SI LOS HUBO

Fue con referencia sesgada

Se revisó a continuación los registros hospitalarios de estos casos de derrame pleural, clasificándolos como pleuritis tuberculosa si cumplieron con algunos de los siguientes criterios de diagnóstico: a. Identificación del BK en el líquido o biopsia pleural por tinción, cultivo o por la observación de granulomas en el estudio histológico. b. Cultivo de Esputo positivo en presencia de evidencia clínica o radiológica de tuberculosis, en ausencia de otra causa obvia asociada al derrame pleural. c. Evidencia clínica y radiológica de tuberculosis en ausencia de otra causa obvia asociada al derrame pleural y asociada con una respuesta positiva a la terapia antituberculosa.

Se revisaron los registros de los resultados obtenidos del test de ADA de las muestras de líquido pleural de pacientes admitidos con el diagnóstico de derrame pleural durante el año 1999 en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

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.

Es un poco ambigua ya que no lo especifica del todo

Se propuso como una prueba adicional ya que es confirmatorio agregado a un estudio previo

No se informo de los efectos adversos a los pacientes

No se informa el costo de esta investigacion

Resultados Se revisaron un total de cien casos, la edad promedio de los definidos como casos negativos de tuberculosis fué de 61 y la de los casos positivos de tuberculosis fué 47, el valor promedio del test de ADA obtenido en los casos negativos fue de 28.8 (DE: ± 29.7) y el de los positivos fue de 74.3 (DE: ± 43.5), siendo la diferencia entre estos resultados estadísticamente significativa (p

