

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

Nombre: Marcela Jaqueline Martín del campo Hernández **Fecha:** 02- febrero -2017

ACTIVIDAD 1: "MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS PARTE I

Dra. María del Carmen González Torres

Palabras Clave	Paciente	Intervención	Comparación	Outcome (resultados)	Articulos
Tuberculosis	Personas con VIH	Estudio de cohortes	TB activa con VIH	Terapia anti retro viras con pacientes con TB desde hce 3 años	OMS. Reunión de la OMS de tres Intensifiqué la detección de casos (ICF). La terapia preventiva con isoniazida (IPT) y Control de la infección de tuberculosis (IC) para las personas que viven con el VIH. Ginebra: Informe de un / Organización Mundial de la Salud Conjunto de VIH SIDA y la tuberculosis Reunión Departamento; 2008.
Estudio	Pacientes de Río de Janeiro	Estudio de viabilidad	Clínicas de Tratamiento de corta duracion en TB	Reducir la carga mundial de TB	Soares CE, Pacheco AG, Mello FC, Durovni B, Chaisson RE, Cavalcante SC. Las mejoras en las tasas de éxito del tratamiento con la terapia directamente observada en Rio de Janeiro. Int J Tuberc pulmón Dis. 2006; 10 (6): 690-5.
Terapia	Adultos infectaos	Casos y controles	Determinantes de reacciones	Probabilidad >60 veces	Narita M, Ashkin D, E Hollender, Pitchenik A.

con VIH	terapéuticas	efectivo	empeoramiento paradójico de la tuberculosis después de pacientes de terapia antirretroviral con SIDA. Am J Respir Crit Care Med. 1998; 158 (1): 157-61. doi: 10.1164 / ajrccm.158.1.9712001. [PubMed] [Cruz Ref]
---------	--------------	----------	--

- P REVALENCIA** (paciente, población o problema de interés)
- I NTERVENCIÓN** (intervención a considerar; ¿qué intervención quiero llevar a cabo?)
- C OMPARACIÓN** (¿qué otras opciones existen?)
- O utcome o resultados**(¿qué espero que le suceda al paciente?)

Pruebas Diagnósticas	Resultados
¿Hubo un estándar de referencia de oro al cual se le comparo la prueba en estudio?	Sí, se hizo referencia de oro con el test de ADA, BACTEC y Gen-Probe.

<p>¿Fue la comparación con el estándar de referencia cegada e independiente?</p>	<p>Sí, por la comparación con el valor del corte hospitalario previo con el actual valor de corte.</p>
<p>¿Se describió adecuadamente la población en estudio, así como el tamizaje por el que los pacientes pasaron. Antes de ser incluidos en el estudio?</p>	<p>Sí, se describieron hasta 3 puntos donde los pacientes fueron adecuados para el estudio.</p>
<p>¿Se incluyeron pacientes con diferentes grados de severidad de la enfermedad espectro adecuado y no solo pacientes con enfermedad avanzada, o clínicamente evidente?</p>	<p>No, no se especificó un cohorte de clasificación de pacientes de acuerdo a su severidad de la enfermedad.</p>
<p>¿Se describió la manera de realizar la prueba diagnóstica con claridad de modo que se pueda reproducir fácilmente?</p>	<p>Sólo describe las pruebas que se puede realizar, aunque no menciona un desarrollo ideal de cada una.</p>
<p>¿Se expresaron con claridad los valores de sensibilidad, especificidad y valores predictivos?</p>	<p>Sí, se expresan con mucha claridad, pero solo el valor de cohorte de los grupos de los pacientes.</p>

<p>¿Se definió la manera en que se delimito el nivel de normalidad?</p>	<p>No, solo se reportan los casos de la enfermedad.</p>
<p>¿Se propone la prueba diagnóstica como una prueba adicional o como una prueba sustituta de la utilizada más comúnmente en la practica clínica?</p>	<p>Adicional, para poder incrementar la especificidad y sensibilidad.</p>

¿Se informa de las complicaciones o de los efectos adversos potenciales de la prueba?

No. Falta más información en este punto .

¿Se proporcionó información relacionada al costo monetario de la prueba?

No, faltan datos

Bibliografía :

- Burgess LJ, Maritz FJ, Le Roux I, et al. Use of adenosine deaminase as diagnostic tool for tuberculous pleurisy. Thorax 1995; 50:672-674.

http://www.lamar.edu.mx/campusdigital/Cursos/Cursos.php?Accion=viewAttachment&activity=2333&attachment=3051&Codigo=ARGOS0958_A2 Pruebas diagnosticas tuberculosis .

- Mejia Varela A., Pajares V., Fernández A. Adenosin deaminasa serica como marcador de la respuesta terapéutica de TBC pulmonar. Diagnostico, 37: 328-334.

- OMS. Reunión de la OMS de tres Intensifiqué la detección de casos (ICF). La terapia preventiva con isoniazida (IPT) y Control de la infección de tuberculosis (IC) para las personas que viven con el VIH. Ginebra: Informe de un / Organización Mundial de la Salud Conjunto de VIH SIDA y la tuberculosis Reunión Departamento; 2008.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5209939/>

- Narita M, Ashkin D, E Hollender, Pitchenik A. empeoramiento paradójico de la tuberculosis después de pacientes de terapia antirretroviral con SIDA. Am J Respir Crit Care Med. 1998; 158 (1): 157-61. doi: 10.1164 / ajrccm.158.1.9712001. [PubMed] [Cruz Ref] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5013570/>

- Soares CE, Pacheco AG, Mello FC, Durovni B, Chaisson RE, Cavalcante SC. Las mejoras en las tasas de éxito del tratamiento con la terapia directamente observada en Rio de Janeiro. Int J Tuberc pulmón Dis. 2006; 10 (6): 690-5.
http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892012001400009&lng=en&nrm=iso&tIng=en