



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

104 - DIFERENCIAS ENTRE HOMBRES Y MUJERES EN EL ESFUERZO DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

L. Sempere Robles^{1,2}, P. Bernabeu Juan^{2,3}, J. Cameo Lorenzo^{1,2}, A. Gutiérrez Casbas^{1,2}, R. Laveda Cano⁴, M.F. García Sepulcre⁵, M. Aguas Peris⁶, N. Canales Marco³, L. Medina Prado^{1,2}, Carlos van-der Hofstadt Román^{2,3}, R. Jover Martínez^{1,2} y M.T. Ruíz Cantero^{2,7,8}

¹Unidad de Gastroenterología, Hospital General Universitario de Alicante. ²ISABIAL, Alicante. ³Unidad de Psicología Hospitalaria, Hospital General Universitario de Alicante. ⁴Unidad de Gastroenterología, Hospital Clínico Universitario de San Juan, Alicante. ⁵Unidad de Gastroenterología, Hospital General Universitario de Elche. ⁶Unidad de Gastroenterología, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia. ⁷Departamento de Salud Pública, Universidad de Alicante. ⁸CIBERESP.

Resumen

Introducción: Existe un desconocimiento de las diferencias entre hombres y mujeres en las manifestaciones clínicas y el proceso diagnóstico de la enfermedad inflamatoria intestinal (EII).

Objetivos: 1) Evaluar las diferencias de esfuerzo diagnóstico entre hombres y mujeres. 2) Valorar las diferencias de género en el impacto de la EII en los roles de género, la calidad de vida y la esfera emocional.

Métodos: Estudio observacional prospectivo y multicéntrico en pacientes con nuevo diagnóstico de EII. El proceso diagnóstico fue reconstruido con una entrevista semiestructurada y con la historia clínica electrónica. Analizamos el tiempo de resolución diagnóstica y los errores diagnósticos. Evaluamos el impacto de la EII en los roles de género (preguntas directas), la calidad de vida (IBDQ-32), la ansiedad y la depresión (Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión) y el estrés (Escala de Estrés Asociado a la Enfermedad).

Resultados: Se incluyeron 121 pacientes (44,6% EC, 53,7% CU, 1,7% CI), (43,8% mujeres) (mediana de edad 43 años 29,5-55). El tiempo de resolución diagnóstica fue mayor en mujeres que en hombres, 214 días (93-452) vs 90 días (40-183) $p = 0,001$. Estas diferencias fueron mucho más evidentes en la EC 326 días (94-627)/67 días (28-182) $p = 0,007$, que en la CU 174 días (92-350)/92 días (47-184) $p = 0,078$. Los errores diagnósticos estuvieron presentes en un 71,7% de las mujeres y en un 48,5% de los hombres ($p = 0,010$). Las tablas muestran las diferencias de género en el impacto de la EII en los roles de género estudiados, la calidad de vida y la esfera emocional.

Tabla 1

	Mujeres (%)	Hombres (%)	p
Autoestima	43,4	21,1	0,012
Imagen corporal	28,3	8,8	0,005
Responsabilidad laboral	57,7	32,4	0,006
Responsabilidad doméstica	40,4	15,2	0,002

Tabla 2

	Mujeres	Hombres	p
IBDQ-32	166 (148-188)	184 (166-202)	0,003
Estrés	42 (35-48)	42 (36-45)	0,4
Ansiedad	7 (4-11)	4 (3-7)	0,001
Depresión	3 (1-7)	2 (1-4-7)	0,094

Conclusiones: Nuestros resultados demuestran que en las mujeres existe un mayor retraso diagnóstico de la EII así como un incremento en los errores diagnósticos. Este retraso diagnóstico es más evidente en la EC. Además, en la mujer existe un mayor impacto de la EII en los roles de género, la calidad de vida y la esfera emocional.