

Medicina basada en evidencias.

ACTIVIDAD 1 "MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS PARTE I"



Sabrina Vianey Castillo Paniagua.

LME4177

Hospital General de Occidente.

Instrucciones: Analizar el artículo de pruebas diagnósticas con resultados dicotómicos, obteniendo la sensibilidad, especificidad, exactitud, valor predictivo positivo, valor predictivo negativo y prevalencia.

Diagnóstico TBC (+) Diagnóstico TBC (-) Total Test ADA (+) 17 a 2 b 19 Test ADA (-) 28 c 53 d 81 Total 45 55 100

| | |
|-----------------------|---|
| Prevalencia. | $a + c / a + b + c + d = 17+28/17+2+28+53=0.45$ o 45% |
| Especificidad. | $d / b + d = 53/2+53=0.96$ o 96% |
| Sensibilidad. | $a / a + c = 17/17+28 = 0.37$ o 37% |
| Exactitud. | $a + d / a + b + c + d = 17+53/17+2+28+53=1$ o 100% |
| VP(+) | $a / a + b = 17/17+2=0.89$ o 89% |
| VP(-) | $d / c + d = 53/28+53=0.65$ o 65% |

1.- ¿Hubo un estándar de referencia (de oro), a cual se comparó la prueba en estudio?

R= A través de la punción y la biopsia pleural para el cultivo microbiológico y el estudio histológico, asegurando el diagnóstico en el 86 % de los ensayos, se ha reportado que estos procedimientos, combinados con cultivos del líquido pleural y esputo, proporcionan la confirmación microbiológica del Mycobacterium tuberculosis en el 90% de los casos.

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

R=No se menciona.

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?

R=Se menciona la revisión de registros de resultados obtenidos del test ADA en muestras de líquido pleural admitidos con diagnóstico de derrame pleural durante el año 1999 en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Sin embargo no mencionan como tal los criterios de in.

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

R=Si, ya que no se mencionan criterios de exclusión de pacientes con diferentes grados de severidad, solo se clasificaron con pleuritis tuberculosa si cumplían con algunos criterios como; identificación de BK en biopsia por tinción u observación de granulomas; cultivo de esputo positivo en presencia de evidencia clínica o

radiográfica de tuberculosis en ausencia de otra causa obvia de derrame pleural y evidencia clínica o radiológico de tuberculosis en ausencia de otra causa obvia de derrame pleural y asociada con una respuesta positiva a la terapia antituberculosa.

5.- ¿Se describe la manera de realizar la prueba diagnóstica con claridad de modo que se pueda reproducir fácilmente?

R=No, porque no menciona como se realizó la prueba, solo describe los criterios para saber que la prueba ADA era positiva de acuerdo a la enfermedad en los pacientes registrados durante ese año, pero no menciona como realizaron dichas pruebas diagnosticas.

6.- ¿Se expresaron con claridad los valores de sensibilidad, especificidad y valores predictivos?

R= No, ya que solo da los resultados.

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

R=No, solo muestra los resultados de las pruebas pero no menciona cuáles son los valores de referencia normales.

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

R= Menciona la prueba ADA porque es mas rápida y de menor costo, sin embargo tiene gran controversia debido a que hay varios estudios que muestran que no tiene una adecuada especificidad y sensibilidad como para ser utilizada para el diagnostico.

9.- ¿se informa de las complicaciones o de los efectos adversos potenciales de la prueba?

R=No se mencionan alguna complicación dentro del articulo.

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

R=No se menciona.