

Investigación original

Nueva versión del inventario de deterioro y funcionamiento para pacientes con dolor crónico (IFI-R)

Carmen Ramírez-Maestre, PhD, Rosa Esteve, PhD

[http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482\(14\)01551-2/fulltext](http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482(14)01551-2/fulltext)

Antecedentes: Se encuentran disponibles pocos instrumentos con propiedades psicométricas adecuadas para evaluar el funcionamiento cotidiano en pacientes con dolor musculoesquelético. Además, ninguno de estos instrumentos evalúa la percepción de la disminución en los niveles de actividades cotidianas después del inicio del dolor.

Objetivo: Revisar las cualidades psicométricas del Inventario de deterioro y funcionamiento (Impairment and Functioning Inventory, IFI) para pacientes con dolor crónico.

Diseño: Estudio transversal.

Entorno: Cuatro centros de atención primaria públicos y una clínica de dolor pública.

Pacientes: Un total de 483 pacientes con dolor de espalda que fueron tratados en centros de atención primaria y 137 pacientes con diferentes trastornos de dolor que fueron tratados en una clínica de dolor.

Métodos: Para analizar la validez factorial, se realizó un análisis factorial confirmatorio a través del modelado de ecuaciones estructurales. Para medir la uniformidad interna, se calcularon los coeficientes alfa de Cronbach. Para evaluar la validez convergente, se computaron los coeficientes de correlación de Pearson entre las 2 escalas del IFI y las medidas del Cuestionario de Roland Morris. Se analizaron la validez de criterio y la capacidad de generalización mediante un análisis de regresión a través del modelado estructural de ecuaciones con el paquete de software LISREL 8.30.

Medidas de los resultados principales: El IFI de los pacientes con dolor crónico.

Resultados: Se presenta una versión revisada del IFI (IFI-R) que consta de 30 puntos con 2 subescalas relacionadas: Funcionamiento cotidiano y deterioro (nivel de funcionamiento actual percibido en comparación con el nivel de funcionamiento antes del inicio del dolor). Ambas subescalas tuvieron una correlación significativa con la discapacidad. La depresión, la intensidad del dolor y la ansiedad del dolor tuvieron una asociación negativa con el funcionamiento y una asociación positiva con el deterioro. Por otro lado, la catastrofización del dolor tuvo una asociación negativa con el funcionamiento y la hipervigilancia del dolor tuvo una asociación positiva con el deterioro debido al dolor.

Conclusiones: El IFI-R parece ser una herramienta de medición válida y confiable para la evaluación del funcionamiento cotidiano y el deterioro percibidos en personas con dolor crónico.

PM R 7 (2015) 455-465

Contracturas en flexión de rodilla en pacientes con osteoartritis: Características clínicas y caracterización histológica de la cápsula posterior

Thomas Mark Campbell, MD, MSc, Guy Trudel, MD, MSc, Odette Laneuville, PhD

[http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482\(14\)01527-5/fulltext](http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482(14)01527-5/fulltext)

Objetivo: (1) identificar las características demográficas y los factores clínicos asociados con la contractura en flexión de rodilla (knee flexion contracture, KFIC) en el entorno de osteoartritis (osteoarthritis, OA), y (2) comparar desde el punto de vista histológico la cápsula posterior de la rodilla de los pacientes con OA con y sin KFIC.

Diseño: Estudio transversal.

Entorno: Atención primaria, incluidos los consultorios privados y los institucionales.

Pacientes: Trece pacientes con OA primaria y KFIC, y 8 pacientes con OA primaria sin KFIC.

Métodos: Comparamos los grupos con KFIC y sin KFIC a fin de identificar las características demográficas y los factores clínicos asociados con KFIC. Examinamos la histología de la cápsula posterior de la rodilla de 9 pacientes con KFIC y de 6 sin ella.

Medidas de los resultados principales: Características demográficas y factores clínicos de los pacientes. Con fines histológicos, medimos la composición proporcional de los tejidos colaginosos, adiposos y sinoviales; la celularidad de fibroblastos y adipocitos; y el espesor sinovial.

Resultados: Los pacientes con contracturas tuvieron una duración más prolongada de OA, flexión reducida de la rodilla quirúrgica y extensión reducida de la rodilla contralateral ($P = 0,04$, $<0,01$ y $<0,01$ respectivamente). Desde el punto de vista histológico, hubo una mayor proporción de tejido colaginoso y una menor proporción de tejidos adiposos y sinoviales en el grupo de contractura que en el grupo sin contractura; no obstante, las diferencias no fueron significativas desde el punto de vista estadístico. La celularidad fue similar entre los 2 grupos.

Conclusiones: La duración más prolongada de la OA de la rodilla, la flexión reducida de la rodilla quirúrgica y la extensión reducida de la rodilla contralateral no quirúrgica estuvieron asociadas con la KFIC en la rodilla con OA en que se realizó la artroplastia total. La monitorización del rango de movimiento bilateral de la rodilla en pacientes con una duración más prolongada de la OA permitió una intervención más temprana, lo que redujo la pérdida funcional. El análisis de la composición del tejido capsular puede indicar un proceso de enfermedad fibrótica. Las investigaciones adicionales en que se use un tamaño de la muestra mayor ayudarán a aclarar estos hallazgos novedosos.

PM R 7 (2015) 466-473

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2715094>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2715094>

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