

Asociación de reflujo gastroesofágico y trastorno de ansiedad en pacientes adultos jóvenes en la UMF No.57 IMSS

Miguel Ángel Ayance Fernández¹, Itzel Gutiérrez Gabriel², Manuel Nochebuena Limón¹

¹ Instituto Mexicano del Seguro Social, Departamento de Enseñanza, UMF 57. Avenida Fidel Velázquez, Av 42 Sur y, La Margarita, 72560 Puebla, Pue.

² Instituto Mexicano del Seguro Social, Departamento de Enseñanza, UMF 57.

³ Instituto Mexicano del Seguro Social, Departamento de Enseñanza, UMF 57.

Resumen

Introducción: Actualmente se ha incrementado la relación entre reflujo gastroesofágico y el estado emocional como el Trastorno de Ansiedad en adultos jóvenes.

Objetivo: Determinar la asociación de reflujo gastroesofágico y trastorno de ansiedad en pacientes adultos jóvenes en la UMF NO.57 IMSS.

Material y Métodos: Estudio observacional, relacional, transversal, prospectivo, realizado en la UMF 57, Puebla, Puebla, Agosto 2020 a Enero 2021, utilizando Escala de Hamilton para ansiedad y GERD-Q para reflujo gastroesofágico.

Resultados: predominio por el sexo femenino, edad media 30.41 años +- 5.5 años, escolaridad licenciatura, estado civil casados, ocupación empleados, nivel socioeconómico medio, Reflujo Gastroesofágico y el Trastorno de Ansiedad positivos estableciendo una relación estadísticamente significativa.

Conclusión: mediante prueba de Fisher con $p < 0.00$ se determinó una asociación significativa entre el Reflujo Gastroesofágico y el Trastorno de Ansiedad en adultos jóvenes de la Unidad de Medicina Familiar No. 57 del IMSS.

Abstract:

Introduction: Currently, the relationship between gastroesophageal reflux and the emotional state such as Anxiety Disorder in young adults has increased.

Objective: To determine the association of gastroesophageal reflux and anxiety disorder in young adult patients at UMF NO.57 IMSS.

Material and Methods: Observational, relational, cross-sectional, prospective study, carried out at UMF 57, Puebla, Puebla, August 2020 to January 2021, using the Hamilton scale for anxiety and GERD-Q for gastroesophageal reflux.

Results: female predominance, mean age 30.41 years + - 5,5 years, undergraduate education, married marital status, occupation employed, medium socioeconomic level, Gastroesophageal Reflux and Positive Anxiety Disorder, establishing a statistically significant relationship.

Conclusion: using Fisher's test with $p < 0.00$, a significant association was determined between Gastroesophageal Reflux and Anxiety Disorder in young adults of the Family Medicine Unit No. 57 of the IMSS.

Palabras clave: Reflujo gastroesofágico, Trastorno de ansiedad, adultos jóvenes.

Keywords: Gastroesophageal Reflux, Anxiety Disorder, Young Adults, Association.

1. INTRODUCCIÓN

La enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), se define como una condición que se desarrolla cuando el reflujo del contenido gástrico causa síntomas que afectan considerablemente el bienestar y la calidad de vida de los individuos y es un problema muy frecuente [1,2].

La ansiedad es un estado emocional displacentero que se acompaña de cambios somáticos y psíquicos, que puede presentarse como una reacción adaptativa, o como un síntoma o síndrome que acompaña a diversos

padecimientos médicos y psiquiátricos, tiene un efecto bien establecido sobre los trastornos gastrointestinales funcionales como la dispepsia funcional y el síndrome del intestino irritable. En estos trastornos, el aumento de los niveles de ansiedad disminuye el umbral para la percepción de estímulos viscerales y, por lo tanto, aumenta el riesgo de desarrollar un trastorno gastrointestinal funcional [3,4].

Johnston et al demostraron que en pacientes que son referidos por un diagnóstico de ERGE, se observaron mayores niveles de ansiedad en pacientes en los que las quejas se debieron a un trastorno funcional, tal como pirosis funcional o dispepsia funcional [5, 6].

2. OBJETIVO

Determinar la asociación de reflujo gastroesofágico y trastorno de ansiedad en pacientes adultos jóvenes en la UMF NO.57 IMSS.

3. MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, relacional, transversal, prospectivo, realizado en pacientes adultos jóvenes adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 57 que acuden a consulta del 1 de agosto del 2020 al 31 de enero de 2021, con un diseño de muestra no probabilístico, de tipo incidental en 381 pacientes. Se evaluó el trastorno de ansiedad con la Escala de Hamilton para ansiedad y el reflujo gastroesofágico se evaluó con el cuestionario GERD-Q versión español.

Se realizó un análisis univariado de las variables de investigación y de las sociodemográficas; con medidas de tendencia central y dispersión para las variables numéricas y medición de frecuencias (proporciones) para las variables categóricas. Para el análisis bivariado (Nivel de investigación relacional), el objetivo estadístico será las asociaciones entre variables nominales para el análisis univariado se usará la prueba de Chi cuadrada y exacta de Fisher, para el análisis multivariado la regresión logística multinomial se realizará con el programa estadístico SPSS v22. (IBM® SPSS® Statistics Versión 22).

4. RESULTADOS

La presente investigación se llevó a cabo con la población de pacientes jóvenes de la UMF No. 57 IMSS

Puebla, Pue. Durante el periodo de 1 de agosto del 2020 al 31 de enero de 2021.

La población de pacientes tuvo que cumplir con los criterios de inclusión y que previa firma de consentimiento informado, desearon participar.

Con respecto al género se puede observar un predominio por el sexo femenino (n= 242, 63.5%).

Tabla 1. Distribución de sexo

SEXO	n=	%
MASCULINO	139	36.5 %
FEMENINO	242	63.5 %
TOTAL	381	100 %

FUENTE: Encuesta (Hoja de recolección de datos)

Con respecto a la edad se encontró que la media de edad es de 30.41 años, con una desviación estándar de +- 5.502 años.

Tabla 2. Análisis descriptivo de la edad

EDAD	
MODA	26
MEDIA	30.41
MEDIANA	30.00
MINIMO	18
MAXIMO	40
DESVIACION ESTANDAR	5.502

FUENTE: Encuesta (Hoja de recolección de datos)

Con respecto a la escolaridad se encontró una frecuencia mayor de licenciatura con 178, con un porcentaje de 46.7 %.

Tabla 3. Distribución de escolaridad

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SECUNDARIA	51	13.4 %
PREPARATORIA/TÉCNICA	147	38.6 %
LICENCIATURA	178	46.7 %
POSGRADO	5	1.3 %
TOTAL	381	100 %

FUENTE: Encuesta (Hoja de recolección de datos)

Con respecto al estado civil se encontró una frecuencia mayor de casado y unión libre con 195 y un porcentaje de 51.2 %.

Tabla 4. Distribución del estado civil

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SOLTERO	171	44.9 %
CASADO/UNIÓN LIBRE	195	51.2 %
DIVORCIADO	15	3.9 %
TOTAL	381	100 %

FUENTE: Encuesta (Hoja de recolección de datos)

Con base en la ocupación se encontró una frecuencia mayor de empleados con 204 y un porcentaje de 53.5 %.

Tabla 5. Distribución de la ocupación

OCUPACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ESTUDIANTE	11	2.9 %
OBRAERO	7	1.8 %
EMPLEADO	204	53.5 %
AMA DE CASA	30	7.9 %
OTROS	129	33.9 %
TOTAL	381	100 %

FUENTE: Encuesta (Hoja de recolección de datos)

Con base en el nivel socioeconómico se encontró una frecuencia mayor de nivel medio con 282 y un porcentaje de 74 %.

Tabla 6. Distribución del Nivel Socioeconómico

NIVEL SOCIOECONOMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	99	26 %
MEDIO	282	74 %
TOTAL	381	100 %

FUENTE: Encuesta (Hoja de recolección de datos)

Con base en el Reflujo Gastroesofágico se encontró una frecuencia mayor de positividad con 307 y un porcentaje de 80.6 %.

Tabla 7. Distribución del Reflujo Gastroesofágico

REFLUJO GASTROESOFAGICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
POSITIVO	307	80.6 %
NEGATIVO	74	19.4 %
TOTAL	381	100 %

FUENTE: Encuesta (Hoja de recolección de datos)

Con base en el Trastorno de Ansiedad se encontró una frecuencia mayor de positividad con 370 y un porcentaje de 97.1 %.

Tabla 8. Distribución del Trastorno de Ansiedad

TRASTORNO DE ANSIEDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NEGATIVO	11	2.9 %
LEVE	36	9.4 %
MODERADA/GRAVE	334	87.7 %
TOTAL	381	100 %

FUENTE: Encuesta (Hoja de recolección de datos)

En la tabla 9 se observa que el Reflujo Gastroesofágico y el Trastorno de Ansiedad son variables dependientes, mediante Chi cuadrado se obtuvo un nivel de $p < 0.00$ estableciendo una relación estadísticamente significativa.

Tabla 9. Tabla cruzada de Trastorno de Ansiedad y Reflujo Gastroesofágico.

HARS	GERD-Q		
	NEGATIVO	POSITIVO	TOTAL
NEGATIVO	10	1	11
% DENTRO DE GERD-Q	13.5%	0.3 %	2.9 %
ANSIEDAD LEVE	22	14	36
% DENTRO DE GERD-Q	29.7 %	4.6 %	9.4 %
ANSIEDAD MODERADA / GRAVE	42	292	334
% DENTRO DE GERD-Q	56.8 %	95.1 %	87.7 %
TOTAL	74	307	381
	100 %	100 %	100 %

$X^2= 85.904$ $P= < 0.00$

FUENTE: Encuesta (Hoja de recolección de datos)

5. DISCUSIÓN

En el estudio Ansiedad y Depresión en pacientes con trastorno de reflujo gastroesofágico del año 2017 realizado por S.A. Haji seyed javadi, se encontró que la evidencia muestra una relación de influencia entre los síntomas descritos del trastorno de reflujo gastroesofágico (ERGE) y el estado emocional, en este estudio no hubo diferencia significativa entre el sexo, en nuestro estudio si hubo una diferencia con una mayoría en mujeres con 63.5% con respecto a hombres con un porcentaje de 36.5% [7].

En el estudio de la Universidad de ciencias médicas de Qazvin, Psychiatry, Irán Ansiedad y Depresión en pacientes con trastorno de reflujo gastroesofágico del año 2017, no se encontró una diferencia significativa entre los grupos etarios, al igual que nuestro estudio que se encontró que la media de edad es de 30.41 años, con una desviación estándar de +- 5.502 años [8].

En el estudio relación de factores psicológicos con los síntomas de dispepsia y ERGE en estudiantes universitarios españoles del año 2007 realizado por Sergio Tobón de la Universidad Complutense de Madrid – Universidad Nacional de Educación a Distancia – UNED, España se encontró que hay un significativo aumento de la enfermedad entre mayor escolaridad, así como nuestro estudio que se encuentra una mayoría en pacientes con mayor grado de escolaridad con un 46.7% [9].

En el estudio Efectos de la ansiedad y la depresión en pacientes con enfermedad por reflujo gastroesofágico del año 2015 realizado por Boudewijn F. Kessing, Albert J. Bredenoord, Caroline M. G. Saleh y André J. P. M. Smout del Departamento de Gastroenterología y Hepatología, Academic Medical Center Amsterdam, Países Bajos. Se encontró que hay una mayor pero mínima diferencia con respecto al estado civil, como en nuestro estudio se encontró una frecuencia mayor en casados y unión libre con 195 y un porcentaje de 51.2%, y en solteros 171 con porcentaje de 44.9% [10].

El año 2016 el estudio Mediciones fisiológicas objetivas de la enfermedad por reflujo gastroesofágico en pacientes con trastornos de ansiedad y depresión muestra una relación entre la enfermedad y la ocupación similar a nuestro estudio una frecuencia mayor de empleados con 204 y un porcentaje de 53.5% [11].

En el estudio Mediciones fisiológicas objetivas de la enfermedad por reflujo gastroesofágico en pacientes con trastornos de ansiedad y depresión realizado por Vic Velanovich en el año 2016, se encuentra una relación significativa en cuanto al aumento de síntomas en cuanto mayor nivel socioeconómico, relación que se encuentra en nuestro estudio con una frecuencia mayor de nivel medio con 282 y un porcentaje de 74% [12].

En 1983 Clouse y Lustman realizaron evaluaciones psiquiátricas y manométricas en 50 pacientes, encontrando que 25 (50%) tenían una manometría esofágica anormal no específica; entre estos 21 (84%) tuvieron un diagnóstico psiquiátrico [13].

En un estudio reciente, Rubenstein y colaboradores compararon la sensibilidad esofágica en sujetos con pirosis con y sin respuesta a los IBP (21 con respuesta a los IBP y nueve sin respuesta) y correlacionaron la sensibilidad esofágica (perfusión de ácido y prueba de dilatación esofágica) con características psiquiátricas. Se encontró que los desórdenes psiquiátricos (obsesivo-compulsivo, hostilidad, ideación paranoide) estuvieron asociados a un incremento en la intensidad de las molestias inducidas por el ácido [14].

Los pacientes con ERGE con hipersensibilidad al reflujo gastroesofágico tienen niveles similares de ansiedad y puntajes similares de calidad de vida que otros pacientes con ERGE.

Como conclusión los pacientes con ansiedad desarrollan síntomas similares a la ERGE y buscan atención médica para estos síntomas con menor exposición al ácido y grado de esofagitis en comparación con los controles. En nuestro estudio mediante Chi cuadrado se obtuvo un nivel de significancia de < 0.05 ($p < 0.00$), estableciendo una relación estadísticamente significativa entre el Reflujo gastroesofágico y el Trastorno de Ansiedad.

6. CONCLUSIÓN

Mediante prueba de Fisher con $p < 0.00$ se determinó una asociación significativa entre el Reflujo Gastroesofágico y el Trastorno de Ansiedad en adultos jóvenes de la Unidad de Medicina Familiar No. 57 del IMSS.

En el estudio realizado se encontró que si existe una asociación entre el Reflujo Gastroesofágico y el Trastorno de Ansiedad.

REFERENCIAS

- [1] Molano J, Piñeros S, Lopez de Mesa C, Factores emocionales e impacto sobre la escolaridad y actividad social en adolescentes con dispepsia y reflujo gastroesofágico, Rev Col Gastroenterol 2009; 24 (4): 364-372.
- [2] Kessing B, Bredenoord A, Saleh C, et al, Effects of anxiety and depression in patients with gastroesophageal reflux disease, Clinical gastroenterology and hepatology 2015; 13: 1089-1095.
- [3] Laurino R.M, Herbella F, Zugman A, et al, Minor psychiatric disorders and objective diagnosis of gastroesophageal reflux disease, surgical endoscopy 2019.

- [4] Min-Choi J, In-Yang J, Joo-Kang S, et al, Association between Anxiety and Depression and Gastroesophageal Disease: results from a large cross-sectional study, *J Neurogastroenterol Motil*, 2018; 24 (4): 593-602.
- [5] Santa M, Jaramillo M, Otero W, et al, Validación del cuestionario de reflujo gastroesofágico “GERDQ” en una población colombiana, 2013, *Rev Col Gastroenterol*; 28 (3): 199-206.
- [6] Yu Bai et al; Gastroesophageal Reflux Disease Questionnaire (GerdQ) in real-world practice: A national multicenter survey on 8065 patients; *Journal of Gastroenterology and Hepatology* 28 (2013) 626–63.
- [7] Haji S. A; Anxiety and depression in patients with gastroesophageal reflux disorder; *European Psychiatry* 41 (2017) S645-S709.
- [8] Ronkainen J, Talley N. J, et al; Gastroesophageal reflux symptoms fluctuated and are associated with anxiety but not with depression in the general population – The Kalixanda Study ten years after; *Gastroenterology*, 140(5), S-155.
- [9] Yang X. J, Jiang H. M, et al; Anxiety and depression in patients with gastroesophageal reflux disease and their effect and quality of life; *World J Gastroenterol* 2015 April 14; 21(14); 4302-4309.
- [10] Velanovich V, et al; Objective physiologic measurements of gastroesophageal reflux disease in patients with anxiety and depressions disorders 2016, *AGA Abstracts*, A415.
- [11] Hisatsune H, et al; Gastroesophageal reflux diseases the relationship between the hospital anxiety and depression scale and its severity; *Gastroenterology* Vol. 114 No.4
- [12] Chou P, Lin C, et al; Prevalence of gastroesophageal reflux disease in major depressive disorder: A population-based study; *Psychosomatics* 2014; 55: 155-162.
- [13] Zimmerman M, Martin J, et al; Measuring anxiety in depressed patients: a comparison of the Hamilton anxiety rating scale and the DSM 5 anxious distress specifier interview; *Journal of Psychiatry research* 93(2017) 59-63.
- [14] Tobón S, Relación de factores psicológicos con los síntomas de dispepsia en estudiantes universitarios españoles, *Suma Psicológica*, 2007; 14 (1): 93-106.

Correo de autor: drmikeayance@hotmail.com