

**Medicina basada en evidencias**

Parcial 1, actividad 1.

20/02/2014

Oscar Ivan Estrada Trujillo.

**Analizar el artículo de pruebas diagnósticas con resultados dicotómicos, obteniendo la sensibilidad, especificidad, exactitud, valor predictivo positivo, valor predictivo negativo y prevalencia.**

1.- ¿Hubo un estándar de referencia (de oro) al cual se comparó la prueba de estudio?

No menciona un estándar de oro, pero menciona que el diagnóstico se resuelve a través de la punción y la biopsia pleural para el cultivo microbiológico y el estudio histológico, asegurando el diagnóstico en el 86 % de los ensayos y que combinados con cultivos del líquido pleural y esputo, proporcionan la confirmación microbiológica del Mycobacterium tuberculosis en el 90% de los casos, lo que se podría tomar como un estándar el conjunto de estudios.

2.- ¿Fue la comparación con el estándar de referencia cegada o independiente?

Al parecer fue cegada ya que si se hizo la prueba ADA antes de tenerlos clasificados como tuberculosa o no tuberculosa el cual era su objetivo, una vez hecha la prueba menciona se comenzó con la clasificación en base a las pruebas de referencia que mencionaban en un inicio y en base a esto se determinaron los verdaderos positivos y verdaderos negativos con un punto de comparación directa, no fue independiente ya que la prueba misma comentan no contaba con buenos estándares de referencia en ese entonces.

3.- ¿Se describió adecuadamente la población en estudio, así como el tamizaje por el que los pacientes pasaron, antes de ser incluidos en el estudio?

No se hace mención de criterios de inclusión ni exclusión.

4.- ¿Se Incluyeron pacientes con diferentes grados de severidad de la enfermedad (espectro adecuado) y no solo pacientes con enfermedad avanzada o clínicamente evidente?

No se mencionan criterios de inclusión ni exclusión en el artículo lo que deja un sesgo muy grande en esta parte, la única mención que hacen son los promedios de edades de los que resultaron sanos y los que resultaron enfermos lo que podría decir que en cuanto a edad si se incluyó un grupo amplio.

5.- ¿Se describió la manera de realizar la prueba diagnóstica con claridad de modo que se pueda reproducir fácilmente?

No se hace mención ni a qué tiempo, cuál es el procedimiento como tal de la prueba ni condiciones en las que fue hecha como por ejemplo el estado del paciente o el lugar donde se practico.

6.- ¿Se expresaron con claridad los valores de sensibilidad, especificidad y valores predictivos?

No los dan explícitamente, sin embargo se pueden sacar en un cálculo con todos los datos que dan en la tabla de resultados.

7.- ¿Se definió la manera en la que se delimito el nivel de normalidad?

No se explicó.

8.- ¿Se propone la prueba como una prueba adicional o como una prueba sustituto de la utilizada más comúnmente en la práctica clínica?

Se menciona que como una prueba diagnóstica única no tiene el valor suficiente sin embargo se puede usar como adicional a las ya existentes para esto, ya que en comparación con las otras el costo y sobre todo el tiempo que tarda en hacerse en menor, por lo que en base a su resultado se puede tomar acciones terapéuticas oportunas.

9.- ¿Se informa de las complicaciones o de los efectos adversos potenciales de la prueba?

No se hace mención a ningún tipo de efecto.

10.- ¿Se proporciono información relacionada al costo monetario de la prueba?

No se mencionan costos específicos solo hacen mención a una comparación con otras pruebas diciendo que esta es de un costo menor que el de las que ya existen para el diagnostico.

Tabla 2x2

	Enfermos	Sanos	Total
ADA+	17 (a)	2(b)	19
ADA-	28 (c)	53 (d)	81
	45	55	100

$$\text{Sensibilidad: } S = \frac{a}{a+c} = \frac{17}{17+2} = 37.78\%$$

$$\text{Especificidad: } E = \frac{d}{b+d} = \frac{53}{2+53} = 96.36\%$$

$$\text{Valor predictivo positivo: } VPP = \frac{a}{a+b} = \frac{17}{17+2} = 89.47\%$$

$$\text{Valor predictivo negativo } VPN = \frac{d}{c+d} = \frac{53}{(28+53)} = 65.43\%$$

Prevalencia: Total de enfermos en un determinado tiempo= 45

## Referencias

- A. Gómez de la Cámara, Caracterización de pruebas diagnósticas, Unidad de Investigación. Hospital Doce de Octubre y Atención Primaria. Insalud Área 11. Madrid. Idepsa 98.

- B. [https://portal.uah.es/portal/page/portal/GP\\_EPD/PG-MA-ASIG/PG-ASIG-32853/TAB42351/Tema%2022.Pruebas%20diagn%F3sticas.pdf](https://portal.uah.es/portal/page/portal/GP_EPD/PG-MA-ASIG/PG-ASIG-32853/TAB42351/Tema%2022.Pruebas%20diagn%F3sticas.pdf)
- C. Guía de práctica clínica diagnóstico de enfermedad y enfermedad de EPOC  
[http://www.saludbc.gob.mx/wp-content/uploads/2011/02/IMSS\\_037\\_08\\_EyR.pdf](http://www.saludbc.gob.mx/wp-content/uploads/2011/02/IMSS_037_08_EyR.pdf)