



Casos y controles

23/02/17

Medicina Basada en Evidencias

Fernanda Arceo

LME4332

			TOTAL
	CASOS	CONTROLES	
EXPUESTOS	240 a)	217 b)	457
NO EXPUESTOS	60 c)	443 d)	543
			1000

Razón de momios = $(a / b) / (c / d) = (240/217) / (60/443) = 8.16$

TIENE SIGNIFICANCIA CLINICA

1. ¿Se definió adecuadamente los casos?
Aplicando un estudio de casos y controles no apareado, se estudian consecutivamente 300 pacientes (143 varones) con FA y edad media de 66 ± 8 años. Este grupo se compara con un grupo control de 700 pacientes con 65 ± 12 años de edad.
2. ¿Estos fueron incidentes o prevalentes? Prevalentes
3. ¿Fueron seleccionados de la misma población/cohorte que los casos? Al final fueron seleccionados para el análisis final de los resultados 300 pacientes en el grupo con FA y 700 individuos en el grupo control.
4. ¿Qué tan comparables son los casos y los controles con la exposición al factor de riesgo?

TABLA 3
Comparación entre el grupo con fibrilación auricular y el grupo control

	Análisis multivariante	
	<i>Odds ratio</i>	<i>p</i>
Cardiopatía isquémica	1,8 (1,2-2,6)	0,006
Valvulopatía	2,2 (1,4-3,5)	0,004
Miocardiopatía	2,1 (1,3-3,3)	0,003
HTA	1,7 (1,2-2,3)	0,05
HVI	2,6 (1,7-3,8)	0,001
Diabetes	1,9 (1,2-2,9)	0,004
Alcohol	2 (1,3-3,9)	0,002

HTA: hipertensión arterial; HVI: hipertrofia ventricular izquierda.

5. ¿Fueron los métodos para controlar los sesgos de selección e información adecuados? Si debido a los motivos de exclusión fue por la ausencia de un ecocardiograma-Doppler en el momento del diagnóstico en 20 pacientes, historia clínica incompleta en 20 y cardiopatías estructurales poco frecuentes y no valorables para analizar diferencias significativas en 10.