

Las dificultades de utilizar los recuerdos del paciente para obtener el estado preoperatorio en los estudios de los resultados de la artroplastía total de la rodilla

ELIZABETH A. LINGARD, DRA. ELIZABETH A. WRIGHT,
DR. CLEMENT B. SLEDGE Y EL KINEMAX OUTCOMES GROUP

*Investigación realizada en Brigham and Women's Hospital,
Boston, Massachusetts*

Antecedentes: Cuando se mide el resultado de la artroplastía total de la rodilla, es esencial ajustar el nivel de dolor preoperatorio y el estado funcional. Algunos diseños de estudios se basan en los recuerdos postoperatorios del paciente para obtener el estado preoperatorio. En este estudio comparamos la información obtenida prospectivamente antes de la cirugía con la información que el paciente recordaba de su estado preoperatorio tres meses después de la artroplastía total de la rodilla.

Métodos: Los pacientes fueron inscritos como parte de un estudio prospectivo para observar el resultado de la artroplastía primaria total de la rodilla por osteoartritis en cuatro centros en Estados Unidos, seis centros en el Reino Unido y dos centros en Australia. Los pacientes fueron inscritos por asistentes de investigación independientes, que recopilaban información preoperatoriamente y tres meses después de la operación, utilizando un sistema de documentación uniforme. La información preoperatoria incluyó los hallazgos de la historia clínica y del examen físico, información demográfica, el estado socioeconómico y los resultados de dos instrumentos para determinar el estado de salud: el Índice de Osteoartritis de las Universidades de Western Ontario y McMaster (WOMAC, por sus siglas en inglés) y el formulario corto de la encuesta de salud 36 (SF-36) del estudio de resultados médicos. La información postoperatoria incluyó los puntajes del WOMAC y del SF-36, así como el estado preoperatorio que el paciente recordaba sobre parámetros seleccionados de esas medidas del estado de salud.

Resultados: Se inscribió un total de 862 pacientes, de los cuales 770 (89%) recordaban información preoperatoria. La edad promedio fue de setenta años (rango de treinta y ocho a noventa años), y el 59% de los pacientes eran mujeres. La comparación de la información prospectiva y del recuerdo del dolor individual y de las diferentes funciones mostró una concordancia entre escasa y moderada (índices kappa de 0,20 a 0,41). Los pacientes recordaban significativamente más dolor del que habían reportado preoperatoriamente ($p < 0,001$), pero hubo errores aleatorios en el recuerdo de las diferentes funciones. Únicamente hubo una correlación moderada entre el resumen de los resultados prospectivos y de recuerdo del dolor (Spearman $r = 0,53$) y la función (Spearman $r = 0,48$). Además, el 61% de los resultados del dolor recordado y el 50% de los resultados de las funciones recordadas fueron diferentes a los resultados prospectivos en más de 10 puntos (10% del rango total).

Conclusiones: Los recuerdos de los pacientes del dolor preoperatorio y del estado funcional tres meses después de la artroplastía total de la rodilla, únicamente demostraron una concordancia moderada con lo que los pacientes habían reportado prospectivamente. Los investigadores que utilizan la información recordada por los pacientes para obtener el estado preoperatorio deberán reconocer estas limitaciones cuando saquen conclusiones sobre la eficacia de la artroplastía total de la rodilla.

Desvantagens da Utilização da Memória do Paciente para a Dedução do Estado Pré-Operatório em Estudos sobre Resultados da Artroplastia Total do Joelho

POR ELIZABETH A. LINGARD, BPHTY, MPhil, MPH,
ELIZABETH A. WRIGHT, PhD, CLEMENT B. SLEDGE, MD
E O GRUPO KINEMAX OUTCOMES

*Investigação realizada no Brigham and Women's Hospital,
Boston, Massachusetts*

Histórico: É fundamental ajustar o grau de dor e o estado funcional pré-operatório ao medir os resultados da artroplastia total do joelho. Alguns projetos de estudo confiam na memória pós-operatória do paciente para obter da mesma informações sobre o estado pré-operatório. Neste estudo, comparamos dados pré-operatórios coletados de forma prospectiva com dados sobre o estado pré-operatório obtido a partir da memória dos pacientes três meses após a artroplastia total do joelho.

Métodos: Os pacientes foram recrutados como parte de um estudo de observação prospectiva sobre os resultados da artroplastia primária total do joelho em casos de osteoartrite em quatro centros nos Estados Unidos, seis centros no Reino Unido e dois centros na Austrália. Assistentes de pesquisa independentes recrutaram os pacientes e coletaram dados utilizando um sistema uniforme de documentação pré-operatória e pós-operatória três meses após a cirurgia. Os dados pré-operatórios incluíram a descoberta da história clínica e exame físico, informações demográficas, status socioeconômico e pontuações de dois instrumentos de avaliação do estado de saúde: o WOMAC, Western Ontario and McMaster University Osteoarthritis Index (Índice de Osteoartrite de Western Ontario e McMaster University) e a Medical Outcomes Study Short Form-36 Health Survey (Pesquisa de Saúde com o Formulário Curto 36 de Estudo de Resultados Médicos). Os dados pós-operatórios incluíram as pontuações obtidas com o WOMAC e o SF-36, bem como a memória dos pacientes sobre o estado pré-operatório em itens selecionados a partir desses instrumentos de avaliação do estado de saúde.

Resultados: Foram recrutados no total 862 pacientes, sendo que os dados de memória foram avaliados em 770 pacientes (89%). A idade média foi de setenta anos (faixa de trinta e oito a noventa anos) e 59% dos pacientes eram mulheres. As comparações entre os dados prospectivos e os dados de memória sobre dor individual e itens funcionais demonstraram uma conformidade situada entre ruim e satisfatória (kappa ponderado de 0,20 a 0,41). Os pacientes afirmaram sentir um grau de dor significativamente superior ao que relataram antes da cirurgia ($p < 0,001$), mas houve erros aleatórios de memória nos itens funcionais. Observou-se apenas uma correlação moderada entre as pontuações resumidas prospectivas e de memória referentes à dor (Spearman $r = 0,53$) e funcionalidade (Spearman $r = 0,48$). Além disso, 61% das pontuações de memória sobre a dor e 50% das pontuações de memória sobre o grau de funcionalidade apresentaram diferenças de mais de 10 pontos (10% da faixa total) com relação às pontuações prospectivas.

Conclusões: A memória dos pacientes sobre a dor e o estado funcional pré-operatório avaliado três meses após a artroplastia total do joelho demonstrou uma conformidade apenas moderada com os relatos prospectivos. Os pesquisadores que utilizam dados de memória para dedução do estado pré-operatório devem reconhecer essas limitações quando fizerem conclusões sobre a eficácia da artroplastia total do joelho.