

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

Mtra.: Dra. Gabriela Robles

Actividad 3

Preguntas para estudios de cohortes

¿Se definió adecuadamente (punto de entrada del estudio, comprobación de ausencia de enfermedad)?

Si, define la importancia de la enfermedad y desconoce su incidencia en los pacientes con hemodiálisis.

¿Fue la evaluación de la exposición al factor adecuada?

Si, analizaron los factores que se asociaron o que condicionaron la presencia de FA, incluidos los siguientes: edad, sexo, tiempo de permanencia en diálisis, diabetes, hipertensión arterial sistémica, dislipidemia, infarto de miocardio con elevación del segmento ST previo, anemia, concentraciones de urea, creatinina, albúmina, etc.

¿Fue la medición de los resultados (enfermedad) similar en los expuestos y en los no expuestos?

Si, las características clínicas de los pacientes y las diferencias entre los que presentaron FA y los que permanecieron en ritmo sinusal se exponen en un cuadro que hace el sesgo con la medición de edad, tiempo de diálisis, hipertensión arterial, dislipidemia, infarto del miocardio, hematocrito, albumina, creatinina, urea, entre otras.

¿Fue el seguimiento de todos los pacientes completo?

El seguimiento fue dado hasta que los pacientes dejaban el tratamiento de hemodiálisis. De 38 pacientes fueron trasplantados, 3 transferidos a diálisis peritoneal y 75 murieron.

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

Cinco pacientes del grupo de FA desarrollaron 6 episodios tromboembólicos durante un seguimiento de $23,6 \pm 21,4$ meses (15 episodios/100 pacientes-año), mientras que el grupo que mantuvo el RS presentó 3 episodios/ 100 pacientes-año.

Tromboembolismo Pacientes	Positivo (presente)	Negativo (ausente)	Total
Con FA (Expuestos)	5 (a, VP)	21 (b, VN)	26 (a+b)
con RS (No expuestos)	13 (c, FP)	151 (d, FN)	164 (c+d)
Total	18 (a+c)	172 (b+d)	190 (N)

Incidencia:

(Ie) Pacientes con FA= $0.192307... \times 100 = 19.2307...%$

De 26 personas con antecedente de FA (expuestas), 5 presentaron al menos un evento tromboembólico.

(Ine) Pacientes con RS= $0.079268... \times 100 = 7.9268...%$

De 164 personas con antecedente de RS (no expuestas), 13 presentaron al menos un evento tromboembólico.

RR= $(a/(a+b)) / (c/(c+d)) = 2.426035...$

En este caso nos indica cuantas veces más tienden a desarrollar el evento tromboembólico los pacientes en hemodiálisis con previa FA a los pacientes en hemodiálisis con RS.

RA= $(a/(a+b)) - (c/(c+d)) = 0.113039...$

De 26 personas con antecedente de Fa (expuestas), 5 presentaron al menos un evento tromboembólico.

% de RA= $RA/Ie = (a/(a+b)) / (c/(c+d)) / (a/(a+b)) = 0.113034 / 0.192307 = 0.587804...$

% de RA= $0.587804 \times 100 = 58.7804%$

Hablamos del porcentaje de incidencia de evento tromboembólico que se evitaría entre los pacientes en hemodiálisis si se evitara o previniera la FA.

P: Evaluación de Niños y niñas prescolares de kínder del municipio de Tlajomulco de Zúñiga

I: Con exploración física básica (peso, talla, otoscopia, oro-rinofaringe, test visual de Snell, pediculosis),

C: En búsqueda de datos, signos y síntomas anómalos, y pasados por alto,

O: que ayuden a diagnosticar e informar a los padres de familia, de patologías no detectadas oportunamente.

Completo:

Evaluación de Niños y niñas prescolares de kínder del municipio de Tlajomulco de Zúñiga con exploración física básica (peso, talla, otoscopia, oro-rinofaringe, test visual de Snell, pediculosis), en búsqueda de datos, signos y síntomas anómalos, que ayuden a diagnosticar e informar a los padres de familia, de patologías no detectadas oportunamente.

NOTA: Dra. Gaby estas son las preguntas de la actividad 1 que habían faltado, había olvidado enviárselas, espero aun puedan ser tomadas en cuenta, muchas gracias saludos doctora.

MBE - ACTIVIDAD 1

¿Hubo un estándar de referencia (de oro) al cual se comparó la prueba de estudio?

Biopsia pleura vs ADA (adenosin desaminasa)

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

Se realizó una comparación con un valor de corte hospitalario previo con el valor que ya se tenía en el hospital previamente.

¿Se descubrió adecuadamente la población en estudio, así como el tamizaje por el que los pacientes pasaron, antes de ser incluidos en el estudio?

Para ser clasificados como pleuritis tuberculosa debían cumplir con alguno de estos tres criterios de inclusión: identificación del BK en el líquido o biopsia pleural por tinción, cultivo de esputo positivo en presencia de evidencia clínica o radiológica de TB en ausencia de otra causa obvia asociada al derrame pleural y evidencia clínica y radiológica de TB en ausencia de otra causa obvia asociada al derrame pleural y asociada con una respuesta positiva la terapia antituberculosa.

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

Solo menciona pacientes con Dx de derrame pleural a los que se les realizo la prueba ADA.

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

Solo menciona que es una prueba rápida, de colorimetría simple y poco costosa.

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

No en porcentaje pero si el valor de cohorte de los grupos de pacientes

¿Se definió la manera en que se delimito el nivel de “normalidad”?

Se determinó el punto de corte que discrimina el derrame pleural tuberculoso del de otras etiologías (no tuberculosa), sumando el promedio a dos desviaciones estándar de los valores del test de ADA obtenidos en los casos de etiología no tuberculosa ($x + 2 DE$).

¿Se propone la prueba diagnóstica como una prueba adicional o como una prueba sustituta de la utilizada más comúnmente en la práctica clínica?

Una prueba adicional para aumentar la sensibilidad y especificidad

¿Se informa de las complicaciones o de los efectos potenciales de la prueba?

No se menciona en lo absoluto.

¿Se proporcionó la información relacionada al costo de la prueba?

No, solo se menciona que es una prueba poco costosa, pero sin nombrar cantidades.

Alumno: Lozano Valadez Arturo de Jesus

Código: LME3262