



ORIGINAL

¿Pueden influir las variables epidemiológicas el resultado a los 2 años de una cirugía por enfermedad lumbar degenerativa en términos de calidad de vida, discapacidad y dolor postoperatorio?



C. Lozano-Álvarez^{a,*}, D. Pérez-Prieto^b, G. Saló-Bru^b, A. Molina^b, A. Lladó^b, E. Cáceres^{c,d} y M. Ramírez^b

^a Orthopaedic Surgery and Trauma Department, University Hospitals of Coventry and Warwickshire NHS Trust, Coventry, United Kingdom

^b Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología Parc de Salut Mar (Hospitals del Mar i la Esperanza), Barcelona, España

^c Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), Barcelona, España

^d Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España

Recibido el 1 de diciembre de 2012; aceptado el 9 de noviembre de 2013

Disponible en Internet el 17 de enero de 2014

PALABRAS CLAVE

Patología lumbar degenerativa;
Factores epidemiológicos;
Calidad de vida;
Discapacidad;
Dolor crónico

Resumen

Objetivo: Evaluar si los factores epidemiológicos afectan a los resultados de la cirugía por enfermedad lumbar degenerativa en términos de calidad de vida, discapacidad y dolor crónico. **Material y método:** Doscientos sesenta y tres pacientes intervenidos por afección lumbar degenerativa fueron incluidos en el estudio (2005-2008). Variables epidemiológicas: edad, género, situación laboral y comorbilidad. Se completaron en el preoperatorio y 2 años tras la cirugía el *Medical Outcomes Study Short Form-36 version 2*, *Oswestry Disability Index (ODI)*, *Core Outcomes Measures Index (COMI)* y EVA para dolor lumbar y ciático. En el análisis de los datos, se evaluó la correlación entre variables epidemiológicas y el cambio en los resultados de los cuestionarios, así como, la existencia de factores pronósticos independientes.

Resultados: Edad media 54,00 años (22-86); 131 mujeres (49,8%); 42 pérdidas de seguimiento (16%). Se observaron correlaciones significativas ($p < 0,05$) entre la edad, el género, la comorbilidad, la incapacidad laboral permanente y el dolor preoperatorio con el cambio del ODI, el COMI, los componentes de salud física y mental y las EVA de lumbar y ciático. El análisis de regresión lineal muestra a las ILP y la edad como variables predictoras del cambio de la discapacidad ($\beta = 14,146$; IC del 95%, 9,09-29,58; $p < 0,01$, y $\beta = 0,334$; IC del 95%, 0,40-0,98, $p < 0,05$, respectivamente) y de la calidad de vida ($\beta = -8,568$; IC del 95%, -14,88, -2,26; $p < 0,01$ y $\beta = -0,228$, IC del 95%, -0,40, -0,06, $p < 0,05$, respectivamente).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carlos.lozano.alvarez@gmail.com (C. Lozano-Álvarez).

KEYWORDS

Degenerative lumbar disease;
Epidemiological factors;
Quality of life;
Disability;
Chronic pain

Conclusión: Según nuestros resultados, hemos de considerar al aumento de la edad y la incapacidad laboral permanente como factores epidemiológicos predictores negativos de los resultados tras cirugía por patología lumbar degenerativa.

© 2012 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Can epidemiological factors affect the 2-year outcomes after surgery for degenerative lumbar disease in terms of quality of life, disability and post-surgical pain?

Abstract

Purpose: To evaluate the influence of epidemiological factors on the outcomes of surgery for degenerative lumbar disease in terms of quality of life, disability and chronic pain.

Material and method: A total of 263 patients who received surgery for degenerative lumbar disease (2005-2008) were included in the study. The epidemiological data collected were age, gender, employment status, and co-morbidity. The SF-36, Oswestry Disability Index (ODI), Core Outcomes Measures Index (COMI), and VAS score for lumbar and sciatic pain were measure before and 2 years after surgery. The correlation between epidemiological data and questionnaire results, as well as any independent prognostic factors, were assessed in the data analysis.

Results: The mean age of the patients was 54.0 years (22-86), and 131 were female (49.8%). There were 42 (16%) lost to follow-up. Statistically significant correlations ($P < .05$) were observed between age, gender, co-morbidity, permanent sick leave, and pre-operative pain with changes in the ODI, COMI, physical and SF-36 mental scales, and lumbar and sciatic VAS. Linear regression analysis showed permanent sick leave and age as predictive factors of disability ($\beta = 14.146$; 95% CI: 9.09 – 29.58; $P < .01$ and $\beta = 0.334$; 95% CI: 0.40 – 0.98, $P < .05$, respectively), and change in quality of life ($\beta = -8.568$; 95% CI: -14.88 – -2.26; $p < .01$ and $\beta = -0.228$, IC95% CI: -0.40 – -0.06, $P < .05$, respectively).

Conclusion: Based on our findings, age and permanent sick leave have to be considered as negative epidemiologic predictive factors of the outcome of degenerative lumbar disease surgery.

© 2012 SECOT. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El dolor lumbar crónico es uno de las principales entidades clínicas que afectan al sistema osteomuscular, con una elevada incidencia (85%) y prevalencia (84%) en los países industrializados¹⁻³.

El proceso diagnóstico y el tratamiento del dolor lumbar crónico (DLC) y de las entidades incluidas dentro de la patología lumbar degenerativa (PLD)⁴ (tabla 1) suele requerir de intervenciones que generan un elevado gasto sanitario⁵. Pese a ello, la realización de dichas intervenciones en las últimas décadas ha tenido un gran aumento, por ejemplo, en Estados Unidos el número anual de fusiones lumbares por PLD ha aumentado de 174.223 intervenciones en 1998, a 413.171 en 2008, siendo ya la primera causa de artrodesis en el raquis⁶.

El DLC y la PLD son considerados entidades clínicas de origen multifactorial. De igual forma, los resultados de las intervenciones realizadas para tratarlos están influidos por diversos factores, tanto físicos, psicológicos y sociales, de los cuales muchos de ellos son factores epidemiológicos, como la edad, la situación laboral, el nivel de estudios y el tabaquismo, entre otros⁷⁻⁹. Persistiendo, aún a día de hoy, controversias en algunos de ellos, como el caso de la edad¹⁰⁻¹⁴.

El objetivo de nuestro estudio ha sido el de evaluar si los factores epidemiológicos afectan a los resultados posquirúrgicos de las cirugías por PLD en términos de calidad de vida, discapacidad y dolor crónico en nuestra población, pretendiendo aportar nueva información para así ayudar a mejorar el proceso de selección de los pacientes y la indicación quirúrgica por PLD.

Tabla 1 Diagnósticos incluidos dentro de la patología lumbar degenerativa⁴

Dolor lumbar intratable en ausencia de estenosis o espondilolistesis
Hernia discal y radiculopatía
Estenosis y espondilolistesis
Estenosis sin espondilolistesis

Material y métodos

Aportamos una serie de casos retrospectiva de 263 pacientes intervenidos quirúrgicamente entre 2005 y 2008 por PLD y que completaron los cuestionarios en el preoperatorio (tabla 2). Hubo 42 pérdidas de seguimiento (16%), 35 no localizados y 7 fallecidos, que no completaron los cuestionarios a los 2 años.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4086297>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4086297>

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