

INTERFERENCIA DE LA DEPRESIÓN EN LA FUNCIÓN COGNITIVA DEL ENFERMO CON FIBROMIALGIA

Autor Principal

S García Blanco¹

Coautores

V Poca Dias¹, C Santos Pereira², V Torrente Segarra¹, A Fernández Solà¹, A Cuscó Segarra¹, FJ García Fructuoso¹

Lugares de Realización

Servicio de Reumatología.Clínica CIMA.Barcelona¹
Departamento BABVE, Universidad Autónoma Barcelona, Bellaterra ²

Cuerpo

INTRODUCCIÓN

Según la literatura, la afectación cognitiva en la Fibromialgia (FM), centrada en el ámbito mnésico, se relaciona con la presencia del trastorno psiquiátrico asociado, pero no se ha descrito un perfil cognitivo definido. El objetivo del presente estudio es determinar la presencia o no de un perfil neuropsicológico del enfermo con FM y la implicación de la depresión en su funcionamiento cognitivo.

MATERIAL Y MÉTODOS

37 enfermos diagnosticados de FM según criterios del ACR, que provienen de la consulta externa de nuestra unidad y seleccionados de forma secuencial, han seguido el siguiente protocolo: Valoración del estado emocional: Criterios clínicos DSM, Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión. Exploración neuropsicológica: Wechsler Memory Scale-revised, Test de aprendizaje auditivo-verbal de Rey; Test STROOP; Test Barcelona (test de fluencia semántica y fonética, test de dígitos directos e inversos; cálculo mental; Memoria verbal de evocación espontánea y con facilitadores mnésicos) y Test Coghealth®. Se aplican baremos normativos españoles.

RESULTADOS

100% mujeres, media de edad de 46±7.69 años. 62.2 % presentan trastorno depresivo, 89.2% trastorno de ansiedad y el 97.3% trastorno del sueño. 30,6% presentan alteración en el subtest velocidad del Coghealth®. La alteración no se relaciona con la presencia de la depresión (p=0.74). Se obtienen puntuaciones normales en atención dividida (P: 43.50±10.56 C: 40.52±7.83, PC: 44.80±9.83), valores límites a la patología en fluencia fonética (48.91±31.31) y semántica (49.45±31.68), dígitos directos (56.32±29.20), dígitos inversos (61.59±26.07), cálculo (48.38±28.02) y velocidad para calcular (46.93±29.11). La depresión influye en: dígitos directos (p=0.05), dígitos inversos (p=0.012), y se acerca a la significación en fluencia fonética (p=0.06). El análisis por grupo depresivo obtiene: dígitos directos: valores normales en el grupo no depresivo (ND) (68.14±22.13) y límite a la patología en el grupo depresivo (D) (49.13±31.02), dígitos inversos: normal en ND (76.00±18.83) y límite a la patología en D (52.82±26.27), fluencia fonética: puntuaciones normalizadas en el grupo ND (60.71±27.44) y patológicas en el grupo D (41.73±31.89).

La depresión influye en la memoria inmediata (p=0.011): con valores límites en ND (65.76±22.62) y patológicas en D (45±27.21); y en la evocación con facilitador mnésico (p=0.030): puntuaciones normales en ND (75.38±17.01) y límites en D (61.08±26.83); así como en la recuperación mnésica a corto plazo (p=0.030): con valores normalizados en ND (75.38±18.75) y límites en D (61.52±21.86). Con facilitador mnésico obtenemos valores normales en ND (79.23±16.31) y límites en D (65.65±20.07). La depresión influye en la WMS-R (p=0.004): puntuaciones normales en la evocación inmediata de ND (61.81±22.53) y límites a la patología en D (43.55±31.11); en la evocación diferida ND obtiene valores normales (64.27±23.83) y el grupo D límites a la patología (48.30±32.47). No existe interferencia de la depresión en la curva de aprendizaje (P= 0.43).

CONCLUSIONES

La Fibromialgia se asocia a elevados porcentajes de trastorno depresivo y ansioso. Se obtiene un porcentaje de pacientes con enlentecimiento cognitivo 5 veces mayor que en la población normal. El perfil de afectación cognitiva obtenido se caracteriza por una merma en la fluencia verbal, atención, memoria de trabajo y en la evocación mnésica verbal. La depresión asociada determina el bajo rendimiento de las tres últimas funciones y probablemente también influya en la disminución del rendimiento de la fluencia verbal, ya que el valor límite a la significación obtenido podría atribuirse a una N baja. El aprendizaje en nuestra muestra de enfermos se encuentra preservado.

Aceptado para publicación en el XXXV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología, Murcia, 20-22 mayo de 2009.