

Introducción

- La fatiga es un síntoma común y molesto en pacientes con artritis reumatoide (AR).
- Se identifica fatiga residual en pacientes en remisión, medida con la Escala Visual Analógica (EVA) de fatiga.

Objetivo

- Estudiar la prevalencia y las características clínicas, de laboratorio, y sociodemográficas asociadas a la fatiga en pacientes con AR establecida en remisión clínica estricta.

Material y Métodos

- Se incluyeron de manera consecutiva durante 6 meses pacientes con AR (criterios ACR, 2010) de diferentes Servicios de Reumatología de Cataluña (grupo ARCat), excluyendo aquellos con Síndrome de Fatiga Crónica.
- Se identificaron los pacientes en remisión clínica (DAS28<2,6) y se dividieron en dos grupos: grupo F2 con EVA fatiga ≥ 2 (F2) y grupo F5 con EVA fatiga ≥ 5 (F5).
- Se analizaron:
 - Variables sociodemográficas
 - Variables de la enfermedad (erosiva, tiempo de evolución)
 - Comorbilidades asociadas
 - Actividad de la enfermedad (NAD28, NAT28, CDAI, SDAI y DAS28PCR)
 - Marcadores de laboratorio (FR, ACPA, VSG y PCR)
 - Tratamiento (glucocorticoides, FAME)
 - Resultados reportados por los pacientes (PRO):
 - MDHAQ: incluyendo VGP, EVA dolor, EVA fatiga, ROS60 y los índices integrados RAPID3, FAST3, FAST4 y MDS2.
 - FACIT-fatiga global
 - RAID global.

Resultados

- De los 243 pacientes, 92 (39,1 %) estaban en remisión clínica (DAS28 < 2,6) y se incluyeron en el análisis. La prevalencia de fatiga residual fue del 55,4% para EVA fatiga ≥ 2 (F2) y del 19,5 % para EVA ≥ 5 (F5).
 - Sexo femenino se asoció significativamente con fatiga moderada (F2) (OR 7,91; p = 0,009), pero no con fatiga grave (F5).
 - Comorbilidad depresiva fue el principal factor asociado a ambos grados de fatiga.
 - En F2, la fatiga se relacionó con mayor puntuación en CDAI, glucocorticoides, y puntuaciones elevadas en PROs (MDHAQ, FAST3, RAID).
 - En F5, la fatiga se asoció con mayor actividad inflamatoria objetiva: DAS28PCR ≥ 2,5, VSG ≥ 12, y CDAI ≥ 3.
 - PROs específicos (FACIT-Fatiga y RAID global) mostraron diferencias estadísticamente significativas en ambos grupos: FACIT-fatiga global (OR 0,81 en F5) y RAID global (OR 2,49 en F5).

VARIABLES	EVA fatiga <2 (N=41)	EVA fatiga ≥2 (N = 51)	p-valor	OR (IC95%)
SOCIODEMOGRAFICAS				
Sexo femenino, n (%)	27 (65,9)	43 (84,3)	0,039	2,79 (1,03; 7,52)
COMORBILIDADES				
Artrosis, n (%)	3 (7,3)	12 (23,5)	0,048	3,90 (1,02; 14,91)
Depresión, n (%)	-	8 (15,7)	0,008	
ACTIVIDAD CLINICA				
DAS28PCR, mediana (RIQ)	1,69 ± 0,29	2,00 ± 0,55	0,002	5,69 (1,74; 18,57)
CDAI ≥ 2,8, n (%)	7 (17,1)	34 (67,8)	<0,001	9,71 (3,57; 26,42)
SDAI ≥ 3,3, n (%)	8 (19,5)	32 (62,7)	<0,001	6,95 (2,66; 18,12)
CUESTIONARIOS				
EVA_Dolor ≥ 2,5, n (%)	42 (9,8)	32 (62,7)	<0,001	15,58 (4,80; 50,57)
VGP ≥ 2,5, n (%)	2 (4,9)	38 (74,5)	<0,001	57,0 (12,05; 269,7)
RAPID 3 ≥ 10, n (%)	-	22 (43,1)	<0,001	-
ROS60 ≥ 6,5, n (%)	13 (31,7)	32 (64,0)	0,003	3,83 (1,60; 9,19)
ROS60_Depresión+, n (%)	2 (4,9)	18 (36,0)	<0,001	10,97(2,37; 50,85)
ROS60_Fatiga+, n (%)	3 (7,3)	24 (48,0)	<0,001	11,69 (3,19; 42,89)
MDS2 +, n (%)	4 (9,8)	22 (44,9)	<0,001	7,54 (2,33; 24,41)
FAST3_Dolor +, n (%)	-	9 (17,6)	0,004	-
FAST3_Fatiga +, n (%)	-	9 (17,6)	0,004	-
FAST4_Fatiga +, n (%)	-	5 (9,8)	0,063	-
FACITglobal,mediana (RIQ)	45,7 ± 4,5	32,8 ± 10,2	<0,001	0,79 (0,71; 0,87)
RAIDglobal, mediana (RIQ)	0,9 ± 0,9	3,8 ± 1,9	<0,001	4,83 (2,51; 9,31)

Tabla 1 Factores asociados a grupo F2

VARIABLES	EVA fatiga <5 (N=74)	EVA fatiga ≥ 5 (N =18)	p-valor	OR (IC95%)
ACTIVIDAD CLINICA				
TJC28 > 0, n (%)	6 (8,1)	5 (27,8)	0,036	4,36 (1,16; 16,43)
SJC28 > 0, n (%)	4 (5,4)	4 (22,2)	0,044	5,00 (1,12; 22,41)
DAS28PCR, mediana (RIQ)	1,79 ± 0,42	2,17 ± 0,56	0,002	54,62 (1,60; 13,36)
VSG ≤ 12, n (%)	46 (62,2)	17 (94,4)	0,009	10,35 (1,31; 82,07)
CDAI ≥ 2,8, n (%)	27 (36,5)	14 (72,2)	0,003	6,09 (1,82; 20,39)
SDAI ≥ 3,3, n (%)	27 (36,5)	13 (72,2)	<0,008	4,53 (1,46; 14,08)
CUESTIONARIOS				
EVA_Dolor ≥ 2,5, n (%)	22 (29,7)	14 (77,8)	<0,001	8,27 (2,45; 27,96)
VGP ≥ 2,5 , n (%)	24 (32,4)	16 (88,9)	<0,001	16,67 (3,54; 78,40)
RAPID 3 ≥ 10, n (%)	9 (12,2)	13 (72,2)	<0,001	18,78 (5,41; 65,21)
ROS60 ≥ 6,5, n (%)	29 (39,7)	16 (88,9)	<0,001	12,14 (2,60; 56,78)
ROS60_Depresión +, n (%)	11 (15,1)	9 (50,0)	0,003	5,64 (1,83; 17,36)
ROS60_Fatiga+, n (%)	16 (21,9)	11 (61,1)	0,003	5,60 (1,87; 16,78)
MDS2 +, n (%)	16 (22,2)	10 (55,6)	0,009	4,38 (1,48; 12,92)
FAST3_Dolor +, n (%)	3 (4,1)	6 (33,3)	0,001	11,83 (2,60; 53,83)
FAST3_Fatiga +, n (%)	3 (4,1)	6 (33,3)	0,001	11,83 (2,60; 53,83)
FAST4_Fatiga +, n (%)	-	5 (27,8)	<0,001	-
FACITglobal,mediana (RIQ)	42,2 ± 7,0	24,2 ± 9,4	<0,001	0,78 (0,70; 0,88)
RAIDglobal, mediana (RIQ)	1,8 ± 1,6	5,0 ± 1,8	<0,001	2,49 (1,66; 3,74)
TRATAMIENTO				
FAME biologico, n (%)	36 (48,6)	14 (77,8)	0,035	3,69 (1,11; 12,28)

Tabla 2 Factores asociados a grupo F5

Conclusión

La fatiga residual es frecuente en pacientes con AR en remisión clínica. La fatiga moderada se asocia principalmente a factores psicosociales, mientras que la fatiga grave se relaciona con parámetros objetivos de inflamación. Estos hallazgos sugieren un abordaje diferencial según la intensidad de la fatiga, destacando la necesidad de evaluar de forma sistemática tanto los PROs como los marcadores inflamatorios en la práctica clínica.