

Desbridamiento artroscópico de la rodilla para la osteoartritis en pacientes de cincuenta o más años de edad

UTILIZACIÓN Y RESULTADOS EN LA PROVINCIA DE ONTARIO

DR. EUGENE K. WAI, DR. HANS J. KREDER Y DR. JACK I. WILLIAMS

Investigación realizada por el Grupo de Trabajo del Estado de la Salud Musculoesquelética, Institute for Clinical Evaluative Sciences, Toronto, Ontario, Canadá

Antecedentes: Existe poca información disponible sobre la efectividad del desbridamiento artroscópico de la rodilla para el tratamiento de la artritis. El propósito de este estudio fue evaluar los patrones de uso del desbridamiento artroscópico de la rodilla y los resultados obtenidos a partir del uso de dicho procedimiento para el tratamiento de la artritis degenerativa en personas de cincuenta o más años de edad en la Provincia de Ontario.

Métodos: A partir de datos administrativos, se identificó a todos los pacientes de cincuenta o más años de edad que, entre 1992 y 1996, habían sido sometidos a un desbridamiento artroscópico electivo de la rodilla para el tratamiento de la artritis degenerativa. Se notaron complicaciones quirúrgicas y reemplazos de rodilla subsiguientes. Se compararon los índices demográficos en las dieciséis regiones del Consejo de Salud del Distrito de la provincia de Ontario. Los resultados fueron graficados en función de la edad, el sexo y la morbilidad asociada con el uso de un análisis de regresión de variables múltiples.

Resultados: Identificamos 14.391 procedimientos elegibles de desbridamiento artroscópico unilateral de rodilla. Hubo una diferencia de hasta el triple en el índice demográfico para el desbridamiento artroscópico en las regiones geográficas. En total, 1.330 (9,2%) de los pacientes requirieron artroplastia total de rodilla durante el año siguiente al desbridamiento. De los 6.212 pacientes que pudieron seguirse por un mínimo de tres años, 1.146 (18,4%) tuvieron reemplazo total de la rodilla dentro de los tres años después del desbridamiento. Los pacientes que por lo menos tenían setenta años de edad tuvieron una probabilidad 4,7 veces mayor de tener una artroplastia total de rodilla el año siguiente al desbridamiento que aquellos menores de sesenta años de edad (19,0% en comparación con 4,0%; $p < 0,05$). Los pacientes de sesenta o más años de edad tuvieron mayores probabilidades de tener un reemplazo total de rodilla temprano (dentro de un año después del desbridamiento) en las regiones del Consejo de Salud del Distrito en donde el índice demográfico para el desbridamiento artroscópico de la rodilla fue mayor ($p = 0,04$).

Conclusiones: Los mayores índices de artroplastía total de rodilla y la relación significativa entre los índices de la artroplastía total de rodilla temprana y los índices de utilización sugieren que el desbridamiento artroscópico para el tratamiento de la osteoartritis de la rodilla podría estar utilizándose excesivamente en los pacientes de mayor edad. Temas de importancia clínica como la preferencia del paciente, la percepción del riesgo y el resultado funcional no pueden tratarse sólo con la información administrativa que se utilizó para este estudio.

Debridamento Artroscópico do Joelho para Osteoartrite em Pacientes com Cinquenta Anos ou mais

UTILIZAÇÃO E RESULTADOS OBTIDOS NA PROVÍNCIA DE ONTÁRIO

POR EUGENE K. WAI, MD, MSC, HANS J. KREDER, MD, MPH, FRCS(C) E JACK I. WILLIAMS, PhD

Pesquisa realizada pelo Grupo de Trabalho do Status da Saúde Musculoesquelética, Institute for Clinical Evaluative Sciences, Toronto, Ontário, Canadá

Histórico: Existe pouca informação disponível sobre a eficácia do desbridamento artroscópico do joelho para tratamento da artrite. Este estudo teve como objetivo avaliar os padrões de utilização do desbridamento artroscópico do joelho e os resultados obtidos após o procedimento de tratamento de artrite degenerativa em pacientes com cinquenta anos ou mais na Província de Ontário.

Métodos: Os pacientes com cinquenta anos ou mais que se submeteram a desbridamento artroscópico opcional do joelho para tratamento de artrite degenerativa entre 1992 e 1996 foram identificados a partir dos dados de prontuários administrativos. Foram observadas complicações cirúrgicas e subsequentes substituições do joelho. Os índices populacionais foram comparados entre as dezesseis regiões do Conselho de Saúde do Distrito (District Health Council) de Ontário. Os resultados foram modelados como função da idade, sexo e comorbilidade do paciente mediante análise de regressão multivariável.

Resultados: Identificamos 14.391 procedimentos unilaterais válidos de desbridamento artroscópico do joelho. Houve uma diferença de três vezes no índice populacional de desbridamento artroscópico do joelho entre as regiões. No total, 1.330 (9,2%) pacientes necessitaram artroplastia total do joelho em menos de um ano após o desbridamento. Dos 6.212 pacientes acompanhados durante um período mínimo de três anos, 1.146 (18,4%) foram submetidos a uma substituição total do joelho em menos de três anos após o desbridamento. Os pacientes com pelo menos setenta anos de idade apresentaram probabilidade 4,7 vezes maior de se submeter a artroplastia total do joelho em menos de um ano após o desbridamento do que os pacientes com menos de sessenta anos de idade (19,0% comparado com 4,0%; $p < 0,05$). Os pacientes com sessenta anos de idade ou mais apresentaram maior probabilidade de serem submetidos à substituição total do joelho precoce (em menos de um ano após o desbridamento) nas regiões do Conselho de Saúde do Distrito onde os índices populacionais de desbridamento artroscópico do joelho foram maiores ($p = 0,04$).

Conclusões: Os índices de artroplastia total precoce do joelho mais altos e a relação significativa entre os mesmos e os índices de utilização sugerem que talvez o desbridamento artroscópico para tratamento de osteoartrite do joelho esteja sendo superutilizado em pacientes idosos. Questões clínicas importantes, como a preferência do paciente, a percepção de risco e o resultado funcional não podem ser avaliadas apenas com os dados administrativos considerados neste estudo.

Desbridamiento artroscópico de la rodilla para la osteoartritis en pacientes de cincuenta o más años de edad

UTILIZACIÓN Y RESULTADOS EN LA PROVINCIA DE ONTARIO

DR. EUGENE K. WAI, DR. HANS J. KREDER Y DR. JACK I. WILLIAMS

Investigación realizada por el Grupo de Trabajo del Estado de la Salud Musculoesquelética, Institute for Clinical Evaluative Sciences, Toronto, Ontario, Canadá

Antecedentes: Existe poca información disponible sobre la efectividad del desbridamiento artroscópico de la rodilla para el tratamiento de la artritis. El propósito de este estudio fue evaluar los patrones de uso del desbridamiento artroscópico de la rodilla y los resultados obtenidos a partir del uso de dicho procedimiento para el tratamiento de la artritis degenerativa en personas de cincuenta o más años de edad en la Provincia de Ontario.

Métodos: A partir de datos administrativos, se identificó a todos los pacientes de cincuenta o más años de edad que, entre 1992 y 1996, habían sido sometidos a un desbridamiento artroscópico electivo de la rodilla para el tratamiento de la artritis degenerativa. Se notaron complicaciones quirúrgicas y reemplazos de rodilla subsiguientes. Se compararon los índices demográficos en las dieciséis regiones del Consejo de Salud del Distrito de la provincia de Ontario. Los resultados fueron graficados en función de la edad, el sexo y la morbilidad asociada con el uso de un análisis de regresión de variables múltiples.

Resultados: Identificamos 14.391 procedimientos elegibles de desbridamiento artroscópico unilateral de rodilla. Hubo una diferencia de hasta el triple en el índice demográfico para el desbridamiento artroscópico en las regiones geográficas. En total, 1.330 (9,2%) de los pacientes requirieron artroplastia total de rodilla durante el año siguiente al desbridamiento. De los 6.212 pacientes que pudieron seguirse por un mínimo de tres años, 1.146 (18,4%) tuvieron reemplazo total de la rodilla dentro de los tres años después del desbridamiento. Los pacientes que por lo menos tenían setenta años de edad tuvieron una probabilidad 4,7 veces mayor de tener una artroplastia total de rodilla el año siguiente al desbridamiento que aquellos menores de sesenta años de edad (19,0% en comparación con 4,0%; $p < 0,05$). Los pacientes de sesenta o más años de edad tuvieron mayores probabilidades de tener un reemplazo total de rodilla temprano (dentro de un año después del desbridamiento) en las regiones del Consejo de Salud del Distrito en donde el índice demográfico para el desbridamiento artroscópico de la rodilla fue mayor ($p = 0,04$).

Conclusiones: Los mayores índices de artroplastía total de rodilla y la relación significativa entre los índices de la artroplastía total de rodilla temprana y los índices de utilización sugieren que el desbridamiento artroscópico para el tratamiento de la osteoartritis de la rodilla podría estar utilizándose excesivamente en los pacientes de mayor edad. Temas de importancia clínica como la preferencia del paciente, la percepción del riesgo y el resultado funcional no pueden tratarse sólo con la información administrativa que se utilizó para este estudio.

Debridamento Artroscópico do Joelho para Osteoartrite em Pacientes com Cinquenta Anos ou mais

UTILIZAÇÃO E RESULTADOS OBTIDOS NA PROVÍNCIA DE ONTÁRIO

POR EUGENE K. WAI, MD, MSC, HANS J. KREDER, MD, MPH, FRCS(C) E JACK I. WILLIAMS, PhD

Pesquisa realizada pelo Grupo de Trabalho do Status da Saúde Musculoesquelética, Institute for Clinical Evaluative Sciences, Toronto, Ontário, Canadá

Histórico: Existe pouca informação disponível sobre a eficácia do desbridamento artroscópico do joelho para tratamento da artrite. Este estudo teve como objetivo avaliar os padrões de utilização do desbridamento artroscópico do joelho e os resultados obtidos após o procedimento de tratamento de artrite degenerativa em pacientes com cinquenta anos ou mais na Província de Ontário.

Métodos: Os pacientes com cinquenta anos ou mais que se submeteram a desbridamento artroscópico opcional do joelho para tratamento de artrite degenerativa entre 1992 e 1996 foram identificados a partir dos dados de prontuários administrativos. Foram observadas complicações cirúrgicas e subsequentes substituições do joelho. Os índices populacionais foram comparados entre as dezesseis regiões do Conselho de Saúde do Distrito (District Health Council) de Ontário. Os resultados foram modelados como função da idade, sexo e comorbilidade do paciente mediante análise de regressão multivariável.

Resultados: Identificamos 14.391 procedimentos unilaterais válidos de desbridamento artroscópico do joelho. Houve uma diferença de três vezes no índice populacional de desbridamento artroscópico do joelho entre as regiões. No total, 1.330 (9,2%) pacientes necessitaram artroplastia total do joelho em menos de um ano após o desbridamento. Dos 6.212 pacientes acompanhados durante um período mínimo de três anos, 1.146 (18,4%) foram submetidos a uma substituição total do joelho em menos de três anos após o desbridamento. Os pacientes com pelo menos setenta anos de idade apresentaram probabilidade 4,7 vezes maior de se submeter a artroplastia total do joelho em menos de um ano após o desbridamento do que os pacientes com menos de sessenta anos de idade (19,0% comparado com 4,0%; $p < 0,05$). Os pacientes com sessenta anos de idade ou mais apresentaram maior probabilidade de serem submetidos à substituição total do joelho precoce (em menos de um ano após o desbridamento) nas regiões do Conselho de Saúde do Distrito onde os índices populacionais de desbridamento artroscópico do joelho foram maiores ($p = 0,04$).

Conclusões: Os índices de artroplastia total precoce do joelho mais altos e a relação significativa entre os mesmos e os índices de utilização sugerem que talvez o desbridamento artroscópico para tratamento de osteoartrite do joelho esteja sendo superutilizado em pacientes idosos. Questões clínicas importantes, como a preferência do paciente, a percepção de risco e o resultado funcional não podem ser avaliadas apenas com os dados administrativos considerados neste estudo.

Desbridamiento artroscópico de la rodilla para la osteoartritis en pacientes de cincuenta o más años de edad

UTILIZACIÓN Y RESULTADOS EN LA PROVINCIA DE ONTARIO

DR. EUGENE K. WAI, DR. HANS J. KREDER Y DR. JACK I. WILLIAMS

Investigación realizada por el Grupo de Trabajo del Estado de la Salud Musculoesquelética, Institute for Clinical Evaluative Sciences, Toronto, Ontario, Canadá

Antecedentes: Existe poca información disponible sobre la efectividad del desbridamiento artroscópico de la rodilla para el tratamiento de la artritis. El propósito de este estudio fue evaluar los patrones de uso del desbridamiento artroscópico de la rodilla y los resultados obtenidos a partir del uso de dicho procedimiento para el tratamiento de la artritis degenerativa en personas de cincuenta o más años de edad en la Provincia de Ontario.

Métodos: A partir de datos administrativos, se identificó a todos los pacientes de cincuenta o más años de edad que, entre 1992 y 1996, habían sido sometidos a un desbridamiento artroscópico electivo de la rodilla para el tratamiento de la artritis degenerativa. Se notaron complicaciones quirúrgicas y reemplazos de rodilla subsiguientes. Se compararon los índices demográficos en las dieciséis regiones del Consejo de Salud del Distrito de la provincia de Ontario. Los resultados fueron graficados en función de la edad, el sexo y la morbilidad asociada con el uso de un análisis de regresión de variables múltiples.

Resultados: Identificamos 14.391 procedimientos elegibles de desbridamiento artroscópico unilateral de rodilla. Hubo una diferencia de hasta el triple en el índice demográfico para el desbridamiento artroscópico en las regiones geográficas. En total, 1.330 (9,2%) de los pacientes requirieron artroplastia total de rodilla durante el año siguiente al desbridamiento. De los 6.212 pacientes que pudieron seguirse por un mínimo de tres años, 1.146 (18,4%) tuvieron reemplazo total de la rodilla dentro de los tres años después del desbridamiento. Los pacientes que por lo menos tenían setenta años de edad tuvieron una probabilidad 4,7 veces mayor de tener una artroplastia total de rodilla el año siguiente al desbridamiento que aquellos menores de sesenta años de edad (19,0% en comparación con 4,0%; $p < 0,05$). Los pacientes de sesenta o más años de edad tuvieron mayores probabilidades de tener un reemplazo total de rodilla temprano (dentro de un año después del desbridamiento) en las regiones del Consejo de Salud del Distrito en donde el índice demográfico para el desbridamiento artroscópico de la rodilla fue mayor ($p = 0,04$).

Conclusiones: Los mayores índices de artroplastía total de rodilla y la relación significativa entre los índices de la artroplastía total de rodilla temprana y los índices de utilización sugieren que el desbridamiento artroscópico para el tratamiento de la osteoartritis de la rodilla podría estar utilizándose excesivamente en los pacientes de mayor edad. Temas de importancia clínica como la preferencia del paciente, la percepción del riesgo y el resultado funcional no pueden tratarse sólo con la información administrativa que se utilizó para este estudio.

Debridamento Artroscópico do Joelho para Osteoartrite em Pacientes com Cinquenta Anos ou mais

UTILIZAÇÃO E RESULTADOS OBTIDOS NA PROVÍNCIA DE ONTÁRIO

POR EUGENE K. WAI, MD, MSC, HANS J. KREDER, MD, MPH, FRCS(C) E JACK I. WILLIAMS, PhD

Pesquisa realizada pelo Grupo de Trabalho do Status da Saúde Musculoesquelética, Institute for Clinical Evaluative Sciences, Toronto, Ontário, Canadá

Histórico: Existe pouca informação disponível sobre a eficácia do desbridamento artroscópico do joelho para tratamento da artrite. Este estudo teve como objetivo avaliar os padrões de utilização do desbridamento artroscópico do joelho e os resultados obtidos após o procedimento de tratamento de artrite degenerativa em pacientes com cinquenta anos ou mais na Província de Ontário.

Métodos: Os pacientes com cinquenta anos ou mais que se submeteram a desbridamento artroscópico opcional do joelho para tratamento de artrite degenerativa entre 1992 e 1996 foram identificados a partir dos dados de prontuários administrativos. Foram observadas complicações cirúrgicas e subsequentes substituições do joelho. Os índices populacionais foram comparados entre as dezesseis regiões do Conselho de Saúde do Distrito (District Health Council) de Ontário. Os resultados foram modelados como função da idade, sexo e comorbilidade do paciente mediante análise de regressão multivariável.

Resultados: Identificamos 14.391 procedimentos unilaterais válidos de desbridamento artroscópico do joelho. Houve uma diferença de três vezes no índice populacional de desbridamento artroscópico do joelho entre as regiões. No total, 1.330 (9,2%) pacientes necessitaram artroplastia total do joelho em menos de um ano após o desbridamento. Dos 6.212 pacientes acompanhados durante um período mínimo de três anos, 1.146 (18,4%) foram submetidos a uma substituição total do joelho em menos de três anos após o desbridamento. Os pacientes com pelo menos setenta anos de idade apresentaram probabilidade 4,7 vezes maior de se submeter a artroplastia total do joelho em menos de um ano após o desbridamento do que os pacientes com menos de sessenta anos de idade (19,0% comparado com 4,0%; $p < 0,05$). Os pacientes com sessenta anos de idade ou mais apresentaram maior probabilidade de serem submetidos à substituição total do joelho precoce (em menos de um ano após o desbridamento) nas regiões do Conselho de Saúde do Distrito onde os índices populacionais de desbridamento artroscópico do joelho foram maiores ($p = 0,04$).

Conclusões: Os índices de artroplastia total precoce do joelho mais altos e a relação significativa entre os mesmos e os índices de utilização sugerem que talvez o desbridamento artroscópico para tratamento de osteoartrite do joelho esteja sendo superutilizado em pacientes idosos. Questões clínicas importantes, como a preferência do paciente, a percepção de risco e o resultado funcional não podem ser avaliadas apenas com os dados administrativos considerados neste estudo.