



Universidad Guadalajara  
Lamar

Alumno: Dario Arias Madrigal

Materia: Medicina Basada en  
Evidencias

Maestra: Dr. Hugo Villalobos

Actividad No.1

**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?

### Desglose de fórmulas

Si hubo un estándar de otro de referencia y comparación, ya que menciono que para el diagnóstico específico de pleuritis tuberculosa se encontraba la punción pleural como tal junto con el estudio patológico, pero había el inconveniente de que tardaba mucho el resultado.

La comparación de esta prueba diagnóstica si fue independiente al método de estándar de oro ya que en ningún momento hubo una comparación como tal de estas dos pruebas si no que solo fue un ensayo para probar este nuevo método diagnóstico para la enfermedad.

Si se describió de manera adecuada a la población de estudio así como también el tamizaje por el cual pasaron para incluirlos en el estudio, ya que se habló de la edad, número de pacientes y comorbilidades que tenían, así como también fueron estudiados para observar si eran positivos o negativos a tuberculosis, con el fin de incluirlos en el estudio y tener un buen control del mismo.

No se incluyeron a pacientes con diferentes grados de severidad como tal, pero fue una comparación de resultados en cuanto a pacientes con la comorbilidad pero con diferente agente causal.

No fue tan específica la descripción de la prueba diagnóstica, ya que solo menciono que se realizó por medio de cristalografía.

No hubo expresión alguna en cuanto a los valores de sensibilidad, especificidad y valores predictivos, solo se plasmaron los resultados de la prueba.

No se propuso la prueba como un método diagnóstico adicional, ya que hubo falta de especificidad trayendo consigo falsos positivos.

No se habló en ningún momento de los efectos adversos que pueda tener esta prueba o de algún grupo de pacientes en el cual este contraindicado esta prueba.

Tampoco hubo una información clara del costo monetario de la prueba, solo se mencionó que era más accesible en cuanto a la prueba estándar de oro.

En conclusión esta prueba no se me hace tan efectiva como para manejarla en el ambiente clínico y paraclínico de la enfermedad ya que tuvo carencia de especificidad en cual al agente causal de la enfermedad.

	<b>Diagnóstico TBC (-)</b>	<b>Diagnóstico TBC (+)</b>	<b>Total</b>
<b>Test ADA (+)</b>	<b>2</b>	<b>17</b>	<b>19</b>
<b>Test ADA (-)</b>	<b>53</b>	<b>28</b>	<b>81</b>
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>45</b>	<b>100</b>