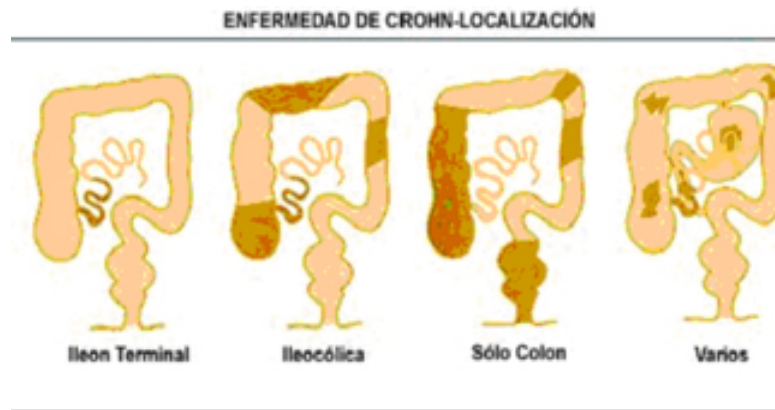


03/2007

Una enfermedad intestinal con riesgos emocionales



La enfermedad de Crohn provoca la aparición de úlceras en los intestinos delgado y grueso. Los síntomas que comporta, los efectos secundarios de los fármacos y las complicaciones potenciales de la enfermedad contribuyen a un empeoramiento psicosocial y emocional que puede provocar ansiedad o depresión. Un estudio caso-control realizado por la Unidad de Digestología del Hospital Parc Taulí de Sabadell ha demostrado que, cuando se consigue la remisión prolongada de la enfermedad utilizando inmunosupresores, los pacientes no presentan ni más ansiedad ni más depresión que la población normal.

La enfermedad de Crohn (MC) es de etiología desconocida y se caracteriza principalmente por la aparición de úlceras en el intestino delgado y grueso. No tenemos un tratamiento curativo para la MC, por esta razón evoluciona a brotes, alternando periodos de actividad (fase de brote) y periodos de inactividad (fase en remisión). Los síntomas más frecuentes son el dolor abdominal, diarrea, pérdida de peso, pérdida de apetito, artralgias, fiebre y cansancio. Los fármacos más utilizados en la MC son los corticoesteroides y los inmunosupresores, entre ellos la azatioprina.

Los síntomas, los efectos secundarios de los fármacos y los complicaciones potenciales de la enfermedad afectan al funcionamiento físico y sistémico del paciente y contribuyen a un empeoramiento psicosocial y emocional, incluyendo la ansiedad y la depresión y por tanto a una peor calidad de vida. No queda claro, si estos pacientes presentan niveles de ansiedad o depresión superiores a los de la población normal o si el tratamiento puede llegar a normalizar la calidad de vida y los niveles de ansiedad y depresión. Un estudio caso-control realizado por la Unidad de Digestología del Hospital Parc Taulí de Sabadell ha demostrado que cuando se logra la remisión prolongada utilizando inmunosupresores los pacientes con MC recuperan una calidad de vida totalmente normal y no presentan ni más ansiedad ni más depresión que la población normal.

Se ha sugerido que los pacientes con MC presentan más niveles de ansiedad y depresión que la población general. Estos trastornos pueden afectar la calidad de vida y empeorar el pronóstico global. En los últimos años el tratamiento con inmunosupresores y específicamente azatioprina ha logrado remisiones prolongadas en pacientes con MC. Por lo tanto, se valoró si la remisión de la MC se asociaba a la desaparición de la ansiedad y la depresión, o si bien la morbilidad persistía pese a la remisión de la clínica digestiva.

Así pues, se evaluó si los pacientes con MC con remisión prolongada presentan una calidad de vida y/ un grado de trastornos de la esfera ansiosa/depresiva diferente de la población normal y de los pacientes con MC activa. Los estudios de caso-control incluyó a 33 pacientes con MC tratados con azatioprina y con una remisión estable en los últimos 6 meses, emparejados por edad y sexo con dos grupos control: de una parte un grupo de MC activa y por otro 66 controles sanos. A la hora de evaluar la calidad de vida se usó el cuestionario SF-36 y para medir los niveles de ansiedad y depresión se utilizaron las escalas de Hamilton.

Los resultados mostraron que el grupo en remisión no presentaba diferencias significativas con la población en general, de acuerdo a los aspectos evaluados. La población con MC activa, por el contrario sí tenía alteraciones psicológicas importantes y por lo tanto peor calidad de vida. Este grupo presentó una ansiedad y depresión mucho más elevadas que el grupo en remisión.

De este estudio podemos concluir que es muy importante lograr la remisión cumplida de los enfermos de Crohn, ya sea con medicación, cirugía o con la combinación de ambas. Cuando estos pacientes se encuentran en remisión, no presentan más alteraciones psicológicas que la población general y normalizan totalmente su calidad de vida.

Olga Gallardo

Universitat Autònoma de Barcelona

OGallardo@cspt.es

Referencias

"Remission on thiopurinic immunomodulators normalizes quality of life and psychological status in patients with crohn's disease" Xavier Calvet, Olga Gallardo, Ramon Coronas, Francesc casellas, Antònia Montserrat, Antonio Torrejón, Mercedes Vergara, Rafel Campo i Enric Brullet. *Inflamman Bowel Dis* 2006; 12: 692-696).

[View low-bandwidth version](#)