Menchaca Gutiérrez Salvador

 

Hospital Civil Juan I. Menchaca

ANALISIS DEL ARTICULO DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS DE PLURITIS CON ADA

SENSIBILIDAD 2 2  **=** 3.63%

 2 + 53 55

ESPECIFICIDAD 28 28  **=** 62.22%

 17 + 28 45

VALOR PREDICTOR POSITIVO 2 2 **=** 10.52%

 2 + 17 19

VALOR PREDICTOR NEGATIVO 28 28 **=** 34.56%

 53 + 28 81

PREVALECIA baja

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

A la punción y biopsia pleural para cultivo microbiológico y el estudio histológico, las cuales aseguran un diagnostico en el 86%, y si se combina con cultivos de liquido pleural y esputo se confirma la presencia de mycobacterium tuberculosis microbiológicamente en el 90% de los casos. El inconveniente que tiene es su tardanza de 1 - 2 meses, por lo que se hace el estudio.

¿Fue la comparación con el estándar de referencia cegada e independiente?

Si, ya que el estándar de oro se describe al principio y la prueba actual se describe en un párrafo diferente, además de que ya no se vuelve a tocar el tema del estándar de oro en adelante, pero no se hace en todo el articulo una comparación como tal, solamente se mencionan cada uno por separado y se explica lo que se busca mejorar y porque se hace el estudio.

¿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, solamente se especifica que los pacientes que entraron a estudio tenían un derrame pleural, y que además contaban con una de las siguientes características para poder clasificarlos como pleuritis tuberculosas:

* Identificación de BK en el liquido o biopsia pleural por tinción, cultivo o por la observación de granulomas en el estudio histológico.
* Cultivo de esputo positivo en presencia de evidencia clínica o radiológica de tuberculosis, en ausencia de otra causa obvia asociada al derrame pleural.
* Evidencia clínica y radiológica de tuberculosis en ausencia de otra causa obvia asociada al derrame pleural y asociada con una respuesta positiva a la terapia antituberculosa.

Pero no se especifica cuantos pacientes cumplieron cada uno de los criterios, por lo tanto tampoco que prueba se le practico a cada uno para clasificárseles como portadores de una pleuritis tuberculosa.

¿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 especifica el grado de severidad que tenia cada paciente, únicamente se sabe que todos contaban con derrame pleural y con una pleuritis tuberculosa.

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

No, solo se describe la prueba que se utilizo, la cual es llamada test de ADA y es una prueba colorimétrica simple y poco costosa, pero nunca se especifica cómo se toma la muestra, ni como se realiza el estudio colorimétrico.

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

No, se menciona el total de pacientes, los cuales fueron 100, y se dividen en los enfermos y sanos, además de que se muestra una tabla 2x2 que proporciona los datos necesarios para que podamos calcular la sensibilidad, especificidad, valores predictivos negativos y positivos, etc. Pero estos valores nunca se mencionan en el estudio.

¿Se definió la manera en que se delimito el nivel de “normalidad”?

No, simplemente menciona que los casos “normales” o negativos de tuberculosis tenían una edad promedio de 61 años.

¿Se propone la prueba diagnóstica como una prueba adicional o como una prueba sustituta de la utilizada más comúnmente en la práctica clínica?

No lo menciona como tal, pero al inicio se menciona que se busca un estudio con la misma especificidad y sensibilidad pero que tarde menos tiempo que el estándar de oro, y la sensibilidad es de tan solo 3.63% en este estudio, por lo que no cumple la suficiente para sustituir al anterior, aunque tarde más tiempo.

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

No, nunca se menciona algún tipo de complicación o efecto adverso de la prueba.

¿Se proporciono información relacionada al costo de la prueba?

No, nuca se menciona nada acerca de la economía de los pacientes, ni de cuánto podría salir este tipo de estudio en un futuro.