

EXAMEN MCS IANUARIE 2016

SUBIECTUL A

Karvouniaris M, Makris D, Zygoulis P, Triantaris A, Xitsas S, Mantzaris K, Petinaki E, Zakyntinos E. Nebulised colistin for ventilator-associated pneumonia prevention. Eur Respir J. 2015 Dec;46(6):1732-9.

Am evaluat daca administrarea profilactica a colistinului in nebulizator reduce pneumonia asociata intubarii (ventilated associated pneumonia-VAP) la pacientii internati in sectiile de ATI cu infectii cu bacterii multidrug rezistente (MDR). A fost realizat un studiu care a constatat in doua grupuri. Pentru alocarea pacientilor intr-unul din cele doua grupuri a fost utilizata randomizarea. Pacientii inclusi in primul grup au primit colistin in nebulizator 500000 UI de trei ori pe zi timp de 10 zile, alaturi de terapia specifica. Celalalt grup a primit alaturi de terapia specifica, pentru profilaxia VAP nebulizari cu solutie salina. Efectul principal care a fost urmarit a fost incidenta VAP in primele 30 de zile de la internare. In total au fost inclusi 168 de pacienti. 84 de pacienti au fost inclusi in grupul cu colistin si 84 de pacienti au fost inclusi in grupul cu solutie salina. Incidenta VAP in grupul colistin a fost de 16.7% (14 pacienti) comparat cu 29.8% din grupul cu solutie salina (25 pacienti), Riscul relativ= 0.56, interval de incredere 95% [0.30-1.13]). Administrarea de colistin a dus totusi la scaderea incidentei infectiilor cu bacterii gram negative (11.4% in grupul cu colistin versus 25.6% in grupul cu solutie salina, $p=0.03$). In total 39 de pacienti din ambele grupuri au suferit VAP. Dintre acesti pacienti, cei care au primit colistin au supravietuit semnificativ statistic mai mult ($p=0.016$).

1. Care a fost obiectivul studiului? 1p
2. Ce tip de studiu este – prospectiv sau retrospectiv? Argumentati raspunsul. 1p
3. Ce tip de studiu este – descriptiv sau analitic? Argumentati raspunsul. 1p
4. Ce tip de studiu este – observational sau interventional? Argumentati raspunsul. 1p
5. Ce inseamna „randomizare” si la ce a folosit ea in acest studiu? Ce s-ar fi putut intampla in lipsa ei? Argumentati raspunsul. 1p
6. Riscul relativ pentru administrarea colistinului comparativ cu administrarea solutiei saline pentru profilaxia VAP a fost de 0.56, interval de incredere 95% [0.30, 1.13]. Cum va asteptati sa fie valoarea lui p pentru acest RR? Diferenta aceasta este semnificativa statistic? Argumentati. 1p
7. Credeti ca este posibil ca tratamentul sa aiba efect? 1p
8. Ce test statistic credeti ca a fost folosit pentru a analiza datele? 1p
9. Calculati reducerea relativa a riscului, reducerea absoluta a riscului si cati pacienti internati in cadrul sectiilor de ATI si aflati sub ventilatie mecanica trebuie sa tratam profilactic cu colistin pentru a evita dezvoltarea VAP? 3p

10. Scrieti voi concluziile studiului, avand in vedere rezultatele sale. 1p
11. Cum ati face cautarea pe Medline pentru a gasi acest studiu? Folositi PICO(Patients(population)/Intervention/Comparator/Outcome) 1p

PE VERSO ESTE SUBIECTUL B!

SUBIECTUL B

Bhoo-Pathy N, Peeters PH, Uiterwaal CS, Bueno-de-Mesquita HB. Coffee and tea consumption and risk of postmenopausal breast cancer in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) study. Breast Cancer Res. 2015 Jan 31;17:15.

Introducere: A fost analizata asocierea dintre consumul de cafea si de ceai pentru a evalua daca acestea influenteaza aparitia cancerului de san la pacientele postmenopauza.

Materiale si metode: Un total de 335.600 de femei postmenopauza au fost recrutate. Acestea au completat un chestionar in momentul recrutarii si ulterior au fost urmarite timp de 11 ani, fiind evaluate aparitia cancerului de san. 134.240 de femei au apartinut grupului care a consumat cafea., restul apartinand grupului care nu a baut cafea.

Rezultate: 9134 de femei postmenopauza au facut in cursul celor 11 ani ai studiului cancer de san. Dintre acestea, 4340 de paciente din grupul celor care au consumat cafea au dezvoltat cancer de san (Risc relativ 0.90, interval de incredere 95% 0.82-0.98). Pentru fiecare 100 de ml de cafea consumati zilnic, riscul de aparitie al cancerului de san a scazut semnificativ statistic cu 4%. Consumul de ceai nu a influentat aparitia cancerului de san.

1. Care a fost obiectivul studiului? 1p
2. Ce tip de studiu credeti ca a fost acesta din punct de vedere al designului? Transversal, caz-martor, de cohorta, studiu clinic randomizat? Argumentati? 1p
3. Calculati incidenta cancerului de san la femeile post-menopauza din acest studiu. 1p
4. Riscul relativ pentru aparitia cancerului de san la pacientele postmenopauza care au consumat cafea a fost de 0.90, cu interval de incredere 95% [0.82-0.98]. Care credeti ca este valoarea lui p? 1p Avand in vedere acest rezultat credeti ca consumul de cafea este factor de protectie sau de risc pentru dezvoltarea cancerului de san? Argumentati 1p
5. Credeti ca exista o legatura de cauzalitate intre consumul de cafea si cancerul de san? (aplicati criteriile de cauzalitate) 1p
6. Cum ati continua acest studiu pentru a sustine concluziile acestuia? 1p

PUNCTAJ MAXIM 20 puncte