

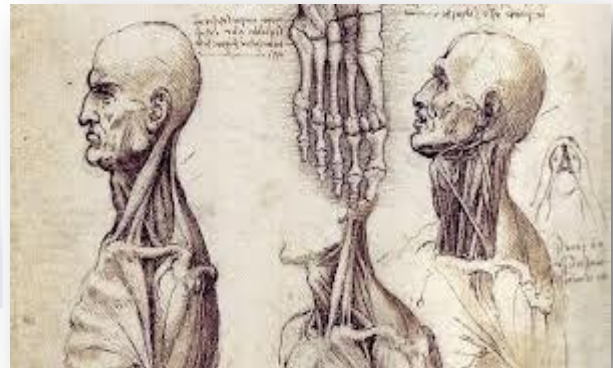
Actividad 4 “Actividad 1.4”

Objetivo de aprendizaje

Aprender a interpretar estudios de pruebas diagnósticas, estudios de asociación riesgo: cohorte y casos y controles.

Instrucciones

Analizar el artículo de casos y controles y señalar si se definió adecuadamente los casos, si estos fueron incidentes o prevalentes, si los controles fueron seleccionados de la misma población/cohorte que los casos. Si la medición de la exposición al factor de riesgo fue similar en los casos que en los controles, que tan comparables son los casos y los controles con la exposición al factor de riesgo, fueron los métodos para controlar los sesgos de selección e información adecuados, calcule la razón de momios.



Calcular Odds Ratio de Cardiopatía estructural

| Pacientes | Enfermos | Sanos | Totales |
|----------------|----------|-------|---------|
| CE | 240 a | 0 b | 240 |
| SCE | 60 c | 700 d | 760 |
| Totales | 300 | 700 | 1000 |

Odds ratio: $(a/c) / (b/d) = (a*d) / (b*c) = (4) / (0) = 4$

Es 4 veces mayor el riesgo de enfermar de FA si el paciente padece de una cardiopatía estructural.

NO SE PUEDE CALCULAR UN SOLO ODDS RATIO PUESTO QUE SE COMPARAN DIVERSOS FACTORES PARA DESARROLLAR LA FA

Calcular Odds Ratio de Cardiopatía hipertensiva

| Pacientes | Enfermos | Sanos | Totales |
|-----------|----------|-------|---------|
| CH | 150 a | 252 b | 402 |
| SCHI | 150 c | 488 d | 592 |
| Totales | 300 | 700 | 1000 |

Odds ratio: $(a/c) / (b/d) = (a*d) / (b*c) = (1)(0.5625) = 1.777$

Existe una posibilidad de 1.7 (2) veces mayor a padecer de FA en el caso de que el paciente se encuentre enfermo de HTA

Cuestionamientos

| Preguntas | Respuestas |
|--|--|
| ¿Se definieron adecuadamente los casos? | Los casos fueron definidos perfectamente por grupos con motivos de inclusión y exclusión considerados como positivos a la FA simplemente aquellos que acudieron a consulta por primera vez y que al realizar un electrocardiograma se demostraba la presencia de la FA, ese parámetro simplemente con tenerlo estabas considerado dentro del grupo de estudio. |
| ¿Los casos fueron incidentes o prevalentes? | Fueron casos prevalentes dado que los casos de casos y controles son prospectivos nos enfocamos mas en analizar los factores de riesgos para desarrollar en este caso FA. |
| ¿Los controles fueron seleccionados de la misma población/cohorte que los casos? | Los controles si fueron seleccionados de la misma población sin embargo no en la misma cantidad no hubo equidad en ello. |
| ¿La medición de la exposición al factor de | Sí, ya que fue un período de tiempo igual |

| | |
|--|--|
| <p>riesgo fue similar en los casos que en los controles?</p> | <p>para el universo de estudio, de los que tenían y de los que no tenían FA.</p> |
| <p>¿Qué tan comparables son los casos y los controles con la exposición al factor de riesgo?</p> | <p>Realmente no son muy comparables puesto que en los grupos en los controles hubo mucha mas población de un genero que del otro comparándolo con el grupo de casos por lo que eso nos puede llevar a un sesgo de la misma manera no están muy bien especificados los datos pues fueron los controles pacientes que acudieron al hospital de cardiología no en la misma población pero sin acudir específicamente a un hospital cardiológico por lo que significa que probablemente ellos sentían algún tipo de enfermedad o sintomatología cardiaca por la cual acudieron a dicho nosocomio</p> |
| <p>¿Fueron los métodos para controlar los sesgos de selección e información adecuados?</p> | <p>Fueron adecuados sin embargo considero que podrían haber sido más objetivos en la selección de los grupos para obtener mejores resultado y una posibilidad de menos sesgos</p> |

Referencias Bibliográficas

EPIDEMIOLOGÍA Y PREVENCIÓN

Estudio de la etiología y factores de riesgo asociados en una muestra de 300 pacientes con fibrilación auricular

Vicente Barriales Álvarez, César Morís de la Tassa, Ignacio Sánchez Posada, Roberto Barriales Villa, José Rubín López, Jesús M. de la Hera Galarza, Javier Vara Manso, Sergio Hevia Nava y Arturo Cortina Llosa

REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA. VOL. 52, NÚM. 6, JUNIO 1999