



“Medicina basada en evidencias actividad 1”

Análisis.

Se revisaron los registros De los resultados obtenidos del test de ADA de las muestra de liquido pleural de los pacientes admitidos con el diagnóstico de derrame pleural durante el año 1999 en el hospital nacional Guillermo Almerana Irigoyen.

El test de ADA fué realizado utilizando el método colorimétrico de Giusti.

Se reviso revisó y se clasificó como pleuritis tuberculosa si cumplan con:

- Identificación del BK en el liquido o biopsia pleural por tinción, cultivo o por la observación de granulomas en el estudio histológico.
- Cultivo de esputo positivo en presencia de evidencia clínica o radiológica de tuberculosis, en ausencia de otra causa obvia asociada al derrame pleural.
- Evidencia clínica y radiológica de tuberculosis en ausencia de otra causa obvia al derrame pleural y asociada con una respuesta positiva a la terapia antituberculosa.

El valor diagnóstico del test de ADA se estableció a través de la determinación de la sensibilidad, especificidad, eficacia, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo .

Se revisaron un total de 100 casos:

- Edad promedio de los casos negativos fue de 61.
- Edad promedio de casos positivos fue 47.
- Valor promedio del test ADA obtenido en los casos negativos fue 28.8.
- Y el de los casos positivos fue de 74.3.

Siendo la diferencia estadísticamente significativa.

Valores obtenidos:

Estos resultados se resumen en la siguiente Tabla:

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

Matriz de decisiones o tabla 2 x 2

T		Enfermos	Sanos	Total
E	+	a	b	E
S	-	c	d	F
T	Total	G	H	N (a+b+c+d)

Prevalencia= $G/N = 55/100 = 0.55$

Sensibilidad= $a/G * 100 = (2/55) * 100 = 3.6\%$

Especificidad= $d/H * 100 = (28/45) * 100 = 62\%$

VPPP= $a/E = (2/19) * 100 = 10.5\%$

VPPN= $b/E = (17/19) * 100 = 89.5\%$

- ¿Hubo un estándar de referencia (de oro) al cual se comparo la prueba de estudio?
 - No.
- ¿Fue la comparación con el estándar de referencia cegada e independiente?
 - No.
- ¿Se describió adecuadamente la población en estudio, así como el tamizaje por el que los pacientes pasaron, antes de ser incluidos en el estudio?
 - No.
- ¿Se describió la manera de realizar la prueba diagnostica con claridad de modo que se pueda reproducir fácilmente?
 - Si.
- ¿Se expresaron con claridad los valores de sensibilidad, especificidad y valores predictivos?
 - No.
- ¿Se definió la manera en que se delimito el nivel de normalidad?
 - No.
- ¿Se propone la prueba diagnostica como una prueba adicional o como una prueba sustituto de la utilizada mas comúnmente en la practica clínica?
 - Se propone como un auxiliar en el diagnostico ya que las pruebas de cultivo son mas tardadas y no son muy útiles para iniciar el tratamiento lo más pronto posible.
- ¿Se informa de las complicaciones o de los efectos adversos potenciales de la prueba?
 - No.
- ¿Se proporciono información relacionada al costo monetario de la prueba?
 - No, solamente se menciona que es menos costosa que las otras.

En conclusión es un articulo que no es de mucha ayuda puesto que no cumple con los la mayoría de los criterios que deben conformar una prueba diagnostica.