



Medicina humana

Medicina basada en evidencias
‘Diagnostico y cribado’ 8vo
Semestre (Tercer parcial)

Doctor Eduardo Zebadua

Alumna Citlali Guadalupe Pérez Morales

Diagnóstico y cribado

El diagnóstico clínico es un proceso complejo e incierto, en parte intuitivo y en parte racional.

En primer modo

El médico identifica rápidamente la enfermedad del paciente como un trastorno corriente

Se denomina reconocimiento de patrones o razonamiento no analítico

En segundo modo

El médico relaciona las características de la enfermedad del paciente con los conocimientos memorizados y los utiliza para inferir las posibilidades diagnósticas y deducir el diagnóstico

Esto recibe el nombre de «razonamiento analítico».

¿Qué se considera normal o anormal?

Existen al menos seis definiciones de uso común de «normalidad»

Gaussiana

Percentiles

Culturalmente conveniente

Factor riesgo

Diagnostica

Intervalo de resultados por fuera del cual el trastorno es muy probable

Terapeutica

Intervalo de resultados por fuera del cual el tratamiento proporciona más beneficios que perjuicios

¿Es válida esta evidencia relativa a la exactitud de una prueba diagnóstica?

Representatividad:

¿se evaluó la prueba diagnóstica en un espectro adecuado de pacientes?

Constatación

¿se contrastó con la prueba de referencia independientemente del resultado obtenido en la prueba diagnóstica?

Determinación

¿se realizó una comparación independiente y enmascarada con una prueba de referencia?

Validez

¿se validó el conjunto de pruebas en un segundo grupo independiente de pacientes?

Las probabilidades posteriores a la prueba del estudio podrían aplicarse directamente a nuestra paciente si tuviese las mismas probabilidades previas a la prueba de padecer la enfermedad.

Sensibilidad

Probabilidad de que alguien que padece la enfermedad obtenga un resultado positivo en la prueba.

Especificidad

Probabilidad de que alguien que no padece la enfermedad obtenga un resultado negativo en la prueba

LR

Probabilidad de que alguien que padece la enfermedad obtenga un resultado positivo en la prueba/probabilidad de que alguien que no padece la enfermedad obtenga un resultado positivo en la prueba

Sensibilidad, especificidad y razón de verosimilitud

¿Sirve la prueba para aceptar o descartar el diagnóstico?

Cuando una prueba tiene una sensibilidad muy alta, un resultado negativo descarta eficazmente el diagnóstico.

La fórmula de LR para un resultado positivo en la prueba es:

$LR + \equiv \text{sensibilidad} / (1 - \text{especificidad})$

La fórmula de la LR para un resultado negativo en la prueba es:

$LR - \equiv (1 - \text{sensibilidad}) / \text{especificidad}$

¿Cómo puede aplicarse esta prueba diagnóstica válida y relevante a un paciente específico?

¿Es la prueba diagnóstica accesible, asequible, exacta y precisa en nuestro contexto?

¿Se puede obtener una estimación clínicamente sensible de la probabilidad previa a la prueba de nuestro paciente?

¿Afectarán las probabilidades posteriores a la prueba resultantes a la forma de tratar y ayudar a nuestro paciente

¿Se validó el conjunto de pruebas en un segundo grupo independiente de pacientes?