

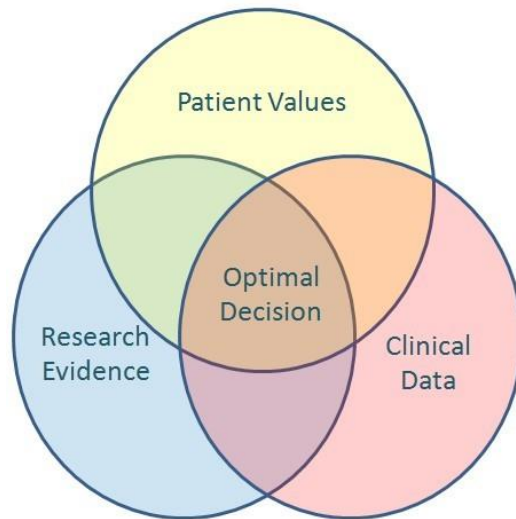


ACTIVIDAD 4

Medicina Basada en Evidencias



DOCENTE: DR. HUGO VILLALOBOS



2016-A
GUZMÁN LEGUEL YISEL MI

ANÁLISIS DEL ARTÍCULO CASOS Y CONTROLES

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

¿Se definió adecuadamente los casos?

Si, eran los pacientes que acudían a consulta externa del Servicio de Cardiología del Hospital Central de Asturias, diagnosticados con fibrilación auricular (FA). Para el diagnóstico de esta arritmia se requirió la existencia de un electrocardiograma (ECG) típico, definido el mismo como presencia de ondas «f» con ritmo ventricular irregular arrítmico de base, además la realización de un ecocardiograma-Doppler en el momento del diagnóstico.

¿Los casos fueron incidentes o prevalentes?

Prevalentes, porque ya estaban diagnosticados con FA.

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

Si, sin embargo, los controles no eran afectados por esa arritmia.

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

Si, el análisis de los resultados se realizó mediante el programa informático RSIGMA. Las variables cualitativas se expresan como porcentaje, comparándose con el test de la χ^2 . Las variables cuantitativas se expresan como media más/menos desviación estándar ($X \pm DE$) y se compararon mediante el test de la «t» de Student. Un valor de $p < 0,05$ se consideró estadísticamente significativo.

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

Poco comparables, ya que el tamaño de las muestras varía en los casos (300 personas) y control (700 personas). Sin embargo, en ambos el factor de riesgo que se encontró con mayor proporción fue la hipertensión arterial.

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

Si, se procuró evitar cualquier sesgo;

Para evitar sesgos de selección se realizó la selección por medio de la existencia de un electrocardiograma (ECG) típico, definido el mismo como presencia de ondas «f» con ritmo ventricular irregular arrítmico de base, además la realización de un ecocardiograma-Doppler en el momento del diagnóstico.

Para evitar el sesgo de información se realizó mediante el análisis en la historia clínica, hospitalaria o ambulatoria, de la existencia de factores de riesgo coronario conocidos, presencia o no de cardiopatía orgánica, analítica básica y electrocardiograma de 12 derivaciones.

Razón de momios

Tabla 2x2

	Presente	Ausente
Positivo	a (enfermos con prueba positiva)	b (no enfermos con prueba positiva)
Negativo	c (enfermos con prueba negativa)	d (no enfermos con prueba negativa)

Relación entre Fibrilación auricular y cardiopatía isquémica

	Fibrilación auricular (+)	Fibrilación auricular (-)	TOTAL
Cardiopatía isquémica (+)	60	98	158
Cardiopatía isquémica (-)	240	602	842
TOTAL	300	700	1000

$$\text{Razón de momios (OR)} = \frac{a/b}{c/d}$$

$$\text{OR} = \frac{60/98}{240/602} = \frac{0.6122}{0.3986} = 1.5358 \text{ de OR}$$

Relación entre Fibrilación auricular y valvulopatía mitral reumática

	Fibrilación auricular (+)	Fibrilación auricular (-)	TOTAL
Valvulopatía mitral reumática (+)	39	56	95
Valvulopatía mitral reumática (-)	261	644	905
TOTAL	300	700	1000

$$\text{Razón de momios (OR)} = \frac{a/b}{c/d}$$

$$\text{OR} = \frac{39/56}{261/644} = \frac{0.6964}{0.4052} = 1.7186 \text{ de OR}$$

Relación entre Fibrilación auricular y miocardiopatía dilatada

	Fibrilación auricular (+)	Fibrilación auricular (-)	TOTAL
Miocardiopatía dilatada (+)	30	42	72
Miocardiopatía dilatada (-)	270	658	928
TOTAL	300	700	1000

$$\text{Razón de momios (OR)} = \frac{a/b}{c/d}$$

$$\text{OR} = \frac{30/42}{270/658} = \frac{0.7142}{0.4103} = 1.7406 \text{ de OR}$$

Relación entre Fibrilación auricular e hipertensión arterial

	Fibrilación auricular (+)	Fibrilación auricular (-)	TOTAL
Hipertensión arterial (+)	150	252	402
Hipertensión arterial (-)	150	448	598
TOTAL	300	700	1000

$$\text{Razón de momios (OR)} = \frac{a/b}{c/d}$$

$$\text{OR} = \frac{150/252}{150/448} = \frac{0.5952}{0.3348} = 1.7777 \text{ de OR}$$

Relación entre Fibrilación auricular e Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

	Fibrilación auricular (+)	Fibrilación auricular (-)	TOTAL
VIH (+)	78	77	155
VIH (-)	222	623	845
TOTAL	300	700	1000

$$\text{Razón de momios (OR)} = \frac{a/b}{c/d}$$

$$\text{OR} = \frac{78/77}{222/623} = \frac{1.0129}{0.3563} = \mathbf{2.8428 \text{ de OR}}$$

Relación entre Fibrilación auricular y diabetes

	Fibrilación auricular (+)	Fibrilación auricular (-)	TOTAL
Diabetes (+)	48	56	104
Diabetes (-)	252	644	896
TOTAL	300	700	1000

$$\text{Razón de momios (OR)} = \frac{a/b}{c/d}$$

$$\text{OR} = \frac{48/56}{252/644} = \frac{0.8571}{0.3913} = \mathbf{2.1903 \text{ de OR}}$$

Relación entre Fibrilación auricular y consumo crónico alcohol

	Fibrilación auricular (+)	Fibrilación auricular (-)	TOTAL
Consumo crónico alcohol (+)	60	84	144
Consumo crónico alcohol (-)	240	616	856
TOTAL	300	700	1000

$$\text{Razón de momios (OR)} = \frac{a/b}{c/d}$$

$$\text{OR} = \frac{60/84}{240/616} = \frac{0.7142}{0.3896} = 1.8331 \text{ de OR}$$

Dentro de la prevalencia de cardiopatías asociados a la presencia de FA, el que mayor razón de momios mostró fue miocardiopatía dilatada .

Dentro de los factores de riesgo asociados a la presencia de FA, el que mayor razón de momios mostró fue, VIH.

Bibliografía

Estimación de riesgo relativo. (s.f.). Obtenido de [http://web.udl.es/Biomath/Bioestadistica/Dossiers/Temas%20especiales/Odds%20Ratio/Estimacion%20del%20riesgo%20relativo%20\(formulas\).pdf](http://web.udl.es/Biomath/Bioestadistica/Dossiers/Temas%20especiales/Odds%20Ratio/Estimacion%20del%20riesgo%20relativo%20(formulas).pdf)

Medidas de Asociación. (1996). Obtenido de <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/eco/036608/036608-20.pdf>

Notas de clase