

UNIVERSIDAD GUADALAJARA LAMAR
8VO SEMESTRE DE MEDICINA



Medicina Basada en Evidencias

ESTUDIOS DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS



Actividad 4

Alumna: Aguilar Valdez Itzel Priscilla Matrícula: LME3920

Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca

Fecha de Entrega: 09/03/2016

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

Se puntualizó de forma adecuada las variantes dentro de los mismos y nos da como resultado la cantidad correcta de pacientes en estudio y las afectaciones que tenían. Por lo tanto, a mi parecer si se definieron los casos adecuadamente.

En el estudio realizado fueron casos de prevalencia

Los pacientes si fueron seleccionados de la misma población/cohorte que los casos en estudio.

La exposición a los factores de riesgo fue similar en ambos grupos de estudio ya que ambos presentaban comorbilidades asociadas. Probablemente la explicación en nuestra experiencia es que la cardiopatía hipertensiva y la valvulopatía mitral reumática fueron significativamente más frecuentes en las mujeres, representando estas cardiopatías dos poderosos factores de riesgo para el desarrollo de FA. En el presente estudio se estudiaron varios factores de riesgo de FA y se estimó el riesgo relativo para cada factor. Para este análisis se seleccionaron 10 variables siguiendo los datos referidos en estudios epidemiológicos previos. Usando análisis multivariante se identificaron siete factores de riesgo (cardiopatía isquémica, miocardiopatía congestiva, valvulopatía mitral reumática, HTA, HVI, diabetes y alcohol) que independientemente duplicaron el riesgo de desarrollar una FA en los individuos que presentaban alguna de estas alteraciones. A pesar de que el estudio Framingham demostró tan sólo una pequeña relación entre cardiopatía isquémica y FA (quizá porque incluía a individuos jóvenes en la muestra) actualmente se considera que la existencia de enfermedad coronaria incrementa el riesgo de desarrollar esta arritmia tanto en varones como en mujeres. Aunque no se conoce bien la causa. En general los factores de riesgo eran similares para el desarrollo de FA.

En base a esto se puede decir que son altamente comparables los casos y los controles con la exposición a los factores de riesgo para desarrollar FA. Los métodos para controlar sesgos fueron los adecuados.

	CASOS	CONTROLES	TOTAL
DESARROLLO FA	240 (a)	217 (b)	457
RITMO SINUSAL	60 (c)	483 (d)	543
TOTAL	300	700	1000

Sensibilidad: $a/a+c = 240 / 240+60 = 0.8$

Especificidad: $d/d+b = 483 / 483+217 = 0.69$

Exactitud: $240+ 483 / 517 = 1.398$

Prevalencia: $300/1000 = 0.3$

ODDS RATIO: $OR = 240/217/604/83 = 1.050.124 = 89.11$

RVP: $0.8 / 1-0.69 = 2.5806$

RVN: $1-0.8 / 0.69 = 0.2898$

ODD PPEP: $0.31-0.3 = 0.7$

ODD PPOP: $0.7 \times 2.5806 = 1.806$