



ORIGINAL

Impacto de la oxigenoterapia domiciliaria en la capacidad funcional de pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica



J. Betancourt-Peña^{a,b} y S. Tanguino-Rosero^{a,b,*}

^a Facultad de Salud y Rehabilitación, Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte, Cali, Colombia

^b Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia

Recibido el 1 de julio de 2015; aceptado el 7 de octubre de 2015

Disponible en Internet el 4 de enero de 2016

PALABRAS CLAVE

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica;
Disnea;
Oxígeno;
Calidad de vida

Resumen

Introducción: La EPOC es una enfermedad sistémica y multifactorial generadora de altos índices de mortalidad en Colombia y en el mundo; el uso de oxígeno a largo plazo ha demostrado la mejoría de la supervivencia, pero desconocemos cuál es el impacto del oxígeno domiciliario sobre la capacidad funcional si se compara con pacientes con características sociodemográficas similares, pero sin indicación de oxigenoterapia domiciliaria. El propósito de este estudio fue describir la capacidad funcional y la calidad de vida relacionada con la salud de 2 grupos de pacientes con EPOC, uno con indicación de oxígeno domiciliario y otro sin indicación.

Métodos: Estudio descriptivo transversal donde se incluyó una muestra de 59 pacientes con EPOC que ingresaron en la investigación en un periodo de 2 años, 36 usaban oxígeno domiciliario y 23 no lo usaban. En los 2 grupos se midió calidad de vida relacionada con la salud con el SGRQ y la capacidad funcional con el Test de caminata de 6 minutos (TC6M).

Resultados: El grupo que usaba oxígeno domiciliario reportó peor puntuación en el SGRQ ($50 \pm 14,3$ vs $43,8 \pm 17,5$; $p=0,1$) y menor distancia recorrida en el TC6M ($276,29 \pm 85,6$ vs $360,78 \pm 108,1$; $p=0,002$) respecto al grupo sin indicación de oxígeno domiciliario.

Conclusión: Los pacientes con EPOC que usaban oxígeno domiciliario mostraron menor capacidad funcional y peor percepción de la calidad de vida relacionada con la salud, en comparación con pacientes que no usaban oxígeno domiciliario.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. y SERMEF. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Chronic obstructive pulmonary disease;
Dyspnea;

Impact of home oxygen therapy on functional capacity in patients with COPD

Abstract

Introduction: COPD is a systemic and multifactorial disease generating high mortality in Colombia and elsewhere in the world. The use of long-term oxygen has been shown to improve

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: steffytr@hotmail.com, steffytr@gmail.com (S. Tanguino-Rosero).

Oxygen;
Quality of life

survival, but there have been no studies on the impact of oxygen therapy on functional capacity compared with that in similar patients without an indication for home oxygen therapy. The purpose of this study was to describe functional capacity and health-related quality of life in two groups of patients with COPD: a group receiving home oxygen and another group without an indication for home oxygen.

Methods: A cross sectional study was conducted in a sample of 59 patients with COPD enrolled in the research project over a 2-year period; of these, 36 used home oxygen and 23 did not. In both groups, health-related quality of life was measured with the St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ), and functional capacity was measured with the Six-Minute Walk Test (6MWT).

Results: The group using home oxygen reported worse scores on the SGRQ (50 ± 14.3 vs 43.8 ± 17.5 ; $P = .1$) and less distance covered in the 6MWT (276.29 ± 85.6 vs 108.1 ± 360.78 ; $P = .002$) compared with the group without an indication for home oxygen.

Conclusion: COPD patients who used home oxygen showed lower functional capacity and worse perception of health-related quality of life compared with patients not using home oxygen.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. and SERMEF. All rights reserved.

Introducción

La EPOC es una enfermedad sistémica y multifactorial generadora de altos índices de mortalidad en la mayoría de países; es así como se convertirá en la tercera causa de muerte en todo el mundo para el 2020¹. En Colombia el panorama no es distinto. Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) en 2010 esta enfermedad fue la responsable de cerca de 4.500 muertes, y en estudios como el PREPOCOL se reportó que alrededor de 6 millones de personas padecen EPOC en el país, con una prevalencia de 8,9% de un total de 5.539 sujetos durante el periodo comprendido entre febrero de 2003 a mayo de 2004².

Debido a esta situación se han incrementado los esfuerzos para diseñar estrategias de intervención que aumenten la expectativa de vida en esta población. Entre los avances en el tratamiento que ha demostrado mejoría de la supervivencia se encuentra la oxigenoterapia domiciliaria^{3,4}. De igual manera, el uso de oxígeno a largo plazo ha demostrado que reduce la hiperinflación dinámica, la demanda ventilatoria y el número de hospitalizaciones⁵.

La EPOC es una condición patológica que genera alteraciones de la función respiratoria, las cuales repercuten de manera directa e indirecta sobre la calidad de vida de quien la padece. La disnea y la fatiga muscular constituyen los principales síntomas que limitan y deterioran la capacidad funcional y conducen al sedentarismo, causante de debilidad y atrofia muscular. Esto, a su vez, se asocia frecuentemente a síntomas depresivos y de ansiedad derivados de la limitación física⁶.

A pesar de que la oxigenoterapia domiciliaria ha demostrado innumerables beneficios, desconocemos cómo es la capacidad funcional y la calidad de vida de este tipo de pacientes si los comparamos con sujetos de características sociodemográficas similares, pero sin indicación de oxigenoterapia domiciliaria. Es así como el propósito de este estudio fue describir la percepción del estado de salud, la disnea y la capacidad funcional de 2 grupos de pacientes con EPOC:

uno que usaba oxígeno domiciliario (OD) y un grupo sin uso de oxígeno domiciliario (SOD).

Material y métodos

El diseño del estudio fue descriptivo transversal. La selección de la muestra fue no probabilística por conveniencia; se incluyeron todos los pacientes que ingresaron en un programa de rehabilitación pulmonar de la ciudad de Cali, Colombia, durante un periodo de 2 años (1 de junio 2012-30 de junio de 2014). Se vincularon 59 pacientes, de los cuales se obtuvieron los datos sociodemográficos como: edad, sexo, estado civil y estrato socioeconómico. En Colombia los estratos 1, 2 y 3 corresponden a estratos bajos, donde se incluyen usuarios con menores recursos, los cuales son beneficiarios de subsidios en los servicios públicos domiciliarios, y los estratos 4, 5 y 6 corresponden a estratos altos que albergan usuarios con mayores recursos económicos.

Los criterios de inclusión usados para la selección fueron: pacientes adultos (mayores de 18 años) diagnosticados con EPOC, aquellos que usaran OD debía ser por más de 15 h al día, ausencia de discapacidad motora para realizar marcha independiente, debían tener un reporte de espirometría de los últimos 3 meses y aceptación y firma del consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron: no cumplir los criterios de inclusión y pacientes con enfermedades cardiovasculares y metabólicas no controladas.

Este estudio se realizó teniendo en cuenta los principios éticos de la declaración de Helsinki, y fue aprobado por el Comité de Ética del Programa de Rehabilitación Pulmonar y de la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte (Cali, Colombia) (según acta IV.4,1-01-03); fue clasificado como investigación con riesgo mayor que el mínimo según la resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Protección Social. Se garantizó estricta confidencialidad, autonomía y todas las medidas de seguridad necesarias para la aplicación de los instrumentos de evaluación.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4084788>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4084788>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)