

# Impacto de la afectación digestiva y la disfagia en la esclerosis sistémica: un estudio de corte transversal

Nº233  
9/5/2024

**Autores.** Laura Cano García<sup>1</sup>, Rocío Redondo Rodríguez<sup>1</sup>, Sara Manrique Arijá<sup>2</sup>, Aimara García Struder<sup>1</sup>, Fernando Ortiz Márquez<sup>1</sup>, Natalia Mena Vázquez<sup>1</sup>

**Centro:** <sup>1</sup>Hospital Regional Universitario (HRU) de Málaga; Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), <sup>2</sup>Hospital Regional Universitario de Málaga; Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA); Universidad de Málaga.

## Antecedentes:

La afectación digestiva es una de las manifestaciones más prevalentes de la esclerosis sistémica (ES) con gran trascendencia para la salud y la calidad de vida de los pacientes.

## Objetivo:

Describir la gravedad y el impacto de la afectación gastrointestinal (GI) en pacientes con esclerosis sistémica e identificar factores asociados.

## Variables

Scleroderma Clinical Trials Consortium Gastrointestinal Tract 2.0 (UCLA)

Eating Assessment Tool-10 (EAT-10)

Calidad de vida con el cuestionario EQ-5D

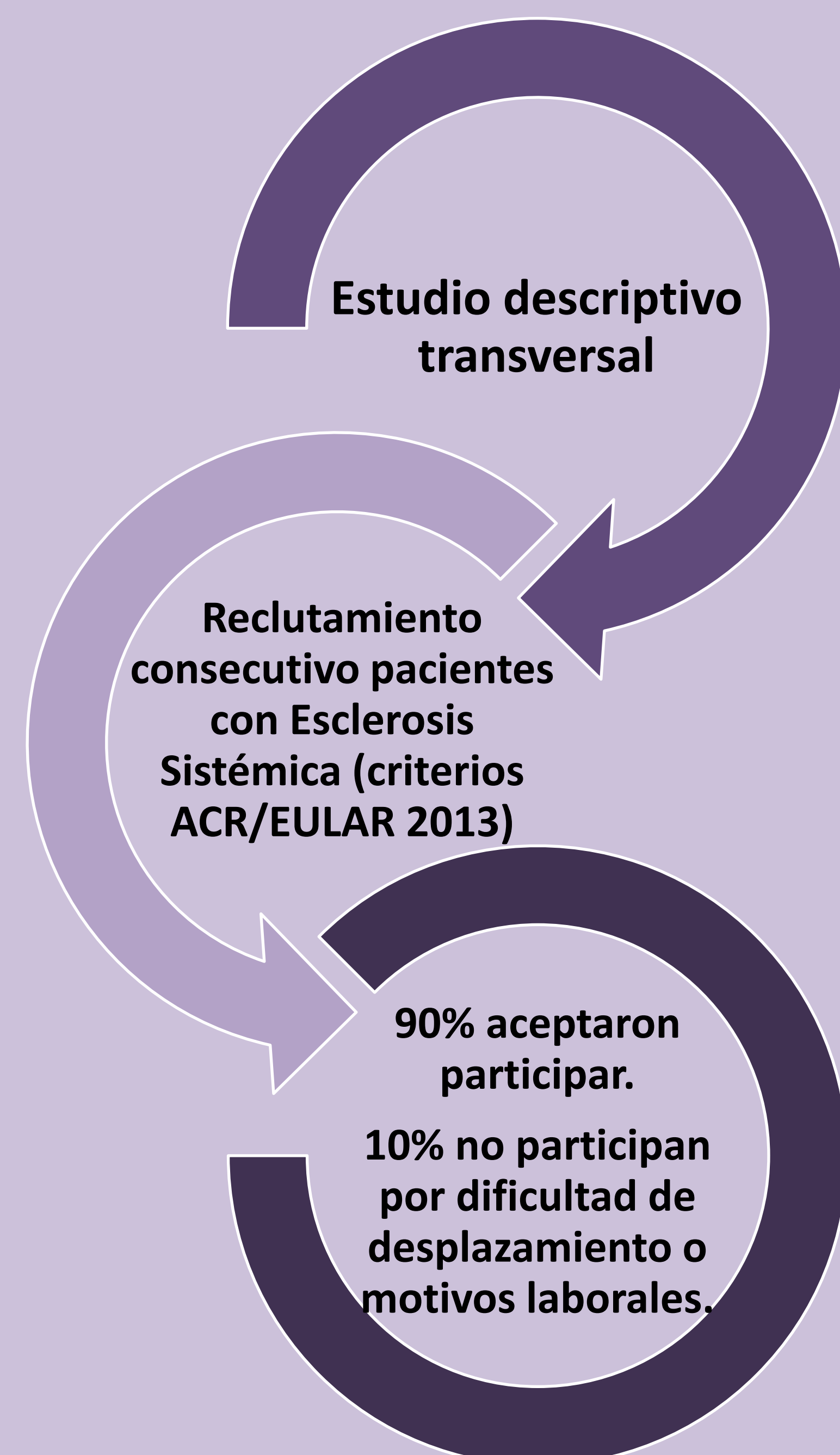
Mini nutricional Assessment: MNA

Escala Rodnan modificada (mRSS)

## Análisis univariante y multivariante de características asociadas a afectación digestiva

Predictor	Univariante		Multivariante		
	B	95% CI	B	95% CI	p-value
<i>UCLA Score total</i>					
<u>Sexo Mujer</u>	0.685	-0.762, 2.132			
<u>Edad años</u>	-0.009	-0.031, 0.014			
<u>mRSS</u>	0.468	0.198, 0.738	0.415	0.159, 0.671	0.002
<u>MNA ≤7</u>	0.485	-0.553, 1.523			
<u>EVA-EQ-5D-3L, mm</u>	-0.019	-0.030, -0.009	-0.018	-0.029, -0.007	0.001
<i>*Nagelkerke R<sup>2</sup> = 0.264</i>					
<i>Variables incluidas en la ecuación: edad, sexo, MNA, EVA-EQ-5D, mRSS</i>					
<i>Abreviaturas; UCLA: Scleroderma Clinical Trials Consortium Gastrointestinal Tract 2.0; MNA: Índice de Evaluación Nutricional; EVA: Escala Visual Analógica; mRSS; escala de Rodnan modificada; EQ-5D-3L: EuroQol-5D de 3 dimensiones.</i>					

## Pacientes y métodos



## Resultados

De los 75 pacientes con ES incluidos, el 58.7% tenían síntomas moderados, graves o muy graves de reflujo y el 57.4% estreñimiento en UCLA, seguidos por la distensión abdominal (49.7%). Los síntomas GI interferían significativamente la función social (42.7%) y el bienestar emocional (40.0%) de los pacientes. El 52% tenía disfagia (EAT-10 ≥3), el 30.7% presentaba un estado nutricional deficiente y el 5.3% estaban claramente desnutridos y requerían una intervención nutricional. Después de los ajustes multivariantes, se encontró asociación de la gravedad de los síntomas GI con mRSS ( $\beta=0.249$ ;  $p=0.002$ ) y con EVA EQ-5D-3L ( $\beta=-0.302$ ;  $p=0.001$ ), mientras que la presencia de disfagia se asoció con mRSS (OR=2.794;  $p=0.015$ ), EVA-EQ-5D-3L (OR=0.950;  $p=0.005$ ) y malnutrición (MNA-SF ≤7; OR=3.920;  $p=0.041$ ) (Tablas 1y 2).

## Análisis univariante y multivariante de características asociadas a disfagia

Predictor	Univariante		Multivariante		
	OR	95% CI	OR	95% CI	p-value
<i>Disfagia*</i>					
<u>Sexo, mujer</u>	1.083	0.999-1.100			
<u>Edad, años</u>	1.000	0.958-1.044			
<u>mRSS</u>	3.192	1.618-6.296	2.794	1.225-6.370	0.015
<u>MNA ≤7</u>	8.024	2.574-16.013	3.920	1.060-14.492	0.041
<u>EVA-EQ-5D-3L, mm</u>	0.961	0.936-0.986	0.950	0.916-0.984	0.005
<i>*Nagelkerke R<sup>2</sup> = 0.489</i>					
<i>Variables incluidas en la ecuación: sexo, edad, MNA, EVA-EQ-5D, mRSS</i>					
<i>Disfagia= EAT≥3</i>					
<i>Abreviaturas:; EAT-10: Eating Assessment Tool-10; MNA: Índice de Evaluación Nutricional; EVA: Escala Visual Analógica; mRSS; escala de Rodnan modificada; EQ-5D-3L: EuroQol-5D de 3 dimensiones.</i>					

## Análisis estadístico:

Se realizaron modelos multivariantes para analizar los factores asociados a afectación GI y disfagia.

## Conclusiones:

Los pacientes con SSc presentan con frecuencia síntomas GI graves que se asocian con mala calidad de vida, mayor afectación cutánea y malnutrición.