



QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM OSTEOPOROSE PÓS-MENOPAUSA: CORRELAÇÃO DO QUALEFFO 41 E SF-36



Néville de Oliveira Ferreira, Michael Arthuso Lima Moreira (bolsista), Raimunda da Silva, Aarão Mendes Pinto Neto, Lucia Helena Simões Costa-Paiva (orientadora)

Financiamento FAEPEX/UNICAMP

Faculdade de Ciências Médicas, CP 6111
Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-970, Campinas, SP, Brasil.

Palavras-chave: Osteoporose - Qualidade de vida - Fratura

INTRODUÇÃO

Com o crescimento da expectativa de vida da população, houve um aumento e agravamento de doenças específicas da senilidade e, dentre elas, se destaca a osteoporose. A principal consequência clínica da osteoporose são as fraturas, e muitos estudos têm mostrado que a qualidade de vida de mulheres com fratura vertebral por osteoporose é pior que em mulheres sem fraturas. Apesar dos aspectos físicos interferirem na qualidade de vida, a osteoporose também compromete a atividade social, o bem-estar e o comportamento depressivo, além da presença do medo de perder autonomia e independência.

OBJETIVO

Avaliar a qualidade de vida e os fatores associados em mulheres com osteoporose pós-menopausa com e sem fraturas, comparada às mulheres sem osteoporose.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo de corte transversal com 220 mulheres pós-menopausa (idade entre 55-80 anos), sendo 110 com osteoporose e 110 sem osteoporose, pareadas por idade (± 3 anos). Todas foram entrevistadas para avaliação da QV através de dois questionários: QUALEFFO 41 (específico para osteoporose) e o SF-36 (genérico). Para análise dos dados foi considerado um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

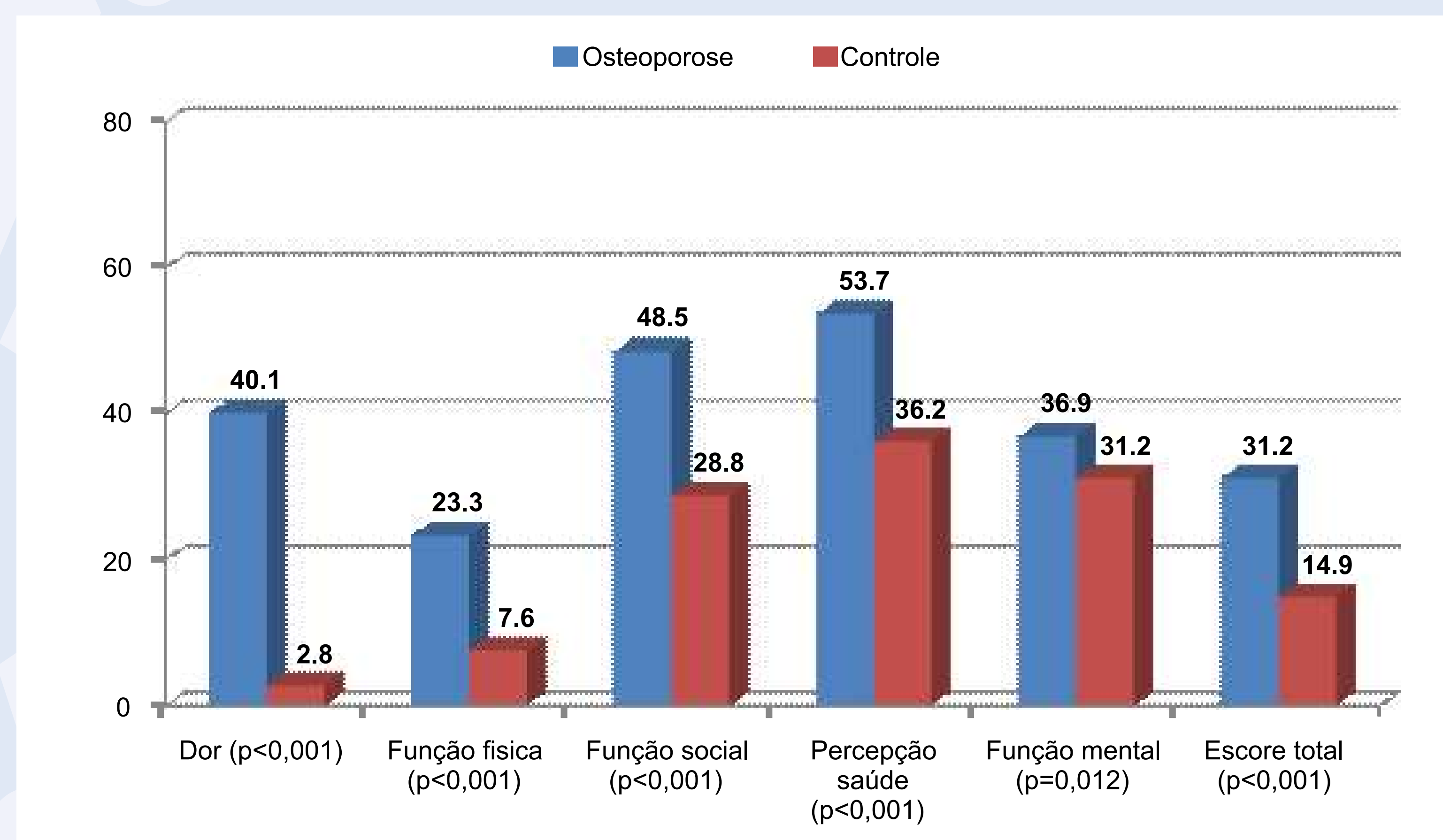
A comparação das características clínicas entre os grupos mostrou que mulheres com osteoporose apresentavam maior IMC ($27,7 \pm 4,8$ vs $26,0 \pm 4,2$), menor porcentagem de cor branca (74,5% vs 87,3%) e menor escolaridade (25,5% vs 10% não freqüentaram a escola), sem diferenças em relação a outras características. Cerca de 35,5% praticavam atividade física. Mulheres com osteoporose apresentaram pior QV tanto no QUALEFFO 41 quanto SF-36 para todos os domínios estudados, sendo os dados ajustados para IMC, raça, escolaridade e uso de TH ($p < 0,001$). Houve correlação significativa entre todos os domínios do QUALEFFO com seus correspondentes do SF-36 ($p < 0,001$). Os únicos fatores relacionados à pior QV foram IMC > 25 (OR 2,32; IC 95% 1,01-5,33) e sedentarismo (OR 3,12; IC 95% 1,28-7,69); já o trabalho remunerado esteve associado à melhor QV (OR 0,28; IC 95% 0,11-0,76).

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DAS MULHERES SEGUNDO GRUPO (N=220)

	GRUPO		Valor-p
	OSTEOPOROSE (n=110)	NORMAIS (n=110)	
Idade (média anos \pm DP)	64,4 \pm 5,9	63,6 \pm 5,0	**
IMC (média em Kg/m ² \pm DP)	27,7 \pm 4,8	26,0 \pm 4,2	<0.001
Idade da menopausa (média anos \pm DP)	46,1 \pm 6,5	49,6 \pm 4,9	< 0.001*
Tempo de amenorréia (média anos \pm DP)	19,3 \pm 9,2	14,0 \pm 5,8	< 0.001*
Tempo de uso de TH (média meses \pm DP)	100,8 \pm 60,4	103,8 \pm 89,2	0.705
T-Score L1-L4 (média DP \pm DP)	2,82 \pm 0,50	0,14 \pm 1,00	-
Fratura vertebral (%)	20,9%	0	-

Teste T de Student pareado * teste de Wilcoxon pareado ** variável de pareamento

COMPARAÇÃO DOS ESCORES DOS DOMÍNIOS DO QUALEFFO 41 ENTRE OS GRUPOS



CORRELAÇÃO ENTRE OS DOMÍNIOS DO QUALEFFO 41 E SF-36 NAS MULHERES COM OSTEOPOROSE (N=110)

Domínios do QUALEFFO-41	Domínios do SF-36	Coefficiente de Correlação	Valor-p
Dor	Dor	-0,74	<0.001
Função Física	Capacidade Funcional	-0,83	<0.001
Função Física	Aspectos Físicos	-0,60	<0.001
Função Social	Aspectos Sociais	-0,50	<0.001
Percepção Geral da Saúde	Estado Geral da Saúde	-0,27	<0.001
Função mental	Vitalidade	-0,49	<0.001
Função mental	Saúde Mental	-0,43	<0.001
Escore total	Aspectos Emocionais	-0,46	<0.001

CONCLUSÕES

Mulheres com osteoporose apresentam comprometimento da qualidade de vida particularmente nos aspectos físicos e psico-sociais, e a obesidade e o sedentarismo são fatores que se mostraram associados à pior qualidade de vida nas mulheres estudadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS (4 DE 25)

- Bianchi ML, Orsini MR, Saqraifoger S, Ortolani S, Radaelli G, Betti S. Quality of life in post-menopausal osteoporosis. Health Quality Life Outcomes, 2005; 3(1):78.
- Lips, P, van Schoor, NM. Quality of life in patients with osteoporosis. Osteoporosis International, 2005; 16: 447-55.
- Romagnoli E, Carnavale V, Nofroni I, D'Erasmus E, Paglia F, De Geronimo S et al. Quality of life in ambulatory postmenopausal women: the impact of reduced bone mineral density and subclinical vertebral fractures. Osteoporosis International, 2004; 15: 975-80.
- Lips, P, Cooper C, Agnusdei D, Caulin F, Egger P, Johnell O, et al. Quality of life in patients with vertebral fractures: validation of the quality of life questionnaire of the European Foundation for Osteoporosis (QUALEFFO). Osteoporosis International, 1999; 10(2): 150-60.

