





XXI Congreso de la SVMEFR




VALIDEZ PREDICTIVA DE LAS ESCALAS SedHS y CaPHS EN PACIENTES CON ICTUS

Consortio Hospital General Universitario de Valencia
Elche 2012





XXI Congreso de la SVMEFR




INTRODUCCIÓN

- Descritos múltiples factores para justificar la evolución funcional de pacientes con ictus
- Comportamiento del tronco como factor predictivo a corto, largo plazo, duración del ingreso y destino al alta
- Escalas SedHS y CaPHS
- Objetivo: Validez predictiva









XXI Congreso de la SVMEFR




MATERIAL Y METÓDOS

- Pacientes con ictus
- Criterios de inclusión y exclusión
- Muestra definitiva 53 pacientes
- Evaluación: 7-10 días, **media 9**, DS 1,16
- Resultados 6 meses:
 - Índice de Barthel
 - Grado de dependencia






XXI Congreso de la SVMEFR



MUESTRA


• Edad media (DT), años	64.26 (12,48)
• Sexo Hombre/ Mujer	37/16
• Tipo de ictus Isquémico/Hemorrágico	42/11
• Lateralidad: Derecha/Izquierda/Sin lateralidad	24/26/3
• Clasificación OCSP. Ictus Isquémicos:	
TACI	11 (26,19%)
PACI	3 (7,14%)
LACI	22 (52,38 %)
POCI	6 (14,29%)
• Gravedad del ictus al ingreso. NIHSS :	
Déficit ligero	15 (28,30%)
Déficit moderado	23 (43,40%)
Déficit importante	14 (26,41%)
Déficit grave	1 (1,89%)



XXI Congreso de la SVMEFR

MÉTODO ESTADÍSTICO

- Análisis de varianza (ANOVA) comparando medias del IB a los seis meses en función de SedHS2 y CaPHS2
- Correlación Spearman SedHS2 y CaPHS2 con el nivel de dependencia final categorizando el IB:
- IB<20 Total
- 25<IB≤35 Grave
- 40≤IB≤55 Moderado
- 60≤IB≤100 Leve
- 100 Independiente



XXI Congreso de la SVMEFR


RESULTADOS

CaPHS2	N	Media	Des. típica	Mín.	Máx.	SedHS2	N	Media	Des. típica	Mín.	Máx.
1	12	43,33	30,476	0	85	1	6	30,83	26,910	0	70
2	7	84,29	16,439	55	100	2	4	71,25	30,923	25	90
3	9	88,33	11,990	70	100	3	10	68,50	24,501	15	100
4	13	96,92	4,804	85	100	4	15	95,67	5,936	80	100
5	11	99,55	1,508	95	100	5	17	98,24	3,930	85	100

Medias del índice de Barthel para los distintos valores de CaPHS2

Medias del índice de Barthel para los distintos valores de SedHS2

Cuanto mejor es el nivel funcional en las escalas SedHS y CaPHS en la segunda visita mayor es el valor del Índice de Barthel a los seis meses



XXI Congreso de la SVMEFR

RESULTADOS

Tabla ANOVA para el índice de Barthel

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	p-valor
CaPHS2	Inter-grupos	19825,445	4	4956,361	20,285	,000
	Intra-grupos	11239,261	46	244,332		
	Total	31064,706	50			
SedHS2	Inter-grupos	19573,064	4	4893,266	19,587	,000
	Intra-grupos	11491,642	46	249,818		
	Total	31064,706	50			


El análisis de varianza confirma que las medias obtenidas en el Índice de Barthel son distintas y los p-valores menores de 0,05 permiten rechazar la hipótesis de igualdad de medias



 VINALOPÓSALUD

XXI Congreso de la SVMEFR


RESULTADOS

- Correlación significativa y creciente entre los niveles de SedHS (0,723) y CaPHS (0,756) obtenidos de media a los 9 días y el nivel de dependencia final a los seis meses

 VINALOPÓSALUD






XXI Congreso de la SVMEFR




DISCUSIÓN

- En la misma línea que otros estudios que muestran una relación entre el comportamiento del tronco en fases iniciales y los resultados obtenidos en la evolución con las ventajas de:
 - Mayor precocidad (9 días)
 - Resultados a seis meses
 - Sin sesgos iniciales de la muestra
 - Mejor correlación
 - Sencillez y aplicabilidad de las escalas estudiadas



XXI Congreso de la SVMEFR



CONCLUSIONES

- Las escalas SedHS y CaPHS son dos instrumentos de valoración funcional que muestran validez predictiva de recuperación funcional en las AVDs medidas con el Índice de Barthel y en el nivel de dependencia a los seis meses de evolución de un ictus

