LogoLISTOCampusHidalgo_2 (1).png

**ACTIVIDAD 4**

Dra. Sandra – MBE

\*ERIKA NAYELI ALATORRE OLVERA

LME 3801 MEDICINA

Fueron los casos definidos adecuadamente?

=si, ya que se especìfica la cantidad de pacientes con fibrilaciòn auricular que entraran al estudio y la edad media de estos.

Fueron los casos incidentes o prevalentes?

= fue un estudio de prevalencia

Fueron los controles seleccionados de la misma poblaciòn/cohorte que los casos?

= SI, todos presentaban factores de riesgo para FA, solo que el grupo de casos ya presentaba criterios de inclusiòn para FA.

Fue la mediciòn de la exposiciòn al factor de riesgo similar en los casos y en los controles?

= En el artìculo se mencionan los factores de riesgo que se tomaron en cuenta para ambos grupos, y se especifica el grado de exposiciòn que se tenìa acada factor, por ejemplo la cifra de colesterol total, los grados en el habito etilico. Sin embargo en los controles no fue necesario realizar estudio ecocardiogràfico.

Què tan comparables son los casos y los controles con la excepciòn de la exposiciòn al factor de riesgo?

= Pues se podrìa decir que sin el factor de riesgo ya no son tan comparables, porque el ùnico criterio de inclusiòn fue acudir por primera vez a valoraciòn por cualquier motivo a cardiologìa.

Fueron los mètodos para controlar los sesgos de selecciòn e informaciòn adecuados?

= creo que no, porque como se menciona en el mismo articulo el diagnòstico de FA es dificil y se pudieron incluir casos en los controles y tambièn porque no se hicieron los mismos estudios en los casos que en los controles (por ejemplo el ecocardiograma).

FA NO FA

Exposiciòn a tabaco 87 266

a b

c d

NO exposiciòn 213 434

RM= ad/bc=87x434/266x213= 37,758/56,658=**.66**

\*como el resultado es menor a 1 se infiere que la incidencia es menor en expuestos, o sea que no es un factor de riesgo para desarrollar la enfermedad.