****

**Medicina Basada en Evidencias**

**Actividad Integradora**

**Rodrigo Sánchez Ceja**

**LME3947**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipos de Estudio | Tipo de estudio al que pertenecen  |  Medidas de asociación o criterios de validez | Sesgos comunes  | Escala nivel de evidencia |
| Pruebas diagnósticas con resultados cuantitativos y dicotómicos | Estudio descriptivo (experimentales/metaanálisis)Transversales, longitudinales,  | **Aleatorio.** \*Sensibilidad (S):S= a/ a + c \*Especificidad (E):E= d/ b + d \*Valor Predictivo Positivo (VPP): a/ a + b \*Valor Predictivo Negativo (VPN): d/ c + d \*Razón de Probabilidad Positiva (RPP): Sensibilidad/ 1 - Especificidad \*Razón de Probabilidad Negativa (RPN): 1 - Sensibilidad/ Especificidad \*Exactitud: a + d/ a + b + c + d \* Prevalencia: a + c/a + b + c + d  | Sesgo selección Sesgo de información Sesgo de memoriaSesgo con muestreo |  IA. |
| Estudio de cohorte  | Estudio analítico observacional. Prospectivos o incidencia. | **Sistémico**\*Riesgo Relativo: RR= [a / (a + b)] / [c / (c + d)] \*Riesgo Atribuible: RA= [expuestos / total]\*Riesgo Atribuible %: RAe: (incidencia grupo expuesto) – (incidencia grupo no expuesto)/ incidencia del grupo expuesto  | Sesgo selección  | **IIB** |
| Estudio de casos y controles. | Estudio analítico observacional. Retrospectivos. | **Sistémico** \*Razón de momios. AxD / BxC | Sesgo de selección  | **III** |

**TABLA 2**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipos de Estudio | Tipo de estudio al que pertenecen  |  Medidas de asociación o criterios de validez | Sesgos comunes  | Nivel de evidencia |
| Ensayos clínicos | Estudio experimental  | **Estudios clínicos controlados.** Validez extrema (P 0.05 o intervalos de confianza >95%) Riesgo relativo (riesgo grupo control – riesgo grupo experimental / riesgo grupo control) [A/(A+B)]/[C/(C+D)] Riesgo absoluto: (riesgo grupo control – riesgo grupo experimental). Riesgo absoluto A+C/A+B+C+DReducción relativa de riesgo. RRR=1 – RRNúmero necesario a tratar: 100/RRA | Sesgo selección Sesgo de cegamiento -Uso inadecuado de retiradas y abandonos.- Diseminación de los resultados.- Interpretación de los resultados por el lector. | **II** |
| Metaanálisis  | Revisión sistemática Estudio analítico a la par del artículo de revisión.  | Homogeneidad (efectos al azar) y heterogeneidad (efectos fijos). Odds-ratio, Riesgo relativo, Diferencia de riesgo. Diferencias de proporciones y NNT.Medidas de asociación y de efecto.Diferencias de medias y medias estandarizadas.Proporciones y Prevalencias.Índices de fiabilidad diagnostica.Influencia del diseño en las medidas de efecto.Intervalos de confianza y significación estadísticaFormulas: OR= (A/C)/ (B/D) A×D/B×C.RR= [A/(A+B)]/ [C/(C+D)].Reducción del riesgo relativo = 1 – RR.Reducción absoluta del riesgo (RAR)= A/(A+B) - C/(C+D)NNT = 100/ RRAReducción absoluta de riesgo= %expuestos - %no expuestos | Sesgo de publicación Sesgo de selección Sesgo de extracción de datos.  | **I** |
| Tamizaje.  | Ensayos aleatorizados | Exactitud= a+d/a+b+c+dCerteza del diagnóstico según la prueba= sensibilidad+ especificidad/2Sensibilidad= a/a+cEspecificidad= d/d+bVPP= a/a+b VPN= d/c+dPrevalencia= casos nuevos + antiguos / total de habitantes |  | **II** |

**Bibliografía**

Burgos ME, Manterola C. Cómo interpretar un artículo sobre pruebas diagnósticas. Rev. Chilena de Cirugía. Vol 62 (3), Junio 2010; pág. 301-308.

Capítulo 9 y 10 ensayos clínicos controlados. e interpretación de ensayos clínicos