



MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

Leticia Sánchez Hernández

LME4371

Actividad #4

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

Analizar el artículo de casos y controles y señalar:

1. Se definió adecuadamente los casos.

Si, el artículo definió adecuadamente los casos ya que analizó la etiología y prevalencia de factores de riesgo en pacientes con fibrilación auricular, aplicando un estudio de casos y controles no apareado, se estudiaron consecutivamente 300 pacientes con fibrilación auricular y edad media de 66 ± 8 años. Este grupo se compara con un grupo control de 700 pacientes con 65 ± 12 años de edad. Los controles fueron seleccionados de la misma población/cohorta que los casos, el único criterio de selección en ambos casos fue acudir por primera vez a valoración por cualquier motivo a la consulta de cardiología. La medición de la exposición al factor de riesgo fue similar en los casos que en los controles ya que se analizaron: edad, sexo, hábito tabaquismo, hábito etílico, HTA, colesterol total, diabetes y HVI definida por los criterios electrocardiográficos de Sokolow ($SV1$ o $SV2 + RV5$ o $RV6 > 3,5$ mV)²⁸ o por ecocardiografía cuando el grosor del septo interventricular era superior a 12 mm. Dada la dificultad para aplicar estos criterios en el caso del bloqueo completo de rama fueron excluidos del estudio todos los individuos que presentaban esta alteración. En el estudio comparativo de factores de riesgo, en el grupo enfermo se encontró mayor proporción de HTA, HVI, diabetes y consumo crónico de alcohol, con diferencias estadísticamente significativas en todas las variables. Mientras que no hubo diferencias en la prevalencia de hipercolesterolemia, el consumo de tabaco fue estadísticamente

mayor en el grupo control debido al mayor porcentaje de mujeres con FA y a su menor en tabaquismo.

2. Fueron incidentes o prevalentes.

- Según el artículo fue prevalente por el número de casos ya diagnosticados y fue de incidencia porque hubo importante un aumento de esta arritmia con la edad.

3. Los controles fueron seleccionados de la misma población/cohorte que los casos.

- No, el grupo de 350 pacientes consecutivos con diagnóstico de FA y el otro grupo de 1000 individuos fueron seleccionados sin afección de la arritmia.

4. Si la medición de la exposición al factor de riesgo fue similar en los casos que en los controles.

- Si, el único criterio de selección en ambos casos fue acudir por primera vez a valoración por cualquier motivo a la consulta de cardiología con la realización de un electrocardiograma (ECG) típico, definido el mismo como presencia de ondas «f» con ritmo ventricular irregular arritmico de base.

5. Que tan comparables son los casos y los controles con la exposición al factor de riesgo.

- No son comparables por que el número del control es tres veces mayor que el número de casos. Aunque se evaluó los mismos factores de riesgo en ambos grupos como edad, sexo, hábito tabáquico (considerándose como fumador habitual el consumidor de más de 5 cigarrillos/día), hábito etílico (definiéndose como consumo habitual el superior a 40 g de etanol al día), HTA, colesterol total (definiéndose como hipercolesterolemia la presencia de cifras superiores a 240 mg/ml tras 12 h de ayuno o toma de medicación hipolipemiente) y diabetes.

6. Fueron los métodos para controlar los sesgos de selección e información adecuados.

- Si, adecuados ya que se midió la etiología y se tomaron en cuenta las edades, igual manera los factores de riesgo.

7. calcule la razón de momios.

Razón de momios:

- $A \times D / C \times B = 300 \times 300 / 700 \times 50 = 90,000 / 35,000 = 2.57$
- $(A/B) / (C/D) = (300/50) / (700/300) = 6/2.3 = 2.60$

Comentario: de acuerdo al resultado, indica que hay significancia clinica con 2.57

	Casos	Controles	Total.
Expuestos	A	B	A+B
	300	50	350
No expuestos	C	D	C+D
	700	300	1000
Total	A+C	B+D	A+B+C+D
	1000	350	1350