|  |
| --- |
| Universidad guadalajara lamar |
| SIGNIFICANCIA ESTADISTICA Y CLINICA |
| Medicina Basada en Evidencias |
|  |
| **Diego Alejandro Peña Quintero** |
| **15/04/2015** |

**ISSSTE**

|  |
| --- |
|  |

Actividad Preliminar 2

Una de las partes fundamentales para la realización de una lectura critica de los estudios de investigación clínica, es la interpretación de resultados la cual tiene dos puntos primordiales: la significancia estadística que se ocupa de excluir el azar en los resultados y la significancia clínica que es finalmente el impacto clínico que representara la terapéutica aplicada al paciente en la mejoría de sus síntomas, curación de la enfermedad, pronostico y/o sobrevida.

**Significancia estadística y clínica**

Conteste correctamente los siguientes espacios con letra roja:

1. Menciones los tres factores que pueden ocasionar diferencias en los resultados de un ensayo clínico aleatorizado:

1.- Paciente que al recibir la intervención se descubre después que no tenía la enfermedad.

2.- Paciente que integra factores confusores (no seguimiento correcto de la prescripción del medicamento, lo haya dejado de tomar, o añadió otro medicamento que también es efectivo para su enfermedad).

3.- Contaminación. Paciente qasignado en el grupo control pasa a ser parte del grupo experimental, y viceversa.

b) Cuando se interpreta al valor de p pueden existir 2 tipos de errores, ¿Cómo se le llama al error que considera azar a un mayor número de asociaciones reales? Error tipo II o β

c) ¿Cual estudio es mejor?

El primer estudio, puesto que tiene mayor significancia estadística, al ser un estudio más objetivo en que el segundo.

1.- Se realizó un estudio con amantadina vs placebo para observar la curación de un resfriado común, se encontró que en el grupo con el antiviral el cuadro se redujo de 5 días a 3 y en el grupo con placebo el cuadro clínico duro entre 4 y 6 días de duración. Con una p menor a 0.01.

2.- Se realizó un estudio con antigripal con amocixilina + acidoclavulanico vs amoxicilina en el primer grupo de redujo el cuadro infecciosa de faringoamigdalitis de 7 días a 3 disminuyendo el riesgo de complicaciones como otitis media y en el segundo se redujo el cuadro a 5 días con una p menor a 0.05.

d) ¿Cuál de los dos ejemplos tiene mayor significancia estadística?

El estudio 1 tiene la posibilidad del 1% deque diferencia se deba al azar, su ventaja terapéutica aunque apreciable, es algo pequeña. El segundo estudio tiene 5 % de probabilidad de que la diferencia entre los grupos se deba al azar, pero la ventaja clínica es mucho mayor ya que el uso de amoxi+Ac. Clav. Redujo el cuadro a 3 dias además de disminuir el riesgo de complicaciones. Característica en común de ambos estudios es la reducción en tiempo del cuadro infeccioso. Concluyendo esto se podría decir que el estudio 1 tiene mayor significancia estadística.

e) En el siguiente ejemplo calcule el riesgo relativo, el riesgo absoluto y el NNT

Se realizo un estudio a 10 años para comparar la incidencia de mortalidad en el grupo de pacientes pos infarto que usaban ARA2 (LOSARTAN) vs PLACEBO en el primer grupo la mortalidad tuvo una incidencia de 45% y en el segundo de 60%

1. RRR= 0.60-0.45/0.60= 0.25= 25%
2. RRA= 0.60-0.45= 0.15= 15%
3. NNT= 1/0.15=6.6

f) De acuerdo al ejemplo hipotético anterior usaría usted losartan en sus pacientes pos infartados y ¿por qué?

Si, ya que el manejar en estos pacientes losartan se estima que su uso traería el 25% menos de riesgo de mortalidad que si no se usara. Además se requieren tratar solo 6 pacientes para salvar una vida (1:6).

**\*Bibliografías:**

1. Manual de Medicina Basada en Evidencias, Francisco López Jiménez,

Manual Moderno, 2° Edición

1. Lazcano-Ponce, Eduardo. Ensayos clínicos aleatorizados:

variantes, métodos de aleatorización, análisis, consideraciones éticas y regulación

Salud Pública de México. 2004: 46(6): 559·584.

1. www.estadistica.mat.uson.mx/Material/elmuestreo.pdf
2. www.escuela.med.puc.cl/recursos/recepidem/estudiosepidemiologicos.htm