



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MEDICINA HUMANA

FOREST PLOT

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

PRESENTAN

Viridiana Mérida Ortiz

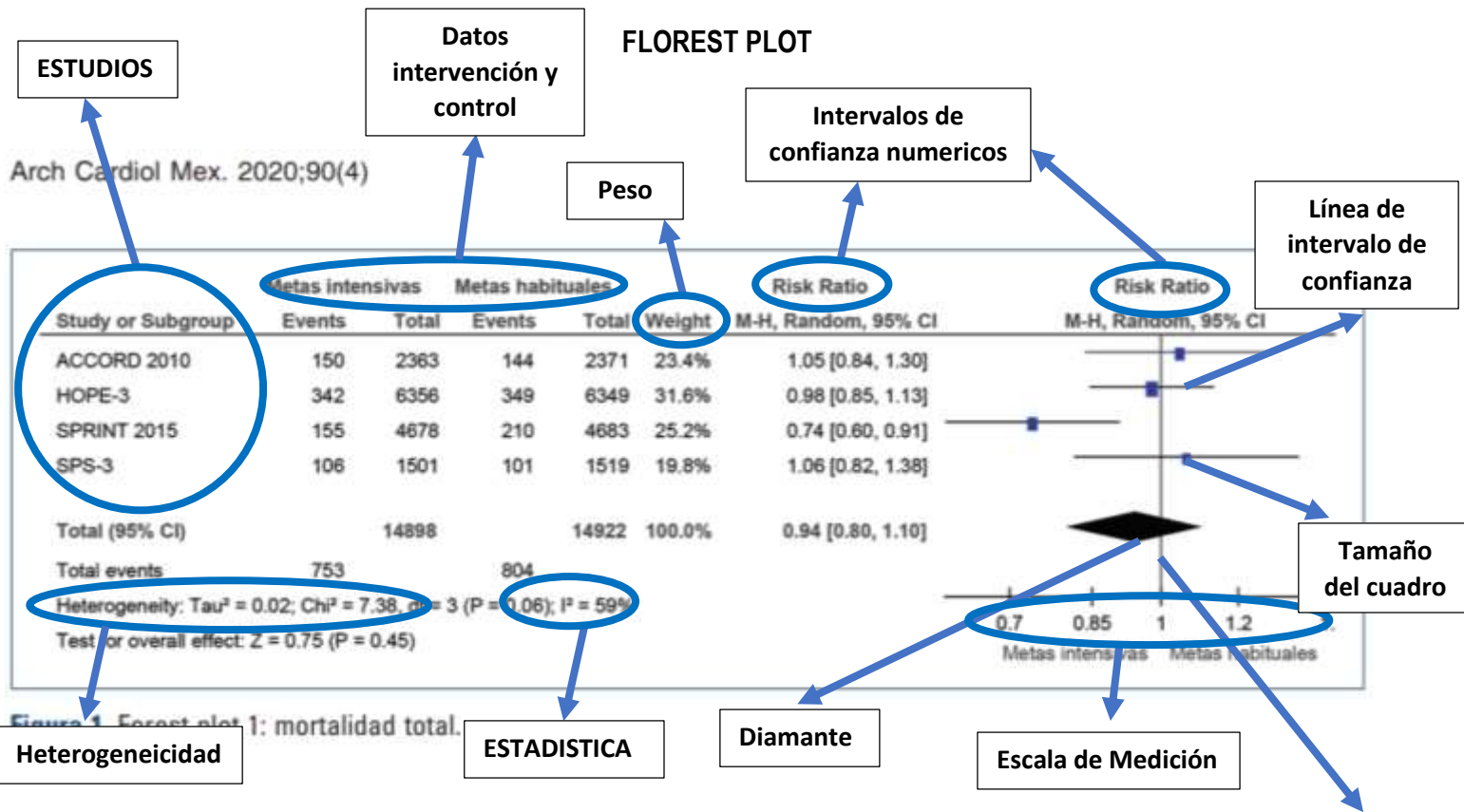
CATEDRÁTICO:

Dra. Mónica Gordillo Rendon

Tuxtla Gutiérrez Chiapas 2023

Bibliografía:

[https://www. Scielo.org.mx/pdf/acm/v90n4/1665-1731-acm-90-4-480.pdf](https://www.Scielo.org.mx/pdf/acm/v90n4/1665-1731-acm-90-4-480.pdf)



En el presente forest plot de tipo dicotómico debido a que utiliza Risk Ratio, se describe la ocurrencia de mortalidad total comparando dos grupos, uno que emplea las metas intensivas en el tratamiento de la hipertensión arterial y otro que emplea las metas habituales.

Se identificaron 530 artículos potencialmente relevantes, de los cuales se excluyeron 246 por encontrarse duplicados, cinco por no ser ECA y 275 por no cumplir los criterios de inclusión. Finalmente se analizaron cuatro ensayos clínicos SPRINT, ACCORD (Action to Control Cardiovascular Risk in Diabetes), HOPE-3 (Heart Outcomes Prevention Evaluation-3) y SPS3 (Secondary Prevention of Small Subcortical Strokes), con un total de 29,820 participantes.

El gráfico de intervalos representado por una línea recta presenta la magnitud del efecto y su IC95% en el eje de abscisas. El límite mínimo y máximo del IC95% va de un extremo al otro de la línea, por ejemplo en el estudio de ACCORD el intervalo de la recta coincide con los valores min. 0.84 y máx. 1.30 del IC95% numérico.

La magnitud del efecto se presenta mediante un cuadrado y es directamente proporcional al peso que tiene cada estudio en el estimador ponderado final. En este caso el estudio que aporta más peso al resultado final del metaanálisis es el de HOPE-3 con un peso 31.6% y el que menos aporta es el de SPS3 con un 19.8%.

La estimación ponderada del conjunto de estudios que sería como tal el resultado final del metaanálisis, muestra el efecto combinado que se representa con rombo, su anchura indica el intervalo de confianza. En este caso, el valor es OR=0.94 IC95% 0.80 a 1.10.

La línea vertical continua corresponde a la ausencia de efectos ($RR=1$ o Diferencia de medias=0). Como se observa, en resultado final del metaanálisis el rombo no atraviesa la línea vertical, por lo que se puede asumir que el resultado no es estadísticamente significativo. Esto significa que analizados globalmente los cuatro estudios (SPRINT, HOPE-3, ACCORD y SPS3) mostraron una tendencia no significativa hacia una reducción de la mortalidad cardiovascular con el empleo de metas intensivas de PA.

Además el forest plot incluye los resultados de las medidas de heterogeneidad estadística calculados para decidir el tipo de modelo de análisis que se va a aplicar, en este caso el resultado de la $I^2=59.9\%$, el metaanálisis sugiere que las metas intensivas de control de PA reducen eventos cardiovasculares mayores, con una tendencia no significativa hacia la reducción de mortalidad cardiovascular y total, y un incremento en el riesgo de efectos adversos.

Bibliografía: [https://www. Scielo.org.mx/pdf/acm/v90n4/1665-1731-acm-90-4-480.pdf](https://www.Scielo.org.mx/pdf/acm/v90n4/1665-1731-acm-90-4-480.pdf)