Barquisimeto 21/01/19

**Relatoría de revisión de evidencia científica**

**Grupo # 1**

**Articulo discutido:**

**En la discusión del artículo se hicieron las siguientes observaciones:**

* En la tabla 1 se hizo la aclaratoria que se usó mediana y rango intercuartilar para las variables continuas y número y porcentaje para las variables categóricas.
  + La TFG en las características basales se refería a la prevalencia de enfermedad renal en los pacientes incluidos en el estudio, es decir, comorbilidades ya presentadas por los mismos al momento de ser incluidos en el estudio y no que fue desarrollada como consecuencia de la intervención.
  + Ambos grupos (Mujeres y Hombres) tenían alta prevalencia de Hipertensión arterial, lo cual es un factor de riesgo importante en la cardiopatía isquémica.
* En la tabla 2 se evidencia una disminución de LDL-C estadísticamente significativa en el grupo de intervención (tanto en hombres como en mujeres) al inicio y al año de seguimiento, con rangos intercuartilares que no se superponen, sin embargo, al comparar con el grupo placebo, la disminución de niveles de LDL-C al año de seguimiento no fue estadísticamente significativa ya sus respectivos rangos intercuatilares se superponen.
* En la figura 1 se evidencia disminución de incidencia del punto final primario de 12 % en mujeres durante 7 años de seguimiento en comparación con el grupo placebo, sin embargo, los intervalos de confianza se encuentran muy cercano a la unidad (0.79-0.99) por lo que se debe ver el compuesto del punto final primario de forma desglosada.
* En la figura 2 se observa el compuesto del punto final primario de forma desglosada donde se evidencia mayor disminución del IM (22%) en mujeres, siendo este quien da la significancia estadística, en la disminución de la incidencia del punto final primario.
* En la figura 3 usan el riesgo relativo, sin embargo, tiene mayor peso el rango intercuartilar y Hazard ratio con intervalos de confianza.
* En la figura 5 se evidencia disminución de la incidencia acumulativa del punto final primario en el grupo de alto riesgo.
* En la tabla 3 se aclara que el análisis por intención de tratar es un análisis de los participantes en un ensayo clínico basado en el grupo al que se han asignado inicialmente y no en el tratamiento recibido finalmente. No importa si abandonan el ensayo, si cumplen íntegramente el tratamiento o incluso si se cambia el tratamiento.

**Integrantes:**

Oscar Sorondo (Expositor)

Francys Seijas (Relatora)

Juan Cardenas

Alexandra Flores (Introducción)