

# Diagnóstico y cribado

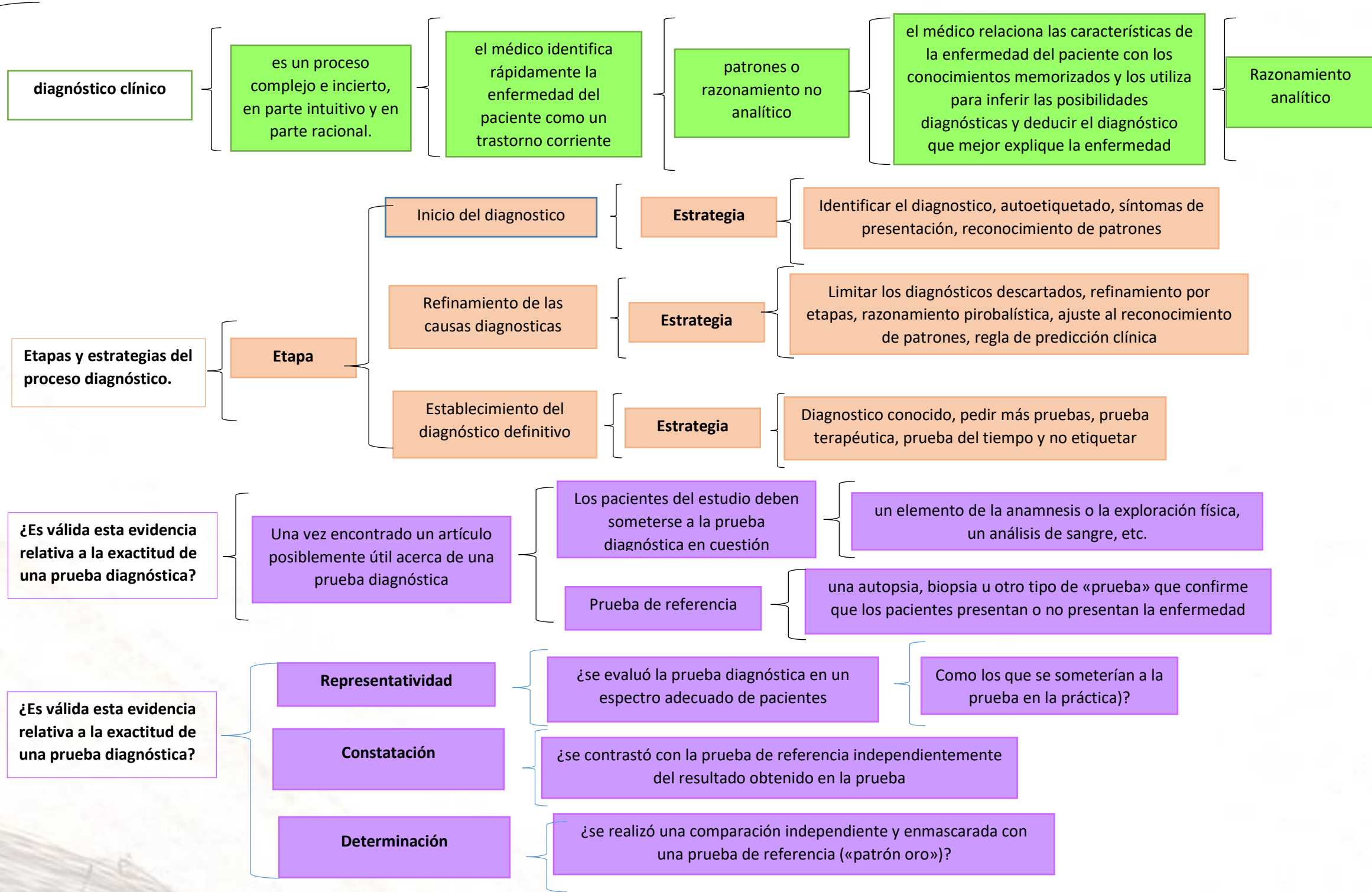
Capítulo 5: del libro *“Medicina Basada en la Evidencia. Cómo practicar y enseñar la MBE”*. Sharon E. Straus, Paul Glasziou & R. Brian Haynes. 5a Edición. Editorial Elsevier. Pgs 136-166.

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