**LISTA DE FACTORES A EVALUAR EN UN METANÁLISIS**

1. **Objetivo primario de un análisis**
* ¿Se definió la pregunta claramente?

Sí, *“la asociación entre la EPT y el tabaquismo.”*

* ¿Se especificó la condición que se estudia?

Sí, *“La (EPT) se define como la que produce los síntomas iniciales entre los 21 y los 39 años, definición un tanto arbitraria. Varios estudios han publicado investigaciones en pacientes con síntomas tempranos de la enfermedad, y de ellos, algunos no aceptaron la definición del inicio de los primeros síntomas en menores de 40 años, e incluyeron pacientes con inicio de hasta 50 años.”*

*“…varios estudios epidemiológicos mostraron una relación negativa entre el tabaquismo y la EP. Sin embargo, otros estudios no encontraron ninguna relación significativa. De todos estos trabajos, surgieron varias teorías acerca de la asociación entre este factor y la enfermedad.”*

* ¿Se especificó la edad de la población y escenario en el cual se realiza?

Sí*, “…riesgo en pacientes menores de 50 años, dos en menores de 45, y uno en menores de 40” “…se examinó cada trabajo localizado, para determinar si era único, la representación de republicaciones, reanálisis, análisis adicional o seguimiento adicional de un estudio previamente publicado. Un conjunto de artículos originados de la misma población se consideró como un estudio.*

1. **Búsqueda y selección de artículos**
* ¿Se especificó la estrategia utilizada para la búsqueda de artículo?

Sí, “…se recurrió a una búsqueda informatizada a través de la base de datos MEDLINE con las palabras clave ‘enfermedad de Parkinson temprana’ y ‘tabaco’.”

*“Se utilizaron los siguientes métodos para localizar los estudios de observación publicados hasta enero de 2003 sobre el tema: 1. Repertorios informatizados (MEDLINE, PsycLIT, NISC México Biblio- Line, Current Contents, Best Evidence y Cochrane Data base of Systematic Reviews). 2. Excerpta Medica y Embase, desde enero de 1975 a enero de 2003. 3. Las referencias y las referencias de las referencias de los estudios encontrados por las fuentes anteriores. Además, en las revisiones localizadas se consultó la bibliografía utilizada y se recogieron los autores citados. 4. Consulta de neurólogos y epidemiólogos expertos en el tema.”*

* ¿Se definieron *a priori* los criterios de elegibilidad de los artículos?

Sí, criterios de inclusión y exclusión.

* ¿Fueron apropiados los criterios utilizados para seleccionar los artículos de inclusión?

Sí, los criterios fueron *“1. Estudios publicados que muestran específicamente la asociación entre el riesgo de EPT y el hábito tabáquico. 2. Estudios que especificaron el riesgo relativo u odds ratio con los intervalos de confianza (IC). Cuando la estimación de riesgo y su IC 95% no estaban disponibles en el artículo, calculamos valores no ajustados de los datos publicados en el artículo mediante el programa EPITABLE, del paquete estadístico EPI INFO, versión 6.04d CDC (del inglés Centers for Disease Control and Prevention) EE. UU., 1996. 3. Trabajos originales: se examinó cada trabajo localizado, para determinar si era único, la representación de republicaciones, reanálisis, análisis adicional o seguimiento adicional de un estudio previamente publicado. Un conjunto de artículos originados de la misma población se consideró como un estudio. 4. Idioma: no se aplicó ninguna restricción de idioma. 5. Años considerados: sin restricciones.”*

* ¿Se evaluó la validez de los artículos incluidos?

No lo refieren

* ¿Los estudios fueron hechos al azar?

No lo refieren

* ¿Se identificaron los sesgos de los artículos incluidos?

No lo refieren

* ¿Los métodos son lo bastante explícitos para asegurar la reproductibilidad?

Sí, explican la base de cómo se hizo el análisis.

* ¿Cuál fue el periodo de publicación evaluado?

*“Años considerados: sin restricciones.”*

* ¿Se incorporaron metanálisis en diferentes lenguajes o sólo en inglés?

*“No se aplicó ninguna restricción de idioma.”*

* ¿El tamaño de la población fue suficiente?

No redieren

* ¿El tiempo de seguimiento fue suficiente para dar una conclusión válida?

No lo refieren

* ¿Los tratamientos o exposiciones fueron similares?

No lo refieren

* ¿Se tiene información completa de los métodos utilizados en cada estudio?

Es incompleta la información.

* ¿Se tiene información de estudios no publicados?

No

1. **Extracción de datos**
* ¿Se realizó una extracción cuidadosa de los datos?

Aparentemente sí.

* ¿Las personas encargadas de extraer los datos fueron entrenadas?

No lo refieren

* ¿Los encargados de la extracción fueron cegados a las fuentes y a los autores?

No lo refieren

* ¿Los resultados de los estudios fueron de utilidad clínica?

Si, se vio la asociación tabaquismo y EPT. Aunque no fue de manera negativa, sabemos que no es saldable el tabaquismo.

* ¿Pueden los resultados del estudio ser aplicados clínicamente en el manejo de los pacientes?

Sí

* ¿Cuáles son los beneficios, daños y costos?

*“Este metanálisis demuestra el efecto protector del tabaco contra la EPT y, asimismo, coincide con los resultados obtenidos en otras revisiones, que no consideraron la edad de inicio del Parkinson.*

*En conclusión, no existe una importante diferencia en la magnitud de riesgo del Parkinson temprano y la del Parkinson tardío. La edad de inicio de la enfermedad no afecta a la asociación negativa. No obstante, se recomiendan estudios prospectivos sobre la forma temprana del Parkinson.”*

**4. Análisis estadístico**

* ¿Se realizó una prueba de homogeneidad?

Sí, *“La prueba de homogeneidad fue de 3,25.”*

* ¿Se realizó el análisis de efectos al azar, especialmente si la prueba de homogeneidad fue positiva?

No, *“Como la prueba de homogeneidad tiene una potencia estadística baja, informamos de los efectos aleatorios incluso con la ausencia de un valor significativo de la prueba de X2.”*

*“La prueba de homogeneidad fue de 3,25, con un valor de p = 0,52, lo que sugirió la innecesaria utilización del modelo de efectos aleatorios.”*

* ¿Se determinaron los factores que más influenciaron el resultado?

Sí, IC 95%.

* ¿Se hizo metarregresión?

No