Reumatol Clin. 2015;11(2):68–72

Reumatología Clínica

www.reumatologiaclinica.org

Original

# Calidad de vida relacionada con la salud en artritis reumatoide, osteoartritis, diabetes mellitus, insuficiencia renal terminal y población geriátrica. Experiencia de un Hospital General en México

Yesenia Ambriz Murillo[a,*], Raul Menor Almagro[b], Israel David Campos-González[c] y Mario H. Cardiel[a,c,d]

[a] Unidad de Investigación Dr. Mario Alvizouri Muñoz, Hospital General Dr. Miguel Silva, Morelia, Michoacán, México
[b] Servicio de Reumatología, Hospital del Servicio Andaluz de Salud (SAS) de Jerez, Jerez de la Frontera, España
[c] Servicio de Medicina Interna, Hospital General Dr. Miguel Silva, Morelia, Michoacán, México
[d] Servicio de Reumatología, Hospital General Dr. Miguel Silva, Morelia, Michoacán, México

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

*Historia del artículo:*
Recibido el 2 de agosto de 2013
Aceptado el 11 de marzo de 2014
*On-line* el 9 de mayo de 2014

*Palabras clave:*
Calidad de vida relacionada con la salud
Enfermedades crónicas
Artritis reumatoide
Osteoartritis
Diabetes mellitus
Insuficiencia renal terminal
Población geriátrica

RESUMEN

*Introducción:* Las enfermedades crónicas impactan en la morbimortalidad y en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los pacientes a nivel mundial. El impacto de las enfermedades reumáticas no ha sido totalmente reconocido.
*Objetivos:* Determinar la CVRS y evaluar áreas específicas en artritis reumatoide (AR), osteoartritis (OA), diabetes mellitus, insuficiencia renal terminal, población geriátrica y un grupo control.
*Pacientes y métodos:* Estudio transversal, realizado en el Hospital General de Morelia. Los sujetos cumplían criterios para AR, OA, diabetes mellitus, insuficiencia renal terminal, un grupo de población geriátrica ($\geq$ 65 años) y un grupo control $\geq$ 30 años. Se determinaron características sociodemográficas y se aplicaron instrumentos: SF-36, escala visual analógica de dolor, valoración global del paciente y médico, inventario para depresión de Beck, e instrumentos específicos (DAS-28, HAQ-Di, WOMAC, Diabetes Quality of Life [DQOL] y Kidney Disease Questionnaire of Life [KDQOL]). Mediciones bioquímicas: velocidad de sedimentación globular (VSG), biometría hemática (BH), glucosa, HbA1C, creatinina y urea.
*Resultados:* Fueron evaluados 290 sujetos (un grupo control: 100, población geriátrica 30 y 160 en los demás grupos). Se detectaron diferencias ($p < 0{,}0001$) en las características basales. Los puntajes del SF-36 fueron diferentes entre los grupos ($p = 0{,}007$). La peor CVRS se observó en el grupo de insuficiencia renal terminal (media $\pm$ DE: 48,06 $\pm$ 18,84). En el grupo de AR la salud en general fue el área más afectada. El dolor fue mayor en las enfermedades reumáticas: OA (5,2 $\pm$ 2,4) y AR (5,1 $\pm$ 3). El HAQ-Di fue mayor en OA comparado con AR (1,12 $\pm$ 0,76 vs. 0,82 $\pm$ 0,82 respectivamente; $p = 0{,}001$). El 45% de los sujetos tuvo depresión.
*Conclusiones:* La CVRS en pacientes con AR es mala y equiparable a lo que sucede en pacientes con enfermedades crónicas (insuficiencia renal terminal y diabetes mellitus). Las enfermedades reumáticas deben considerarse padecimientos de alto impacto y por ello merecen mayor atención.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Health related quality of life in rheumatoid arthritis, osteoarthritis, diabetes mellitus, end stage renal disease and geriatric subjects. Experience from a General Hospital in Mexico

*Keywords:*
Health-related quality of life
Chronic diseases
Rheumatoid arthritis

ABSTRACT

*Introduction:* Chronic diseases have a great impact in the morbidity and mortality and in the health-related quality of life (HRQoL) of patients around the world. The impact of rheumatic diseases has not been fully recognized. We conducted a comparative study to evaluate the HRQoL in different chronic diseases.

* Autor para correspondencia.
*Correos electrónicos:* yesam_82@hotmail.com, yesambriz@gmail.com (Y. Ambriz Murillo).

http://dx.doi.org/10.1016/j.reuma.2014.03.006
1699-258X/© 2013 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Osteoarthritis
Diabetes mellitus
End-stage renal disease
Geriatric subjects

*Objectives:* The aim of the present study was to assess the HRQoL and identify specific areas affected in patients with rheumatoid arthritis (RA), osteoarthritis (OA), diabetes mellitus, end-stage renal disease, geriatric subjects and a control group.
*Patients and methods:* We conducted a cross-sectional study, in a General Hospital in Morelia, Mexico. All patients met classification criteria for RA, OA, diabetes mellitus, end-stage renal disease; the geriatric subjects group was ≥ 65 years, and the control group ≥ 30 years. Demographic characteristics were recorded, different instruments were applied: SF-36, visual analogue scale for pain, patient's and physician's global assessments, Beck Depression Inventory and specific instruments (DAS-28, HAQ-Di, WOMAC, Diabetes Quality of Life [DQOL] and Kidney Disease Questionnaire of Life [KDQOL]). Biochemical measures: erythrocyte sedimentation rate, blood count, glucose, $HbA_1C$, serum creatinine and urea.
*Results:* We evaluated 290 subjects (control group: 100; geriatric subjects: 30 and 160 for the rest of groups). Differences were detected in baseline characteristics ($P < .0001$). The SF-36 scores were different between control group and others groups ($P = 0.007$). The worst HRQoL was in end-stage renal disease group ( ± SD: 48.06 ± 18.84 x/SD). The general health was the principal affected area in RA. The pain was higher in rheumatic diseases: OA (5.2 ± 2.4) and RA (5.1 ± 3). HAQ was higher in OA compared to RA (1.12 ± 0.76 vs 0.82 ± 0.82, respectively; $P = .001$). Forty five percent of all subjects had depression.
*Conclusions:* The HRQoL in RA patients is poor and comparable to other chronic diseases (end-stage renal disease and diabetes mellitus). Rheumatic diseases should be considered high impact diseases and therefore should receive more attention.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) es un concepto multidimensional, relacionado con el impacto individual de la enfermedad y su tratamiento, así como de la capacidad funcional y la percepción del paciente en los roles sociales, físico y mentales[1].

La artritis reumatoide (AR) y la osteoartritis (OA) son 2 enfermedades reumáticas frecuentes asociadas a deterioro en la función física y CVRS, afectando a diferentes grupos de edad y la mayoría de ellos en etapas productivas[2].

Las enfermedades crónicas impactan en la morbimortalidad y en la calidad de vida de los pacientes a nivel mundial, y son responsables del 72% del total de la carga de enfermedades[3]. Es bien conocido que la insuficiencia renal terminal (IRT) y la diabetes mellitus (DM) tienen gran repercusión en el rol físico, mental y emocional[4–6].

Los instrumentos para evaluar la calidad de vida pueden ser genéricos y específicos. Estos instrumentos genéricos, como el cuestionario SF-36 nos permiten comparar la CVRS entre enfermedades crónicas (DM e IRT) y enfermedades reumáticas (AR y OA)[7].

El nivel de actividad de las enfermedades reumáticas correlaciona de manera inversa con la CVRS; uno de los instrumentos empleados para determinar la actividad en la AR es el Disease Activity Score (DAS-28)[8,] y en la OA el Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC) nos permite determinar el grado de capacidad funcional.

Los instrumentos específicos empleados para la CVRS en IRT y DM (DQOL y KDQOL SF) exploran puntos como la satisfacción con el control glucémico, con las sesiones de diálisis y la satisfacción con el tratamiento farmacológico[9,10].

Es bien conocido que la CVRS se encuentra disminuida en las enfermedades reumáticas así como en las enfermedades metabólicas, y este aspecto ha cobrado tal importancia que es uno de los principales desenlaces primarios para determinar la efectividad de los tratamientos en cada una de las patologías.

Las enfermedades reumáticas no han sido totalmente reconocidas como enfermedades de alto impacto en la CVRS. No existe información acerca de la comparación en la calidad de vida de las enfermedades crónicas y las enfermedades reumáticas en nuestro medio, y por tal motivo decidimos evaluar la CVRS en 2 enfermedades reumáticas (AR, OA), 2 enfermedades crónicas de alto impacto médico y social (DM e IRT), un grupo de población geriátrica y un grupo control.

## Pacientes y métodos

Estudio transversal, que incluyó a pacientes consecutivos que acudían a consulta de reumatología, medicina interna, endocrinología y nefrología en el Hospital General de Morelia «Dr. Miguel Silva», en un período de un año. Los pacientes reunían criterios de clasificación del Colegio Americano de Reumatología[11,12] para AR y OA (cadera y rodilla); criterios de la Sociedad Americana de Diabetes del 2004[13] para DM (de por lo menos 2 años de evolución), y el grupo de IRT[14] debía encontrarse en terapia de sustitución de la función renal (hemodiálisis o diálisis peritoneal). Se eligieron 2 grupos de contraste: un grupo control de sujetos ≥ 30 años que acudían a un grupo deportivo y un grupo de población geriátrica[15] (≥ 65años) que forman parte de un programa institucional que brinda atención médica y tratamiento a este grupo de edad.

Al momento de ingresar al estudio se registraron características demográficas y clínicas. Por medio de una entrevista por personal capacitado se aplicaron diferentes cuestionarios de CVRS, los cuales se detallan en el apartado de mediciones.

El estudio fue aprobado por el comité de ética local y se presentó el consentimiento informado a todos los participantes.

### *Mediciones*

#### *Genéricas*

A todos los grupos se les aplicó el cuestionario SF-36; escalas visuales analógicas para evaluar dolor (del 0 al 10, donde 0 es sin dolor y 10 es el peor dolor posible); evaluación global de salud del paciente (EGP), la cual es una escala de 0 a 10 donde 0 es el peor estado de salud posible y 10 el mejor; y evaluación global del médico donde 0 es el peor estado de salud posible y 10 es el mejor. Se aplicó el cuestionario de Beck para valorar depresión. Se aplicó el Health Assessment Questionnaire (HAQ-Di) en el grupo de OA y AR, el cual evalúa la discapacidad física según los siguientes puntajes: de 0-1 incapacidad ligera, de 1 a 2 incapacidad moderada y mayor de 2 incapacidad grave[16,17].

#### *Específicas*

AR: DAS-28[18], para establecer el grado de actividad de la enfermedad, fijando los siguientes niveles de actividad: remisión < 2,6; leve ≤ 3,2; moderada actividad < 5,1; y gran actividad > 5,1.

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/3382893

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/3382893

Daneshyari.com