



## CARTAS AL EDITOR

# RESPUESTA A: COMENTARIOS SOBRE EL ARTÍCULO “CARACTERÍSTICAS OPERATIVAS DEL DIAGNÓSTICO CLÍNICO CON Y SIN PRUEBAS DE CONSULTORIO (PH Y PRUEBA DE AMINAS) PARA EL DIAGNÓSTICO DE VAGINOSIS BACTERIANA, EN PACIENTES SINTOMÁTICAS EN BOGOTÁ, COLOMBIA”

Answering to Comments on “Operational characteristics of the clinical diagnosis in the office, with and without tests (pH and amine test), for diagnosing bacterial vaginosis in symptomatic patients in Bogotá, Colombia”

Agradecemos el interés de los doctores Espinola-Sánchez, Aguilar-Villanueva y Del Castillo-Morillo en nuestro estudio. Estamos de acuerdo con ellos en que el estudio aborda la temática de la exactitud de las pruebas diagnósticas, recordando que los signos y síntomas también son pruebas diagnósticas, realizadas por el médico en la anamnesis y el examen físico.

Vale la pena anotar que en nuestro estudio no se pretendió evaluar la concordancia interobservador. Coincidimos con los autores de la carta en que el estudio tiene bajo riesgo de selección, debido a que fue un muestreo consecutivo; hubo bajo riesgo de sesgo de mala clasificación, debido a que se utilizó uno de los patrones de oro más recomendados, como es el puntaje de Nugent. También hubo bajo riesgo de desempeño y detección, ya que los médicos no conocían los resultados del patrón de oro (puntaje de Nugent), lo que nos indica, de acuerdo con la herramienta Quadas, un bajo riesgo de sesgos.

Los autores de la carta dan claridad acerca de la aplicación de las pruebas diagnósticas por los clínicos y los investigadores. En el caso de nuestro estudio, los

resultados orientan a que en una paciente que consulta por flujo vaginal, si se encuentran los criterios clínicos de vaginosis bacteriana y un test de aminas positivo, la probabilidad de que la paciente presente la infección es mayor a 99 %.

Consideramos que el aporte de los autores de la carta enriquece nuestro artículo y facilita a los lectores la interpretación de la lectura del mismo.

### **Dauris Mejía-Pérez, MD**

Residente, Departamento de Obstetricia y Ginecología, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

### **Edith Angel-Müller, MD**

Docente, Departamento de Obstetricia y Ginecología, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia Bogotá, Colombia  
eangelm@unal.edu.co

**Andrea E. Rodríguez-Hernández, MD, MSc**

Instituto de Investigaciones Clínicas,  
Facultad de Medicina, Universidad Nacional  
de Colombia, Bogotá, Colombia

**Ariel I. Ruiz-Parra, MD, MSc**

Docente, Departamento de Obstetricia y  
Ginecología, Facultad de Medicina, Universidad  
Nacional de Colombia. Instituto de Investigaciones  
Clínicas, Facultad de Medicina, Universidad  
Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

**Jorge E. Tolosa-Ardila, MD, MSCE**

Department of Obstetrics & Gynecology,  
Oregon Health & Science University,  
Portland, Oregon, USA.  
Global Network for Perinatal & Reproductive Health,  
Portland, Oregon, USA y Fundared-Materna,  
Colombia, Bogotá, Colombia

**Hernando Gaitán-Duarte, MD, MSc**

Docente, Departamento de  
Obstetricia y Ginecología, Facultad de  
Medicina, Universidad Nacional de Colombia.  
Instituto de Investigaciones Clínicas, Facultad  
de Medicina, Universidad Nacional de Colombia,  
Bogotá, Colombia