

Investigación original

Resultados funcionales de la rehabilitación hospitalaria para pacientes agudos con enfermedad crónica de injerto contra huésped

Jason Leung, MD, Sean Smith, MD, Claire Kalpakjian, PhD, MS

[https://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482\(17\)31414-4/fulltext](https://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482(17)31414-4/fulltext)

Antecedentes: Los números crecientes de alotrasplantes de células madre y la atención mejorada posterior a los trasplantes han generado un aumento en personas con enfermedad crónica de injerto contra huésped (cGVHD). Aunque la cGVHD genera deficiencia funcional en muchos pacientes, existe bibliografía limitada acerca de los beneficios de la rehabilitación de pacientes hospitalarios agudos con cGVHD.

Objetivo: Evaluar los resultados de la medida de independencia funcional (MIF) en pacientes con cGVHD durante la rehabilitación de pacientes hospitalarios agudos y comparar los resultados de la rehabilitación de pacientes hospitalarios agudos con pacientes con lesiones por quemadura, una población de rehabilitación de pacientes con comorbilidades similares.

Diseño: Revisión retrospectiva de expedientes clínicos.

Entorno: Centro de rehabilitación para pacientes agudos en un centro médico académico de envergadura.

Pacientes (o participantes): Un total de 37 pacientes adultos con cGVHD y 30 con lesiones por quemadura ingresados a rehabilitación hospitalaria de 2010 a 2015.

Métodos o intervenciones: Análisis de regresión lineal para evaluar las diferencias entre grupos (cGVHD frente a pacientes con quemaduras) en las mejoras funcionales. Se utilizaron el tamaño del efecto y el cambio mínimo detectable en el nivel de confianza del 90 % (MDC90) para evaluar el cambio en los resultados de la MIF.

Mediciones de los resultados principales: Mejora total de la MIF, mejora de la MIF motriz y eficacia de la MIF.

Resultados: Los pacientes con cGVHD han presentado mejoras funcionales estadísticamente inferiores a las de los pacientes con lesiones por quemaduras, con un promedio de 11,66 menos de puntos de MIF totales ($P \leq 0,001$), 10,54 menos puntos de MIF motriz ($P = 0,01$) y 2,45 unidades menos de eficacia de la MIF ($P = 0,01$). Al momento del alta, 7 (el 18 %) de los pacientes con cGVHD superaron los valores de MDC90 para la mejora total de la MIF frente a 9 (el 30 %) de los pacientes con lesiones por quemaduras ($P = 0,26$). Ocho (el 21 %) pacientes con cGVHD superaron el MDC90 para la mejora de la MIF motriz frente a 13 (el 43 %) pacientes con lesiones por quemaduras ($P = 0,048$). Los tamaños de efecto para pacientes con cGVHD y con lesiones por quemaduras fueron de moderados a grandes, respectivamente, en tanto que los pacientes con lesiones por quemaduras presentaron casi el doble de magnitud de las mejoras en comparación con los pacientes con cGVHD.

Conclusiones: A pesar de alcanzar mejoras funcionales más modestas que los pacientes con lesiones por quemaduras, los pacientes con cGVHD mejoraron en sus funciones después de la rehabilitación hospitalaria para pacientes agudos. Si el procedimiento se replicara en estudios más grandes, los pacientes con deficiencia funcional derivada de cGVHD podrían considerarse para rehabilitación hospitalaria. El trabajo futuro también debe determinar diferencias clínicamente importantes en las mejoras funcionales a partir de la rehabilitación de pacientes hospitalarios con cGVHD.

Nivel de evidencia: II

Investigación original

Autoeficacia y prevención de úlceras de decúbito después de lesiones de la médula espinal: resultados de una encuesta comunitaria nacional en Suiza (SwiSCI)

Kerstin Hug, MD, MPH, Caroline Stumm, MSc, Isabelle Debecker, M1 Sc, Carolina Saskia Fellinghauer, PhD, Claudio Peter, PhD, Margret Hund-Georgiadis, MD, PD

[https://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482\(17\)31454-5/fulltext](https://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482(17)31454-5/fulltext)

Antecedentes: Las úlceras de decúbito (PU) son una afección frecuente y grave en personas con lesiones de la médula espinal (SCI). En general se aplican estrategias de cuidados de la piel para la prevención de PU durante la rehabilitación inicial. Sin embargo, con frecuencia, las personas con SCI no aplican estas estrategias de manera continua, en especial después del alta. La influencia de factores psicológicos como autoeficacia (GSE) sobre el desempeño de la conducta preventiva de PU aún no se ha explorado de manera suficiente.

Objetivo: Investigar si las personas con niveles superiores de GSE tienen más probabilidades de aplicar estrategias de cuidados de la piel, con regularidad, para la prevención de PU.

Diseño: Encuesta nacional transversal dentro del estudio suizo de cohortes sobre lesiones de la médula espinal.

Entorno: Entorno comunitario, recolección de datos entre 2011 y 2013.

Participantes: Un total de 456 pacientes con SCI traumática o no traumática que viven en Suiza.

Métodos: Se analizaron las asociaciones entre las conductas de prevención de GSE y PU con modelos de regresión de probabilidades proporcionales multivariadas, incluidos factores de confusión sociodemográficos potenciales, relacionados con lesiones y con el estilo de vida sin y con términos de interacción entre GSE y modificadores de efecto potencial.

Mediciones de los resultados principales: Se evaluó la autoeficacia según la escala GSE que comprendió 10 elementos. La conducta preventiva de PU se definió utilizando 5 elementos de una versión adaptada de la escala de estilo de vida con lesiones de médula espinal. Ambas mediciones fueron componentes de un cuestionario autoadministrado.

Resultados: Basados en el modelo de regresión sin términos de interacción, los niveles de GSE no se asociaron con los cuidados de la piel para la prevención de PU. Después de incluir términos de interacción, el modelo final mostró asociaciones estadísticamente significativas entre GSE y 3 elementos de cuidados de la piel con una razón de posibilidades que va desde 1,09 a 1,17 (todos $P < 0,001$). El efecto ligeramente positivo de GSE sobre la conducta preventiva de PU se restringió a las personas que tuvieron SCI cuando eran más jóvenes.

Conclusiones: En general, no se asoció al GSE con la conducta preventiva de PU de cuidados de la piel entre personas con SCI en este estudio. En investigaciones futuras, sería interesante evaluar los conceptos de autoeficacia específicos de SCI.

Nivel de evidencia: III

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8597381>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8597381>

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