

LA CARTA FUE ENVIADA A LA AUTORA ALUDIDA,
QUIEN OFRECE LA SIGUIENTE RESPUESTA:

Sr Editor: Agradecemos el análisis hecho por Díaz-Quijano FA y Martínez-Vega RA en el cual se dan aportaciones valiosas al aspecto de validación de los métodos utilizados. Dentro del contexto epidemiológico, sus consideraciones deben ser tomadas en cuenta para el diseño e implementación de cualquier estudio que tenga como objetivo determinar la sensibilidad y especificidad de una técnica, pero en el presente trabajo, el objetivo primordial no fue definir ninguno de los parámetros antes enunciados, sino esclarecer la prevalencia real de las enfermedades exantemáticas en una población dada, utilizando como método de medición las técnicas más utilizadas y de última generación. Por lo tanto, el aporte esencial de este estudio fue según los objetivos enunciados al final de la introducción.

Al incluir una tabla de concordancia entre el diagnóstico clínico y el diagnóstico serológico,

nuestra finalidad no era determinar la especificidad y sensibilidad del método utilizado, sino definir si la sintomatología referida a cada etiología podría ser discriminada adecuadamente en cada caso, por el simple examen físico del paciente y definir el umbral de incertidumbre que cada etiología presenta al clínico. El resultado de concordancia total observado en cuanto al diagnóstico de dengue, probablemente sea debido a que el área en estudio es endémica para esta patología, de allí que los médicos puedan tener una mayor pericia en discernir el diagnóstico diferencial del dengue.

Por último, las muestras fueron tomadas y procesadas según el protocolo general que se utiliza en todos los laboratorios para estudios virales, para lo cual se escoge una fecha en relación con el comienzo de los síntomas en donde los niveles de IgM tengan la mayor probabilidad de encontrarse incrementados y disminuir así el riesgo de obtener un falso negativo.

Dra. Luciana Costa de León