



XI Congresso Nacional de Fisioterapeutas

Comunicação Livre - MESA 11 - Fisioterapia em condições neurológicas

6 novembro 2021

Identificar o risco de queda na comunidade após acidente vascular cerebral. Serão necessários melhores instrumentos de predição?

Carla Pimenta^{1,2}, Anabela Correia^{1,2}, Marta Alves³, Daniel Virella³

1. Fisioterapeuta, Hospital Curry Cabral, Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central
2. Professora Adjunta, ESTeSL – Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Instituto Politécnico de Lisboa
3. Gabinete de Análise Epidemiológica e Estatística do Centro de Investigação do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central.

Resumo

Introdução e Objetivos: As quedas são muito comuns após acidente vascular cerebral (AVC). A identificação e a caracterização do risco de queda permitem propor medidas adaptadas a cada indivíduo, a fim de minimizá-lo. Este estudo avalia o risco de queda entre indivíduos residentes na comunidade após AVC e explora os fatores que influenciam esse risco.

Material e Métodos: Estudo transversal com estudo de caso-controle aninhado, em indivíduos com marcha autónoma, referenciados para fisioterapia ambulatória com tempo de instalação do AVC inferior a 12 meses. Estudaram-se indivíduos referenciados durante 5 anos. Aplicou-se a Escala de Equilíbrio de Berg (BBS), o Timed Up and Go Test (TUG) e a Motor Assessment Scale (MAS). Valores de $BBS \leq 45$ e/ou $TUG > 14$ foram considerados como identificando risco de queda. Foram inquiridos os episódios de queda ocorridos após o AVC. Foi avaliada a capacidade de discriminação da estimativa e exploraram-se modelos explicativos por regressão logística multivariável.

Resultados: Foram estudados 167 indivíduos entre 21 e 87 anos (mediana 66), 98 homens (58,7%); em 133 (79,6%) o AVC tinha ocorrido há menos de 6 meses. Foi identificado risco de queda em 139 (83,2% [IC95% 76,84 - 88,14]). 78 relataram episódios de queda (46,7% [IC95% 39,30-54,26]). A capacidade de discriminação da estimativa pelo BBS \leq 45 e/ou TUG $>$ 14 foi de 55% (IC95% 47,5-62,4). Não se identificou um modelo preditivo dos indivíduos que referiram quedas. O modelo multivariável para a estimativa do risco para quedas identificou ser mulher e ser mais velho como promotores e a capacidade funcional (avaliada pela MAS) como protectora. A MAS, por si só, discriminou os indivíduos que referiram quedas com AUC 0,69 (IC 95% 0,60-0,77).

Conclusões: O risco de quedas é muito alto após AVC, especialmente nos idosos e nas mulheres, e está associado a menor capacidade funcional. As estimativas de risco baseadas nos instrumentos usuais têm baixa capacidade de discriminação dos indivíduos com queda efetiva. Novas ferramentas com melhor desempenho são necessárias para identificar o risco de queda após AVC.

Palavras-chave: Risco de queda, Acidente Vascular Cerebral, Predição, Estudo observacional, Instrumentos de estimação de risco