



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO



UNIVERSIDAD CES

Un Compromiso con la Excelencia

Resolución del Ministerio de Educación Nacional No. 1371 del 12 de marzo de 2007

EPIDEMIOLOGIA

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO – CES



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO



UNIVERSIDAD CES
Un Compromiso con la Excelencia
Resolución del Ministerio de Educación Nacional No. 1371 del 22 de marzo de 2007

SINDROME DE INTESTINO IRRITABLE Y TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN. BOGOTA D. C. COLOMBIA

EPIDEMIOLOGIA

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO – CES

Investigadores



Luisa Fernanda Restrepo Silva M.D

Mary Luz Páez Díaz

Diana Milena Guzmán Acuña

José Yecid Moreno García M.D





JUSTIFICACIÓN



Justificación



- Estudios de SII con criterios Roma II
- Costos
- **Asociación con Ansiedad y Depresión**

Justificación



- Causa o Consecuencia
- Fallas del Tratamiento
- Tratamiento Multidisciplinario
- Relación costo - beneficio



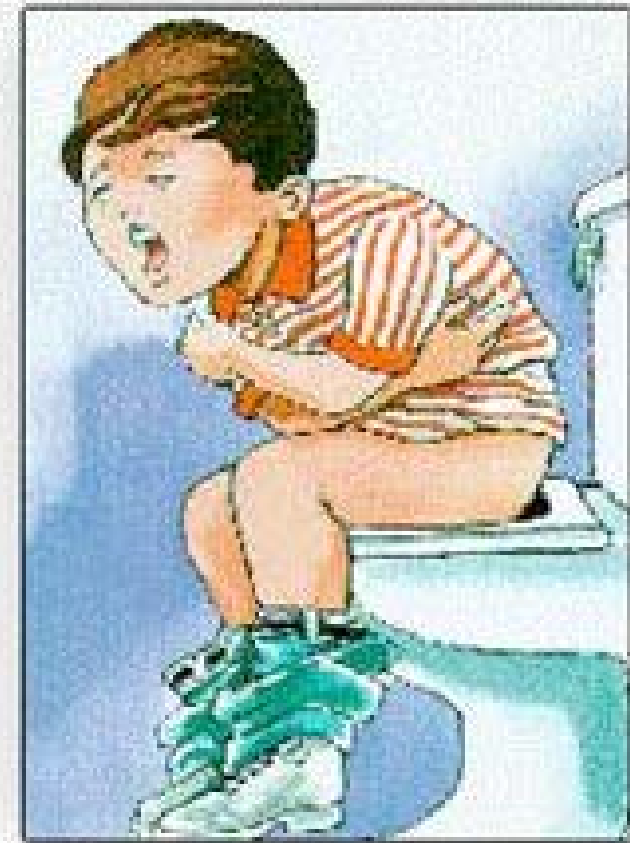
Definición SII



Criterios Roma III

Dolor o molestia abdominal

3 días/ m – 3 meses



Fermin Mearin y col, Instituto de Trastornos Funcionales y motores digestivos, Centro Medico Teknon.

Definición SII



Asociado a:

- Mejoría con la defecación
- Cambios en la frecuencia de deposiciones
- Cambios en la consistencia de las deposiciones

De ROMA I a ROMA III

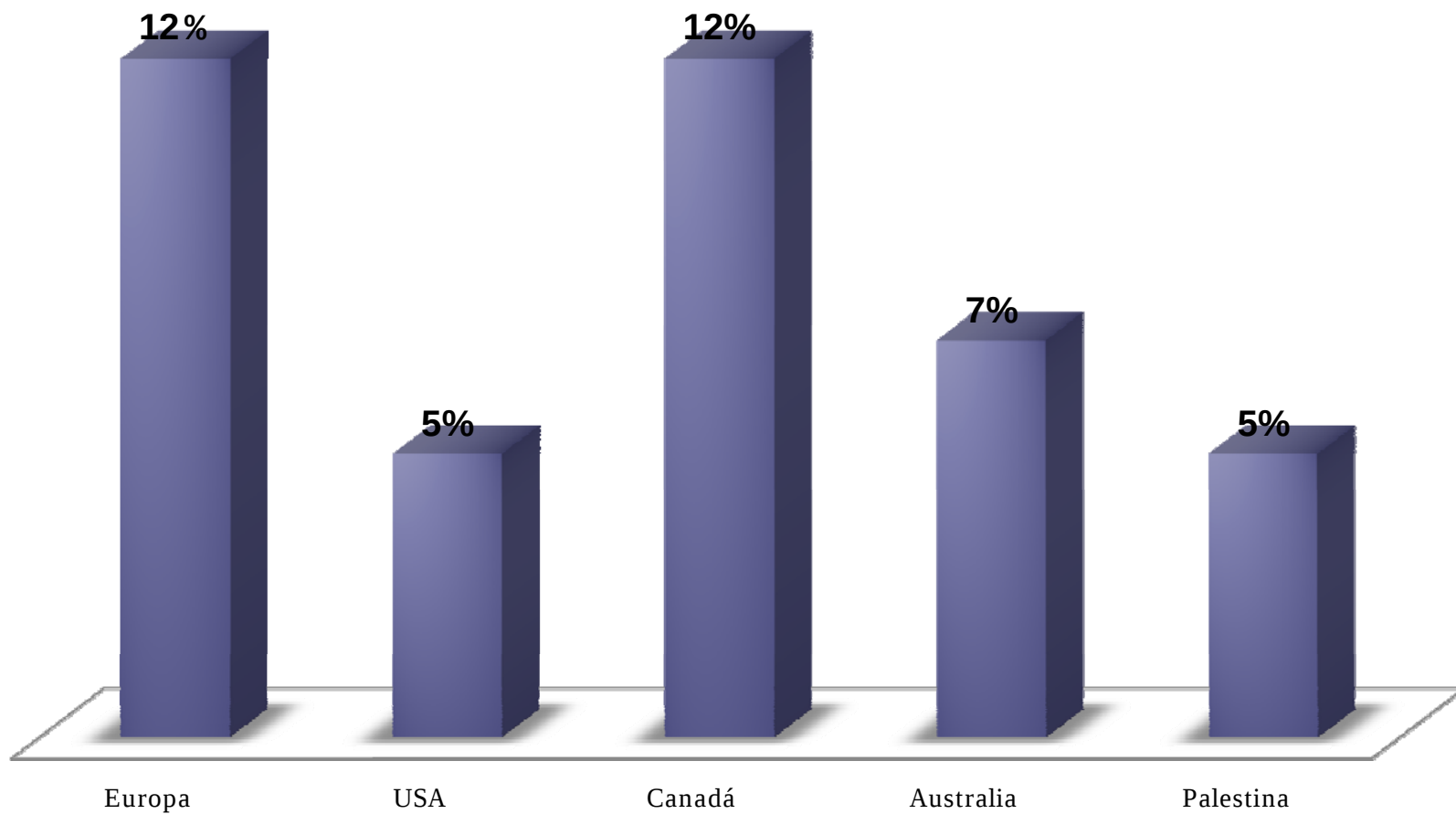


ROMA I / 1994	ROMA II / 1999	ROMA III / 2006
Síntomas continuos o recurrentes de: -Dolor Abdominal +mejora con la deposición o con cambio en su consistencia + dos: -Alteración en la frecuencia deposiciones -Alteración en la consistencia -Alteraciones de la deposición (urgencia, - evacuación incompleta) -Moco en las heces	Al menos 12 semanas, en los 12 meses anteriores de malestar o dolor abdominal , con dos o mas de: -Mejoría con la deposición -Asociado a cambio en la frecuencia de las deposiciones - Asociado a cambio en la consistencia de las deposiciones	Dolor o molestia abdominal recurrente 3d/m, últimos 3 meses asociado a dos o +: - Mejora con la defecación. - Comienzo asociado con un cambio en frecuencia deposiciones. -Comienzo asociado con un cambio en la consistencia -Comienzo mínimo de 6 meses antes del diagnóstico
Habitualmente hinchazón o distensión abdominal		



PREVALENCIA

Prevalencia Mundial 5% – 20%





PREVALENCIA EN COLOMBIA (ROMA II)

14%

Germán Tovar, Diagnóstico de Síndrome de Intestino Irritable Asociación Colombiana
de gastroenterología 2003

PREVALENCIA ROMA III



- Pocos
- **Israel** paso del **2.1%** (Roma II) a **11 %** (Roma III)
- **Perú 22%**

Franco Leon Jiménez y colaboradores, en la revista de la sociedad Peruana de Medicina Interna en el 2009

Prevalencia



Mujer : Hombre

2- 4 : 1



A.Balboa, J Tratamiento del Síndrome Intestino Irritable Presente y Futuro
www.jano.es

SII y Trastornos Psiquiátricos

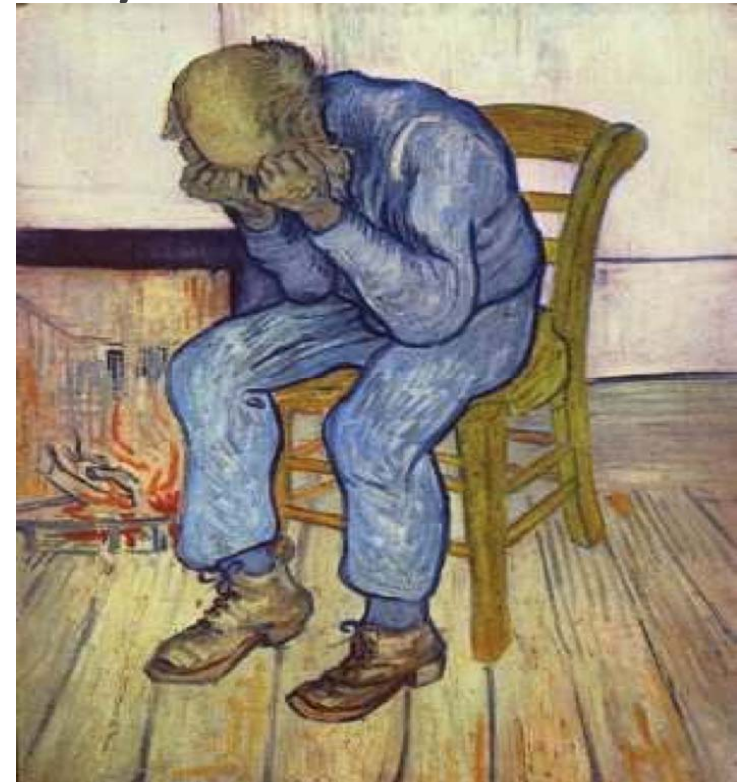
- Pacientes con SII 40% - 60% con patología psiquiátrica
- Mas comunes :
- Ansiedad
- Depresión Leve



Blanchard and Scharff, A Primary Care Approach to Functional Abdominal Pain:
Altered Activities Of Daily Living, 2002

Escala Zung: depresión y Ansiedad

- Validada en Colombia por Conde y Cols 2003
- 20 – 80: Depresión
- 13 – 52: Ansiedad



Luis Alfonso Díaz M.D y Cols, Propuesta de una Versión Abreviada de la Escala Zung. Colombia Medica Vol. 36 Nro. 3 , 2005

Propósito



- Analizar la asociación y la fuerza de asociación
- Pacientes de consulta externa de gastroenterología
- Bases y herramientas
- Manejo multidisciplinario
- Calidad de vida
- Impacto económico

Objetivo General



Determinar la asociación entre la presencia de síndrome de intestino irritable diagnosticado mediante criterios ROMA III y la presencia trastornos de depresión y/o ansiedad

Objetivos Específicos



- Establecer la prevalencia de SII diagnosticado mediante criterios ROMA III, en la consulta de gastroenterología de la EPS CAFAM
- Establecer la prevalencia de ansiedad y/o depresión en pacientes con SII diagnosticado mediante criterios ROMA III

Objetivos Específicos



- Analizar los factores de riesgo asociados a la presencia de SII en pacientes que asisten a consulta de gastroenterología.



METODOLOGÍA

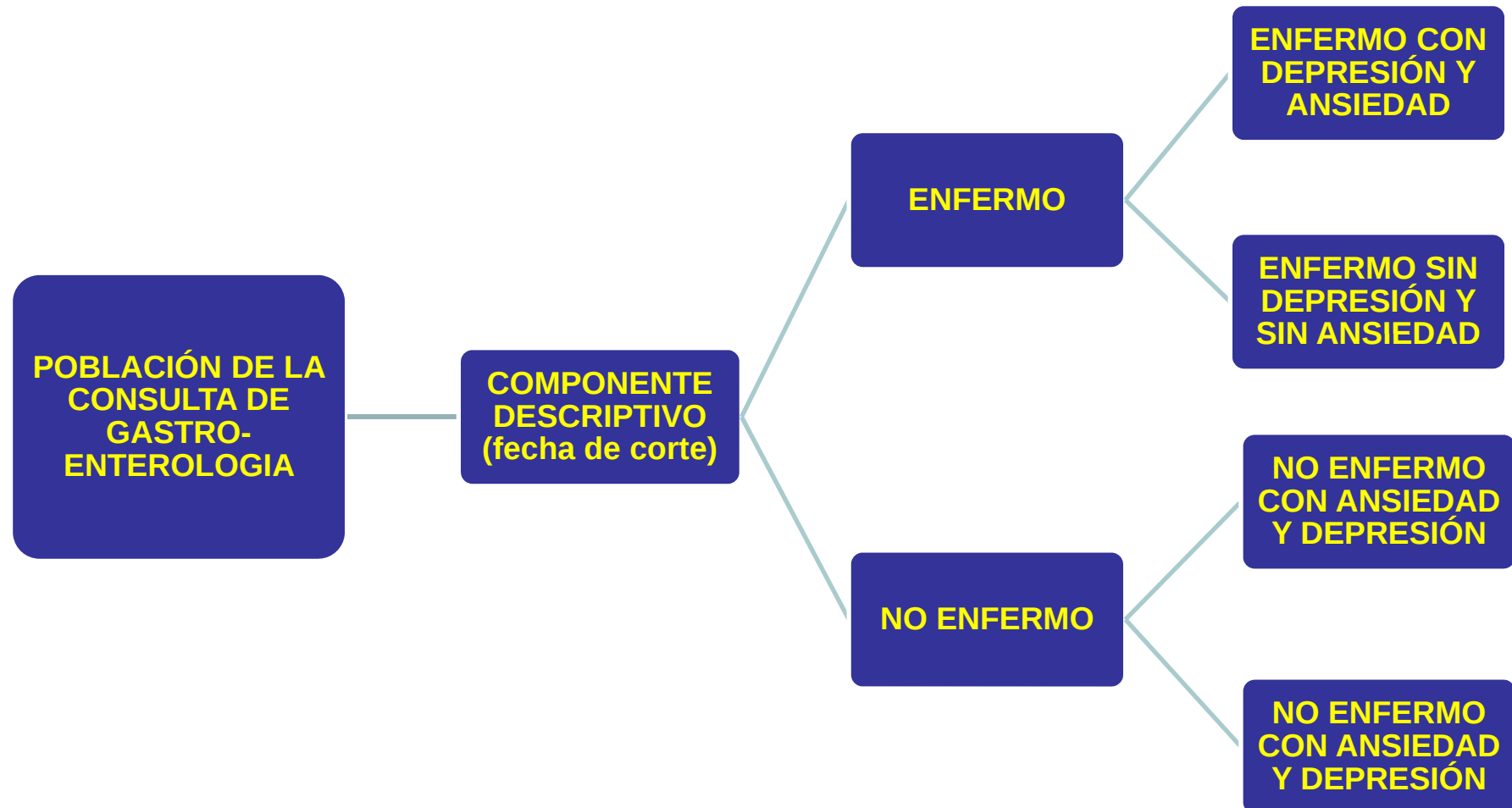
Diseño



Estudio de CORTE TRANSVERSAL



Diseño del Estudio: CT



HIPOTESIS 0

**EXISTE ASOCIACIÓN ENTRE EL SII
Y LA PRESENCIA DE TRASTORNOS
DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN**

HIPOTESIS i

**NO EXISTE ASOCIACIÓN ENTRE EL
SII Y LA PRESENCIA DE
TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y
DEPRESIÓN**

Población y Muestra



- Muestra consecutiva: 274 pacientes
- Consulta gastroenterología IPS CAFAM
- 3 Semanas (8 – 29 Noviembre 2010)

Población y Muestra



- Stat Calc , Epi Info Versión 3.5.1 = 233 pacientes
- Prevalencia: 14 %
- Población esperada mes: 1200 pacientes
- Error Esperado 4%

Criterios de Inclusión

- Pacientes que asisten a consulta de gastroenterología que cumplen con los criterios ROMA III para diagnóstico de SII
- Pacientes que aceptan participar en el estudio y firmen consentimiento informado



Criterios de Exclusión



- Paciente que asiste a consulta de gastroenterología con diagnóstico de SII en tratamiento con psicofármacos
- Paciente con SII que hayan tenido otros tipos de tratamientos : quimioterapia, radioterapia, procesos cito tóxicos

Criterios de Exclusión



- Presencia de hemorragia gastrointestinal
pérdida de peso, fiebre , anemia , masa abdominal , antecedentes de cirugía del colon
- Pacientes en condición de discapacidad cognitiva

VARIABLES



VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE Y NIVEL DE MEDICIÓN
SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE	Trastorno digestivo funcional	Debe cumplir con criterios ROMA III	DEPENDIENTE CUALITATIVA NOMINAL
EDAD	Años vividos del ser humano	En años cumplidos, confirmada con fecha de nacimiento. Clasificación en grupos etáreos	INDEPENDIENTE CUANTITATIVA CONTINUA
GÉNERO	Sexo biológico del Ser Humano	Femenino y Masculino	INDEPENDIENTE CUALITATIVA NOMINAL

VARIABLES



VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE Y NIVEL DE MEDICIÓN
ANSIEDAD	Estado emocional transitorio, con sentimientos de tensión aprensión subjetivos conscientemente percibidos	Diagnóstico: escala de Zung que la clasifica en Ausente, Ansiedad leve, moderada y severa.	INDEPENDIENTE CUALITATIVA ORDINAL
DEPRESIÓN	Trastorno psíquico de tipo afectivo, intelectual y de conducta	Diagnóstico: escala de Zung que la clasifica en Ausente, Depresión leve, moderada y severa	INDEPENDIENTE CUALITATIVA ORDINAL

Fuentes de Información

Pacientes que
asisten a consulta
externa de
gastroenterología
de la IPS CAFAM



Técnicas de Recolección



Calidad de datos y control de sesgos

Sesgos selección

- Muestra: pacientes de gastroenterología.
- Aumento del # por pacientes de no respuesta



Calidad de datos y control de sesgos

Sesgos información



- Fuente información primaria
- Encuesta dirigida
- Personal encuestador entrenado
- Tiempo suficiente
- Paciente sin acompañante

PLAN DE ANÁLISIS

Y

MÉTODOS
ESTADÍSTICOS

BASE DE DATOS

- Digitación y depuración



- Muestra Final: 274



Análisis Univariado



Características
sociodemográficas



Análisis descriptivo

Variables cualitativas



Frecuencias y porcentajes

Variables
Cuantitativas



Promedios, desviación
estándar, min., max., v
ariabilidad
coef. variabilidad

Análisis Bivariado



- Tablas de contingencia
- Prueba de ji cuadrado
- Medidas de asociación: OR

Análisis Multivariado



- Modelo de regresión logística:
 - Método introducir
 - Variables independientes
- Medidas de asociación: OR

Aspectos Éticos



- Participación voluntaria previa firma del consentimiento informado del estudio (normatividad: resolución 08430 de 1993)
- Aprobación por el comité de ética médica de la IPS CAFAM
- Entrenamiento de los investigadores en buenas practicas médicas



RESULTADOS

TABLA UNO



	CLASIFICACIÓN	N° PACIENTES	PORCENTAJE %
EDAD			
GRUPO ETÁREO	MENOR DE 30 AÑOS	36	13.1
	31 A 54 AÑOS	118	43.1
	MAYOR 55	120	43.8
	TOTAL	274	
GÉNERO			
	FEMENINO	183	66.8
	MASCULINO	91	33.2
	TOTAL	274	100
SII			
	SI	63	23
	NO	211	77
	TOTAL	274	100
ANSIEDAD			
	NO ANSIEDAD	1	0,36
	ANSIEDAD LEVE	96	35,03
	ANSIEDAD MODERADA	153	55,84
	ANSIEDAD SEVERA	24	8,76
	TOTAL	274	100
DEPRESIÓN			
	NO DEPRESIÓN	0	0
	DEPRESIÓN LEVE	25	9,12
	DEPRESIÓN MODERADA	215	78,47
	DEPRESIÓN SEVERA	34	12,41
	TOTAL	274	100

Sociodemográficas



GÉNERO FEMENINO: 63%

EDAD PROMEDIO: 52 años

DS: 16 años

Min: 19 - Max: 92



ASOCIACIÓN BIVARIADA



Variable	Categoría	SIII		Total	Valor p	OR	IC 95%
		SI n(%)	NO n(%)				
Ansiedad	No Ansiedad	0 (0)	1(0,47)	1 (0,36)		IND	
	Ansiedad Leve	17(26,99)	79(37,44)	96(35,04)		1	
	Ansiedad Moderada	40 (63,49)	113 (53,55)	153 (55,83)	0,436	1,64	(0,83;3,27)
	Ansiedad Severa	6 (9,5)	18 (8,53)	24 (8,76)		1,55	(0,47;4,98)
	Total	63	211	274			
Depresión	Depresión Leve	2 (3,17)	23 (10,90)	25(9,12)		1	
	Depresion Moderada	47 (74,60)	168 (79,62)	215 (78,46)	0,008**	3,22	(0,7;20.5)
	Depresion Severa	14 (22,22)	20 (9,47)	34 (12,41)		8,05	(1,45;58,47)
Total		63	211	274			
Genero	Femenino	49 (77,77)	134 (63,51)	183 (66,78)		2,01	(1; 4,1)
	Masculino	14 (22,22)	77 (36,49)	91 (33,21)	0,035*	1	
	Total	63	211	274			
Edad	< 0 igual 30 Años	11 (17,46)	25 (11,84)	36 (13,13)		1	
	31 A 55 Años	33 (52,38)	85 (40,28)	118 (43,06)	0,043*	0,88	(0,36;2,16)
	> 55 años	19 (30,16)	101 (47,86)	120 (43,79)		0,43	(0,17;1,10)
	Total	63	211	274			

ANÁLISIS MULTIVARIADO

REGRESIÓN LOGÍSTICA



		B	E.T.	Wald	gl	Sig.	OR	I.C. 95,0% para EXP(B)	
								Inferior	Superior
I	Genero (fem/mas)	,665	,344	3,737	1	,053	1,945	,991	3,819
	Edadagr			3,025	2	,220			
	Edadagr (31 a55/<30)	-,002	,427	,000	1	,997	,998	,432	2,306
	edadagr(>55/<30)	-,556	,455	1,491	1	,222	,574	,235	1,400
	ANSIED (Leve)			2,077	2	,354			
	ANSIED(Mod/Leve)	,474	,336	1,992	1	,158	1,607	,832	3,104
	ANSIED(Sev/Leve)	,172	,561	,094	1	,759	1,188	,396	3,564
	DEPRESIÓN (Leve)			5,961	2	,051			
	DEPRESIÓN(Mod/Leve)	1,053	,772	1,862	1	,172	2,867	,632	13,014
	DEPRESIÓN(Sev/Leve)	1,818	,841	4,678	1	,031	6,161	1,186	32,001
	Constante	-2,859	,941	9,228	1	,002	,057		



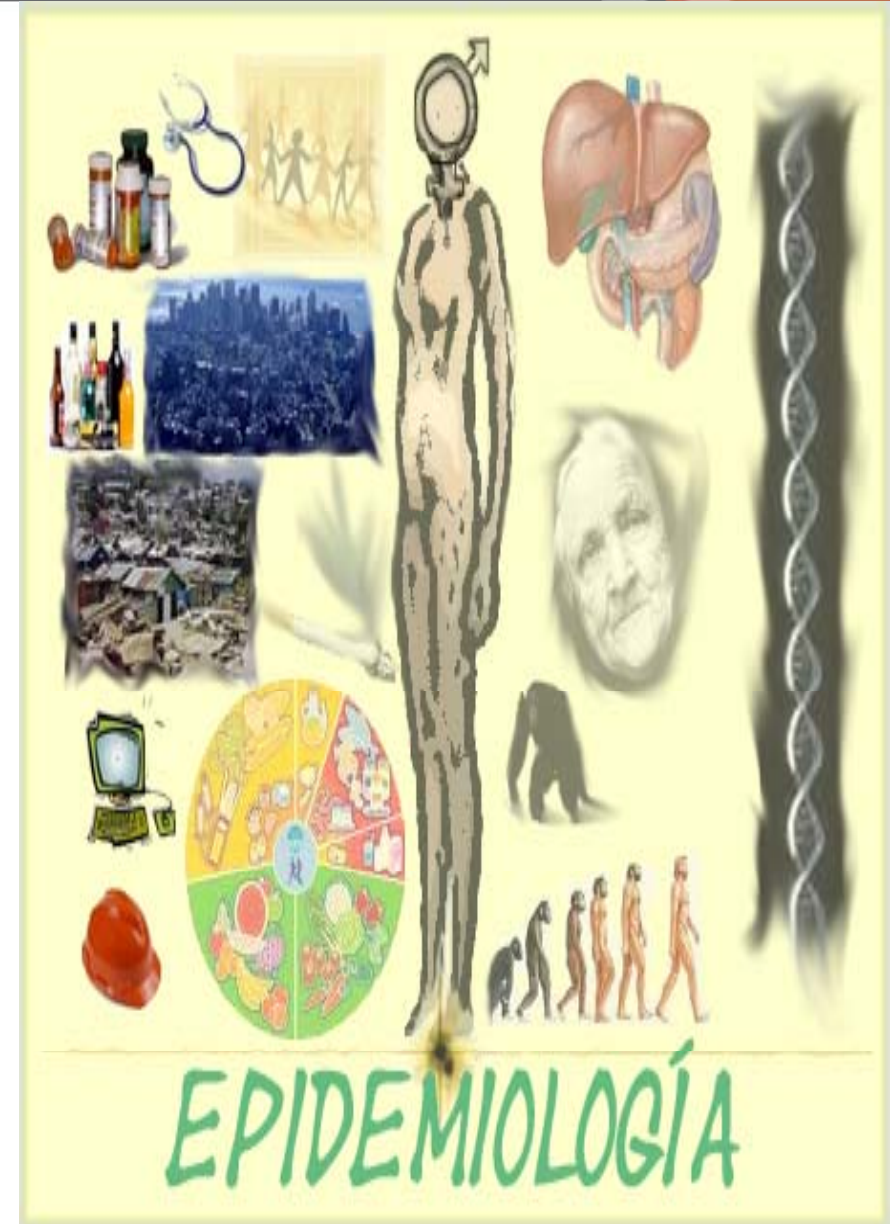
DISCUSIÓN

DISCUSIÓN

PREVALENCIA SII

23% vs 14%

- Tipo de pacientes
- ROMA III
- vs Roma III compatible



DISCUSIÓN



FUERTE ASOCIACIÓN

**SINDROME DE INTESTINO IRRITABLE Y
DEPRESIÓN SEVERA**

p: 0,008 IC 95%: (1,45;58,47)

DISCUSIÓN



Estudio vs Literatura

Igual a la literatura



- > prevalencia mujeres
- 31 y 55 años

Diferente a la literatura



- No se encontró asociación entre SIII y la Ansiedad
- No se encontró asociación entre SII y Depresión moderada

DISCUSIÓN



- Todos los pacientes del estudio presentaron algún grado de ansiedad y depresión
- En el estudio no se encontraron pacientes que no presentaran trastornos de ansiedad o depresión
- La mayoría de pacientes de la muestra son mayores de 50 años y a esta edad aumentan los trastornos psiquiátricos.

DISCUSIÓN



TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO



RECOMENDACIONES



- Estudios prevalencia con criterios ROMA III en la población general
- Estudios de asociación de SII y depresión y ansiedad con escalas diferentes (DCM4)
- Manejo multidisciplinario
- Estudios de respuesta a antidepresivos en pacientes con SII según síntoma cardinal



GRACIAS