



## V-250. - DIFERENCIAS EN LA ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD POSPRUEBA EN MÉDICOS DE UN HOSPITAL TERCIARIO

G. Ojeda Burgos<sup>1</sup>, A. Ramírez Bueno<sup>2</sup>, J. Ramírez Bollero<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Enfermedades Infecciosas, <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la capacidad de los médicos encuestados para la estimación de la probabilidad postprueba a partir de un supuesto clínico donde se requiere considerar el valor predictivo positivo de un test y la probabilidad preprueba de la enfermedad.

**Métodos:** Se ha seleccionado la pregunta clínica enunciada por Casscells et al. En la que se les pide a los médicos encuestados que calculen la probabilidad postprueba de una determinada enfermedad, para cuya correcta solución es preciso calcular el valor predictivo positivo del test y considerar la probabilidad preprueba de la enfermedad. A partir de esta pregunta se ha elaborado una encuesta estructurada que se ha aplicado a un conjunto de médicos en nuestro centro sanitario en los meses de mayo y junio de 2014. Se le ha preguntado sobre el grado de seguridad del diagnóstico tras la aplicación del test (probabilidad postprueba) en términos verbales, posteriormente se le ha pedido que correlacionase esa palabra con un valor numérico expresado en porcentaje y finalmente se la ha animado a que resolvieran el problema de forma exacta. El análisis estadístico se ha realizado con Spss 17.

**Resultados:** Se aplicó el problema a 17 médicos; 9 varones (53%) y 8 mujeres (42%). El 65% pertenecían a Medicina Interna y el 53% eran residentes. Mediana de años de experiencia clínica 4 (Q1-Q3 1-16). El 22% de los residentes y el 37,5% de los médicos adjuntos habían realizado algún curso específico de estadística o medicina basada en la evidencia (MBE) en los últimos 5 años. El 64,7% usaron el término "probable" o "muy probable" para expresar su grado de seguridad en el diagnóstico. El 29,5% usó el término "improbable" o "poco probable". La media del valor numérico para las respuestas más frecuentes fueron las siguientes: improbable 8,75 (DE 4,7), probable 80,7 (DE 13,6) y muy probable 92,5 (DE 5). El 64,7% reconocieron no saber cómo abordar la solución formal del problema mediante herramientas estadísticas o basadas en la MBE. Dos médicos (33%) de los que conocían un método formal de resolución dieron un valor numérico; sólo uno (5,8%) dio una solución correcta.

**Discusión:** El cálculo de la probabilidad postprueba entendida como aquella resultante tras la aplicación de un determinado test, es clave a la hora de evaluar la rentabilidad clínica de cada test en diferentes escenarios clínicos. Esta probabilidad está condicionada por la probabilidad preprueba de la enfermedad y por parámetros relacionados con el rendimiento de cada test diagnóstico. Diferentes trabajos han abordado la dificultad de los médicos en manejar términos numéricos relacionados con el uso de pruebas diagnósticas tales como: valor predictivo positivo, tasa de falsos

positivos e índices de verosimilitud. Esta habilidad clínica es crítica en un entorno médico como el actual, rodeado de tecnología médica no exenta de efectos adversos para los pacientes.

*Conclusiones:* La mayoría de los médicos encuestados no consideraron la probabilidad preprueba para el cálculo de la probabilidad postprueba, realizando estimaciones opuestas al valor real. Nos parece necesario promover actividades formativas en interpretación clínica de los test diagnósticos en nuestro medio.