

UNIVERSIDAD GUADALAJARA LAMAR

CARRERA DE MEDICINA

8^{VO} SEMESTRE



“MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS”

MAESTRO: DR. HUGO FRANCISCO VILLALOBOS ANZALDO



ALUMNA: KENIA I. PELAYO OLIVEROS

LME3817

CAMPUS VALLARTA

Resultado de prueba de estudio	Estado respecto a la enfermedad según el estándar de referencia	
	Presente	Ausente
Positivo	17 (VP)	2 (FP)
Negativo	28 (FN)	53 (VN)

Sensibilidad: $VP / (VP + FN) = 17 / (17 + 28) = 0.37 = 37\%$

Especificidad: $FP / (FP + VN) = 2 / (2 + 53) = 0.036 = 3.6\%$

Valor predictivo positivo: $VP / (VP + FP) = 17 / (17 + 2) = 0.894 = 89\%$

Valor predictivo negativo: $VN / (FN + VN) = 53 / (28 + 53) = 0.654 = 65\%$

Prevalencia: no se puede realizar, no me indica la población total.

Verdadero positivo (VP)

Falso positivo (FP)

Falso negativo (FN)

Verdadero negativo (VN)

1. ¿Hubo un estándar de referencia al cual se comparó la prueba en estudio?

Sí el test de ADA (Adenosin Desaminasa), se le ha atribuido un alto valor diagnóstico en muchas partes del mundo incluyendo nuestro medio. Actualmente existe una gran controversia y muchas dudas acerca del valor diagnóstico de esta prueba en el diagnóstico de la tuberculosis pleural.

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

3. ¿Se describió adecuadamente la población en estudio, así como el tamizaje por el que los pacientes pasaron, antes de ser incluidos en el estudio?

Sí se describe la población al igual que los criterios que se llevaron a cabo para cumplir con el diagnóstico de pleuritis tuberculosa.

4. ¿Se incluyeron paciente con diferentes grados de severidad de la enfermedad (espectro adecuado) y no sólo pacientes con enfermedad avanzada, o clínicamente evidente?

No mencionan a detalle las características de los pacientes, solamente los criterios laboratoriales que cumplen como diagnóstico de pleuritis tuberculosa.

5. ¿Se describió la manera de realizar la prueba diagnóstica con claridad de modo que se pueda reproducir fácilmente? No.

6. ¿Se expresaron con claridad los valores de sensibilidad, especificidad y valores predictivos? No.

7. ¿Se definió la manera en que se delimitó el nivel de normalidad? No.

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

Prueba adicional, puesto que hace mención de una gran controversia al existir otros estudios que evidencian que la prueba no tiene la especificidad y sensibilidad adecuada para ser utilizada como prueba diagnóstica.

9. ¿Se informa de las complicaciones o de los efectos adversos potenciales de la prueba? No.

10. ¿Se proporcionó información relacionada al costo monetario de la prueba? No. Refiere un alto valor diagnóstico en muchas partes del mundo