

Epilepsia y salud mental: Midiendo el nivel de ansiedad, depresión y estrés. Un estudio transversal

Epilepsy and mental health: measuring the level of anxiety, depression, and stress. A cross-sectional study

ENRIQUEZ VALLEJO ANGELA MARIA – MAYA MARCILLO GABRIEL ESTEBAN – MAYA ORTEGA LAURA SARAI

Resumen

La epilepsia es un trastorno neurológico no transmisible con alta prevalencia en el mundo, en donde se ha encontrado que los pacientes experimentan un impacto negativo en su calidad de vida, afectando así sus diferentes entornos (familiar, social, laboral, sentimental). Por lo tanto, se ha encontrado una estrecha relación con algunos trastornos mentales en especial la Ansiedad, depresión y estrés; el presente artículo determina y mide el nivel de DASS en pacientes con diagnóstico de epilepsia identificando las circunstancias de cada uno de sus entornos encontrando así relación entre ellas que pueden interferir con el desarrollo y evolución de la enfermedad base, siendo este un estudio observacional, descriptivo de corte transversal.

Palabras clave: Epilepsia, Calidad de vida, DASS, Entornos.

Abstract

Epilepsy is a non-transmissible neurological disorder with high prevalence in the world, where it has been found that patients experience a negative impact on their quality of life, thus affecting their different environments (family, social, work, sentimental). Therefore, a close relationship has been found with some mental disorders, especially anxiety, depression and stress; the present article determines and measures the level of DASS in patients diagnosed with epilepsy, identifying the circumstances of each of their environments, thus finding a relationship between them that may interfere with the development and evolution of the base disease, being this an observational, descriptive, cross-sectional study.

Introducción

De acuerdo con la OMS define la epilepsia como una de las enfermedades cerebrales crónicas multifactoriales no transmisibles presentes en aproximadamente 50 millones de personas siendo este un problema de salud pública (1), en donde el diagnóstico aparte de tener un impacto clínico también repercute en la vida cotidiana afectando negativamente la calidad de vida del paciente y su entorno convirtiéndose adicionalmente en una enfermedad neuropsiquiátrica; No

obstante, una revisión sistemática reciente encontró que la información e investigaciones referentes a la salud mental y la epilepsia son mínimas. sin embargo, se resalta una investigación realizada por la ILAE donde se menciona que el 25% de los pacientes con epilepsia sufren algún trastorno en su salud mental, agregando a lo anterior otras investigación indican que la presencia de algún trastorno mental en pacientes epilépticos aumenta 7 veces más el riesgo de padecer crisis convulsivas a repetición (2), influyendo negativamente en el control de la crisis siendo este el primer

objetivo al inicio del tratamiento, afectando así la adherencia al tratamiento y consecuentemente el control de las crisis. Además, es importante resaltar los trastornos involucrados con mayor frecuencia en los pacientes epilépticos los cuales son “la depresión, ansiedad y estrés”. Por tal motivo, se considera importante investigar de una manera integral lo que conlleva la epilepsia, no solo la presencia de las convulsiones y sus consecuencias, sino que también evaluar de manera global, teniendo en cuenta lo clínico, pero de igual manera aspectos sociodemográficos, evaluando su entorno familiar, social, laboral y sentimental. Por lo que, mediante un estudio observacional descriptivo de corte transversal donde se utilizó la encuesta DASS-21 junto con la revisión de la historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de epilepsia en una población determinada, donde se logró determinar y medir el nivel de depresión, ansiedad y estrés (DASS), logrando describir desde una perspectiva socio demográfica y clínicamente a los pacientes, adicional a esto, se identificó qué circunstancias en los entornos biopsicosociales intervienen más en esta población estableciendo si hay o no una relación entre las variables y el DASS.

Metodología

La presente investigación se realizó a través de un enfoque cuantitativo, de tipo observacional descriptivo y corte transversal, teniendo en cuenta a los pacientes epilépticos de un hospital en la ciudad San Juan de Pasto, que acudan a control por consulta externa y su diagnóstico este confirmado y registrado en la base de datos del hospital, excluyendo así, aquellos pacientes pertenecientes a otra áreas del hospital, que cuenten con comorbilidades psiquiátricas graves, embarazadas y

aquellos que no decidieron hacer parte del estudio obteniendo así una muestra a conveniencia de 171 pacientes a quienes se revisó sus historias clínicas y previa firma de consentimiento informado se les realizó llamadas telefónicas para la realización de la encuesta DASS-21 y demás variables para dar respuesta a los objetivos, finalmente esta información se vació en una base de datos, misma que fue depurada para verificar la aplicación de los 5 criterios de calidad (coherencia, pertinencia, completitud, consistencia, validez).

Con ello, se planteó como objetivo general el determinar el nivel de ansiedad, depresión y estrés en el paciente epiléptico, además de describirlos socio demográficamente y clínicamente, identificar circunstancias del entorno familiar, social, laboral y sentimental, para ello, se realizó un modelo estadístico univariado donde a las variables cualitativas se les realizó cálculo de frecuencias absolutas y relativas, y a las variables cuantitativas se les realizó cálculo de medidas de tendencia central, medidas de dispersión, medidas de forma, medidas de concentración y pruebas de normalidad con los test de Kolgomorov y Smirnov. Finalmente se planteó la relación entre variables dependientes e independientes realizando un modelo bivariado convirtiendo las variables politémicas en variables dicotómicas y se les aplicó prueba de Fisher y Pearson para referenciar su significancia estadística.

Resultados

De la muestra de 171 pacientes, se encontró un leve predominio de mujeres (51.5%) sobre hombres (48.5%), concentrándose sobre todo en la adultez, con mediana de edad de 40 años (RIC 28:53). Demográficamente, la mayor

proporción de la población objeto de estudio se concentró en el departamento de Nariño, municipio San Juan de Pasto (52%), perteneciendo sobre todo a un régimen de salud subsidiado por el estado (66.08%) con suscripciones en su gran mayoría a la EPS Emssanar como la principal empresa aseguradora.

Clínicamente se encontró que la edad de diagnóstico de epilepsia estuvo entre los 0 años y los 82 años, mediana de 21 años, los cuales demostraron que para el manejo de su enfermedad utilizaban sobre todo monoterapias y terapias duales (80.11%) haciendo uso de levetiracetam (59.5) en más de la mitad de los pacientes, seguido de ácido valproico (38.6%) y carbamazepina respectivamente (18.63%), con lo cual determinaban un adecuado manejo de su enfermedad si se evitaba el consumo de sustancias psicoactivas u otros tóxicos.

En relación con los entornos se encontró que el 92.4% tienen apoyo de sus familiares, lo que lo convierte en la principal red de apoyo sobre todo el proveniente de padres e hijos en el 73.7% de los casos, sin embargo existen en menor proporción (11.7%) dificultades en los canales de comunicación familiar y pensamientos de autoaislamiento o vergüenza (31%).

Socialmente, el 63.2% reciben apoyo de amigos o vecinos ante situaciones difíciles, sin embargo aun existe miedo de sufrir una crisis durante alguna actividad social (69%) o de sentir rechazo por la sociedad (81.9%) lo que sugiere que el estigma social aún se encuentra presente sobre estos pacientes y que puede ser un factor que influye sobre el curso natural de la misma.

En cuanto a su entorno laboral se encontró que el 62.3% de los pacientes no tienen trabajo actualmente y que en

mayor proporción (54.4%) se encuentra el pensamiento de tener limitaciones físicas o psicológicas que les impiden satisfacer sus requerimientos laborales, convirtiéndose en obstáculos para conseguir empleo.

Sentimentalmente, el 53.8% de los pacientes no tienen alguna relación amorosa actualmente, sin embargo de aquellos que si tienen pareja se evidencio que el 29.1% tienen conflictos amorosos medianamente frecuentes.

Según la escala DASS-21 se evidencio que el 82.4% tienen algún trastorno en su salud mental como depresión, ansiedad o estrés, de ellos el 53.9% manifestaron sufrir de los tres trastornos de forma conjunta, 26.2% tuvieron dos de los tres trastornos y únicamente el 19.8% tuvieron algún trastorno pero de forma aislada. De esto, se evidencio que la ansiedad fue el trastorno mental mas frecuente afectando 120/171 pacientes (70.17%) categorizando sobre todo como nivel de ansiedad moderada, seguido de depresión afectando 108/171 (63.15%) pacientes que obtuvieron en su mayor proporción un nivel leve, y finalmente el estrés afectando 102/171 pacientes (59.64%) obteniendo en su gran mayoría un nivel moderado.

Al relacionar la variable dependiente, presencia o ausencia de ansiedad, depresión y estrés, con variables independientes se encontró que el existir pensamientos de limitaciones físicas o psicológicas aumenta el riesgo en 2.2 veces para generar depresión y 2.6 veces para generar ansiedad, al igual que el miedo de sufrir una crisis durante alguna actividad social que aumenta el riesgo en 2.3 veces el generar depresión y 2.6 veces el generar estrés patológico.

Discusión y conclusiones

Al hacer un dialogo con la evidencia científica actual se evidencio que el paciente epiléptico con depresión tiene 2.8 veces mas riesgo de crisis recurrentes, similar a lo expuesto por la ILAE en el 2020 quienes mencionan que incluso este riesgo se puede ver aumentado en hasta 7 veces e incluso generar mayor riesgo de intento suicida (2).

Sociodemograficamente, se encontró que existe un leve predominio por parte de las mujeres sobre los hombres, afirmando lo expuesto por la organización Ápice Epilepsia quienes mencionan que se encontró una relación 1:1 en cuanto al género (3). Así mismo, se menciona que la edad fue de 40 años afectando principalmente a la adultez, confirmando lo expuesto por Maritan, B. Favaretto, G. Tarifa, B. quienes encontraron que la edad mediana fue de 42 años en su estudio (4) similar a lo encontrado por Tedrus, G. Leandro, V y Etchegaray, A. quienes encontraron una edad mediana de 49 años (5).

Además en la presente investigación se encontró que el 69% de los pacientes presentaban miedo de sufrir una crisis durante alguna actividad social, lo que reafirma lo expuesto por Kim H, Lee J, Park H, et al. quienes mencionan que el estigma social es el responsable del 32.9% de los desencadenantes de estrés, depresión y ansiedad (6). En el entorno sentimental el 53.8% no tuvieron pareja amorosa similar a lo expuesto por Maritan, B. Favaretto, G. Tarifa, B. quienes mencionan que el 59.25% eran solteros y concluyeron que la adecuada comunicación y conexiones amorosas positivas eran factores protectores para una adecuada salud mental (4).

Finalmente, en cuanto a salud mental, se encontró que el 82.4% de los pacientes tuvieron algún trastorno mental según la escala DASS-21, donde la ansiedad fue el trastorno más frecuente, seguido de depresión y estrés respectivamente, lo que es afirmado por Qin S, Yang Z, Guan Z, et al. (7) quienes mencionan que el 43% de sus pacientes tuvieron ansiedad como trastorno mas frecuente, hallazgo compartido por Lee SA, Jeon JY, No SK, Park H, Kim OJ, Kwon JH, et al. quienes mencionan que a pesar de usar otra herramienta como es la Escala de Ansiedad y Depresión hospitalaria (HADS) también se encontró que las principales comorbilidades en estos pacientes era la ansiedad y la depresión (6), sin embargo, se resalta la investigación de Shadid, A. M., Alsaber, N., Aldawish, R. et al. quienes a diferencia de lo anterior menciona una mayor prevalencia de los síntomas depresivos (8).

El estrés estuvo presente el 59.6% de los pacientes objeto de estudio, lo que afirma lo expuesto por Aguilar, J. Bono, E. García, A. Tormos-Pons, P. et al. quienes mencionan que el estrés si está presente en los pacientes con epilepsia pero con diferentes fenotipos que de igual manera afectan significativamente sobre el desempeño cognitivo y la calidad de vida del paciente (9).

Lo anterior da a entender que los trastornos mentales están presentes en el paciente epiléptico y puede convertirse en uno de los principales determinantes sobre el curso de la enfermedad sumándose cada vez mas a factores externos, con lo cual se hace un llamado a los miembros de salud y sociedad en general a entender la importancia de la salud mental y la existencia de factores externos que no se tienen en cuenta rutinariamente durante la consulta pero

que generan desbalances sobre las enfermedades.

En conclusión, la epilepsia y la salud mental no distinguen entre razas, edades o géneros, y esta puede presentarse por igual, sin embargo, existen otros factores determinantes como es el entorno familiar que a pesar de estar presente en la mayoría de los casos aun se perciben pensamientos de vergüenza o autoaislamiento, también existe el apoyo social, aun así, perdura el miedo de sufrir alguna crisis durante alguna actividad social dada por el estigma social. Los trastornos mentales estuvieron presentes, predominando ansiedad, seguido de depresión y estrés, que al sumarse con demás factores potencian el riesgo de padecer dichos trastornos que afectan directamente sobre el curso natural de la enfermedad y la aparición de trastornos mentales en este.

Referencias bibliográficas

1. World Health Organization. Epilepsy [Internet]. 2022 [citado 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>
2. Zapata Barco AM, Restrepo-Martínez M, Restrepo D. Depresión en personas con epilepsia. ¿Cuál es la conexión? Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. enero de 2020 [citado 9 de febrero de 2023];49(1):53-61. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-depresion-personas-con-epilepsia-cual-S0034745017301397>
3. Spinelli M. Estudio Sociológico de Investigación Sobre Epilepsia. Ápice epilepsia [Internet]. 2022 [citado 29 de junio de 2024]; Disponible en: <https://www.apiceepilepsia.org/la-epilepsia-y-el-estilo-de-vida/estudio-de-investigacion-sobre-epilepsia/>
4. Maritan BS, Favaretto G, Tarifa B, de Faria FM, Antônio LF, Ricci MF, et al. Clinical and sociodemographic characteristics of patients with epilepsy attended at a regional reference psychiatric emergency unit. Epilepsy Res [Internet]. julio de 2024 [citado 29 de julio de 2024];203:107369. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38701645/>
5. Tedrus GMAS, Leandro-Merhi VA, Etchegaray A, Randi YM. Family support in adults with epilepsy. Arq Neuropsiquiatr [Internet]. 30 de noviembre de 2023 [citado 29 de junio de 2024];81(11):956-60. Disponible en: <https://www.arquivosdeneuropsiquiatria.org/article/family-support-in-adults-with-epilepsy/>
6. Lee SA, Jeon JY, No SK, Park H, Kim OJ, Kwon JH, et al. Factors contributing to anxiety and depressive symptoms in adults with new-onset epilepsy. Epilepsy & Behavior [Internet]. noviembre de 2021 [citado 29 de junio de 2024];88:325-31. Disponible en: [https://www.epilepsybehavior.com/article/S1525-5050\(18\)30588-2/abstract](https://www.epilepsybehavior.com/article/S1525-5050(18)30588-2/abstract)
7. Qin SK, Yang ZX, Guan ZW, Zhang JH, Ping X, Lu Y, et al. Exploring the association between epilepsy and depression: A systematic review and meta-analysis. PLoS One [Internet]. 2022 [citado 29 de junio de 2024];17(12):e0278907. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9754200/>

8. Shadid AM, Alsaber N, Aldawish RA, Humaid HM, AlMubarak F, Alazwari LS, et al. Depression and anxiety among patients with epilepsy: A cross-sectional study from Riyadh, Saudi Arabia. J Family Med Prim Care [Internet]. febrero de 2024 [citado 29 de junio de 2024];13(2):549-55. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11006070/>

9. Catalán-Aguilar J, González-Bono E, Lozano-García A, Tormos-Pons P, Hampel KG, Villanueva V, et al. Stress phenotypes in epilepsy: impact on cognitive functioning and quality of life. Front Psychol [Internet]. 2023;14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1100101>