Hallo 5.1.2e

Als we BT-MED , PCR, Wantai en symptomen vergelijken over de gehele studie tot nu toe dan zijn dit de cijfers:

Sensitiviteit (%)				
gehanteerde standaard	***PCR***	***Wantai***	***Symptomen***	***BT-Med***
Symptomen	65,6	70,2	x	83,1
PCR	x	88,6	78,0	90,7
Serologie Wantai	66,0	x	66,0	72,9

Tabel 1: Sensitiviteitsscores met 3 standaards

Specificiteit (%)				
gehanteerde standaard	***PCR***	***Wantai***	***Symptomen***	***BT-Med***
Symptomen	96,2	88,6	x	94,0
PCR	x	89,3	90,6	91,0
Serologie Wantai	98,2	x	91,5	92,8

Tabel 2: Specificiteitsscores met 3 standaards

Dit is de meest objectieve vergelijking tussen BT-MED, PCR, Wantai en Symptomen .
Vergelijkbare cijfers worden zien we in andere studies zoals e.g. de Amerikaanse (t.b.v. FDA approval)

Voor alle duidelijkheid: de huidige Defensie studie bevat bijna 150 positieven (PCR, Wantai en of symptomen).
Dus jou opmerking betreffende het minimum aantal positieven en negatieven voor een validatie is nu al ruimschoots gehaald.

5.1.2a

5.1.2e

Verder nog wat papers van derden waaruit blijkt dat de sensitiviteit en specificiteit van de RT-PCR in lijn liggen met de Defensie studie.
Kortom op basis van de tabellen hierboven en diverse andere studies is een patroon te zien waaruit blijkt dat zowel de sensitiviteit en specificiteit van de BT-MED heel goed scoren.

We zijn nu weer terug bij het begin van de discussie toen de studie werd vormgegeven. Het uitgangspunt destijds was dat we behoefte hadden aan een objectieve studie waarin ook symptomatologie en serologie een rol spelen
De huidige resultaten bevestigen alleen maar de keuze van destijds. PCR als enige standaard staat wat ons betreft ter discussie. Zeker aangezien we met elkaar zoveel energie hebben gestoken in de Defensie studie en de resultaten tot nu toe een kristalhelder beeld laten zien. Het laatste deel van de studie zal daaraan niet veel meer afdoen.

Bijgevoegde papers van derden onderbouwen deze conclusie(s) alleen maar.

Tot zover,