

seram 34

Sociedad Española de Radiología Médica

Congreso Nacional

PAMPLONA $\frac{24}{27}$ MAYO 2018

Palacio de Congresos Baluarte

23 mayo Cursos Precongreso

ANSIEDAD

EN LOS

PACIENTES

RADIOLOGICOS

- AUTORES:
- PABLO VELAZQUEZ FRAGUA,- Hospital Universitario de Burgos
- ALIN STROE- Hospital Universitario de Burgos
- MARTA MARIA ABAD MORETON- Hospital Universitario de Burgos
- DANIEL ZARRANZ SAROBE-Hospital Universitario de Burgos
- JIMENA PEDROSA ARROYO- Hospital Universitario de Burgos
- JESUS DAVID VENEGAS GOMEZ- Hospital Universitario de Burgos
- Mónica Pérez Gonzalez- Hospital Universitario de Burgos.

OBJETIVOS:

Evaluar:

- 1-El nivel de ansiedad ante las pruebas radiológicas.
- 2-Comparar el nivel de ansiedad generado según el tipo de prueba radiológica.
- 3-Buscar diferencias entre grupo estudio y control
- 4-Determinar si existe relación entre rasgo ansioso de personalidad y vivencia ansiosa de la prueba radiológica.

- 5-Establecer un perfil de los pacientes con mayor vulnerabilidad a nivel emocional ante una prueba radiológica en función de variables psicológicas y demográficas.

MATERIAL Y METODOS:

DISEÑO

Intervencionista con grupo experimental y control.

Comparables entre si.

Asignación en cada grupo de forma aleatoria

Criterio de inclusión, paciente > 18 años

MUESTRA

561 individuos mayores de edad

VARIABLES

variables sociodemográficas (edad, sexo, e. Civil...)

- Variables asistenciales (tipo de prueba, tto psiquiátrico previo...)
- Ansiedad
- ANSIEDAD ESTADO PREVIA
- ANSIEDAD ESTADO POSTERIOR
- ANSIEDAD RASGO

- INSTRUMENTOS DE MEDIDA
- *ENCUESTA
SOCIODEMOGRAFICA Y
ASISTENCIALGENERO
- EDAD
- E. CIVIL
- AMBITO DE RESIDENCIA
- NIVEL DE ESTUDIOS
- TIPO DE CONVIVENCIA
- TRABAJO
- CONOCER O SOPECHAR
ENFERMEDAD
- REALIZADO ANTERIORMENTE
LA PRUEBA

- TENER O NO HIJOS
- TTO PSICOLOGICO O PSIQUIATRICO
- *STAI
- + TEST DESARROLLADO POR SPIELBERG PARA LA MEDICION DE LA ANSIEDAD ESTADO Y RASGO. 1970
- SE CONSIDERA ANSIEDAD ELEVADA PERCENTIL >75

- PROCEDIMIENTO
- Consentimiento informado
- Grupo control: Encuesta sociodemográfica y asistencial, STAI (rasgo y estado) antes de la prueba radiológica
- Grupo experimental: Información previa, encuesta sociodemográfica y asistencial, STAI (rasgo y estado) antes de la prueba radiológica
- Ambos grupos: STAI (estado) tras la realización del estudio radiológico

- ANALISIS ESTADISTICO
- Descriptivo de las variables, utilizando medias y desviaciones típicas para las variables cuantitativas , así como porcentajes con sus respectivos intervalos de confianza para las variables cualitativas.
- Se compara la variable ansiedad entre los grupos control y experimental.
- Análisis bivariante entre las variables ansiedad con las variables independientes recogidas

RESULTADOS:

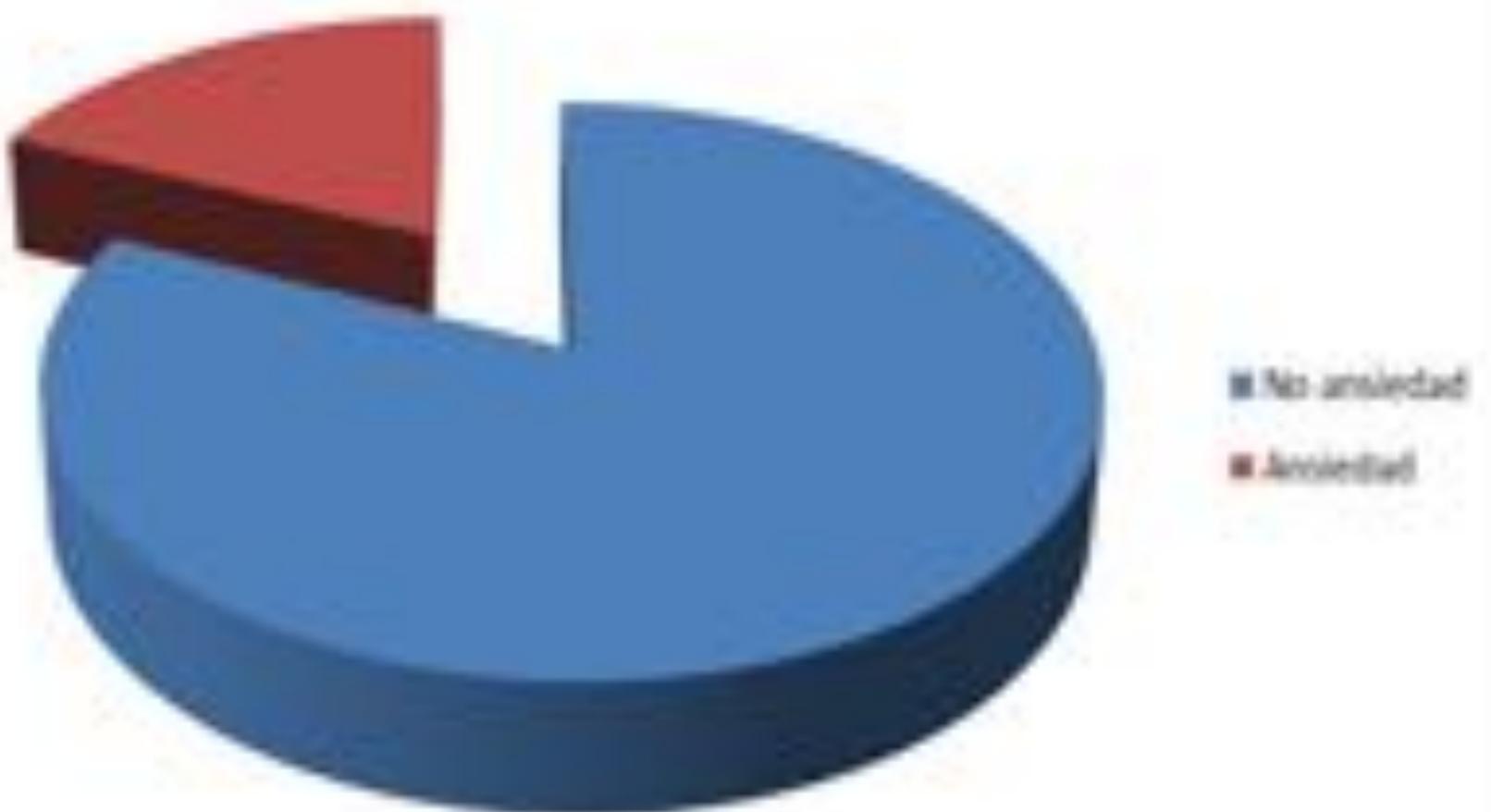
ANSIEDAD ESTADO PREPRUEBA

18,25% (98 pacientes de 537)

16,5% GRUPO CONTROL

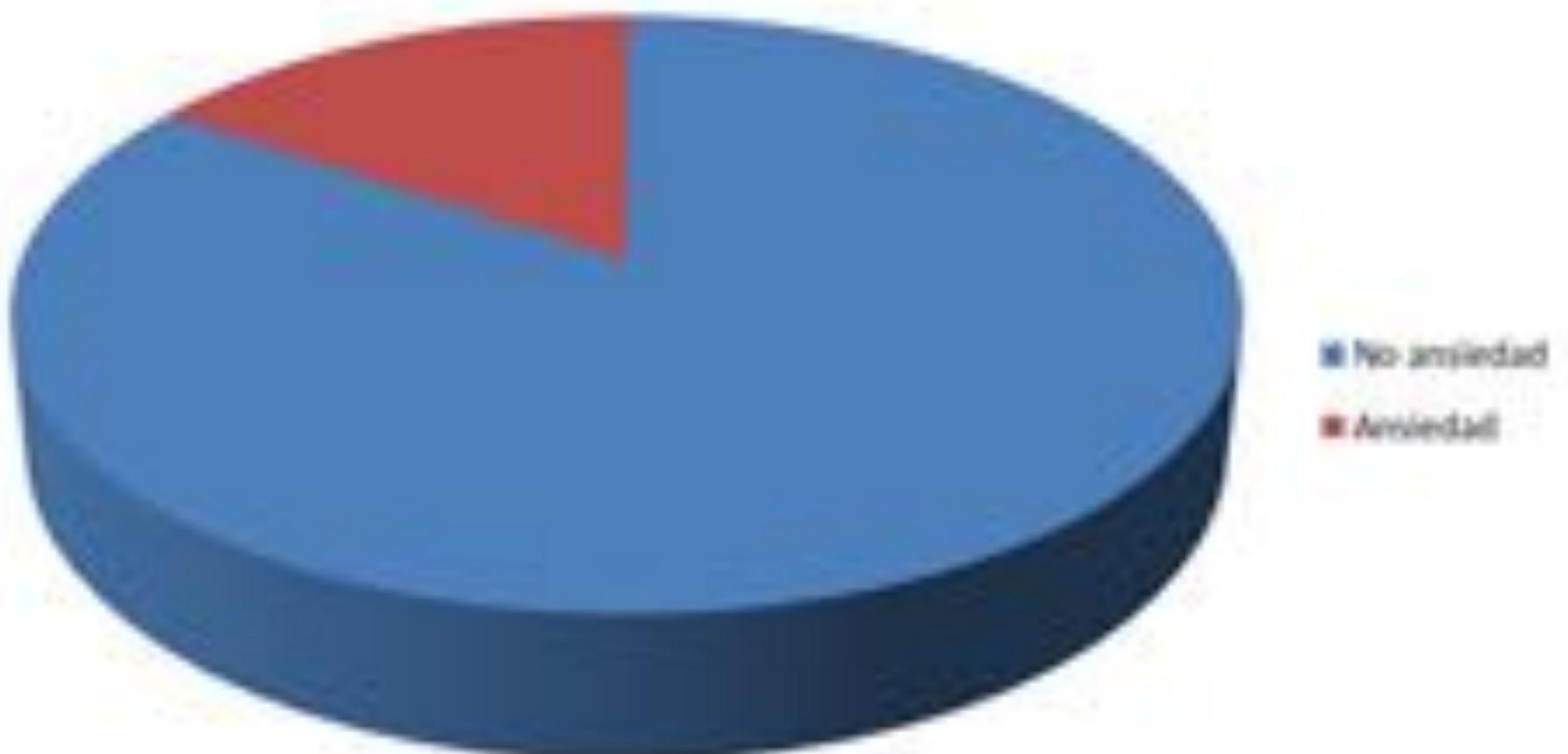
20% GRUPO EXPERIMENTAL

ANSIEDAD PRE



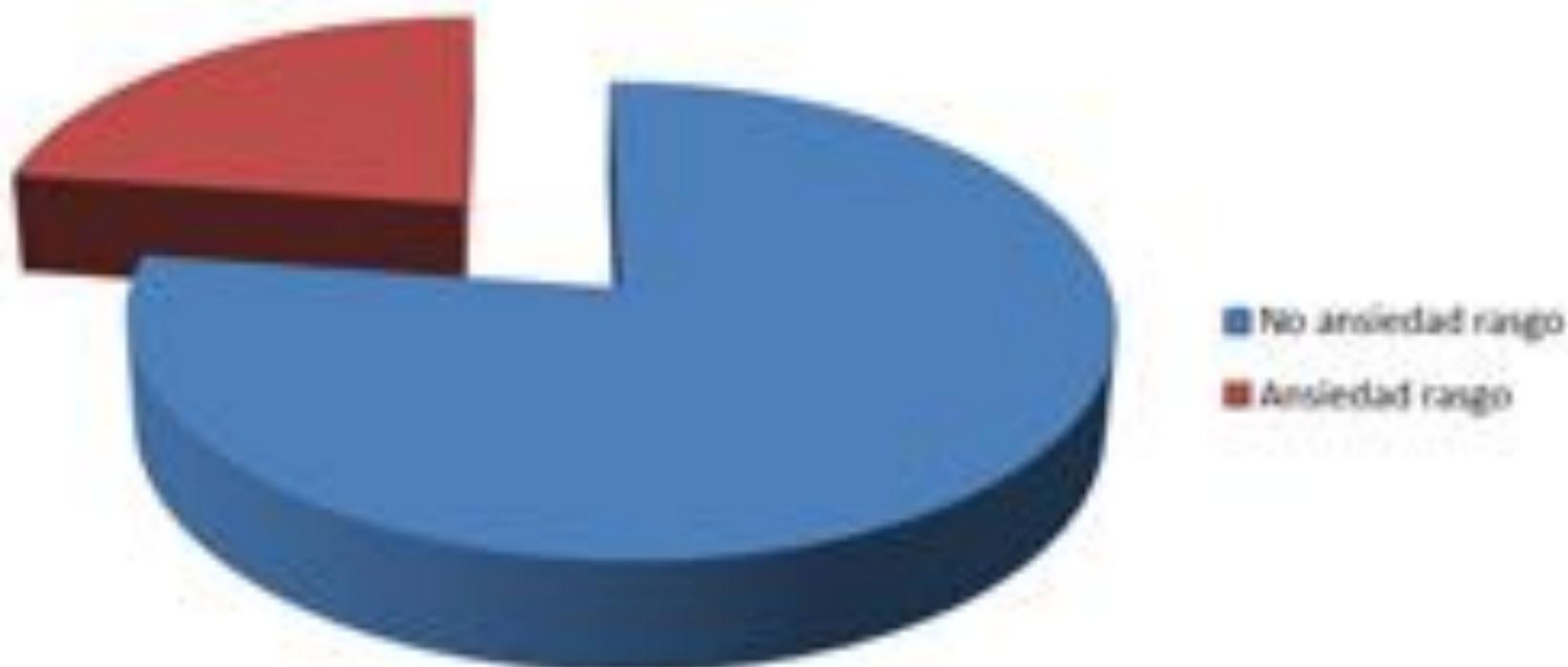
- ANSIEDAD ESTADO POSTPRUEBA 15,71% (60 pacientes de 382)
- 12,25% GRUPO CONTROL
- 17,85% GRUPO EXPERIMENTAL

ANSIEDAD POST



- ANSIEDAD RASGO 22,74% (113 pacientes de 497)
- 23,29% GRUPO CONTROL
- 22,26% GRUPO EXPERIMENTAL

ANSIEDAD RASGO



seram 34

Sociedad Española de Radiología Médica

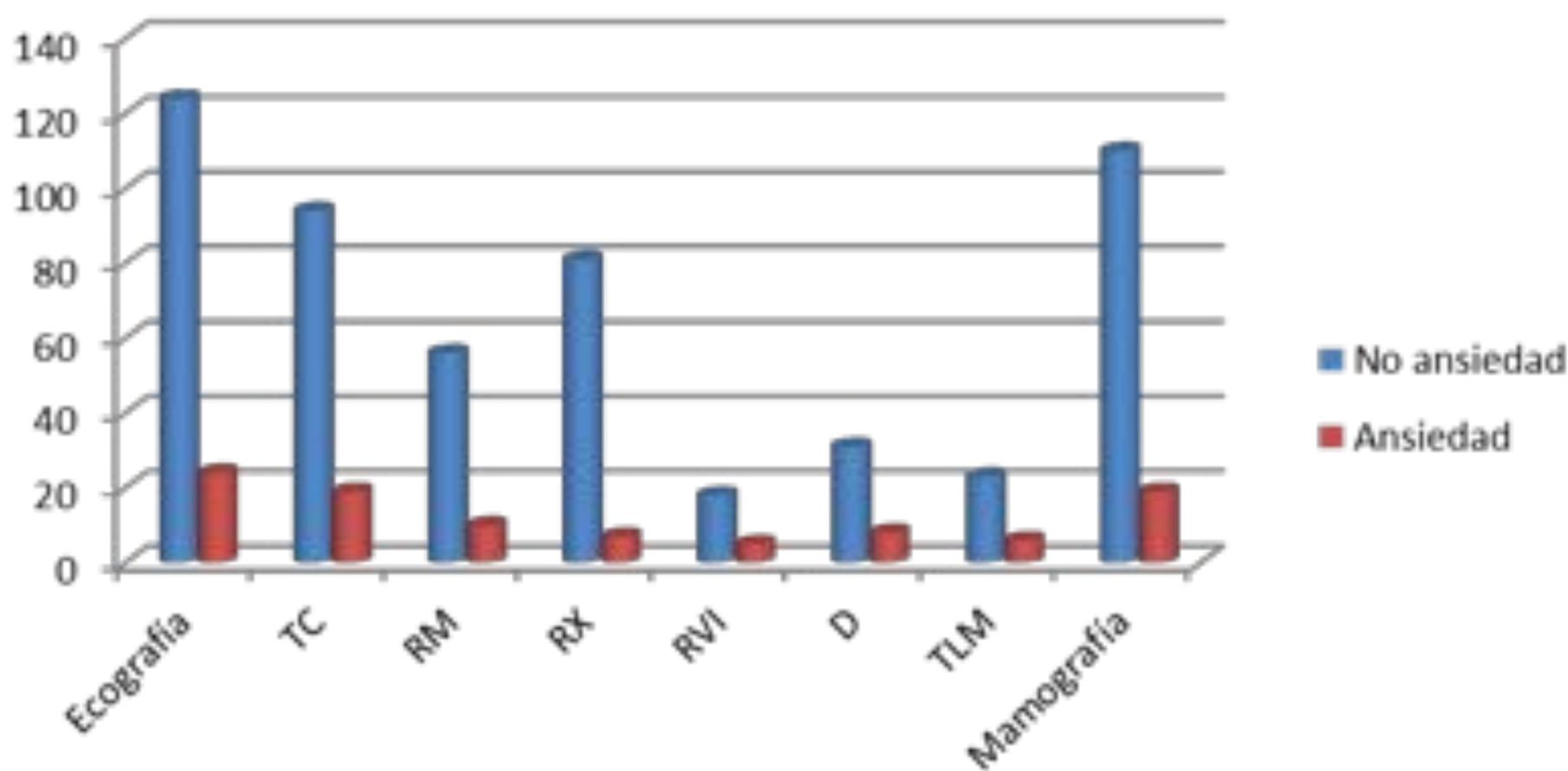
Congreso Nacional

PAMPLONA 24 MAYO
27 2018

Palacio de Congresos Baluarte

23 mayo Cursos Precongreso

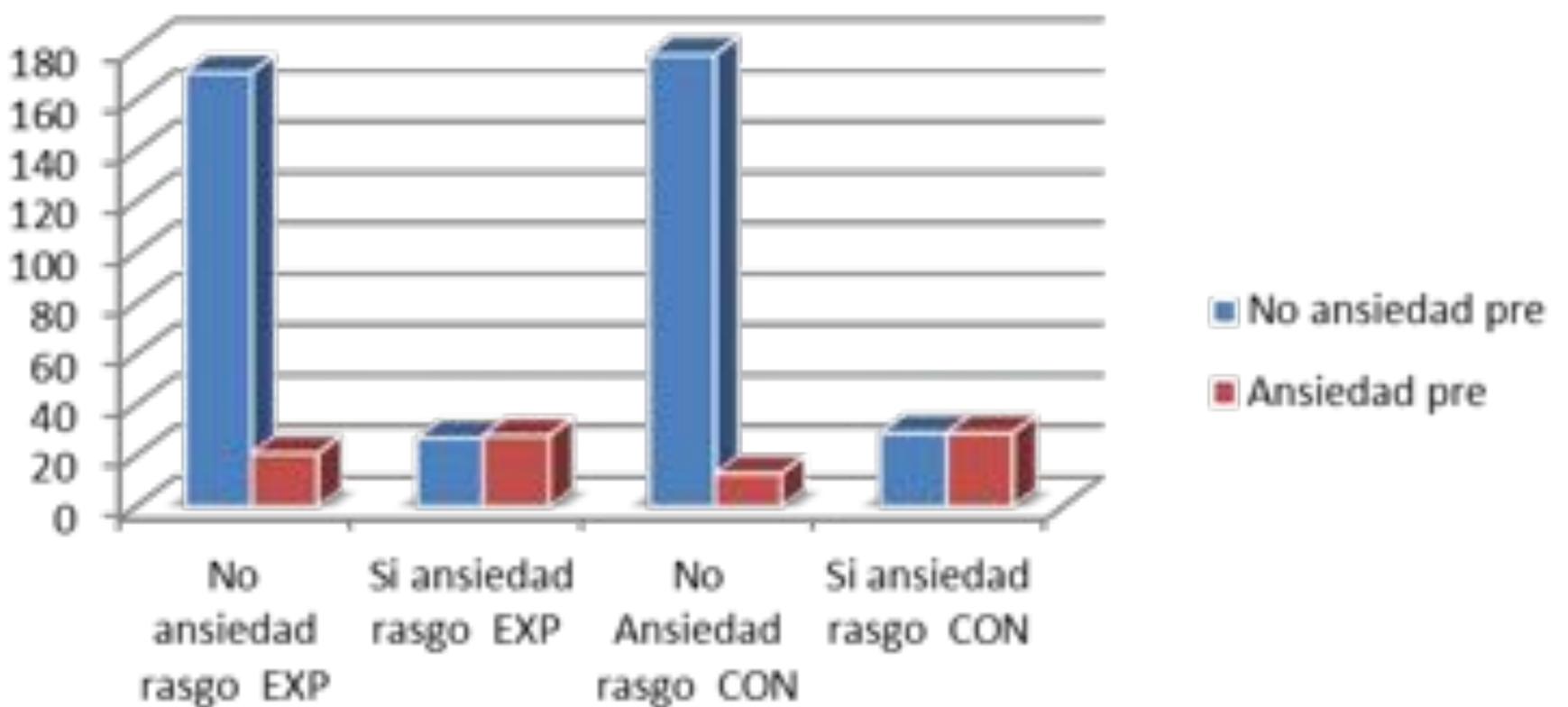
PRUEBA	ANSIEDAD ESTADO PREVIA PORCENTAJE	NUMERO ANSIEDAD/TOTAL
ECOGRAFIA	19,4%	24/124
TC	20,2%	19/94
RM	17,9%	10/56
RX	8,6%	7/81
RV	27,8%	5/18
D	25,8%	8/31
TLM	26,1%	6/23
MAMO	17,3%	19/110
TOTAL	18,2%	98/537

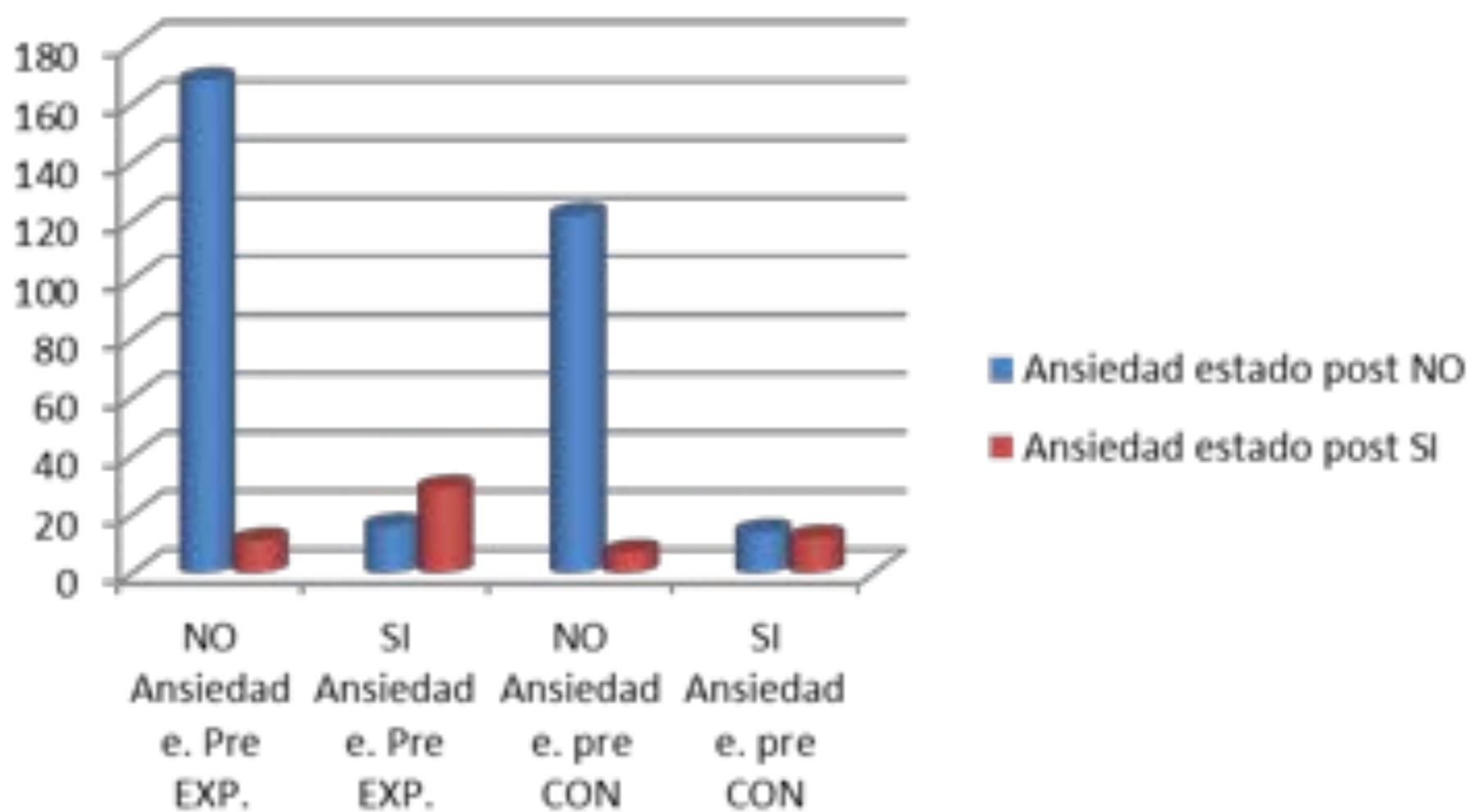


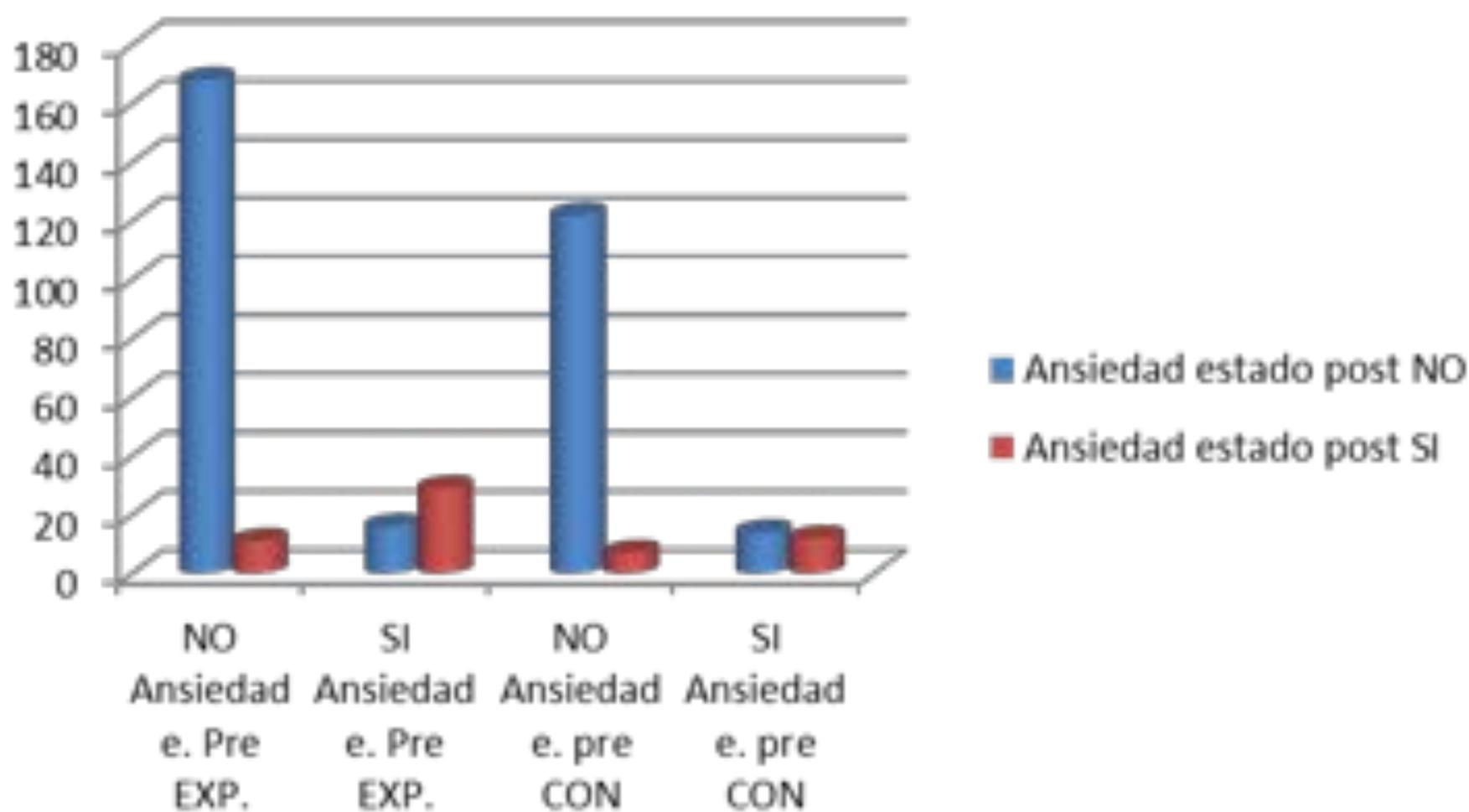
- Un 62,6% de los pacientes que mostraban un estado de ansiedad pre eran pacientes con Ansiedad rasgo elevada (57 pacientes con ansiedad rasgo de 91 pacientes que mostraban ansiedad pre) La estimación de riesgo (OR) con una confianza del 95% de tener ansiedad estado pre para los pacientes con ansiedad rasgo es de 10,45 veces mayores que los que no tienen estado rasgo.

- El 69,5% de los pacientes que tenían ansiedad estado pre tenían ansiedad estado post (41 de 59 pacientes) La estimación de riesgo (OR) con una confianza del 95% arroja que los pacientes que tienen ansiedad estado pre tienen 22,019 veces más de tener ansiedad post que los que no.

- 30 pacientes (27,3%) de los 110 que estaban o habían recibido tto psicológico o psiquiátrico mostraron Ansiedad Estado previa a la prueba







Conclusiones

- Un 18,25% de los pacientes presenta ansiedad antes de realizar una prueba radiológica.
- Un 15,71% de los pacientes presenta ansiedad después de realizar una prueba radiológica.
- Los niveles de ansiedad varían según la prueba radiológica, pero no existen diferencias estadísticamente significativas entre ellas.
- No se encontraron diferencias significativas en Ansiedad estado previa a la realización de las pruebas radiológicas entre el grupo control y el experimental; no siendo suficiente una pequeña información previa para disminuir la Ansiedad estado.

- Entre los pacientes que acuden a un servicio de radiología, aquellos que están o han recibido Tto psicológico o psiquiátrico y aquellos que tengan una ansiedad rasgo elevada, tienen más probabilidades de sentir o entrar en estado de Ansiedad
- En la población de nuestro estudio un 22,74% de los pacientes mostraron una personalidad con elevada Ansiedad rasgo.

- Se encontró asociación significativa entre Ansiedad estado y poseer Ansiedad rasgo elevada. Existe una probabilidad de 10,45 veces mayor.
- Se halló asociación entre Ansiedad estado previa al estudio y la Ansiedad estado posterior al estudio. Existiendo una probabilidad 22,019 veces mayor de tener Ansiedad estado postprueba los pacientes que sufrían de Ansiedad estado preprueba.

Bibliografía

- 1-Goyen M, Klewer J. The anxious patient during magnetic resonance tomography (MRI) examination. Health care economic aspects of patient education. Z Arztl Fortbild Qualitatssich. 1997;91:319-22.
- 2-Lengacher CA, Reich RR, Post-White J, Moscoso M, Shelton MM, Barta M, et al. Mindfulness based stress reduction in post-treatment breast cancer patients: an examination of symptoms and symptom clusters. J Behav Med. 2012;35(1):86-94. doi: 10.1007/s10865-011-9346-4.
- 3-Cano E, Quiceno J, Vinaccia S, Gaviria, AM, Tobón S, Sandín B. Calidad de vida y factores psicológicos asociados en pacientes con diagnóstico de dispepsia funcional. Univ. Psychol. 2006;5:511-20.
- 4-Tobón S, Vinaccia S, Sandín B. Implicación del estrés psicosocial y los factores psicológicos en la dispepsia funcional. An Psicol. 2003;19: 223-34.
- 5-Boivin J, Gameiro S. Evolution of psychology and counseling in infertility. Fertil Steril. 2015 Jun 16. pii: S0015-0282(15)00386-6. doi: 10.1016/j.fertnstert.2015.05.035. [Epub ahead of print]

- 6-Laudenslager ML, Simoneau TL, Kilbourn K, Natvig C, Philips S, Spradley J, et al. A randomized control trial of a psychosocial intervention for caregivers of allogeneic hematopoietic stem cell transplant patients: effects on distress. *Bone Marrow Transplant*. 2015 May 11. doi: 10.1038/bmt.2015.104. [Epub ahead of print]
- 7-Stoop CH, Nefs G, Pommer AM, Pop VJ1, Pouwer F. Effectiveness of a stepped care intervention for anxiety and depression in people with diabetes, asthma or COPD in primary care: A randomized controlled trial. *J Affect Disord*. 2015 Jun 17;184:269-276. doi: 10.1016/j.jad.2015.05.063. [Epub ahead of print]
- 8-Quirk ME, Letendre AJ, Ciottone RA, Lingley JF. Evaluation of three psychologic interventions to reduce anxiety during MR imaging. *Radiology*. 1989;173:759-62.
- 9-Friday PJ, Kubal WS. Magnetic resonance imaging: improved patient tolerance utilizing medical hypnosis. *Am J Clin Hypn*. 1990;33:80-4.
- 10-Meléndez JC, McCrank E. Anxiety-related reactions associated with magnetic resonance imaging examinations. *JAMA*. 1993;270:745-7.

- 11-Katz RC, Wilson L, Frazer N. Anxiety and its determinants in patients undergoing magnetic resonance imaging. J Behav Ther Exp Psychiatry. 1994;25:131-4.
- 12-Brand KP . How well is your patient prepared for an MRI? An insider's perspective. Cancer Nurs. 1994;17:512-5.
- 13-Tillier P, Leclet H, Malgouyres A, Laplanche T, Madoux M, Picoult C, et al. Psychological behavior of patients in MRI: analysis, proposals for improvement and contribution of open magnet equipment. J Radiol. 1997;78:433-7.
- 14-Murphy KJ, Brunberg JA. Adult claustrophobia, anxiety and sedation in MRI. Magn Reson Imaging. 1997;15:51-4.
- 15-Sarji SA, Abdullah BJ, Kumar G, Tan AH, Narayanan P . Failed magnetic resonance imaging examinations due to claustrophobia. Australas Radiol. 1998;42:293-5