

UNIVERSIDAD GUADALAJARA LAMAR

RODRIGUEZ ORDÁZ VICTORIA

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

8VO SEMESTRE

23/03/2017

OBJETIVO PRIMARIO DE UN METANÁLISIS:

- **¿SE DEFINIÓ LA PREGUNTA CLARAMENTE?**

si, fue claro su pregunta y es lo mismo que se investigo

- **¿SE ESPECIFICÓ LA CONDICIÓN QUE SE ESTUDIA?**

si, la relación de enfermedad de parkison temprana y uso de tabaco.

- **¿SE ESPECIFICÓ LA EDAD DE LA POOBLACIÓN Y ESCENARIO EN EL CUAL SE REALIZA?**

si, la asociación de la enfermedad de pákinson temprana (inicio de los síntomas mayor a 50 años y el tabaquismo

BÚSQUEDA Y SELECCIÓN DE ARTÍCULOS

- **¿SE ESPECIFICÓ LA ESTRATEGIA UTILIZADA EN LA BÚSQUEDA DE LOS ARTÍCULOS?**

se utilizaron los siguientes metodos para localizar los estudios de observacion publicados hasta enero de 2003 sobre el tema:

1. repertorios informatizados (medline,psyclit,nisc mexico biblioline, current contents, best evidence y cochrane data base of systematic reviews)
2. excerta medica y embase desde enero de 1975 a enero de 2003.
3. las referencias y las referencias de las referencias de los estudios encontrados por las fuentes anteriores. ademas en las revisiones localizadas se consulto la bibliografia utilizada y se recogieron los autores citados consulta de neurologos y epidemiologos expertos en el tema

- **¿SE DEFINIERON A PRIORI LOS CRITERIOS DE ELEGITIBILIDAD DE LOS ARTICULOS?**

criterios de inclusión

1. estudios publicados que muestran especialmente la asociacion entre el riesgo de ept y el habito tabaquico
2. estudios que especificaron el riesgo relativo u odds ratio con intervalos de confianza (ic(cuando la estimacion de riesgo y su ic 95% no estabn disponibles en el articulo calculamos valores no ajustados de los datos publicados en el articulo publicados en el articulo mediante el programa epit able, del paquete estadistico epi info,version 6.04d cdc
3. trabajos originales: se examino cada trabajo localizado para determinar si era unico la representacion de republicaciones, reanálisis, análisis adicional o seguimiento adicional de un estudio previamente publicado,

un conjunto de artículos originados de la misma población se considero como un estudio.

4. idioma: no se aplico ninguna restricción de idioma
5. años: sin restricciones

criterios de exclusión

1. estudios que investigaron otras entidades clínicas de ept, como la posencefalítica
2. series de casos o estudios de observación ecológicos
3. estudios sin riesgo estimado o con datos insuficientes para calcularlos

- **¿FUERON APROPIADOS LOS CRITERIOS UTILIZADOS PARA SELECCIONAR LOS ARTÍCULOS DE INCLUSIÓN?**

si porque seleccionaron solo los que tenían asociación entre el riesgo de ept y habido tabáquico, los estudios que especificaron el riesgo relativo con intervalos de confianza, eran artículos originales sin restricción de idioma y años.

- **¿SE EVALUÓ LA VALIDEZ DE LOS ARTÍCULOS INCLUIDOS?**

si, se calculo el riesgo estimado con su intervalo de confianza 95% .

- **¿FUERON LOS ESTUDIOS HECHOS AL AZAR?**

si, respetando los métodos de búsqueda y los criterios de inclusión y exclusión

- **¿SE IDENTIFICARON LOS SEGOS DE LOS ARTÍCULOS INCLUIDOS?**

si, en el mundo de la medicina hay mas de 25 000 revistas publicadas y medline solo cubre unas 4,500 menos del 20% de las publicaciones. ademas en medline se observa una tendencia clara hacia las revistas anglosajonas , un 55% del total. dados estos inconvenientes sesgos que aportaba medline a la información, la búsqueda informatizada se extendio para incluir psyclit, nisc mexico biblioline, current, best evidence y cochrane data base. se completo la búsqueda informatizada con una búsqueda manual en el excerptamedica embase.

- **¿SON LOS MÉTODOS LO BASTANTE EXPLICITOS PARA ASEGURAR reproductibilidad?**

si los estudios localizados que investigaron la enfermedad temprana fueron todos estudios de casos y controles. ningun estudio de cohorte investigo el tema o por lo menos no informo de sus resultados según la edad de inicio de los sintomas de parkinson. los cinco estudios incluidos tenian efecto combinado 0,55, la tendencia fue clara y consistente para ic 95%. este metanálisis demuestra el efecto protector del tabaco contra ept y asimismo coincide con los resultados obtenidos en otras revisiones que no consideraron la edad de inicio del parkinson.

- **¿CUÁL FUE EL PERÍODO DE PUBLICACIÓN EVALUADO?**

se utilizaron los estudios de observación publicados hasta enero de 2003 sobre el tema

- **¿SE INCORPORARON METAANÁLISIS EN DIFERENTES LENGUAJES O SÓLO EN INGLÉS?**

De todos los lenguajes

- **¿FUE EL TAMAÑO DE LA POBLACIÓN SUFICIENTE?**

si se tomaron la revisión de todos los estudios sin restricción del año.

- **¿FUE EL TIEMPO DE SEGUIMIENTO SUFICIENTE PARA DAR UNA CONCLUSIÓN VÁLIDA?**

si, porque no tenían restricción de sobre año de publicación, solo algunas revisiones sistematicas consideraron solamente los estudios publicados en los últimos 10 o 20 años.

- **¿FUERON LOS TRATAMIENTOS O EXPOSICIONES SIMILARES?**

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.

- **¿SE TIENE INFORMACIÓN DE ESTUDIOS NO PUBLICADOS?**

si, 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 ic 95%. la prueba de homogeneidad fue de 3,25 con un valor de $p=0,52$ lo que del modelo de efectos aleatorios fue 0,55 y con in ic 95%

EXTRACCIÓN DE DATOS

- **¿SE REALIZÓ UNA EXTRACCIÓN CUIDADOSA DE LOS DATOS?**

SI, SE EXTRAJO O CALCULO EL RIESGO ESTIMADO, CON SU INTERVALO DE CONFIANZA 95%, DE LOS ESTUDIOS ENCONTRADOS, SI ERA FACTIBLE

- **¿FUERON ENTRENADAS LAS PERSONAS ENCARGADAS DE EXTRAER LOS DATOS?**

no se menciona la información, solo los métodos o criterios de inclusión y exclusión que se utilizó.

- **¿FUERON LOS ENCARGADOS DE LA EXTRACCIÓN CEGADOS A LAS FUENTES Y A LOS AUTORES?**

No lo menciona, solo menciona como fue la extracción de datos.

- **¿FUERON LOS RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS DE UTILIDAD CLÍNICA?**

no porque no existe una importante diferencia en la magnitud de riesgo del parkinson temprano y la de la del parkinson tardío. la edad de inicio de la enfermedad no afecta a la asociación negativa.

- **¿PUEDEN LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO SER APLICADOS CLINICAMENTE EN EL MANEJO DE LOS PACIENTES?**

no, varios estudios epidemiológicos mostraron una relacion negativa entre el tabaquismo y la ep. sin embargo, otros estudios no encontraron ninguna relacion significativa.

- **¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS, DAÑOS Y COSTOS?**

todo el analisis estadistico para agrupar los estudios se realizo con microsoft excel 97 y st a t a version 7,0 se obtuvo limitacion ya que ept es una enfermedad poco estudiada.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

- **¿SE REALIZÓ UNA PRUEBA DE HOMOGENEIDAD?**

todo el analisis estadistico para agrupar los estudios se realizo con microsoft excel 97 y st a t a version 7,0 se obtuvo limitacion ya que ept es una enfermedad poco estudiada.

- **¿SE UTILIZÓ EL ANÁLISIS DE EFECTOS AL AZAR, ESPECIALMENTE SI LA PRUEBA DE HOMOGENEIDAD FUE POSITIVA?**

no, ante la presencia de heterogeneidad significativa en la medida de efecto entre los estudios que se compararon realizaron un analisis de efecto aleatorio basado en el metodo descrito por dersimonian y laird.

- **¿SE PROPORCIONARON LOS INTERVALOS DE CONFIANZA DEL ESTIMADO GLOBAL?**

si, la estimacion global de todos los estudios que evaluaron el riesgo de ept en fumadores frente a no fumadores con la aplicacion del modelo de efectos fijos fue 0,55 y con un ic de 95% del 0,38-0.81

- **¿SE DETERMINARON LOS FACTORES QUE MÁS INFLUENCIARON EL RESULTADO?**

si, los resultados de los recientes estudios incluidos en nuestra revision emplearon el analisis multivariante y estos modelos multivariantes se ajustaron para los diferentes factores de confusion y por lo tanto nos dan resultados mas fiables en el trabajo se incluyeron todos los trabajos dado que hay pocos estudios publicados sobre el tema.

- **¿SE HIZO METARREGRESIÓN?**

si, las estimaciones agrupadas de los riesgos estimados se obtuvieron pesando cada estudio por la variacion de su inversa en la medida de efecto en la balanza logaritmica. este metodo se uso para odds ratio y el riesgo relativo.

este acercamiento a agrupar los resultados asume que las poblaciones de los estudios incluidos son similares y corresponden a un analisis de efectos fijos.