

Diferencias clínicas y sociodemográficas de la fatiga comórbida en la artritis reumatoide. Estudio multicéntrico.

Rosa M Morlà Novell¹, Beatriz Frade Sosa¹, Virginia Ruiz-Esquide¹, Georgina Salvador Alarcón², Maria López Lasanta³, Noemí Busquets Pérez⁴, Meritxell Sallés Lizarzáburu⁵, Marta Valls Roc⁶, Lola Tobalina Maestre¹, Raimon Sanmartí Sala¹, Jose Gómez-Puerta¹; **grupo ARCat**.

1. Hospital Clínic de Barcelona 2.Hospital Mútua de Terrassa, 3. Hospital Universitari Vall d’Hebró, 4.Hospital de Granollers, 5. Xarxa Sanitària Althaia, Manresa, 6. Hospital Universitari Dr Trueta, Girona.

Introducción

◆ **La fatiga es una comorbilidad muy prevalente en la artritis reumatoide** (AR), con diferentes modelos para explicarla¹ y diferentes cuestionarios/escalas validados para medirla, ninguno de uso estandarizado.

◆ Se estudian las diferencias sociodemográficas, clínicas y de resultados informados por los pacientes (PRO) entre pacientes fatigados y no fatigados de un grupo de pacientes con AR. También se evalúa la correlación de dos herramientas frecuentemente utilizadas para evaluarla (FACIT_ Fatiga y EVA_ Fatiga).

Métodos

◆ Pacientes con **AR** (criterios ACR/EULAR, 2010) sin **síndrome de fatiga crónica**, se incluyeron de forma consecutiva en visitas rutinarias durante 6 meses en diferentes Servicios de Reumatología distribuidos por Cataluña (**grupo de estudio ARCat**).

◆ Los pacientes cumplieron **3 cuestionarios**: 1. **MDHAQ**, con **EVA_ Fatiga**, función física (FN), dolor (PN), valoración global del paciente (VGP), lista de 60 síntomas (ROS60) y autoevaluación articular (sRADAI48), que integra 3 índices: RAPID3 (actividad de la enfermedad), FAST3 y FAST4 (fibromialgia), y MDS2 (depresión). 2. **FACIT_ Fatiga** global (0-64, puntuación indirecta) para fatiga; 3. **RAID global** (0-10) para impacto de enfermedad (Figuras).

◆ Se establecieron **2 grupos de pacientes: Fatigados (EVA_ Fatiga≥5)² o no fatigados (EVA<5)** y se compararon las variables de estudio:

- puntuaciones de cuestionarios,
- sociodemográficas (edad, sexo, IMC),
- clínicas (duración, enfermedades concomitantes),
- tratamientos (glucocorticoides y FAMEs),
- exploración articular (NAD 0-28, NAT 0-28),
- reactantes de fase aguda (VSG, PCR),
- inmunología (FR, ACPA).

◆ La correlación entre FACIT_ Fatiga y EVA_ Fatiga se analizó con la prueba de Spearman. Se realizó un análisis bivalente de variables (t *Student*, cuantitativas y *Chi2*, categóricas) para los dos grupos de pacientes.

◆ Se recogieron un total de **246 pacientes con AR**, 77,1% mujeres, media de edad: 61,3 ±10,5 años, duración media enfermedad:17,19 (DE:20,39) años, e IMC medio de 26,5±5 kg/m2, en tratamiento con glucocorticoides (37,4%), FAMEb (45%) y Jakinibs (13,6%), con actividad media moderada según: **DAS28VSG=3,47 (DE:1,37)**, y alta para RAPID3=12,85 (DE:7,32) y con enfermedades reumáticas concomitantes más frecuentes: artrosis (17,1%) y Síndrome de Sjögren (11,4%).

◆ La **correlación** entre **FACIT_ Fatiga** (0-52) y **EVA_ Fatiga** (0-10) fue **negativa muy buena** (r=0,82, p<0.001).

◆ Se observó **presencia de fatiga alta (EVA_ Fatiga≥5) en 106 pacientes (40,1%)**, con diferencias estadísticamente significativas respecto a los no fatigados en: sexo (mujeres), mayor edad, nivel educativo básico o medio, fumadores, enfermedad más avanzada y en pacientes con historia de depresión.

◆ Los pacientes con mayor actividad clínica (según los diferentes índices compuestos) presentan niveles elevados de fatiga, así como los que presentan puntuaciones más altas en los cuestionarios (Tabla).

◆ En cambio, no se hallaron diferencias en los reactantes de inflamación e inmunología, ni en tratamientos.

Figuras: cuestionarios de estudio.

Conclusiones

La prevalencia de fatiga en los pacientes con AR en nuestra área geográfica es elevada y fácilmente medible con una escala EVA. Debe destacarse que algunos factores sociodemográficos, la depresión, la actividad de la enfermedad y los PROs se relacionan más que los biomarcadores de inflamación para explicar esta comorbilidad.

Variables	Pacientes totales	No fatigados (EVA_ Fatiga<5) (n=140)	Fatigados (EVA_ Fatiga≥5) (n=106)	p-valor
SOCIODEMOGRAFICAS Y CARACTERISTICAS DE ENFERMEDAD				
Sexo, mujeres n (%)	205 (83.3%)	108 (77.1%)	97 (91.5%)	0.003
Nivel de educación (básico y medio), n (%)	78 (31.7%)	89 (63.6%)	71 (67%)	0.016
Fumador, n (%)	39 (15.9%)	15 (10.7%)	24 (22.9%)	0.023
Depresión, n (%)	8 (5.7%)	8 (5.7%)	18 (17.0%)	0.032
EXAMEN ARTICULAR				
NAD (0-28), media (DE)	2.51 (4.63)	1.07 (1.68)	4.50 (5.65)	<0.001
NAT (0-28), media (DE)	2.00 (4.33)	0.86 (1.86)	3.06 (4.97)	0.007
INDICES ACTIVIDAD ARTICULAR				
DAS28-VSG, media (DE)	3.47 (1.37)	3.02 (1.10)	4.02 (1.51)	<0.001
DAS28-PCR, media (DE)	3.08 (1.29)	2.46 (0.90)	3.65 (1.32)	<0.001
CDAI, media (DE)	11.65 (11.49)	7.68 (6.12)	16.63 (13.55)	<0.001
SDAI, media (DE)	12.47 (11.75)	8.23 (6.07)	17.47 (13.62)	<0.001
CUESTIONARIOS				
Función (0-10), media (DE)	2.96 (2.04)	1.78 (1.76)	3.83 (1.66)	<0.001
Dolor (0-10), media (DE)	5.27 (3.28)	3.38 (3.18)	6.72 (2.59)	<0.001
VGP (0-10), media (DE)	5.03 (2.82)	2.98 (2.53)	6.81 (1.82)	<0.001
RAPID3 (0-30), media (DE)	12.85 (7.32)	8.14 (6.39)	17.36 (5.19)	<0.001
FAST3_ P+, n (%)	9 (6.4%)	62 (58.5%)	71 (28.9%)	<0.001
FAST3-F+, n (%)	6 (4.3%)	62 (58.5%)	68 (27.6%)	<0.001
FAST4_ F+, n (%)	2 (1.4%)	56 (52.8%)	58 (23.6%)	<0.001
MDS2+, n (%)	26 (19.1%)	53 (50.5%)	79 (32.1%)	<0.001
sRADAI (0-48), media (DE)	13.98 (12.19)	9.79 (11.63)	19.06 (10.47)	<0.001
ROS60, media (DE)	11.09 (9.65)	7.68 (5.91)	15.50 (7.81)	<0.001
FACIT_ Fatiga (0-64), media (DE)	21.68 (12.79)	12.93 (8.85)	27.50 (8.23)	<0.001
RAID global (0-10), media (DE)	4.63 (2.40)	3.21 (2.61)	6.52 (1.37)	<0.001

Tabla. Datos comparativos entre pacientes con AR fatigados y no fatigados. Sólo se muestran las variables con diferencias significativas (p<0,05).