**Relatoría Grupo 4**

**01/03/2021**

* Metodología el estudio no establece si los pacientes eran con covid leve, moderada o severo.
* Tampoco explica cómo fue la recolección de datos. El grupo control de los no anticoagulados eran los que tenían contraindicación para recibir anticoagulación por cualquier causa y no por la severidad de la enfermedad
* La tabla 1 de características basales utilizan un estadístico del valor de P, la cual la gran mayoría de variables tenían un valor de P estadísticamente significativo, sin embargo no precisan con quien o que compararon.
* En la figura 2, Cuando el intervalo de confianza (IC) toca la unidad no se interpreta, por ende, no hay significancia estadística. No hay reducción de riesgo porque toca la unidad.
* En cuanto a la tabla 2, que expresa resultados de las autopsias. MORTALIDAD Y AUTOPSIA ES UN PUNTO DURO, debido a que de allí se pueden sacar muchas cosas, por ejemplo: ¿Cual es el comportamiento del anticoagulante con los tres grupos con respecto al hallazgo de la autopsia?, La mayoría de los pacientes a los que le hicieron la autopsia recibió anticoagulación profiláctica.
* No hay correlación lineal de recibir profilaxis o terapéutica
* Número de pacientes que hubo TEP no fue importante, los microtrombos no son causa de muerte es un proceso fisiopatológico
* No hay correlación de los resultados estadísticos con los hallazgos de la autopsia
* Importante conocer que hicieron 72 autopsias y solo muestran el resultado de 26.
* Lista de cotejo en la parte de aplicabilidad la pregunta 14 y 15 si aplica, en la 17: no aplica.
* El estudio no responde a la pregunta del bloque.
* No hay diferencia entre la profiláctica con la terapéutica
* No hay datos que apoyen si hubo sangrado o no.
* Se plantean muchas dudas e interrogantes, no estaba bien definida la metodología del estudio.
* Se debe quitar en la redacción de los aportes del grupo la palabra “ensayo clínico”, seria por ejemplo en este estudio

 APORTES DEL GRUPO:

* Al analizar los resultados, se concluye que este estudio no responde a la pregunta del ciclo.
* A pesar de que los autores concluyen que entre los pacientes hospitalizados con COVID-19, la anticoagulación se asoció con un menor riesgo ajustado de mortalidad e intubación en comparación con los que no recibieron anticoagulación, no hubo significancia estadística entre los pacientes que recibieron dosis profiláctica vs terapéutica de enoxaparina.
* En el estudio analizado, la tasa de sangrado fue baja, sin embargo, llama la atención que en un paciente que recibió dosis de anticoagulación terapéutica y que estaba siendo anticoagulado con Warfarina, presento sangrado retroperitoneal demostrado en los datos de la autopsia. Por lo que recomendamos individualizar cada caso previo a la indicación de anticoagulación.