

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIA

“ACTIVIDAD PRELIMINAR”

“SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA Y CLÍNICA”

DOCENTE

Dr. Hugo Francisco Villalobos Anzaldo

ALUMNA

Esmeralda Jacquelinee Jiménez Avalos

LME2799

Objetivo Aprender a interpretar los resultados de los estudios de acuerdo a su significancia estadística y clínica.

Instrucciones

Llenar el siguiente temario a base de los conceptos de significancia clínica y estadística más común.

Conteste correctamente los siguientes espacios con letra roja:

a) Menciones los tres factores que pueden ocasionar diferencias en los resultados de un ensayo clínico aleatorizado:

1. Después de aleatorizar un paciente a recibir la intervención, se descubran que no tenían la enfermedad.
2. El paciente no haya tomado el medicamento como se le prescribió, que haya dejado de tomarlo, o que haya decidido añadir otro medicamento que también es efectivo para la enfermedad que se está estudiando.
3. Contaminación, un paciente inicialmente asignado al grupo control se pase al grupo experimental, y viceversa.

b) Cuando se interpreta al valor de p pueden existir 2 tipos de errores

¿Cómo se le llama al error que considera azar a un mayor número de asociaciones reales?

R= Si el error es α o β se pueden denominar de diferentes maneras.

¿Cuál estudio es mejor?

R= El 1

1. Se realizó un estudio con amantadina vs placebo para observar la curación de un resfriado común, se encontró que en el grupo con el antiviral el cuadro se redujo de 5 días a 3 y en el grupo con placebo el cuadro clínico duro entre 4 y 6 días de duración, p menor a 0.01, lo cual fue significativo.
2. Se realizó un estudio con antigripal con amoxicilina + ácido clavulanico vs amoxicilina en el primer grupo se redujo el cuadro infecciosa de faringoamigdalitis de 7 días a 3 disminuyendo el riesgo de complicaciones como otitis media y en el segundo se redujo el cuadro a 5 días con una p menor a 0.05.

¿Cuál de los dos ejemplos tiene mayor significancia estadística?

R= 1

En el siguiente ejemplo calcule el riesgo relativo, el riesgo absoluto y el NNT.

Se realizó un estudio a 10 años para comparar la incidencia de mortalidad en el grupo de pacientes pos infarto que usaban ARA2 (LOSARTAN) vs PLACEBO en el primer grupo la mortalidad tuvo una incidencia de 45 % y en el segundo de 60 %.

RR= $0.60-0.45/0.60= 0.25$ o 25%

RA= $0.60-0.45= 0.15$ o 15%

NNT= $1/0.15= 6.6$

Formulas

RR= riesgo del grupo control-riesgo del grupo experimental/riesgo en el grupo control.

RA= riesgo en el grupo control-riesgo en el grupo experimental

NNT= 1/riesgo absoluto.

De acuerdo al ejemplo hipotético anterior usaría usted losartan en sus pacientes pos infartados y ¿por qué?

Si, porque reduce un 25% la probabilidad de morir con el medicamento que sin el.

Bibliografía

- Ensayos terapéuticos, significación estadística y relevancia clínica. (2010). REVISTA ARGENTINA DE CARDIOLOGÍA / VOL 78 Nº 4