

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 / Aguirre-Milachay E, León-Figueroa DA, Chumán-Sánchez M, Pinedo-Castillo L, Vásquez-Bueno JF. En respuesta a: 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.2023.164.2394](https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2023.164.2394)

Recibido / 31/01/2024

Aceptado / 04/02/2024

Publicación en Línea / 09/02/2024



En respuesta a: Incertidumbre diagnóstica, falsos positivos en un estudio sin especificar detalles de pruebas

In response to: Diagnostic uncertainty, false positives in a study without specifying test details

Edwin Aguirre-Milachay^{1,2,a}, Darwin A. León-Figueroa^{2,3,b}, Marisella Chumán-Sánchez^{2,4,b}, Liseth Pinedo-Castillo^{5,6,b}, Juan F. Vásquez-Bueno^{1,c}

¹ Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, EsSalud, Chiclayo, Peru

² Facultad de Medicina Humana, Universidad de San Martín de Porres, Chiclayo, Perú

³ Emerge, Unidad de Investigación en Enfermedades Emergentes y Cambio Climático, Facultad de Salud Pública y Administración, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

⁴ Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina Veritas (SCIEMVE), Chiclayo, Perú.

⁵ Asociación Científica de Estudiantes de Medicina de la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Perú

⁶ Grupo Peruano de Investigación Epidemiológica, Unidad de Investigación para la Generación y síntesis de Evidencias en Salud, Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú.

- a. Médico geriatra
- b. Estudiante de Medicina
- c. Médico intensivista

ORCID

Edwin Aguirre-Milachay: <https://orcid.org/0000-0001-9595-8876>, edwinh.aguirre@gmail.com

Darwin A. León-Figueroa: <https://orcid.org/0000-0001-7267-0204>, darwin_leon@usmp.pe

Marisella Chumán-Sánchez: <https://orcid.org/0000-0002-9867-3320>, marisellachuman@gmail.com

Liseth Pinedo-Castillo: <https://orcid.org/0000-0002-7018-4939>, pcastilloliseth@crece.uss.edu.pe

Juan F. Vásquez-Bueno: <https://orcid.org/0000-0003-3197-2200>, j_vasquez_bueno@hotmail.com

Correspondencia: Darwin A. León-Figueroa

Dirección: Calle Hipólito Unanue 427, Lima, Perú.

Email: darwin_leon@usmp.pe

Contribuciones de los autores: EAM, DALF, MCS, LPC, y JFVB concibieron la idea de investigación, redactaron el artículo y realizaron el análisis e interpretación de los datos. Todos los autores aprobaron la versión final del manuscrito.

Financiamiento: El estudio fue autofinanciado.

Conflicto de interés: Los autores niegan tener conflicto de interés.

Sr. Editor

La realización y divulgación de un trabajo de investigación nos permiten además de publicar un hallazgo, enfocar los resultados obtenidos en el contexto temporal en el cual se produjeron. En base a esta información podemos interpretar la metodología del estudio y hacer un análisis crítico de la información que se brinda.

Nuestro estudio en mención, establece su población de estudio en un momento temporal de la pandemia por COVID-19 en el Perú, que corresponde a los meses de Mayo a Agosto del 2020. Este espacio de tiempo en el cual se definió esta población nos permitió conocer el comportamiento de las unidades de cuidados críticos en el Perú y los resultados en base a supervivencia que se presentaron en ese momento que corresponde a la primera ola de la pandemia (1). Hay que poner en contexto que durante ese tiempo que están incluidos dentro de las semanas epidemiológicas 3 a 50 predominaron las pruebas serológicas como las principales pruebas de diagnóstico de COVID-19 con más del 50% del total de pruebas, incluso con valores máximos superiores al 90% en las primeras 6 semanas epidemiológicas (2,3,4). Siendo por lo tanto muy difícil encontrar una población de estudio en el cual los diagnósticos se hagan con pruebas moleculares o antigénicas (4).

Cabe decir que en el 2020 la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos aprobó alrededor de 56 pruebas serológicas para su uso temporal, en caso de emergencia y cuando no existieran alternativas disponibles (5). Por lo tanto, las pruebas serológicas podrían determinar si una persona estuvo expuesta o no a la infección y si ha adquirido inmunidad. Sin embargo, la positividad de las pruebas serológicas con IgM varía entre 50-100% durante la primera semana (5). El método serológico que más se usó durante la primera ola de la pandemia fue a inmunocromatografía de flujo lateral (LFIA), y aunque esta prueba puede tener una sensibilidad baja durante la primera semana, se ha demostrado que puede llegar al 80% en el día 10 y 100% en el día 15, y su especificidad bordea 95-100%

(6), esto va de la mano con el tiempo de enfermedad de nuestra población que es de 9 días y que por lo tanto podría condicionar que el test serológico usado haya podido definir el diagnóstico de la enfermedad de manera adecuada ante la escasez de pruebas moleculares (6).

Además, se ha considerado dentro del estudio como limitaciones el método diagnóstico empleado en estos pacientes que podría alterar la validez externa del estudio, incluso hemos manifestado que se excluyeron pacientes en los cuales no había confirmación diagnóstica de ningún tipo y que ingresaban a cuidados críticos con síndrome de dificultad respiratoria aguda asociado a neumonía (1).

Por lo tanto, el enfoque propuesto por los autores con respecto a nuestro trabajo sobre la incertidumbre diagnóstica es incorrecto, ya que nuestro estudio no aborda el uso de las pruebas diagnósticas para la realización del diagnóstico de los pacientes con COVID-19, es por ello, no evaluamos la especificidad y sensibilidad de estas pruebas diagnósticas. Nuestra investigación sigue una metodología rigurosa con un diseño de estudio que facilita el establecimiento de criterios de inclusión y exclusión precisos.

Esperamos que las dudas e incertidumbres de los autores queden aclaradas,

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 Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo. 2023. DOI: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2023.162.1943>
2. Ministerio de Salud. Sala COVID-19: Actualización epidemiológica semanal de COVID-19 en Perú. Evaluación de casos de COVID-19 durante los inicios de la pandemia. 2020. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/covid19.html>
3. Espinoza Silva MM. Naturaleza y funcionamiento de las pruebas diagnósticas para COVID-19 en el Perú. Inst Nac Salud [Internet]. 2020 [citado 25 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe//handle/20.500.14196/1182>
4. Valdez Huarcaya W, Miranda Monzón JA, Napanga Saldaña EO, Driver CR. Impacto de la COVID-19 en la mortalidad en Perú mediante la triangulación de múltiples fuentes de datos. Rev Panam Salud Pública. 2022.
5. Mansourabadi AH, Sadeghalvad M, Mohammadimotlagh HR, Amirzargar A. Serological and Molecular Tests for COVID-19: a recent update. Iran J Immunol. 2021;18(1):13-33. DOI: <https://doi.org/10.22034/iji.2021.88660.1894>

6. Mohit E, Rostami Z, Vahidi H. A comparative review of immunoassays for COVID-19 detection. *Expert Rev Clin Immunol.* 2021;17(6):573-99. DOI: <https://doi.org/10.1080/1744666X.2021.1908886>

