TA

sensibilidad , especificidad, valor predicivo, exactitud y prevalencia

ACTIVIDAD -1



luis alberto bautista castellanos

mbe

¨H.M.INF.E.L.M¨

LME3375



TABLA Y FORMULAS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Diagnóstico TBC (-) | Diagnóstico TBC (+) | TOTAL |
| Test ADA(+) | **2** | **17** | **19** |
| Test ADA(-) | **53** | **28** | **81** |
| TOTAL | **55** | **45** | **100** |

1. **Sensibilidad: a/(a+c) =** 2/55: 0.03 x 100% = **3.63%**
2. **Especificidad: d/(b+d)=** 28/45: 0.62 x 100% = **62.2%**
3. **VP+: a/(a+b)=** 2/19= 0.10
4. **VP-: d/(c+d)=** 28/81= 0.34
5. **Exactitud:** a+d/(a+b+c+d)= 30/100: 0.3 x 100% = **30%**
6. **Prevalencia:** a+c/(a+b+c+d)= 55/100: **0.55**

Diagnóstico de Pleuritis tuberculosa con ADA

La prueba ya mencionada en el artículo (ADA) está basada en principio como una prueba que requiere poco tiempo para realizar el diagnostico efectivo de la pleuritis tuberculosa pero de acuerdo a los criterios para la evaluación en el análisis del artículo que evalúa pruebas diagnósticas en mi percepción fueron obtenidas todas as respuestas algunas con negativa lo que implica una bien infundada duda con respecto a la prueba diagnóstica de ADA.

Para que una prueba diagnóstica sea efectiva debe cumplir unos rangos estándares para que dicha prueba sea efectiva o bien pueda ser categorizada como un estándar de oro.

Rangos :

1. **Sensibilidad: 90-100%**
2. **Especificidad: 80-100%**

**ADA**

* **Sensibilidad: a/(a+c) 3.63%**
* **Especificidad: 62.2%**

En este estudio de la prueba diagnostica de Pleuritis tuberculosa con ADA no se cumple ni por el mínimo de rango aceptado para que califique como una prueba de un índice de confiabilidad alto o si no bien de una manera positiva para sugerir que la ADA es una prueba para el diagnóstico de Pleuritis tuberculosa en conclucion personal creo que se deben buscar el 100% del diagnostico en este caso la prueba de ADA sirve como un indicador de que el diagnostico tal vez sea el correcto esto por los mismo resultados que arroja dicho articulo.