Calidad de vida

CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ÓRTESIS DE COMPRESIÓN FRENTE A APÓSITO COMPRESIVO.

Cantero Rodríguez MJ *, Gata Gala C **, Dávila Casal ME***, Sánchez Sánchez MJ****, Galisteo Domínguez R *****, Delgado Jiménez C *, De León Carrillo MJ**.

*U. de Mama. Hosp. Univ. Virgen de Valme Sevilla . ** U. de Mama. Hosp. Univ. Virgen del Rocío Sevilla. ***Centro Hosp. Univ. de Vigo ****U.de Mama. Hospital Clínico. Barcelona . *****U. de Anestesia y Reanimación Hosp. Univ. Virgen de Valme. Sevilla.

INTRODUCCIÓN.

La utilización de órtesis de compresión tras la cirugía de mama, se puede mostrar como una alternativa para la mejora del confort, la calidad de vida y la disminución de las complicaciones de las pacientes intervenidas de cirugía conservadora de cáncer de mama frente a los habituales apósitos compresivos adhesivos. Clásicamente a la paciente, una vez intervenida, se le coloca un apósito o vendaje compresivo en la mama con el fin de evitar complicaciones locales: hematomas, colecciones sero-linfáticas, edema y conseguir la disminución del dolor postoperatorio. Pero, la utilización de apósitos compresivos no está exenta de complicaciones locales, como lesiones cutáneas, limitación de la movilidad torácica con detrimento respiratorio restrictivo y limitación funcional de la movilidad del brazo así como de limitaciones en la calidad de vida y en las actividades de la vida diaria.

Existen órtesis para utilización postquirúrgica que pueden conseguir disminuir las complicaciones locales. Para valorar la repercusión de dichas órtesis sobre aspectos tales como, la calidad de vida, el confort , las características de uso, satisfacción estética y el tiempo de colocación del producto, hemos desarrollado el presente estudio del que presentamos nuestros resultados y conclusiones. Se trata de un estudio multicéntrico comparando ambos sistemas de compresión postquirúrgica.

METODOLOGÍA.

Ensayo clínico, experimental, aleatorizado, longitudinal, descriptivo y multicéntrico (6 hospitales) para comparar la utilidad de la órtesis de compresión frente al apósito clásico compresivo adhesivo en el postoperatorio inmediato de la cirugía conservadora unilateral de cáncer de mama.

El estudio se ha llevado a cabo en 189 pacientes (88 para grupo experimental y 99 para grupo control) con edades comprendidas entre 32 y 68 años siguiendo criterios inclusión/exclusión y consentimiento informado a las pacientes.

El seguimiento de los pacientes será el mismo que se realiza de forma habitual según la práctica clínica, procediendo al control de variables en el preoperatorio (basal) y a las 24 hs, 7 y 30 días del postoperatorio.



Apósito clásico

OBJETIVOS.

- **Principal:**

Evaluar el efecto producido por el uso de una órtesis compresiva mamaria sobre la calidad de vida, de las pacientes.

- **Secundarios:**

Evaluar el efecto producido por el uso de una órtesis compresiva mamaria sobre el grado de dolor, complicaciones, nivel de confort, satisfacción estética, efectividad (facilidad de uso) y administración de cuidados de enfermería de la herida quirúrgica.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

- Pacientes mayores de 18 años y menores de 70 años
- Cirugía conservadora de mama unilateral y cirugía de estadificación axilar con BSGC y/o linfadenectomía diagnosticadas de c. de mama
- Pacientes que otorguen su consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

- Pacientes con contraindicaciones para someterse a la intervención.
- Pacientes menores de 18 años o mayores de 70 años.
- Pacientes mastectomizadas
- Pacientes en los que el estudio puede suponer un perjuicio clínico.
- Pacientes con trastornos de la coagulación o con tto. antiagregante o anticoagulante previos a la intervención.

MATERIAL.

En el postoperatorio inmediato se les proporcionará el producto de compresión en función de su aleatorización. Como órtesis compresiva, empleamos el ***sujetador 1194 de Anita Care®*** de compresión controlada. El apósito de compresión será el clásico utilizado: apósito sobre la cicatriz quirúrgica, confeccionando un recubrimiento con gasas o compresas y este recubierto con tiras de apósito elástico adhesivo o esparadrapo englobando la mama y apoyado periféricamente en flancos y espacio supraclavicular.

VARIABLES.

- **Calidad de vida** (cuestionario de salud SF-12 Medical Outcomes Survey Short-Form General Health Survey)
- "Facilidad de uso", (según International Organization for Standardization).
- Grado de confort y satisfacción estética (escala tipo Likert 0 al 5)
- Complicaciones post. (hematoma, seroma, edema, all. movilidad,...)
- Intensidad del dolor mediante una escala analógica visual (EVA)

INSTRUMENTO.

Cuestionario de **Calidad de Vida** SF-12. Adaptación española por Alonso y cols. del Medical Outcomes Survey Short-Form General Health Survey - SF-36, valorando los ítems correspondientes a las dimensiones:

1. **Función física:** grado de salud que limita las actividades físicas.
2. **Función social:** grado de salud física y emocional que afectan la vida social habitual
3. **Rol físico:** grado donde la salud física interfiere en el trabajo y las actividades diarias
4. **Rol emocional**: grado en que los problemas emocionales interfieren en el trabajo u otras activ. diarias.
5. **Salud mental**: salud mental general
6. **Vitalidad:** sentimiento de energía y vitalidad
7. **Dolor corporal:** intensidad del dolor
8. **Salud general:** valoración personal de la salud



Órtesis: vista anterior

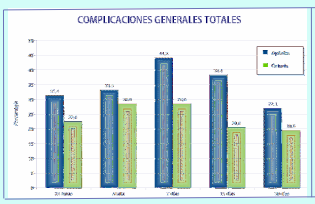


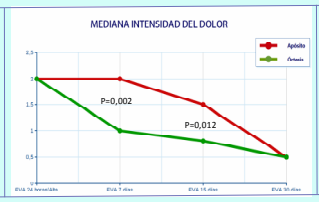
Órtesis: vista posterior

RESULTADOS

Seguridad clínica

- La presencia de ***complicaciones postoperatorias***, se muestra bastante menor en todos los momentos en el grupo órtesis respecto al de apósito, presentando significación estadística a los 7 días (p=0.032) y a los 15 días (p=0.009) de la cirugía, reduciéndose las complicaciones a la mitad en el grupo Órtesis respecto al grupo Apósito.
- Las características de ***uso, confort, satisfacción estética y tiempo de colocación*** del producto reflejan ampliamente el alto bienestar de las pacientes con órtesis respecto a las tratadas con apósito. No hay diferencias, excepto al alta, en el tiempo de colocación del producto.
- El grupo órtesis presenta menos intensidad de ***dolor*** que el grupo apósito durante todo el período, igualándose ambos, en el postoperatorio más tardío (30 días) En cuanto al manejo del dolor con la escala analgésica no se producen diferencias entre ambos grupos, tratándose al 97% de las pacientes con analgésicos de primer nivel.

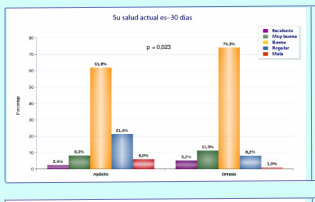


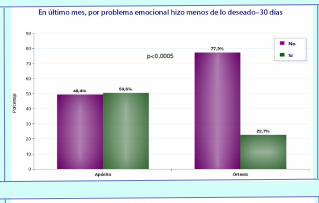


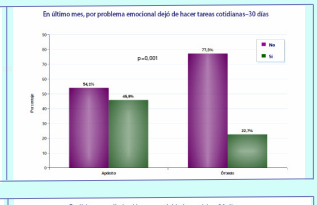


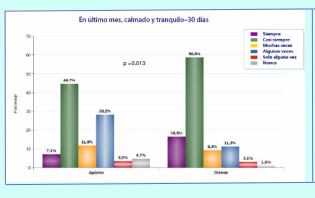
Calidad de vida

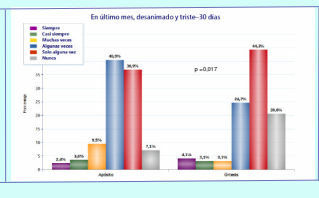
- A las 24 horas por problemas de salud, la percepción de las pacientes de que en el último mes, ***hacían menos de lo deseado en su trabajo***, se redujo un 18,5 % (p=0.017) con órtesis respecto a apósito, en el momento del alta. Igualmente la percepción de las pacientes de que en el último mes ***dejaban de hacer tareas cotidianas***, se redujo un 18,1 % (p=0.027) con órtesis respecto a apósito.
- A los 7 días de la cirugía por problemas emocionales, las pacientes con apósito afirman que en el último mes, ***hacían menos de lo deseado*** en un 21.6 % (p=0.005) frente a las de órtesis. En cuanto a ***dejar de realizar en el último mes tareas cotidianas*** se redujo en un 21.4% (p=0.005) en pacientes con órtesis frente a apósito.
- A los 30 días, en el sentir de su ***salud actual***, más de un 18,2% (p=0.23) de las pacientes con órtesis dejan de percibir su salud como mala para pasar a sentirla buena o muy buena. Por problemas emocionales, respecto a ***hacer menos de lo deseado***, se reducen en un 28,6 % (p=0.0005) en el grupo órtesis. También, por problemas emocionales, respecto a ***dejar de hacer tareas cotidianas***, mejoró en un 23,2 % (p=0.001) en pacientes portadoras de órtesis. En las pacientes portadoras de órtesis, el ***dolor que dificultaba su trabajo habitual***, se redujo de regular a mucho en un 13,3 %no sienten dolor o solo un poco en un 90,7 % (p=0.009) Las pacientes del grupo órtesis se sienten siempre o casi siempre mas ***calmadas y tranquilas*** en un 23,3 % mas de los casos que las pacientes del grupo apósito (p=0.013) La presencia de sentimientos de ***desánimo y tristeza*** se reducen en un 21 % (p=0.017) en los pacientes del grupo órtesis, el 16,8 % (p=0,005) de las pacientes con órtesis mejoran siempre o casi siempre su limitación para la realización de ***actividades sociales.***

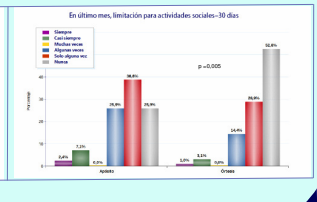














CONCLUSIONES

La calidad de vida de las pacientes tratadas con órtesis es superior a la de las pacientes con apósito a las 24h/alta de la cirugía, pues disminuye la frecuencia de dejar de realizar actividades cotidianas o relacionadas con su trabajo debido a su salud, así como a los 7 días de la cirugía se reducen esas mismas dificultades debidas a problemas emocionales. La mejora en la calidad de vida es completa con órtesis frente a apósito a los 30 días de la cirugía, al reducirse esas limitaciones tanto debido a la salud como a causa emocional, además de disminuir el dolor que les dificultaba su trabajo habitual. Asimismo, hay que añadir que a los 30 días de la cirugía aumentan la calma y la tranquilidad, y disminuyen el desánimo, la tristeza y la limitación para realizar actividades sociales. La evolución de la calidad de vida durante la semana posterior al alta tras la cirugía, es negativa con el apósito pues aumentan los problemas emocionales causantes de una menor realización de tareas deseadas o cotidianas, así como se incrementa la limitación para la realización de actividades sociales. La calidad de vida con órtesis también evoluciona negativamente en esa semana, pues se realizan menos tareas de las deseadas o cotidianas debido a la salud, aunque la incidencia de empeoramiento es menor que con apósito. En general, la mayoría del resto de ítems estudiados, aún sin haber alcanzado la significación estadística han obtenido valores mas favorables en pacientes portadoras de órtesis.

BIBLIOGRAFÍA.

- Cantero MJ, Galisteo R, Iglesia E. Intervención de enfermería en un programa de cirugía de corta estancia para pacientes intervenidas de cáncer de mama. Rev Senología Patol Mam 2011; 24 (4). PP. 129-135
- An improved technique for determining bra size with applicability to brest surgery. Pechter E. A. Plast Reconstr Surg 2008 May;121(5):348e-350e.
- O'Hea B.J, Ho MN, Petrek JA. External compression dressing versus standard dressing after axillary lymphadenectomy. Am J Surg. 1999 Jun;177(6):450-3.
- Una tarea pendiente: la información a la mujer en senología: el sujetador ¿prenda y fármaco? Master de Senología. Sesión 18:Moderador: M. Prats. J. Monitero, A. Mangiocotti, D.Hap, T. Alonso.
- De León JM. Ortesis postoperatoria patología mamaria. Rev Senología Patol Mam 2010; 23 (SUPL 1): 311-341
- Eagle M:Compression bandaging. Nurs Stand 2001; 15(38):47-52.