



REHABILITACIÓN

www.elsevier.es/rh



ORIGINAL

Análisis de los factores que influyen en la afectación psicológica, la capacidad funcional y la calidad de vida en pacientes con parálisis facial periférica

U. Díaz-Aristizabal*, M. Valdés-Vilches, T.R. Fernández-Ferreras, E. Calero-Muñoz, E. Bienzobas-Allué y T. Moracén-Naranjo

Servicio de Rehabilitación y Medicina Física, Xarxa Sanitària i Social Santa Tecla, Tarragona, España

Recibido el 2 de agosto de 2016; aceptado el 19 de octubre de 2016

PALABRAS CLAVE

Parálisis facial;
Personas con
discapacidad;
Calidad de vida

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo de este trabajo es analizar diferentes factores que pueden influir en la afectación psicológica, la capacidad funcional y la calidad de vida en personas que han sufrido una parálisis facial periférica (PFP) no resuelta completamente.

Material y métodos: Se realizó un estudio transversal retrospectivo con 31 pacientes que habían sufrido una PFP cuya resolución fue incompleta. Los factores analizados fueron: severidad, edad, sexo, lateralidad, etiología, grado de lesión inicial del nervio, tiempo de evolución, estado civil y ocupación laboral. Se utilizaron cuestionarios de afectación psicológica (Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria [HADS]), discapacidad (Índice de Discapacidad Facial [FDI]) y calidad de vida (*Facial Clinimetric Evaluation Scale* [FaCE]).

Resultados: El factor más relevante fue la severidad, con correlaciones estadísticamente significativas con el FaCE total ($r=0,596$; $p<0,01$), el FaCE social ($r=0,444$; $p<0,05$), el FDI física ($r=0,539$; $p<0,01$), y el FDI total ($r=0,395$; $p<0,05$). La edad se correlacionaba con el FDI social ($r=0,36$; $p<0,05$). Los que tenían pareja presentaban mayor discapacidad, con diferencias de medias estadísticamente significativas en el FDI física ($p<0,01$) y el FDI total ($p<0,01$). Trabajar de cara al público asociaba una peor calidad de vida, con diferencias estadísticamente significativas en el FaCE total ($p<0,05$).

Conclusión: La severidad de la PFP tiene una correlación directa con la discapacidad y la calidad de vida. La edad influye en la discapacidad social. El estado civil se asocia con la discapacidad y el trabajo con la calidad de vida. La influencia del resto de factores es poco relevante.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. y SERMEF. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: udiaz@xarxatecla.cat (U. Díaz-Aristizabal).

KEYWORDS

Facial paralysis;
Disabled persons;
Quality of life

Analysis of factors contributing to psychological distress, functional capacity and quality of life in patients with peripheral facial palsy

Abstract

Introduction and objectives: The aim of this study was to analyse various factors that can contribute to psychological distress, functional capacity and quality of life in people with incompletely resolved peripheral facial palsy (PFP).

Material and methods: We performed a retrospective cross-sectional study in 31 patients with incompletely resolved PFP. The factors analysed were: severity, age, gender, laterality, aetiology, degree of initial nerve injury, duration, marital status and occupation. Psychological distress was assessed through the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), disability through the Facial Disability Index (FDI) and quality of life through the Facial Clinimetric Evaluation Scale (FaCE) questionnaires.

Results: The most important factor was severity, with statistically significant correlations with FaCE Total ($r = 0.596$; $p < 0.01$), FaCE Social ($r = 0.444$; $p < 0.05$), FDI Physical ($r = 0.539$; $p < 0.01$), and FDI Total ($r = 0.395$; $p < 0.05$). Age was correlated with FDI Social ($r = 0.36$; $p < 0.05$). Patients with a partner showed more disability, with statistically significant differences in mean scores of FDI Physical ($p < 0.01$) and FDI Total ($p < 0.01$). Working with the public was associated with lower quality of life, with statistically significant differences in FaCE Total ($p < 0.05$).

Conclusion: The severity of PFP is directly correlated with disability and quality of life. Age influences social disability. Marital status is associated with disability and occupation with quality of life. The other factors studied had little influence.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. y SERMEF. All rights reserved.

Introducción

La parálisis facial periférica (PFP) supone para las personas que la sufren un suceso que provoca, en mayor o menor grado, un padecimiento psicológico y social. Además, cuando la resolución no es completa, puede alterar la capacidad funcional y puede disminuir la calidad de vida de los afectados. En relación con las consecuencias del neurinoma del acústico, incluida la parálisis facial entre ellas, diversos autores demuestran una afectación psicológica^{1,2} y sobre todo una disminución en la calidad de vida^{2,3}, aunque otros autores no observan asociación con el estado psicológico⁴ ni efecto sobre la calidad de vida^{4,5}. Atendiendo a la PFP de manera específica varios autores evidencian su influencia en el estado psicológico⁶⁻⁸ y en la calidad de vida⁹, aunque otros autores no encuentran dicha relación¹⁰.

Existen diferentes factores que pueden influir en la afectación psicológica, la capacidad funcional y la calidad de vida de la persona afectada por una PFP: la edad, el sexo, la lateralidad, la etiología, la severidad, el grado de lesión inicial del nervio, el tiempo de evolución, el estado civil, la ocupación laboral, el estatus socioeconómico o el lugar de residencia. Se observa a lo largo de la literatura una gran discrepancia en cuanto a la relevancia de estos factores. No obstante, el fundamento principal de este padecimiento probablemente radica en que el rostro es una de las partes del cuerpo más importantes a nivel social. Por un lado, es la parte que más nos identifica como individuos¹¹. Por otro lado, es un elemento corporal fundamental en relación con la imagen que tenemos de nosotros mismos y que los demás tienen de nosotros¹². Finalmente, es un elemento primordial en el proceso de interacción social¹³.

El objetivo de este trabajo es analizar algunos factores que pueden influir en la afectación psicológica, la capacidad funcional y la calidad de vida en personas que han sufrido una PFP que no se ha resuelto de manera completa.

Material y métodos

Se realizó un estudio transversal sobre una cohorte retrospectiva de 31 pacientes que habían sufrido una PFP cuya resolución no fue completa. La detección de los pacientes se realizó a partir de las consultas externas de Rehabilitación, realizando las valoraciones entre julio de 2014 y enero de 2016. Se utilizaron los siguientes criterios de inclusión: mayores de 18 años, tiempo mínimo de evolución de 6 meses desde la lesión, resolución incompleta de la PFP y colaboración en la realización de los cuestionarios.

Los factores analizados en el estudio fueron la severidad (mediante la escala *Sunnybrook Facial Grading System* [FGS]), la edad, el sexo, la lateralidad, la etiología (quirúrgica o no quirúrgica), el grado de lesión inicial del nervio (en los pacientes que disponían de electroneurografía [ENG]), el tiempo de evolución, el estado civil (soltero/viudo/separado o casado/en pareja) y la ocupación laboral (de cara al público o no). El FGS es una escala de medición del grado de deficiencia en la PFP. Se trata de una escala numérica de 0 a 100 que valora el movimiento, la simetría y las sincinesias, en la que 100 se considera la normalidad¹⁴. La valoración del grado de lesión inicial del nervio se realizó mediante ENG, ya que se ha relacionado la diferencia porcentual de amplitud del potencial muscular evocado (PME) entre el lado afectado y el contralateral con el pronóstico de recuperación¹⁵.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5711526>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5711526>

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