P-30 NUTRACÉUTICA Y REDUCCIÓN DE LA GRAVEDAD EXPRESADA EN MUJERES AFECTADAS DE FIBROMIALGIA

R. Belenguer Prieto (1), L. Gómez-Lechón Quirós (2), C. Medrano Le Quément (3), P. Tejón Menéndez (4), P. Fenollosa Vázquez (5), N. Costas Torrijo (6), F. Bañuls Bolta (7), F.J. Navarro Blasco (1), A. Salazar (8)

(1) Unidad de Reumatología y Fibromialgia. Hospital Vithas 9 de Octubre, Valencia. (2) Sección de Reumatología. Hospital QuirónSalud, Valencia (3) Unidad de Reumatología y Fibromialgia. Hospital Vithas Medimar, Alicante. (4) Unidad de Reumatología. Hospital IMED Levante, Alicante. (5) Unidad de Tratamiento del Dolor. Hospital Vithas 9 de Octubre, Valencia. (6) Sección de Reumatología. Hospital QuirónSalud, Valencia. (7) Unidad de Reumatología. Hospital IMED Valencia, Valencia. (1) Unidad de Reumatología. Hospital Vithas 9 de Octubre, Valencia. (8) Fundación Epidemiología y Sociedad.

Objetivo

La Fibromialgia como patología crónica requiere **disponer de un arsenal terapéutico diverso al efecto de reducir la iatrogenia por terapias prolongadas.**

Nuestro objetivo ha sido evaluar el efecto de la Nutracéutica sobre la gravedad expresada en mujeres diagnosticadas de Fibromialgia (ACR-1990 y ACR-2010/2016).

Resultados.

Completaron la observación 91 mujeres (Edad media 51,11 Rango 34-65 años).

El WPI presentó una reducción de 2.84 entre inicio: 12.6 y final: 15 (**t-Student: 5.829 p<0.005**).

El ISSScore se redujo en 1.79 entre inicio: 7.91 y final: 6.12 (**t-Student: 5.90 p<0.005**).

La EVA de Dolor también se **disminuyó en 1.725 entre inicio: 7.54 final: 5.81** (**t-Student: 7.745 p<0.005**).

El nivel educativo más bajo presentó una diferencia de 1.65 frente a nivel secundario con 3.53 y universitario con 2.63 para WPI (**F-Snedecor 34.71, p<0.005**).

No observamos diferencias significativas en las escalas al comparar ejercicio, educación o índice de masa corporal.

Se observaron cambios significativos en 15 de los cuarenta componentes del ISSScore.

Destacan los componentes de **dolor y entumecimiento cuya prevalencia fue 5.9 y 3.5 veces más frecuentes con ausencia de nutracéutica.**

Índices de Gravedad: Diferencia de Medias, IC95% y t-Student

	t	Signifi. P-Valor	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
Widespread Pain Index	5,892	**0,005**	**2,835**	1,886	3,785
Symptom Severity Score	5,900	**0,005**	**1,791**	1,192	2,390
EVA de Dolor	7,745	**0,005**	**1,725**	1,286	2,165

Conclusiones

La utilización de la Nutracéutica en el manejo de las pacientes presentó una disminución significativa de los índices de severidad/gravedad.

El número de pacientes que modifican su percepción de severidad/gravedad y la significación de los cambios resultó coincidente con otras observaciones, al igual que en estas, la mejoría no parece atribuible a un efecto placebo toda vez que no se observa afectada por características personales como la edad, masa corporal o actividad física.

Sin embargo estos resultados procedentes de un estudio de prevalencia deberán ser validados por estudios con muestras más amplias y un diseño temporal más robusto.

Material y método.

Se diseñó **un estudio de prevalencia de síntomas** con dos momentos actuariales separados por no menos de 90 días en pacientes que iniciaban el consumo de **productos Nutracéuticos que incluyeran al menos en su composición: L-Carnitina, Coenzima Q10 y Acido Alfa-Lipoico**.

Criterios de inclusión: Mujer, Rango de edad 30-65, Criterios ACR 1990/2016, Puntuación mínima EVA de dolor > 4. Se aplicó un cuestionario de datos personales, hábitos, antecedentes y comorbilidad. Fueron reclutadas 100 pacientes.

Se aplicaron como **variables diagnósticas: el WPI (Widespread Pain Index), el ISSScore (Symptom Severity Score) y EVA de Dolor**. Se realizó un análisis de las variaciones medias de los índices según características personales.

Los síntomas manifestados en ISSScore fueron analizados con un modelo cuadrático.

Los datos fueron tratados mediante SPSS+ estimándose medias, sus diferencias, el intervalo de confianza al 95% de las medidas.

La significación estadística para las medias se estimó mediante pruebas paramétricas: t-Student y F de Snedecor, para el modelo cuadrático mediante pruebas no-paramétricas estimándose la Odss-Ratio como medida de asociación entre Nutracéutica y mejoría.

Componentes del Índice de Severidad (ISSScore) con variación significativa. Odss-Ratio, porcentaje de cambio y mejorías brutas observadas.

SINTOMAS	1ª VISITA	2ª VISITA	N. Mejorias	% Cambio	ODSS-Ratio	p-Valor
Entumecimiento/hormigueo	80	50	30	38%	5.9	0.001
Dolor abdomen alto	37	15	22	59%	3.5	0.001
Dolor Torácico	42	22	20	48%	2.7	0.002
Calambres en abdomen	29	13	16	55%	2.8	0.004
Diarrea	25	9	16	64%	3.5	0.002
Nauseas	37	22	15	41%	2.1	0.013
Acúfenos	39	24	15	38%	2.1	0.014
Mareo	54	40	14	26%	1.8	0.027
Insomnio	71	58	13	18%	2.0	0.025
Vision borrosa	33	20	13	39%	2.0	0.025
Estreñimiento	31	19	12	39%	1.9	0.034
Dolor de cabeza	81	70	11	14%	2.4	0.024
Ansiedad	83	72	11	13%	2.7	0.018
Debilidad muscular	82	72	10	12%	2.4	0.032
Vómitos	10	2	8	80%	5.5	0.016