

Carta al editor

Carta de respuesta: síndrome cardiorenal en pacientes con falla cardíaca en un hospital

Edwar Jassir Rozo Ortiz ^{1,2}, Paula Andrea Guerrero Peña ³, Julio César Velasco Castro ^{1,4}, Angélica Paola Barrera Corredor ³, Nicole Tatiana Méndez ³, María Camila Gil Forero ³, Alfonso Barón Sánchez ³, Camila Andrea Acosta Pérez ² y Ledmar Jovanny Vargas Rodríguez ¹

¹Universidad de Boyacá, Tunja, Colombia

²E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, Tunja, Colombia

³Programa de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Boyacá, Tunja, Colombia

⁴Hospital Regional de la Orinoquía E.S.E., Yopal, Colombia

Cómo citar: Rozo Ortiz EJ, Guerrero Peña PA, Velasco Castro JC, Barrera Corredor AP, Méndez NT, Gil Forero MC, *et al.* Carta de respuesta: síndrome cardiorenal en pacientes con falla cardíaca en un hospital. Rev. Colomb. Nefrol. 2024; **11**(2), e919. <https://doi.org/10.22265/acnef.11.2.919>

Recepción: 03/Feb/2024

Aceptación: 29/Feb/2024

Publicación: 08/Oct/2024

Respetado editor:

En respuesta a la carta al editor que lleva por título “Análisis metodológico del artículo ‘Síndrome cardiorenal en pacientes con falla cardíaca en un hospital universitario’” [1], en la que se realizaron varias apreciaciones y correcciones con respecto al artículo publicado en el número 2 del volumen 10 de la Revista Colombiana de Nefrología y de nuestra autoría [2], queremos dar explicaciones a cada uno de los comentarios mencionados en la carta.

Con relación al primer punto, los objetivos mencionados en el resumen sí son concordantes con las otras secciones, puesto que el objetivo fue determinar la frecuencia o prevalencia del síndrome cardiorenal y claramente fue la respuesta que se dio, adicionalmente, basados en la lista de chequeo [3], es importante tener en cuenta que las variables de estudio se deben aclarar en la sección de metodología, por tanto, en este apartado encontrará los criterios

✉ **Correspondencia:** Ledmar Jovanny Vargas Rodríguez, carrera 11 #27-27, E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, Tunja, Colombia. Correo-e: lejovaro@gmail.com

diagnósticos del desenlace a estudiar, cumpliendo con la estructura del manuscrito y aclarando a los lectores sobre la clasificación del síndrome cardiorrenal [4].

Con relación a la tabla 3, esta hace referencia a las pruebas diagnósticas que se realizaron a los pacientes, y en la práctica diaria a un paciente se le pueden realizar un ecocardiograma y una radiografía en la misma hospitalización, por ende, esto genera que el número de muestras sea mayor al tamaño de la muestra. En la misma tabla, si se hace el conteo de los hallazgos en el ecocardiograma, este es mucho mayor a 347, mientras que en la radiografía sucede lo opuesto. Este es un error en el cual se cae cuando se realiza una revisión superficial con un enfoque poco crítico, pero en pro de juzgar. Los criterios de selección se basan en un apartado mencionado en la sección de metodología, que es la definición de la variable de interés, para este caso el síndrome cardiorrenal, es por este motivo que como investigadores nos dimos a la tarea de mencionar los criterios diagnósticos que debían cumplir los pacientes.

En respuesta al tercer punto, donde se menciona que se trata de un estudio de casos y controles, existen distintas características que alejan al presente estudio de cumplir con serlo. Los estudios de casos y controles observan la ocurrencia de los eventos y en ellos se puede determinar la frecuencia de alguna condición o enfermedad, sin embargo, son analíticos con relación a que permiten formular una hipótesis y encontrar relación o asociación entre dos o más variables [5], lo cual no fue parte del objetivo del estudio de investigación presentado.

Adicionalmente, en los estudios de casos y controles se debe considerar, en el tamaño de muestra, una razón de controles por cada caso incluido y que en lo posible deben estar pareados, con el fin de aumentar el poder estadístico y evitar los sesgos [6], por lo que se incluyeron pacientes con falla cardíaca y de ellos se crearon dos grupos organizados en tablas de contingencia, pero no se cumplía con los criterios epidemiológicos para realizar un estudio de casos y controles.

Finalmente, encontrar asociaciones no fue un objetivo del estudio, por otro lado, el análisis multivariado en un estudio de casos y controles se debe realizar mediante el cálculo del *Odds ratio*, sin embargo, este análisis estadístico en otros tipos de estudios o con enfermedades frecuentes puede sobreestimar la magnitud del efecto y generar datos de asociación que no son concordantes con la realidad, a pesar de tener las tablas de contingencia [7], por lo cual, como investigadores debemos ser prudentes en el análisis estadístico que se realiza a las investigaciones, con el fin de evitar realizar aseveraciones que puedan alterar los resultados y, en consecuencia, la atención de nuestros pacientes.

Agradecemos la lectura del manuscrito y las observaciones realizadas, y esperamos dar claridad a lo comentado.

Referencias

- [1] Ruiz-Tejada L, Acevedo Vences FA, Burga Cisterna C. Análisis metodológico del artículo: “Síndrome cardiorrenal en pacientes con falla cardíaca en un hospital universitario”. *Rev. Colomb. Nefrol.* 2024;11(2):e809. <https://doi.org/10.22265/acnef.11.2.809> ↑Ver página 1
- [2] Rozo Ortiz EJ, Guerrero Peña PA, Vargas Rodríguez LJ, Barrera Corredor AP, Méndez NT, Gil Forero MC, *et al.* Síndrome cardiorrenal en pacientes con falla cardíaca en un hospital universitario. *Rev Colomb Nefrol.* 2023;10(2):e654. <http://dx.doi.org/10.22265/acnef.10.2.654> ↑Ver página 1
- [3] von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. Declaración de la iniciativa STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology): directrices para la comunicación de estudios observacionales. *Rev Esp Salud Publica.* 2008;82(3):251-9. <https://doi.org/10.1590/S1135-57272008000300002> ↑Ver página 1
- [4] Rozo-Ortiz EJ, Vargas LJ, Bautista-Moreno DG, Ortega-García SM, Valencia-Rincón LG, Hernández-Blanco LZ, *et al.* Síndrome cardiorrenal: enfoque diagnóstico, terapéutico y pronóstico. *Med Int Méx.* 2021;37(6):971-81. <https://doi.org/10.24245/mim.v37i6.3562> ↑Ver página 2
- [5] García Villar C. Introducción a la lectura crítica de artículos: diseño de estudios y sesgos. *Radiología.* 2015;57(supl. 1):3-13. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rx.2014.08.002> ↑Ver página 2
- [6] Soto A, Cvetkovic-Vega A. Estudios de casos y controles. *Rev Fac Med Humana.* 2020;20(1):138-43. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i1.2555> ↑Ver página 2
- [7] Cerda J, Vera C, Rada G. Odds ratio: aspectos teóricos y prácticos. *Rev Med Chil.* 2013;141(10):1329-35. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872013001000014> ↑Ver página 2