

PUBLICACIÓN ANTICIPADA

Publicación anticipada

El Comité Editor de la Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo aprobó para publicación este manuscrito, teniendo en cuenta la revisión de pares que lo evaluaron y levantamiento de observaciones. Se publica anticipadamente en versión pdf en forma provisional con base en la última versión electrónica del manuscrito, pero sin que aún haya sido diagramado ni se le haya hecho la corrección de estilo. Siéntase libre de descargar, usar, distribuir y citar esta versión preliminar tal y como lo indicamos, pero recuerde que la versión electrónica final y en formato pdf pueden ser diferentes.

Advance publication

The Editorial Committee of the Journal Cuerpo Medico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo approved this manuscript for publication, taking into account the peer review that evaluated it and the collection of observations. It is published in advance in a provisional pdf version based on the latest electronic version of the manuscript, but without it having been diagrammed or style corrected yet. Feel free to download, use, distribute, and cite this preliminary version as directed, but remember that the final electronic and pdf versions may differ.

Citación provisional / Tipismana Paredes CN, Chapa Inga YD, Osada Liy JE. Incertidumbre diagnóstica: Falsos positivos en un estudio sin especificar detalles de pruebas. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 9 de febrero de 2024 [citado 9 de febrero de 2024];16(4). DOI: [10.35434/rcmhnaaa.2023.164.2281](https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2023.164.2281)

Recibido / 29/11/2023

Aceptado / 04/02/2024

Publicación en Línea / 09/02/2024



Incertidumbre diagnóstica: Falsos positivos en un estudio sin especificar detalles de pruebas

Diagnostic uncertainty: False positives in a study without specifying Test details

Cristy Nayeli Tipismana Paredes ^{1,a}; Yosary Delany Chapa Inga ^{1,a}; Jorge Enrique Osada Liy ^{1,b}

1. Escuela Profesional de Medicina Humana, Universidad Privada San Juan Bautista – Filial Chinchá, Ica, Perú
 - a. Estudiante de Medicina Humana
 - b. Médico epidemiólogo

Cristy Nayeli Tipismana Paredes 1a <https://orcid.org/0009-0008-8554-5291> ; cristy.tipismana@upsjb.edu.pe

Yosary Delany Chapa Inga 1a <https://orcid.org/0009-0008-8554-5291> , yoss.delany@gmail.com

Jorge Enrique Osada Liy 1b <https://orcid.org/0000-0002-0011-2665> ; jorge.osada@upsjb.edu.pe

Conflicto de interés: Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Financiamiento: Autofinanciamiento.

Declaración de Autoría

C.N.T.P ; Y.D.CH.I ; J.E.O.L conceptualizó el diseño de la investigación y la adquisición de los datos, realizaron el análisis o interpretación de datos para el trabajo; y redacción del trabajo y aprobaron la versión final del manuscrito y asumen la responsabilidad por el artículo.

Sr. Editor

La presente es para extender un saludo tanto a la revista como a los autores del reciente artículo publicado "Supervivencia en pacientes con COVID-19 ingresados en UCI en un hospital de tercer nivel de Lambayeque, Perú".⁽¹⁾ El presente estudio tiene como objetivo analizar los factores asociados a la mortalidad en pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital de tercer nivel de la región Lambayeque. El estudio incluyó a todos los pacientes con diagnóstico de COVID-19, mediante una prueba rápida (PR) serológica (IgM y/o IgG) o una prueba molecular mediante análisis de reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa reversa (RT-PCR).

Con respecto a este artículo tan interesante, nos gustaría compartir algunos comentarios que podrían resultar útiles para futuras publicaciones. Determinar pacientes con diagnóstico de COVID-19, mediante RT-PCR o una prueba rápida PR, suelen ser pruebas diagnósticas simples y muy accesibles de llevar a cabo.⁽²⁾ Sin embargo, creemos que fue un error considerar que la prueba rápida es un diagnóstico confirmado de COVID-19, ya que puede arrojar resultados falsos positivos o falsos negativos, por sus limitaciones en términos de sensibilidad, especificidad y capacidad para detectar infecciones en las etapas tempranas.

En investigaciones previas se considera que los factores más destacados en la prevalencia de resultados falsos negativos están relacionados con la fase preanalítica, la etapa de la infección y si el paciente ha recibido tratamiento. En este sentido, una de las limitaciones del diagnóstico basado en la detección de inmunoglobulinas específicas contra un antígeno particular es la incertidumbre en cuanto a cuándo estas inmunoglobulinas se presentan en las muestras de sangre o la cantidad de carga viral presente, lo que podría llevar a la obtención de un diagnóstico incorrecto.

Una revisión Cochrane reciente examinó la eficacia de 8 pruebas rápidas de diagnóstico de antígenos y encontró que su sensibilidad promedio era del 56%.⁽³⁾ La revisión misma indica que los resultados tienen una aplicabilidad limitada, ya que no se puede asegurar si estas pruebas funcionan de la misma manera en situaciones clínicas reales, dependiendo de los síntomas de COVID-19, la duración de los síntomas o en personas asintomáticas.

Esto afecta al estudio, por motivo de que un falso positivo podría llevar a la identificación incorrecta de pacientes, considerando así pacientes que no hayan podido estar infectados, pero aún así siendo incluidos por el falso positivo de la PR. Lo que, basándose en los resultados erróneos de la prueba, pudo llegar a implementar medidas ineficaces como los tratamientos innecesarios o, alternativamente, podrían no recibir tratamientos que realmente mejorarían su situación. Esto no solo afecta la eficacia de las intervenciones, sino que también puede tener consecuencias graves para la salud de los pacientes.

Por otro lado, la omisión de detalles sobre cuántos pacientes se sometieron a pruebas rápidas en comparación con pruebas de PCR en un estudio puede tener un impacto considerable en la interpretación y la credibilidad de los resultados. Las pruebas de PCR se consideran la referencia estándar para el diagnóstico de COVID-19 debido a su alta precisión. Si el tipo de prueba utilizado no se especifica, se dificulta evaluar la precisión de los métodos empleados en el estudio y, por tanto, la confiabilidad de los hallazgos, así como la credibilidad de los resultados y hacer que los lectores limiten la interpretación del estudio.

Como recomendaciones para investigaciones futuras, sugerimos mencionar los detalles completos en la sección de métodos, proporcionar detalles exhaustivos sobre la metodología utilizada para la detección de COVID-19, esto incluye la proporción de pacientes sometidos a pruebas rápidas frente a pruebas de PCR. También se debe considerar las limitaciones y ventajas de cada tipo de prueba. Se recomienda el uso exclusivo de pruebas de PCR acompañado de pruebas de ayuda diagnóstica como radiografía de tórax, gasometría arterial y pruebas de PCR múltiples. Por último, implementar un seguimiento más riguroso y realizar múltiples pruebas antes de incluir a un paciente en la muestra o confirmar su estado de enfermedad, sobre todo si la prueba utilizada no tiene una sensibilidad alta. Esto garantizará una mayor precisión en los

resultados, evitando afectaciones innecesarias tanto a los resultados del estudio, como a los pacientes y sus familiares.

Referencias Bibliográficas

1. Aguirre-Milachay E, León-Figueroa DA, Chumán-Sánchez M, Pinedo-Castillo L, Vásquez-Bueno JF. Supervivencia en pacientes con COVID-19 ingresados en UCI en un hospital de tercer nivel de Lambayeque, Perú. Rev Cuerpo Med HNAAA [internet]. Set 2023 [citado el 18 de octubre del 2023]; 16(2):1-15 Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1943>
2. Vila Muntadas M, Agustí Sunyer I, Agustí Garcia-Navarro A. Pruebas diagnósticas COVID-19: importancia del contexto clínico. Med Clin (Barc) [internet]. Jul 2021 [citado el 18 de octubre del 2023]; 157(4):185–190. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2021.03.007>
3. Dinnes J, Deeks JJ, Adriano A, Berhane S, Davenport C, Dittrich S, et al. Rapid, point-of-care antigen and molecular-based tests for diagnosis of SARS-CoV-2 infection. Cochrane Database Syst Rev [internet]. Ago 2020 [citado el 18 de octubre del 2023]; 8(8):9-18. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32845525/>

PUBLICACIÓN ANTICIPADA