

El Trauma Ortopédico Tendría un Impacto Sustancial en el Bienestar Socioeconómico del Paciente

El trauma ortopédico puede tener un impacto sustancial en el bienestar socioeconómico del paciente, lo que puede afectar de forma negativa el bienestar psicológico y la felicidad de una persona.



Fuente: Plos One 15(1):1-22

Título original: The Socioeconomic Impact of Orthopaedic Trauma: A Systematic Review and Meta-analysis

Autores: Hara N y colaboradores

Institución: University of Maryland School of Medicine, Baltimore, EE.UU.

Introducción

El trauma ortopédico está asociado con dolor continuo y discapacidad significativa. La reanudación de las actividades laborales después de una lesión sería un marcador confiable de curación y se asocia significativamente con una mayor satisfacción del paciente. Es por esto que, los resultados, como el regreso al trabajo y los días de ausentismo laboral, son dimensiones importantes para determinar la atención médica basada en el valor. Los resultados socioeconómicos pueden definirse en términos generales como eventos relacionados con los ingresos, el empleo y la educación. Los esfuerzos para mitigar la pérdida de ingresos podrían reducir la gravedad y los costos de las principales enfermedades más que los avances médicos tradicionales. Las medidas socioeconómicas son particularmente relevantes para los pacientes con fractura de extremidades, ya que estas lesiones son frecuentes en la población en edad laboral y suelen estar relacionadas con el trabajo.

El objetivo del presente estudio fue determinar el impacto socioeconómico a nivel del paciente resultante del trauma ortopédico.

Métodos

Se realizaron búsquedas en las bases de datos MEDLINE, Embase y Scopus en diciembre de 2019, sin restricciones en la fecha de publicación o el idioma. Los estudios fueron elegibles para su inclusión si más del 75% de la población del estudio sufrió una fractura apendicular debido a un trauma agudo, el promedio de edad fue de 18 a 65 años, y el estudio incluyó un resultado socioeconómico, definido como una

medida de ingresos, situación laboral o situación educativa. Se excluyeron los estudios si más de la mitad de la población del estudio era mayor de 65 años, tenía fracturas patológicas, tenía una lesión en la columna vertebral o una lesión cerebral traumática, o una amputación traumática. Además, se excluyeron las series de casos de menos de 10 participantes, así como la opinión de expertos y los documentos narrativos. Dos revisores independientes realizaron la extracción de datos y la evaluación de calidad. El riesgo de sesgo se valoró con los criterios de las *Users' Guides to the Medical Literature*. Los tipos de fracturas se definieron mediante el *Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen (AO)/ Orthopaedic Trauma Association (OTA) Fracture and Dislocation Classification Compendium*, 2018. Las estimaciones agrupadas de las medidas de resultado socioeconómico se calcularon utilizando modelos de efectos aleatorios con ponderación de varianza inversa. Los datos de costos se convirtieron de la moneda informada a dólares estadounidenses (USD) según el tipo de cambio del mercado el uno de enero del año de publicación.

Resultados

Doscientos cinco estudios cumplieron los criterios de elegibilidad y fueron analizados. Los estudios incluidos consistieron principalmente en estudios de cohortes retrospectivos (35.6%) y series de casos (31.7%). La mayoría de los estudios se realizaron en un solo sitio (78.0%) con una mediana de tamaño de muestra de 62 pacientes, y más de la mitad se realizaron en Europa (37.6%) o Norteamérica (27.3%). En los estudios prospectivos incluidos, la mediana de seguimiento fue de 12 meses. Los estudios retrospectivos tuvieron una mediana de seguimiento de 18 meses. Las fracturas de tibia (31.2%) y de mano (31.2%) fueron las más estudiadas. Mientras que el calcáneo (n: 30), el escafoides (n: 24) y el maléolo (n: 18) fueron los lugares de fractura más frecuentemente incluidos en los estudios incluidos. Más del 80% de los estudios incluidos se publicaron entre 2000 y 2019. Los 205 estudios incluyeron 273 618 pacientes. La media de edad de los participantes fue de 39.8 años, y el 73.3% eran hombres. En los estudios que informaron el mecanismo de lesión (n: 115), el 75.0% de los participantes tenían lesiones de alta energía. La mayoría de los pacientes en los estudios incluidos estaban empleados al momento de la lesión. Se identificaron 5 resultados socioeconómicos diferentes, incluidos el retorno al trabajo (n: 119), los días de ausentismo laboral (n: 104), la pérdida de productividad (n: 11), la pérdida de ingresos (n: 11) y el nuevo desempleo (n: 10). Las estimaciones agrupadas para el retorno al trabajo se mantuvieron relativamente consistentes en las estimaciones de punto de tiempo de 6, 12 y 24 meses de 58.7%, 67.7% y 60.9%, respectivamente. La estimación combinada del promedio de días de ausentismo laboral fue de 102.3 días (intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 94.8 a 109.8). Se observó sustancialmente más días de ausentismo laboral en los sujetos con fracturas de calcáneo que en los pacientes con fracturas en otras ubicaciones. De las 5 medidas socioeconómicas principales, el cálculo y la notificación de la pérdida de productividad tuvieron la mayor variación. El promedio de ingreso perdido para los 6, 12 y 24 meses posteriores a la lesión fue de \$ 96, \$ 1823 y \$ 14 621, respectivamente. Para los estudios con intervalos de tiempo indefinidos, el promedio de pérdida de ingresos agrupado fue de \$ 3 611 (IC del 95%: 1617 a 5606). El 13% había perdido el empleo al año de la lesión (IC 95%: 4.8 a 30.7). Se observó una enorme heterogeneidad ($I^2 > 89\%$) para todos los resultados socioeconómicos agrupados.

Conclusión

El trauma ortopédico puede tener un impacto sustancial en el bienestar socioeconómico del paciente, lo que puede afectar de forma negativa el bienestar psicológico y la felicidad de una persona. Sin embargo, las técnicas actuales con las que miden los resultados socioeconómicos después del trauma ortopédico son muy variadas tanto en diseño como en implementación. La evaluación informativa y precisa de los resultados socioeconómicos requiere un enfoque multifacético y una mayor estandarización.