

Rui Carneiro¹
Cristiana Sousa¹
Alexandre Pinto¹
Fernanda Almeida²
Júlio R Oliveira²
Nelson Rocha³

Risco de reinternamento na doença pulmonar obstrutiva crónica – Estudo prospectivo com ênfase no valor da avaliação da qualidade de vida e depressão

Risk factors for readmission after hospital discharge in chronic obstructive pulmonary disease. The role of quality of life indicators

Recebido para publicação/received for publication: 10.04.09
Aceite para publicação/accepted for publication: 25.05.10

Resumo

O objectivo do estudo é identificar factores demográficos, clínico-funcionais e inerentes à qualidade de vida (QV) e depressão, com impacto na utilização do Serviço de Urgência (SU) e nos reinternamentos após alta hospitalar por agudização de doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) num período de 66 semanas. A QV foi avaliada pelo St. George Respiratory Questionnaire (SGRQ). A *Beck Depression Inventory* avaliou a depressão.

Abstract

Aims: To identify demographic, clinical, functional and inherent quality of life (QOL) and depression factors with impact on use of the Emergency Services (ES) or readmission after hospital discharge for acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) over a period of 66 weeks. QOL was evaluated by the St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ). The Beck Depression Inventory assessed depression.

¹ Interno Complementar de Medicina Interna/*Resident, Internal Medicine*
² Assistente Hospitalar de Medicina Interna/*Consultant, Internal Medicine*
³ Chefe de Serviço de Medicina Interna/*Head, Internal medicine Unit*

Serviço de Medicina Interna/*Internal medicine Unit*
Hospital de Santo António, Centro Hospitalar do Porto

Correspondência/Correspondence to:

Rui Carneiro
Hospital de Santo António, Serviço de Medicina Interna
Largo Prof. Abel Salazar
4099-001 porto
e-mail: ruicarneiro77@gmail.com

Trabalho parcialmente apresentado no 15.º Congresso Nacional de Medicina Interna, em Março de 2009, e premiado como Melhor Comunicação Oral *Work partly presented at the 15th National Congress of Internal Medicine, March 2009, and awarded the prize for Best Oral Communication*

Avaliámos prospectivamente 45 doentes (84,4% homens; mediana de idades: 73 anos; estágio IV:51%). A mediana do *score* total do SGRQ foi de 50,6, sendo maior o impacto dos sintomas, principalmente nos mais jovens ($r=-0,425$; $p=0,043$), e da limitação à actividade do que o impacto emocional. Mais de metade encontravam-se deprimidos. Pior QV associou-se a depressão ($R=0,699$; $p=0,02$). Valores baixos do VEMS correlacionaram-se com a depressão ($r=-0,46$; $p=0,054$) mas não com QV. A prescrição de anticolinérgicos de longa acção ou corticóides inalatórios melhoraram a QV. Quase 85% dos doentes recorreram ao SU (25,8% por DPOC agudizada). A taxa de reinternamento por todos os motivos e por DPOC agudizada foi de 64,9% e 33,3% (por unidade de tempo). O número de reinternamentos (todos os motivos) correlacionou-se com a idade ($R=0,48$; $p=0,003$), *cor pulmonale* ($R=-0,46$; $p=0,03$) e com a QV ($R=0,67$ $p=0,004$). Doentes deprimidos ($R=0,51$; $p=0,004$), com VEMS baixo ($R=-0,413$; $p=0,04$) e com *cor pulmonale* ($R=-0,46$; $p=0,005$) estiveram mais dias internados por agudização da DPOC. A QV e a depressão são variáveis a considerar na avaliação e tratamento de doentes com DPOC, fazendo parte dum conjunto de dados clínicos, analíticos e funcionais que podem prever o risco de reinternamento após alta por DPOC agudizada.

Rev Port Pneumol 2010; XVI (5): 759-777

Palavras-chave: Doença pulmonar obstrutiva crónica, qualidade de vida, depressão, internamento.

We prospectively evaluated 45 patients (84.4% male, median age 73 years, stage IV 51%). The median total SGRQ score was 50.6, with a greater impact on symptoms, especially in younger patients ($r=-0.425$; $p=0.043$), and activity limitation than emotional impact of the disease. More than half were depressed. Worse QOL meant depression ($R=0.699$; $p=0.02$). Low FEV1 correlated with depression ($r=-0.46$; $p=0.05$) but not with QOL. Long-acting anti-cholinergic bronchodilator and inhaled steroids improved QOL. Almost 85% of patients used ES (25.8% for exacerbated COPD). Rate of hospital readmission for all reasons and exacerbated COPD was 64.9% and 33.3%. The number of readmissions (all reasons) was correlated with age ($R=0.48$; $p=0.003$), *cor pulmonale* ($R=-0.46$; $p=0.03$) and QOL ($R=0.67$; $p=0.004$). Depressed patients ($R=0.51$; $p=0.004$), with low FEV1 ($R=-0.413$; $p=0.04$) and with *cor pulmonale* ($R=-0.46$, $p=0.005$) had more in-hospital days for exacerbation of COPD.

QOL and depression are variables to consider in the evaluation and treatment of patients with COPD as part of a set of clinical and functional data that can predict the risk of readmission after hospital discharge for exacerbated COPD.

Rev Port Pneumol 2010; XVI (5): 759-777

Key-words: Chronic obstructive pulmonary disease, quality of life, depression, admission to hospital.

Introdução

A doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) é das doenças mais prevalentes no mundo ocidental, repercutindo-se em cerca de um milhão de anos de vida potenciais perdidos em todo o mundo¹. Em Portugal, e em 2002,

Introduction

Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is one of the most prevalent diseases in the western world, responsible for around a million years of potential life lost worldwide¹. In Portugal in 2002, 5.3% of

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4213902>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4213902>

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