



Radiología



0 - Índice de impacto y nivel de evidencia. ¿Son conceptos equivalentes?

C. García Villar¹, J.A. Guirola Ortiz² y J.M. García Santos³

¹Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España. ²Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España. ³Hospital General Universitario Morales Meseguer, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: Establecer el nivel de evidencia de los artículos publicados en las revistas de Diagnóstico de Imagen con mayor factor de impacto (FI).

Material y métodos: Hemos analizado los artículos originales publicados en las dos revistas con mayor FI en 2014: JACC Cardiovasc Imaging (7.188) y Radiology (6.867). Revisamos sus sumarios entre julio y diciembre de 2014 (6 meses). Realizamos una primera clasificación según la metodología de los artículos (es decir, si son sobre diagnóstico, pronóstico, tratamientos, efectos adversos o cribado). Posteriormente, clasificamos los artículos en los distintos niveles de Evidencia que establece el Center Evidence Based Medicine (CEBM) de Oxford de 2011 y que van desde el nivel 1 (evidencia más sólida) hasta el nivel 5 (evidencia más débil).

Resultados: Se revisaron un total de 181 artículos originales. Se excluyeron los estudios observacionales descriptivos ya que no se les puede aplicar ningún nivel de evidencia (un total de 30). De los 151 artículos restantes, solo el 16% tenían un nivel de evidencia 4 o 5 (y por tanto, sus conclusiones tenían un bajo nivel de recomendación). Alrededor de un 65% tenían un nivel de evidencia 1 o 2 (es decir, sus conclusiones se consideraban recomendables). El nivel de evidencia 3 lo tenían entorno al 15%.

Conclusiones: La mayoría de los artículos originales publicados en revistas con alto índice de impacto tienen un nivel de evidencia alto. No obstante, hay un porcentaje considerable de artículos publicados cuyas conclusiones no son del todo aplicables a nuestra práctica diaria.