

DEPRESIÓN COMO COMORBILIDAD PSIQUIÁTRICA Y ALTERACIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON NEUROMIELITIS ÓPTICA ANTI-AQP4, UN ESTUDIO PROSPECTIVO EN MÉXICO

González-González JF¹ , Rodríguez-Rivas R , Rivera-López S¹ , Villanueva-Alcocer H¹ , Coutinho-Thomas D¹ , Rivas-Alonso V¹ 
Flores-Rivera JJ¹ , Corona-Vázquez T^{1,2} 

1. Departamento de Enfermedades Neurodegenerativas, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, Ciudad de México, México; 2. División de Estudios de Posgrado. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.

recibido: 26-05-2023 aceptado: 30-06-2023 publicado: 21-11-2023

Objetivo: Evaluar la presencia de trastorno depresivo y la afectación que tiene en la calidad de vida en personas con neuromielitis óptica (NMO) anti-aqp4 positivo.

Antecedentes: La NMO, es una enfermedad inflamatoria autoinmune recurrente que cursa con astrocitopatía desmielinizante. Causa recaídas de neuritis óptica y mielitis con recuperación incompleta, lo que lleva a una discapacidad acumulativa.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo prospectivo en el que se administró el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) y la escala WHOQoL-BREF a cuarenta mexicanos en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, con diagnóstico de NMO con anticuerpos anti-AQP4 de entre 2016-2023 y diferentes grados de deterioro físico. También se recogieron datos sociodemográficos, clínicos y relacionados con la salud mental. Este trabajo es parte del protocolo con registro 94/21. Los análisis descriptivos se realizaron utilizando IBM SPSS Statistics 26.

Resultados: Cuarenta pacientes fueron encuestados. Treinta pacientes requirieron el apoyo de un cuidador, independientemente de su capacidad para caminar ($p=0,27$) y la pérdida visual ($p=0,4$) o disfunción esfinteriana ($p=0,67$), fatiga ($p=0,55$) y dolor ($p=0,34$).) pero se correlacionó con tener mielitis ($X^2:7.5$ $p=0.006$, OR 9 [IC 95%: 1.6-50.2]). La prevalencia de ideación suicida fue mayor en función de la disminución de la CV media y de la puntuación en el WHOQOL-BREF.

Así, una disminución de una unidad en este índice aumentó la prevalencia de ideación suicida en 1,14 veces (IC 95% 1,03-1,26 $p=0,010$). Esta relación se mantuvo significativa con un aumento de 1,36 veces (95%IC 1,06-1,74 $p=0,014$) cuando se corrigió con regresión logística multivariable al número de brotes, tiempo desde el primer brote hasta el diagnóstico, tasa de recaída anualizada, edad al diagnóstico, así como como la presencia de discapacidad motora y visual.

Conclusiones: La prevalencia de depresión es significativa en pacientes con NMO, y su calidad de vida percibida y discapacidad, más allá de su evolución clínica, la percepción de calidad de vida tras la enfermedad tiene un impacto negativo en correlación con la probabilidad de ideación suicida.

Palabras clave: Neuromielitis óptica, calidad de vida, depresión

(Veáse **Tabla 1**).



DEPRESIÓN COMO COMORBILIDAD PSIQUIÁTRICA Y ALTERACIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON NEUROMIELITIS ÓPTICA ANTI-AQP4, UN ESTUDIO PROSPECTIVO EN MÉXICO

Tabla 1. Características clínicas, sociodemográficas, percepción de calidad de vida y alteraciones del estado de ánimo en pacientes con neuromielitis óptica anti-AQP4 positivos

Variables cuantitativas	Características basales de la población n=40				P
	Sin depresión n=22		Con depresión n=18		
	Frecuencias		Frecuencias		
Edad #	41.18	±12.43	49.11	±9.67	0.033
Edad al diagnóstico #	35.50	±12.77	43.67	±10.30	0.035
Años con la enfermedad≈	6.50	(2.75-11)	5.50	(3-10.5)	0.776
Tiempo del primer brote al diagnóstico≈	697.00	(94-2412)	152.00	(83-542.5)	0.060
Número de brotes≈	3.00	(1.75-4.25)	3.00	(2-5)	0.612
Taza anualizada de recaídas≈	0.47	(0.22-0.1.03)	0.50	(0.33-1)	0.779
Calificación WHOQoL-BREF#	84.23	±12.99	66.28	±13.26	<0.001
Promedio WHOQoL-BREF#	64.79	±9.99	50.98	±10.20	<0.001
Calificación DBI≈	9.00	(1.75-10)	19.00	(16-26.25)	<0.001
Variables cualitativas	Frecuencias	Porcentajes	Frecuencias	Porcentajes	p
Sexo +					0.709
Mujer	17	77.3	15	83.3	
Hombre	5	22.7	3	16.7	
Estado civil *					0.644
Soltero(a)	10	45.5	6	33.3	
Casado(a) / Unión libre	9	40.9	10	55.6	
Divorciado(a) / Separado(a)	1	4.5	0	0.0	
Viudez	2	9.1	2	11.1	
Uso de alcohol+					0.613
Si	3	13.6	1	5.6	
No	19	86.4	17	94.4	
Uso de tabaco+					0.427
Si	5	22.7	2	11.1	
No	17	77.3	16	88.9	
Uso de Cuidador / apoyo+					0.731
Si	17	77.3	13	72.2	
No	5	22.7	5	27.8	
Ideación suicida+					0.033
Si	1	4.5	6	33.3	
No	21	95.5	12	66.7	
Síntomas y diagnósticos					
Alteración de la agudeza visual*	20	90.9	18	100	0.189
Mielitis transversa+	16	72.7	16	88.9	0.258
Síndrome de área postrema+	7	31.8	14	77.8	0.005
Disfunción de esfínteres+	5	22.7	5	27.8	0.731
Síndrome cerebelar+	6	27.3	7	38.9	0.509
Fatiga*	14	63.6	13	72.2	0.564
Dolor+	12	54.5	13	72.2	0.332
Incapacidad de deambulaci3n*	20	90.9	11	61.1	0.025

≈ Representadas con mediana y RIQ 25-75 por distribución libre

Representadas con media y desviación estándar por distribución normal

*Se realizó prueba de chi-cuadrado

+ Se realizó prueba exacta de Fisher

Abreviaciones: anti-AQP4= anticuerpo anti acuaporina 4; WHOQOL-BREF= Cuestionario de calidad de vida de la OMS breve (World Health Organization Quality of Life); DBI= Inventario para la depresión de Beck (Beck Depression Inventory)** El paciente puede haber reportado más de un diagnóstico

