

## Pleuritis Tuberculosa ADA

### test de ADA

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,

Se revisó un total de 100 casos con probable diagnóstico de derrame pleural en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

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).

Formulas:

	Enfermo	Sano	
Positivo	VP	FP	$S = VP / (VP + FN)$
Negativo	FN	VN	$E = VN / (VN + FP)$
			$VPP = VP / (VP + FP)$
			$VPN = VN / (VN + FN)$
			$CPP = S / (1 - E)$
			$CPN = (1 - S) / E$
			$IE = (VP + VN) / (VP + VN + FP + FN)$
			$IY = S + E - I$

S = sensibilidad; E = especificidad; VPP = valor predictivo positivo; VPN = valor predictivo negativo; CPP = cociente de probabilidad positivo; CPN = cociente de probabilidad negativo; IE = índice de exactitud; IY = índice de Youden.

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	$d/c+d= Rx100$	$28/81= 34.5\%$

resultados:

Casos	Positivo	Negativo
Número	47	61
Promedio	74.3 (DE: $\pm 43.5$ )	28.8 (DE: $\pm 29.7$ )
Punto de corte		88.2 UI/L

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

No se especifica en el artículo un cohorte de clasificación de pacientes de acuerdo a su grado de severidad. El Test tiene un mayor porcentaje de especificidad que sensibilidad pero sus niveles de porcentaje no son tan altos para ser muy confiables.

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. No
2. No
3. No
4. No
5. Si
6. Si
7. Si
8. Si
9. No
10. Si