



- * Hubo un estándar de referencia (de oro) al cual se comparó la prueba de estudio:
No hubo comparación con otros estudios, lo que los investigadores querían arrojar era el promedio de positivos y negativos del test de ADA a pacientes con derrame pleural y probable tuberculosis ya sea por radiología o por cultivo positivo a tuberculosis
- * Fue la comparación con el estándar de referencia cegada e independiente:
Si fue independiente y cegada
- * Se describió adecuadamente la población en estudio así como el tamizaje por el que los pacientes pasaron, antes de ser incluidos en el estudio:
Si se describe que fueron solamente pacientes con sospecha de tuberculosis, se puede suponer que es solamente esta población porque el objetivo del estudio es investigar si el test de ADA es efectivo para dar los resultados confiables a un paciente con probable tuberculosis, y exclusivamente solo fueron 100 pacientes con derrame pleural y sospecha de tuberculosis.
- * Se incluyeron pacientes con diferentes grados de severidad de la enfermedad (espectro adecuado) y no sólo pacientes con enfermedad avanzada, o clínicamente evidente:
No se incluye estos pacientes solamente se toma una muestra de probables casos con tuberculosis para así poderles dar la Coruña positiva o negativa de dicho examen
- * Se describió la manera de realizar la prueba diagnóstica con claridad de modo que se pueda reproducir fácilmente:
No se describió exactamente
- * Se expresa con claridad los valores de sensibilidad, especificidad y valores predictivos:
Si se expresa claramente con los resultados y muestras siguientes, se revisaron un total de cien casos, la edad promedio de los definidos como 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: ± 29.7) y el de los positivos fue de 74.3 (DE: ± 43.5), siendo la diferencia entre estos resultados estadísticamente significativa ($p < 0.05$).
- * Se definió la manera en que se delimitó el nivel de "normalidad":
No se tiene un valor o nivel de normalidad para nosotros interpretar los resultados.
- * Se propone la prueba diagnóstica como una prueba adicional o como una prueba sustituto de la utilizada más comúnmente en la práctica clínica:
No está se propone para que se remplazará de la prueba más popular
- * Se informa de las complicaciones o de los defectos adversos potenciales de la prueba:
No tiene esa información necesaria para poder establecer esos riesgos
- * Se proporcionó información relacionada al costo monetario de la prueba:
Si, el artículo especifica que es muy económico más no tiene el valor exacto.

Alumna: Lorena Tamayo Gómez