



## IF-022 - SITUACIÓN LABORAL EN PACIENTES AFECTOS DE SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA

J. Alegre<sup>1</sup>, M. Faro<sup>1</sup>, L. Aliste<sup>1</sup>, J. Castro-Marrero<sup>1</sup>, N. Sáez-Francas<sup>2</sup>, A. Marquino<sup>1</sup>, M. Segundo<sup>3</sup>, T. Fernández de Sevilla<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Fatiga Crónica. Hospital Universitari General Vall d'Hebron. Barcelona. <sup>2</sup>Unidad de Psiquiatría. Hospital Sant Rafael. Barcelona. <sup>3</sup>I D. Vitae Natural Nutrition. SL. Sant Cugat del Vallès (Barcelona).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las diferencias clínicas en escalas de valoración de la fatiga de los pacientes con SFC según el estado laboral.

**Métodos:** Estudio transversal de casos consecutivos en un registro de base poblacional. Ámbito: hospital universitario. Sujetos: pacientes diagnosticados de SFC entre enero 2008 y marzo 2012. Criterios de inclusión: diagnóstico de SFC según criterios de Fukuda. Aceptación de participación en el estudio mediante consentimiento informado y conocimiento de la situación laboral en el momento del diagnóstico (activos e inactivos). Criterios de exclusión: pacientes en paro y pacientes que no hayan trabajado nunca. Variables: socio-demográficas: edad, sexos, situación laboral. Clínicas: características de la fatiga (edad de inicio, duración, nivel de fatiga), presencia de sueño no reparador, cefalea recurrente, sintomatología cognitiva y neurológica, disfunción vegetativa. Cuestionario: escala de impacto de fatiga, intensidad de fatiga, calidad de vida SF-36.

**Resultados:** Se incluyó un total de 1.124 pacientes, de los cuales 293 sujetos (26%) estaban activos. El porcentaje y la gravedad de la sintomatología neurológica, cognitiva y neurovegetativa fueron más elevados en los pacientes inactivos ( $p < 0,05$ ). La edad de inicio de la fatiga y del dolor fue inferior en los pacientes inactivos ( $p < 0,05$ ). La intensidad de la fatiga fue mayor en los pacientes inactivos ( $p < 0,05$ ). Los pacientes inactivos puntuaron más alto en la escala de impacto de fatiga (globalmente y en las subescalas física, cognitiva y psicosocia) y en la escala de intensidad de fatiga ( $p < 0,05$ ). En el cuestionario de calidad de vida las puntuaciones fueron inferiores en los pacientes inactivos ( $p < 0,05$ ).

**Discusión:** La sintomatología del SFC produce limitaciones en los dominios físicos e intelectuales, lo cual influye negativamente en los ámbitos laboral, social y personal.

**Conclusiones:** Elevado porcentaje de disfunción laboral en los pacientes con SFC. Los pacientes inactivos presentaban más sintomatología neurológica, mayores puntuaciones en la escala de impacto de fatiga y una peor calidad de vida que los pacientes activos.