

Aprender A Interpretar Estudios De Pruebas Diagnosticas

Objetivo de aprendizaje

Aprender a interpretar estudios de pruebas diagnósticas, estudios de asociación riesgo: cohorte y casos y controles.

Instrucciones

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

Diagnóstico de Pleuritis tuberculosa con ADA

Pacientes	Enfermos	No enfermos	Totales
Positivos	17 a	2 b	19
Negativos	28 c	53 d	81
Totales	45	55	100

Sensibilidad del 37.7% $S = \frac{a}{a+b} S = \frac{17}{(17+28)} = 17/45 = .377 \times 100$

Especificidad de 96.3% $E = \frac{d}{b+d} E = \frac{53}{(2+53)} = 53/55 = .963 \times 100$

Exactitud de .70 $(17+53)/100 = 0.7$
 Sumatoria de enfermos positivos + sanos negativos entre el total: $(a+d)/total$

Valor predictivo positivo de 89.4% $VPP = \frac{a}{a+b} VPP = \frac{17}{(17+2)} = .894 \times 100$

Valor predictivo negativo de 65.4% $VPN = \frac{d}{c+d} VPN = \frac{53}{(28+53)} = .654 \times 100$

Prevalencia de 47 casos en una población de 100
 Número de individuos que tienen la enfermedad en la población

<p>¿Hubo un estándar de oro al con el cual se comparó la prueba en estudio?</p>	<p>No, sin embargo 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 de la mycobateria en el 90% de los casos.</p>
<p>¿Fue la comparación con el estándar de oro cegado e independiente?</p>	<p>No se realizó comparación.</p>
<p>¿Se describió adecuadamente la población en estudio, así como el tamizaje por el que los pacientes pasaron, antes de ser incluidos en el estudio?</p>	<p>No, únicamente menciona la edad promedio de los definidos como casos negativos de TB.</p>
<p>¿Se incluyeron pacientes con diferentes grados de severidad de la enfermedad y no solo pacientes con enfermedad avanzada o clínicamente evidentes?</p>	<p>No se mencionan cuantos fueron considerados como enfermos, no enfermos y falsos positivos y falsos verdaderos, sin mencionar el grado de severidad de la enfermedad.</p>
<p>¿Se describió la manera de realizar la prueba diagnóstica con claridad de modo que se pueda reproducir fácilmente?</p>	<p>No nunca menciona como es que fue positiva la determinación de la ADA ni a qué nivel fue obtenida la prueba para dicha determinación.</p>
<p>¿Se expresaron con claridad los valores de sensibilidad, especificidad y valores predictivos?</p>	<p>Si, los resultados se encuentran expresados en una tabla tetraédrica.</p>
<p>¿Se definió la manera en que se delimito el nivel de normalidad?</p>	<p>No, dado que solo fueron recopilados lo casos con supuesto caso de derrame por pleuritis tuberculosa y se consideraba que era eso dado que no había alguna otra sospecha de la enfermedad.</p>
<p>¿Se propone la prueba diagnóstica como una prueba adicional o como una prueba sustituta de la utilizada más comúnmente en la práctica clínica?</p>	<p>No, al contrario, el estudio trata de probar que esta prueba no es la adecuada para realizar el diagnostico de TB pleural.</p>
<p>¿Se informa de las complicaciones o de los efectos adversos potenciales de la prueba?</p>	<p>No se menciona ni los pasos para realizar la prueba ni los efectos adversos.</p>
<p>¿Se proporcionó información relacionada al costo monetario de la prueba?</p>	<p>No solo menciona su bajo costo.</p>

Referencias Bibliográficas Artículo: Ortiz Sánchez y José Manuel “El valor diagnóstico del Test de ADA” Tesis UNMSM.