

# Los tratamientos dopaminérgicos, habituales en la fibromialgia, no influyen en la prevalencia del Síndrome de Piernas Inquietas.

## Id Póster:

4

## Autor Principal

Violant Poca Dias<sup>1</sup>

## Coautores

Anna M. Cuscó Segarra<sup>2</sup>

Susanna García Blanco<sup>2</sup>

Vicenç Torrente Segarra<sup>1</sup>

Cristina Pereira Santos<sup>3</sup>

Ferran J. García Fructuoso<sup>1</sup>

## Lugares de Realización

<sup>1</sup> Servicio de Reumatología. Clínica CIMA - Institut Ferran de Reumatología. Barcelona.

<sup>2</sup> Unidad de Psicología Clínica. Clínica CIMA - Institut Ferran de Reumatología. Barcelona

<sup>3</sup> Departamento BAVBE-Bioestadística. Universidad Autónoma de Barcelona. Bellaterra.

## Cuerpo

**Antecedentes:** El Síndrome de Piernas Inquietas (SPI) consiste en movimientos periódicos de las extremidades, especialmente durante el sueño, lo que produce graves alteraciones del mismo: percepción de sueño no reparador y deterioro de la calidad de vida. Es más prevalente en pacientes con fibromialgia (FM) que en el resto de la población. Los fármacos dopaminérgicos se utilizan frecuentemente en el tratamiento de la FM y también se han demostrado efectivos en el control del SPI.

**Objetivo:** Analizar si la toma de fármacos de perfil dopaminérgico para el tratamiento de base de la FM modifica la prevalencia del SPI en una serie consecutiva de pacientes.

**Métodos:** Se incluyeron en este estudio retrospectivo, 182 pacientes consecutivos con diagnóstico de fibromialgia según criterios ACR'90 (178 mujeres y 4 varones) atendidos en nuestro servicio de reumatología. Fueron excluidos los que acudieron ya diagnosticados de SPI. Se diferenciaron dos grupos, en función de la toma regular durante los últimos tres meses de fármacos de perfil dopaminérgico o no. Posteriormente se determinó en todos los pacientes, la presencia de SPI mediante un cuestionario con los criterios del IRLSSG (International Restless Legs Syndrome Study Group) de 2003.

**Resultados:** 73 pacientes (40,1%) tomaban fármacos dopaminérgicos (Grupo A) y el resto (59,9%) no (Grupo B). La presencia de SPI fue similar en ambos grupos (Grupo A = 38,3% Grupo B= 36,8% , $p=0,693$ ).

**Conclusiones:** No hay diferencia entre ambos grupos. De forma paradójica, la toma de fármacos dopaminérgicos en pacientes con FM y SPI no diagnosticado, no influye en la prevalencia del SPI en nuestra serie. Sería de interés el estudio de otros factores que se han relacionado con el SPI como los déficits de hierro e iones, así como valorar la eficacia de los tratamientos para el SPI en pacientes con FM.

*Presentado y aceptado para el XXXVII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología, Málaga 10-13 mayo de 2011.*