



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-001 - ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA TRAS EL POLITRAUMATISMO

Llaquet Bayo, Heura; Montmany Vioque, Sandra; Rebas, Pere; Vila Frutos, Georgina; Hernández Cavier, Javiera; Campos, Andrea; Navarro Soto, Salvador

Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell.

Resumen

Objetivos: Conocer la calidad de vida tras un politraumatismo contribuye a mejorar la atención ofrecida a estos pacientes. El objetivo del estudio es evaluar la calidad de vida posterior al traumatismo.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de seguimiento durante 12 meses post-traumatismo. Se incluyeron los pacientes politraumatizados graves desde abril 2012 hasta marzo 2014. Se excluyeron los muertos durante el ingreso y los pacientes (con/sin familiares) incapaces de contestar los cuestionarios. Se administraron cinco cuestionarios (a las 24-48 horas post-traumatismo mediante entrevista personal y al alta, 3, 6 y 12 meses telefónicamente) que incluyen una escala de calidad de vida estandarizada (EQ-5D-5L).

Resultados: En este período ingresaron en nuestro centro 347 pacientes politraumatizados graves. Se excluyeron 33 pacientes por muerte durante el ingreso y 27 por traslado hospitalario en menos de 48 horas. 21 pacientes se negaron a participar en el estudio y 61 no se recogieron (28,6% pérdidas). En total se incluyeron 205 pacientes. Cuatro pacientes fueron exitus durante el seguimiento. De los 205 pacientes incluidos 73,1% eran hombres, edad media 48,0 (DE 19,9), ISS medio 15,1 (DE 7,8), mecanismo no penetrante en un 81,9%. Al alta hospitalaria la puntuación media de salud (escala 0-100) fue de 60,4 (DE 21,5). Esta puntuación presentó una leve tendencia a mejorar durante el seguimiento de forma global (64,0 a los 3 meses, 65,9 a los 6 meses, 70,6 al año). En el análisis univariante la edad avanzada, el sexo femenino, una mayor discapacidad previa al accidente y un bajo nivel de estudios fueron los factores relacionados con una peor puntuación de salud a los 12 meses. Al año las mujeres referían una salud global 10,9 puntos menor a la de los hombres. Respecto a los cinco ejes valorados en el cuestionario (movilidad, actividades básicas, actividades vida diaria, ansiedad y dolor) inicialmente el peor valorado fue la incorporación a las actividades de la vida diaria. Sin embargo a los 12 meses los ejes peores valorados fueron el dolor en ambos sexos seguido por las actividades diarias en los hombres y la ansiedad en las mujeres. La movilidad y las actividades básicas presentaron una mejoría progresiva (a los 12 meses > 80% sin o con dificultades leves. El hecho de tener un TCE grave provocó una valoración peor de todos los ejes, más marcada en el eje de ansiedad y en el de incorporación a actividades vida diaria.

Conclusiones: Existe una mejoría de la calidad de vida durante el primer año post-traumatismo, mucho más marcada en hombres que en mujeres (la mejoría únicamente es estadísticamente significativa en hombres). El dolor se cronifica y es el eje peor valorado al año por ambos sexos.