

Original

Depresión y autoestima en pacientes con Espondiloartritis del Departamento de Reumatología del Hospital de Clínicas. San Lorenzo. Paraguay

Jhonatan Losanto¹, Yanira Yinde¹, Margarita Duarte¹

¹Universidad Nacional de Asunción, Hospital de Clínicas, Departamento de Reumatología. San Lorenzo, Paraguay

RESUMEN

Fecha de envío

18/06/20

Fecha de aprobación

20/06/20

Palabras claves

Espondiloartritis,
depresión, autoestima

Introducción: La espondiloartritis hace referencia a un conjunto de patologías reumáticas relacionadas genética y clínicamente, de evolución crónica y que produce en el paciente una carga física y psicológica importante, muchas veces subvalorada. El objetivo de este trabajo es identificar la presencia de depresión y valorar el grado de autoestima en un grupo de pacientes con espondiloartritis, con seguimiento regular en el Departamento de Reumatología del Hospital de Clínicas, San Lorenzo, de enero a diciembre del 2017.

Metodología: Estudio descriptivo de corte transversal donde se incluyeron pacientes que cumplieron los criterios ASAS para espondiloartritis. Se consideraron para este estudio: the mayor depression inventory, el test de autoestima de Rosemberg, el BASDAI, el BASFI, el cuestionario HAQ, la escala de Graffar de estratificación social y datos demográficos, como la edad de inicio de la enfermedad, edad al diagnóstico y tiempo de evolución de la enfermedad. Todos estos datos fueron recavados del cuestionario de ingreso al registro de pacientes con espondiloartritis del Departamento de Reumatología del Hospital de Clínicas durante el año 2017.

Resultados: 19 pacientes, 14 (73,7%) varones y 5 (26,3%) mujeres, con una edad media de $38,57 \pm 13,97$ años y $38 \pm 11,16$ años respectivamente. Son solteros 10 (52,6%) pacientes y provienen de Gran Asunción 13/19 (68,4%) pacientes. La edad de inicio de los síntomas en los varones es de $23,35 \pm 12,52$ años y en mujeres de $22,6 \pm 8,93$, con un tiempo de evolución de la enfermedad en meses en varones de $200,28 \pm 167,28$ y en mujeres de $202,6 \pm 131,05$. Solo 3/19 (15,8%) de los pacientes se encuentra con depresión moderada y 12/19 (63,1%) con alta autoestima. Presentan una puntuación por BASDAI >4 , 7 (36,8%) de los pacientes, un BASFI = 0,5 (26,3%) de los pacientes y una puntuación por HAQ <1 , 14 (73,7%) de los pacientes.

Conclusión: La mayoría de los pacientes son varones, entre 30 y 40 años, que se encuentran en su gran mayoría con alta autoestima y sin depresión.

Autor para

correspondencia:

Correo electrónico:
samle012@yahoo.com
(J. Losanto)

Depression and self-esteem in patients with Spondyloarthritis of the Rheumatology Department of the Hospital de Clínicas. San Lorenzo. Paraguay

ABSTRACT

Keywords

spondyloarthritis,
depression, self-esteem

Introduction: Spondyloarthritis is an umbrella term for a group of chronic rheumatic diseases, genetically and clinically related, that lead to an important and often undervalued phy-

sical and psychological load. For this reason, the objective of this work is to identify patients with depression and low self-esteem in a group of spondyloarthritis patients with regular follow-up in the Department of Rheumatology at the Hospital de Clínicas, San Lorenzo, from January to December 2017.

Methodology: Descriptive cross-sectional study. Patients who fulfilled ASAS criteria for spondyloarthritis were included. Data was collected from the entry questionnaire to the spondyloarthritis patients' registry of the Department of Rheumatology of the Hospital de Clínicas during 2017. The questionnaire included the mayor depression inventory, Rosenberg self-esteem test, BASDAI, BASFI, HAQ questionnaire, Graffar scale of social stratification and demographic data, such as age at disease onset, age at diagnosis and disease duration.

Results: We included 19 patients, 14 (73.7%) male and 5 (26.3%) female, with a mean age of 38.57 ± 13.97 and 38 ± 11.16 years, respectively. Most were single (10/19, 52.6%) and from Gran Asunción (13/19, 68.4%). The mean age at symptom onset was 23.35 ± 12.52 years in men and 22.6 ± 8.93 years in women, with a mean disease duration of 200.28 ± 167.28 months in men and 202.6 ± 131.05 months in women. Only 3/19 (15.8%) of patients were found to be depressed and 12/19 (63.1%) had high self-esteem. Concerning disease indexes, 42.2% of patients presented with a BASDAI score >4 , 7 (36.8%) had a BASFI = 0,5 and 73.7% had an HAQ $<1,14$.

Conclusion: The majority of patients are men in the 30-40 age range, without depression or low self-esteem.

Corresponding author

Email:
samle012@yahoo.com
(J. Losanto)

INTRODUCCIÓN

La espondiloartritis es un término que engloba un conjunto de patologías crónicas inflamatorias que presentan características clínicas comunes y que comparten además el aspecto genético¹. Caracterizan a la espondiloartritis el compromiso articular axial y/o la artritis periférica, oligoarticular y asimétrica, implicando las entesis, puede además afectar órganos, como en la uveítis, psoriasis, enfermedad inflamatoria intestinal y se asocia con el gen HLA-B27¹.

Como patología crónica, produce en el paciente una carga, no sólo de complicaciones físicas sino también psicológicas, siendo muchas veces este último aspecto subvalorado, pero se reconoce que exige cada vez más de mayor atención. La prevalencia de depresión en pacientes reumatológicos es prácticamente el doble de la población general, siendo muchas las causas que llevan a la depresión y ansiedad a los portadores de este tipo de patologías, como las relacionadas al dolor, a la incapacidad y a la severidad de la enfermedad². Esto a su vez posee un efecto negativo en el comportamiento del paciente, disminuyendo el cumplimiento terapéutico y de la actividad física, lo que predispone a complicaciones nuevas, dando como resultado final un impacto negativo en la calidad de vida del paciente, reduciendo así la probabilidad de llegar a la remisión o al control de la enfermedad, como se han demostrado en algunos estudios sobre artritis psoriásica²⁻³.

En una revisión sistemática sobre depresión y an-

siedad en pacientes con artritis psoriásica, se observó una prevalencia entre 9% y 22% para la depresión que variaba de acuerdo a la población de estudio⁴. En un estudio realizado por una clínica reumatológica en Hong Kong, la prevalencia de depresión en pacientes con espondiloartritis axial fue del 10,6%, en contraste con un estudio alemán donde el 50% presentaba síntomas de depresión, este último incluyó una población cuantitativamente superior⁵⁻⁶.

Se podría afirmar que la depresión va de la mano con la actividad de la enfermedad, esto, se constató en un metaanálisis sobre la prevalencia de depresión en la espondiloartritis axial, donde los pacientes con depresión presentaban una mayor actividad de la enfermedad, con un índice de BASDAI más alto y un mayor deterioro por BASFI⁷. Otro aspecto emocional pocas veces estudiado y que no es estimada en la práctica médica diaria, es la autoestima, que se relaciona con la apreciación resultante de la autoevaluación⁸, aspecto muy importante a tener en cuenta en base a la carga de enfermedad que soportan estos paciente, sin embargo no hay muchos estudios publicados que profundice sobre este tema.

OBJETIVO

Identificar la presencia de depresión y valorar el grado de autoestima en pacientes con espondiloartritis del

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo de corte transversal, que incluyó a pacientes que cumplieron los criterios para espondiloartritis del grupo ASAS (*Ankylosing Spondylitis Assessment Study*)⁹, pertenecientes al Registro clínico de Espondiloartritis del Departamento de Reumatología del Hospital de Clínicas y que consultaron de manera regular durante el período de enero a diciembre del año 2017. Se consideraron los datos demográficos: edad de inicio y diagnóstico, tiempo de evolución de la enfermedad. Para valorar la presencia y severidad de depresión/autoestima se aplicaron: el cuestionario the mayor depression inventory¹⁰, la prueba de autoestima de Rosenberg¹¹; además los índices de BASDAI¹², BASFI¹³ y el cuestionario HAQ¹⁴, para medir la actividad de la enfermedad y el grado de funcionalidad, y la escala de Graffar¹⁵ para la estratificación social. Para el análisis estadístico se utilizó el programa Excel versión 16.1. Las variables cuantitativas se expresaron en media con su respectivo desvío estandar, las variables cualitativas se expresaron en frecuencias y porcentajes. Se solicitaron los correspondiente permisos para la utilización de la información de los pacientes y no se utilizaron datos que pudieran identificar a algún paciente durante la recogida de datos, el análisis y su publicación.

RESULTADOS

Se incluyeron 19 pacientes, 14 (73,7%) varones y 5 (26,3%) mujeres, con una edad media con su correspondiente desvío estándar de $38,57 \pm 13,97$ años y $38 \pm 11,16$ años respectivamente. Referente al estado civil, son solteros 10 (52,6%), casados 6 (31,6%) y 3 (15,8%) se encuentran viviendo con su pareja estable. Proceden de Gran Asunción, 13/19 (68,4%) de los pacientes y 6/19 (31,6%) del interior del país.

Respecto al aspecto emocional de los pacientes: 16/19 (84,2%) se encuentra sin depresión y 3/19

Tabla 1 Características epidemiológicas relacionadas al diagnóstico.

Variables	Valores
Edad al inicio de los síntomas en años \pm DE	Varones $23,35 \pm 12,52$ Mujeres $22,6 \pm 8,93$
Edad al diagnóstico de la enfermedad en años \pm DE	Varones $33 \pm 15,79$ Mujeres $28,4 \pm 13,42$
Tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas hasta la fecha de inclusión (tiempo de evolución de la enfermedad en meses \pm DE)	Varones $200,28 \pm 167,28$ Mujeres $202,6 \pm 131,05$

Tabla 2 Aspecto emocional.

Variables	n (%)
Depresión moderada	3/19 (15,8%)
Mujeres	1 (33,3%)
Varones	2 (66,7%)
Autoestima elevada	12/19 (63,1%)
Mujeres	2 (16,7%)
Varones	10 (83,3%)
Moderada	3 (15,8%)
Mujeres	0 (0%)
Varones	3 (100%)
Baja	4(21,1%)
Mujeres	3 (75%)
Varones	1(25%)

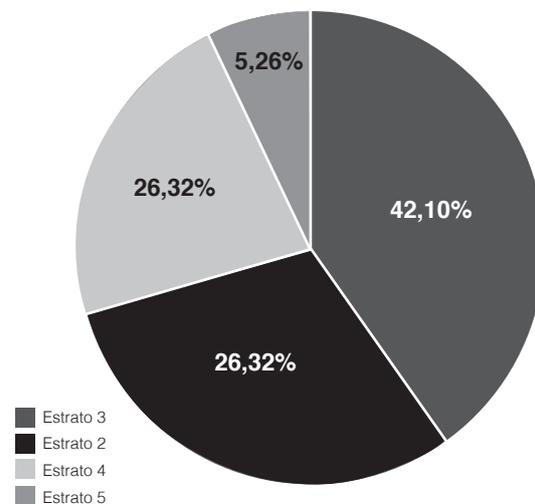


Gráfico 1 Estratos sociales de los pacientes según la escala de Graffar.

(15,8%) con depresión moderada, determinado en base a the mayor depression inventory.

Respecto a la autoestima, 12/19 (63,1%) pacientes presenta elevada autoestima, 3 (15,8%) moderada autoestima y 4 (21,1%) baja autoestima, según el test de autoestima de Rosenberg.

En cuanto a la estratificación en clases sociales según la escala de Graffar, 8 (42,10%) pacientes se encuentran en el estrato 3, uno pertenece al de pobreza extrema o crítica (estrato 5) y ninguno se encuentra en la clase más alta de bienestar (estrato 1).

Tabla 3 Actividad y estado funcional de de la enfermedad.

Clinimetría	n = 19 (100%)
BASDAI > 4	7 (36,8%)
BASFI = 0	5 (26,3%)
HAQ < 1	14 (73,7%)

Están con enfermedad activa por BASDAI, 7 (36,8%) de los pacientes, con una puntuación igual o mayor a 4. El resto de la clinimetría se detalla en la tabla 3.

DISCUSIÓN

Este grupo de pacientes está conformado predominantemente por varones, como se observa habitualmente en la mayoría de las enfermedades que forman parte del conjunto de las espondilartrosis, el rango etario de esta población ronda principalmente la 4ta década de vida para ambos géneros, similar a lo reportado en la literatura¹. Casi la mitad de los pacientes son casados o viven en pareja y provienen en su mayoría de Asunción y alrededores. Se debe acotar que los hospitales de referencia que prestan atención a pacientes con este tipo de enfermedades reumatológicas en el país se encuentran principalmente concentrados en la Capital y zona aledañas.

La edad de inicio de los síntomas fue relativamente similar para ambos sexos, alrededor de los 22 a 24 años, pero la edad media al diagnóstico de la enfermedad fue 5 años más tarde en los varones (33 vs. 28 años). El tiempo de evolución de la enfermedad fue de aproximadamente 16,6 años (200 meses) para ambos grupos.

Sobre el aspecto emocional de los pacientes, aunque la mayoría no estaban deprimidos, si un 16% presentaba depresión moderada, este resultado es más parecido al estudio hecho en Hong Kong⁶, que al estudio alemán⁵, siendo los varones de este grupo los más afectados. En cuanto a la autoestima, la mayoría de los pacientes con alta autoestima eran varones (83%) en contraposición, predominaron las mujeres (75%) en el grupo de baja autoestima.

Enfatizamos que, identificar oportunamente pacientes con depresión constituye todo un reto, si bien muchas veces la ansiedad puede preceder a la depresión y esto puede alertarnos para actuar oportunamente, otras veces se dificulta la tarea, sobre todo en períodos de actividad de la enfermedad, complicando aún más el panorama⁸. Por lo tanto no debemos esperar el pedido de ayuda del paciente sino buscar de manera sistemática, posibles signos y síntomas de desórdenes emocionales que puedan estar sufriendo nuestros pacientes durante la consulta rutinaria.

Otros datos de este grupo de pacientes a tener en cuenta para estudios futuros de correlación con la depresión y la autoestima, es que la mayoría pertenecía al estrato medio bajo, solo uno se encontraba en el estrato de pobreza extrema y llama la atención que nadie del grupo pertenecía al estrato más alto.

Por clinimetría, menos del 50% de los pacientes presentaban una puntuación igual o mayor a 4 por BASDAI

y en cuanto a la funcionalidad, el 74% de los pacientes obtuvieron una puntuación menor a 1 por HAQ en contraste con solo 5 pacientes que presentaban una puntuación de 0 por BASFI.

CONCLUSIÓN

En este grupo de pacientes en el cual la mayor parte presenta un bajo nivel de actividad con poca alteración funcional, no encontramos una alta frecuencia de depresión y la mayoría tenía una buena autoestima como podría suponerse, aunque es aconsejable realizar otros estudios para establecer una posible relación causal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Garg N, Van Den Bosch F, Deodhar A. The concept of spondyloarthritis: Where are we now? *Best Pract Res Clin Rheumatol* [Internet]. 2014;28(5):663-72. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.berh.2014.10.007>
2. Meesters J, Bergman S, Haglund E, Jacobsson L, Petersson IF, Bremander A. Prognostic factors for change in self-reported anxiety and depression in spondyloarthritis patients: data from the population-based SpAScania cohort from southern Sweden. *Scand J Rheumatol*. 2018;47(3):185-193.
3. Michelsen B, Kristianslund EK, Sexton J, Hammer HB, Fagerli KM, Lie E, et al. Do depression and anxiety reduce the likelihood of remission in rheumatoid arthritis and psoriatic arthritis? Data from the prospective multicentre NOR-DMARD study. *Ann Rheum Dis*. 2017;76(11):1906-10.
4. Kamalaraj N, El-Haddad C, Hay P, Pile K. Systematic review of depression and anxiety in psoriatic arthritis. *Int J Rheum Dis* [Internet]. 2019 Apr 26 [cited 2020 May 17];22(6):1756-185X.13553. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doiabs/10.1111/1756-185X.13553>
5. Redeker I, Hoffmann F, Callhoff J, Haibel H, Sieper J, Zink A, et al. Determinants of psychological well-being in axial spondyloarthritis: an analysis based on linked claims and patient-reported survey data. *Ann Rheum Dis* [Internet]. 2018 [cited 2020 May 17];77:1017-24. Available from: <http://ard.bmj.com/content/77/7/1017>
6. Chan CYY, Tsang HHL, Lau CS, Chung HY. Prevalence of depressive and anxiety disorders and validation of the Hospital Anxiety and Depression Scale as a screening tool in axial spondyloarthritis patients. *Int J Rheum Dis* [Internet]. 2017 Mar 1 [cited 2020 May 17];20(3):317-25. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/1756-185X.12456>
7. Zhao S, Thong D, Miller N, Duffield SJ, Hughes DM, Chadwick L, et al. The prevalence of depression in axial spondyloarthritis and its association with disease activity: A systematic review and meta-analysis. Vol. 20, *Arthritis Research and Therapy*. BioMed Central Ltd.; 2018. p. 1-9.
8. Solmaz M, Binbay Z, Cidem M, Sagir S, Karacan I. Alexithymia and Self-Esteem in Patients with Ankylosing Spondylitis. *Noro Psikiyatr Ars*. 2014; 51(4):350-354.
9. Rudwaleit M, Van Der Heijde D, Landewé R, Akkoc N, Brandt J, Chou CT, et al. The Assessment of SpondyloArthritis international Society classification criteria for peripheral spondyloarthritis and for spondyloarthritis in general. *Ann Rheum Dis*. 2011;70(1):25-31.

10. Nebreda C, Aliaga L. Test de Depresión Mayor (Major Depression Inventory-MDI) [Internet]. 2003 [cited 2020 May 18]. Available from: https://www.psykiatri-regionh.dk/CCMH/Rating-scales-og-spoer-gekemaer/Documents/MDI_Spanish.pdf%0Ahttp://www.cure4you.dk/354/MDI_Spanish.pdf
11. Atienza F, Moreno Y, Balaguer I. Escala de autoestima de Rosenberg. *Apunt Psicol*. 2000;22(2):247-55.
12. Ariza-Ariza R, Hernández-Cruz B, Navarro F. Versión Española del BASDAI. PDF Free Download [Internet]. SER. 2004. [cited 2020 May 18]. Available from: https://www.ser.es/wp-content/uploads/2015/03/BASDAI_CUESTIONARIO.pdf
13. Ariza-Ariza R, Hernández-Cruz B, Navarro F. Versión Española del BASFI PDF Free Download [Internet]. SER. 2004. [cited 2020 May 18]. Available from: https://www.ser.es/wp-content/uploads/2015/03/BASFI_CUESTIONARIO.pdf
14. Esteve-Vives J, Battle-Gualda E, Reig A. Versión Española del Health Assessment Questionnaire (HAQ). PDF Free Download [Internet]. SER.1993 cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.ser.es/wp-content/uploads/2016/07/HAQ-SER-SPANISH-QUESTIONNAIRE.pdf>
15. Rauseo A. Escala de GRAFFAR - PDF Free Download [Internet]. [cited 2020 May 18]. Available from: <https://edoc.pub/graffar-pdf-free.html>