

Sobrecrecimiento bacteriano y carga anticolinérgica en pacientes con Fibromialgia: ¿Dos factores a considerar?

Autores: Roxana González Mazarío¹, Jorge Juan Fragío Gil^{1,2}, Pablo Martínez Calabuig², Teresa López de Coca Pérez³, Lucrecia Moreno Royo³.

¹Instituto Musculoesquelético Europeo (IMSKE).²Servicio de Reumatología, Hospital General Universitario de Valencia. ³Departamento de Farmacia, Universidad CEU Cardenal Herrera (Valencia).

INTRODUCCIÓN

La Fibromialgia (FM) es una enfermedad nociplástica de etiología desconocida que afecta al 2.4% de la población española, sobre todo mujeres, según datos del último estudio EPISER, presentado los pacientes además de ansiedad, depresión e insomnio, una gran constelación de síntomas digestivos y neurológicos diversos. Diferentes estudios han intentado relacionar estas manifestaciones con la liberación de mediadores inflamatorios de la microbiota intestinal y disfunción del sistema nervioso simpático/parasimpático, que provocarían un sobrecrecimiento bacteriano del intestino delgado (SIBO) y un aumento de la permeabilidad intestinal. El SIBO no obstante a ser un problema frecuente, es poco reconocido, con una prevalencia desconocida en general, porque requiere pruebas diagnósticas.

OBJETIVOS

El objetivo de este trabajo es evaluar la prevalencia de SIBO en una cohorte de pacientes con FM y describir otros factores que pueden verse implicados en los síntomas digestivos y neurológicos subjetivos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio prospectivo en mujeres de 50 a 70 años con diagnóstico de FM en seguimiento en consultas de Reumatología. Se excluyeron pacientes con diagnóstico concomitante de patologías inflamatorias/inmunomediadas y/o patología oncológica activa.

Recogimos datos demográficos y se evaluaron factores como la depresión, ansiedad, calidad de sueño y deterioro cognitivo. A todas las pacientes se les realizó exploración física, analítica de sangre y estudio de SIBO (mediante test del aliento). Además, se realizó una revisión de la medicación prescrita y se calculó la carga anticolinérgica mediante la escala **CRIDECO Anticholinergic Load Scale (CALs)**.

El estudio fue aprobado por el Comité Ético con el código CEEI22/327. Los participantes recibieron una Hoja de Información y Consentimiento Informado según Reglamento General de Protección de Datos Europeo y la Ley Orgánica 3/2018. El análisis estadístico se ha realizado con R.

RESULTADOS

En total incluimos 32 pacientes con FM con una edad media de 57.78 ± 5.08 años. Todas las pacientes reportaron en la entrevista inicial quejas subjetivas de memoria y todas tenían depresión y/o ansiedad, coincidiendo ambas entidades en 20 pacientes (62.5%). Encontramos 23 pacientes (81.25%) con prueba de SIBO positiva, y de estas 28.57% presentaban un riesgo moderado de apnea obstructiva del sueño y un 3.57% un riesgo alto.

Aunque todas las pacientes hayan reportado QSM, la evaluación de deterioro cognitivo por test (MIS, FVS, SPMSQ) solo se encontró en 1 paciente (3.1%).

La media de fármacos que tomaban fue alta, de $5,84 \pm 3,72$ fármacos, presentando el 15.63% una carga anticolinérgica >3 (alta) y el 15.63% una carga anticolinérgica entre 2 y 3 (moderada) pudiendo relacionar esta con la QSM ya que las pruebas no fueron compatibles con deterioro cognitivo.

CONCLUSIONES

Encontramos una alta prevalencia de SIBO en pacientes con FM, siendo necesarios más estudios que evalúen esta asociación. Por otra parte, debemos prestar atención en las pacientes con FM a la carga anticolinérgica de los tratamientos prescritos, ya que nos encontramos que un 1/3 de nuestra muestra presentó una carga anticolinérgica alta-moderada, que puede tener implicaciones en los síntomas cognitivos reportados por las pacientes, siendo útil en este sentido la aplicación periódica de la escala CALS.