Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Miércoles, 16 Noviembre 2022 15:07
Escrito por: Sofia
Visitas: 5310

What are predictors of impaired quality of life in patients with hypoparathyroidism?

¿Cuáles son los predictores del deterioro de la calidad de vida en pacientes con hipoparatiroidismo?

M. BÃ¼ttner y Col. Clinical Endocrinology (2022); 97: 268-275

Puntos de interés

El hipoparatiroidismo es un trastorno endocrinológico de baja prevalencia y manejo complicado. Si bien un alto porcentaje de los pacientes que lo padecen ven deteriorada su calidad de vida, se sabe poco sobre los factores asociados a este deterioro. En este estudio, mediante una encuesta desarrollada en línea, se buscó cuantificar el deterioro en la calidad en vida de los pacientes con hipoparatiroidismo crónico, así como también identificar qué factores pudieran estar asociados al mismo, independientemente de los parámetros de laboratorio.

Resumen

Contexto: El hipoparatiroidismo (hipoPT) es un trastorno endocrino poco frecuente. Se sabe poco sobre qué factores están asociados con los posibles deterioros de la calidad de vida (CdV).

Diseño: Se invitó a los pacientes con hipoPT con un mínimo de 6 meses después del diagnóstico a participar en una encuesta en línea a través de su médico tratante o de organizaciones de autoayuda.

Métodos: Se consideró que existía deterioro de relevancia clínica en la calidad de vida si la puntuación de la escala respectiva de funcionamiento de la Organización Europea para la Investigación y el

Phoca PDF

Tratamiento del Cáncer (EORTC) QLQ-C30 superaba un umbral predefinido. La carga de síntomas se evaluó mediante el HPQ-28. Se utilizó regresión logística multivariada para identificar los factores asociados con el deterioro de la calidad de vida.

Resultados: Se dispuso de los datos de 264 pacientes con hipoPT. El 40,4% de los pacientes reportaron alteraciones de importancia clínica en el funcionamiento de la vida diaria, el 40,6% en el funcionamiento social (FS), el 60,8% en el funcionamiento físico (FF), el 65,5% en el funcionamiento cognitivo (FC) y el 76,0% en el funcionamiento emocional (FE). Se observaron mayores probabilidades de informar sobre el deterioro de la calidad de vida en el caso de una mayor carga de síntomas (en casi todos los ámbitos) y de la incapacidad para trabajar (en el caso del FF, el funcionamiento de la vida diaria y el FS). La cirugía de cáncer de tiroides como causa de hipoPT se asoció con menores probabilidades en FF para los pacientes y en FF y FC para pacientes con cirugía por otras enfermedades relacionadas con la tiroides como causa de hipoPT.

Conclusiones: El hipoPT debe ser reconocido como una enfermedad que podría estar asociada con el deterioro de la CdV y que afecta a la vida diaria. El tratamiento de los síntomas es crucial para mejorar la CdV de los pacientes con hipoPT, pero hay que tener en cuenta factores socioeconómicos, como la capacidad laboral, a la hora de tratar a los pacientes con hipoPT.

Comentario

El hipoparatiroidismo (hipoPT) crónico es un trastorno caracterizado por la presencia de hipocalcemia junto con niveles bajos o inadecuadamente normales de parathormona (PTH) sérica, que persiste durante al menos 6 meses. El tratamiento consiste clásicamente en la suplementación con calcio y calcitriol, y en la actualidad también se cuenta con análogos sintéticos de PTH (PTH 1-34) o PTH recombinante humana (PTH 1-84), para aquellos pacientes que no responden a la terapéutica convencional.

Los pacientes recibiendo suplementación con calcio y calcitriol han reportado tener un deterioro en su calidad de vida (CdV) en comparación con la población de control, la cual se ha visto mejorada con los tratamientos con PTH 1-34 y PTH 1-84. Respecto a los factores

Phoca PDF

que influyen en la CdV de los pacientes con hipoPT, tanto los distintos tratamientos administrados, como los niveles de calcio sérico, la etiología en si misma de la enfermedad y otros factores sociodemográficos, han demostrado tener distinto impacto de acuerdo a la literatura publicada.

El objetivo de este estudio fue evaluar la proporción de pacientes con hipoPT que informan de alteraciones de la CdV de importancia clínica e identificar los factores que podrían estar asociados con el deterioro de la misma.

Este estudio se llevó a cabo en Alemania. Todos los datos fueron recolectados a través de una encuesta en línea. La CdV se evaluó mediante las escalas de funcionamiento [funcionamiento físico (FF) funcionamiento de roles (FR), funcionamiento emocional (FE), funcionamiento cognitivo (FC), funcionamiento social (FS)] y la escala global de CdV de la Organización Europea para la Investigación y el Tratamiento del Cáncer.

La carga de síntomas se evaluó mediante el Cuestionario de Pacientes Hipoparatiroideos HPQ- 28. Los ítems de este cuestionario cubren los síntomas relacionados con el dolor y los calambres, los síntomas gastrointestinales y neuro-vegetativos, entumecimiento u hormigueo, problemas de memoria, palpitaciones, depresión y ansiedad, en un plazo de 4 semanas. Los participantes se clasificaron en carga sintomática baja, media y alta. La educación se definió por el más alto certificado educativo obtenido, lo que dio lugar a las siguientes categorías: menos de 10 años de educación, 10 años de educación y más de 10 años de educación. La situación ocupacional se evaluó por la situación laboral actual. La categoría de incapacitados para trabajar incluyó a los pacientes que se encontraban prejubilados (antes de los 65 años), recibiendo una pensión de invalidez, una pensión por capacidad de ganancia reducida o estaban de baja por enfermedad de larga duración.

Participaron del estudio 264 pacientes. Cuatro participantes fueron excluidos ya que su diagnóstico de hipoPT era de menos de 6 meses. La edad media de la población fue de 54,5 (±13,3) años; el 85,2% eran mujeres y el 92,0% reportó la cirugía como la causa de su hipoPT.

Phoca PDF

Calidad de vida

Mediante un análisis univariado, no se observaron diferencias al comparar las puntuaciones de la CdV de los pacientes con una causa no quirúrgica y quirúrgica para el hipoPT. Para el funcionamiento de roles y el funcionamiento social, el 40,4% y el 40,6% de los pacientes informaron deficiencias de importancia clínica. Para las otras tres escalas de funcionamiento, el porcentaje de pacientes con deficiencias de importancia clínica fue del 76,0% en el funcionamiento emocional, el 60,8% en el funcionamiento físico y el 65,5% en el funcionamiento cognitivo.

Factores asociados con el deterioro de la CdV

La carga de síntomas se asoció con todas las escalas de funcionamiento. En comparación con los pacientes con una carga sintomática media, los pacientes con carga sintomática baja tuvieron menores probabilidades de presentar deficiencias de importancia clínica, y los pacientes con una carga elevada informaron de mayores probabilidades para deficiencias de relevancia clínica. Los pacientes incapacitados para trabajar (en comparación con aquellos que estaban empleados) tuvieron mayores probabilidades de informar de deficiencias de importancia clínica en la escala de FF (OR: 6,3), la escala de FR (OR: 5,6), y la escala de FS (OR: 2,6). El hecho de que la cirugía sea la causa del hipoPT (en comparación con los pacientes no quirúrgicos) se asoció con menores probabilidades en la escala de FF tanto para los pacientes operados de cáncer de tiroides como aquellos operados por otros motivos (ej. bocio). En comparación con el grupo de menor educación (menos de 10 años de educación), un nivel educativo de 10 años o mayor se asoció con menores probabilidades de reportar deficiencias en las escalas de FF. Por otro lado, la edad, el hecho de vivir con alguien y el tiempo transcurrido desde el diagnóstico no se asociaron con deficiencias de importancia clínica en las escalas de funcionamiento. Asimismo, el tratamiento sustitutivo con PTH no alteró los resultados del análisis de regresión y no mostró tampoco ninguna asociación significativa.

Este estudio muestra que una proporción entre moderada y alta de pacientes informa deficiencias de importancia clínica en varios dominios de la CdV. Los pacientes con una carga sintomática media y alta tuvieron más posibilidades de informar de deterioros en la CdV.

Phoca PDF

El hecho de no poder trabajar también se asoció con una mayor probabilidad de informar de deficiencias en las escalas de FF, FR y FS, y en la escala global de CdV.

Estos posibles efectos negativos del hipoPT en la CdV están en consonancia con los resultados de otros estudios que evalúan parámetros similares. En publicaciones previas se han encontrado diferencias en pacientes supervivientes de cáncer de tiroides en cuanto al funcionamiento cognitivo auto declarado, en comparación a una población normal. Dado que se estima que hasta el 17% de los pacientes sometidos a tiroidectomía total pueden desarrollar hipoPT crónico, se plantea la cuestión de si estas deficiencias en el funcionamiento cognitivo no podrían ser también aplicables al desarrollo de esta complicación en los pacientes supervivientes al cáncer.

La etiología del hipoPT como impacto en la CdV es objeto de controversia en la literatura. Mientras que algunos estudios informan de peor CdV en los pacientes con hipoPT quirúrgico en comparación con los no quirúrgicos, esto no pudo confirmarse en el presente estudio. Aquí, el hecho tener cáncer de tiroides como causa de la cirugía se asoció incluso con una menor probabilidad de presentar deficiencias en la escala de FF. Una posible explicación a esto, podría ser que los pacientes quirúrgicos serían controlados más estrechamente en el cuidado posterior y, por lo tanto, los médicos podrían abordar las cuestiones de CdV de una mejor manera.

A pesar de que todos los pacientes de este estudio estaban siendo tratados, alrededor del 75% informaron de una carga de síntomas media o alta evaluada por el cuestionario HPQ-28. Este hallazgo apoya las recomendaciones de la guía publicada por la Sociedad Europea de Endocrinología en 2015, que describe los objetivos generales del manejo del hipoparatiroidismo, entre los cuales se describe “que el tratamiento sea personalizado y centrado en el bienestar general y la calidad de vida del paciente a la hora de aplicar los distintos esfuerzos terapéuticos, con el fin de alcanzar los objetivos terapéuticos".

Los resultados de este estudio no mostraron ninguna asociación entre

Phoca PDF

el tiempo transcurrido desde el diagnóstico y la CdV. Estos hallazgos están en consonancia con los resultados de otros estudios que indican que las alteraciones de la CdV no desaparecen con el tiempo, pudiendo afectar a los pacientes durante el resto de su vida. Por otro lado, en este estudio, el 17% de los pacientes se vieron imposibilitados para seguir trabajando, y el hecho de no poder trabajar se asoció a su vez con mayores probabilidades de reportar deficiencias en diversas escalas de funcionamiento (físico, de roles y social). El efecto negativo de no poder trabajar tiene múltiples orígenes. No sólo es de relevancia el aspecto económico de la situación, sino también la percepción de "volver a la normalidad" que ocasiona retomar la actividad laboral. Además, del análisis de los textos libres de los pacientes recibidos en este estudio, se destaca que los mismos sienten que los empleadores carecen de información sobre el hipoPT y no reconocen la gravedad de la enfermedad. Esta falta de información se hace extensiva a las autoridades en salud y a los mismos médicos, quiénes en ocasiones no aceptan al hipoPT como una discapacidad grave. Esta brecha de empatía relacionada con el trabajo podría ser una explicación para la asociación entre la incapacidad laboral y la calidad de vida.

En este estudio, la sustitución de la PTH no tuvo ningún efecto significativo en la CdV, a diferencia de otros datos publicados en la literatura. Sin embargo, no se contó con información sobre el tiempo durante el cual los pacientes se encontraban recibiendo la PTH y, por tanto, es posible que el mismo fuera demasiado corto para proporcionar suficientes efectos positivos.

Una limitación importante de este estudio es que no se incluyeron para su análisis datos bioquímicos de los pacientes ya que menos del 50% de los mismos pudo aportarlos, y, por otro lado, tampoco se evaluaron comorbilidades asociadas al hipoPT.

En conclusión, un alto porcentaje de pacientes con hipoPT reportan problemas de importancia clínica en la CdV. La aparición de síntomas relacionados con el hipoPT está fuertemente asociada a la CdV, lo que indica la necesidad de optimizar el tratamiento para reducir los síntomas y no depender únicamente de los parámetros de laboratorio. Además, el reconocimiento del hipoPT como una enfermedad que puede influir en la vida diaria y especialmente en el entorno laboral, resulta

Phoca PDF

de gran importancia para reducir el deterioro de la CdV de los pacientes.

Copyright 2022. Endoweb.net



Phoca PDF