

## Misión

“Promover la Salud Pública mediante el mantenimiento de una base de datos de ámbito nacional y base poblacional, a partir de la información facilitada por médicos de familia y pediatras de atención primaria del SNS, con el objetivo de realizar de estudios farmacoepidemiológicos orientados fundamentalmente a la evaluación de la efectividad y seguridad de los medicamentos.”

Salud Pública

Base de Datos Nacional

Ámbito Poblacional

Atención Primaria

Farmacoepidemiología

Efectividad

Seguridad



**6.857**

Médicos de familia y pediatras



**9.389.877**

Historias clínicas anonimizadas



**67.895.478**

Personas-año de seguimiento



**7,2**

Años de seguimiento promedio por paciente



**204.383.884**

Registros de problemas de salud



**1.246.878.625**

Registros de medicación



**35.519.647**

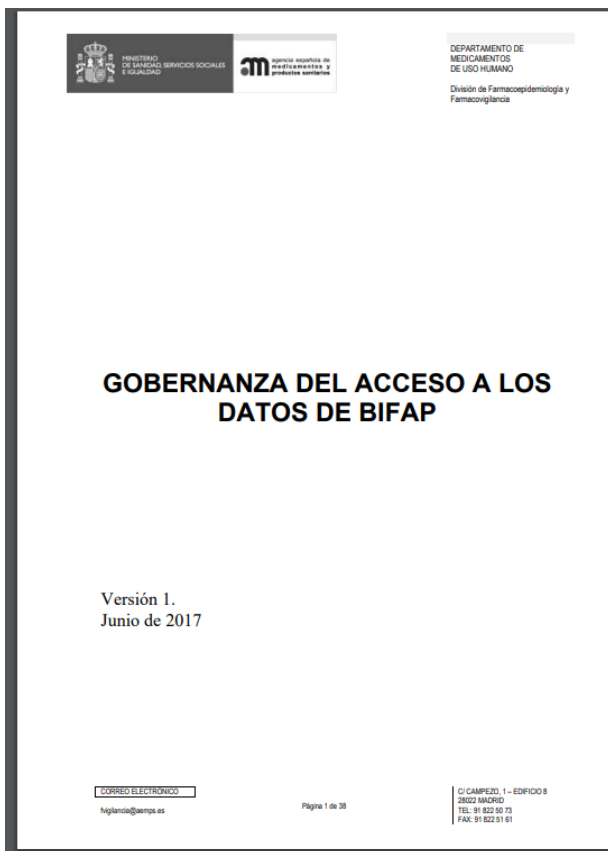
Registros de vacunaciones



**1.949.318.016**

Registros de datos generales y analíticas





3.5	RESUMEN DE LOS PROCEDIMIENTOS DESTINADOS A LA ANONIMIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE INVESTIGACIÓN DE BIFAP .....	19
3.5.1	Eliminación/Reducción de variables .....	19
3.5.2	Pseudonimización .....	19
3.5.3	Reducción de los riesgos residuales de re-identificación.....	20
3.5.4	Segregación de la información e independencia de funciones.....	20

Farmaco X ¿aumenta el riesgo de melanoma maligno?

# Diseño Caso-Control

Casos de melanoma  
(n=100)

Controles sin melanoma  
(n=100)

¿Los casos de melanoma estuvieron expuestos con más frecuencia al fármaco X que los controles sin melanoma?

Identificar la exposición (receta electrónica)  
Identificar los casos y asegurarnos de que los controles no son casos.

# Diseño Cohortes

Usuarios de fármaco X  
(n=100)

No usuarios de fármaco X  
(n=100)

¿Los usuarios del fármaco X tienen más riesgo de desarrollar melanoma que los no usuarios?

Identificar la exposición (receta electrónica)  
Identificar los casos

# 7463 “casos” de melanoma (códigos CIE o CIAP)

Revisión de 198 “casos” (26 horas, 1 sem)  
8 minutos por “caso”

146 (74%)  
casos

52 (26%)  
no casos



Revisión de 7463 “casos” de  
melanoma:

980 horas

38 semanas

9 meses

APARICION DE NEVUS EN BRAZO IZQUIERDO HACE 1 AÑO QUE HA AUMENTADO DE TAMAÑO, CON BORDES ASIMETRICOS, MAYOR DE 5 MM, PRURITO. SOLICITO VALORACION PREFERENTE. UN SALUDO. INFORME DERMATOLOGIA MELANOMA CON MARGENES DE SEGURIDAD RESPETADOS, BRESTON 0.84CLARKIII, MITOSIS X10CPA PT!ANPX HABLADO CON ONCOLOGIA FONTEVILLA NOS INDICAN QUE AL SER BRESTON MENOR 1 NO CLARK TV NO ES NECESARIO MAS TTO PERO HAN LLAMADO DE FONTEVILLA Y LA DAN CITA PARA UNA MAYOR EXTIRPACION CON CIRUGIA PLASTICA SE ENCUENTRA MUY DEPRIMIDA PUES YA SE HABIA HECHO ILUSIONES RETIRAMOS RESTO DE PUNTOS RETIRAMOS MITAD DE PUNTOS LA HAN LLAMADO Y DAN RESULTADO DE MELANOMA EXTIRPAN NEVUS MALANOCITICO EN BRAZO IZQDO (EXAFERESIS + BIOPSIA) PAUTAN CURAS EN SU CENTRO DE SALUD, RETIRAR PUNTOS EN 10 DIAS. CITADA PARA EXPLORACION CON CONTRASTE EN MEDICINA NUCLEA, TIENE ADENOPATIA AXILAR. EN VALDECILLA CURA DE PUNTOS SECA TRAS REVISION EN PIEL DETECTAN LUNAR QUE EXTIRPAN CURA SECA BUEN ASPECTO DE LOS PUNTOS INFORME ONCOLOGIA: MELANOMA DE EXTENSION SUPERFICIAL CLARK III; BRESLOW 0,84. T4N0M0. NO PRECISA TTO ADYUVANTE. SE REMITE A CIRUGIA PLASTICA Y DERMATOLOGIA PARA REVISION. CURA DE PUNTOS TRAS EXTIRPACION DE GANGLIO CENTINELA CURA SECA BETADINE EN EL ULTIMO AÑO HA OBSERVADO NEVUS EN BRAZO IZQUIERDO QUE HA AUMENTADO DE TAMAÑO, PRURITO. EF NEVUS DE COLOR OSCURO CON BORDES ASIMETRICOS Y MAYOR DE 5 MM. NO SANGRADO. DERIVO A DERMATOLOGIA PARA VALORACION PREFERENTE.

APARICION DE NEVUS EN BRAZO IZQUIERDO HACE 1 AÑO QUE HA AUMENTADO DE TAMAÑO, CON BORDES ASIMETRICOS, MAYOR DE 5 MM, PRURITO. SOLICITO VALORACION PREFERENTE. UN SALUDO. **INFORME DERMATOLOGIA MELANOMA CON MARGENES DE SEGURIDAD RESPETADOS, BRESTON 0.84CLARKIII**, MITOSIS X10CPA PT!ANPX HABLADO CON ONCOLOGIA FONTEVILLA NOS INDICAN QUE AL SER BRESTON MENOR 1 NO CLARK TV NO ES NECESARIO MAS TTO PERO HAN LLAMADO DE FONTEVILLA Y LA DAN CITA PARA UNA MAYOR EXTIRPACION CON CIRUGIA PLASTICA SE ENCUENTRA MUY DEPRIMIDA PUES YA SE HABIA HECHO ILUSIONES RETIRAMOS RESTO DE PUNTOS RETIRAMOS MITAD DE PUNTOS LA HAN LLAMADO Y DAN RESULTADO DE MELANOMA EXTIRPAN NEVUS MALANOCITICO EN BRAZO IZQDO (EXAFERESIS + BIOPSIA) PAUTAN CURAS EN SU CENTRO DE SALUD, RETIRAR PUNTOS EN 10 DIAS. CITADA PARA EXPLORACION CON CONTRASTE EN MEDICINA NUCLEA, TIENE ADENOPATIA AXILAR. EN VALDECILLA CURA DE PUNTOS SECA TRAS REVISION EN PIEL DETECTAN LUNAR QUE EXTIRPAN CURA SECA BUEN ASPECTO DE LOS PUNTOS INFORME ONCOLOGIA: MELANOMA DE EXTENSION SUPERFICIAL CLARK III; BRESLOW 0,84. T4N0M0. NO PRECISA TTO ADYUVANTE. SE REMITE A CIRUGIA PLASTICA Y DERMATOLOGIA PARA REVISION. CURA DE PUNTOS TRAS EXTIRPACION DE GANGLIO CENTINELA CURA SECA BETADINE EN EL ULTIMO AÑO HA OBSERVADO NEVUS EN BRAZO IZQUIERDO QUE HA AUMENTADO DE TAMAÑO, PRURITO. EF NEVUS DE COLOR OSCURO CON BORDES ASIMETRICOS Y MAYOR DE 5 MM. NO SANGRADO. DERIVO A DERMATOLOGIA PARA VALORACION PREFERENTE.

DIAGNOSTICO: 1- MELANOMA EN REGION LUMBAR DCH. 2- NEVUS MELANOCITICOS EN CARA Y ESPALDA 3- LENTIGO ACTINICO MALAR DCH. 4- PUNTOS RUBI TRONCO  
PROCEDIMIENTO 1- SE REALIZA EXERESIS Y SUTURA DEL DEFECTO COMENTARIO  
ACONSEJO VALORACION EN DERMATOLOGIA DE SUS DOS HIJAS ESTUDIOS  
COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS: INFORME A. PATOLOGICA: NEVUS COMPUESTO CON  
ATIPIA MELANOCITICA LEVE. SIGNOS DE REGRESION Y SIGNOS DE RASCADO. PLANOS  
DE SECCION QUIRURGICO LIBRES.

DIAGNOSTICO: 1- MELANOMA EN REGION LUMBAR DCH. 2- NEVUS MELANOCITICOS EN CARA Y ESPALDA 3- LENTIGO ACTINICO MALAR DCH. 4- PUNTOS RUBI TRONCO  
PROCEDIMIENTO 1- SE REALIZA EXERESIS Y SUTURA DEL DEFECTO COMENTARIO  
ACONSEJO VALORACION EN DERMATOLOGIA DE SUS DOS HIJAS ESTUDIOS  
COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS: **INFORME A. PATOLOGICA: NEVUS COMPUESTO CON ATIPIA MELANOCITICA LEVE**. SIGNOS DE REGRESION Y SIGNOS DE RASCADO.  
PLANOS DE SECCION QUIRURGICO LIBRES.

## RATIOS (TF-IDF) CASO:NO CASO

GANGLIO: 99999.9  
TAC:99999.9  
ACUDE: 17.2  
DIA: 10.4  
BIOPSIA: 10.3  
MESES: 6.3  
DIAGNOSTICO: 6.3  
DIAS: 5.4  
CONSULTA: 5.3

PACIENTE: 4.8  
CURA: 4.5  
HERIDA: 4.2  
EXTENSION: 2.7  
DERMA: 2.4  
MM: 2.4  
INFORME: 2.2  
REVISION: 2.0  
PUNTOS: 1.7  
BORDES: 1.4

# kNN (k=10, certainty treshold 90%)

Accuracy:.....95%  
Recall (Sensitivity):.....94%  
Precision (Specificity):...95%  
Positive Predictive Value:.89%  
Negative Predictive Value:.98%

**Julio Bonis Sanz**

**bifap@aemps.es**

**<http://bifap.aemps.es/>**