



Martin del campo Hernández Marcela Jaqueline
LME4411

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

23 marzo -2017

Guadalajara Jalisco.

8° semestre

Hospital Maternidad Infantil Esperanza López Mateos.

Supervisado por la Dra. María del Carmen González Torres.

Nombre: Marcela Jaqueline Martín del campo Hernández **Fecha:** 23- marzo -2017

ACTIVIDAD 2

Dra. María del Carmen González Torres

Parcial 2

ACTIVIDAD 2 "ACTIVIDAD 2"

Fecha de Entrega: 23 de Marzo de 2017

Objetivo de aprendizaje:

Aprender a interpretar estudios de Ensayos clínicos, estudios de tamizaje y Metanálisis.

Introducción a la actividad

Frecuentemente observamos que existen diferentes opciones terapéuticas conocidas para las enfermedades, muchos de ellos incluso aun en estudio, por lo que el clínico se debe preguntar como seleccionar la de mejor beneficio, menos efectos secundarios, mejor costo y todo esto de acuerdo a la evidencia científica mas reciente, esto se complica mas aun cuando hay controversia entre los diversos estudios publicados, para ello se requiere saber interpretar los Ensayos Clínicos y Metanálisis.

Por otro lado también es importante identificar aquellas patologías que ofrecen beneficio en su diagnostico en la etapa subclinica para ello se cuenta con los estudios de Tamizaje.

Instrucciones:

Analizar el articulo de Metanálisis de acuerdo a la tabla 2.4

Enfermedad de Parkinson temprana y tabaco: metanálisis

Factores a Evaluar en un Metaanálisis

Objetivo primario de un metaanálisis

¿Se definió la pregunta claramente? → si ya que En este metaanálisis se decidió examinar la asociación entre la

EPT y el tabaquismo.

¿Se especificó la condición que se estudia? → si la asociación entre la

EPT y el tabaquismo.

¿Se especificó la edad de la población y escenario en el cuál se realiza?. → si , solo establece la edad y síntomas iniciales entre los 21 y los 39 años, en cuanto a la población no refiere datos.

Búsqueda y selección de artículos

¿Se especificó la estrategia utilizada en la búsqueda de los artículos? → no, ya que solo refiere investigación específica en cuanto a un rango de edad y no estrategias utilizadas.

¿Se definieron a priori los criterios de elegibilidad de los artículos? → NO

¿Fueron apropiados los criterios utilizados para seleccionar los artículos de inclusión? → Si utiliza el año, los estudios que especifican el riesgo relativo, y estudios que mencionan la relación entre ETP y tabaquismo.

¿Se evaluó la validez de los artículos incluidos? → Si ya que habla de estudios publicados que muestran específicamente la asociación entre el

riesgo de EPT y el hábito tabáquico.

¿Fueron los estudios hechos al azar? → no fueron Trabajos originales: se examinó cada trabajo localizado, para determinar si era único, la representación de republicaciones, reanálisis, análisis adicional o seguimiento adicional de un estudio previamente publicado. Un conjunto de artículos originados de la misma población se consideró como un estudio

¿Se identificaron los sesgos de artículos incluidos? → En la búsqueda se localizaron cinco estudios de casos y controles que trataban de forma específica el riesgo de EPT, que comparaban individuos con Parkinson y sin Parkinson, respecto al consumo de tabaco, y se comparaban fumadores y no fumadores

¿Son los métodos lo bastante explícitos para asegurar reproductibilidad? → No ya que realizamos un análisis de efecto aleatorio basado en el método descrito por DerSimonian y Laird. El análisis del efecto aleatorio considera las variaciones entre los estudios

¿Cuál fue el periodo de publicación evaluado? → Se utilizaron los siguientes métodos para localizar los estudios de observación publicados hasta enero de 2003

¿Se incorporaron metaanálisis en diferentes lenguajes o sólo en inglés? → No se aplicó

ninguna restricción en cuanto al idioma

Fue el tamaño de población suficiente? → se localizaron cinco estudios de casos y controles que

trataban de forma específica el riesgo de EPT, que comparaban individuos con Parkinson y sin Parkinson, respecto al consumo de tabaco, y se comparaban fumadores y no fumadores [2,3,27-29].

De los cinco estudios localizados, dos daban cuenta del riesgo en pacientes menores de 50 años, dos en menores de 45, y uno en menores de 40.

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 un IC 95% del 0,37-0,81

¿Fue el tiempo de seguimiento suficiente para dar una conclusión válida? → no menciona un tiempo de seguimiento, sin embargo las muestras como no son específicas, no puede saber si la conclusión pueda ser válida en cuanto al rango de muestra de la población.

¿Fueron los tratamientos o exposiciones similares? → no menciona un tratamiento específico, Los estudios localizados que investigaron la enfermedad temprana fueron todos estudios de casos y controles [2,3,27-29].

Ningún estudio de cohorte investigó el tema o, por lo menos, no informó de sus resultados según la edad de inicio de los síntomas del Parkinson. Los cinco estudios incluidos tenían un efecto combinado de 0,55. La tendencia fue clara y consistente para un IC 95% (del 0,38-0,81). Este metanálisis demuestra el efecto protector del tabaco contra la EPT y, asimismo, coincide con los resultados obtenidos en otras revisiones, que no consideraron la edad de inicio del Parkinson

¿ Se tiene información completa de los métodos utilizados en cada estudio? → hay ausencia de información en cuanto a recabar información de cada revista, la bibliografía mencionada no establece criterios específicos para validar este artículo de investigación.

¿Se tiene información de estudios no publicados? → no , ya que la información es deficiente en cuanto a cantidad y datos específicos para el artículo

Extracción de datos

¿Se realizó una extracción cuidadosa de datos? → se presentó y se localizó todos los estudios,

sin restricción alguna sobre el año de publicación. Por el contrario, algunas revisiones sistemáticas consideran solamente los estudios publicados en los últimos 10 o 20 años, debido a la posible mejor metodología epidemiológica. Es cierto que los resultados de los recientes estudios incluidos en nuestra revisión emplearon el análisis multivariante, y estos modelos multivariantes se ajustaron para los diferentes factores de confusión y, por lo tanto, nos dan resultados más fiables

¿Fueron entrenadas las personas encargadas de extraer datos? → NO . Las referencias y las referencias de las referencias de los estudios encontrados

por las fuentes anteriores. Además, en las revisiones localizadas se consultó la bibliografía utilizada y se recogieron los autores citados.

¿ Fueron los encargados de la extracción cegados a las fuentes y los autores? → NO
En este metanálisis se decidió examinar la asociación entre la

EPT y el tabaquismo

¿Fueron los resultados de los estudios de utilidad clínica? → Estudios que investigaron otras entidades clínicas de EPT, como la posencefalítica.

Pueden los resultados del estudio ser aplicados clínicamente en el manejo de los pacientes? → Como la prueba de homogeneidad tiene una potencia estadística baja informamos de los efectos aleatorios incluso con la ausencia de un valor significativo de la prueba de χ^2

¿Cuáles son los beneficios, daños y costos? → No hay relevancia ya que la tendencia fue clara y consistente para un IC

95% (del 0,38-0,81). Este metanálisis demuestra el efecto protector del tabaco contra la EPT y, asimismo, coincide con los resultados obtenidos en otras revisiones, que no consideraron la edad de inicio del Parkinson.

Análisis estadístico

¿ Se realizó una prueba de homogeneidad? → El grado de homogeneidad entre los estudios agrupados se valoró mediante la prueba de chi al cuadrado (χ^2)

¿Se utilizó el análisis de efectos al azar, especialmente si la prueba de homogeneidad fue positiva? → Ante la presencia de heterogeneidad significativa en la medida de efecto entre los estudios que se comparan, realizamos un análisis de efecto aleatorio basado en el método descrito por DerSimonian y Laird. El análisis del efecto aleatorio considera las variaciones entre los estudios

¿ Se proporcionaron los intervalos de confianza del estimado global? → Se extrajo o calculó el riesgo estimado, con su intervalo de confianza del 95% (IC 95%), de los estudios encontrados con enfermos de Parkinson

¿ Se determinaron los factores que más influenciaron el resultado? → Los estudios localizados que investigaron la enfermedad temprana fueron todos estudios de casos y controles [2,3,27-29]. Ningún estudio de cohorte investigó el tema o, por lo menos, no informó de sus resultados según la edad de inicio de los síntomas del Parkinson.

¿Se hizo metarregresión? NO Nuestro estudio apunta hacia la inexistencia de dos etiopatogenias diferentes en la EP, la temprana y la tardía. Los estudios histopatológicos confirman que la patología de la EPT es idéntica a la tardía.

Varias revisiones sistemáticas anteriores han informado sobre el efecto protector del tabaco contra la enfermedad de Parkinson (EP). Sin embargo, ninguna revisión intentó examinar este efecto en enfermos de Parkinson con inicio temprano. Objetivo. Examinar la asociación entre la EP temprana (EPT) y el tabaquismo. Material y método. Se emplearon las técnicas de metanálisis con la

inclusión de todos los estudios de observación publicados sobre esta asociación hasta enero de 2003.. No se aplicó ninguna restricción de idioma o año de publicación. Se extrajo o calculó el riesgo estimado, con su intervalo de confianza del 95% (IC 95%), de los estudios encontrados con enfermos de Parkinson temprano. Resultados. Se localizaron cinco estudios de casos y controles que trataban de forma específica el riesgo de EPT, que comparaban individuos con Parkinson y sin Parkinson, respecto al consumo de tabaco, y se comparaban con fumadores y no fumadores. La estimación global mediante el modelo de efectos fijos fue de 0,55, con un IC 95% del 0,38-0,81. La prueba de homogeneidad no fue significativa. Conclusiones. Este metanálisis demuestra el efecto protector del tabaco contra la EPT y, asimismo, coincide con los resultados obtenidos en otras revisiones que no consideraron la edad de inicio del Parkinson. No obstante, se recomiendan estudios prospectivos sobre la forma temprana del Parkinson.

Bibliografía:

Delgado-Rodríguez M, Llorca-Díaz J. Metanálisis. In Piedrola-Gil G, et al, eds. Medicina preventiva y salud pública. Barcelona: Masson Salvat-Medicina; 2001. p. 157-66.