

VII. CONCLUSIONES

Primera

La acromioplastia anterior abierta, aplicada al tratamiento del síndrome subacromial, produce un aumento estadísticamente significativo de la calidad de vida relacionada con la salud en los pacientes intervenidos por esta patología.

Este aumento se objetiva en todas las puntuaciones globales y las dimensiones de los cuestionarios de calidad de vida relacionada con la salud empleados, tanto el específico como los dos genéricos.

Segunda

La mejoría de la calidad de vida relacionada con la salud que produce la acromioplastia anterior abierta, empleada en el tratamiento del síndrome subacromial, se asocia de forma independiente a una mayor satisfacción con la asistencia recibida, un menor tiempo de recuperación tras la intervención, la pertenencia a una clase social más baja, la disminución de la necesidad de tomar analgésicos y al peor estado de salud previo a la cirugía.

Tercera

La artrodesis lumbar con o sin discectomía, aplicada al tratamiento de la discopatía lumbar, produce un aumento estadísticamente significativo de la calidad de vida relacionada con la salud en los pacientes intervenidos por esta patología.

Esta mejoría se objetiva en la puntuación global de la escala de Oswestry, las dos escalas resumen del SF 36 y el índice de la escala EuroQol. Todas las dimensiones de estos cuestionarios han mostrado una mejoría estadísticamente significativa tras la cirugía, excepto dos dimensiones del cuestionario EuroQol 5D: cuidado personal y ansiedad/depresión, donde no se produce mejoría estadísticamente significativa.

Cuarta

La mejoría de la calidad de vida relacionada con la salud que produce la artrodesis lumbar con o sin discectomía, empleada en el tratamiento de la patología discal lumbar, se asocia de forma independiente a una mejor función física preintervención, al peor estado de salud preintervención en la tarifa social de la equivalencia temporal, a la no afectación concomitante de otras articulaciones, a la mejor función física y social postintervención y a la mejoría del grado de invalidez tras la cirugía.

Quinta

La artroplastia de cadera, aplicada al tratamiento de la artrosis de dicha articulación, produce un aumento estadísticamente significativo de la calidad de vida relacionada con la salud en los pacientes intervenidos por esta patología.

Esta mejoría se objetiva en la puntuación global del WOMAC, de la escala dolor-función de cadera, las dos escalas resumen del SF 36 y el índice de la escala EuroQol 5D.

Todas las dimensiones de estos cuestionarios han mostrado mejorías estadísticamente significativas, excepto en el EuroQol 5D, donde no aparecen dichas mejorías en dos dimensiones: cuidado personal y ansiedad/depresión.

Sexta

La mejoría de la calidad de vida relacionada con la salud que produce la artroplastia de cadera, empleada en el tratamiento de la artrosis de esta articulación, se asocia de forma independiente a la no afectación concomitante de otras articulaciones, la no aparición de complicaciones quirúrgicas, la no existencia preintervención de problemas para la realización de las actividades cotidianas, el elevado bienestar

emocional tras la intervención y la mayor tarifa social del estado de salud mediante la escala analógica visual tras la intervención.

Séptima

La artroplastia de rodilla, aplicada al tratamiento de la artrosis de esta articulación, produce un aumento estadísticamente significativo de la calidad de vida relacionada con la salud en los pacientes intervenidos por esta patología.

Este aumento se objetiva en todas las puntuaciones globales, y en todas las dimensiones, de los cuestionarios genéricos y específicos de calidad de vida relacionada con la salud empleados.

Octava

La mejoría de la calidad de vida relacionada con la salud que produce la artroplastia de rodilla, empleada en el tratamiento de la artrosis de esta articulación, se asocia de forma independiente al mayor dolor corporal previo a la intervención, al peor estado en la dimensión rodilla de la escala de la American Knee Society previamente a la intervención, al menor peso, a la menor tarifa social del estado de salud mediante la escala visual analógica previamente a la intervención, a la mayor tarifa social del estado de salud mediante la escala visual analógica posteriormente a la intervención y al residir en vivienda propia frente a la de familiares o de ancianos.

Novena

La artroscopia de rodilla, aplicada al tratamiento de la gonalgia, produce un aumento estadísticamente significativo de la calidad de vida relacionada con la salud en los pacientes intervenidos por esta patología.

Esta mejoría se objetiva en la puntuación global del cuestionario específico empleado, el de la Internacional Knee Documentation

Committe, y en las dos puntuaciones resumen del SF 36 y el índice de la escala EuroQol 5D. Sin embargo algunas dimensiones de estos cuestionarios no han mostrado mejoras estadísticamente significativas tras la intervención. Es el caso de la dimensión examen funcional del cuestionario de la Internacional Knee Documentation Committe, las dimensiones vitalidad y salud mental del SF 36, las dimensiones actividades cotidianas y ansiedad depresión del EuroQol, así como las dos tarifas sociales de este último cuestionario.

Decima

La mejoría de la calidad de vida relacionada con la salud que produce la artroscopia de rodilla, empleada en el tratamiento de la gonalgia de esta articulación, se asocia de forma independiente al sexo del paciente, de forma que las mujeres obtienen mayor mejoría del estado de salud, la menor altura de la vivienda del paciente, la mayor frecuencia de problemas de ansiedad o depresión previamente a la cirugía, la mayor frecuencia de problemas de movilidad previamente a la cirugía, la menor frecuencia de problemas para realizar las actividades cotidianas tras la intervención y la menor frecuencia de problemas de movilidad tras la cirugía.

Undécima

La cirugía del hallux valgus, aplicada al tratamiento del hallux valgus con indicación quirúrgica, produce un aumento estadísticamente significativo de la calidad de vida relacionada con la salud en los pacientes intervenidos por esta patología.

Esta mejoría se objetiva en los cuestionarios genéricos de calidad de vida relacionada con la salud empleados y en el cuestionario específico utilizado, el AOFAS Clinical rating system. En el caso del SF 36 y el AOFAS Clinical rating system, dicho aumento es estadísticamente significativo y se produce en todas las dimensiones y las puntuaciones globales de estos cuestionarios. Sin embargo, en el caso del EuroQol

5D se producen diferencias estadísticamente significativas en el índice de salud de la EVA y en tres de las cinco dimensiones del perfil de salud: cuidado personal, dolor/malestar y ansiedad/depresión. Sin embargo, no aparecen diferencias estadísticamente significativas en las otras dos dimensiones del perfil de salud, movilidad y actividades cotidianas; ni en las dos tarifas sociales, la de la escala analógica visual y la de la equivalencia temporal.

Duodécima

La mejoría de la calidad de vida relacionada con la salud que produce la cirugía del hallux valgus, empleada en el tratamiento del hallux valgus con indicación quirúrgica, se asocia de forma independiente al menor nivel de dolor tras la cirugía, la menor frecuencia de problemas para realizar las actividades cotidianas previamente a la cirugía, la mayor frecuencia de problemas para el cuidado personal previamente a la cirugía, la mayor diferencia entre la tarifa social de la escala analógica visual previa y posteriormente a la cirugía, al mayor tiempo de recuperación tras la intervención y al peor estado de salud previamente a la intervención.

