



ORIGINAL

Variables asociadas a mejora funcional medida con el índice de Montebello en pacientes con fractura de cadera ingresados en una Unidad de Orto geriatriá



M. Suárez Linares^{a,*}, J. Areán García^a, N. Fernández Gutiérrez^b y F.M. Suárez García^c

^a Área de Gestión Clínica de Geriatria, Hospital Monte Naranco, Oviedo, España

^b Iurco Servicios Sociosanitarios, Bilbao, España

^c Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, Oviedo, España

Recibido el 1 de abril de 2013; aceptado el 12 de junio de 2014

Disponible en Internet el 23 de octubre de 2014

PALABRAS CLAVE

Fractura de cadera/rehabilitación;
Envejecimiento;
Actividades de la vida diaria;
Resultados de tratamiento;
Test de valores predictivos

Resumen

Objetivo: Conocer las variables asociadas a una mejora funcional y su relación con el índice de Montebello (IM) en pacientes con fractura de cadera.

Método: Estudio observacional y descriptivo de pacientes ingresados en una Unidad de Orto geriatriá durante 7 meses. Se analizaron variables sociodemográficas (edad, sexo, institucionalización), funcionales (índice de Barthel), cognitivas (índice de Pfeiffer), de comorbilidad (índice de Charlson), relacionadas con la fractura, la cirugía y el proceso rehabilitador. Como variable de resultado se utilizó el IM. Se realizó un análisis bivalente y multivalente.

Resultados: Se analizaron 76 pacientes, el 83% de ellos eran mayores de 80 años con una situación funcional previa de dependencia leve (media del índice de Barthel 78,3 puntos) y con leve comorbilidad (media del índice de Charlson 1,20). El tipo de fractura más frecuente fue la de cuello femoral y el procedimiento quirúrgico la artroplastia (53,9%). La carga precoz se autorizó en el 88,1% de los pacientes. La recuperación de la pérdida funcional al alta medida con el IM fue de 0,42 (DE 0,26) y la ganancia media a los tres meses, de 15 puntos. El índice de eficiencia fue de 1,47 (DE 1,20). Una menor puntuación en el índice de Pfeiffer se asoció de forma estadísticamente significativa a una mejor puntuación del IM.

Conclusión: La menor puntuación en el índice de Pfeiffer es el principal factor predictivo a corto plazo de mejoría funcional tras fractura de cadera intervenida en personas muy mayores. La introducción del IM en la práctica diaria podría contribuir a un mejor análisis de los resultados funcionales en Unidades de Orto geriatriá.

© 2014 Publicado por Elsevier España, S.L.U.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: msuarez@iontecnologias.es (M. Suárez Linares).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rh.2014.06.002>

0048-7120/© 2014 Publicado por Elsevier España, S.L.U.

KEYWORDS

Hips fractures/rehabilitation;
Aged;
Activities of daily living;
Treatment outcome;
Predictive value of tests

Variables associated with functional improvement measured by the Montebello index in patients with hip fracture admitted to an orthogeriatrics unit

Abstract

Objective: To determine the variables associated with functional improvement and their relationship with the Montebello index (MI) in patients with hip fracture.

Method: An observational, descriptive study was carried out for 7 months in our orthogeriatrics unit. We analyzed sociodemographic (age, sex and institutionalization), functional (Barthel index), cognitive (Pfeiffer Questionnaire), comorbidity (Charlson index), surgical type, hip fracture and rehabilitation-related variables. The MI was used as the endpoint. Bivariate and multivariate analyses were performed.

Results: A total of 76 patients were analyzed, of which 83% were older than 80 years. Previous functional status showed mild dependency (mean Barthel index: 78.3 points) and mild comorbidity (mean CI: 1.20 points). The most common type of fracture was fracture of the femoral neck and the most frequent type of surgery was arthroplasty (53.9%). Early weight bearing was authorized in 88.1% of the patients. Functional gain at discharge measured by the MI was 0.42 (SD 0.26) and the mean functional gain after 3 months was 15 points. The effectiveness index was 1.47 (SD 1.20). In the bivariate analysis, the only variable significantly associated with a higher MI score was a lower PQ score.

Conclusion: The main factor for the prediction of short-term functional improvement after hip fracture surgery in our oldest population was a low PQ score. The use of the MI in daily practice could help to improve analysis of functional results in orthogeriatrics units.

© 2014 Published by Elsevier España, S.L.U.

Introducción

La fractura de cadera sigue siendo una de las patologías médico-quirúrgicas más relevantes del paciente anciano. Sus consecuencias en términos de mortalidad, comorbilidad, coste por estancia, riesgo de institucionalización y deterioro funcional, generan un incremento del consumo de recursos sanitarios y sociales^{1,2}. En España se producen entre 50.000 y 60.000 fracturas de cadera al año, con una tasa de hospitalización de 100 ingresos por cada 100.000 hab/año. La incidencia de fractura de cadera aumenta en mayores de 80 años: grupo de edad con mayor riesgo de fragilidad clínica tanto por el tipo de lesión, peor situación cognitivo-funcional previa, así como peores condiciones nutricionales. Estos hechos van a contribuir a un menor rendimiento funcional al alta³⁻⁶.

A todo esto hay que sumar la heterogeneidad de la población anciana, responsable en gran medida de la variabilidad en el curso evolutivo y de los resultados del tratamiento. Dadas las graves secuelas sobre el pronóstico, la calidad de vida y el consumo de recursos sociosanitarios, parece necesario conocer los factores de buen pronóstico, con el fin de seleccionar a aquellos individuos que más se beneficiarán de un tratamiento rehabilitador multidisciplinar.

Son muchos los autores que consideran las Unidades de Orto geriatria (UOG), unidades donde servicios de Geriatria y Traumatología comparten responsabilidades desde el ingreso, como unidades recomendables para lograr el uso más eficiente de recursos hospitalarios, frente a la forma clásica de atención de la fractura de cadera, en la que el geriatra y el médico rehabilitador intervienen como interconsultores^{7,8-12}. Otro modelo asistencial similar, es

el descrito por Duaso et al. (Unidad Geriátrica de Agudos Quirúrgica) donde la gestión del proceso sigue una guía clínica elaborada por un equipo interdisciplinar¹³. El apoyo de unidades de recuperación funcional y de rehabilitación domiciliaria hace más factible el retorno al lugar de procedencia con la mayor funcionalidad posible¹⁴.

La escala de independencia funcional (FIM) se ha utilizado para medir la severidad de la discapacidad y el resultado de la rehabilitación. Con objeto de evaluar el efecto beneficioso de la rehabilitación se crearon dos parámetros derivados de la escala FIM: la eficacia absoluta (FIM absoluto = FIM alta - FIM ingreso); y el MRFS (Montebello Rehabilitation Factor Score o IM)¹⁵⁻¹⁸ o índice de eficacia relativa (MRFS = FIM absoluto/FIM previo-FIM ingreso). Con este coeficiente se establece una puntuación según el máximo potencial posible de mejora funcional.

Para la valoración funcional del paciente anciano la escala fundamental es el índice de Barthel (IB). Autores como Baztán et al.⁶ y Romero y Mora¹⁹, evalúan la eficacia del tratamiento rehabilitador en pacientes geriátricos tras fractura de cadera utilizando el índice de Montebello (IM) en base a este último índice. El IM es un coeficiente de ganancia funcional teniendo en cuenta el máximo de recuperación posible (la situación funcional previa al ingreso). Así, el IM calcula el porcentaje de pérdida funcional recuperado al alta respecto al sufrido tras la fractura de cadera al ingreso. Los valores del IM tienen un rango de 0 a 1. Dichos autores establecen una puntuación > 0,5 como indicador de resultado satisfactorio del tratamiento rehabilitador^{6,19,20}.

Ante la necesidad de valorar la intervención geriátrica y rehabilitadora, el objetivo del estudio es conocer las variables asociadas a una mejora funcional medida con el IM en

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4084773>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4084773>

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