

ANDREA YEREMI ZAMORA GARCÍA

ISSSTE

23/02/16

TAREA #2

1.- ¿Hubo un estandar de referencia (de oro) al cual se comparo la prueba en estudio?

Biopsia pleural.

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

No, solo nos habla de que la única prueba que se estudio fue la de ADA

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?

No, pues se describe criterios que debían pasar pero no describen bien si la población esta o no enferma.

4.-¿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 sabe, pues solo clasifica si están graves o no, mas no si están o no enfermos.

5.-¿Se describió la manera de realizar la prueba diagnostica con claridad de modo que se pueda producir fácilmente? No refiere.

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

casos negativos de tuberculosis fué de 61 y la de los casos positivos de tuberculosis fué 47, el valor promedio del test de ADA obtenido en los casos negativos fue de 28.8 (DE:  $\pm$  29.7) y el de los positivos fue de 74.3 (DE:  $\pm$  43.5), siendo la diferencia entre estos resultados estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ).

el promedio mas dos desviaciones estándar de los valores del test de ADA de los casos de etiología no tuberculosa ( $X + 2 DE$ ), fué de 88.2 UI/L,

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

No, no lo refiere.

8.-¿Se propone la prueba diagnóstica como una prueba adicional o como una prueba sustituto de la utilizada más comúnmente en la práctica clínica? No refiere

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

10.-¿Se proporciono información relacionada al costo monetario de la prueba?

Solo dice que es mas barata que las anteriores.

Sensibilidad: Capacidad para detectar enfermos

Especificidad: Detecta las personas Sanas

valor predictivo positivo: probabilidad de tener la enfermedad si el resultado de la prueba diagnóstica es positivo.

valor predictivo negativo: probabilidad de no tener la enfermedad si el resultado de la prueba diagnóstica es negativo.

prevalencia: numero de individuos que tiene la enfermedad en una población en un momento dado.