



**UNIVERSIDAD GUADALAJARA LAMAR  
MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS  
ACTIVIDAD 4**

**“INTERPRETACION DE ESTUDIO CASOS Y  
CONTROLES”**

**Claudia K. Beltrán Arenas**

**LME3803**

**GUADALAJARA, JALISCO  
09/03/2016**

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

	FIBRILACIÓN AURICULAR		
CARDIOPATÍA ISQUÉMICA	Presente	Ausente	
Presente	59	98	157
Ausente	241	602	843
Total	300	700	Total 1000

Razon de momios:  $(a/c)/(b/d) = ad/bc$   
 $59 \times 602 = 35518 / 98 \times 241 = 23618 = 1.5$

	FIBRILACIÓN AURICULAR		
VALVULOPATIAS	Presente	Ausente	
Presente	39	56	95
Ausente	261	644	905
Total	300	700	Total 1000

Razon de momios:  $(a/c)/(b/d) = ad/bc$   
 $39 \times 644 = 25116 / 56 \times 261 = 14616 = 1.72$

Fibrilación con el factor de riesgo más asociado:

	FIBRILACIÓN AURICULAR		
HTA	Presente	Ausente	
Presente	150	252	402
Ausente	150	448	598
Total	300	700	Total 1000

Razon de momios:  $(a/c)/(b/d) = ad/bc =$   
 $150 \times 448 / 252 \times 150 = 67,200 / 37,800 = 1.77$

	Casos	controles	
FA			
Presente	240	217	457
Ausente	60	843	543
Total	300	700	Total 1000

PREVALENCIA:  $300/1000 = .03$   
 ODDS RATIO:  $240/217 / 604/83 = 89.11$   
 ODD PPEP:  $= 0.31 - 0.3 = 0.7$   
 ODD PPOP:  $= 0.7 * 2.5806 = 1.806$

## ANÁLISIS:

Los casos se definieron de forma adecuada para estudiar la FA y los factores asociados en muestra de 300. Se excluyeron 50 por falta de criterios para la enfermedad. Este estudio básicamente fue para identificar la prevalencia y no la incidencia. En ambos grupos la exposición al riesgo fueron cardiopatía isquémica, miocardiopatía, valvulopatía entre otros como HTA, HVI, OH y DM. El único sesgo que podría haber sería el de prevalencia de ahí en fuera para mí se comparó a los grupos de manera correcta pues el rango de edad no variaba mucho.