



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

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

J. Alegre¹, M. Faro¹, L. Aliste¹, J. Castro-Marrero¹, N. Sáez-Francas², A. Marquino¹, M. Segundo³, T. Fernández de Sevilla¹

¹Unidad de Fatiga Crónica. Hospital Universitari General Vall d'Hebron. Barcelona. ²Unidad de Psiquiatría. Hospital Sant Rafael. Barcelona. ³I 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.