

NO EXISTEN MODELOS PREDICTIVOS DIAGNÓSTICO O PRONÓSTICOS DE COVID-19 DE CALIDAD SUFICIENTE PARA SER USADOS EN LA PRÁCTICA

*Unidad de Epidemiología Clínica y Biblioteca
Hospital Universitario Donostia, Abril 2020*

Artículo:

Prediction models for diagnosis and prognosis of covid-19 infection: systematic review and critical appraisal. BMJ 2020;369:m1328 | doi: 10.1136/bmj.m1328

Se trata de una revisión bien diseñada y llevada a cabo:
Protocol <https://osf.io/ehc47/>, registration <https://osf.io/wy245>.

Una Revisión Sistemática sobre modelos predictivos en Covid-19 muestra que existen muchos modelos multivariantes para diagnóstico y pronóstico. Casi todos se han realizado en China.

La calidad de los modelos es baja, por mala descripción, alto riesgo de sesgo y falta de validación. Son 27 estudios que describen **31** modelos predictivos: **3** de ellos son para predecir el riesgo de ingreso hospitalario.

1-. Modelos diagnósticos (18)

- Detección de neumonía en pacientes con fiebre C=0.94
- Diagnóstico de infección en pacientes sospechosos. C=0.97
- Diagnóstico de infección en pacientes sospechosos y en pacientes asintomáticos. C=0.87
- Modelo para diagnóstico que emplea secuencias genéticas
- Modelo en niños
- 13 modelos diagnósticos que emplean datos de TAC torácico.

2-. Modelos pronósticos (10)

- 6 modelos para estimar la mortalidad
- 2 modelos para estimar riesgo de estancia hospitalaria de más de 10 días
- 2 modelos para estimar riesgo de progresión en severidad a estado crítico

TODOS los estudios tienen un ALTO riesgo de sesgo, por lo que los autores desaconsejan su uso en La clínica.