**¿Se definió la cohorte adecuadamente (punto de entrada en el estudio, comprobación de ausencia de enfermedad)?** Se definió de buena manera, por lo que algunos sujetos fueron excluidos del trabajo de investigación por presentar dicha enfermedad.

**¿Fue la evaluación de la exposición al factor adecuada?** Si, se abarcaron los diferentes factores de riesgo que presentaban estos pacientes, abarcando más el campo de estudio.

**¿Fue la medición de los resultados (enfermedad) similar en los expuestos y en los no expuestos?** Si, a todos los pacientes se les hizo el mismo seguimiento, tomando en cuenta como pacientes expuestos y no expuestos a aquellos que tuvieron factores de riesgo, pero en si todos los pacientes llevaban hemodiálisis por lo que no hay una comparación con aquellos que no llevaran hemodiálisis.

**¿Fue el seguimiento de todos los pacientes completo?** Si, el seguimiento en todos los pacientes fue completo, exceptuando a aquellos pacientes que murieron y no cumplieron con los requisitos de inclusión para dicho seguimiento (presentar FA de diagnóstico)

**¿Qué tan comparables son los grupos de expuestos y no expuestos? Si** se toma en cuenta como grupos expuestos y no expuestos a los factores de riesgo, son poco comparables, debido a que algunos de estos llevaban tratamiento contra ese factor de riesgo haciéndolos similares en algunas ocasiones, mientras que si se toma en cuenta que lo de expuestos y no expuestos es la hemodiálisis, solo se abarcaron pacientes expuestos y no se puedo comparar con una población que no llevara ese tratamiento.

**INCIDENCIA DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR EN LOS PACIENTES EN HEMODIÁLISIS. ESTUDIO PROSPECTIVO A LARGO PLAZO**

Mediante un corte transversal, se estableció la prevalencia de FA en una población en tratamiento con hemodiálisis. Se dio seguimiento a 164 pacientes que se encontraban en ritmo sinusal durante 7 años, estableciéndose la incidencia de nuevos casos de fibrilación auricular.

Se determinó la influencia en la mortalidad y en la aparición de fenómenos tromboembólicos en los pacientes que presentaron FA con los que permanecieron en ritmo sinusal.

Resultados

* En total 144 pacientes permanecieron en ritmo sinusal sin presentar FA, de los cuales, 38 pacientes fueron trasplantados, 3 transferidos a diálisis peritoneal y 75 murieron.
* 20 de los 164 pacientes (12,2%) presentaron FA durante los 7 años de seguimiento de los cuales 12 (60%) murieron al final del seguimiento.

Incidencia expuestos

(a/a+b) 8/8+28= 22.2%

Incidencia no expuestos

(c/c+b) 12/12+116= 9.3%

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ENFERMOS** | **SANOS** |  |
| **EXPUESTOS** | **8** a | **28** b | =36 |
| **NO EXPUESTOS** | **12** c | **116** d | =128 |
|  | =20 | =144 | =164 |

RR (IE/INE)= 22.2/9.3= 2.3%

RA (IE/INE)= 22.2-9.3= 12.9%

%RA (IE-INE/IE)= 22.2-9.3/22.2= 58.1%

De acuerdo al sexo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ENFERMOS (FA)** | **SANOS**  **(sin FA)** |  |
| **HEMODIALISIS VARONES** | **17** | **75** b | =92 |
| **HEMODIALISIS MUJERES** | **3** | **69** d | =72 |
|  | =20 | =144 | =164 |

|  |  |
| --- | --- |
| Riesgo Relativo= (a/(a+b))/(c/(c+d)) | RR= (17/92)/(3/72)  RR= 0.184/ 0.041  RR=4.48 |
| Riesgo Atribuible=(a/(a+b))-(c/(c+d)) | RA= 0.184-0.041  RA= 0.143 |
| % Riesgo Atribuible= (RA/(a/(a+b))x100 | %RA= (0.143/0.184) x100  %RA=77% |
| Incidencias= a+b/a+b+c+d | In= 92/164  In=56.09% |