

ARTÍCULO ORIGINAL

Incidencia de la fibrilación auricular en los pacientes en hemodiálisis. Estudio prospectivo a largo plazo

Eduardo Vázquez-Ruiz de Castroviejo^a, Carmen Sánchez-Perales^b, Cristóbal Lozano-Cabezas^a, María José García-Cortés^b, Manuel Guzmán-Herrera^a, Francisco Borrego-Utiel^b, Juana López-López^a y Vicente Pérez-Bañasco^b

^aServicio de Cardiología. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén. España.

^bServicio de Nefrología. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén. España.

Analizar el artículo de cohorte

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS
MEDICO PREINTERNO FRANCISCO RUBIO
HOSPITAL FRAY ANTONIO ALCALDE

Analizar el artículo de cohorte y Realizar un análisis en base a las preguntas que se encuentran en los anexos, y al mismo tiempo desarrollar las siguientes fórmulas:

	ENFERMOS: Evento Tromboembolico	SANOS: Sin evento Tromboembolico	TOTAL
CASOS pacientes con FA	A: 5	B 15	20
CONTROLES sin FA	C: 13	D131	144

$$IE(a/ a + b)= 0.25$$

$$IO (c / c + d)= 0.09$$

- A. CALCULAR LAS INCIDENCIAS EN CADA GRUPO. IE =.25 IO=.09
- B. RIESGO RELATIVO (IE/ IO) = 2.77
- C. RIESGO ATRIBUIBLE (IE- IO)= 0.16
- D. % DE RIESGO ATRIBUIBLE. (RA / IE x 100) = 64%

Tabla 8-3. Puntos a evaluar en estudios de riesgo	
Estudios de cohortes	
•	¿Se definió la cohorte adecuadamente (punto de entrada en el estudio, comprobación de ausencia de enfermedad)?
•	¿Fue la evaluación de la exposición al factor adecuada?
•	¿Fue la medición de los resultados (enfermedad) similar en los expuestos y en los no expuestos?
•	¿Fue el seguimiento de todos los pacientes completo?
•	¿Qué tan comparables son los grupos de expuestos y no expuestos?

R1: Si fue bien definidos los criterios de inclusión de los pacientes y de los diagnósticos de las enfermedades a detectar o descartar.

R2: si porque se excluyeron los pacientes con FA preexistente al momento del estudio y se partió de una condición sana y bajo los mismo factores de exposición, y ya cuando se presento la FA se comparo de manera acorde con los de ritmo sinusal

R3: no si hubo una inclinación de mayor riesgo para evento trombotico en los pacientes con FA que los de ritmo sinusal.

R4: si fue completo y de larga evolución, con criterios para salir del estudio bien delimitados.

R5: si hubo aumento de eventos tromboticos en pacientes que presentaron FA en 5 veces, lo que es basto para decir que la FA si aumenta el riesgo de evento trombotico.