

#27

De La Alteración Prequirúrgica A La Recuperación Posquirúrgica: Trayectorias Del Sueño En Pacientes De Artroplastia De Rodilla Y Cadera

Trastornos Circadianos e Insomnio

Jordi De Batlle¹, Adriano DS Targa¹, Mario Henríquez-Beltrán^{1,2}, Esther Gracia-Lavedán¹, Iván Juez-García¹, Jordi Colomina Morales³

1. Group of Translational Research in Respiratory Medicine, Institut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRBLleida), Hospital Universitari Arnau de Vilanova i Santa Maria; CIBER of Respiratory Diseases (CIBERES), Instituto de Salud Carlos III., Lleida, España
2. Magíster en Ciencias de la Motricidad Humana, Universidad Adventista de Chile, Chillán, Chile
3. Department of Orthopedic Surgery, University Hospital Santa Maria, Gestió de Serveis Sanitaris; Multidisciplinary Research Group in Musculoskeletal Pathology, Fragility and Pain Treatment. Institut de Recerca Biome`dica de Lleida Fundacio´ Dr. Pifarre´, IRBLleida., Lleida, España

Introducción

Las alteraciones del sueño son prevalentes en pacientes con osteoartritis candidatos a artroplastia, y se asocian a peores resultados posquirúrgicos. La investigación longitudinal sobre las trayectorias del sueño en pacientes sometidos artroplastia total de cadera o rodilla (ATC/ATR) desde un periodo basal estable hasta la plena recuperación es muy limitada.

Objetivos

Describir la trayectoria de la calidad y la salud del sueño desde la programación quirúrgica hasta los seis meses posquirúrgicos en pacientes sometidos a artroplastia primaria de cadera o rodilla. Analizar diferencias según sexo y localización quirúrgica.

Material y Método

Estudio de cohorte prospectivo (N=316; 95 ATC, 221 ATR). Se realizaron evaluaciones 2 meses antes de la cirugía (M-2) y 1 y 6 meses posquirúrgicos (M1 y M6) usando el Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) para calidad del sueño y RU-SATED para salud del sueño.

Resultados y conclusiones

En M-2, el 40% de los sujetos presentaba mala calidad de sueño (PSQI > 5). La calidad del sueño (PSQI) mostró un ligero empeoramiento en M1 (media \pm SD: 5.8 \pm 3.8) respecto a M-2 (5.3 \pm 3.6), pero mejoró significativamente en M6 (4.3 \pm 3.0; $p < 0.001$ vs M-2), alcanzando un 72% de buena calidad.

Paralelamente, la salud del sueño (RU-SATED) también mejoró de forma significativa de 9.7 \pm 2.5 (M-2) a 10.5 \pm 2.1 (M6) ($p < 0.001$). El análisis estratificado reveló que las mujeres sometidas a ATR presentaron las peores puntuaciones basales de calidad del sueño (5.9 \pm 3.6), siendo, sin embargo, el subgrupo el que mostró la mayor recuperación a 6 meses (4.4 \pm 2.9; $p < 0.001$ vs basal).

En conclusion, un 40% de los pacientes candidatos a ATC/ATR presenta mala calidad de sueño prequirúrgica. La artroplastia se asocia con una mejoría significativa a medio plazo en la calidad y salud del sueño. La evaluación del sueño debería considerarse en el cuidado perioperatorio, especialmente en mujeres candidatas a ATR.