

PACIENTES PSIQUIÁTRICOS EN LAS CONSULTAS DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

Fernández de Arróyabe Sáez de Ojer. N, Martínez Medina RI, Granero Molina EJ.

Hospital Regional Universitario de Málaga. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología

INTRODUCCIÓN

Trabajos previos muestran una mayor prevalencia de trastornos mentales en pacientes con dolor lumbar crónico que en el resto de la población. Es más, se ha demostrado una asociación entre un diagnóstico inicial de trastorno mental y el posterior establecimiento de una dolencia física crónica.

OBJETIVO

Establecer prevalencia y tipo de comorbilidad psiquiátrica en los pacientes que acuden a nuestras consultas externas y comparar si existen diferencias entre los pacientes que acuden a las consultas de columna y las de cadera-hombro.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se analizan durante dos meses y medio los pacientes que acuden a una primera visita de Consulta de Columna y Consulta de Cadera-Hombro. Se obtienen un total de 375 pacientes. Se anota contacto previo con Unidad de Salud Mental y diagnóstico establecido. Además, recogemos indicación quirúrgica por nuestra parte y contactos asistenciales con el Servicio de urgencias o Atención Primaria durante el primer año tras la intervención en relación con quejas acerca de la cirugía.

Se extraen del análisis, los pacientes con intervenciones previas a la primera visita en nuestro servicio.

RESULTADO

Del total de la muestra, formada por un 44.5% de hombres, un 20.8% presenta un diagnóstico en consultas de Salud Mental previo a nuestra valoración. De entre ellos un 29% muestra depresión, un 23% trastorno mixto ansiedad-depresión, un 7.8% de distimia, 7.8% ansiedad y un 3% han sido diagnosticados de trastorno psiquiátrico grave tipo Esquizofrenia o Trastorno bipolar.

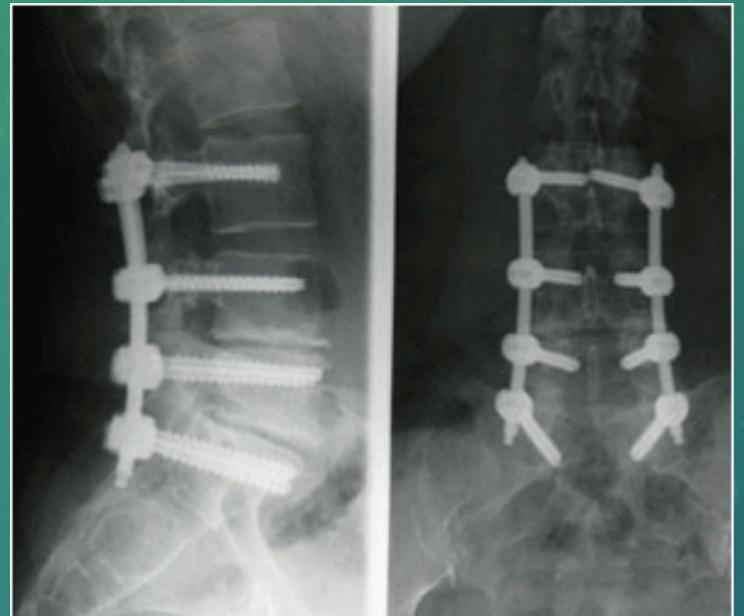
Comparando el 18% de psiquiátricos que encontramos en la Consulta de Cadera-Hombro frente al 21.8% presentes en Columna, no encontramos diferencias estadísticamente significativas ($p=0.43$).

La media de visitas postquirúrgicas exceptuando revisiones regladas se encuentra en 0.76 ± 1.4 entre los pacientes psiquiátricos intervenidos y 0.56 ± 1.28 visitas los pacientes no psiquiátricos intervenidos.

CONCLUSIÓN

No observamos diferencias en cuanto a prevalencia de trastornos psiquiátricos en nuestras consultas respecto a la población general. Tampoco observamos diferencias estadísticamente significativas entre la proporción de psiquiátricos en la Consulta de Columna frente a la Consulta de Cadera-Hombro.

El manejo adecuado al diagnóstico de un trastorno mental supone una prevención primaria de una futura dolencia física crónica.



BIBLIOGRAFÍA

Scott KM, Lim C, Al-Hamzawi A, Alonso J, Bruffaerts R, Caldas-de-Almeida JM, et al. Association of Mental Disorders With Subsequent Chronic Physical Conditions: World Mental Health Surveys From 17 Countries. *JAMA Psychiatry*. 2016 Feb;73(2):150–8.

Previous Mental Disorders and Subsequent Onset of Chronic Back or Neck Pain: Findings From 19 Countries. *The Journal of Pain*. 2018 Jan 1;19(1):99–110.

Gerhardt Andreas, Hartmann Mechthild, Schuller-Roma Bärbel, Blumenstiel Klaus, Bieber Christiane, Eich Wolfgang, et al. The Prevalence and Type of Axis-I and Axis-II Mental Disorders in Subjects with Non-Specific Chronic Back Pain: Results from a Population-Based Study. *Pain Medicine*. 2011 Aug 2;12(8):1231–40.



55 CONGRESO
secot