

## VII. CONCLUSIONES

1. La determinación de ADA es una prueba útil para el diagnóstico de las efusiones pleurales de origen tuberculoso en zonas de alta prevalencia como nuestro medio.
2. De 94 pacientes con diagnóstico definitivo de tuberculosis pleural, 13 pacientes (13%) fueron falsos negativos al test de ADA, mientras que de 49 pacientes con un diagnóstico definitivo diferente a TBC, resultaron falsos positivos 11 (22%) para dicho test.
3. La sensibilidad del Test de ADA para nuestro trabajo es de 86.2% para el diagnóstico de tuberculosis pleural, mientras que la especificidad es de 77.5%.
4. El valor predictivo positivo fue de 88.0% y el valor predictivo negativo 74.5%.
5. En la pleuresía tuberculosa se obtiene 23.6 veces más ADA positivo que en las enfermedades no tuberculosas.
6. El valor promedio de Test ADA en los pacientes con diagnóstico final de tuberculosis pleural es de 69.8, mientras el valor promedio de Test ADA en los pacientes control es menor (30.1).