

Estudio piloto de Telemedicina en Esclerosis Múltiple (EM) para evaluar la efectividad de un sistema telemático para la detección de la actividad clínica de la enfermedad en el número de brotes respecto a la práctica clínica habitual. TELEM.

Gil-S A, Pardiñas B, Gonzalo H, Nogueras L, González-Mingot C, Hervás JV, Canudes M, Solana MJ, Peralta S, Valcheva P, Brieva L.

Objetivos: La telemedicina es el método de dar servicios médicos a distancia. Nuestro objetivo fue medir su capacidad para predecir los brotes en pacientes con Esclerosis Múltiple (EM). Como objetivo secundario nos propusimos describir nuestra muestra y determinar qué factores afectaban más a la calidad de vida de los pacientes.

Material y métodos: Se reclutaron 130 pacientes y se aleatorizaron en dos grupos: encuesta telemática y práctica clínica habitual. Hicieron tres visitas: basal, a los 6 y a los 12 meses. Contestaron cuestionarios de estado de ánimo, de salud, de satisfacción con los servicios sanitarios recibidos y de adherencia al tratamiento. Realizaron el *Multiple Sclerosis Functional Composite* (MSFC) y la escala de discapacidad (EDSS). Se clasificó el estado cognitivo de los pacientes en 3 grupos: deterioro cognitivo, sospecha de deterioro y preservados.

Resultados: La sensibilidad de la encuesta telemática fue del 100% y la especificidad del 96.5%. Entre grupos no se encontraron diferencias significativas excepto en el EDSS basal (mediana 0 vs. mediana 1). Los pacientes preservados cognitivamente se encontraban más satisfechos con los servicios sanitarios recibidos ($p=0.002$) y tenían mejor calidad de vida ($p=0.021$) y estado emocional ($p=0.006$) respecto al resto de grupos. Todos los grupos tenían buena adherencia al tratamiento.

Tabla 1. Características basales

Basal	Grupo control N=61	Grupo intervención N=69	Valor P
Edad	41.33 (9.91)	43.13 (10.02)	0.306
BDI-II: puntuación total	8.00 (3.00; 17.00)	10.00 (3.75; 20.25)	0.373
EDSS	0.00 (0.00; 2.00)	1.00 (0.00; 3.38)	0.025*
EQ-5D: escala visual analógica	70.00 (53.85; 80.00)	67.00 (50.00; 80.00)	0.509
Índice de utilidad(EQ-5D)	0.88 (0.71; 1.00)	0.82 (0.65; 0.91)	0.494
PASAT	38.50 (0.71; 1.00)	42 (21; 51)	0.273

Tabla 2. Deterioro Cognitivo vs Preservados: Satisfacción con el servicio de salud

Satisfacción con los servicios sanitarios	Deterioro Cognitivo (DC)	Sospecha de deterioro Cognitivo (SDC)	Preservación cognitiva
Nada satisfecho	0	0	0
Poco satisfecho	0	0	5
Satisfecho	4	20	21
Muy satisfecho	13	34	33
Completamente satisfecho	10	64	127
Test de Chi cuadrado	0.002		

Conclusiones: La telemedicina puede ser una herramienta útil en la detección de los brotes de EM y equiparable en eficacia a la práctica clínica habitual. La cognición es una variable determinante en la calidad de vida y estado de ánimo.

Referencia: Zeissman K, Lejbkowitz I, Miller A. Telemedicine for multiple sclerosis patients: assessment using Health Value Compass. *Multiple Sclerosis Journal* 2012; 18(4) 472-480.

Este estudio ha sido financiado por Novartis.

Figura 1. Ejemplo de preguntas de la encuesta

Instrucciones: Cuando se le pide puntuar de 0 a 10 puede considerarse Usted sin problemas (0) o en la peor situación que se imagina en relación al motivo de la pregunta (10) Todas las preguntas se refieren únicamente al último mes anterior a la realización de la encuesta
Estabilidad al caminar: Mejor / peor / igual que antes
Distancia que es capaz de caminar sin parar: <10 m / 10-50 m / 50-200 m/ 200-500 m/ 500 – 2000 m / > 2000 m Con apoyo / sin apoyo Mejor / peor / igual que antes
Tiempo que invierte en caminar una misma distancia habitual (con independencia de la misma): Mejor / peor / igual
Coordinación de movimientos: Igual / más / menos que antes Puntuar de 0 a 10
Destreza con las manos: Igual / más / menos que antes Puntuar de 0 a 10
Pérdida de agudeza visual: Igual / más / menos que antes Puntuar de 0 a 10
Visión doble: Igual / más / menos que antes Puntuar de 0 a 10

Tabla 3. Deterioro Cognitivo vs Preservación Cognitiva: Estado de ánimo

BDI-II	DC	SDC	PC	Valor P
0-9 Sin depresión	6	67	96	0.006
10-15 mínima	5	14	27	
16-19 leve	9	12	22	
20-29 moderada	7	22	24	
30-63 severa	1	5	17	
Total	22	53	90	

Tabla 4. Deterioro cognitivo vs Preservación Cognitiva: Adherencia

Adherencia	DC	Sospecha de deterioro cognitivo	No Deterioro Cognitivo
Adherente	4	6	21
No Adherente	6	28	56
Test de Chi cuadrado	0.312		