

Salvador Menchaca Gutiérrez

Juan I. Menchaca

¿Se definió adecuadamente los casos?

Sí, todos contaban con FA y se puntualizo primeramente que al estudio entraron 143 hombres y 157 mujeres, se explican las enfermedades que tenían en porcentajes, como HTA, valvulopatias mitral, miocardiopatias congénitase hipertiroidismo, diabetes asi como factores de riesgo como tabaquismo, alcoholismo hipercolesterolemia, y de hecho te explica hasta porque se decidió eliminar a 50 del estudio y quedarse solamente con 300 casos, ya que no contaban con ecocardiogramas-Doopler, tenían historias clínicas incompletas o cardiopatías estructurales poco frecuentes secundarias a cardiopatías hipertróficas a cor pulmonale crónico o a cardiopatía congénita.

¿Los casos fueron incidentes o prevalentes?

Prevalencia, ya que en ningún momento menciona quienes son diagnosticados recientemente.

¿Los controles fueron seleccionados de la misma población/cohorte que los casos?

Si ya que al igual que los casos se puntualiza que entraron 385 hombres y 315 mujeres, 700 en total, los cuales no cuentan con FA, pero 217 si cuentan con las enfermedades y factores de riesgo que se tomaron en cuenta para los casos.

¿La medición de la exposición al factor de riesgo fue similar en los casos que en los controles?

Si, se explican las cantidades neccarias de ingesta para considerarse como factores de riesgo, por ejemplo en tabaquismo sdeberian cumplir con el requisito de 5 cigarrillos al dia, o alcoholismo con un consumo superior a 40 g de etanol al dia, hipercolesterolemia como cifras superiores a 240 mg/ml tras 12 hrs de ayuno o toma de medicamento hipolimemiante, etc.

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

Muy comparables, ya que aunque los porcentajes variaron en exposición, estas variaciones no son descabelladas.

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

No, ya que aunque la selección es clara y explica detalladamente los criterios que se tomaron para esta, en las limitaciones del estudio se comenta que en los controles no se hicieron ecocardiogramas como en los casos, por lo que tal vez algunas cardiopatías como lesiones valvulares o miocardiopatias leves pudieron haber pasado desapercibidas y tener un peso en los resultados.

TABLA 2 X 2

	FA	Sin FA	
Con factores de riesgo	240	217	457
	a	b	
	c	d	
Sin factores de riesgo	60	483	543
	300	700	1000

$$\text{Sensibilidad} = \frac{240}{240 + 60} = \frac{240}{300} = 80\%$$

$$\text{Especificidad} = \frac{483}{217 + 483} = \frac{483}{700} = 69\%$$

$$\text{Exactitud} = \frac{240 + 483}{1000} = \frac{723}{1000} = 72.3\%$$

$$\text{VP+} = \frac{240}{240 + 217} = \frac{240}{457} = 52.51\%$$

$$\text{VP-} = \frac{483}{60 + 483} = \frac{483}{543} = 88.95\%$$

Prevalencia = Baja

$$\text{CIE} = \frac{240}{(240 + 217)} = \frac{240}{457} = 52.51$$

$$\text{C10} = \frac{60}{(60 + 483)} = \frac{60}{543} = 11.04$$

$$\text{RR} = \frac{52.51}{11.04} = 4.75$$

RAZÓN DE MOMIOS

$$\frac{240 / 60}{217 / 483} = \frac{4}{0.44} = 9.09$$

De Riesgo

$$\frac{240 \times 483}{217 \times 60} = \frac{115920}{13020} = 8.90$$

RIESGO ABSOLUTO

$$\frac{240 + 60}{240 + 217 + 60 + 483} = \frac{300}{1000} = 30$$

FRACCION ATRIBUIBLE

$$\frac{52.51 - 11.04}{52.51} = \frac{41.47}{52.51} = 78.97$$

RIESGO ATRIBUIBLE

$$52.51 - 11.04 = 41.47$$

