



Medicina Basada en Evidencias

Actividad 2

Parcial 2

"MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS"

Cecilia Estefani Rivero Richaud

LME4123

24/04/2016

Metanálisis

1. Objetivo primario de un metaanálisis

¿Se definió la pregunta claramente?

Si, se evalúa la relación el consumo de tabaco con el parkinson temprano.

¿Se especificó la condición que se estudia?

Personas de 40 a 50 años con factores de riesgo para parkinson temprano y que consuman tabaco + del modelo de efectos fijos fue de 0,55, y con un IC 95% del 0,38-0,81.

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

De 40- 50 años y personas con consumo de tabaco de manera precoz en países occidentales (5%) y Japón (10%)

2. Búsqueda y selección de artículos

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

Estudios publicados que muestran específicamente la asociación entre el riesgo de EPT y el hábito tabáquico. Y Estudios que especificaron el riesgo relativo u odds ratio con los intervalos de confianza (IC). Cuando la estimación de riesgo y su IC 95%

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

Si, incluyendo los siguientes:

Estudios publicados que muestran específicamente la asociación entre el riesgo de EPT y el hábito tabáquico.

Estudios que especificaron el riesgo relativo u odds ratio con los intervalos de confianza. Cuando la estimación de riesgo y su IC 95% no estaban disponibles en el artículo, calculamos valores no ajustados de los datos publicados en el artículo mediante el programa EPITABLE.

Idioma: no se aplicó ninguna restricción de idioma.

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

Si porque se utilizaron 5 estudios de casos y controles que trataban de forma específica el riesgo de EPT, comparando individuos

¿Se evaluó la validez de los artículos incluidos?

El grado de homogeneidad entre los estudios agrupados se valoró mediante la prueba de chi al cuadrado

¿Fueron los estudios hechos al azar?

No, se seleccionaron de acuerdo a la edad y consumo de tabaco precoz hasta la edad adulta.

¿Se identificaron los sesgos de los artículos incluidos?

No se especifican

¿Son los métodos lo bastante explícitos para asegurar reproductibilidad?

No

¿Cuál fue el periodo de publicación evaluado?

10 – 20 años

¿Se incorporaron metaanálisis en diferentes lenguajes o solo en inglés?

Diferentes lenguajes por que se tomaron bases de múltiples países

¿Fue el tamaño de la población suficiente?

No especifica el número de personas incluidas en el estudio.

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

Si ya que se analiza la significancia de cada uno de los estudios evaluados

¿Fueron los tratamientos o exposición similares?

Si de acuerdo a la tabla expuesta en el artículo en todos los estudios se manejó el tiempo, edad y nivel de confianza similar.

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

Solo es explica que todos fueron a base de casos y controles.

¿Se tiene información de estudios no publicados?

No

3. Extracción de datos

¿Se realizó una extracción cuidadosa de los datos?

Si en la cual fuera fiable porque emplearon el análisis multivariante, y estos modelos multivariantes se ajustaron para los diferentes factores de confusión y, por lo tanto dan resultados más fiables.

¿Fueron entrenadas las personas encargadas de extraer los datos?

No se dice

¿Fueron los resultados de los estudios de utilidad clínica?

Si, ya que se comprobó que el tabaco puede llegar a ser un efecto protector contra el parkinson temprano

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

Si ya que se le puede indicar a los pacientes con factores de riesgo a consumir tabaco como neuroprotector.

¿Cuáles son los beneficios daños y costos?

Protector contra la aparición de parkinson temprano en las personas.

4. Análisis estadístico

¿Se realizó una prueba de homogeneidad?

Si ya que se tomaron todos los estudios publicados en el 2003 en busca de la relación tabaco vs parkinson, tomando en cuenta que la edad era de 40- 50 años.

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

Si

¿Se proporcionaron los intervalos de confianza del estimado global?

Se calculó el riesgo estimado, con su intervalo de confianza del 95%

¿Se determinaron los valores que más influenciaron el resultado?

Si se explican los valores utilizados de cada estudio para llegar al resultado final

¿Se hizo metarregresión?

Si, ya que se evaluó a personas que consumen tabaco contra las que no, para un efecto protector de padecer parkinson temprano.