

Investigación original

La edad avanzada como factor de pronóstico de recuperación atenuada del dolor después de la artroscopia de hombro

Corey B. Simon, DPT, PhD, Joseph L. Riley III, PhD, Rogelio A. Coronado, PT, PhD, Carolina Valencia, PT, PhD, Thomas W. Wright, MD, Michael W. Moser, MD, Kevin W. Farmer, MD, Steven Z. George, PT, PhD

[http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482\(15\)00993-4/fulltext](http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482(15)00993-4/fulltext)

Antecedentes: el dolor y la cirugía de hombro son frecuentes entre los adultos mayores. No obstante, aún no se comprende plenamente en qué medida la edad avanzada afecta la recuperación después de una cirugía de hombro.

Objetivo: evaluar la influencia de la edad avanzada en los factores de recuperación posoperatoria 3 y 6 meses después de la artroscopia de hombro.

Diseño: estudio de cohorte prospectivo.

Contexto: centro quirúrgico ortopédico ambulatorio afiliado a la universidad.

Pacientes: una muestra por conveniencia de 139 personas de entre 20 y 79 años de edad que experimentaron dolor de hombro, tuvieron disfunción musculoesquelética basada en diagnóstico por imágenes y evaluación física, y tenían programado un procedimiento artroscópico de hombro.

Principales mediciones obtenidas: se compararon los resultados posoperatorios entre adultos más jóvenes, adultos de mediana edad y adultos mayores antes de la cirugía, y 3 y 6 meses después de la cirugía mediante modelos de análisis de varianza. Se evaluaron el dolor evocado por el movimiento y una correlación experimental de laboratorio del procesamiento del dolor en cada punto temporal. La influencia de la edad avanzada en las mediciones del dolor a los 3 y a los 6 meses se determinó mediante análisis de regresión multivariado después de dar cuenta de los factores de pronóstico preoperatorios, intraoperatorios y posoperatorios.

Resultados: los adultos mayores presentaron mayor intensidad del dolor evocado por el movimiento ($F_{2,108} = 5,18$, $P = 0,007$) y respuesta al dolor experimental ($F_{2,111} = 7,24$, $P = 0,001$) a los 3 meses en comparación con los adultos jóvenes y de mediana edad. Después de controlar los factores de pronóstico clave, la edad avanzada continuó siendo un indicador positivo del dolor evocado por el movimiento a los 3 meses ($R^2 = 0,05$; β estandarizada [standardized, St.] = 0,263, $P = 0,031$) y de la respuesta al dolor experimental ($R^2 = 0,07$; β St. = 0,295, $P = 0,014$). Además, la edad avanzada continuó siendo un indicador positivo del dolor evocado por el movimiento a los 6 meses ($R^2 = 0,04$; β St. = 0,231, $P = 0,004$), a pesar de que no hubo diferencias con respecto a los grupos etarios en los resultados. Se comprobó que la edad avanzada es el indicador más sólido del dolor evocado por el movimiento a los 3 y a los 6 meses.

Conclusión: los adultos mayores pueden experimentar más dolor relacionado con el movimiento, así como excitación endógena del dolor, en los primeros meses posteriores a una artroscopia de hombro. Las futuras investigaciones relacionadas con la edad deberían considerar el uso de la intensidad del dolor evocado por el movimiento y la respuesta al dolor experimental como mediciones del dolor, así como la utilidad de tales mediciones en la atención clínica.

Investigación original

Cambios ultrasonográficos del nervio mediano después de reiteradas transferencias desde una silla de ruedas en personas con paraplejía: relación con las características del sujeto y las capacidades de transferencia

Nathan S. Hogaboom, BS, Jessica A. Diehl, BA, Michelle L. Oyster, MS, Alicia M. Koontz, PhD, Michael L. Boninger, MD

[http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482\(15\)00925-9/fulltext](http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482(15)00925-9/fulltext)

Antecedentes: las personas con lesiones de médula espinal que usan silla de ruedas son susceptibles a sufrir neuropatías periféricas como consecuencia del uso excesivo; sin embargo, aún no se ha establecido una relación entre la neuropatía del nervio mediano y las transferencias desde una silla de ruedas. Una comprensión más exhaustiva de la manera en que las transferencias y la técnica contribuyen a los procesos patológicos puede indicar intervenciones que limiten su desarrollo.

Objetivo: evaluar los efectos que las reiteradas transferencias tienen en los marcadores ultrasónicos del síndrome del túnel carpiano (STC) en personas con lesiones de la médula espinal y relacionar los cambios con las características del sujeto y las capacidades de transferencia.

Diseño: reiteradas mediciones transversales.

Contexto: laboratorio de investigación y eventos deportivos nacionales sobre sillas de ruedas.

Participantes: se obtuvo una muestra por conveniencia de 30 personas en sillas de ruedas con paraplejía no progresiva a través de registros de investigación, y en los Juegos Nacionales de Veteranos en Sillas de Ruedas de 2013 y en los Juegos Buckeye de 2014 de Veteranos Paralizados de América. Los participantes eran mayores de 18 años y podían completar las transferencias de manera independiente en el término de 30 segundos sin usar los músculos de las piernas.

Métodos: se completaron cuestionarios sobre características demográficas y exámenes físicos de detección de STC. Se usaron técnicas de ultrasonido cuantitativas para medir los cambios en el nervio mediano después de un protocolo de reiteradas transferencias. Se completó el Instrumento de Evaluación de Transferencias (Transfer Assessment Instrument, TAI) para cuantificar la capacidad de transferencia.

Mediciones principales obtenidas: área transversal del nervio mediano al nivel del pisiforme (Pisiform Cross-Sectional Area, PCSA) y proporción de hinchazón (Swelling Ratio, SR), calidad y capacidad de transferencia a través de TAI.

Resultados: aumento de PCSA después de reiteradas transferencias ($P < 0,025$). Los participantes que usaron posiciones seguras de las manos presentaron una SR inicial más baja ($\beta = -0,728$; $P < 0,01$). Los participantes con mayor peso corporal presentaron una SR inicial menor, siempre y cuando realizaran transferencias de mayor calidad. Los participantes que se acercaban a la parte delantera del asiento antes de realizar la transferencia (punto 7 del TAI; $\beta = 0,144$; $P < 0,05$) y pesaban más ($\beta = 0,142$; $P < 0,05$) mostraron mayores aumentos de PCSA en respuesta a las transferencias.

Conclusiones: se observó un aumento grave del área transversal (Cross-Sectional Area) del pisiforme después de reiteradas transferencias desde una silla de ruedas. Los cambios fueron más importantes en personas con mayor peso corporal y en quienes no aplicaban correctamente determinadas técnicas de transferencia (de acuerdo con TAI). Es posible que estos factores contribuyan al desarrollo de una lesión crónica y, posiblemente, del STC.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2714943>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2714943>

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