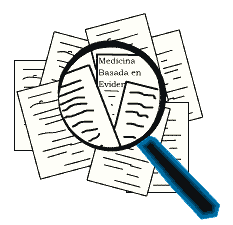


UNIVERSIDAD GUADALAJARA

LAMAR

Medicina Basada en evidencias.



**ACTIVIDAD 1.**

Alumna: Celida Karina Zamarripa Nañez.

Medico preinterno HGO.

LME3457

**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 diagnostico 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**

****

D

C

B

A

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sensibilidad | (a/a+c) | 0.03 |
| Especificidad | (d/b+d) | 0.62 |
| VP+ | (a/a+b) | 0.10 |
| VP- | (d/d+c) | 0.34 |
| RVP | (sen/1-esp) | 0.04 |
| RVN | (1-sen/esp) | 1.56 |
| Exactitud | (a+d/a+b+c+d) | 0.19 |
| Prevalencia | (a+c/a+b+c+d) | 0.55 |

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.