

## Estudió etiológico y factores de riesgo asociados en una muestra de 300 pacientes con FA

**Objetivo de aprendizaje:** Aprender a interpretar estudios de pruebas diagnósticas, estudios de asociación riesgo: cohorte y casos y controles. Introducción a la actividad La disponibilidad de información médica en los tiempos actuales es ilimitada, pero no toda es confiable, la investigación clínica es una práctica compleja que requiere el conocimiento de los diferentes tipos de investigación y de sus características particulares para realizarse, además los médicos podemos ser objeto de la mercadotecnia de las diferentes empresas farmacéuticas y ser bombardeados constantemente con información que dice que su producto es el mejor, por ello es importante desarrollar una lectura crítica que nos permita seleccionar la mejor información para guiar nuestras decisiones diagnósticas y terapéuticas y la herramienta indispensable para ello es la Medicina Basada en Evidencia.

**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.

**Análisis** El artículo definió adecuadamente los casos a estudiar en este caso fueron pacientes diagnosticados con FA comparándolo con una población aparentemente sana de acuerdo a una exploración física completa en el servicio de cardiología, todos los casos estudiados fueron de prevalencia, en este caso los controles fueron tomados de una consulta en el servicio de cardiología del hospital central de Asturias el único criterio de selección en ambos casos fue acudir por primera vez a valoración por cualquier motivo a la consulta de cardiología. La recogida de datos 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. En el grupo con FA fue condición indispensable la realización de un ecocardiograma-Doppler en el momento del diagnóstico. Fueron rechazados todos los sujetos que no tenían alguna de estas exploraciones completas. A todos los individuos se les realizaron una exploración clínica completa y otras técnicas complementarias (radiografía simple de tórax, ecocardiografía-Doppler, test de esfuerzo, etc.) si el estudio así lo requería, así que los controles y los casos fueron recabados y seleccionados de la mejor manera

El riesgo de tener una fibrilación auricular si un paciente presenta hipertensión arterial sistémica es de 77% en comparación de una persona que no presenta HAS, lo que quiere decir que es un riesgo evidente. Estos casos que se presentaron fueron incidencias, los casos fueron seleccionados de un grupo total de control de personas sin presentar fibrilación auricular. Se consideraron los siguientes diagnósticos: a) individuo sano referido a ausencia de cardiopatía estructural (cuando sin clínica cardiológica tanto la exploración como el electrocardiograma y la radiografía de tórax eran normales); b) cardiopatía hipertensiva, basada en la existencia de HTA con HVI por electrocardiografía de 12 derivaciones o estudio ecocardiográfico, en ausencia de otra cardiopatía estructural; c) cardiopatía isquémica, basada en la existencia previa de infarto agudo de miocardio o angina de pecho típica (definida por clínica y/o test de esfuerzo indicativo y/o lesiones coronarias significativas en una coronariografía); d) valvulopatía mitral reumática, basándose el diagnóstico en una historia previa de fiebre reumática o enfermedad valvular.

## RAZON DE MOMIOS

	<b>CASOS</b>	<b>CONTROLES</b>	
<b>EXPUESTOS</b>	<b>a)300</b>	<b>b) 50</b>	<b>350</b>
<b>NO EXPUESTOS</b>	<b>c)700</b>	<b>d)300</b>	<b>1000</b>
<b>TOTAL</b>	<b>a+c 1000</b>	<b>b+d 350</b>	<b>a+b+c+d 1350</b>

**Si una razón de momios es mayor 1 hay una asociación positiva (posiblemente causal)**