

ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS EN CONDUCTORES PROFESIONALES: UN ESTUDIO TRANSVERSAL

(pagina web)

AGENCIA PARA EL DESARROLLO CLÍNICO (pagina web)

Dentro de las actividades de la empresa, Agedec ha participado activamente en la elaboración del trabajo que fue aceptado y defendido en la XXIV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. A continuación insertamos el poster y la publicación en el libro de la reunión.

Fecha del boletín

Volumen 2 n° 1


ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS EN CONDUCTORES PROFESIONALES: UN ESTUDIO TRANSVERSAL

LM Sánchez, MJ Fernández, I Fernández, V Royo, E Sánchez

Consejería de Sanidad y Consumo. Comunidad de Madrid

Agencia Lain Entralgo
para el Fomento, Investigación y Estudios Científicos


Comunidad de Madrid



2007 Reunión Científica
Logroño, Octubre 2006

Introducción y Objetivos

La lumbalgia es un proceso muy frecuente en la consulta diaria que según algunos estudios afecta al 80% de la población en algún momento de su vida, con un diagnóstico complicado y que en aproximadamente un 10% de los pacientes se cronifica requiriendo atención médica continuada. El objetivo del estudio es estimar en una población activa de taxistas la prevalencia de lumbalgia puntual y lumbalgia en los últimos seis meses, la calidad de vida asociados a esas entidades y factores de riesgo.




Métodos

Estudio transversal mediante cuestionario administrado por personal entrenado a 293 conductores de taxi de Madrid. El cuestionario recogía aspectos sociodemográficos, factores de riesgo laborales, estado general de salud, enfermedades concomitantes, aspectos de calidad de vida incluidos en la versión española del cuestionario SF-12, actividad física y consumo de fármacos.

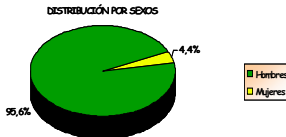
Para las enfermedades musculoesqueléticas se utilizó una sección del cuestionario sobre lumbalgia y artritis reumatoide desarrollada a partir del estudio de Carey et al y del estudio EPISER 2000. Se realizó un análisis descriptivo con cálculo de estimadores de la prevalencia para lumbalgia puntual y lumbalgia a los 6 meses junto con sus intervalos de confianza al 95%. Para la comparación de medias se utilizó la t-student. Se realizaron modelos de regresión logística para factores de riesgo.

Resultados

Se realizaron un total de 293 encuestas. El 95,6% (IC 95%: 92,5-92,7) eran varones, y la edad media fue de 49,3 años (DS 10,8). La prevalencia de lumbalgia puntual fue del 15,9% (IC95%: 11,6-19,9) y la prevalencia en los últimos 6 meses del 39,9% (IC 95%: 34,3-45,5).



PREVALENCIA DE LUMBALGIA



DISTRIBUCIÓN POR SEXOS

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la puntuación del SF-12 en la función física y mental tanto en la lumbalgia puntual como en la lumbalgia en los últimos 6 meses.

| SF | Lumbalgia puntual | N | Medio (DS) | Significación |
|----------------|-------------------|-----|-------------|---------------|
| SF- 12 Física | NO | 244 | 50,7 (6,1) | <0,001 |
| | SI | 41 | 44,5 (10,1) | |
| SF - 12 Mental | NO | 244 | 52,5 (6,7) | 0,09 |
| | SI | 41 | 50,6 (7,9) | |

| SF | Lumbalgia 6 meses | N | Medio (DS) | Significación |
|----------------|-------------------|-----|------------|---------------|
| SF- 12 Física | NO | 173 | 51,1 (6,2) | <0,001 |
| | SI | 112 | 47,8 (8,1) | |
| SF - 12 Mental | NO | 173 | 53,3 (6,9) | <0,001 |
| | SI | 112 | 50,6 (6,9) | |

Para la lumbalgia puntual el modelo de regresión logística nos muestra que llevar menos de 17 años conduciendo el taxi (OR 0,41 IC 95% 0,19-0,89) y el conducir menos de 10 horas diarias (OR 0,5 IC 95% 0,25-0,97) son factores protectores de lumbalgia, siendo la edad inferior a 50 años (OR 3,2 IC 95% 1,5-7,1) un factor de riesgo.

Para la lumbalgia en 6 meses, el modelo logístico muestra que la obesidad (OR 1,8, IC 95% 1,02-3,2) es factor de riesgo, mientras que estar menos de 20 horas sentado en su tiempo libre durante los últimos 7 días (OR 0,49 IC 95% ,029-0,82) o estar menos de 7 horas sentado durante el fin de semana (OR 0,44 IC 95% 0,26-0,75) son factores protectores.

Conclusiones

La prevalencia de lumbalgia puntual es mayor en taxistas que en población general y la prevalencia de lumbalgia a los 6 meses es muy similar a la encontrada en población general (estudio EPISER). Una menor calidad de vida en taxistas parece estar asociada a la presencia de lumbalgia puntual y en los últimos 6 meses. Para la lumbalgia puntual el tiempo y los años de conducción parecen asociarse a un mayor riesgo de lumbalgia. En la lumbalgia en 6 meses parece que el sedentarismo se asocia a un mayor riesgo de padecerla.

ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS EN CONDUCTORES PROFESIONALES: UN ESTUDIO TRANSVERSAL

L.M. Sánchez, M.J. Fernández, I. Fernández, V. Royo y E. Sánchez

Agencia Lain Entralgo. Consejería Sanidad y Consumo. Instituto de Salud Pública. Área 11 Madrid. Consejería de Sanidad y Consumo Agencia para el Desarrollo de Ensayos Clínicos. Servicio de Prevención. Mutua Banco Sabadell. Servicio de Prevención. Consejería de Presidencia. Comunidad de Madrid.

Antecedentes/objetivos: La lumbalgia es un proceso muy frecuente en la consulta diaria que según algunos estudios afecta al 80% de la población en algún momento de su vida, con un diagnóstico complicado y que en aproximadamente un 10% de los pacientes se cronifica requiriendo atención médica continuada. El objetivo del estudio es estimar en una población activa de taxistas la prevalencia de lumbalgia puntual y lumbalgia en los últimos seis meses y estudiar los factores de riesgo laboral, la actividad física y la calidad de vida asociados a esas entidades.

Métodos: Estudio transversal mediante cuestionario administrado por personal entrenado. A 293 conductores de taxi de Madrid. Para la recogida de datos se contactó con la Sociedad Cooperativa Madrileña de Servicios de Autotaxi y la Asociación Gremial AutoTaxi de Madrid, instituciones que representan al 90% de los taxistas en activo. Se adoptaron medidas de reclutamiento específicas como divulgación oral y hojas informativas firmadas por el responsable del proyecto y repartidas entre la población diana. El cuestionario recogía aspectos sociodemográficos, factores de riesgo laborales, estado general de salud, enfermedades concomitantes, aspectos de calidad de vida incluidos en la versión española del cuestionario SF-12, actividad física y consumo de fármacos. Para las enfermedades musculoesqueléticas se utilizaba una sección del cuestionario sobre lumbalgia y artritis reumatoide desarrollada a partir del estudio de Carey et al y del estudio EPISER 2000. Se realizó un análisis descriptivo con cálculo de estimadores de la prevalencia para lumbalgia puntual y lumbalgia a los 6 meses junto con sus intervalos de confianza al 95%.

Resultados: La prevalencia de lumbalgia puntual es del 15,9% (IC95%: 11,6-19,9) ligeramente superior a la encontrada en población general por el estudio EPISER (14,8% IC 95%: 12,2-17,4), siendo esa diferencia mayor cuando analizamos solo en varones, 16,1% (IC95%: 11,8-20,4) frente al 11,3 (IC95%: 8,5-14,2) del estudio EPISER. La prevalencia de lumbalgia en los últimos 6 meses es del 39,9% (IC95%: 34,3-45,5) ligeramente inferior a la encontrada en población general por el estudio EPISER (44,8% IC 95%: 39,9-49,8), siendo esa diferencia menor cuando analizamos solo en varones, 40,7 (IC95%: 35-46,5) frente al 42,9% de los varones del estudio EPISER. Existen diferencias estadísticamente significativas en la puntuación del SF-12 en la función física y mental tanto en la lumbalgia puntual como en la lumbalgia en los últimos 6 meses.

Conclusiones: La prevalencia de lumbalgia puntual es mayor en taxistas que en población general y la prevalencia de lumbalgia a los 6 meses es muy similar a la de la población general. Una menor calidad de vida en taxistas parece estar asociada a la presencia de lumbalgia puntual y en los últimos 6 meses. Las puntuaciones de los aspectos físico y mental del SF-12 son muy similares a los encontrados en el estudio EPISER tanto para los que no presentan lumbalgia como para aquellos que presentan lumbalgia puntual y en los últimos 6 meses.

Financiación: Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica (I+D+I). Instituto de Salud Carlos III - Fondo de Investigación Sanitaria. Expediente Nº 021783.