



ORIGINAL

¿Influye el deterioro cognitivo preoperatorio en los resultados de la artroplastia total de rodilla?



M. Jiménez^{a,*}, P. Zorrilla^a, A. López-Alonso^b, A. León^a y J.A. Salido^a

^a Departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España

^b Departamento de Cirugía, Facultad de Medicina, Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares, Madrid, España

Recibido el 2 de diciembre de 2013; aceptado el 21 de abril de 2014

Disponible en Internet el 23 de junio de 2014

PALABRAS CLAVE

Deterioro cognitivo preoperatorio;
Resultados;
Artroplastia total de rodilla

KEYWORDS

Preoperative cognitive impairment;

Resumen

Objetivo: Determinar la influencia del deterioro cognitivo preoperatorio en los resultados de la artroplastia total de rodilla, no solo desde la perspectiva del médico sino también del paciente.

Material y método: Estudio prospectivo de pacientes procedentes de la lista de espera quirúrgica, sometidos a artroplastia total de rodilla primaria. De los 265 pacientes de la muestra inicial, 50 fueron excluidos. El deterioro cognitivo fue valorado preoperatoriamente mediante el Mini Examen Cognoscitivo (MEC-35). Tanto preoperatoriamente como al año postoperatorio se utilizó la Escala Analógica Visual (EVA), la Knee Society Score (KSS), el Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC), y el Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS).

Resultados: Se analizaron 215 pacientes (57 varones y 158 mujeres). El deterioro cognitivo no influyó en los resultados de la artroplastia total de rodilla, no alcanzando significación estadística en ninguna de las escalas analizadas. Los pacientes con deterioro cognitivo presentaron niveles más elevados de ansiedad y depresión, preoperatoriamente, y al año de intervención, siendo estas diferencias estadísticamente significativas.

Discusión: Todos los pacientes experimentaron una mejoría de los resultados tanto específicos como de calidad de vida tras un procedimiento como la artroplastia total de rodilla independientemente de la presencia de deterioro cognitivo preoperatorio.

© 2013 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Does pre-surgical cognitive impairment affect knee replacement results?

Abstract

Objective: To determine the influence of the pre-operative cognitive impairment on results of the total knee arthroplasty according to a doctor and patient perspective.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: manolo6271@yahoo.es (M. Jiménez).

Results;
Total knee
arthroplasty

Material and method: A prospective study was conducted on patient from the surgical waiting list who had undergone a primary total knee arthroplasty. The sample initially included 265 patients, but 50 were subsequently excluded. Cognitive impairment was assessed pre-operatively by the Mini Cognitive Examination (MEC-35). The Visual Analog Scale (VAS), the Knee Society Score (KSS), the Western Ontario and McMaster Osteoarthritis Index (WOMAC), and the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), were used pre-operatively and one year later post-operatively.

Results: A total of 215 patients were assessed (57 men and 158 women). Cognitive impairment had no influence on the results of total knee arthroplasty. In fact, there was no statistical significance in any of the scales analyzed. Preoperatively, and one year later, the patients with cognitive impairment showed higher levels of anxiety and depression, with these differences being statistically significant.

Discussion: All of the patients experienced an improvement in the specific outcomes and quality of life after the total knee arthroplasty procedure, regardless of the presence of preoperative cognitive impairment.

© 2013 SECOT. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El envejecimiento de la población ha dado lugar a un incremento en la prevalencia de enfermedades degenerativas crónicas como la artrosis, siendo la de rodilla una de las más estudiadas. El impacto de esta enfermedad va más allá de la incapacidad física, afectando al ámbito socio-laboral, psicológico y familiar de las personas, aspectos que engloban lo que se ha denominado calidad de vida relacionada con la salud (CVRS).

La cirugía de reemplazo articular de rodilla como procedimiento efectivo para mejorar la calidad de vida de los pacientes ha venido incrementándose cada año, necesitando en la valoración de resultados la utilización de cuestionarios específicos¹, demostrando ser una técnica de notables beneficios en pacientes octogenarios²⁻⁵.

El Knee Society Score (KSS)^{6,7} está constituido por dos subescalas: la subescala función, que recoge información que aporta el paciente, y la subescala de la propia rodilla, que recoge los datos que aporta el médico. Además de parámetros de rendimiento de la prótesis, proporciona una evaluación centrada en el punto de vista del médico, que no siempre coincide con el del paciente.

La utilización de instrumentos que valoren calidad de vida se hace necesaria en cualquier investigación clínica actual. La idoneidad de utilizar un doble sistema de puntuación –KSS y Western Ontario And McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC)⁸⁻¹⁰ –, se sustenta en la necesidad de obtener una valoración de resultados desde una perspectiva del médico y también del paciente.

En la búsqueda de herramientas predictivas de resultados tras la artroplastia total de rodilla (ATR), se han estudiado parámetros biológicos como la edad o el género, físicos como el índice de masa corporal (IMC), y psicológicos como el estrés. Sin embargo, el deterioro cognitivo, ligado al declinar natural del hombre, ha sido poco estudiado.

Existen estudios¹¹⁻¹³ sobre el deterioro cognitivo en el postoperatorio inmediato, pero se conoce poco del deterioro cognitivo preoperatorio y su influencia en los resultados de un procedimiento quirúrgico.

El objetivo del estudio fue determinar si el deterioro cognitivo preoperatorio en los pacientes sometidos a una ATR influye en los resultados funcionales o de calidad de vida tras esta.

Material y método

Se realizó un estudio longitudinal, observacional, prospectivo, de seguimiento de una cohorte de pacientes intervenidos de ATR primaria, procedentes de la lista de espera quirúrgica del Hospital General de Ciudad Real, en el periodo de octubre del 2004 a julio del 2007. Se obtuvo una cohorte inicial de 265 pacientes.

El estudio cuenta con la aprobación del Comité de ética del hospital y los pacientes cumplimentaron un consentimiento informado previo a su incorporación voluntaria al estudio.

Población de estudio

A todos los pacientes se les implantó una prótesis total de rodilla Duracon® (Stryker, Kalamazoo, MI, EE. UU.). Fueron criterios de exclusión del estudio: la edad menor o igual de 65 años (45 casos); trastorno psiquiátrico grave (0 casos); reintervenciones en la misma extremidad o fracturas durante el seguimiento (2 casos); y fallecimiento (3 casos). Ninguno de los fallecimientos tuvo relación con el procedimiento a estudio.

Los pacientes con artroplastia bilateral habían cubierto un plazo superior a 12 meses entre ambos procedimientos, siendo considerados como pacientes diferentes.

Recogida de datos

Los pacientes fueron evaluados preoperatoriamente y al año de la intervención. En la valoración preoperatoria se recogieron datos epidemiológicos (edad, género, peso, talla), diagnóstico, lateralidad, y comorbilidad.

En cada una de las evaluaciones los pacientes cumplimentaron los siguientes cuestionarios:

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4086373>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4086373>

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