



Μ. Σαντικά¹, Β. Βασιλείου¹, Ε. Πατσάκη², Χ. Γαρνάβος³, Γ. Γίοφτσος⁴

1. Πτυχιούχος Τμήματος Φυσικοθεραπείας Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, 2. Φυσικοθεραπεύτρια ΓΝΑ «ο Ευαγγελισμός», Ακαδημαϊκή Υπότροφος ΠΑΔΑ, 3. Διευθυντής Ορθοπαιδικής Κλινικής ΓΝΑ «ο Ευαγγελισμός» 4. Καθηγητής Φυσικοθεραπείας, Πρόεδρος τμήματος Φυσικοθεραπεία, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Εισαγωγή

Η γήρανση του πληθυσμού εξελίσσεται σε ένα παγκόσμιο φαινόμενο, το οποίο συνοδεύεται και με μία προοδευτικά αυξανόμενη εμφάνιση συνδρόμων και διαταραχών που συνδέονται μ' αυτή. Χαρακτηριστικές διαταραχές αποτελούν οι πτώσεις και η ευπάθεια, με την τελευταία να αποτελεί ένα πολυδιάστατο σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από έκπτωση των σωματικών ικανοτήτων και μείωση των λειτουργικών εφεδρειών του γηριατρικού πληθυσμού.

Σκοπός

Η μελέτη μας στοχεύει στη διερεύνηση της σχέσης του συνδρόμου ευπάθειας με τη μυϊκή δύναμη σε ηλικιωμένους ασθενείς με κάταγμα στο ισχίο προκαλούμενο από πτώση και τον έλεγχο της λειτουργικότητας τους.

Μέθοδος

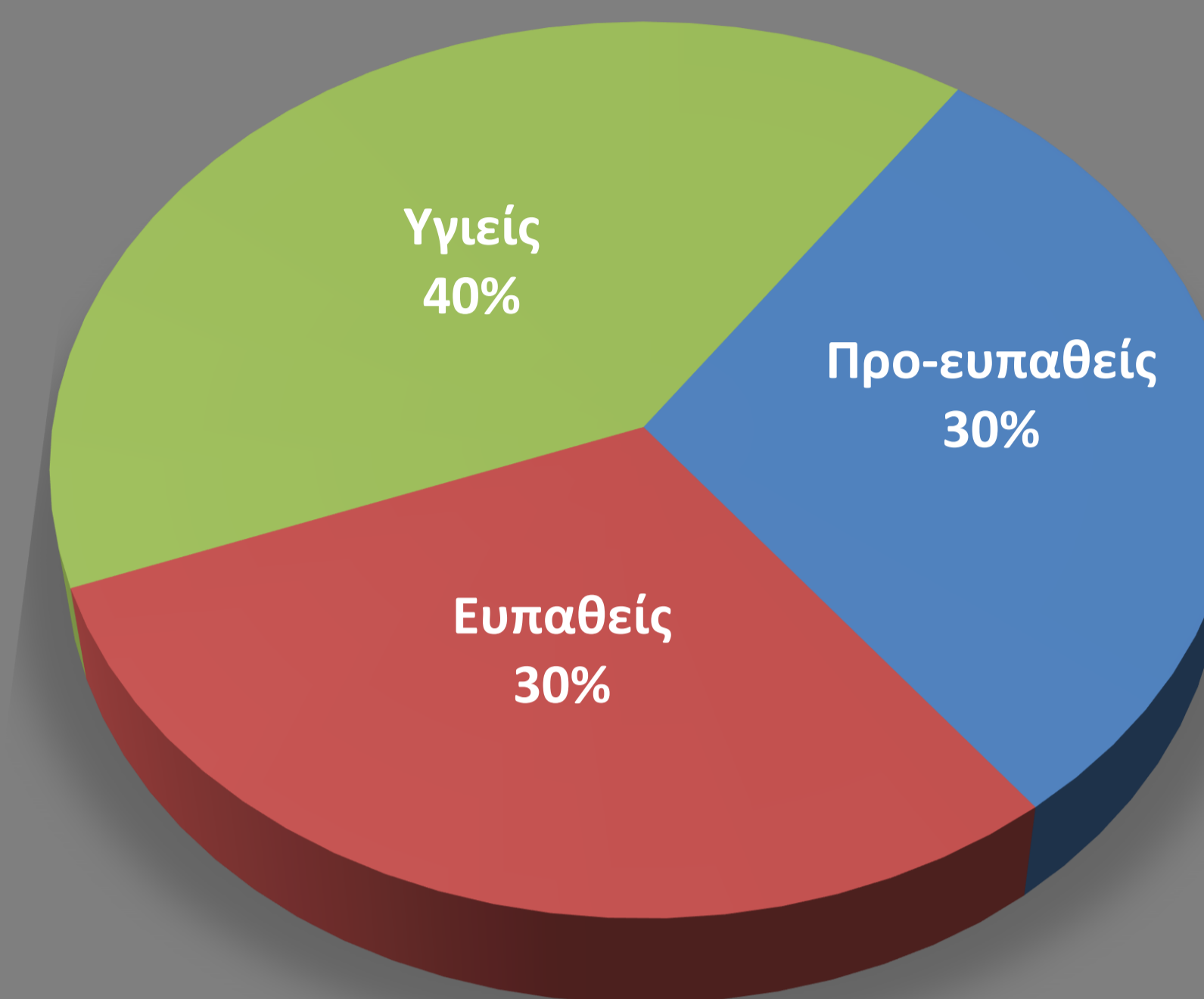
Στη μελέτη συμμετείχαν 97 ασθενείς (♂29, ♀68) άνω των 65 ετών της Ορθοπαιδικής κλινικής του ΓΝΑ «ο Ευαγγελισμός», οι οποίοι είχαν υποστεί κάταγμα στην περιοχή του ισχίου από πτώση. Οι ασθενείς έπρεπε να διαθέτουν επαρκές επίπεδο επικοινωνίας και να μην πάσχουν από κάποιο νευρομυϊκό νόσημα. Όλα τα εργαλεία παρουσιάζουν υψηλή αξιοπιστία και εγκυρότητα.

ΕΡΓΑΛΕΙΑ

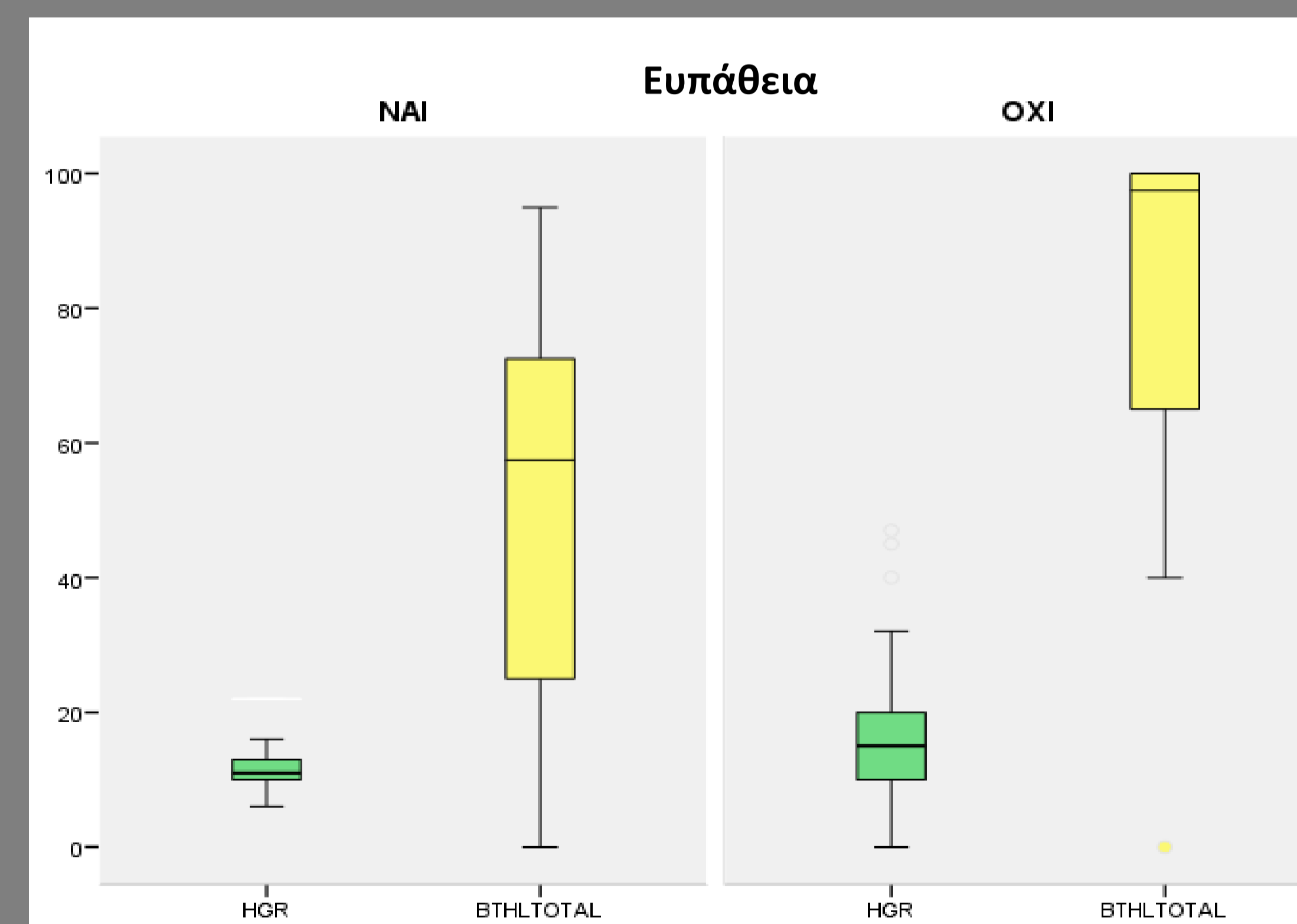
- Ευπάθεια (Clinical Frailty Scale (CFS)), ελέγχεται μέσω συνέντευξης του ασθενούς. Κατατάσσει τους ασθενείς σε 9 κατηγορίες: με βαθμολογία από 1-3 θεωρούνται υγιείς, με βαθμολογία 4 είναι προ-ευπαθείς, ενώ εκείνοι με 5-9 θεωρούνται ευπαθείς.
- Λειτουργικότητα: η Barthel Index, αξιολογεί την ικανότητα του ασθενούς να πραγματοποιεί 10 καθημερινές δραστηριότητες. Κυμαίνεται από 0-100, μεγαλύτερη βαθμολογία δείχνει υψηλότερη ανεξαρτησία του ασθενή.
- Μυϊκής ισχύς: με το δυναμόμετρο χειρός (HG), μετρήθηκε η δύναμη δραγμού των ασθενών.

Αποτελέσματα

- Το σύνδρομο ευπάθειας εμφανίζεται στο 30% του δείγματος.
- Η τιμή της κλίμακας ευπάθειας CFS συσχετίστηκε με τη δυναμομέτρηση χειρός ($r: -.361, p=0.002$) και τον δείκτη λειτουργικότητας Barthel ($r: -.723, p<0.001$). Η HG φαίνεται να αποτελεί προγνωστικό παράγοντα της ευπάθειας ($Beta=0,32, p=0.002$) όπως και η λειτουργικότητα ($Beta=0,56, p<0.001$).
- Η δύναμη χειρός ήταν $15 \pm 8,4$ kg (mean \pm SD), μειωμένη έναντι του γηριατρικού πληθυσμού της κοινότητας.



Γραφημα 1 Ο επιπολασμός της Ευπάθειας



Γράφημα 2 Σύγκριση ευπαθών και μη ασθενών σε σχέση με τα συνολικά αποτελέσματα του δείκτη Barthel [57(20-80) vs 90(60-100), ($p<0.001$)] και της σύγκρισης δυναμομέτρησης δεξιού χεριού (HGR: $11,96 \pm 3,7$ vs $15,7 \pm 9$ ($p<0.05$))

Συχνότητα

Άνδρας	29,6%(n=29)
Γυναίκα	70,4%(n=68)
Ηλικία (έτη)	83(\pm 7,9)
Βάρος (kg)	66 (\pm 16)
Τοποθεσία πτώσης	Εντός:62.5%
	Εκτός:37,%
Συννοσηρότητες	
Ναι	59,1%
Όχι	40,9%

Πίνακας 1 Παρουσίαση δημογραφικών στοιχείων συμμετεχόντων στην έρευνα (mean \pm SD) n=πλήθος ατόμων

Συμπεράσματα

Διαπιστώθηκε σημαντικό ποσοστό επιπολασμού του συνδρόμου ευπάθειας. Η δύναμη δραγμού ήταν σημαντικά μειωμένη, που δικαιολογείται από την παθολογία του συνδρόμου. Ενώ διαπιστώθηκε και υψηλή συσχέτιση με την εμφάνιση του συνδρόμου. Είναι αναγκαία η περαιτέρω διερεύνηση του συνδρόμου με στόχο την πρόληψη αναγνώριση εκείνων που κινδυνεύουν από τις επιπλοκές του, αλλά και την εφαρμογή πρώιμων παρεμβάσεων στους προ-ευπαθείς.

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Σημαντικοί περιορισμοί αποτέλεσαν το μικρό δείγμα της μελέτης αλλά και η έλλειψη μιας ομάδας ελέγχου γηριατρικού πληθυσμού.