

Trauma y Funcionamiento Cognitivo en Mujeres con Fibromialgia

Trauma and Cognitive Functioning on Women affected by Fibromyalgia

Lucía Sanromán Canelada

Tutora:

Cecilia Peñacoba Puente

Universidad Rey Juan Carlos

Resumen

Teniendo en cuenta que el deterioro cognitivo y la prevalencia de traumas son variables presentes en la fibromialgia y cuya relación en población con este síndrome no ha sido estudiada, el objetivo de este estudio es analizar si existen diferencias, en fibromialgia, entre mujeres maltratadas y aquellas que han sufrido otro tipo de evento vital respecto al deterioro cognitivo. Se valoró el funcionamiento cognitivo y los traumas en 146 mujeres con fibromialgia y 122 controles. Los resultados mostraron que las pacientes rendían peor en organización perceptiva y memoria de trabajo y comparado con la muestra control, éstas obtenían menores puntuaciones en organización perceptiva y velocidad de procesamiento. El trauma fue prevalente en fibromialgia. Asimismo, los eventos de maltrato tenían capacidad predictiva para la memoria de trabajo y la comprensión verbal. Es necesario contemplar el deterioro cognitivo y las vulnerabilidades a las que han sido expuestas las pacientes para realizar intervenciones holísticas e integradoras.

Palabras clave: fibromialgia, deterioro cognitivo, trauma.

Abstract

Considering that the cognitive impairment and the prevalence of trauma are variables present in fibromyalgia and whose relation in population with this syndrome has not been studied, the objective of this study is to analyze whether there are differences in fibromyalgia patients among women victims of abuse and who have suffered another type of life event, regarding cognitive impairment. We evaluated cognitive functioning and trauma in 146 women diagnosed with fibromyalgia and 122 controls. The results showed that patients performed worse in perceptive organization and working memory and compared with the control sample, the patients obtained lower scores on perceptive organization and processing speed. The trauma was prevalent in fibromyalgia. Maltreatment had a predictive capacity for working memory and verbal comprehension. Therefore, it is necessary to contemplate cognitive impairment and the vulnerabilities to which fibromyalgia patients have been exposed in order to perform holistic and integrative interventions.

Keywords: fibromyalgia, cognitive impairment, trauma.

Introducción

La fibromialgia es un síndrome de dolor crónico de etiología desconocida (Hoover, 2006) caracterizado por dolor musculoesquelético generalizado y difuso que va acompañado de otros síntomas como fatiga, perturbaciones del sueño, deterioro cognitivo, ansiedad, depresión y limitación funcional (Lukkahatai, Walitt, Espina, Wang y Saligan, 2015). Numerosos estudios han corroborado la presencia de deterioro cognitivo en pacientes con fibromialgia (Coppieters et al., 2015), lo cual supone una fuente de estrés (Kratz, Schilling, Goesling y Williams, 2015). Aunque los resultados no son siempre consistentes, en general, las áreas más afectadas son: la memoria de trabajo (Tesio et al., 2015), la atención, en concreto la dividida (Glass, 2008), sostenida y selectiva (Coppieters et al., 2015), la memoria a largo plazo (Bar-On Kalfon, Gal, Shorer, y Ablin, 2016), específicamente la memoria episódica y semántica (Glass, 2008) en tareas de recuerdo libre (Luerding et al., 2008) y de reconocimiento (Park, Glass, Minear y Crofford, 2001) y la memoria espacial (Kim et al., 2012), el cambio, actualización y control ejecutivo (Glass, 2010; Tesio et al., 2015), y la velocidad de procesamiento (Bar-On Kalfon, et al., 2016).

Los traumas infantiles son observados, con frecuencia, en pacientes con fibromialgia (Yeung, Davis y Ciaramitaro, 2015). Estos traumas pueden ser eventos de pérdida (Dell'Osso et al., 2011), accidentes de tráfico, agresiones, caídas y problemas en el trabajo (Riberto, Pato y Battistella, 2006). Sin embargo, otro tipo de trauma se relaciona con el maltrato de tipo emocional, físico, sexual, negligente y violencia (Sallinen y Kukkurainen, 2015). Los eventos traumáticos estarían relacionados con peor salud física y mental (Dell'Osso et al., 2011). El maltrato también puede causar comorbilidades físicas y mentales (Atagün et al., 2013), pues éste en edades temprana puede provocar efectos duraderos sobre la regulación endocrina que contribuye al dolor y a la sintomatología emocional en adultos con dolor crónico (Yeung et al., 2015).

Teniendo en cuenta todo lo anterior y que no se ha encontrado ningún estudio que analice la relación entre trauma y funcionamiento cognitivo en pacientes con fibromialgia, nuestro objetivo será analizar si los eventos traumáticos, en concreto el maltrato, tiene un efecto diferencial en el funcionamiento cognitivo en las pacientes con este síndrome.

Material y métodos

La muestra está formada por 268 mujeres, de las cuales 146 están diagnosticadas de fibromialgia y 122 sin diagnóstico de dolor crónico. En ambos casos, las mujeres comprendían un rango de edad de 32 a 70 años. Las pacientes con fibromialgia pertenecen a diferentes asociaciones de fibromialgia de la comunidad de Madrid. Las mujeres sanas fueron reclutadas de diferentes centros sociales y culturales de

la misma área, manteniendo el mismo perfil sociodemográfico que las mujeres con fibromialgia.

Para medir el funcionamiento cognitivo se utilizó la Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos-III (WAIS-III), que permite la valoración de las escalas manipulativas, verbal y total (ésta mide el CI total) y cuatro índices: comprensión verbal, organización perceptiva, memoria de trabajo y velocidad de procesamiento. Para la exploración de trauma se utilizó una entrevista semiestructurada. Los traumas se clasificaron en 8 categorías: muerte de un ser querido, enfermedad familiar, accidente de tráfico, aborto, conflictos interpersonales, problemas laborales, maltrato familiar (incluye violencia de género) y abusos sexuales.

Se realizaron análisis descriptivos y comparaciones de medias a través de la prueba t de Student para comparar el rendimiento cognitivo entre el grupo con fibromialgia y el grupo control. Igualmente, se empleó la prueba de chi-cuadrado para analizar la diferencia de proporciones de eventos vitales en los dos grupos (sanas/fibromialgia) y análisis de regresión para valorar en qué medida los diferentes eventos vitales tienen capacidad predictiva sobre los 7 índices cognitivos considerados.

Resultados

La memoria de trabajo y la organización perceptiva fueron los índices donde peor puntuación media obtuvieron las pacientes con fibromialgia, ya que no llegaron a 100. Por el contrario, fue en comprensión verbal y la escala manipulativa donde obtuvieron puntuaciones mayores, por encima de 101. Sin embargo, cuando se comparó el rendimiento cognitivo con el grupo control, se observó que existían diferencias significativas en organización perceptiva ($p = .011$) y en velocidad de procesamiento ($p = .004$), con menores puntuaciones para el grupo con fibromialgia (99 frente a 104, y 101 frente a 106, respectivamente). Respecto a la presencia de eventos vitales, se observó que había una mayor prevalencia de traumas relacionados con la muerte de un ser querido ($\chi^2 = 4,919$, $p = .027$), enfermedad de familiares ($\chi^2 = 11,975$, $p = .001$), conflictos interpersonales ($\chi^2 = 22,65$, $p = .000$), accidentes de tráfico ($\chi^2 = 5,651$, $p = .017$), aborto ($\chi^2 = 7,028$, $p = .008$), abusos sexuales ($\chi^2 = 9,597$, $p = .002$) y maltrato familiar ($\chi^2 = 18,185$, $p = .000$) en la población con fibromialgia. Los análisis de regresión pusieron de manifiesto que el abuso sexual ($\beta = -.183$, $p = .033$) tenía una influencia en la memoria de trabajo ($r^2 = .016$) y el maltrato familiar ($\beta = -.174$, $p = .049$) en la comprensión verbal ($r^2 = -.005$) en las pacientes con fibromialgia.

Discusión

Teniendo en cuenta la literatura previa, nuestra investigación apoya los resultados de Tesio et al., (2015), al afirmar

que la memoria de trabajo es uno de los índices donde peores puntuaciones obtienen las pacientes. Igual ocurre con la organización perceptiva, que también confirma el estudio de Kim et al. (2012). En contraposición, las mejores puntuaciones se centran en la escala verbal y comprensión verbal. Por tanto, la puntuación promedio de la muestra con fibromialgia en el funcionamiento cognitivo se encuentra entre 98 y 103. Cuando se compara con el grupo control, La organización perceptiva y velocidad de procesamiento son las funciones en las que peor rinden las pacientes con fibromialgia. Ambas son los índices que forman la escala manipulativa, donde es necesaria la representación mental, la cual se relaciona con el deterioro de la memoria espacial (Kim et al., 2012). En cuanto a la presencia de traumas, se observa que todos los eventos traumáticos (salvo los problemas laborales), incluidos los de maltrato, son significativamente prevalentes en la muestra con fibromialgia, tal y como señala la literatura precedente (Dell'Osso et al., 2011; Sallinen y Kukkurainen, 2015; Yeung et al., 2015). Por último, en la relación entre funcionamiento cognitivo y eventos vitales, se observa que los eventos de maltrato predicen un peor rendimiento en la memoria de trabajo y comprensión verbal en las pacientes con fibromialgia, en coherencia con lo encontrado en otras muestras no clínicas (Borges y Dell'Aglio, 2008).

Conclusiones

Considerando que nuestro estudio es preliminar y tiene sus limitaciones (es correlacional, falta de generalización), es necesario interpretar los resultados con cautela, y realizar estudios futuros experimentales, de forma que se tenga en cuenta el deterioro cognitivo y las vulnerabilidades a las que han sido expuestas las pacientes con fibromialgia, a la hora de realizar intervenciones multidisciplinares.

Referencias

- Atagün, M. İ., Atagün, Z., Doğan, S., Evren, C., Yalçinkaya, E. Y., & Öneş, K. (2013). Fibromiyalji olan kadın hastalarda cinsel işlev bozuklukları çocukluk çağı travmalarıyla ilişkilidir [Sexual dysfunction is related with childhood trauma in female patients with fibromyalgia]. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, *14*(3), 200-209. <http://doi.org/10.5455/apd.40627>
- Bar-On Kalfon, T., Gal, G., Shorer, R., & Ablin, J. N. (2016). Cognitive functioning in fibromyalgia: The central role of effort. *Journal of Psychosomatic Research*, *87*, 30-36. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2016.06.004>
- Borges, J. L., & Dell'Aglio, D. D. (2008). Relações entre abuso sexual na infância, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e prejuízos cognitivo [Relaciones entre abuso sexual en la infancia, trastorno de estrés post-traumático (TEPT) y perjuicios cognitivos]. *Psicologia em Estudo*, *13*(2), 371-379. <http://doi.org/10.1590/S1413-73722008000200020>
- Coppieters, I., Ickmans, K., Cagnie, B., Nijs, J., De Pauw, R., Noten, S., & Meeus, M. (2015). Cognitive performance is related to central sensitization and health-related quality of life in patients with chronic whiplash-associated disorders and fibromyalgia. *Pain Physician*, *18*(3), E389-E401. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26000686>
- Dell'Osso, L., Carmassi, C., Consoli, G., Conversano, C., Ramacciotti, C. E., Musetti, L., ... Bazzichi, L. (2011). Lifetime post-traumatic stress symptoms are related to the health-related quality of life and severity of pain/fatigue in patients with fibromyalgia. *Clinical and Experimental Rheumatology*, *29*(6, Suppl. 69), S73-S78.
- Glass, J. M. (2008). Fibromyalgia and cognition. *The Journal of Clinical Psychiatry*, *69*(2), 20-24.
- Glass, J. M. (2010). Cognitive dysfunction in fibromyalgia syndrome. *Journal of Musculoskeletal Pain*, *18*(4), 367-372. <https://doi.org/10.3109/10582452.2010.502626>
- Hoover, K. (2006). Neuropsychological function in fibromyalgia. *Dissertation Abstracts International. Section B: The Sciences and Engineering*, *66*(9-B), 5090.
- Kim, S.-H., Kim, S.-H., Kim, S.-K., Nam, E. J., Han, S. W., & Lee, S. J. (2012). Spatial versus verbal memory impairments in patients with fibromyalgia. *Rheumatology International*, *32*(5), 1135-1142. <https://doi.org/10.1007/s00296-010-1762-1>
- Kratz, A. L., Schilling, S. G., Goesling, J., & Williams, D. A. (2015). Development and initial validation of a brief self-report measure of cognitive dysfunction in fibromyalgia. *The Journal of Pain*, *16*(6), 527-536. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2015.02.008>
- Luerding, R., Weigand, T., Bogdahn, U., & Schmidt-Wilcke, T. (2008). Working memory performance is correlated with local brain morphology in the medial frontal and anterior cingulate cortex in fibromyalgia patients: Structural correlates of pain-cognition interaction. *Brain*, *131*(12), 3222-3231. <https://doi.org/10.1093/brain/awn229>
- Lukkahatai, N., Walitt, B., Espina, A., Wang, D., & Saligan, L. N. (2015). Comparing genomic profiles of women with and without fibromyalgia. *Biological Research for Nursing*, *17*(4), 373-383.
- Park, D. C., Glass, J. M., Minear, M., & Crofford, L. J. (2001). Cognitive function in fibromyalgia patients. *Arthritis & Rheumatism*, *44*(9), 2125-2133. [https://doi.org/10.1002/1529-0131\(200109\)44:9<2125::AID-ART365>3.0.CO;2-1](https://doi.org/10.1002/1529-0131(200109)44:9<2125::AID-ART365>3.0.CO;2-1)
- Riberto, M., Pato, T. R., & Battistella, L. R. (2006). A comparison between post-traumatic and non-traumatic fibromyalgia. *Journal of Musculoskeletal Pain*, *14*(2), 13-20. https://doi.org/10.1300/J094v14n02_03
- Sallinen, M., & Kukkurainen, M. L. (2015). 'I've been walking on eggshells all my life': Fibromyalgia patients' narratives about experienced violence and abuse. *Musculoskeletal Care*, *13*, 160-168. <https://doi.org/10.1002/msc.1096>

Tesio, V., Torta, D. M. E., Colonna, F., Leombruni, P., Ghiggia, A., Fusaro, E., & ... Castelli, L. (2015). Are fibromyalgia patients cognitively impaired? Objective and subjective neuropsychological evidence. *Arthritis Care & Research*, 67(1), 143-150. <https://doi.org/10.1002/acr.22403>

Yeung, E. W., Davis, M. C., & Ciaramitaro, M. C. (2016). Cortisol profile mediates the relation between childhood neglect and pain and emotional symptoms among patients with fibromyalgia. *Annals of Behavioral Medicine*, 50(1), 87-97. <https://doi.org/10.1007/s12160-015-9734-z>