Diagnóstico de Pleuritis Tuberculosa con ADA

# El valor diagnóstico del test de ADA

El artículo habla sobre el valor diagnóstico del test de ADA (Adenosin Desaminasa) a comparación de otras pruebas como la punción y la biopsia pleural con cultivo microbiológico e histológico, para el diagnóstico de derrame pleural por tuberculosis. Se tomó de referencia el test de ADA, una prueba colorimétrica simple y poco costosa a la cual se le ha dado un uso muy amplio y se le ha atribuido un alto valor diagnóstico, ya que más barato y la obtención del resultado es en poco tiempo.

Se hace la referencia de oro con este test (ADA) y otras como BACTEC y Gen-Probe por lo que se requiere hacer un diagnóstico igual de preciso pero en menor tiempo y mayor sensibilidad y especificidad.

En un estudio se midió el nivel de especificidad, sensibilidad, eficacia, predictivo positivo y negativo del test para obtener su valor diagnóstico, donde se revisó un total de 100 casos con probable diagnóstico de derrame pleural en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Se describen 3 puntos por los cuales los pacientes pasaron para determinar que eran aptos para el estudio.

Se determinó el punto de corte en la cual se distingue el derrame pleural tuberculoso del de otras etiologías, sumando el promedio a dos desviaciones estándar de los valores del test de ADA obtenidos en los casos de etiología no tuberculosa (x+2 DE).

Los resultados fueron:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Casos | Positivo | Negativo |
| Número | 47 | 61 |
| Promedio | 74.3 (DE: + 43.5) | 28.8 (DE: + 29.7) |
| Punto de corte |  | 88.2 UI/L |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Diagnóstico TB (-) | Diagnóstico TBC (+) | Total |
| TEST ADA + | 1. 2 | 1. 17 | a+b 19 |
| TEST ADA - | 1. 53 | 1. 28 | c+d 81 |
| Total | a+c 55 | b+d 45 | a+b+c+d 100 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Estándar | Formula | Resultado |
| Prevalencia | a+c/a+b+c+d=Rx100 | 55/100= 55% |
| Sensibilidad | a/a+c= Rx100 | 2/55= 3.6% |
| Especificidad | d/b+d= Rx100 | 28/45= 62.2% |
| Valor Predictivo Positivo | a/a+b= Rx100 | 2/19= 10.5% |
| Valor Predictivo Negativo | d/c+d= Rx100 | 28/81= 34.5% |

No se especifica en el artículo un cohorte de clasificación de pacientes de acuerdo a su grado de severidad, describe que pruebas hacer, más no un desarrollo especifico de cada una para poderse reproducirse fácilmente en un futuro

Por lo que podemos concluir que el Test tiene un mayor porcentaje de especificidad que sensibilidad pero sus niveles de porcentaje no son tan altos para ser muy confiables. Por lo que tiene un valor mayor de detectar a pacientes sanos que enfermos Lo podemos corroborar por el resultado de los porcentajes del valor predictivo positivo de 10.5% mayor que el negativo de 34.5% y de sensibilidad con un porcentaje de 3.6% a la especificidad de 62.2%, el cual nos indica que tiene un poco porcentaje para detectar pacientes enfermos. Solo nos podemos apoyar a este Test si se tiene una gran sospecha y otros métodos para corroborar el diagnóstico y así poder manejar adecuadamente al paciente.

**ENSAYO CLÍNICO**

Un ensayo clínico es un experimento controlado en voluntarios humanos que se utiliza para evaluar la seguridad y eficacia de tratamientos o intervenciones contra enfermedades y problemas de salud de cualquier tipo; así como para determinar efectos farmacológicos, farmacocinéticos o farmacodinámicos de nuevos productos terapéuticos, incluyendo el estudio de sus reacciones adversas. Esto es, un ensayo clínico es un experimento con pacientes como sujetos de estudio, en el cual cuando se prueba un nuevo medicamento se comparan al menos dos regímenes de tratamiento uno de los cuales es denominado como control. Existen dos tipos de controles, los pasivos (negativos) y los activos (positivos). Un control negativo utiliza placebo en un ensayo de agentes terapéuticos, lo que significa la inclusión de un producto inocuo, cuya preparación por sí misma es similar en presentación, tamaño, color, textura y sabor a la de la preparación activa. En algunos casos en los que se desee demostrar que la preparación es equivalente o superior al producto estándar existente, y para proteger a pacientes que necesitan medicación por prescripción médica, deberá ser empleado un control activo.

Los ensayos clínicos controlados aleatorizados (ECCA) son considerados el paradigma de la investigación epidemiológica, porque son los diseños que más se acercan a un experimento por el control de las condiciones bajo estudio y porque pueden establecer relaciones causa-efecto si las siguientes estrategias se establecen eficientemente: a) asignación de la maniobra de intervención mediante mecanismos de aleatorización en sujetos con características homogéneas que permiten garantizar la comparabilidad de poblaciones; b) la utilización de un grupo control permite la comparación no sesgada de efectos de dos posibles tratamientos, el nuevo, habitual o placebo; c) el cegamiento de los grupos de tratamiento permite minimizar los posibles sesgos de información y posibilita la comparabilidad de información, y d) finalmente, la incorporación de las estrategias descritas previamente permiten la comparabilidad en el análisis.

**REVISIONES SISTEMÁTICAS.**

Las revisiones sistemáticas son investigaciones científicas en las cuales la unidad de análisis son los estudios originales primarios. Constituyen una herramienta esencial para sintetizar la información científica disponible, incrementar la validez de las conclusiones de estudios individuales e identificar áreas de incertidumbre donde sea necesario realizar investigación. Además, son imprescindibles para la práctica de una medicina basada en la evidencia y una herramienta fundamental en la toma de decisiones médicas. Sin embargo, la realización de una revisión sistemática de calidad no es una tarea sencilla, como en ocasiones tampoco lo es su interpretación.

**REFERENCIAS.**

* Salud pública Méx vol.46 no.6 Cuernavaca nov./dic. 2004(2)
* Moher D, Tetzlaff J, Tricco AC, Sampson M, Altman DG. Epidemiology and reporting characteristics of systematic reviews. PLoS Med. 2007;4:e78.(3)