

Investigación original

Calidad de vida, rango de movimiento del hombro, y estado del nervio espinal accesorio en sobrevivientes de cáncer de cabeza y cuello por 5 años

Sarah M. Eickmeyer, MD; Christine K. Walczak, MPT; Katherine B. Myers, BSN, RN; D. Richard Lindstrom, MD; Peter Layde, MD, MSc; Bruce H. Campbell, MD, FACS

[http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482\(14\)00247-0/fulltext](http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482(14)00247-0/fulltext)

Objetivo: Determinar la relación de la disección del cuello y el tratamiento con radiación para el cáncer de cabeza y cuello (head and neck cancer, HNC) con el rango de movimiento (range of motion, ROM) posterior del hombro y la calidad de vida (quality of life, QOL) en sobrevivientes por 5 años.

Diseño: Muestra por conveniencia transversal.

Entorno: Clínicas de otorrinolaringología en hospitales de atención terciaria y centros médicos de Asuntos de Veteranos (Veterans Affairs).

Pacientes: Sobrevivientes de HNC por cinco años, sin enfermedad.

Métodos: Se recopiló información demográfica y del tratamiento oncológico, incluido el tipo de disección del cuello (ninguna, “conservación del nervio” y “sacrificio del nervio” espinal accesorio) y de radiación. Se administraron cuestionarios de QOL, y se midió el ROM del hombro.

Medidas de los resultados principales: Calidad de vida de la Universidad de Washington (University of Washington Quality of Life, UWQOL), evaluación funcional de la terapia oncológica (Functional Assessment of Cancer Therapy, FACT) para la cabeza y el cuello, y escala del nivel de desempeño para la cabeza y el cuello. Las mediciones del ROM del hombro incluyeron abducción, aducción, flexión, extensión, rotación interna y externa.

Resultados: Ciento cinco sobrevivientes completaron encuestas de QOL; 85 sobrevivientes se sometieron a evaluaciones adicionales del ROM del hombro. El grupo con sacrificio del nervio presentó puntajes significativamente más bajos en las medidas de UWQOL de desfiguración, nivel de actividad, recreación y/o entretenimiento, discapacidad en el habla y el hombro, y disposición para comer en público; FACT para el bienestar funcional; y FACT para la cabeza y el cuello ($P < 0,05$). El ROM del hombro para la flexión y la abducción fue más bajo en el grupo con sacrificio del nervio ($P < 0,05$). La radiación estuvo asociada con una capacidad para tragar significativamente peor según UWQOL ($P < 0,05$), pero no se hallaron otras diferencias para las medidas de QOL o ROM. Las disminuciones en los puntajes de QOL estuvieron asociadas con una disminución en la flexión y abducción del hombro ($P < 0,05$). Los sobrevivientes con una disminución en la abducción del hombro presentaron puntajes significativamente peores ($P < 0,05$) en desfiguración, recreación y/o entretenimiento, empleo, discapacidad en el hombro y FACT para el bienestar emocional.

Conclusiones: La conservación del nervio espinal accesorio durante la disección del cuello está asociada con una discapacidad significativamente menor en el hombro a largo plazo en los sobrevivientes de HNC por 5 años. Las medidas de QOL demostraron el nivel más alto de funcionamiento en el grupo sin disección, un nivel intermedio de funcionamiento con la conservación del nervio y el funcionamiento más bajo en los casos de sacrificio del nervio. La disminución en la flexión y la abducción del hombro está asociada con una QOL menor en los sobrevivientes de HNC a largo plazo.

Quality of life, shoulder range of motion, and spinal accessory nerve status in 5-year survivors of head and neck cancer. PM R 2014;6:1073-1080

El programa de ejercicios centrado en el equilibrio y la estabilidad mejora la estabilidad y el equilibrio en los pacientes tras un accidente cerebrovascular agudo en un entorno de bajos recursos

Threethambal Puckree, PhD; Pooveshni Naidoo, MPhty

[http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482\(14\)00298-6/fulltext](http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482(14)00298-6/fulltext)

Objetivo: Comparar el efecto de una rehabilitación ambulatoria comunitaria centrada en el equilibrio y la estabilidad, y un programa fisioterapéutico regular sobre equilibrio, estabilidad y percepciones de mejora tras un accidente cerebrovascular agudo.

Diseño: Ensayo aleatorizado y controlado en un centro terapéutico comunitario.

Participantes: Cincuenta pacientes consecutivos con un primer accidente cerebrovascular, que informaron a un centro terapéutico comunitario durante un período de 7 meses, se asignaron al grupo de control (fisioterapia regular) o al grupo experimental (rehabilitación centrada en el equilibrio y la estabilidad).

Intervención: Programa de fisioterapia centrado en ejercicios de equilibrio y estabilidad. El grupo de control recibió el programa de fisioterapia regular.

Medidas de los resultados principales: La escala de evaluación postural para pacientes con accidente cerebrovascular (Postural Assessment Scale for Stroke Patients, PASS) y la escala de equilibrio de Berg (Berg Balance Scale, BBS) controlaron la estabilidad y el equilibrio. Se analizaron los datos normalizados (PASS y BBS) mediante un análisis de covarianza. Se describieron los datos cualitativos por tema.

Resultados: La concordancia interna de los puntajes iniciales de la PASS y BBS fue alta (alfa de Cronbach, 0,964 y 0,974, respectivamente). Los puntajes generales de la PASS antes de la prueba aumentaron de $21,96 \pm 21,41$ (desviación estándar media \pm) y $21,52 \pm 8,43$ a $67,67 \pm 28,42$ y $80,16 \pm 22,60$ después de la prueba en el grupo de control y el grupo experimental, respectivamente. Los puntajes posteriores a la prueba fueron significativamente diferentes ($P = 0,004$). El tamaño del efecto fue medio (0,490). Los puntajes generales de la BBS mostraron aumentos de la media general (desviación estándar) de $44,71 \pm 22,24$ y $43,43 \pm 17,11$ antes de la prueba a $48,71 \pm 23,18$ y $59,71 \pm 18,20$ después de la prueba en el grupo de control y el grupo experimental, respectivamente. El tamaño del efecto se consideró medio (0,532).

Conclusión: El programa de rehabilitación comunitario centrado en el equilibrio y la estabilidad fue más eficaz para mejorar la estabilidad y el equilibrio en pacientes con accidente cerebrovascular en comparación con el programa de fisioterapia regular en entornos de bajos recursos.

Balance and stability-focused exercise program improves stability and balance in patients after acute stroke in a resource-poor setting. PM R 2014;6:1081-1087

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2712261>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2712261>

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