

Investigación original

Variación en los patrones de tratamiento de la rehabilitación para fractura de cadera tratada con artroplastía

Hilary C. Siebens, MD, Phoebe Sharkey, PhD, Harriet U. Aronow, PhD, Daniel Deutscher, PT, PhD, Pamela Roberts, PhD, OTR/L, SCFES, FAOTA, CPHQ, Michael C. Munin, MD, Craig S. Radnay, MD, MPH, Susan D. Horn, PhD

[http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482\(15\)00914-4/fulltext](http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482(15)00914-4/fulltext)

Antecedentes: Las recomendaciones para un rediseño de la atención de la salud a menudo interceden en la investigación de la efectividad comparativa que se centra en el paciente. Para los pacientes que requieren servicios de rehabilitación, el primer paso en este proceso de investigación es comprender las prácticas actuales de grupos específicos de pacientes.

Objetivo: Documentar en detalle las actividades de tratamiento de terapia ocupacional y física para la rehabilitación en el hospital de una fractura de cadera entre 3 subgrupos de pacientes que se distinguen por su índice temprano de recuperación funcional entre el tiempo de la cirugía y el ingreso a la rehabilitación.

Diseño: Estudio multicéntrico, de cohorte observacional prospectiva con evidencia basada en la práctica.

Contexto: Siete centros de enfermería especializada y once instalaciones de rehabilitación para pacientes hospitalizados en todo los Estados Unidos.

Participantes: Un total de 226 pacientes con fracturas de cadera tratados con artroplastía de cadera.

Métodos: Comparaciones de actividades de tratamiento de terapia ocupacional y física entre 3 grupos con diferentes índices de trayectoria de recuperación inicial (Initial Recovery Trajectory, IRT) (más lento, moderado, más rápido).

Medición(es) principal(es) obtenida(s): Porcentaje de pacientes en cada grupo de IRT expuesto a cada actividad de terapia ocupacional y física (exposición) y minutos promedio por semana para cada actividad (intensidad).

Resultados: La cantidad de pacientes expuestos a diferentes actividades de terapia ocupacional o física varió en toda la muestra. Más específicamente, entre los 3 grupos de IRT, se manifestaron diferencias significativas en la exposición para el 44 % de las actividades de terapia física y el 39 % de las actividades de terapia ocupacional. Más pacientes en el grupo de recuperación más lenta, IRT 1, recibieron actividades básicas de tratamientos de la vida diaria, y más pacientes en el grupo de recuperación más rápida, IRT 3, recibieron actividades avanzadas. El grupo de recuperación moderada, IRT 2, tuvo algunos tratamientos similares al grupo IRT 1 y otros similares al grupo IRT 3.

Conclusiones: Los análisis de la evidencia basada en la práctica acerca de la rehabilitación de los pacientes hospitalizados con fractura de cadera tratados con artroplastía identificaron diferencias en las actividades de la terapia entre los tres grupos de pacientes clasificados según los índices de IRT. Estos resultados pueden mejorar la comprensión de los fisiatras, de otros médicos y de los equipos de rehabilitación acerca de la rehabilitación de estos pacientes hospitalizados y ayudar a diseñar una investigación de efectividad comparativa a futuro.

Investigación original

¿Las atletas de fútbol femenino de elite están en riesgo de sufrir actitudes de desorden alimentario, disfunción menstrual y fracturas por esfuerzo?

Heidi Prather, DO, Devyani Hunt, MD, Kathryn McKeon, MD, Scott Simpson, MD, E. Blair Meyer, MD, Ted Yemm, PT, Robert Brophy, MD

[http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482\(15\)00891-6/fulltext](http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482(15)00891-6/fulltext)

Objetivo: Determinar la prevalencia de fracturas por esfuerzo, disfunción menstrual y actitudes de desorden alimentario en atletas de fútbol femenino de elite.

Diseño: Estudio transversal descriptivo.

Contexto: Las atletas de fútbol femenino fueron reclutadas de un club de fútbol juvenil nacional, de un equipo universitario de división I de NCAA y de un equipo profesional de mujeres.

Participantes: Doscientas veinte atletas de fútbol femenino con una edad promedio de $16,4 \pm 4$ años y un índice de masa corporal (IMC) de $20,8 \pm 2 \text{ kg/m}^2$ completaron el estudio, representando a todas las atletas de los equipos incluidos.

Métodos: Encuestas por única vez completadas por las atletas.

Mediciones principales obtenidas: Se registraron la altura y el peso, y se calculó el índice de masa corporal (IMC) para cada atleta. Las atletas informaron que estaban en la edad de la menarca, antecedentes de 3 o más menstruaciones ausentes dentro de un período de 12 meses y fractura por esfuerzo. La Prueba de actitudes alimentarias de 26 puntos (Eating Attitudes Test, EAT-26) se utilizó para evaluar la percepción corporal de la atleta y sus actitudes respecto de la comida.

Resultados: De las 220 atletas de fútbol, 3 atletas (1,6 %) tuvieron un IMC bajo para su edad y 19 (8,6 %) informaron fracturas por esfuerzo en la extremidad inferior. Entre las atletas que habían alcanzado la menarca, la aparición promedio fue de $13 + 1$ año; la disfunción menstrual se presentó en 21 atletas (19,3 %). En la EAT-26, 1 jugadora obtuvo una puntuación en el rango de riesgo alto (>20) y 17 jugadoras (7,7 %) obtuvieron una puntuación en el rango de riesgo intermedio (10 a 19) para desórdenes alimentarios. Las atletas con una puntuación en la EAT-26 ≥ 10 puntos tuvieron una prevalencia significativamente mayor de disfunción menstrual el año pasado en comparación con las atletas con una puntuación en la EAT-26 de menos de 10 ($P = ,02$).

Conclusiones: Las atletas de fútbol femenino de elite son susceptibles a padecer fracturas por esfuerzo y disfunción menstrual y han demorado el inicio de la menarca, a pesar de tener un IMC normal y una percepción corporal y actitudes hacia la comida apropiadas. Se necesitan estudios adicionales para comprender mejor el riesgo de fracturas por esfuerzo en las atletas de fútbol femenino y en otros deportes en equipo para determinar la forma en que estos hallazgos se relacionan con la salud ósea a largo plazo en esta población.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2711957>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2711957>

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