

Diagnóstico y cribado

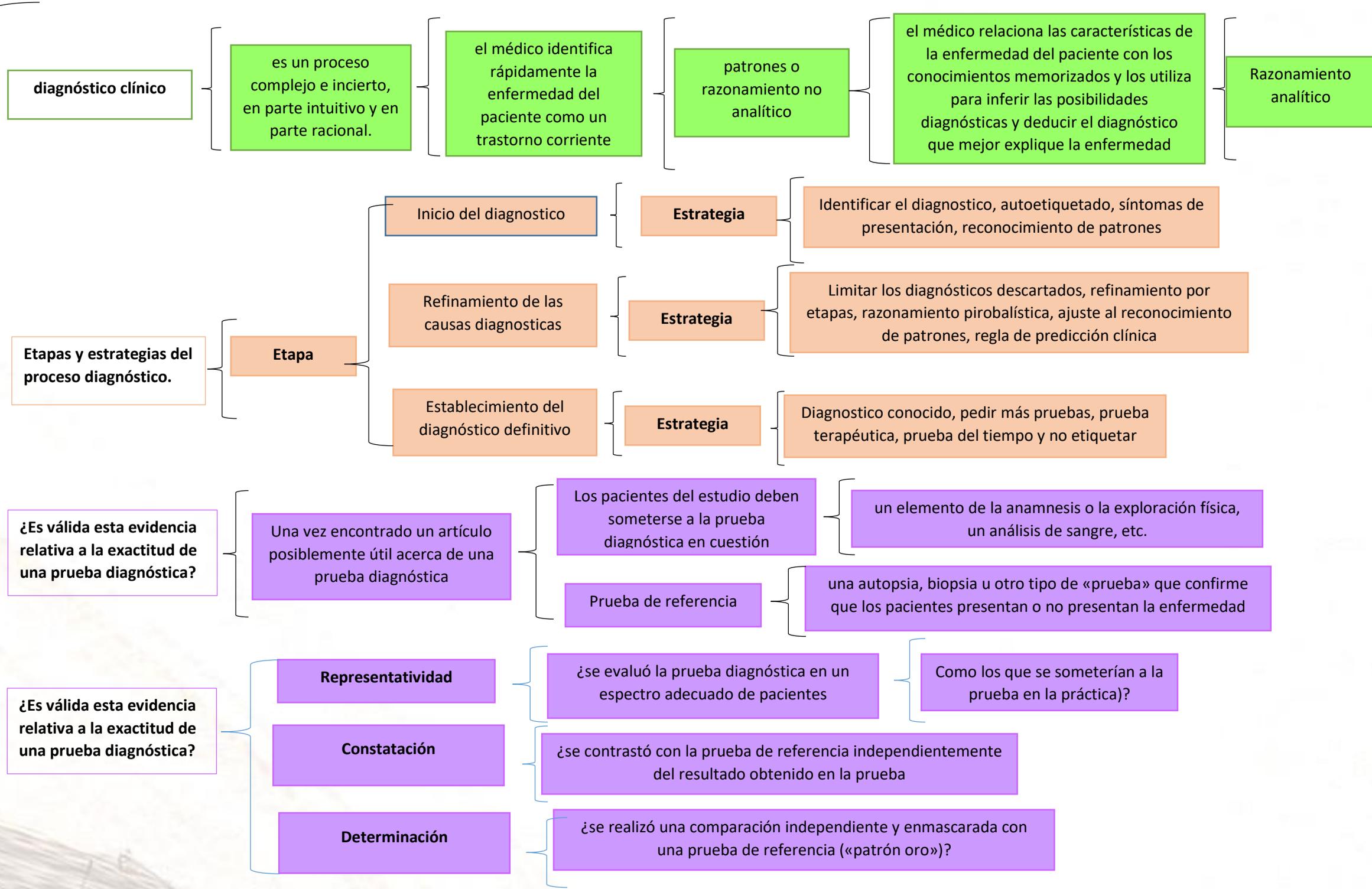
Capítulo 5: del libro *“Medicina Basada en la Evidencia. Cómo practicar y enseñar la MBE”*. Sharon E. Straus, Paul Glasziou & R. Brian Haynes. 5a Edición. Editorial Elsevier. Pgs 136-166.

KAREN YURENNI MARTÍNEZ SÁNCHEZ

DR. EDUARDO ZEBADUA

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS | UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Diagnóstico y cribado



Diagnóstico y cribado

¿Demuestra esta evidencia (válida) que la prueba tiene una capacidad importante para distinguir con exactitud a los paciente que padecen y a los que no padecen una enfermedad específica

Las pruebas diagnósticas que provocan cambios considerables entre las probabilidades previas y posteriores a su realización se consideran importantes y probablemente puedan ser útiles en la práctica diaria.

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

¿Sirve la prueba para aceptar o descartar el diagnóstico?

Unos valores muy elevados (cercaos al 100%) de sensibilidad o especificidad con unos valores complementarios de especificidad y sensibilidad respectivas moderados pueden ser útiles.

sensibilidad muy alta

la ausencia de pulso en las venas retinianas en presencia de hipertensión intracraneal

un resultado negativo

la presencia de pulso

Pruebas múltiples

Estas pruebas múltiples pueden presentarse de distintas maneras, como grupos de resultados positivos/negativos

como puntuaciones (scores) multivariantes

y en cualquier caso se pueden ordenar de mayor a menor y manejar igual que cualquier otra LR para varios niveles