

INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS, ESTUDIOS DE ASOCIACIÓN RIESGO: cohorte, casos y controles.

Médico Preinterno: Natalia Gudiño Villarruel

Matricula: LME 3597

Materia: Medicina Basada en Evidencias

Hospital: Militar Regional de Guadalajara



25/ 02/ 2015

INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS, ESTUDIOS DE ASOCIACIÓN RIESGO: cohorte, casos y controles.

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

- INCIDENCIA FA : 3.1/100 PACIENTES- AÑO
- RIESGO RELATIVO

RIESGO RELATIVO = (A/A +B) / (C/C+D) →

$$RR= (26/26+20) / (0/0+144) =\underline{1.39}$$

- RIESGO ATRIBUIBLE

RIESGO ATRIBUIBLE =TASA INCIDNCIA EXPUESTA – TASA DE INCIDENCIA NO EXPUESTA

24- 164

- % RIESGO ATRIBUIBLE

RIESGO ATRIBUIBLE =TASA INCIDNCIA EXPUESTA – TASA DE INCIDENCIA NO EXPUESTA (100)

ESTUDIOS DE COHORTE

- Si se definió la cohorte adecuadamente
- Si hubo evaluación de la exposición al factor adecuadamente
- Si existe medición de los resultados (enfermedad) similar en los expuestos y en los no expuestos
- si fue un seguimiento de todos los pacientes completo.
- Si son comparables los grupos de expuestos y no expuestos

ESTUDIOS DE CASOS Y CONTROLES (también llamados anidados cuando son variaciones de cohortes)

- Se definió los casos adecuadamente
- Fue prevalencia la mostrada

- Si fueron los controles seleccionados de la misma población/ cohorte que los casos
- No fue la medición de la exposición al factor de riesgo similar en los casos y controles
- Si son comparables son los casos y los controles con la excepción de la exposición al factor de riesgo
- Fueron los métodos para controlar los sesgos de selección e información adecuados.

	ENFERMOS	NO ENFERMOS
+	A 26	B 20
-	C	D 144
		164

190 PACIENTES INCLUIDOS CON HEMODIÁLISIS.

- **26 (13.6%) presentaron Fibrilación Auricular (FA)**

FACTORES RIESGO: SEXO Y EDAD >72 AÑOS COMO PRINCIPALMENTE ASOCIADO. DONDE EN VARONES REPRESENTA UNA PROBABILIDAD DEL 56.6%.

- **164 (86.3%) Ritmo Sinusal (RS)**
-20 presentaron FA. DONDE 8 (40%) SIN RECUPERAR, 5 (25%) EPISODIOS RECURRENTES PAROXISTICOS, 7 (35%) PATRÓN CLINICO RECURRENTE.
-144 no presentaron FA

Del total de RS:

→ 68 disfunción sistólica ventrículo izquierdo e hipertrofia ventricular (criterios: fracción de eyección < 58%, grosor > 12mm, masa ventricular 120g/m²)

→ 63 murieron

RESULTADOS TOTAL:

- 38 TRASPLANTADOS
- 3 DIALISIS PERITONEAL
- 75 MURIERON

CONCLUSIÓN:

- Probabilidad de fa en 5 años del 10%
- Mayor probabilidad en varones 56.6%
- FA mortalidad de 2.1 veces
- tromboembolia 4.6 veces