

Original

Caracterización de pacientes con artritis reumatoide según el nivel asistencial

Daniel Roig Vilaseca^{a,*}, Montserrat Núñez Juárez^b, Esther Núñez Juárez^c, José Luis Del Val García^c, Alex Sánchez Plà^d, Maria Bonet Llorach^e, en nombre del grupo ARQUALIS¹

^a Unitat de Reumatologia, CAE Cornellà, SAP Baix Llobregat, Barcelona, España

^b Servicio de Reumatología, Instituto Clínico de Especialidades Médico-Quirúrgicas (ICEMEQ), Hospital Clínic, Barcelona, España

^c SAP Suport al Diagnòstic i al Tractament, Institut Català de la Salut, Barcelona, España

^d Departamento de Estadística, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

^e Servicio de Reumatología, Hospital de l'Alt Penedès, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 29 de junio de 2008

Aceptado el 11 de noviembre de 2008

On-line el 6 de mayo de 2009

Palabras clave:

Artritis reumatoide

Sistema de salud

Características de la población

Características clínicas

R E S U M E N

Objetivo: Determinar las características de los pacientes con artritis reumatoide (AR) que acuden a consultas de reumatología en diferentes niveles asistenciales.

Material y métodos: Entrevista y evaluación clínica a pacientes con AR en consultas de reumatología de centros de especialidades, de atención primaria y de hospitales comarcales y de tercer nivel. Se recogieron datos generales, sociolaborales y de la enfermedad. Se realizó un estudio descriptivo y un análisis de correspondencias múltiples para establecer perfiles característicos.

Resultados: Se entrevistaron 812 pacientes. Se observaron diferencias significativas entre las características de los pacientes de cada nivel asistencial. En las consultas de reumatología de atención primaria predominan los pacientes de edad avanzada (mayores de 75 años), con estudios básicos y con un tipo de enfermedad de poco tiempo de evolución y, en general, poco grave. En los hospitales comarcales predominan los pacientes varones, obreros cualificados, con ingresos bajos, enfermedad erosiva y manifestaciones extraarticulares. En los hospitales de tercer nivel predominan las mujeres jóvenes con estudios, que padecen una enfermedad de larga evolución y que requieren tratamiento biológico.

Conclusión: Hay diferencias significativas en las características de los pacientes que acuden a cada uno de los niveles asistenciales.

© 2008 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Characterization of patients with rheumatoid arthritis according to the health care level

A B S T R A C T

Objective: To characterize rheumatoid arthritis patients seen in Rheumatology Units at different health care levels.

Material and methods: Questionnaire and clinical examination of rheumatoid arthritis patients seen as outpatients in Rheumatology Units from Primary Care, county Hospitals and Reference Hospitals. Demographic, social, labour and disease data were collected. Statistical study included a description of the variables and a multiple correspondence analysis to define patient profiles.

Results: Eight hundred and twelve patients with rheumatoid arthritis were included. There were significant differences in patient profiles at the different care level. In Primary Care, patients were older, with basic studies, and with short duration and generally mild rheumatoid arthritis. In local hospitals the typical patient was a man, qualified worker, with low income, and an erosive disease with extraarticular manifestations. At reference Hospitals prevailing patients were young women with a long duration disease and requiring biological therapy.

Keywords:

Rheumatoid arthritis

Health care system

Population characteristics

Clinical characteristics

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: 26188drv@comb.es (D. Roig Vilaseca).

¹ **Otros miembros del grupo ARQUALIS:** C. Alegre (Hospital Vall d'Hebron, Barcelona), X. Alzaga (SAP Muntanya, Barcelona), X. Arasa (Hospital Verge de la Cinta, Tortosa, Tarragona), D. Boquet (Hospital Arnau de Vilanova, Lleida), M.A. Campillo (SAP Dreta, Barcelona), M. Carandell (Hospital Sant Camil, Sant Pere de Ribes, Barcelona), M. Centelles (Hospital de Mataró, Mataró, Barcelona), T. Clavaguera (Hospital de Palamós, Palamós, Girona), L. Figueiras (SAP Cerdanyola, Cerdanyola del Vallés, Barcelona), C. Hoces (SAP Baix Llobregat Centre, Cornellà de Llobregat, Barcelona), E. Llopart (SAP Muntanya, Barcelona), M.ª D. Muñoz (Institut d'Estudis de la Salut), S. Ordoñez (Hospital Arnau de Vilanova, Lleida), M.R. Oriach (SAP Dreta, Barcelona), C. Trabado (SAP Esquerra, Barcelona).

Conclusion: There are significant differences in rheumatoid arthritis patient profiles at different health care levels.

© 2008 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

En la literatura médica se demuestra la existencia de diferencias en el tratamiento de diferentes enfermedades (incluidas las reumáticas) entre los médicos generalistas y los médicos especialistas, la necesidad de coordinación entre ambos niveles, el beneficio de la especialización en su tratamiento y las ventajas de la remisión precoz a atención especializada^{1–5}. También se han demostrado diferencias en las características de los pacientes con artrosis de rodilla atendidos por médicos especialistas o por médicos generalistas⁶, y recientemente se ha publicado un estudio que muestra diferencias en la gravedad de los pacientes con artropatía psoriásica atendidos en diferentes niveles asistenciales especializados⁷. Como consecuencia de cambios en la organización de la atención sanitaria durante las últimas décadas, Cataluña tiene una estructura organizativa única, en la que tanto especialistas adscritos a hospitales (comarcales o de segundo nivel y de referencia o de tercer nivel) como especialistas adscritos a atención primaria proporcionan la atención reumatológica. En función de la disponibilidad de asistencia reumatológica en cada comarca, el paciente con artritis reumatoide (AR) puede ser derivado a un nivel u otro (fig. 1). En las zonas en las que hay reumatólogo de atención primaria o de segundo nivel, sólo se derivan al hospital de referencia los casos más complejos que no pueden tratarse en esos niveles. La formación reumatológica de los reumatólogos de todos los niveles es similar, pero hay diferencias en la disponibilidad directa de recursos. Así, sólo los niveles hospitalarios tienen acceso a los tratamientos biológicos. En el contexto de un estudio multicéntrico sobre calidad de vida en pacientes con AR se analizaron las características de los pacientes con AR que acuden a especialistas reumatólogos en cada uno de los 3 niveles asistenciales.

Objetivo

Conocer las características de los pacientes con AR en cada uno de los niveles asistenciales.

Material y métodos

Para su participación en el estudio se seleccionaron unidades de reumatología de atención primaria, hospitales comarcales y

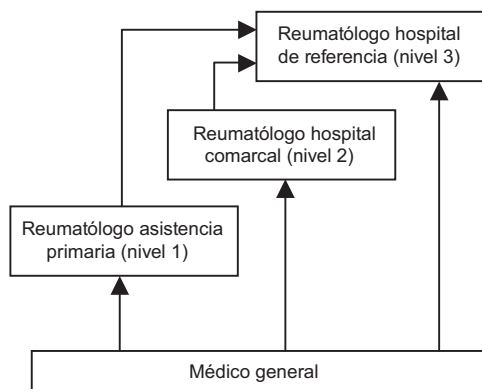


Figura 1. Flujo de pacientes con artritis reumatoide en Cataluña.

hospitales de tercer nivel de toda Cataluña que garantizaran la representatividad de la muestra, que tuvieran en cuenta tanto los distintos niveles asistenciales como las distintas comarcas de Cataluña y que reflejaran la variabilidad sociodemográfica de cada una de ellas. El tamaño de la muestra se determinó según el censo de población de Cataluña de 1999 (6.208.817 habitantes), para una prevalencia del 0,5%⁸ y para un intervalo de confianza del 95%. El tamaño mínimo calculado de la muestra fue de 764 pacientes.

Se incluyó a todos los pacientes consecutivos diagnosticados de AR según los criterios del ACR (American College Rheumatology 'Colegio Americano de Reumatología')⁹ que acudieron a las consultas de los centros participantes en el estudio entre agosto de 2004 y enero de 2005 y que aceptaron participar en él. Se excluyeron los pacientes con inicio de la enfermedad antes de los 16 años o que tuvieran, además, otra enfermedad reumática inflamatoria, comorbilidad o psicopatología graves. A los pacientes incluidos se les realizó una encuesta en la que se recogieron datos generales (edad, sexo, peso, talla, índice de masa corporal), sociolaborales (estudios, régimen de convivencia, profesión, situación laboral, ingresos mensuales, grado de independencia económica, ayuda cotidiana para las actividades, tiempo empleado en asistencia sanitaria, satisfacción con el tratamiento) y de la enfermedad (tiempo de evolución, comorbilidad, rigidez matutina, estado funcional global, factor reumatoide, presencia de erosiones, manifestaciones extraarticulares, afección radiológica precoz, índice DAS [disease activity score 'puntuación de la actividad de la enfermedad'] 28 y tratamientos).

El análisis estadístico consistió en un estudio descriptivo básico para las variables individuales y un análisis de correspondencias múltiples para estudiar la relación entre las variables y para establecer perfiles característicos. Para la caracterización de una categoría de una variable cualitativa, se realizaron comparaciones múltiples entre medias y proporciones del subgrupo, determinado por la categoría estudiada y la muestra global, método que permitió conocer qué características de cada variable diferencian a los pacientes según el nivel asistencial en que se controlan.

Resultados

Se entrevistaron 812 pacientes con AR procedentes de 5 unidades de reumatología de atención primaria (n = 218; 26,85%), 6 hospitales comarcales (n = 287, 35,34%) y 2 hospitales de tercer nivel de Cataluña (n = 307, 37,81%). Las características de la población estudiada se resumen en la tabla 1. En las tablas 2 y 3 se detallan los valores de las variables en los que se observaron rasgos diferenciales y estadísticamente significativos (p < 0,001) entre los pacientes con AR que se controlan en cada uno de los niveles asistenciales. En síntesis, en las consultas de reumatología de atención primaria predominan los pacientes de edad avanzada (mayores de 75 años), con estudios básicos, jubilados, con un tipo de enfermedad de poco tiempo de evolución y en general poco grave, con bastante satisfacción en relación con el tratamiento. En las consultas de los hospitales comarcales, los pacientes más frecuentes son varones, obreros cualificados, con ingresos bajos, una enfermedad erosiva y manifestaciones extraarticulares, que utilizan antiinflamatorios no esteroideos y corticoides para su control de forma habitual y en mayor proporción que los pacientes de los otros grupos. En los hospitales de tercer nivel predominan

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3383452>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3383452>

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