



Actividad 2.

Segundo Parcial: Aprender a interpretar estudios de Ensayos clínicos, estudios de tamizaje y metanálisis

29/10/2014

Universidad Guadalajara Lamar

Jonathan Javier De la Cruz Cisneros LME3320

Medicina Basada en Evidencias

Dr. Hugo Francisco Villalobos Anzaldo

1.- Objetivo primario de un meta-análisis.

¿Se definió la pregunta claramente?

A mi consideración sí porque se enfoca en si hay relación entre tabaquismo y enfermedad de Parkinson.

¿Se especificó la condición que se estudia?

Sí, acerca de la enfermedad de parkinson y la exposición a humo de tabaco.

¿Se especificó la edad de la población y escenario en el cual se realiza?

Sí se especifica, sin embargo hay una ligera discrepancia porque algunos son menores de 50 años y otros son a partir de menos de 45 o 40, en cuanto a escenario, sí, porque es considerando la exposición al tabaco.

2. Búsqueda y selección de artículos

¿Se especificó la estrategia utilizada en la búsqueda de los artículos?

Correcto, a través de búsqueda de revisiones sistemáticas en las bases de datos.

¿Se definieron a priori los criterios utilizados de elegibilidad de los artículos?

También, se define bien que tienen que ser fumadores.

¿Fueron apropiados los criterios utilizados para seleccionar los artículos de inclusión?

Correcto, deben ser fumadores y tomados de una bases de datos válida

¿Se evaluó la validez de los artículos incluidos?

Aparentemente sí, porque en conjunto ajustaban al menos un IC de 95%

¿Fueron los estudios hechos al azar?

Considero que no porque se toma una población predeterminada y con exposición al tabaquismo, eso no deja lugar para el azar.

¿Son los métodos lo bastante explícitos para asegurar reproductibilidad?

Creo que sí, porque deja material para poder investigar más y con mayor profundidad la relación del tabaquismo y el Parkinson.

¿Cuál fue el periodo de publicación evaluado?

Al parecer de 1971 a 1993, publicado en 2003 el resultado.

¿Se incorporan metaanálisis de diferentes lenguajes o sólo en inglés?

No especifica los idiomas, pero son de varios idiomas

¿Fue el tamaño de la muestra suficiente?

Sí

¿Fue el tiempo de seguimiento suficiente para dar una conclusión válida?

Se trata de un metaanálisis, y evalúa casos y controles que ya fueron diagnosticados con la enfermedad.

¿Fueron los tratamientos o exposiciones similares?

Así es, en los criterios se tenían que incluir fumadores.

¿Se tiene información completa de los métodos utilizados en cada estudio?

En este metaanálisis se mencionan qué tipos de estudios fueron los realizados, no se da en su totalidad la metodología.

¿Se tiene información de estudios no publicados?

No encontré, sólo aparecen los estudios que tomaron en cuenta.

3. Extracción de datos

¿Se realizó una extracción cuidadosa de los datos?

Así es, aunque no se delimitó un solo tipo de estudio

¿Fueron entrenadas las personas encargadas de extraer los datos?

No aparece ningún dato de eso

¿Fueron los encargados de la extracción cegados a las fuentes y a los autores?

Al parecer no

¿Fueron los resultados de los estudios de utilidad clínica?

Así es, porque al parecer no hay relación.

¿Pueden los resultados del estudio ser aplicados clínicamente en el manejo de los pacientes?

Podrían, por haber descartado aparentemente la relación del tabaquismo-EP

¿Cuáles son los beneficios, daños y costos?

Beneficio de que no se invirtió mucho en el estudio pues se limitó a la búsqueda de datos en fuentes. Daños... ninguno porque no se invadió a los pacientes.

4. Análisis estadísticos

¿Se realizó una prueba de homogeneidad?

La prueba de homogeneidad fue de 3,25, con un valor de $p = 0,52$.

¿Se utilizó el análisis de efectos al azar especialmente si la prueba de homogeneidad fue positiva?

No se utilizó porque por el resultado previo no se considera necesario

¿Se proporcionaron los intervalos de confianza del estimado global?

Sí, 0,55, y con un IC 95% del 0,38-0,81

¿Se determinaron los factores que más influenciaron el resultado?

El tabaquismo y la edad

¿Se hizo metarregresión?

Al parecer no.

Resultados:

“La estimación global de todos los estudios que evaluaron el riesgo de EPT en fumadores frente a no fumadores con la aplicación del modelo de efectos fijos fue de 0,55, y con un IC 95% del 0,38-0,81. La prueba de homogeneidad fue de 3,25, con un valor de $p = 0,52$, lo que sugirió la innecesaria utilización del modelo de efectos aleatorios. La estimación global del modelo de efectos aleatorios fue de 0,55, y con in IC 95% del 0,37-0,81”

Nota sobre la tabla 2x2:

Doc. No encontré cómo realizar la tabla de 2x2, ya que para eso necesitaría el total al menos de los pacientes enfermos y de los no enfermos que se expusieron o no al humo de tabaco, en el artículo no vienen establecidos los tamaños de la población ni de la muestra para poder sacar los datos y hacer la tabla y las demás fórmulas correspondientes...en conclusión; todo ya está calculado.