Israel Martinez Desales

Grupo: 8c

Universidad Guadalajara Lamar

Hospital Fray Antonio Alcalde

Dr. Karim

Medicina Basada en Evidencias

Actividad 3

****

**Calcular las incidencias en cada grupo**

Tasa de Incidencia= I/PT=

20 de los 164 desarrollaron FA

20/164=0.1219x100,000=12195.12 por 100,000 personas

**Tasa de Incidencia de episodios troboembolicos**

Poblacion con FA= 20. De 20 pacientes 5 presentaron episodios tromboempolicos

5/20=.25x100,000=25,000

Poblacion de RS=144. De 144 pacientes con RS 13 presentaron episodio tromboembolico.

13/144=0.09027x100,000=9,027.77

 riesgo relativo,  = 5/20 =0.25=27.6946

 13/144=0.09027

RR=27.6946

|  |  |
| --- | --- |
| **5****A** | **15****B** |
| **13****C** | **131****D** |

Riesgo Atribuible=RA = Tasa incidencia expuesto - tasa incidencia no expuestos = I(+) - I(-)

=.25-0.09027=0.15973

% de riesgo atribuible=RA% = RR – 1/RR=27.6946-1=26.6946/27.6946=.9638=96.38%

**Estudio de cohortes**

1. ¿Se definió la cohorte adecuadamente (punto de entrada en el estudio, comprobación de ausencia de enfermedad)?

Si se tomaron la mediciones adecuadas para comprobar la ausencia o presencia de la enfermedad. Además, se estableció el punto de entrada al estudio.

1. ¿Fue la evaluación de la exposición al factor adecuada?

Si porque estudbieron expouesto al factor de riesgo durante el estudio y se vio consecuencias a base de esta.

1. ¿Fue la medición de los resultados (enfermedades) similar en los expuestos y en los no expuestos?

Si, se midiron de una forma similar mas los resultados fueron

1. ¿Fue el seguimiento de todos los pacientes completo?

Si, lo fue porque se les dio seguimiento hasta la muerte o hasta el fin del estudio.

1. ¿Qué tan comparables son los grupos de expuestos y no expuestos?

Hay una diferencia marcada en complicaciones tromboembolicas entre estos dos grupos.

**Estudios de casos y controles**

1. ¿Fueron los casos definidos adecuadamente?

Si, si lo fueron.

1. Fueron el casos incidentes o prevalentes?

Incidentes.

1. ¿Fueron los controles seleccionados de la misma población/cohorte que los casos?

Si, si lo fueron.

1. ¿Fue la medición de la exposición al factor de riesgo similar en los casos y en los controles?

Si, si lo fueron pero los resultados de sus complicaciones fueron distintas

1. ¿Qué tan comparables son los casos y los controles con la excepción de la exposición al factor de riesgo?

Los de exposición tienen un desenso en salud brusco mientas los no expuesto su salud desiende poco a poco con el tiempo.

1. ¿Fueron los métodos para controlar los sesgos de selección e información adecuados?

Si si lo fueron. ( La mortalidad en los pacientes con edad ≥ 65 años al primer y segundo año tras documentarse la FA fue del 38% (5 de 13) y del 53% (7 de 13), mientras que la mortalidad en el mismo grupo de edad de los que mantuvieron el ritmo sinusal fue del 14% (8 de 57) y el 31% (18 de 57), respectivamente (p= NS). Estos datos muestran la tendencia hacia una mayor mortalidad asociada con la FA y reducen el sesgo que supone analizar la supervivencia del grupo de FA, incluido el período previo a la aparición de la arritmia; no obstante, la FA no fue un factor predictor independiente de mortalidad.)