

### Actividad 1: Interpretación de estudios diagnósticos

	Diagnóstico de TB (+)	Diagnóstico de TB (-)	Total
Test ADA (+)	17	2	19
Test ADA (-)	28	53	81
Total	45	55	100

**Sensibilidad:**  $a/(a+c)$

$$17/(17+28) = 0.37 \longrightarrow \mathbf{37\%}$$

**Especificidad:**  $b/(b+d)$

$$2/(2+53) = 0.036 \longrightarrow \mathbf{03\%}$$

**Valor Predictivo Positivo:**  $a/(a+b)$

$$17/(17+2) = 0.89 \longrightarrow \mathbf{89\%}$$

**Valor predictivo Negativo:**  $d/(c+d)$

$$53/(28+53) = 0.65 \longrightarrow \mathbf{65\%}$$

**Exactitud:** Sumatoria de enfermos positivos + sanos negativos entre el total:  
 $(a+d)/total$

$$(17+53)/100 = \mathbf{0.70}$$

**RPP=**  $0.37/(1-0.03) = \mathbf{0.38}$

**RPN=**  $(1-0.37)/0.036 = \mathbf{17.5}$

### **Criterios a Evaluar en el análisis de un artículo que evalúa una prueba diagnóstica**

A pesar que el artículo de estudio menciona varias pruebas diagnósticas para la pleuritis tuberculosa, ninguno de ellos podría considerarse como un Gold Estándar para su diagnóstico ya que de las mencionadas, en la punción y el cultivo el tiempo de espera para los resultados retardaría el diagnóstico y como tal el tratamiento, así mismo el test de ADA que es la prueba en estudio y utilizada hasta el momento, según los resultado del mismo tiene una sensibilidad del 37% y una especificidad del 3%. Lo cual la descarta para considerarse un Gold Estándar de diagnóstico en esta patología.

Estándar de referencia independiente, ya que se valora, costo, tiempo y beneficio, con un valor predictivo positivo de 89% mayor que en las pruebas antes estudiadas y negativo de 65% en el test ADA en comparativa, por lo cual se busca un estudio que nos ayude a llegar a un diagnóstico asertivo a un tiempo razonable para no atrasar el diagnóstico y así poder iniciar un tratamiento a tiempo.

La población de estudio a pesar de ser referenciada en los resultados, no da la posibilidad de valorar los diferentes grados de severidad de la enfermedad, ya que no se describen las características de dicha población, ni criterios de inclusión o exclusión para valorar edad, género y clínica de los grupos de estudio.

Considero que la información descrita en el artículo es insuficiente para sustentar las ventajas y beneficios de test de ADA, ya que realmente no se da una descripción como tal de esta, solo menciona los resultados obtenidos en cuanto a tiempo, sensibilidad y especificidad. Lo que arroja como una prueba adicional al test ADA, sin embargo no como tal una prueba Gold Estándar para el diagnóstico de la pleuritis tuberculosa, ya que a pesar de ser una prueba simple, de bajo costo y con resultados en un tiempo razonable, hay estudios con mayor sensibilidad y especificidad para esta patología.

En el estudio no se mencionan característica de la prueba, como costo, estudios adversos, dificultades o datos que pudieran sugerir resultados o complicaciones esperadas.