

## Investigación original

### Incontinencia urinaria en adultos con parálisis cerebral: Prevalencia, tipo y efectos en la participación

Christina Marciniak, MD, Sarah A. O'Shea, MD, Jungwha Lee, PhD, MPH, Michael Jesselson, BS, Diane Dudas-Sheehan, APN-CNP, Erik Beltran, MD, Deborah Gaebler-Spira, MD

*Urinary incontinence in adults with cerebral palsy: prevalence, type, and effects on participation. PM R 2014;6:110-120*

[http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482\(13\)01018-6/fulltext](http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482(13)01018-6/fulltext)

**Objetivo:** Evaluar la prevalencia, el tipo y el impacto de los problemas urinarios en adultos con parálisis cerebral y su relación con el Sistema de clasificación de la función motora gruesa para la parálisis cerebral.

**Diseño:** Estudio prospectivo transversal de encuesta.

**Entorno:** Clínica de rehabilitación académica, urbana y ambulatoria.

**Participantes:** Noventa y un adultos con parálisis cerebral (45 mujeres y 46 hombres).

**Intervenciones:** Se contactó a los sujetos en la presentación en la clínica y se los entrevistó acerca de la función actual, el tipo y la incidencia de los problemas vesicales y las inquietudes con respecto a los problemas vesicales.

**Medidas de los resultados principales:** Módulo de síntomas de las vías urinarias inferiores femeninas del Cuestionario de consulta internacional sobre la incontinencia (International Consultation on Incontinence Questionnaire - Female Lower Urinary Tract Symptoms Module, ICIQ-FLUTS), Módulo de síntomas de las vías urinarias inferiores masculinas del Cuestionario de consulta internacional sobre la incontinencia (International Consultation on Incontinence Questionnaire - Male Lower Urinary Tract Symptoms Module, ICIQ-MLUTS), Sistema de clasificación de la función motora gruesa, empleo y tipo de residencia.

**Resultados:** La media de edad, tanto en las mujeres como en los hombres, fue de 36 años (intervalo de edad, de 18 a 79 años). Se evaluó a los sujetos según las escalas I a V del Sistema de clasificación de la función motora gruesa: I: 4,4 %; II: 19,8 %; III: 13,2 %; IV: 40,7 % y V: 22,0 %. El 95,6 % de las mujeres y el 84,7 % de los hombres vivían en sus hogares. El veintitrés por ciento tenía empleo actualmente. El veinte por ciento de las mujeres indicaron que tenían micciones urgentes la mayor parte del tiempo y el 46,7 % de las mujeres presentaban goteos que se manifestaban de 2 a 3 veces por semana a varias veces por día. En los hombres, el 45,7 % informó que las micciones urgentes se presentaron más a menudo que "ocasionalmente" y el 19,6 % que se manifestaron "la mayor parte a todo el tiempo". En los análisis de múltiples variables se determinó que la obesidad, en comparación con el peso normal, estuvo significativamente relacionada con el goteo antes de llegar al baño (cociente de probabilidad [CP]: 4,3; intervalo de confianza [IC] del 95 %: 1,3-14,7), con el goteo al toser, hacer ejercicio o estornudar (CP: 5,6; IC del 95 %: 1,3-23,1) y con la nicturia (CP: 5,4; IC del 95 %: 1,2-25,1). En las mujeres, fue más frecuente el goteo al toser, hacer ejercicio o estornudar (CP: 5,5; IC del 95 %: 1,5-20,0). En las escalas que indican la interferencia del síntoma en la vida, las mujeres informaron altos niveles de interferencia con los síntomas del goteo y los hombres con las micciones urgentes y el goteo. Ninguna diferencia significativa en la situación de vida o empleo se relacionó con los puntajes de incontinencia en los hombres ni en las mujeres.

**Conclusión:** Los adultos que padecen parálisis cerebral manifiestan altos niveles de incontinencia e informan que la incontinencia interfiere en su calidad de vida. A pesar de estos problemas, la mayoría de los participantes vivía dentro de la comunidad y los puntajes de incontinencia no se relacionaban con el empleo.

# Impacto de la estrategia de “búsqueda y destrucción” para la prevención de las infecciones por *staphylococcus aureus* resistente a la meticilina en un centro de rehabilitación hospitalaria

Aimee Widner, MD, Delores L. Nobles, MT, MPH, CIC, Clinton Faulk, MD, Paul Vos, PhD, Keith M. Ramsey, MD

*The impact of a “search and destroy” strategy for the prevention of methicillin-resistant staphylococcus aureus infections in an inpatient rehabilitation facility. PM R 2014;6:121-126*

[http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482\(13\)01089-7/fulltext](http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482(13)01089-7/fulltext)

**Objetivo:** Establecer de qué manera la implementación de un programa de control del *staphylococcus aureus* resistente a la meticilina (SARM) en un centro de rehabilitación hospitalaria (inpatient rehabilitation facility, IRF) afecta las infecciones asociadas a la atención médica (health care-associated infections, HAI) del SARM.

**Diseño:** Revisión retrospectiva de historias clínicas.

**Entorno:** IRF afiliado al Centro Médico Vidant, un hospital escuela de atención de agudos que cuenta con 861 camas para The Brody School of Medicine de East Carolina University.

**Pacientes:** Setenta y nueve pacientes adultos en el IRF que presentaron HAI del SARM desde febrero de 2005 hasta enero de 2011.

**Intervenciones:** A partir de febrero de 2007, tanto el hospital de atención de agudos como la unidad de rehabilitación hospitalaria afiliada comenzaron a seleccionar la totalidad de las admisiones en busca de portación nasal del SARM con descolonización de los portadores positivos.

**Principales mediciones de resultados:** Se compararon las tasas anuales de HAI del SARM por cada 1000 pacientes-días en el IRF antes y después de la intervención.

**Resultados:** La tasa de infección mensual media ponderada antes de la intervención (desde febrero de 2005 a enero de 2007) fue de 1,0714 por cada 1000 pacientes/día y de 0,6557 por cada 1000 pacientes-días después de la intervención (desde febrero de 2007 a enero de 2011). La disminución de las tasas de infección después de la intervención fue estadísticamente significativa ( $P = 0,0315$ ).

**Conclusiones:** La implementación de un programa de selección en la totalidad de las admisiones en busca de SARM con descolonización de portadores positivos en un IRF afiliado a un hospital de atención de agudos provocó una disminución de las tasas de HAI del SARM en el IRF. Al elaborar pautas de vigilancia para el SARM, los IRF deben estar al corriente de las tendencias de la tasa de infección y del alcance de las políticas y prácticas para prevención y control de infecciones del hospital afiliado.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2707314>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2707314>

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