

Efetividade da telereabilitação em pacientes após artroplastia da anca ou joelho: revisão sistemática e meta-análise

Vitor Ferreira¹: v.ferreira@ua.pt; António Ezequiel¹; Diana Trinchete¹
¹Escola Superior Saúde da Universidade de Aveiro, Portugal

Introdução: A telereabilitação é um modo de intervenção à distância, que pode ajudar a resolver alguns desafios da intervenção convencional.

Objetivos: Estudar a eficácia da telereabilitação em pessoas após artroplastia total ou parcial da anca ou joelho, quando comparada com a intervenção convencional.

Material e métodos: Foi realizada uma pesquisa sistemática na base de dados Pubmed, usando Medical Subject Headings (MeSH) relevantes e utilizando combinações entre eles. Foram definidos critérios de seleção com base na estratégia de Population, Intervention, Comparison, and Outcome (PICO). Como critério de inclusão, os estudos deveriam incluir um questionário de estado de saúde e testes de performance física.

Resultados: Foram identificamos 8 estudos (n = 996) que cumpriram todos os critérios de elegibilidade. Desses, 5 estudos incluíram apenas pacientes que realizaram artroplastia do joelho, 2 estudos incluíram pacientes após artroplastia da anca e 1 estudo incluiu pacientes após artroplastia ao joelho e a anca. A avaliação qualidade metodológica dos estudos foi baixa. A telereabilitação parece ser mais eficaz na melhoria do estado de saúde (n = 577, SMD -0.33 [95% IC -0.54, -0.12], p = 0.002) em pacientes após artroplastia do joelho (Figura 1). Na mesma direção, a telereabilitação após a artroplastia da anca mostrou-se mais eficaz que a reabilitação convencional (n = 189, SMD -0.11 [95% IC -0.26, 0.04], p = 0.17).

Conclusões: Após artroplastia da anca e do joelho a telereabilitação parece mais eficaz que a reabilitação convencional. No entanto, o tamanho do efeito foi pequeno e a heterogeneidade entre os estudos muito elevada, o que não permite concluir acerca da efetividade da telereabilitação.

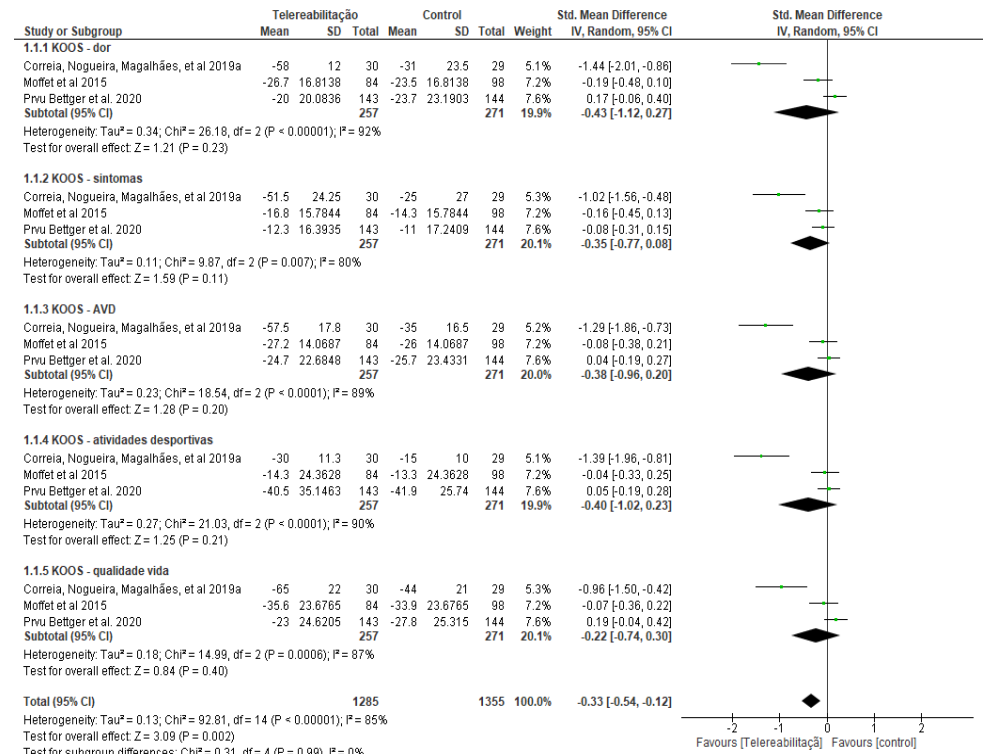


Figura 1. Efeito agrupado da reabilitação digital versus reabilitação convencional

Referências:

Correia, F. D., Nogueira, A., Magalhães, I., Guimarães, J., Moreira, M., Barradas, I., Molinos, M., Teixeira, L., Pires, J., Seabra, R., Lains, J., & Bento, V. (2019a). Digital versus conventional rehabilitation after total hip arthroplasty: A single-center, parallel-group pilot study. *Journal of Medical Internet Research*, 21(6).

Correia, F. D., Nogueira, A., Magalhães, I., Guimarães, J., Moreira, M., Barradas, I., Molinos, M., Teixeira, L., Pires, J., Seabra, R., Lains, J., & Bento, V. (2019b). Digital versus conventional rehabilitation after total hip arthroplasty: A single-center, parallel-group pilot study. *Journal of Medical Internet Research*, 21(6).

Moffet, H., Tousignant, M., Nadeau, S., Mérette, C., Boissy, P., Corriveau, H., Marquis, F., Cabana, F., Ranger, P., Belzile, É. L., & Dimentberg, R. (2015). In-home telerehabilitation compared with faceto-face rehabilitation after total knee arthroplasty: A noninferiority randomized controlled trial. *Journal of Bone and Joint Surgery - American Volume*, 97(14), 1129–1141.

Nelson, M., Bourke, M., Crossley, K., & Russell, T. (2020). Telerehabilitation is non-inferior to usual care following total hip replacement — a randomized controlled non-inferiority trial. *Physiotherapy (United Kingdom)*, 107, 19–27. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2019.06.006>