1.- ¿Fue definido con claridad el objetivo del estudio? si, para comprobar la eficacia de ticagrelor versus clopidogrel, en cuanto a la tasa de supervivencia y las complicaciones del fármaco.

2.- ¿Qué porcentaje de la población elegible, reusó participar en el estudio? El 44.90% interrumpió prematuramente la medicación del estudio.

3.- ¿Fueron las características de estos pacientes diferentes a las de los incluidos en el estudio? no, por que todos contaban con por lo menos uno de los criterios de inclusión.

4.- ¿Cuál es la probabilidad de que esto haya producido un sesgo en los resultados? La probabilidad de que se produzca un sesgo es alta ya que la muestra se redujo considerablemente.

5.- ¿Fueron definidos con claridad los tratamientos? Si, ambos fármacos actúan como antiagregantes plaquetarios aunque a diferente nivel, y se trata de comparar la efectividad y riesgos de ambos fármacos.

6.- ¿Se utilizaron controles (históricos, concurrentes)? Si se citaron a los pacientes a los 3,6,9 y 12 meses al inicio del estudio.

7.- ¿Fueron las características de los pacientes en el grupo control y en el grupo experimental similares, denotando que la asignación aleatoria de los tratamientos fue adecuada? Si, ya que la selección se hizo al azar y si estaba equilibrado en cuanto a las características de los pacientes.

8.- ¿Se utilizo cegamiento (ciego, doble ciego, tripe ciego) o no (abierto)? Si, se trata de un estudio multicentrico, doble ciego y aleatorizado.

9.- ¿Fueron los resultados definidos y medidos correctamente? Si, por que se expreso los criterios que se valoraron como la reducción de la tasa de mortalidad por enfermedad cardiovascular, infarto de miocardio e ictus además de los efectos adversos.

10.- ¿Se evaluó si los participantes tomaron el tratamiento como se les indico (por ejemplo mediante conteo de pastillas)? Si el 82.8% se apego adecuadamente al tratamiento.

11.- ¿Fue el análisis hecho con la intención de tratar? Si, ya que en el análisis si apoya el objetivo del estudio incluso se obtuvieron resultados satisfactorios por lo menos asi lo son para Astra-Zeneca, me hubiera gustado conocer los costes de un tratamiento y otro para saber cómo lo podríamos utilizar en nuestro país.

12.- ¿Fue completo el seguimiento de los pacientes? Si, ya que se siguieron de principio a fin en lo que respecta al estudio.

13.- ¿Se excluyeron de los análisis pacientes después de ser aleatorizados? Si, ya que algunos pacientes abandonaron el estudio ya sea por efectos adversos u otras razones.

14.- ¿Fueron las características de dichos pacientes diferentes a las de los que fueron incluidos en el análisis? No, ya que todos cumplían por lo menos con un criterio de inclusión.

15.- ¿Cuál es la validez externa o aplicabilidad de los resultados a otros grupos de pacientes? Las diferencias de resultados entre los pacientes reclutados en Norteamérica y los reclutados en los demás países plantean la cuestión de si existen diferencias geográficas entre poblaciones de pacientes o si los patrones de práctica clínica han podido influir sobre los efectos de los tratamientos aleatorizados, aunque no se ha encontrado ninguna explicación aparente.

1.- RRR= (Pc-Pt)/Pc= (.167-.146)/ .167 = .1257 = 12.57%
2.- RRA= Pc-Pt= .167-.146 = .021= 2.1%
3.- NNT= 1/RRA= 1/.021 = 47.6

Muerte por infarto agudo al miocardio
Incidencia de tratados con ticagrelor 5.8%
Incidencia de tratados con clopidogrel 6.9%

1.- RRR= (Pc-Pt)/Pc= (0.069-0.058)/0.069 = .159 = 15.9%
2.- RRA= Pc-Pt= 0.069-0.058 = 0.011 = 1.1%
3.- NNT= 1/RRA= 1/0.011 = 90.9

Muerte divido a causa vasculares
Incidencia de tratados con ticagrelor 4.0%
Incidencia de tratados con clopidogrel 5.1%

1.- RRR= (Pc-Pt)/Pc= (0.051-0.04)/0.051 = 0.21 = 21.56%
2.- RRA= Pc-Pt= 0.051-0.04 = 0.011 = 1.1%
3.- NNT= 1/RRA= 1/0.011 = 90.9