

APLICACIÓN DE LOS PROMS EN LOS PACIENTES INTERVENIDOS DE PROTESIS TOTAL DE CADERA

Ana Isabel Torres Perez¹, Lorena Fontao Fernández ¹, David Buendía López ², Agustín Arranz Roa ³, José Sueiro Fernandez⁴

- 1. Hospital Universitario Santa Lucía, Cartagena, Murcia, España
- 2. Hospital del Noroeste, Caravaca, Murcia, España
- 3. Hospital Universitario La Arrixaca, Murcia, España
- 4. Hospital Universitario Puerto Real, Cádiz, Cádiz, España

e-mail: anatpz@gmail.com



INTRODUCCIÓN

Proponemos estudiar la satisfacción pre, intra y postoperatoria, en un grupo de pacientes intervenidos de artroplastia total de cadera (ATC) empleando los PROMs.

OBJETIVOS

Ver si realización de los PROMS en los pacientes intervenidos de prótesis total de cadera es aplicable y útil en la población española

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se incluyeron 40 pacientes intervenidos de ATC por coxartrosis primaria unilateral. A los pacientes que cumplían los criterios de inclusión, se les informó de la posibilidad de participar en el estudio, se les explicó en qué consistía de manera verbal y escrita y firmaron el consentimiento.

Para analizar la recuperación postquirúrgica se emplearon los cuestionarios: escala de alta de reanimación (PSR-Post discharge Surgical Recovery scale); escala de calidad de recuperación tras la anestesia y la intervención quirúrgica (QoR-15/ Quality of Recovery 15) y el EuroQol-5D (EQ-5D) para valorar la calidad de vida asociada a la salud.

Antes de la intervención quirúrgica se entregaron los test PSR preoperatorio y el EQ-5D preoperatorio.

A las dos horas de la llegada a la Unidad de Reanimación, al paciente se le entregó el PSR postop y el QoR-15.

En la revisión postquirúrgica en la consulta de traumatología, normalmente al mes del alta hospitalaria, se realizó el EuroQol-5D (EQ-5D) postop y una radiografía pelvis AP.

Se empleó un análisis de regresión lineal para estudiar los factores que podrían influenciar en la obtención de peores resultados en los PROMs (la edad, el sexo, nivel de educación, y el estado emocional).

RESULTADOS

La puntuación media del PSR preoperatorio fue de 23,76 y del PSR postoperatorio 44,23. La puntuación media del VAS preoperatorio fue de 86,53 y evolucionó a un VAS postop medio de 53,41. El valor medio del índice del EQ-5D Index preoperatorio era de 0,516 y pasó a un valor postop de 0,875. El QoR-15 pasó de 48, 17 preop a 125, 78 postop de media. Los pacientes mayores de 82 años, con depresión o ansiedad, con menor nivel de educación y de sexo femenino estaban menos satisfechos con la atención pre-intra y postoperatoria prestada y los resultados obtenidos, incluso teniendo unos resultados funcionales y radiográficos correctos.

	PRE	POSTOP
PSR	23.76	44.23
VAS	86.53	53,41
EQ-5D	0.516	0.875
QoR-15	48.17	125.78

Elige una única respuesta de cada apartado que mejor describa su estado de salud en el día de HOY. No marque más de una casilla en cada grupo.

1. Movilidad

- No tengo problemas para caminar
- Tengo algunos problemas para caminar
- Tengo que estar en la cama

2. Cuidado Personal

- No tengo problemas con el cuidado personal
- Tengo algunos problemas para lavarme o vestirme
- Soy incapaz de lavarme o vestirme

3. Actividades Cotidianas (Ejemplo: trabajar, estudiar, hacer las tareas domésticas, actividades familiares o actividades durante el tiempo libre)

- No tengo problemas para realizar mis actividades cotidianas
- Tengo algunos problemas para realizar mis actividades cotidianas
- Soy incapaz de realizar mis actividades cotidianas

4. Dolor/Malestar

- No tengo dolor ni malestar
- Tengo moderado dolor o malestar
- Tengo mucho dolor o malestar

5. Ansiedad/Depresión

- No estoy ansioso ni deprimido
- Estoy moderadamente ansioso o deprimido
- Estoy muy ansioso o deprimido

6. Comparando con mi estado general de salud durante los últimos 12 meses, mi estado de salud hoy es:

- Mejor
- Igual
- Peor

7. Para ayudar a la gente a describir lo bueno o malo que es su estado de salud hemos dibujado una escala parecida a un termómetro en la cual se marca con un 100 el mejor estado de salud que pueda imaginarse.

Nos gustaría que nos indicara en esta escala, en su opinión, lo bueno o malo que es su estado de salud en el día de HOY. Por favor, dibuje una línea desde el casillero donde dice "Su estado de salud hoy" hasta el punto del termómetro que en su opinión indique lo bueno o malo que es su salud en el día de HOY.

El mejor estado de salud imaginable

100

0

CONCLUSIONES

La opinión del paciente sobre la intervención quirúrgica y los resultados de ésta debe tenerse en cuenta para mejorar la práctica del cirujano y corregir los puntos de disconformidad detectados.

BIBLIOGRAFIA

- Reeve BB, WyrwichKW, Wu AW, VelikovaG, Terwee CB, Snyder CF et al. ISOQOL recommends minimum standards for patient reported outcome measures used in patientcentered outcomes and comparative effectiveness research. Qual Life Res 2013;22(8):1889-905
- Mira J, Tomás O, Virtudes-Péres M, Nebot C, Rodríguez-Marín J. Predictors of patient satisfaction in surgery. Surgery 2009;145:536-41
- Lemos P, Pinto A, Moraes G, Pereira J, Loureiro R, Teixeira S, et al. Patient satisfaction following day surgery. Journal of Clinical Anesthesia 2009;21:2005.

