

Actividad 3

Medicina Basada en Evidencias



Laura Fernanda Bustillo Panero

LME4707

Análisis

1) ¿Se definió la cohorte adecuadamente?

La cohorte fue correctamente definida ya que se explicaron las condiciones de salud de los pacientes participantes, así como las comorbilidades posibles que podían predisponerlos a desarrollar una fibrilación auricular y las características generales de los pacientes que desarrollaron la condición en estudio.

2) ¿Fue la evaluación de la exposición al factor adecuada?

Si, fue adecuada ya que se detectaba la presencia de fibrilación auricular por medio de electrocardiograma y se clasificaba la clínica según el documento de la AHA/ACC/ESC

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

Los resultados en los pacientes expuestos (con FA que desarrollaron un episodio tromboembólico) fueron de mayor importancia que los pacientes que no tenían FA y desarrollaron un episodio similar. Esto nos hace pensar que la fibrilación auricular sí predispone a los pacientes a padecer un episodio tromboembólico.

4) ¿Fue el seguimiento de todos los pacientes completo?

Todos los pacientes recibieron un seguimiento completo durante los 7 años que duró el estudio.

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

Son comparables ya que los 2 grupos comparten la característica de encontrarse bajo hemodiálisis. En los 2 grupos se realizaron estudios para detectar una fibrilación auricular.

6) ¿Fueron los casos definidos adecuadamente?

Si, se tomó como casos a los pacientes hospitalizados que estuvieran bajo tratamiento de hemodiálisis por más de tres meses y que presentaran FA durante el tiempo de realización del estudio.

7) ¿Fueron los casos incidentes o prevalentes?

En el estudio se trabajó con casos incidentes

8) Fueron los controles seleccionados de la misma población/cohorte que los casos?

Así es, ya que se estudió a personas del hospital que se encontraran bajo tratamiento de hemodiálisis

9) ¿Fue la medición de la exposición al factor de riesgo similar en los casos y en los controles?

Fue la misma ya que a todos los pacientes se les realizaron electrocardiogramas de control para detectar una posible fibrilación auricular.

10) ¿Qué tan comparables son los casos y los controles con la excepción de la exposición al factor de riesgo?

El elemento que es comparable entre los pacientes es el hecho de estar en hemodiálisis, sin embargo en cuanto a sexo, edad y comorbilidades los pacientes presentaban mucha variabilidad.

11) ¿Fueron los métodos para controlar los sesgos de selección e información adecuados?

No se menciona en el artículo cuales fueron esos sesgos, solo sabemos que de los 190 pacientes que se encontraban en hemodiálisis, 26 fueron descartados ya que presentaban FA antes del inicio del estudio.

Cálculos

	Tromboembolia +	Tromboembolia -
FA +	5	15
FA -	13	131

Incidencia de pacientes expuestos

$$I_e = a/(a+b)$$
$$I_e = 5/(5+15)$$
$$I_e = 5/20$$
$$I_e = 0.25$$

Incidencia de pacientes no expuestos

$$I_o = c/(c+d)$$
$$I_o = 13/(13+131)$$
$$I_o = 13/144$$
$$I_o = 0.09$$

Riesgo relativo= $[a/(a+b)] / [c/(c+d)]$

$$RR = [5/(5+15)] / [13/(13+131)]$$
$$RR = [5/20] / [13/144]$$
$$RR = 0.25 / 0.09$$
$$RR = 2.77$$

Riesgo atribuible= $I_e - I_o$

$$RA = 0.25 - 0.09$$
$$RA = 0.16$$

Porcentaje riesgo atribuible= $(RA/I_e) * 100$

$$\%RA = (0.16/0.25) * 100$$
$$\%RA = 0.64 * 100$$
$$\%RA = 64\%$$