

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?
Estudios de casos y controles	
•	¿Fueron los casos definidos adecuadamente?
•	¿Fueron los casos incidentes o prevalentes?
•	¿Fueron los controles seleccionados de la misma población/cohorte que los casos?
•	¿Fue la medición de la exposición al factor de riesgo similar en los casos y en los controles?
•	¿Qué tan 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?

PREGUNTA 1: si porque se desarrolla de una forma que el estudio sigue teniendo un desarrollo correcto y proporciona la información necesaria para saber si hay cuantos pacientes están enfermos.

Pregunta 2: si la porque siempre se enfocaron en un mismo factor y la evaluación demostró que se tiene recopilada la información adecuada

Pregunta 3: no fue tan similar debido a que las cantidades de pacientes cambiaban y no podía salir el mismo resultado.

Pregunta 4: no porque en una cifra de los pacientes mencionaba que no terminaban exitosamente su tratamiento

Pregunta 5: se pueden comparar siempre y cuando se tenga los datos correctos y no se tengan factores que nos impidan el compararlos.

Pregunta 6: si porque nos proporcionaban la información adecuada para poder sacar las formulas e valores correctos.

Pregunta 7: fueron incidentes porque nos demostró los casos de FA nuevos con los pacientes que se realizaban hemodiálisis.

Pregunta 8: no eran de dos grupos distintos unos de los que iniciaban con la FA y otros que ya la presentaban.

Pregunta 9: no porque en una se tenía mayor registro de casos de pacientes y en otra se tenía menor información que se requería.

Pregunta 10: se podrían comparar si se tuviera la misma cantidad de personas que debutaran con esta enfermedad.

Pregunta 11: no fueron los que más se utilizan pero sí contaba con sesgos para que la información fuera más confiable.

Tromboembolismo	+	-	Total
Pacientes FA	5	21	26
Pacientes RS	13	15	164
TOTAL	18	172	190

Incidencia de tromboembolismo en el grupo con (FA)

$$A/A+B = 5/5+21 = 5/26 = 0.19 = 19\%$$

Incidencia de tromboembolismo en el grupo con (RS)

$$c/c+d = 13/13 + 151 = 13 / 164 = 0.08 = 8 \%$$

riesgo relativo

$$\text{incidencia del grupo expuesto} / \text{incidencia del grupo no expuesto} = 0.19 / 0.08 = 2.37$$

riesgo atribuible

$$\text{incidencia de expuesto} - \text{incidencia de no expuesto} = 0.19 - 0.08 = 0.11$$

esto quiere decir que 11 de cada 100 personas en hemodiálisis expuestas a FA desarrollaran un evento tromboembólico

$$\text{porcentaje de riesgo atribuible} = \text{riesgo atribuible} / \text{incidencia de expuestos} \times 100 = 0.11 / 0.19 \times 100 = 0.57 \times 100 = 57.89 \%$$