

UNIVERSIDAD LAMAR



MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

DRA. MARIA DEL CARMEN GONZALEZ TORRES

ACTIVIDAD 4

WENDOLYN AGUAYO CRUZ

23 de Febrero de 2017

Objetivo: Aprender a interpretar estudios de pruebas diagnósticas, estudios de asociación riesgo: cohorte y casos y controles.

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 monomios.

Análisis: De acuerdo a lo expuesto en el artículo, se pudo observar que si definió de manera correcta el tamaño de la muestra, así como los criterios de inclusión y exclusión; se incluyeron a 350 pacientes con FA, sin embargo, 50 fueron excluidos por no cumplir con los criterios como que esos pacientes no contaban con ecocardiograma-Doppler, historia clínica incompleta y cardiopatías estructurales poco frecuentes. En los casos controles se incluyeron a 1,000 personas no afectados por la arritmia, de las cuales se excluyeron 300 por no tener historia clínica completa. Todos los casos presentados fueron para estimar una prevalencia, ya que se contaron con casos con presencia de la enfermedad y casos sin la arritmia.

Los casos y controles fueron seleccionados de la visita a consulta externa del Servicio de Cardiología del Hospital Central de Asturias, en un tiempo de enero 1996 a junio 1997, donde se estudiaron los factores de riesgo coronario y la presencia y tipo de cardiopatía asociada.

En el estudio se analizaron factores de riesgo similares en los casos que en los controles: 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), diabetes (definida como cifras superiores a 140 mg/dl en determinaciones en ayunas de al menos 12 h o toma de antidiabéticos orales o tratamiento con insulina) 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.

Durante el estudio comparativo de factores de riesgo, se encontro que el 29% de los pacientes presentaron tabaquismo con un consumo medio de 22 cigarrillos/día, el 50% antecedentes de HTA, 26% criterios de HVI en el EKG, 19% concentraciones elevadas de colesterol total, 16% DM y 20% consumo habitual de alcohol.

Considero que el artículo logró llegar a su objetivo, haciendo una elección correcta de casos y controles, donde fueron evaluados los mismos factores de riesgo, al mismo tiempo se pudo obtener una prevalencia de la enfermedad en la cohorte.

Calculo de razón de momios

	Casos	Controles	
Expuestos	a=300	b=50	Total de expuestos= 350
No Expuestos	c=700	d=300	Total de no expuestos= 1000
	100	350	Total de sujetos= 1,350

➤ $\frac{a/b}{c/d} = \frac{300/50}{700/300} = 2.6$

➤ $\frac{(a)(d)}{(b)(c)} = \frac{300 \times 300}{50 \times 700} = 2.57$

Medidas en Epidemiología

→ Razón de momios: es una medida de probabilidad que sobre estima al riesgo relativo, ya que se estima cuando no existe una base poblacional o en estudios de casos y controles.

	Casos	No casos	
Expuestos	Número de sujetos expuestos con la enfermedad a	Número de sujetos expuestos sin la enfermedad b	a + b
No expuestos	Número de sujetos no expuestos con la enfermedad c	Número de sujetos no expuestos sin la enfermedad d	c + d
	a + c	b + d	a + b + c + d

$$\frac{a + d}{b + c} = \text{Razón de Momios}$$

(Razón de productos cruzados)