

Relación de la hipercifosis dorsal con la calidad de vida en pacientes con EPOC

Autores: María Angélica Chacón Manosalva, Jaime Leonardo Chacón Manosalva, Gloria Marcela Estévez Ramírez, Carlos Estévez Ramírez, Andrés Felipe Villabona Rueda, Fabio Bolívar Grimaldos, Javier Enrique Fajardo Rivero, Tania Mendoza Herrera. *Universidad Industrial de Santander, Grupo de investigación MEDITA, Bucaramanga.*

INTRODUCCIÓN

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es una entidad cuyo curso clínico puede verse influenciado por alteraciones en el sistema osteoarticular, como es el caso de la hipercifosis dorsal, pudiendo con ello afectar la calidad de vida.

OBJETIVO

Determinar relación entre la calidad de vida (cuestionario de Saint George - SGRQ), con la hipercifosis dorsal en pacientes con EPOC estratificados según severidad.

METODOLOGÍA

Estudio observacional de corte transversal en pacientes > 40 años con EPOC, estables clínicamente, obtenidos entre Octubre/2017-Julio/2018. Captura de datos sociodemográficos, clínicos, función pulmonar (espirometría pre -post broncodilatador), medidas antropométricas y SGRQ. Medición de ángulo de Cobb (marcador de hipercifosis dorsal) con regla flexicurva, y análisis por software-Matlab. Evaluación descriptivo/bivariado (regresión logística) estratificado por severidad de EPOC. STATA-12.0



RESULTADOS

N: 55 pacientes, predominio masculino (54,55%). Edad promedio: 72,57 (SD-26,16) años. Antecedente de tabaquismo (74,55%), con media de índice-tabáquico de 25,54 paquetes/año, (EPOC leve-moderado: 17,63; EPOC grave-muy grave: 33,84), con mayor probabilidad (79,63%) de que los pacientes con índice tabáquico >28 se relacionen con mayor severidad (OR: 3,9; p:0,04). Media del ángulo de Cobb y SGRQ fue de 34,31° y 50,51, respectivamente. Media de ángulo de Cobb según severidad: leve (20,63±5,7°), moderado (34,08±9,98°), grave (34,89±12,3°) y muy grave (43,48±9,5°) con una media respectiva del SGRQ: 44 (SD-19,37), 54,69 (SD-17,34), 46,11 (SD-13,90), 53,71 (SD-26,23), sin relación establecida de la hipercifosis con la calidad de vida, destacando si una mayor probabilidad (82,14%) de que los pacientes con índice tabáquico >21 paquetes/año e infecciones pulmonares se relacionen con ángulo de Cobb >42° (OR 4.6; p:0.04 – OR 9,6;p:0.002).

EPOC	Media de ángulo de Cobb según severidad	Media del SGRQ	Índice-tabáquico
Leve	20,63±5,7°	44 (±19,37)	17,63
Moderado	34,08±9,98°	54,69 (±17,34)	
Grave	34,89±12,3°	46,11 (±13,90)	33,84
Muy grave	43,48±9,5°	53,71 (±26,23)	

CONCLUSIÓN

Se define la relación de la severidad de la EPOC y del ángulo de Cobb >42 con mayores índices-tabáquicos e infecciones pulmonares, sin relación significativa con SGRQ, enfermedades de riesgo cardiovascular/respiratorias en hipercifosis.

1. Lee JH, Lee SJ, Chang JY, Ryu YJ, Lee JH, Chang JH, Shim SS, Huang JY. Clinical Features and Outcomes of Respiratory Complications in Patients with Thoracic Hyperkyphosis. Springer Science Business Media New York. 2015. 193-1009-1015.
2. Di Bari M, Chiarione M, Matteuzzi D, Zoccheli S, Pozzi C, Bella V, et al. Thoracic kyphosis and ventilatory dysfunction in unselected older persons: an epidemiological study in Dicomano, Italy. J Am Geriatr Soc. 2004; 52:909-15.
3. Reproducibilidad del cuestionario respiratorio Saint George en la versión al español, en pacientes mexicanos con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Rev Inst Nal Enf Resp Mex. Vol. 13, No. 2 Abril-Junio 2000.