

Relación de eventos estresantes con el inicio de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal en pacientes del Hospital Vargas de Caracas

Autores Nefertiti Daulabani¹, Guillermo Veitia² , María Rodríguez-Carrasquel³ 

Afiliación 1 Gastroenteróloga. Hospital Dr. José María Vargas de Caracas. Venezuela.
2 Presidente de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología. Gastroenterólogo. Hospital Dr. José María Vargas de Caracas. Venezuela. ORCID: [0000-0003-4843-6797](https://orcid.org/0000-0003-4843-6797)
3 Gastroenteróloga. Instituto Médico La Floresta. Caracas - Venezuela. Correo electrónico: mariajrodriguez@yahoo.com ORCID: [0000-0002-6864-4844](https://orcid.org/0000-0002-6864-4844)

Revista GEN (Gastroenterología Nacional) 2018; 72(4):86-90.

© Sociedad Venezolana de Gastroenterología. Caracas, Venezuela- ISSN 2477-975X.

Fecha de recepción: 09-11-18

Fecha de revisión: 21-11-2018

Fecha de Aprobación: 04-12-2018

Resumen

Objetivo: determinar la relación de eventos estresantes con el inicio de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) en pacientes que consultaron al servicio de Gastroenterología del Hospital Vargas de Caracas en el período de julio a diciembre 2016. **Materiales y Métodos:** investigación de tipo descriptivo y transversal, con un diseño de campo y un enfoque cuantitativo que incluyó 62 pacientes con diagnóstico de EII a quienes se les realizó una pregunta estructurada sobre los eventos estresantes ocurridos en el año anterior a la aparición de los síntomas. **Resultados:** De 62 pacientes evaluados, 47 (75,8%) tenían diagnóstico de Colitis Ulcerativa (CU) y 15 (24,19%) Enfermedad de Crohn (EC). El promedio de edad fue de 48,46 ± 1,53 años. Se encontraron eventos estresantes que pudieron estar en relación con el inicio de la EII en 42 pacientes (67,74%). Predominaron los factores individuales intrínsecos como los emocionales-familiares (52,38%) seguidos por el luto (14,29%), No se encontraron eventos estresantes en 20 pacientes (32,26%). **Conclusiones:** en el presente estudio encontramos que el 67,74% de los pacientes estudiados refirieron eventos estresantes el año previo al diagnóstico de la EII. Hubo diferencia significativa de acuerdo a la presencia de eventos estresantes específicos según el tipo de enfermedad inflamatoria intestinal.

Key words: Enfermedad inflamatoria intestinal, colitis ulcerativa, enfermedad de Crohn, eventos estresantes.

RELATIONSHIP OF STRESSFUL EVENTS WITH THE ONSET OF INFLAMMATORY BOWEL DISEASE IN THE VARGAS HOSPITAL PATIENTS

Summary

Objective: to determine the relationship of stressful events with the onset of Inflammatory Bowel Disease (IBD) in patients who consulted the Gastroenterology Service of the Hospital Vargas de Caracas from July to December 2016. **Materials and Methods:** it is a descriptive and transversal research, with a field design and a quantitative approach that included 62 patients diagnosed with IBD who were asked a structured question about the stressful events that occurred in the year before the onset of symptoms. **Results:** Of 62 patients evaluated, 47 (75.8%) had a diagnosis of Ulcerative Colitis (UC) and 15 (24.19%) Crohn's Disease (CD), the average age was 48.46 ± 1.53 years, with a minimum age of 27 ears. Stressful events were found that could be related to the onset of IBD in 42 patients (67.74%). Predominant individual intrinsic factors such as emotional-family (52.38%) followed by mourning (14.29%), No stressful events were found in 20 patients (32.26%). **Conclusions:** in the present study we found that 67.74% of the patients studied reported stressful events in the year prior to the diagnosis of IBD. There was a significant difference according to the presence of specific stressors according to the type of inflammatory bowel disease.

Key words: Inflammatory bowel disease, ulcerative colitis, Crohn's disease, stressful events.

Introducción

La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) es un trastorno complejo de origen multifactorial cuya patogenia no ha sido del todo aclarada, sin embargo existe evidencia que la microbiota intestinal y los factores ambientales actúan directamente sobre la mucosa intestinal provocando una respuesta inmune descontrolada en individuos con una predisposición genética. Entre los factores ambientales descritos se incluyen el tabaquismo, la dieta, deficiencia de vitamina D, medicamentos, apendicectomía y factores psicosociales. Evidencia epidemiológica reciente utilizando datos prospectivos ha confirmado la asociación de muchos de estos factores con el inicio de la enfermedad^{1,2}.

Se afirma que los factores psicológicos pueden tener un impacto sobre el curso de la EII, el estrés psicológico percibido y la depresión son factores de riesgo para la recaída de la enfermedad. Se han publicado estudios que evidencian la relación entre el estrés diario o sucesos menores con la EII demostrando que el 60% de los pacientes reportaron eventos negativos en su vida, en especial divorcios o muertes de algún familiar, que marcarían el inicio de los síntomas. Por consiguiente, es posible que el estrés sea uno de los factores psicosociales capaces de incidir en la enfermedad siendo pertinente estudiar si otros factores psicológicos participan en la génesis, exacerbación o modificación de la sintomatología del EII²⁻⁴.

Algunos autores como Duarte M.⁵, proponen que los factores psicológicos tienen una influencia mayor en el curso de la EII que como papel etiológico. Varios estudios de cohortes han mostrado un riesgo mayor de recaídas en pacientes con alto estrés percibido durante el período de seguimiento. También se ha observado que la comorbilidad psiquiátrica está asociada a mayor riesgo de fracaso al tratamiento, recaída temprana y cirugía en pacientes con EC. Por otro lado una revisión sistemática que incluyó 12 estudios no encontró evidencia convincente de que el tratamiento de trastornos como la depresión y la ansiedad alteraran la evolución de la EII⁶.

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación de los eventos estresantes con el inicio de la enfermedad inflamatoria intestinal en los pacientes que acudieron a la consulta del servicio de Gastroenterología del Hospital Vargas de Caracas en el período comprendido de julio a diciembre de 2016.

Materiales y Métodos

La metodología de abordaje de la investigación es descriptiva y transversal, tiene un enfoque cuantitativo, ya que se llevó a cabo una recolección y análisis de datos con medición numérica. El nivel de la investigación se ocupa de la descripción de fenómenos sociales o clínicos en una circunstancia temporal y geográfica determinada. Desde el punto de vista cognoscitivo

su finalidad es describir y desde el punto de vista estadístico su propósito es estimar parámetros. El diseño de la investigación es de campo, puesto que al basarnos sobre hechos reales es necesario llevar a cabo una estrategia que permita analizar la situación directamente en el lugar donde acontecen, en este caso en el Servicio de Gastroenterología del Hospital Vargas de Caracas.

La muestra del estudio estuvo conformada por 62 pacientes con diagnóstico de EII que acudieron a la consulta de Gastroenterología en el Hospital Vargas de Caracas en el período comprendido de julio a diciembre 2016. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años con diagnóstico endoscópico y anatomopatológico de EII, fueron excluidos los pacientes con patologías psiquiátricas previas. Los datos de los pacientes se recogieron tras la firma de un consentimiento informado.

Variables: edad, género, tipo de EII, presencia de factores estresantes y factores estresantes de componente psicológico (Tabla 1)

Tabla 1. Variables

Variable	Dimensión	Indicadores	Tipo y escala
Edad	27 – 42 43 – 58 59 – 74	Años	Cuantitativa de razón
Genero	Femenino Masculino		Cualitativa nominal
Enfermedad Inflamatoria Intestinal	Colitis ulcerosa Enfermedad de Crohn		Cualitativa nominal
Presencia de factores estresantes	Presente Ausente	Afirma cualquier situación de origen psicológico que pudiera originar los síntomas de EII Niega	Cualitativa nominal
Factores estresantes de componente psicológico	Individuales – intrínsecos Extrínsecos	Emocionales – familiares (soledad, carencias afectivas, disfunciones familiares, abandono) Luto (muerte de familiar o cercano) Estudios Patologías propias Otros Laboral Violencia doméstica u otros tipos de violencia Divorcio de la pareja Económicos Otros	Cualitativa nominal

Para determinar la relación existente entre la presencia de eventos estresantes y el inicio de la EII se realizó la siguiente pregunta estructurada: ¿En el año anterior al inicio de la enfermedad inflamatoria intestinal hubo u ocurrió algún evento estresante?

Una vez recopilados los datos fueron vaciados en una tabla maestra en Microsoft Excel para luego ser procesados mediante las técnicas estadísticas descriptivas a partir de distribuciones de frecuencias (absolutas y relativas) según los objetivos específicos propuestos. Se asoció la presencia de factores estresantes según el tipo de EII a partir del análisis no paramétrico de Chi cuadrado para independencia entre variables. Para tales fines se utilizó el procesador estadístico SPSS en su versión 20. Para el análisis de los factores estresantes a partir de lo referido por los pacientes que conformaron la muestra en estudio en la pregunta abierta, se transcribió lo escrito por los pacientes, se clasificó en un primer momento la presencia o ausencia de factores estresantes. De aquellos pacientes que refirieron en su discurso algún factor de origen psicológico se categorizaron en un primer momento como factores estresantes primarios, discriminando aquellos factores individuales o intrínsecos de aquellos factores de origen extrínseco.

De aquellos pacientes que en el desarrollo de su discurso evidenciaron la presencia de otros factores (n=17), se categorizaron en un segundo momento como factores estresantes secundarios discriminándolos de igual forma en individuales o intrínsecos y extrínsecos, y que complementaban esos factores primarios evidenciados en el discurso inicial.

Resultados

Se evaluaron 62 pacientes con EII, 47 pacientes tenían diagnóstico de Colitis Ulcerativa (75,8%) y 15 Enfermedad de Crohn (24,19%). Del total de 62 pacientes, 42 (67,74%) refirieron algún tipo de evento estresante que desencadenó el inicio de la enfermedad. No se encontraron eventos estresantes en 20 pacientes (32,26%). De acuerdo al grupo etario, la presencia de eventos estresantes fue más frecuente en el rango de edad de 43 -58 años (27 casos) y en cuanto el género prevaleció el sexo femenino con 32 casos (Tabla 2).

Tabla 2. Factores estresantes y enfermedad inflamatoria intestinal discriminados según los grupos etarios y género

Variable	Ausente		Presente		Total	
	n	%	n	%	n	%
Edad (años)						
27 – 42	8	12,90	12	19,35	20	32,26
43 – 58	8	12,90	19	30,65	27	43,55
59 – 74	4	6,45	11	17,74	15	24,19
Genero						
Femenino	12	19,35	32	51,61	44	70,97
Masculino	8	12,90	10	16,13	18	29,03
Total	20	32,26	42	67,74	62	100
Edad (X ± DE)	48,93 ± 3,8		47,5 ± 5,68		48,46 ± 1,53	

No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de factores estresantes y los grupos de edad propuestos ($X^2= 0,85$; 2 gl; P valor= 0,6542 > 0,05); tampoco según el género ($X^2= 1,03$; 1 gl; P valor= 0,2362 > 0,05). De los pacientes que conformaron la muestra en estudio se registró una edad promedio de 48,46 años ± 1,53, con una edad mínima de 27 años, máxima de 73 años y un coeficiente de variación de 25% (serie homogénea entre sus datos). Aunque la edad de los que referían algún tipo de factor estresante era menor que la de aquellos que no la refirieron, tal diferencia no fue estadísticamente significativa ($t = 0,43$; p valor = 0,6659)

La presencia de factores estresantes de origen psicológico se presentó en similar proporción en los dos tipos de EII: colitis ulcerosa (32/47= 68%) y enfermedad de Crohn (10/15=67%), (Tabla 3; Figuras 1).

Tabla 3. Factores estresantes y tipo de enfermedad inflamatoria intestinal

Variable	Ausente		Presente		Total	
Tipo de EII	n	%	n	%	n	%
Colitis ulcerosa	15	24,19	32	51,61	47	75,81
E. Crohn	5	8,06	10	16,13	15	24,19
Total	20	32,26	42	67,74	62	100

EII: Enfermedad Inflamatoria Intestinal;
E. Crohn: Enfermedad de Crohn

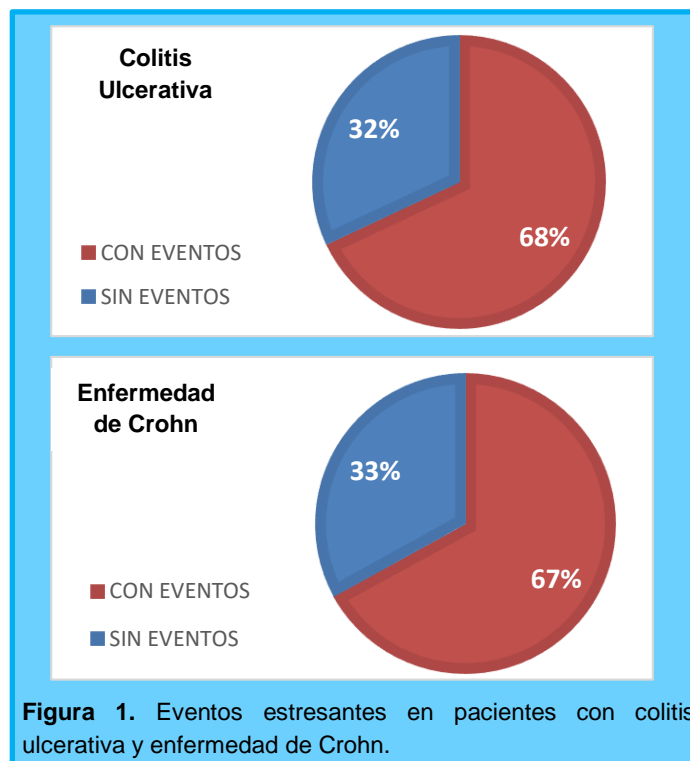


Figura 1. Eventos estresantes en pacientes con colitis ulcerativa y enfermedad de Crohn.

Tabla 4. Factores estresantes específicos en el inicio de la EII según la naturaleza

Enfermedad inflamatoria	Enfermedad De Crohn (n=10)		Colitis ulcerosa (n=32)		Total (n=42)	
Factores estresantes primarios						
individuales o intrínsecos	n	%	n	%	n	%
Emocionales – familiares	5	11,90	17	40,48	22	52,38
Luto	1	2,38	5	11,90	6	14,29
Estudios	2	4,76	1	2,38	3	7,14
Deslave Vargas	1	2,38	1	2,38	2	4,76
Trauma craneal	0	0	1	2,38	1	2,38
Extrínsecos	n	%	n	%	n	%
Laboral	1	2,38	3	7,14	4	9,52
Violencia doméstica	0	0	2	4,76	2	4,76
Otros tipos de violencia (secuestro)	0	0	1	2,38	1	2,38
Económicos	0	0	1	2,38	1	2,38
Factores estresantes secundarios						
Individuales o intrínsecos	n	%	n	%	n	%
Luto	2	4,76	1	2,38	3	7,14
Emocionales – familiares	0	0	2	4,76	2	4,76
Deslave Vargas	0	0	1	2,38	1	2,38
Síndrome de Munchausen	0	0	1	2,38	1	2,38
Extrínsecos	n	%	n	%	n	%
Laborales	1	2,38	4	23,53	5	29,41
Divorcio (custodia)	0	0	2	4,76	2	4,76
Económicos	0	0	1	2,38	1	2,38
Violencia doméstica (hijo)	0	0	1	2,38	1	2,38

EII: Enfermedad Inflamatoria Intestinal

Sin embargo, cuando se discrimina individualmente (n=62) de acuerdo a la presencia, frecuencia y ausencia de eventos estresantes específicos y el tipo de EII. Se evidenció que los eventos estresantes estuvieron presentes en 32 casos de CU (52%), y en 10 casos de EC (8%). Entre los pacientes con EII que a través de sus discursos escritos evidenciaron la presencia

de factores estresantes de origen psicológico en una primera discriminación se tiene que entre los factores individuales o intrínsecos predominaron aquellos factores emocionales-familiares (52,38%), siendo el factor más frecuente en ambos tipos de EII. Estos factores emocionales familiares radicaban en la existencia de hogares disfuncionales, problemas de infidelidad, convivencia incomoda con la pareja actual, soledad, abandono del hogar por parte de la pareja o los hijos, problemas internos familiares, entre otros. El segundo factor primario individual fue el luto por muerte de pareja o algún familiar cercano, encontrado en 6 casos (14,29%), hubo 3 casos relacionados con estudios académicos (7,14%) y la combinación de trabajo con estudios fue encontrado en 5 casos (29,4%) (Tabla 4).

A nivel general sin discriminar el orden de mención de los factores se puede decir que entre los factores individuales o intrínsecos los de origen emocional-familiar ocupan el primer lugar (24 casos), seguido del luto por muerte de pareja o algún familiar cercano (9 casos) y entre los factores extrínsecos los de origen laboral predominaron (9 casos) seguidos de los originados por algún tipo de violencia (5 casos) (Figura 2).

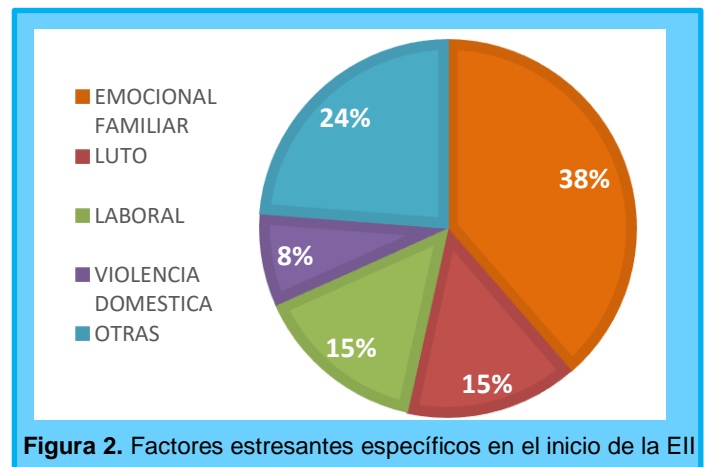


Figura 2. Factores estresantes específicos en el inicio de la EII

Discusión

En el estudio se determinó la presencia de eventos estresantes que pudieron estar en relación con el inicio de la enfermedad inflamatoria intestinal y se evidenció que en el 67,74% de los casos hubo un evento estresante previo al inicio de la enfermedad inflamatoria intestinal, así mismo se encontró que predominaron los pacientes con edades comprendidas entre 40-50 años y el sexo femenino. Estos resultados coinciden con lo observado en la mayor parte de estudios prospectivos².

Autores como Dignass³ y Díaz-Sibaja⁷ describieron que los sucesos vitales desencadenan los síntomas de la enfermedad inflamatoria intestinal y documentaron algunos factores desencadenantes asociados con la aparición de los síntomas clínicos de la EII, entre ellos están los conflictos laborales, las dificultades económicas o interpersonales e incluso estados psicológicos como ansiedad, pánico, depresión. En el presente estudio se evidenció que los principales sucesos vitales fueron los factores emocionales y familiares que desencadenaron en

los pacientes los síntomas de la enfermedad inflamatoria intestinal, el segundo lugar lo ocupó el factor luto de familiares cercanos y en tercer lugar el factor laboral y académico siendo estos sucesos de importancia en los pacientes, como ha sido evidenciado con anterioridad al evaluar los aspectos psicológicos y afrontamiento de la EII⁷.

Martin y Crane⁸ destacan que ante tales sucesos vitales los pacientes tienen menos aceptación y poco afrontamiento de su enfermedad lo que condiciona que la respuesta inmunitaria no sea la adecuada y como consecuencia aumente la permeabilidad intestinal ante otros estímulos externos y la aparición de los síntomas de EII.

Cabe destacar, que así como se determinó e identificó la presencia los factores presentes en orden de importancia, también se evaluó la presencia y la relación que estos sucesos o eventos estresantes pudieran tener con el inicio de la enfermedad inflamatoria intestinal, conformando un porcentaje estadísticamente significativo, por lo que es imperante implementar el apoyo psicológico en los pacientes con EII con la finalidad de contribuir a mejorar sus complicaciones, disminuir el impacto social y mejorar la calidad de vida del paciente con EII.

Conclusiones

El 67,74 % de los pacientes con EII refirieron algún tipo de evento estresante que posiblemente tuvo relación con el inicio de los síntomas, no se evidenciaron eventos estresantes en 20 casos (32,26%)

La categoría emocional-familiar se encontró en el 52,38% en los pacientes con EII.

La relación existente de la presencia de eventos estresantes en cada tipo de enfermedad se presentó en diferente proporción en CU 52% (32 casos) y EC 8% (10 casos) Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el evento estresante y el tipo de EII.

Se recomienda realizar un trabajo multicéntrico en Venezuela con el objetivo de ampliar la población y muestra, con la finalidad de publicar los datos obtenidos en relación a la importancia de los eventos estresantes y el inicio de la EII.

Implementar la figura del psicólogo en la unidad de EII con el fin de brindar al paciente un apoyo psicológico oportuno para mejorar su calidad de vida.

Clasificación

ÁREA: gastroenterología.

TIPO: artículo original.

TEMA: enfermedad inflamatoria intestinal.

PATROCINIO: este trabajo no ha sido patrocinado por ningún ente gubernamental o privado.

Referencias

1. Burke K., Boumitri C., Ananthakrishnan A. Modifiable environmental factors in inflammatory bowel disease. *Curr Gastroenterol Rep.* 2017;19(5):21
2. González M. Factores psicosociales asociados con la calidad de vida en las enfermedades inflamatorias del intestino. *Rev Gen*, 2016; 70:(1):28-40.
3. Dignass A., Bokemeyer B., Danese S, Gionchetti P, Beaugerie L, Gomollón et al. Segundo consenso europeo basado en evidencia sobre el diagnóstico y tratamiento de la colitis ulcerosa crónica idiopática. *Revista de Gastroenterología de México.* 2015;80(1):74-106.
4. Tobón S., Vinaccia S., Quiceno J., Sandín B. y Nuñez A. Aspectos psicopatológicos en la enfermedad de Crohn y en la colitis ulcerosa. *Avances en Psicología Latinoamericana.* Colombia. 2007;25(2):83-97.
5. Duarte M. Un estudio empírico sobre factores sociales y enfermedad de Crohn desde la de perspectiva de la psicología social de la salud. (Tesis doctoral). Madrid: facultad de psicología, Departamento de Psicología Social; 2010.
6. Dutta A, Chacko A. Influence of environmental factors on the onset and course of inflammatory bowel disease. *World J Gastroenterol* 2016; 22(3):1088-1100.
7. Díaz S, Comeche MB. Tratamiento Psicológico en Grupo de las Enfermedades intestinales. Depresión y afrontamiento.(2013) *Med Plus [Internet]* Disponible en: <http://www.psiquiatria.com/psicosomatica>
8. Crane C. Social learning affective state and passive coping in irritable bowel syndrome and inflammatory bowel disease, *General Hospital Psychiatry*, 2004;vol 26(1):50-58.