



Original

Contribución de la fuerza y el dolor en la función del paciente con artrosis trapecio metacarpiana. Estudio transversal



Raquel Cantero-Téllez^{a,*}, Rocío Martín-Valero^b y Antonio Cuesta-Vargas^c

^a Universidad de Málaga, Centro Tecan, Clínica de la mano, Málaga, España

^b Campus Universitario Teatinos, Universidad de Málaga, Málaga, España

^c Departamento de Fisioterapia, Universidad de Málaga, Málaga, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 29 de mayo de 2014

Aceptado el 12 de diciembre de 2014

On-line el 24 de enero de 2015

Palabras clave:

Dolor del pulgar

Artrosis trapecio-metacarpiana

Rizartrrosis

Función

R E S U M E N

Objetivo: Establecer una posible relación entre la fuerza (Jamar), el dolor (EVA) y la capacidad funcional referida por el paciente (DASH) determinando en qué grado influyen unas en otras.

Estudio observacional transversal analítico.

Participantes: Muestra de 72 pacientes que presentaban una artrosis trapecio metacarpiana grado 2-3 de Eaton. Los pacientes fueron reclutados cuando acudían a la Unidad de Cirugía de mano.

Método: Se realizaron mediciones de fuerza de agarre, pinza, valoración del dolor y funcionalidad, y se establecieron las correlaciones entre cada una de ellas.

Resultados: El modelo más significativo para la función ($R^2 = 0.83$) incluye la variable dolor y la fuerza. Pero es la fuerza punta contra punta la que presenta una mayor correlación con el cuestionario DASH (B-estandarizado: -57). Respecto al dolor, influye en todas las mediciones de fuerza realizadas con el dinamómetro, siendo también la fuerza de la pinza punta contra punta la que presenta una mayor correlación.

Conclusiones: Los hallazgos corroboran que existe una correlación significativa entre la función referida por el paciente y variables que podemos medir en consulta, como la fuerza del puño y la pinza. Pero también esta correlación es significativa entre las variables función y dolor entre sí, pero es la pinza punta contra punta la que presenta una mayor asociación con el cuestionario DASH.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Reumatología y Colegio Mexicano de Reumatología. Todos los derechos reservados.

Effect of muscle strength and pain on hand function in patients with trapeziometacarpal osteoarthritis. A cross-sectional study

A B S T R A C T

Objective: To assess the relationship between muscle strength (Jama), and pain (VAS) levels with hand function (DASH) in patients with trapeziometacarpal osteoarthritis.

Cross-sectional study.

Participants: Sample of 72 patients with osteoarthritis stage 2-3 (Eaton) and trapeziometacarpal osteoarthritis. Patients were recruited when they came to the Hand Surgery Unit.

Method: Grip strength, pinch, pain and hand function were measured, and correlation and regression coefficients between them were obtained.

Results: For function, the most significant model ($R^2 = 0.83$) included pain and strength. But it is tip to tip pinch force which has a stronger relationship with DASH (Standardized B: -57) questionnaire. Pain also influenced strength measured with the dynamometer but it was tip to tip pinch force that was the most affected.

Keywords:

First finger pain

Trapeziometacarpal osteoarthritis

Rizarthrosis

Function

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cantero@centrotecan.com (R. Cantero-Téllez).

Conclusions: Findings confirm that there is a significant correlation between function referred by the patient and variables that can be measured in the clinic such as grip strength and pinch. The correlation between pain intensity and function was also significant, but tip to tip pinch strength had the greatest impact on the function.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Reumatología y Colegio Mexicano de Reumatología. All rights reserved.

Introducción

En el tratamiento de patologías degenerativas, donde la evolución de la lesión y su tratamiento se prolongan en el tiempo, es importante evaluar los resultados desde un punto de vista tanto cuantitativo como cualitativo.

El pulgar es la clave en la prensión en la mano. La oposición es el tipo más importante de prensión y se produce en la articulación trapecio-metacarpiana.

En la artrosis trapecio metacarpiana, hay un componente anatómico y un componente funcional que se refiere a cómo se desenvuelven los pacientes en sus actividades cotidianas. Dolor, rigidez y debilidad son causas que merman la función física¹⁻⁴, pero no sabemos en qué medidas influyen cada una de ellas.

Es el dolor la razón principal por la que el paciente acude a consulta y el factor más influyente que dificulta llevar a cabo tareas y actividades cotidianas que requieran la oposición del pulgar². No en vano, la reducción del dolor es el principal objetivo en el tratamiento de la artrosis trapecio metacarpiana en numerosos estudios^{1,2,5}, y se define como el factor más influyente en la disminución de la función. Respecto a la fuerza, numerosas publicaciones utilizan los valores de la pinza a llave como referencia para valorar el éxito posquirúrgico⁶⁻⁸, pero no determinan las causas por las que usan esta pinza y no otra, o si existen correlaciones entre la mejora de fuerza y otras variable, como, por ejemplo, la funcionalidad referida por el paciente.

Dolor y funcionalidad podrían resumirse en un solo concepto, que es la satisfacción del paciente. No obstante, a pesar de que el nivel de satisfacción referido por el paciente puede verse influido por factores ambientales, sociales y ocupacionales³, el grado de dolor y capacidad funcional podrían influir en el nivel de satisfacción del paciente, aunque desconocemos en qué medida.

Partimos de la hipótesis, según las publicaciones consultadas, de que la intensidad de dolor estaría estrechamente relacionada con el grado de disfunción percibida por el paciente, pero desconocemos cómo otras variables clínicas, como la fuerza de agarre o la pinza, podrían influir en la funcionalidad y en qué grado influye cada una de ellas para poder establecer unos objetivos en el tratamiento del paciente directamente enfocados a la mejora de la función y, consecuentemente, de la calidad de vida del paciente.

El objetivo de este estudio fue evaluar el grado de asociación entre la fuerza, el dolor y la capacidad funcional en pacientes con artrosis trapecio-metacarpiana en estadio 2-3 de acuerdo con la clasificación de Eaton.

Material y método

Selección de la muestra

El estudio se ha realizado con pacientes que acuden a la Unidad de Cirugía de mano del Centro Tecan. Previo control radiográfico, aquellos sujetos que eran diagnosticados de una artrosis trapecio-metacarpiana grado 2 y 3 de Eaton⁹ se derivaban con cita previa a la Unidad de Terapia de mano del mismo centro. Las evaluaciones fueron llevadas a cabo entre junio y diciembre del 2013.

El investigador principal, un terapeuta de mano con más de 13 años de experiencia, fue quien realizó las valoraciones. Las variables que se incluyeron para el estudio fueron: fuerza de agarre (kg), fuerza de la pinza (kg), valoración del dolor (escala visual analógica [EVA]) y valoración de la función con la escala DASH¹⁰.

La muestra estaba constituía por 72 pacientes (59 mujeres y 13 hombres), con edades comprendidas entre los 39 y los 80 años (media \pm desviación estándar, 59,97 \pm 8,36).

Dado que no se realiza intervención alguna sobre los pacientes, no se consideró necesaria la aprobación del estudio por parte de un comité ético. Sí que se les explicó a los pacientes que sus datos serían utilizados para un estudio de forma anónima y se les pasó el consentimiento informado para uso de datos.

Criterios de selección de la muestra

Población diana: pacientes mayores de edad diagnosticados de artrosis trapecio metacarpiana grado 2 y 3 de Eaton⁹. Fueron excluidos aquellos que habían presentado lesiones en la misma mano con anterioridad, si presentaban patologías asociadas, como tenosinovitis o enfermedad de Dupuytren, si habían sido intervenidos quirúrgicamente de esa mano o habían sido infiltrados por esa causa en los últimos 6 meses.

Diseño del estudio

Estudio observacional transversal analítico.

Procedimiento

Las valoraciones se llevaron a cabo siempre por el mismo evaluador. En todos los casos seguimos las recomendaciones de la Sociedad Americana de Terapeutas de la mano¹¹, tanto en la posición del paciente como en el procedimiento.

Utilizamos el dinamómetro hidráulico de puño Jamar (posición 2) para medir la fuerza de agarre y el dinamómetro de pinza para la oposición del pulgar¹². En ambos casos, realizamos 3 medidas y tomamos como referencia la media de las 3 mediciones.

La medición del dolor se hizo con la escala universal, EVA, desarrollada por Huskisson en 1974. Se le pidió al paciente que refiriera el dolor que sentía cuando realizaba actividades cotidianas, como lavarse los dientes, cocinar, conducir, etc.

Para valorar la función, utilizamos la versión española del cuestionario DASH¹³, siguiendo de forma rigurosa las instrucciones de los autores. El cuestionario fue entregado a los pacientes una vez cumplimentados los datos personales en su historial y antes de realizar la valoración muscular.

Instrumento DASH

El DASH fue desarrollado por la American Academy of Orthopaedic Surgeons y el Institute for Work and Health, Canadá, para medir discapacidad y síntomas en relación con los miembros superiores y sus afecciones músculo-esqueléticas, y está disponible en 27 lenguas¹⁰. Está constituido por un cuestionario de 30 ítems, puntuados del 1 al 5. La máxima puntuación que se puede obtener es

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3382742>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3382742>

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