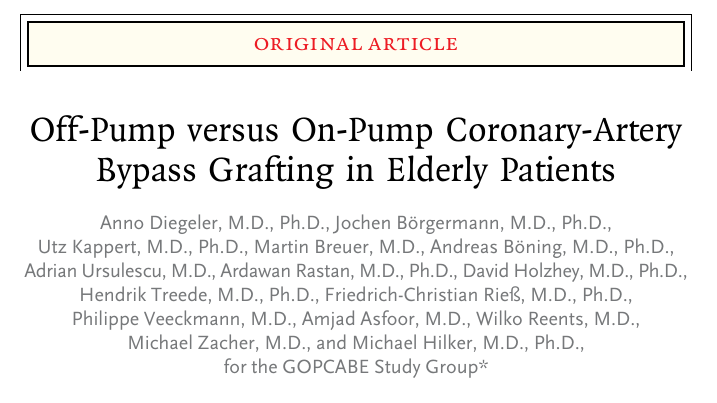
**EVIDENCIA CIENTIFICA.**

**¿Cual es la mejor técnica de revascularización miocárdica por vía quirúrgica en relación a eventos clínicos perioperatorios a corto plazo y a largo plazo?**



**GRUPO 4**

**EXPOSITOR:** **MARTA GUEVARA**

MIGUEL HIDALGO**(RELATOR)**

IVETTE D´ AMELIO

MAURO BARRIOS

**PROPUESTA DEL GRUPO (APORTE)**

* NO ES POSIBLE RESPONDER A LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN, DADO QUE NO HUBO DIFERENCIA ESTADISTICAMENTE SIGNIFICATIVA EN CUANTO AL PUNTO FINAL PRIMARIO EN AMBOS GRUPOS, SIN EMBARGO ES IMPORTANTE RESALTAR, QUE HUBO UNA MAYOR TASA DE REVASCULARIZACIONES REPETIDAS EN EL GRUPO RQM SIN CEC EN COMPARACIÓN CON EL GRUPO RQM CON CEC EN LOS PRIMEROS 30 DÍAS, COMO SE VIO EN EL ESTUDIO CORONARY.
* DADOS LOS RESULTADOS DE ESTE ESTUDIO, SE PLANTEA INDAGAR SOBRE EL USO DE LA CEC CON RESPECTO AL ANALISIS COSTO-BENEFICIO, ADAPTADO A LA REALIDAD PAIS ACTUAL. ESTO EN BASE A LA DIFERENCIA DE GASTOS (MAYOR PARA EL USO DE CEC) ENTRE AMBAS TÉCNICAS, SIN OBTENER DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS CLARAS EN EVENTOS CLINICOS (EXCEPTO NUEVA REVASCULARIZACIÓN).

**OBSERVACIONES AL ARTÍCULO, SEGÚN LA DISCUSION EN SESIÓN:**

1. SE MODIFICÓ LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 8 EN LA LISTA DE COTEJO.
2. SE AMPLIO EL SEGUNDO APORTE DEL GRUPO