

UNIVERSIDAD GUADALAJARA LAMAR
HOSPITAL MATERNO INFANTIL ESPERANZA LOPEZ MATEOS

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS



ACTIVIDAD 1

Maestro;
Dr. Jorge Saghun

Alumna:
Claudia Alejandra Palos Aguirre

Fecha de entrega: 11 de febrero de 2015

DIAGNOSTICO DE PLEURITIS TUBERCULOSA CON ADA

Análisis de tabla 6-5. Criterios a evaluar en un artículo que evalúa una prueba diagnóstica.

- *Hubo un estándar de referencia al cual se comparó la prueba en estudio.*
 - Si, ya que esta prueba fue evaluada y comparada en cuanto a criterios diagnósticos tanto con biopsia, punción, cultivo y ADA para finalmente resultar sensibilidad y especificidad variables para cada estudio.
- *Fue la comparación del estándar de referencia cegada o independiente*
 - Fue evaluada de manera independiente, ya que en este caso si se conocen el número de casos reportados como verdaderos y falsos respectivamente, por lo tanto no podría ser ciego.
- *Se describió adecuadamente la población en estudio.*
 - Si, se tomaron en estudio 100 casos de personas con tuberculosis pulmonar, de los cuales fueron discriminados aquellos que bajo las pruebas diagnósticas salían negativos o positivos.
- *Se incluyeron pacientes con diferentes grados de severidad, y no solo pacientes con enfermedad avanzada o clínicamente evidente.*
 - El estudio no hablo de gravedad, sino que solo fueron incluidos 100 casos reportados como enfermos.
- *Se describió la manera de realizar la prueba diagnóstica con claridad de modo que se pueda reproducir fácilmente.*
 - Si, en este estudio se describen las diferentes pruebas diagnósticas además de hacer referencia en las ventajas y desventajas que tiene cada una de ellas.
Por ejemplo: el diagnostico se resuelve a través de punción y biopsia pleural para cultivo microbiológico asegurando un diagnostico en un 86% de los casos, a pesar de esto no son prácticas en el punto de vista clínico debido a la demora de las pruebas que por lo regular es hasta de 2 meses. Por este motivo se expone una nueva prueba ADA.
- *Se expresan con claridad los valores de sensibilidad, especificidad y valores predictivos.*
 - Sí, pero el texto hace referencia a evaluar otros parámetros para calificar la utilidad de dichas pruebas diagnósticas.

- Se propone la prueba diagnóstica como una prueba adicional o sustituto de la utilizada más comúnmente en la práctica clínica.
 - La ADA fue propuesta como otro método diagnóstico alternativo, útil y efectivo por sus beneficios como son el bajo costo y la rapidez con la que puede ser obtenida sin embargo el estándar de oro para el diagnóstico siguen siendo la punción y biopsia para cultivo.
- Se proporcionó información sobre el costo monetario de la prueba
 - Solo se hace mención acerca de la prueba ADA que esta resulta ser más económica.

ANALISIS DEL ESTUDIO

	Diagnóstico TBC (-)	Diagnóstico TBC (+)	Total
Test ADA (+)	2 A	17 B	19
Test ADA (-)	53 C	28 D	81
Total	55	45	100

Sensibilidad	(a/a+c)	0.03	3%
Especificidad	(d/b+d)	0.62	62%
VP+	(a/a+b)	0.10	10%
VP-	(d/d+c)	0.34	34%
RVP	(sen/1-esp)	0.04	4%
RVN	(1-sen/esp)	1.56	156%
Exactitud	(a+d/a+b+c+d)	0.19	19%
Prevalencia	(a+c/a+b+c+d)	0.55	55%

-

BIBLIOGRAFIA.

1. Bueno CE, Clemente G, Castro C, et al. Cytologic and bacteriologic analysis of fluid and pleural biopsy specimens with Cope's needle. *Arch Intern Med* 1990; 150:1190-1194.
2. Seibert AF, Haynes J, Middleton R, et al. Tuberculous pleural effusion: twenty year experience. *Chest* 1991; 99:883-886.
3. Schluger NW, Rom WN. Current approaches to the diagnosis of active pulmonary tuberculosis. *Am J Respir Crit Care Med* 1994; 149:264-267
4. Valdes L, Alvarez D, san Jose E, et al. Tuberculous pleuritis: a study of 254 patients. *Arch Intern Med* 1998; 158:2017-2021.
5. Villena V, Navarro-Gonzalez JA, García-Benayas C, et al. Rapid automated determination of adenosine deaminase and lysozyme for differentiating tuberculous and non tuberculous pleural effusions. 221. *Clin Chem* 1996; 42:218-
6. Burgess LJ, Maritz FJ, Le Roux I, et al. Use of adenosine deaminase as diagnostic tool for tuberculous pleurisy. *Thorax* 1995; 50:672-674.
7. Banales JL, Pineda PR, Fitzgerald JM, et al. Adenosine deaminase in the diagnosis of tuberculous pleural effusions: a report of 218 patients and review of the literature. *Chest* 1991; 99:355-357.
8. Valdes L, Alvarez D, san Jose E, et al. Value of Adenosine deaminase in the diagnosis of tuberculous pleural effusions in young patients in a region of high prevalence of tuberculosis. *Thorax* 1995; 50:600-603.