



# Gastroenterología y Hepatología



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

## 80 - FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DEL SUEÑO DE LOS PACIENTES CON EII

M. Durà Gil, E. García Calvo, B. Antolín Melero y L. Fernández Salazar

Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Facultad de Medicina, Universidad de Valladolid.

### Resumen

**Introducción:** La calidad del sueño es un aspecto más a tener en cuenta a la hora de valorar la calidad de vida de los pacientes con EII. Pretendemos describir los factores asociados a la calidad del sueño de los pacientes con EII.

**Métodos:** Se ha analizado la calidad del sueño de 87 pacientes con EII atendidos de forma consecutiva en las consultas externas de Aparato digestivo del HCU de Valladolid mediante la escala de Pittsburgh. Se ha analizado la asociación con variables demográficas, clínicas, ansiedad y depresión (escalas HAD) y actividad física (IPAQ). Las variables continuas se expresan con mediana y rango. Se han empleado las pruebas no paramétricas de U Mann Whitney y el test de Spearman.

**Resultados:** El 56% de los pacientes tuvo una puntuación superior a 5 (mala calidad del sueño). La puntuación total en la escala de Pittsburgh fue 7 (1-21). La puntuación no difirió entre pacientes con CU o EC pero fue superior en mujeres que en hombres (9 (2-21) vs 5 (1-18),  $p = 0,029$ ) y en el caso de artralgias o artropatías asociadas (6 (1-21) vs 12 (3-18),  $p = 0,010$ ). Se halló correlación con el HBI  $r = 0,446$ ,  $p = 0,002$ . La correlación con el tiempo de evolución ( $r = 0,182$ ,  $p = 0,094$ ) o la Hb ( $r = -0,186$ ,  $p = 0,088$ ) no alcanzaron la significación estadística. No hubo correlación con la edad, valores de PCR, VS, hierro sérico ni calprotectina fecal. El tratamiento con TP se asoció a menor puntuación (9 (1-21) vs 5 (2-12),  $p = 0,050$ ). No hubo diferencias en relación al tratamiento con mesalazina o biológicos o los antecedentes de cirugía. Se ha encontrado correlación positiva con la ansiedad y depresión (ansiedad  $r = 0,542$ ,  $p < 0,001$  y depresión  $r = 0,5576$ ,  $p < 0,001$ ) y correlación negativa con el número de días por semana con actividad física vigorosa ( $r = -0,296$ ,  $p = 0,005$ ).

**Conclusiones:** En más de la mitad de los pacientes con EII analizados la calidad del sueño es mala. Esto ocurre con más frecuencia en mujeres, en caso de artralgia/artropatía y pacientes que no reciben TP. La calidad del sueño se correlaciona con la ansiedad y depresión, la actividad clínica en el caso de la EC, y las artropatías. La actividad física vigorosa podría mejorar la calidad del sueño.