### Actividad 1



Medicina basada en evidencias

Laura Fernanda Bustillo Panero

LME4707

#### Criterios de evaluación articulo ADA

### 1) ¿Hubo un estándar de referencia (de oro) al cual se comparo la prueba en estudio?

Al inicio del articulo se menciona la punción y la biopsia pleural para cultivo como una de las pruebas diagnosticas de tuberculosis pleural. Se habla de que esta tiene 86% de probabilidades de diagnosticar la tuberculosis, y cuando se combina con cultivos de liquido pleural y esputo ésta aumenta al 90%. Pero en realidad esta no es una buena comparación ya que no se comparan la sensibilidad y especificidad de los dos tipos de estudios.

# 2) ¿Fue la comparación con el estándar de referencia cegada e independiente?

Si, ya que no se estudió directamente el estándar de referencia, solo se hizo mención a éste.

3) ¿Se describió adecuadamente la población en estudio, asi como el tamizaje por el que los pacientes pasaron, antes de ser incluidos en el estudio?

No se describió correctamente a la población en estudio, ya que no conocemos las características de esta población. Por ejemplo, no sabemos cuantas mujeres y cuantos hombres participaron, sus edades, etc. Sin embargo el tamizaje que se realizó para incluir a los pacientes si fue correctamente explicado. Se estudiaron pacientes que tuvieran derrame pleural, y de estos se separaron los que tenían criterios para considerarlos con el diagnóstico de pleuritis tuberculosa.

4) ¿Se incluyeron pacientes con diferentes grados de severidad de la enfermedad (espectro adecuado) y no solo pacientes con enfermedad avanzada o clínicamente evidente?

No, ya que el único criterio de inclusión fue que los pacientes presentaran derrame pleural. Esto quiere decir que tenían una condición clínicamente evidente.

5) ¿Se describió la manera de realizar la prueba diagnostica con claridad de modo que se pueda reproducir fácilmente?

En el artículo no se habla sobre como se realiza el test de ADA.

### 6) ¿Se expresaron con claridad los valores de sensibilidad, especificidad y valores predictivos?

En los resultados no se expresan los datos obtenidos en cuanto a sensibilidad, especificidad, valores predictivos y valor diagnósitco.

#### 7) ¿Se definió la manera en que se delimitó el nivel de "normalidad"?

El artículo menciona que el punto de corte es el promedio de los datos de la prueba ADA. Se considera positivo los resultados mayores a éste y negativos los menores.

# 8) ¿Se propone la prueba diagnóstica como una prueba adicional o como una prueba sustituto de la utilizada más comunmente en la práctica clínica?

En el artículo no se llega a ninguna conclusión con respecto a si esta prueba es mejor que las mencionadas en los antecedentes. Solo al principio se habla sobre sus ventajas en cuanto al tiempo de la obtención de los resultados.

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

No se mencionan las posibles complicaciones de la prueba.

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

En el estudio lo único que se menciona en cuanto a costos es que la prueba ADA es una prueba poco costosa.

### **Fórmulas**

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

Verdadero positivo= VP

Verdadero negativo= VN

Falso positivo= FP

Falso negativo= FN

### **SENSIBILIDAD**

S= VP/(VP+FN)

S = 17/(17+28)

S= 17/45

S= 37.77%

### **ESPECIFICIDAD**

E= VN/(VN+FP)

E = 53/(53+2)

E= 53/55

E= 96.36%

#### **EXACTITUD**

Ex= (VP+VN)/(VP+FP+VN+FN)

Ex=(17+53)/(17+2+53+28)

Ex = 70/100

Ex= 70%

### **VALOR PREDICTIVO POSITIVO**

VPP= VP/(VP+FP) VPP= 17/(17+2) VPP= 17/19 VPP= 89.47%

### **VALOR PREDICTIVO NEGATIVO**

VPN= VN/(VN+FN) VPN= 53/(53+28) VPN= 53/81 VPN= 65.43%

### **PREVALENCIA**

P= casos positivos/(VP+FP+VN+FN) P= 45/(17+2+53+28)

P= 45/100 P= 45%