



Reumatología Clínica

<http://www.reumatologiaclinica.org>



RC024 - EL TRATAMIENTO GLOBAL DE PACIENTES CON ARTROSIS DE RODILLA COMIENZA CON LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

J. Vergés Milano, M. Vitaloni, A. Botto-van Bemden, R.M. Sciortino Contreras, D. Scotton, M. Bibas, M. Quintero, J. Monfort, X. Carné, F. de Abajo, E. Oswald, M.R. Cabot, M. Matucci, P. du Souich, I. Möller y G. Eakin

Osteoarthritis Foundation International OAFI. Barcelona. Arthritis Foundation. Atlanta (EEUU). Universidad de los Andes. Mérida (Venezuela). Servicio de Reumatología. Hospital del Mar. Barcelona. Departamento de Farmacología Clínica. Hospital Clínico. Barcelona. Departamento de Farmacología Clínica. Universidad de Alcalá. Madrid. Facultad de Enfermería. Hospital Clínico. Barcelona. Servicio de Reumatología. Universidad de Florencia. Florencia (Italia). Universidad de Montreal. Montreal (Canadá). Instituto Poal. Universidad de Barcelona.

Resumen

Introducción: La artrosis de rodilla (AdR) es una forma frecuente de enfermedad crónica de las articulaciones asociada con restricciones funcionales, cambios estructurales y dolor. El dolor y la discapacidad por AdR impactan negativamente la conexión social y el bienestar psicológico, reduciendo la calidad de vida (CdV) de los pacientes. Evaluar la CdV es clave para entender el estado de bienestar, la progresión de la enfermedad y la eficacia del tratamiento terapéutico. El propósito de esta revisión es proporcionar un recurso internacional que resuma los estudios disponibles, informando acerca de los factores individuales que afectan la CdV en pacientes con AdR. Nuestros resultados apuntan a impulsar la incorporación de la evaluación psicosocial en las estrategias de gestión.

Métodos: Realizamos una revisión sistemática que examina la literatura disponible hasta enero 2017 en MEDLINE, EMBASE, Cochrane y PsycINFO utilizando palabras clave relacionadas con AdR y CdV. Todos los artículos fueron revisados por 3 revisores independientes. Se seleccionaron artículos que hablaban de CdV y factores individuales que pudieran influenciarla en pacientes con AdR. La calidad de los estudios incluidos se evaluó mediante una herramienta de evaluación de calidad. Los criterios de inclusión fueron: artículo original, CdV en comparación con al menos un factor demográfico (edad, sexo), factor de estilo de vida o factor de comorbilidad (diabetes, obesidad) o un grupo de control. Los métodos analíticos no se consideraron como parte del diseño original.

Resultados: Se revisaron un total de 610 artículos, de los cuales 62 cumplieron con los criterios de inclusión. SF-36 y EQ-5D fueron los instrumentos más utilizados para medir la CdV. Todos los estudios reportaban una peor CdV en pacientes con KOA en comparación con un grupo de control. Cuando las mujeres se compararon con los hombres, las mujeres informaron tener una peor CdV. Obesidad y niveles más bajos de actividad física se asociaban con una peor CdV. Los programas de cuidado proporcionados por profesionales de la salud mejoraron la CdV de los pacientes. Un alto

nivel educativo mejoraba la CdV, mientras que la pobreza, el estrés, la depresión y la falta de relaciones familiares la reducen. La percepción de la CdV después de intervenciones quirúrgicas por AdR dependieron de los factores individuales propios de cada paciente.

Conclusiones: La AdR tiene un impacto sustancial en la CdV de los pacientes. En pacientes con AdR, la CdV también está influenciada por factores individuales específicos que incluyen género, peso corporal, actividad física, salud mental y educación. Los estudios de AdR incluyen rutinariamente puntajes de dolor y función, pero no se incluyen variables psicosociales que evalúen la CdV. Asegurar que se implemente una evaluación de CdV estandarizada a nivel mundial es imprescindible para que los profesionales de la salud comprendan mejor la enfermedad de OA y garanticen el manejo más óptimo.