

L'EFICÀCIA D'UN PROGRAMA D'EDUCACIÓ SANITÀRIA A PACIENTS AMB LUMBÀLGIA CRÒNICA INESPECÍFICA EN AP



Natalia Bravo Andrés
R2 IIR CAP Bordeta-Magraners
VIII Jornada recerca UD
11/04/2018

JUSTIFICACIÓ

Gran nombre de persones diagnosticades de lumbàlgia crònica inespecífica

Fàrmacs com a principal recurs

**PROBLEMA
DE SALUT
PÚBLICA**

AUTOCURA



MULTIFACTORIAL



DIVERSITAT DE SÍMPTOMES



DIFERENTS TRACTAMENTS





OBJECTIUS

GENERAL

ESPECÍFICS

OBJECTIU GENERAL



Avaluar l'eficàcia d'un programa educatiu en quant a la millora en l'autocura dels pacients diagnosticats de lumbàlgia crònica inespecífica

OBJECTIUS ESPECÍFICS



Millorar els coneixements sobre la dolença.



Disminuir el número de freqüentació al sistema de salut i l'ús de fàrmacs.



Potenciar la continuïtat de la teràpia d'exercicis a domicili.

METODOLOGIA



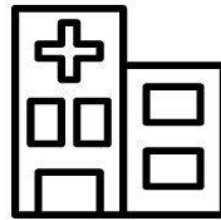
PERSONES
DIAGNOSTICADES DE
LCI CAP BORDETA-
MAGRANERS



SELECCIÓ
ALEATÒRIA



30 PACIENTS
INTERVENCIÓ



60 PACIENTS

30 PACIENTS
CONTROL



CRITERIS D'INCLUSIÓ



Persones diagnosticades de lumbàlgia crònica inespecífica en el sistema de registre de primària de Catalunya E-CAP d'entre 20 i 65 anys del CAP Bordeta-Magraners.



Lumbàlgia crònica diagnosticada de fa \geq de 3 mesos.



Últim any hagin tingut almenys un episodi de reagudització de la dolença.

CRITERIS D'EXCLUSIÓ

- Radiculopatia demostrada amb electromiografia.
- Malalties inflamatòries com l'artritis reumatoide i altres com la fibromiàlgia.
- Embaràs actual confirmat o en l'últim any.
- Persones amb deteriorament cognitiu moderat i greu.
- Persones amb dificultats per la compressió del llenguatge i l'enteniment.
- Pacients que es neguin a formar part del programa.
- Malaltia mental greu.
- Malaltia neurològica greu.
- ATDOM.
- Pacients diagnosticats de malaltia oncològica terminal.



VARIABLES

Variables Independents

Sexe
Edat
Intervenció
IMC
EF
Professió
Ús de fisioterapeuta
Ajuda teràpia natural
Trastorns ànim

Variables Dependents

Freqüència exercicis
Durada exercicis
Nivell de coneixements
Discapacitat funcional
Dolor
Adherència
Fàrmacs
Reaguditzacions
Número de visites

SESSIONS



BASAL



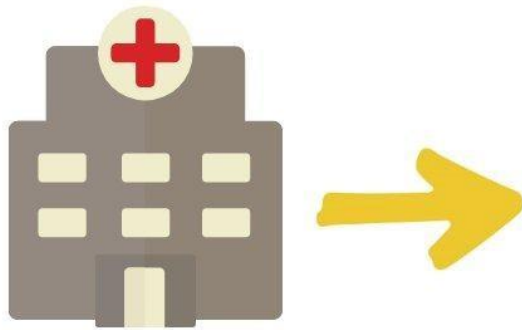
**GRUP
INTERVENCIÓ**



**FINAL
(3 mesos)
Grups Novembre -
Desembre 2017**

- Recollida de dades sobre lumbalgia (coneixements).
- Escala Eva.
- Escala Oswestry.
- Fàrmacs.
- Escala Goldberg.
- Ús dels recursos sanitaris.
- Ús d'altres professionals.
- Número de reaguditzacions en l'últim any.

GRUP INTERVENCIÓ



- 3 sessions (1h durada)
- Setmanes consecutives
- 10 pacients
- CAP Bordeta Magraners
- Beneficis pràctica diària
- Autocura



Presentació
+
anatomia bàsica



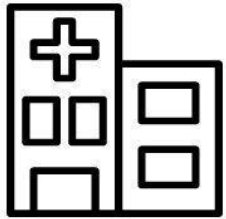
Sessió
pràctica



Ergonomia
+
higiene postural



RESULTATS



**378 PACIENTS LCI
AMB CRITERIS
INCLUSIÓ**



**60 PACIENTS
(situació basal)**



3 mesos

**22 PACIENTS
(Pre-post)**



**COMPARATIVA
AVALUAR EFICÀCIA
PROGRAMA MILLORA
AUTOCURA**

COMPARATIVA SITUACIÓ BASAL

N=60 pacients

- En els dos grups, % sobrepes i obesitat > normopes. (GC 66.7% GE 60%).
- Professions de treballs repetitius i forçosos.
- Sedentarisme.
- Grau dolor: 5.5 - 5.7 Escala EVA.







COMPARATIVA SITUACIÓ BASAL

- Fàrmacs més utilitzats: Aines + Paracetamol (GC > GE) (p=0.01).
- Ús altres professionals en el GC > GE (p=0.001).
- Discapacitat funcional moderada en ABVD (22% GC, 23.3% GE).
- Ansietat > GC (p=0.01).

COMPARATIVA PRE I POST

N=22 patients (3 mesos)

	Control (n=11)		Tractament (n=11)		Control (n=22)		p-valor
	N	n (%)	N	n (%)	N	n (%)	
Milloria de la dolença	11		11		22		0,606
Notable		4 (36,4%)		6 (54,5%)		10 (45,5%)	
Discreta		6 (54,5%)		3 (27,3%)		9 (40,9%)	
Sense canvis		0 (0%)		2 (18,2%)		2 (9,1%)	
No millora		1 (9,1%)		0 (0%)		1 (4,5%)	
Dolor							
Basal	11	5,4 ± 1,4	11	5,5 ± 1,6	22	5,4 ± 1,5	0,519
Post	11	4,5 ± 1	11	4,1 ± 1,4	22	4,3 ± 1,2	0,898
Diferència 	11	-0,8 ± 0,8	11	-1,4 ± 1,1	22	-1,1 ± 1	0,270
<u>Escala Oswestry</u>							
Basal	11	21,3 ± 8,7	11	20,4 ± 16	22	20,8 ± 12,6	0,652
Post	11	20,5 ± 8,4	11	19,3 ± 14,4	22	19,9 ± 11,5	0,606
Diferència 	11	-0,7 ± 1,3	11	-1,1 ± 2,6	22	-0,9 ± 2	0,847

Tractament farmacològic basal							
Diàriament		2 (18,2%)		4 (36,4%)		6 (27,3%)	
Setmanalment		5 (45,5%)		1 (9,1%)		6 (27,3%)	
Mensualment		2 (18,2%)		2 (18,2%)		4 (18,2%)	
Trimestralment		1 (9,1%)		0 (0%)		1 (4,5%)	
Quan li fa mal		1 (9,1%)		4 (36,4%)		5 (22,7%)	
Tractament farmacològic post	11		11		22		0,166
Diàriament		2 (18,2%)		6 (54,5%)		8 (36,4%)	
Setmanalment		3 (27,3%)		0 (0%)		3 (13,6%)	
Mensualment		4 (36,4%)		3 (27,3%)		7 (31,8%)	
Trimestralment		1 (9,1%)		0 (0%)		1 (4,5%)	
Quan li fa mal		1 (9,1%)		2 (18,2%)		3 (13,6%)	
Reducció de la freqüència de la toma de fàrmacs 	11	0,2 ± 0,4	11	-0,6 ± 1,7	22	-0,2 ± 1,3	0,365
Freqüència del Exercicis 	10		9		19		0,498
Diàriament		6 (60%)		4 (44,4%)		10 (52,6%)	
Setmanalment		4 (40%)		5 (55,6%)		9 (47,4%)	

DISCUSIÓ

Gran problema de salut pública.

Dolença multifactorial, sent el sobrepès i el sedentarisme dos dels factors principals.

Relació directament proporcional entre estat ànim + exercicis.

Disminució grau de dolor + discapacitat funcional.

Augment autocura.



CONCLUSIÓ

PROGRAMA ESCOLA ESQUENA



EFFECTIVITAT

REDUCCIÓ
FARMACOLOGIA



AUTOCURA



REDUCCIÓ
SIMPTOMATOLOGIA





CUIDA LA TEVA ESQUENA:
T'ACOMPANYA TOTA LA VIDA

