

EXAMEN MCS IUNIE 2015

Michaëlsson K, Wolk A, Langenskiöld S, Basu S, Warensjö Lemming E, Melhus H, Byberg L. **Milk intake and risk of mortality and fractures in women and men. BMJ. 2014 Oct 28;349:g6015. doi: 10.1136/bmj.g6015**

Obiectiv: Evaluarea asocierii consumului mare de lapte cu mortalitatea si riscul de fractura la femei si barbati.

Participanti: Au fost administrate chestionare care evaluau frecventa alimentelor consumate pe doua mari cohorte, una reprezentata de 61 433 femei (39-74 ani) si una reprezentata de 45 339 barbati (45-79 ani).

Efectul principal: Modele de supravietuire multivariate au fost aplicate pentru a determina asocierea dintre consumul de lapte si timpul pana la aparitia fracturii sau a decesului.

Rezultate: Pe parcursul a 20.1 ani (medie), 15 541 femei au decedat si 17 252 au suferit fracturi, din care 4259 au fost fracturi de sold. In cohorta masculina, pe parcursul a 11.2 ani (medie), 10112 barbati au decedat si 5066 au suferit fracturi, dintre care 1166 au suferit fracturi de sold. La femei riscul relativ pentru mortalitate ajustat (adjusted mortality hazard ratio) la un consum de cel putin 3 pahare de lapte pe zi comparat cu un consum zilnic mai mic de un pahar de lapte a fost 1.93 (interval de incredere 95% : 1.80-2.06). Pentru fiecare pahar de lapte in plus consumat, riscul relativ pentru mortalitate ajustat a fost 1.15 (CI 95% : 1.13-1.17) la femei si de 1.03 (CI 95% : 1.01-1.04) la barbati. Pentru fiecare pahar de lapte consumat in plus nu s-a observat scaderea riscului oricarui tip de fractura la femei o data cu cresterea consumului de lapte – RR = 1.02, CI 95% :1.00-1.04 sau pentru fractura de sold in mod particular (1.09, CI 95% : 1.05-1.13). Riscul relativ pentru fractura, corespunzator cohortei masculine, a fost 1.01 (CI 95% : 0.99 – 1.03) si respectiv pentru fractura de sold 1.03 (CI 95% : 0.99-1.07)

1. Ce tip de studiu este – prospectiv sau retrospectiv? Argumentati. (1p)
2. Ce tip de studiu este – descriptiv sau analitic? Argumentati. (1p)
3. Ce tip de studiu este – observational sau interventional? Argumentati. (1p)
4. Calculati incidenta fracturilor de sold in cohorta feminina si incidenta mortalitatii in cohorta masculina. (2p)
5. Scrieti voi concluziile studiului, avand in vedere rezultatele. (1p)
6. Ce puteti spune despre p-ul corespunzator intervalului de incredere 95% al riscului relativ de mortalitate la femeile care au consumat > 3 pahare de lapte fata de celelalte care au consumat <1 pahar? (1p)
7. Ce credeti, exista o legatura de cauzalitate intre consumul de lapte si mortalitate/fracturi (aplicati criteriile de cauzalitate)? (1p)
8. In consecinta, ce recomandati mamei voastre, sa bea sau sa nu bea lapte? (1p)

Asha SE, Miers JW: **A Systematic Review and Meta-analysis of D-dimer as a Rule-out Test for Suspected Acute Aortic Dissection.** *Ann Emerg Med.* 2015 Mar 21. doi: 10.1016/j.annemergmed.2015.02.013.

Abstract

Obiectiv: Obiectivul acestei sinteze sistematice a fost de a determina acuratetea diagnostica a D-dimerilor pentru excluderea disectiei de aorta. Meta-analize anterioare au avut probleme metodologice si noi studii au fost publicate de la ultima meta-analiza.

Metode: au fost incluse toate studiile transversale ce au folosit D-dimerii ca test diagnostic pentru diagnosticul disectiei acute de aorta si in care diagnosticul disectiei de aorta a fost realizat conform standardelor in vigoare. Studiile au fost cautate in mai multe baze de date MEDLINE, EMBASE, Medion, Google Scholar, Web of Science precum si din bibliografia meta-analizelor similar anterioare. Doi evaluatori independenti au scanat articolele pentru includere, au evaluat calitatea studiilor incluse si au extras datele pentru analiza.

Rezultate: Abstractele a 800 de articole au fost evaluate dintre care 30 potential relevante au fost analizate in "full-text". Numai 5 studii au fost incluse in studiu deoarece numai acestea au indeplinit toate criteriile de eligibilitate. Datele din 4 studii (1,557 participanti) ce au utilizat o valoare prag a D-dimerilor de 0.50 µg/mL au fost utilizate pentru determinarea sensibilitatii, specificitatii si a valorii likelihood ratio pozitiv si negativ. Sensibilitatea a fost de 98.0% (95% interval de incredere [CI] 96.3% - 99.1%) si valoarea likelihood ratio negativ a fost de 0.05 (95% CI 0.03 - 0.09). Specificitatea a fost de 41.9%; 95% CI 39.0% - 44.9% si valoarea likelihood ratio pozitiv a fost de 2.11; 95% CI 1.46 - 3.05. Acolo unde testul a fost aplicat in cadrul unei populatii aflate la risc scazut (prevalenta de 6%), probabilitatea posttest a fost de 0.3% pentru un test negativ.

1. Care a fost scopul studiului? (1p)
2. Ce tip de studiu este acesta (study design)? Argumentati raspunsul. (1p)
3. Cand este mai folositor testul d-dimerilor pentru aneurismul disecant de aorta, cand este pozitiv, sau cand este negativ? (argumentati). (1p)
4. Daca pacientul are o probabilitate pretest de 50% de a avea aneurism disecant, iar testul este negativ, care este probabilitatea posttest? (1p)
5. Dar daca testul este pozitiv? (1p)
6. Cum ati formula cautarea pe medline pentru a gasi acest studiu? (1p)
7. Care este probabilitatea ca oricare dintre voi sa aiba testul pozitiv (presupunand ca nu aveti disectie acuta de aorta)? (1p)