Universidad Guadalajara Lamar

2017

Medicina Basada en Evidencia

Actividad Integradora: Medicina Basada en Evidencia Parte 1

Alumna: Barajas Cisneros Itzel Alexandra

Licenciatura en Medicina

Instrucciones

Elaborar una tabla que señale de acuerdo a los 3 tipos de estudios que analizamos durante esta actividad (pruebas diagnosticas con resultados cuantitativos y dicotómicos, estudio de cohorte y casos y controles), tipo de estudio al que pertenecen, medidas de asociación o criterios de validez utilizados y formulas), sesgos más comunes y escala en el nivel de evidencia.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Artículo | Tipo de estudio | Medidas de asociación/Criterios de validez | Sesgos | Nivel de evidencia |
| Diagnostico de Pleuritis tuberculosa con ADA | Estudio cohorte | Determinación de la sensibilidad, especificidad, eficacia, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo del test de ADA. | No determinación en de la validez de la prueba diagnóstica en población aparentemente sana. | 4 |
| Incidencia de la fibrilación auricular en los pacientes en hemodiálisis. Estudio prospectivo a largo plazo | Estudio de casos y controles | Incidencia y prevalencia de FA en pacientes con hemodiálisis | Pérdida del seguimiento a algunos pacientes a lo largo del estudio. | 3b |
| Estudio de la etiología y factores de riesgo asociados en una muestra de 300 pacientes con fibrilación auricular | Estudio de casos y controles | Razón de momios de la cardiopatía estructural en pacientes con FA |  | 3b |

Conceptos

# Riesgo Atribuible:

Proporción de la incidencia de la enfermedad que puede ser atribuida a una exposición específica.

# Riesgo Relativo:

La razón de la incidencia en la población de expuesto y la incidencia de los no expuestos.

# Razón de momios:

La razón del número de modos en que puede ocurrir un evento, al número de modos como no puede ocurrir el evento.

# Prevalencia:

Describe la proporción de la población que padece la enfermedad que se quiere estudiar, en un momento determinado.

# Exactitud:

Grado en que un estudio proporciona resultados que corresponden con los resultados reales. Grado de ausencia de error sistemático o de sesgo.

# Sensibilidad:

Capacidad de una prueba diagnóstica para detectar la enfermedad en sujetos enfermos.

# Especificidad:

Indica la capacidad de la prueba diagnóstica para dar como casos negativos los casos realmente sanos.

# Valor Predictivo Positivo:

Mide la eficacia de la prueba diagnóstica para mostrar la posibilidad de tener la enfermedad.

# Valor Predictivo Negativo:

Mide la eficacia de la prueba diagnóstica para mostrar la posibilidad de no tener la enfermedad.

Bibliografía

* <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/eco/036608/036608-20.pdf>
* <http://salud.ccm.net/faq/17713-sensibilidad-y-especificidad-definicion>