de Asturias Ovideo.

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

A todos los pacientes se les realizó una historia clínica completa, exploración física, un electrocardiograma de 12 derivaciones (onda f), se les tomó Rx simple de tórax, ecocardiograma- Doppler, test de esfuerzo, etc. si así lo necesitaban.

E. ¿Que tan comparables son los casos y los controles con la excepción de la exposición al factor de riesgo?

Ambos grupos son diferentes a excepción 3 variables (edad, hipertiroidismo y colesterol) que tuvieron un valor de P no significativo, a diferencia de las otras variables, ejemplo: HTA que tiene un valor de $P < 0.001$ o de HVI $P < 0.001$, las cuales tienen una alta significancia estadística.

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

El sesgo de selección fue controlado debido a que el único criterio de inclusión fue que acudieran por primera vez a valoración de cardiología. El único sesgo que tengo duda si fue controlado fue el de información.