



ORIGINAL

Calidad de vida a los 6 meses tras un ictus



S. Pinedo^{a,*}, V. Sanmartín^b, B. Zaldibar^a, P. Erazo^a, M. Miranda^a,
P. Tejada^a, N. Lizarraga^c, J. Aycart^c, A. Gamio^c, I. Gómez^c y A. Bilbao^d

^a Servicio de Rehabilitación, Hospital Gorkiz, Servicio Vasco de Salud (Osakidetza), Gorkiz (Vizcaya), España

^b Basque Foundation for Health Innovation and Research (BIOEF), (Vizcaya), España

^c Servicio de Rehabilitación, Hospital Universitario Donostia, Servicio Vasco de Salud (Osakidetza), San Sebastián (Guipúzcoa), España

^d Unidad de Investigación, Hospital Universitario Basurto, Servicio Vasco de Salud (Osakidetza)–Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC), Basurto (Vizcaya), España

Recibido el 21 de enero de 2015; aceptado el 20 de agosto de 2015

Disponible en Internet el 21 de noviembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Ictus;
Rehabilitación;
Calidad de vida;
Escala de calidad de vida para el ictus;
Índice de Barthel

Resumen

Objetivo: Describir la calidad de vida (CV) de los pacientes a los 6 meses de evolución del ictus y su relación con variables sociodemográficas, clínicas y funcionales.

Material y métodos: Estudio multicéntrico de cohortes longitudinal (n = 157). Los pacientes incluidos ingresaron en la fase subaguda tras un ictus en 2 Servicios de Rehabilitación. Se recogieron los siguientes datos a los 6 meses postictus: género, edad, riesgo social, comorbilidad, disfagia, afasia, estado cognitivo, depresión y grado de discapacidad evaluado mediante el índice de Barthel modificado. Se evaluó la influencia de estas variables en la CV, para lo que se empleó la escala específica de calidad de vida para el ictus ECVI-38.

Resultados: La media de edad fue de $70,93 \pm 11,85$ años; fue significativamente superior en las mujeres. El paciente tipo presentó una elevada comorbilidad, un bajo riesgo social y dependencia moderada. La puntuación media total de la escala ECVI-38 fue de $35,30 \pm 16,17$ y los dominios más afectados los referentes a las actividades comunes y básicas de la vida diaria. Las variables que más se relacionan con la CV fueron el género, la afasia, la disfagia, la depresión, el déficit cognitivo y el estado funcional. El dolor de elevada intensidad estuvo presente en un 21% de los pacientes.

Conclusión: Son muy diversas las variables que influyen en la CV del paciente con ictus que se deben considerar, para su potencial abordaje, en la planificación de las intervenciones rehabilitadoras.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. y SERMEF. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: susana.pinedootaola@osakidetza.net (S. Pinedo).

KEYWORDS

Stroke;
Rehabilitation;
Quality of life;
ECVI-38;
Barthel Index

Quality of life 6 months after a stroke**Abstract**

Objective: To describe quality of life (QoL) in patients at 6 months poststroke and its relationship with sociodemographic, clinical and functional characteristics.

Material and method: This multicenter longitudinal cohort study (n = 157) included patients from 2 hospital rehabilitation services who were admitted for stroke in the subacute phase. The following data were gathered at 6 months poststroke: gender, age, social risk, comorbidity, dysphagia, aphasia, cognitive status, depression, and disability measured by the modified Barthel Index. The influence of these variables on QoL was evaluated using the stroke-specific quality of life scale, ECVI-38.

Results: The mean age was 70.93 ± 11.85 years and was significantly higher in women. Most of the patients had high comorbidity, low social risk and moderate dependence. The mean total score on the ECVI-38 scale was 35.30 ± 16.17 and the most affected domains were those concerning common and basic activities of daily living. The variables associated with QoL were gender, aphasia, dysphagia, depression, cognitive impairment, and functional status. High-intensity pain was present in 21% of patients.

Conclusion: Numerous variables influence QoL in patients with stroke and should be considered in the planning of rehabilitation interventions.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. and SERMEF. All rights reserved.

Introducción

El ictus se considera una de las principales afecciones crónicas a nivel mundial¹. Más de la mitad de los pacientes que han sufrido un ictus presentan como secuela algún tipo de discapacidad². A diferencia de otras enfermedades crónicas, la discapacidad que ocasiona aparece de repente, sin que el paciente esté preparado para asumir esta nueva situación. Esta realidad es origen de deterioro en la calidad de vida (CV) de los pacientes y sus familiares, que se convierten en muchas ocasiones en sus cuidadores principales³.

En el actual modelo biopsicosocial del abordaje de las enfermedades crónicas, el punto de vista del paciente sobre la percepción de su estado de salud y CV tiene especial relevancia, tanto en investigación como en la práctica clínica. La CV es un concepto multidimensional y dependiente de la percepción del individuo. El concepto calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) se refiere a la percepción y evaluación por el paciente del impacto de la enfermedad y su tratamiento, e incluye aspectos físicos, psicológicos (emocionales y cognitivos) y sociales⁴.

La valoración de la CVRS en los supervivientes a un ictus es un proceso complejo por la gran heterogeneidad de afectaciones que produce, ya que el ictus puede afectar a cualquiera de las funciones humanas, desde el control de esfínteres a funciones motoras, cognitivas o visuales, entre otras. Gran parte de los estudios se han realizado con instrumentos genéricos, que no cubren algunas áreas de interés en estos pacientes⁵, como por ejemplo la utilidad del brazo parético o problemas de comunicación. Por ello, en los últimos años se han desarrollado escalas específicas de CVRS en ictus. Entre ellas destaca la Escala de calidad de vida para el ictus (ECVI-38)⁶⁻⁹, un instrumento de evaluación desarrollado en español, y con buenas propiedades psicométricas, sensibilidad al cambio y aplicable a pacientes con diferentes grados de discapacidad.

Los hospitales donde se ha realizado el estudio son referentes en la red sanitaria pública de nuestra comunidad autónoma para el tratamiento rehabilitador de los pacientes con daño cerebral en régimen de hospitalización en la fase subaguda, lo que posibilita analizar la CV del paciente tras un ictus.

El objetivo principal de este estudio es analizar la CV de los pacientes con un ictus, utilizando un instrumento específico de medida. Un objetivo secundario es valorar la influencia de diferentes variables sociodemográficas, clínicas y funcionales a los 6 meses de evolución del ictus en su CV.

Pacientes y métodos

Se ha realizado un estudio multicéntrico de cohorte longitudinal prospectivo. Se incluyó a todos los pacientes dados de alta hospitalaria de 2 Servicios de Rehabilitación, que ingresaron por un ictus en la fase subaguda durante el periodo comprendido desde el 1 de febrero hasta el 30 de septiembre de 2011. Se consideraron criterios de exclusión: ingreso transcurridas más de 6 semanas tras el ictus; discapacidad severa previa al ictus valorado mediante un índice de Barthel modificado (IB)¹⁰ menor de 60; falta de colaboración; enfermedad sistémica grave y falta de consentimiento para participar en el estudio.

Los datos sociodemográficos, clínicos y funcionales del paciente: género, edad, riesgo social (escala de valoración sociofamiliar de Gijón)¹¹, comorbilidad (índice de Charlson)¹², disfagia (necesidad de cambio de consistencia de la dieta o líquidos), afasia (test de Boston)¹³, estado cognitivo (cuestionario SPMSQ)¹⁴, depresión (escala GDS)¹⁵, grado de discapacidad mediante el IB modificado¹⁰ a los 6 meses del ictus fueron considerados potenciales variables independientes de la CVRS.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4084787>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4084787>

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