



Actividad Integradora.

Segundo Parcial

05/11/2014

Universidad Guadalajara Lamar

Jonathan Javier De la Cruz Cisneros LME3320

Medicina Basada en Evidencias

Dr. Hugo Francisco Villalobos Anzaldo

Actividad: Elaborar una tabla que señale de acuerdo a los 3 tipos de estudios que analizamos durante esta actividad (ensayos clínicos, metanálisis y tamizaje), el tipo de estudio al que pertenecen, medidas de asociación y formulas), sesgos más comunes y escala en el nivel de evidencia y unificar esta tabla con la solicitada en la actividad integradora del Parcial 1.

	Tipo de estudio	Medidas de asociación	Fórmulas	Sesgos comunes	Nivel de evidencia
Ensayos clínicos	Longitudinal, experimental	Riesgo relativo y riesgo absoluto	$rr = (a/a+b) / (c/c+d)$ $ra: (Ie-Io)/Ie$	De selección, de adaptación, detección, medición, asignación	II
Meta-análisis	Transversal, observacional, analítico	Odds ratio, riesgo relativo, riesgo absoluto	$rr = (a/a+b) / (c/c+d)$ $ra: (Ie-Io)/Ie$ $o.r = (ad)/(cb)$	De publicación, impulsado por agenda, selección, extracción de datos	I
Tamizaje	Experimental, transversal	Sensibilidad Especificidad Valor Predictivo Positivo (VPP) Valor Predictivo Negativo (VPN) Exactitud Prevalencia	Sensibilidad $a/(a+c) * 100$ Especificidad $d/(b+d) * 100$ VPP $a/(a+b) * 100$ VPN $d/(c+d) * 100$ Exactitud $a+d/(a+b+c+d) * 100$ Prevalencia $a+c/(a+b+c+d) * 100$	Selección, prevalencia-incidencia, anticipación del diagnóstico, de publicación	II-III

	tipo de estudio	Medidas de asociación o criterios de validez	fórmulas	Sesgos más comunes	nivel de evidencia
Casos y Controles	Retrospectivo. Observacional	Se seleccionan pacientes enfermos (casos) y no enfermos (controles), pretenden estudiar e identificar el causante de una enfermedad, pero en el pasado.	Fórmula de odds ratio. $OR = \frac{a/b}{c/d}$	Están el de entrevistador, medición y sobre todo de selección.	Están el de entrevistador, medición y sobre todo de selección.
Cohortes	Observacional, analítico, longitudinal y prospectivo.	Población de expuestos que se enferman y los que no. Población que no se expone pero se enferma y la que no se enferma. Se enfoca en medir si existe causalidad entre factores de riesgo y una enfermedad.	Incidencia: $(a+c/a+b)*100$ Prevalencia: $a+c/a+b+c+d$ Las de más interés: Riesgo relativo (I_e/I_{ne}) y atribuible $(I_e - I_{ne})$ y fracción atribuible $(I_e - I_{ne}/I_e)$	De información y de selección, por la naturaleza del estudio y la población a escoger.	Por sí solo, tiene nivel de evidencia 2-, 2+ y 2++ (si son con riesgo de confusores, bien realizados y de alta calidad/revisiones sistemáticas, respectivamente).
Pruebas diagnósticas	Dicotómicos	Tienen como objetivo identificar varios criterios que validen o no un estudio para diagnosticar alguna patología; por ello comparan contra el gold standard (reconocimiento del paciente enfermo y del sano).	Sensibilidad: (% de enfermos con prueba positiva) $a/(a+c)*100$ Especificidad: (% de no enfermos con prueba negativa): $d/(b+d)*100$ Valor Predictivo Positivo (VPP): $a/(a+b) *100$ Valor Predictivo Negativo (VPN): $d/(c+d) *100$ Exactitud: $a+d/(a+b+c+d) *100$ Prevalencia: $a+c/(a+b+c+d)$	El de interpretación, de confirmación del diagnóstico, 'case mix', variabilidad interobservador, resultados que no se pueden interpretar.	1c si son "pruebas diagnósticas con especificidad tan alta que un resultado positivo confirma el diagnóstico y con sensibilidad tan alta que un resultado negativo descarta el diagnóstico"