



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

P-78 - FATIGA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL QUIESCENTE: RELACIÓN CON LA FIBROMIALGIA

A. Fernández Clotet¹, M.J. Herrero Gascón², J. Carbonell Abelló³, M.F. Murciano Gonzalo¹, M. Andreu García¹ y L. Márquez Mosquera¹

¹Servicio de Gastroenterología; ³Servicio de Reumatología, Hospital del Mar, Barcelona. ²IMIM, Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas, Barcelona.

Resumen

Introducción: La fatiga es un síntoma común e incapacitante en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) que también afecta a los pacientes en remisión clínica, y es uno de los principales síntomas de la fibromialgia.

Objetivos: Evaluar la presencia y gravedad de la fatiga en pacientes con EII en remisión clínica y biológica, su impacto en la calidad de vida y la posible correlación con la fibromialgia.

Métodos: Estudio piloto, prospectivo y observacional en pacientes con EII en remisión clínica y biológica en tratamiento estable los últimos 6 meses. Se excluyeron los pacientes con alteraciones analíticas relacionadas con fatiga (alteraciones en: hemoglobina, ferritina, receptor soluble de la transferrina, vitamina B12, ácido fólico, TSH, fósforo, cortisol basal, calcio, tiamina, magnesio, albúmina, proteinograma, HbsAg, HbcIgM, IgGVHC, IgMVEB, IgMVH6, IgMCMV, IgGBorrelia, IgM e IgG Brucella y IgMTreponema). Todos completaron 5 cuestionarios de: calidad de vida (IBDQ32); fatiga (Functional Assessment of Chronic Illness Therapy Fatigue Scale (FACIT-F) y Multidimensional Fatigue Index (MFI[®]) subescala de fatiga general); sueño (Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)); ansiedad y depresión (Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD)). Finalmente fueron evaluados por un especialista en Reumatología.

Resultados: se incluyeron 34 pacientes visitados consecutivamente en la consulta: 18 hombres/16 mujeres, 14 colitis ulcerosa/20 enfermedad de Crohn con una edad media $50,5 \pm 15$ años. Todos en remisión clínica y biológica (PCR $0,2 \pm 0,3$?g/dl y calprotectina 250 mg/dl). 22 tratados con tiouprinas, 10 con mesalazina y 2 sin tratamiento. 7 pacientes (20,5%) fueron diagnosticados de fibromialgia según los criterios de ACR 2010. La fibromialgia se asoció con peor calidad de vida ($p = 0,002$), mayor fatiga (MFI $p = 0,014$ y FACIT-F $p = 0,001$), más alteraciones del sueño ($p = 0,01$), ansiedad ($p = 0,001$) y depresión ($p = 0,004$). No se detectaron diferencias según el tipo de EII ($p = 0,4$) o tratamiento ($p = 0,5$).

Conclusiones: La fatiga es un síntoma subestimado en pacientes con EII quiescente. Ante la presencia de fatiga, trastornos del sueño, ansiedad o depresión en pacientes con EII en remisión habría que evaluar la asociación con fibromialgia. Los cuestionarios específicos de fatiga son una buena herramienta a la consulta para identificar qué pacientes derivar a unidades especializadas en fibromialgia.