



MATERIA:

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

ALUMNO:

DIANA CECILIA JUAREZ GOMEZ

GRADO:

8°

MATRICULA:

LME4576

HOSPITAL

HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE

PROFESOR:

HUGO VILLALOBOS ALZALDO

09 DE MARZO DEL 2017 GUADALAJARA, JALISCO

ACTIVIDAD PRELIMINAR ""SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA Y CLÍNICA""

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

1.-Objetivo clínico

2.-Poder estadístico: N° de eventos clínicos a estudiar y grado de variabilidad en la respuesta al tratamiento.

3.-Grado de intervención

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= Error alfa

c) ¿Cuál estudio es mejor?

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. Con una p menor a 0.01.

2.-Se realizó un estudio con antigripal con amoxicilina + ácido clavulanico vs amoxicilina en el primer grupo de redujo el cuadro infeccioso 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.

R= Ambos estudios son interesante pero el segundo es mejor ya que explica detalladamente que resultados se obtuvieron del estudio

d) ¿Cuál de los dos ejemplos tiene mayor significancia estadística?

El segundo estudio

e) 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 = I (+) / I (-) = 0.45/0.60 = 0.75**

Riesgo de morir en pacientes sometidos a la terapia experimental con relación al de los pacientes en el grupo control.

$$\text{RRR} = (1 - \text{RR}) \times 100 = (1 - 0.75) \times 100 = \mathbf{25\%}$$

El nuevo tratamiento reduce el riesgo de morir en % con relación a lo que ocurre en los pacientes del grupo control; mientras mayor sea la RRR mayor es la eficacia del tratamiento.

$$\text{RRA} = I (-) - I (+) = 0.60 - 0.45 = \mathbf{0.15 \text{ o } 15\%}$$

Se obtiene al sustraer la proporción de individuos que fallecieron en el grupo experimental de la proporción de individuos que lo hicieron en el grupo control.

$$\text{NNT} = 1 / \text{RRA} = 1 / 0.15 = \mathbf{6.66\%}$$

Indica si el beneficio ofrecido por la nueva terapia retribuye el esfuerzo y costo en su adquisición o implantación.

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

Sí, ya que a través del RRR verificamos que esta cifra significa que el nuevo tratamiento reduce el riesgo de morir en 25% con relación a lo que ocurre en los pacientes del grupo placebo, una reducción del 25% genera una expectativa de vida para los pacientes que cursan con la enfermedad. El utilizar el tratamiento también se basa en los efectos adversos, ya que, es de gran ayuda en una patología, lo que se busca es que no desarrolle otra y requerir de nuevo tratamiento o terapia.

BIBLIOGRAFIA:

http://www.lamar.edu.mx/campusdigital/Cursos/Cursos.php?Accion=viewAttachme nt&activity=2331&attachment=3056&Codigo=ARGOS0958_A2