



Medicina basada en evidencias

**Claudina del Carmen lamas
Abbadie Pre – interna**

**Hospital General de
Occidente**

LME4067

RESULTADOS EN BASE AL TEST ADA

SENSIBILIDAD: $a/a+c = 0.03636$ sensibilidad
ESPECIFICIDAD: $d/b+d = 0.0222$ esp VP +: $a/a+b = 0.1052$ VP+ VP-: $d/c+d = 0.3456$ VP-
RVP: $sen/1-esp = 0.03636/1 - 0.0222 = 0.03636/0.9778 = 0.03718$ RVP
RVN: $1-sen/esp = 1 - 0.03636/0.0222 = 0.9636/.0222 = 43.4099$ RVN
PROPBABILIDAD (P): $a/a+b = 2/19 = 0.1052$ P
EXACTITUD: $a+d/a+b+c = 30/72 = 0.4166$ exa
PREVALENCIA: $a+c/a+b+c+d = 55/100 = 0.55$ prev
Sensibilidad: 0.03636

Especificidad: 0.0222 VP+: 0.1052 VP-: 0.3456 P: 0.1052 Ex: 0.4166 Prev: 0.55

Tabla 6-5. Criterios a evaluar en el análisis de un artículo que evalúa una prueba diagnóstica
• ¿Hubo un estándar de referencia (de oro) al cual se comparó la prueba en estudio?
• ¿Fue la comparación con el estándar de referencia cegada e independiente?
• ¿Se describió adecuadamente la población en estudio, así como el tamizaje por el que los pacientes pasaron, antes de ser incluidos en el estudio?
• ¿Se incluyeron pacientes con diferentes grados de severidad de la enfermedad (espectro adecuado) y no sólo pacientes con enfermedad avanzada, o clínicamente evidente?
• ¿Se describió la manera de realizar la prueba diagnóstica con claridad de modo que se pueda reproducir fácilmente?
• ¿Se expresaron con claridad los valores de sensibilidad, especificidad y valores predictivos?
• ¿Se definió la manera en que se delimitó el nivel de "normalidad"?
• ¿Se propone la prueba diagnóstica como una prueba adicional o como una prueba sustituto de la utilizada más comúnmente en la práctica clínica?
• ¿Se informa de las complicaciones o de los efectos adversos potenciales de la prueba?
• ¿Se proporcionó información relacionada al costo monetario de la prueba?

1-. (SI) Ya que en el artículo se mencionan diversos estudios para llegar al diagnóstico de pleuritis tuberculosa.

2.- (NO) Porque solo mencionan los otros estudios mas no ahondan en ellos para llegar al diagnóstico.

3.- (SI), Ya que se mencionan los criterios de inclusión que se utilizaron para seleccionar la muestra.

4.- (SI) Se incluyen pacientes con diversos grados de enfermedad y/o localización.

5.- (NO) Solo se hace mención los criterios diagnósticos empleados pero no los explican.

6.- No se mencionan los valores de sensibilidad, especificidad ni valores predictivos.

1. R: No hace mención de un nivel de normalidad.
2. R: Si, menciona que la prueba utilizada puede contribuir al diagnóstico de pleuritis tuberculosa.
3. R: No, no menciona las complicaciones ni efectos adversos de la prueba.
4. R: No, no hace mención sobre el costo por realizar la prueba diagnóstica.

Bibliografía:

- Manual de medicina basada en evidencias, Capitulo 6 interpretación de pruebas diagnósticas.
- Diagnóstico de pleuritis tuberculosa con ADA, Ortiz Sánchez, José Manuel.
- Como interpretar un artículo sobre pruebas diagnósticas, Dr. María Eugenia Burgos, Dr. Carlos Manterola, Revista Chilena de cirugía, Volumen 62, No 3, Junio 2010.