1-Si, el objetivo fue comparar la eficiencia del Ticagrelor vs. clopidogrel en pacientes con diagnóstico de síndrome coronario agudo

2. 9.7%

3. No, simplemente se menciona que no decidían continuar.

4. Seguramente se produjo un “sesgo de no respuesta”, entre otros como el “sesgo de Neymann”

5. Así es, de hecho en el artículo se presenta una tabla donde se menciona todos los fármacos que se utilizaron en el estudio y el número de pacientes que recibieron cada uno.

6. Si, diseño factorial fue el tipo utilizado

7. Si, ya que para incluirse en el estudio todos debían cumplir con los criterios de inclusión que son los siguientes:

--Hospitalización a causa de síndrome coronario agudo, con o sin elevación del segmento ST,

--Con un inicio de los síntomas 24 horas anteriores

--En los pacientes con síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST, por lo menos se habían de cumplir dos de los tres criterios siguientes : cambios del segmento ST en el electrocardiograma indicativos de isquemia un resultado positivo de un biomarcador indicativo de necrosis de miocardio; o un factor de riesgo (edad más de 60 años, infarto de miocardio o bypass previos; enfermedad arterial coronaria con estenosis carotidea de al menos 50% o revascularización cerebral; diabetes mellitus, enfermedad arterial periférica, o disfunción renal crónica definida como un aclaramiento de creatinina inferior a 60 ml por minuto por 1,73 m2 de superficie corporal).

-En los pacientes con síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST, se habían de cumplir los dos criterios de inclusión siguientes: elevación persistente del segmento ST de por lo menos 0.1 mV en al menos dos derivaciones contiguas o un bloqueo de rama izquierda nuevo, y la intención de hacer una ICP primaria.

8. Doble ciego

9. Así es, ya que después de 12 meses de comparación tanto de la eficacia, como de los efectos adversos se demostró que el Ticagrelor redujo la taza de muerte y que para llegar a sus efectos beneficiosos no hubo un incremento en la taza de hemorragias

10. No se evaluó la manera en la que tomaron el medicamento con ningún método

11. No, la intención fue prevenir la aparición de un EVC

12. Si, se les dio seguimiento durante 12 meses

13. Si, principalmente por presentar efectos adversos que los obligaban a excluirlos del estudio

14. No, al inicio cumplieron con los criterios de inclusión pero después de recibir el tratamiento desarrollaron efectos adversos que les impidió seguir

15. Por número si (95%), sin embargo el estudio sufrió muchos bajos por muerte, o que dejaron el tratamiento, principalmente entre los 7 y 9 meses.

LA TABLA DE 2X2 NO SE PUEDE REALIZAR POR

DATOS INSUFICIENTES PARA DETERMINAR SUS RESULTADOS.