



58 - DISFUNCIÓN SEXUAL ASOCIADA A ENFERMEDAD DE CROHN

Ana Gutiérrez Casbas¹, Lucía Madero Velázquez¹, Belen Herreros², Pedro Zapater³, Andrés Rodríguez⁴, Roser Muñoz⁴, Lorena Bernal⁴, Beatriz Orts⁵, Olivia Belén Galipienso⁴, Laura Sempere⁶, Óscar Moreno Peréz⁷ y Rubén Francés^{8,9}

¹Gastroenterología, Hospital General Universitario de Alicante, CIBERehd, Instituto de investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante. ²Hospital Marina Baixa, Villajoyosa. ³Hospital General Universitario de Alicante, Instituto de investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante, Universidad Miguel Hernández, Elche. ⁴Gastroenterología, Hospital General Universitario de Alicante. ⁵Farmacología, Hospital General Universitario de Alicante. ⁶Hospital General Universitario de Alicante, Instituto de investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante. ⁷Hospital General Universitario de Alicante. ⁸Inmunología, Universidad Miguel Hernández, Departamento médico, Alicante. ⁹CIBERehd, Inmunología, Madrid.

Resumen

Introducción: La sexualidad es una entidad compleja y un factor determinante de la calidad de vida de los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII).

Objetivos: Comparar la prevalencia de DS en población joven femenina y masculina con enfermedad de Crohn (EC) respecto a la población control de la misma edad, así como identificar los factores de riesgo implicados en la DS en EC.

Métodos: Estudio observacional, caso-control, incluyendo pacientes con EC de 18-40 años. Se seleccionaron controles sanos (CS) emparejados por edad y sexo (2:1). Se recogieron características demográficas y las características clínicas de la EC. Las variables fueron la DS en mujeres (Índice de Función Sexual Femenina [IFSF]), la DS en hombres (Índice Internacional de Función Eréctil [IIFE-15]) y la presencia de ansiedad-depresión (Escala Hospitalaria de Ansiedad/Depresión [HADS]).

Resultados: Se incluyó a 163 sujetos: 83 varones (58 EC, mediana 28 años (IC 24-36) y 25 varones CS, mediana 31 años (IC 26-37) y 80 mujeres (50 mujeres EC, mediana 26 años (IC 21-36) y 30 CS, mediana 28 años (IC 26-32). El 24% de las mujeres con EC y el 8% de los hombres tenían actividad clínica ($HBI > 4$). La tabla resume las características clínicas de la población total del estudio. El sedentarismo fue más común entre las mujeres con EC vs. CS (46 vs. 3,3%, $p < 0,001$), así como el nivel de estudios (universitarios 44% EC vs. 83% CS, $p = 0,003$) y la situación laboral (desempleo 26% EC vs. 3% CS, $p = 0,01$). La DS en hombres, fue más frecuente en pacientes con EC que entre los CS, 14/58 (24%) vs. 1/25 (4%), $p = 0,031$. La DS femenina fue más frecuente en mujeres con EC que en mujeres CS (18/50 (38%) EC frente a 3/30 (12%) CS, $p = 0,017$), y las pacientes con EC puntuaron significativamente menos en deseo sexual (5 frente a 7, $p = 0,008$), excitación (9,0 frente a 11, $p = 0,06$) y lubricación (10 frente a 13, $p = 0,04$) que las mujeres sin EC. El análisis de regresión logística mostró que solo la ansiedad se asociaba con la DS en las mujeres.

	EC (n=58)	HOMBRES CS (n=25)	"p"	EC(n=50)	MUJERES CS (n=30)	"p"
<u>Años (mediana(IC))</u>	28 (24-36)	31 (26-37)	0.5	26 (21-36)	28 (26-32)	0.4
<u>Indice de masa corporal (mediana (IC))</u>	23.7 (22-25.5)	23.2 (2.3- 26.2)	0.9	22 (20- 25.7)	21.6 (20.6- 23.4)	0.8
<u>Hábito tabáquico</u> -Presente -Pasado	12 (21%) 6 (10%)	2 (8.0%) 1(4%)	0.3	13 (26%) 7 (14%)	7 (23%) 2 (6.7%)	0.6
<u>Cannabis</u>	6 (10%)	1(4%)	0.7	4 (8.0%)	1 (3.3%)	0.3
<u>Consumo de alcohol</u>	10 (17%)	6 (24%)	0.5	11 (22%)	8 (27%)	0.6