



UNIVERSIDAD LAMAR

09-03-2017

NOMBRE: RICARDO MAYA ARZATE

MATRICULA: LME4594

MATERIA: MEDICINA BASADA EN EVIDENCIA

ACTIVIDAD: "ACTIVIDAD PRELIMINAR
"SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA Y CLÍNICA"

HOSPITAL: HMIELM

PROFESOR: MARIA DEL CARMEN GONZALEZ
TORRES

Actividad Preliminar 2

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

1.- Aleatorización

2.- Cegamiento

3.- Placebo

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?

Error tipo 1 o error alfa

c) ¿Cual estudio es mejor?

Meta análisis

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 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.

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

$P < 0.01$ se utilizan en investigaciones médicas en las que cometer un error puede acarrear consecuencias más graves

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%

1.- RRR: $IEC - IEI / IEC: 0.60 - 0.45 / 0.60 = 0.25 = 25\%$

2.- RRA: $IEC - IEI: 0.60 - 0.45 = 0.15 = 15\%$

3.- NNT: $1 / RAR: 6.66\%$

f) De acuerdo al ejemplo hipotético anterior usaría usted losartan en sus pacientes pos infartados y ¿por qué? Si, ya que se reduce un 25% el riesgo de mortalidad, en comparación a los pacientes que recibieron placebo

Bibliografías

- Significancia estadística y relevancia clínica Pita Fernández S., Pértega Díaz S. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario Juan Canalejo. A Coruña. Cad Aten Primaria 2012; 8: 191-195.
- Estudios observacionales para evaluar la efectividad clínica de los medicamentos. Uso de listas-guía para su diseño, análisis e interpretación. J. Soto Álvarez. Aten Primaria 2005; 35:156-62 - DOI: 10.1157/13071942.
- Evaluación de la eficacia de los tratamientos. Joan-Ramón Laporte. Rev Prescrire 2008; 28(291), Vol. 21, nº3.