



ORIGINAL

Empleo de la escala de calidad de vida para el ictus (ECVI-38) para cuantificar y medir las consecuencias de un ictus. Relación con variables demográficas y clínicas

A.P. Soriano Guillén^{a,*}, A. Coarasa Lirón de Robles^b, P. Reigada Pérez de Santa Cruz^a y V. Solano Bernad^{a,b,c}

^a MF y Rehabilitación, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

^b Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital San Juan de Dios, Zaragoza, España

^c Medicina Preventiva, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

Recibido el 30 de abril de 2013; aceptado el 16 de junio de 2013

Disponible en Internet el 12 de octubre de 2013

PALABRAS CLAVE

Enfermedad cerebrovascular;
Ictus;
Rehabilitación;
Calidad de vida;
Escala de Rankin modificada;
Índice de Barthel;
ECVI-38

Resumen

Objetivo: Describir el perfil sociodemográfico, clínico y la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), según la encuesta ECVI-38 y su relación con las diferentes características sociodemográficas y clínicas

Material y método: Estudio descriptivo observacional. Participantes: pacientes que presentaban un ictus en el último año, que habían permanecido ingresados en una Unidad de Rehabilitación Neurológica y que cumplían unos criterios de inclusión. Mediciones: variables sociodemográficas, clínicas, la escala de comorbilidad de Charlson, el grado de dependencia funcional mediante la escala de Rankin modificada y el índice de Barthel. Tratamientos realizados: fibrinólisis, fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia y valoración psiquiátrica. Se ha determinado la CVRS mediante la encuesta ECVI-38.

Resultados: Se recogieron un total de 95 encuestas (72 procedentes del Hospital Universitario Miguel Servet y 23 del Hospital San Juan de Dios). 60 varones y 35 mujeres. La media de edad fue de 64,33 años (rango de edad: 24-90 años). Las actividades comunes de la vida diaria (ACVD), las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), las funciones sociofamiliares (FSF) y el estado físico (EF) fueron las 4 dimensiones más afectadas en los pacientes del estudio, siendo los resultados estadísticamente significativos.

Conclusiones: Los pacientes con ictus en nuestro estudio perciben una afectación leve en su calidad de vida (ECVI-38-Total: 35,59%). La edad, la situación funcional y el grado de dependencia son los parámetros que mejor se relacionan con la calidad de vida.

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

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: apsoriano55@gmail.com (A.P. Soriano Guillén).

KEYWORDS

Cerebrovascular disease;
Stroke;
Rehabilitation;
Quality of life;
Modified Rankin Scale;
Barthel index;
ECVI-38

Use of the stroke-specific quality of life scale (ECVI-38) to quantify and measure the consequences of a stroke. relation with demographic and clinical variables

Abstract

Objective: To describe the sociodemographic data, clinical and health-related quality of life (HRQOL) profile according to the ECVI-38 scale and its relation to the different sociodemographic and clinical characteristics.

Material and method: A descriptive, observational study was conducted. Participants: Patients who had suffered stroke in the last year, had been admitted to a Neurological Rehabilitation Unit and had fulfilled some inclusion criteria. Measurements: Sociodemographic, clinical variables were gathered as well as the Charlson comorbidity scale, grade of functional dependence using the modified Rankin and Barthel index. Treatments performed were fibrinolysis, physiotherapy, occupational therapy, speech therapy, psychiatric evaluation. The CVRS was measured through the ECVI-38 survey.

Results: A total of 95 surveys (72 from the University Miguel Servet Hospital and 23 from San Juan de Dios Hospital) were collected from 60 men and 35 women. Average age was 64.33 years (age range: 24-90 years). Common activities of the daily living (CADL), basic activities of the daily living (BADL), sociofamilial functions (SF) and physical condition (PC) were the four dimensions that were most affected in the study patients, with statistically significant results. *Conclusions:* The stroke patients in our study observed a mild affectation in their quality of life (ECVI-38-Total: 35.59%). Age, functional status and grade of dependence are the parameters that are best related to quality of life.

© 2013 Elsevier España, S.L. and SERMEF. All rights reserved.

Introducción

El ictus tiene una elevada incidencia y prevalencia en los países industrializados y se incrementa cuanto mayor es la esperanza de vida, ya que la edad es un factor de riesgo de esta enfermedad. En España la incidencia es de 364 casos/100.000 habitantes y año en el caso de los varones, y 169/100.000 y año en las mujeres, si bien las cifras en los sujetos por encima de los 69 años incrementan a 2.371 y 1.493 respectivamente, con una incidencia en los mayores de 65 años del 7 y 6% respectivamente, lo que supone aproximadamente 400.000 sujetos afectados en nuestro país¹. El ictus es una importante causa de mortalidad, es la tercera causa de muerte en Estados Unidos y Europa, y en España es la primera causa entre las mujeres y la primera o segunda en los varones, según las diversas Comunidades Autónomas². El ictus es la primera causa de discapacidad en el adulto (hasta el 53% de los pacientes presenta como secuela algún grado de dependencia) y la segunda de demencia (entre el 30 y el 50% de los pacientes presentan deterioro cognitivo), lo que implica un importante consumo de recursos (4% del gasto sanitario), sin contar los costes indirectos y a largo plazo³. El ictus ocupa el segundo lugar en cuanto a la carga de enfermedad en Europa, un 6,8% de los años de vida perdidos ajustados por discapacidad son atribuibles a este⁴. Un tercio de los pacientes presentan un grado de invalidez permanente que les hace depender de un cuidador para realizar las actividades habituales. Los cuidadores son familiares que se ven obligados a cambiar sus hábitos o incluso a abandonar su actividad laboral, lo que genera una alteración importante en la vida del paciente, pero muy especialmente en la del cuidador. La efectividad de cualquier tratamiento debe valorarse no solo en términos de tiempo de supervivencia, sino también en cómo es la vida del individuo en

este periodo, sin embargo, la falta de instrumentos eficaces para medir los cambios en los individuos receptores de los tratamientos ha limitado la aplicación práctica de este concepto a los pacientes con ictus. La calidad de vida (cv) fue definida por la OMS como «percepciones individuales de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en el cual vive, y relacionado con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones». La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) se ha definido como «el valor asignado a la duración de la vida modificado por la deficiencia, el estado funcional, la percepción de salud y la oportunidad social debido a una enfermedad, accidente, tratamiento o política determinada»⁵. Sin la evaluación de la CVRS un tratamiento puede estimarse exitoso a pesar de un pobre funcionamiento psicosocial o de adaptación a la enfermedad. Por ejemplo, pacientes con ictus que son altamente independientes de acuerdo a la puntuación del Índice de Barthel (IB) puede experimentar limitaciones en áreas como encontrar trabajo y actividades de ocio, o en el ajuste emocional. A la vez, un tratamiento que beneficie el estado psicosocial puede rechazarse porque no es bueno para mejorar el funcionamiento físico.

El desarrollo reciente de terapias como trombolíticas y neuroprotectores ha resaltado la necesidad urgente de mejorar las medidas de resultado para el ictus, con inclusión de medidas de CV.

El objetivo de este trabajo es obtener información sobre la afectación en la CVRS en los pacientes de ictus atendidos en el Hospital Universitario Miguel Servet (HUMS) y Hospital San Juan de Dios (HSJD) de Zaragoza. Describir el perfil sociodemográfico y clínico de los pacientes que presentaron un ictus durante el último año, y analizar si existe relación entre la percepción de CV del paciente con ictus y el perfil sociodemográfico-clínico de los pacientes que presentaron

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4084734>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4084734>

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