

Validación y utilidad del Quick Environment Exposure Sensitivity Inventory (QEESI©) en la población española.

Cusco-Segarra AM¹, Garcia-Fructuoso FJ^{2*}, Lopez-Crespi F³, Poca-Dias, V⁴

¹*Unidad de Psicología Clínica, Clínica CIMA, Barcelona (Spain).*

²*Servicio de Reumatología. Clínica CIMA, Barcelona (Spain)*

³*Departament de Treball i Indústria. Generalitat de Catalunya. Barcelona (Spain)*

⁴*Institut Ferran de Reumatología. Barcelona (Spain).*

Introducción y objetivos

La Intolerancia Química Múltiple (IQM) es una patología emergente que es autoreferida por más de un 11 % de norteamericanos, aunque sólo un 2,5% tienen un diagnóstico formal. Estas cifras son similares en entornos europeos donde se han hecho estudios epidemiológicos, como en Alemania. En general el grado de conocimiento de esta patología por parte de los médicos es bajo.

La relación entre la IQM y otras enfermedades complejas como la fibromialgia (FM) y el Síndrome de Fatiga Crónica (SFC) ha sido propuesta por varios autores. La coexistencia de IQM con otras enfermedades complica el tratamiento y empeora el pronóstico.

Asford y Miller desarrollaron en 1998 una herramienta conocida como Environment and Sensitivity Inventory (EESI) y posteriormente se elaboró una forma abreviada del mismo conocida como QEESI (Miller y Prihoda 1999) que es útil en clínica e investigación para evaluar pacientes con MCI y que ha sido validada ya en otros países.

El presente trabajo ha sido diseñado para validar la utilidad diagnóstica del QEESI en la población española afectada de IQM.

Pacientes y métodos

Nuestro estudio, aprobado por el Comité Ético de Clínica CIMA, consistió en seleccionar aleatoriamente un grupo control de 100 personas (60 mujeres y 40 hombres. Edad media de 37,2 años) sin diagnóstico ni clínica de MCS y sin antecedentes de contacto profesional con pesticidas ni tóxicos químicos y un grupo de 100 enfermos diagnosticados de MCI en nuestra unidad (72 mujeres / 28 hombres. Edad media de 43,1) en base a los criterios de consenso de Bartha et al. de 1999. Todos los participantes aceptaron su inclusión en el estudio mediante un consentimiento informado por escrito.

Todos los controles y los pacientes completaron una versión en español del QEESI V. 1.0 traducida por un traductor científico profesional experto, no se consideró necesaria ninguna adaptación del cuestionario por factores socio-ambientales.

Se analizaron cuatro subescalas del QEESI (severidad de los síntomas, intolerancias químicas, otras intolerancias e impacto en la calidad de la vida diaria) con exclusión del índice de enmascaramiento.

Results

Todos los ítems de tres subescalas (intolerancias químicas, severidad de los síntomas e impacto en la calidad de vida) obtuvieron resultados similares a los publicados por Miller y Prihoda, siendo buena la consistencia interna (Cronbach alfa = 0,96 / 0,94 / 0,86, respectivamente). La escala de "otras intolerancias" obtuvo resultados inconsistentes con la publicada. La comparación entre las tres subescalas entre controles y pacientes se observa en la siguiente tabla:

	IQM	Controles	U-Test
Intol. Químicas	45.58 ± 22.40	22.12 ± 15.14	P < 0.001
Severidad Síntomas	44.72 ± 19.12	10.05 ± 10.20	P < 0.001
Impacto AVD	32.42 ± 6.72	4.8 ± 10.06	P < 0.001

Conclusiones

Nuestros hallazgos confirman que el QEESI© en su versión en español y más en concreto todos los ítems de tres subescalas: intolerancias químicas, severidad de los síntomas e impacto en la calidad de vida, es válido para detectar la presencia de IQM en un paciente concreto. Son necesarios más estudios para establecer un consenso en el valor de corte de cada escala y para definir la validez del conjunto en función del valor de enmascaramiento alcanzado.

Agradecimientos

Agradecemos a la Dra. Claudia Miller su autorización para la realización y aplicación de esta validación.

Descarga del QEESI en español

http://www.institutferran.org/documentos/sqm/qeesi_es_triptico.pdf

Bibliografía

- Caress SM, Steinemann AC. A national population study of the prevalence of multiple chemical sensitivity. Arch Environ Health. 2004 Jun;59(6):300-5.
- Hausteiner C, Mergeay A, Bornschein S, Zilker T, Forstl H. New aspects of psychiatric morbidity in idiopathic environmental intolerances. J Occup Environ Med. 2006 Jan;48(1):76-82.
- Fernandez-Sola J, Lluís Padierna M, Nogue Xarau S, Munne Mas P. Chronic fatigue syndrome and multiple chemical hypersensitivity after insecticide exposition. Med Clin (Barc). 2005 Apr 2;124(12):451-3.
- Bartha, L. et al. Multiple Chemical Sensitivity: a 1999 Consensus. Arch Environ Health. 1999;54:147-9.
- Miller C., Prihoda T. The Environmental Exposure and Sensitivity Inventory (EESI): a standardized approach for measuring chemical intolerances for research and clinical applications. Toxicol Ind Health. 1999;15:370-85.