



REVISTA BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA

www.reumatologia.com.br



Artigo original

Sintomas depressivos e de ansiedade e apoio social estão associados de modo independente à qualidade de vida específica da doença em pacientes colombianos com artrite reumatoide



Heather L. Rogers^{a,*}, Hardin T. Brotherton^a, Silvia Leonor Olivera Plaza^b,
María Angélica Segura Durán^b e Marvín Leonel Peña Altamar^c

^a Departamento de Métodos e Psicologia Experimental, Universidade de Deusto, Bilbao, Espanha

^b Grupo de Pesquisa Carlos Finlay da Faculdade de Saúde, Universidade Sul Colombiana, Neiva, Colômbia

^c Clínica Saludcoop Neiva, Neiva, Colômbia

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 13 de fevereiro de 2014

Aceito em 11 de janeiro de 2015

On-line em 4 de março de 2015

Palavras-chave:

Artrite reumatoide

Qualidade de vida

Depressão

Ansiedade

Apoio social

R E S U M O

Objetivo: Analisar a relação entre a qualidade de vida (QV) específica da doença e fatores sociodemográficos, clínicos e psicossociais em pacientes colombianos com artrite reumatoide (AR).

Métodos: Recrutaram-se 103 pacientes com AR em centros ambulatoriais de Neiva, na Colômbia. Eles responderam ao Disease Activity Scale 28 (DAS-28), QOL-RA, Escala de Autoavaliação da Depressão de Zung, Inventário de Ansiedade Traço-Estado (Idate), Interpersonal Support Evaluation List-12 (Isel-12) e Symptom Checklist-90 Revised (SCL-90R).

Resultados: Escores mais baixos de QOL-RA estiveram associados a uma pior condição socioeconômica (CSE; $r = 0,26$, $p < 0,01$), maior probabilidade de usar opioides ($t = -2,51$, $p < 0,05$), maior probabilidade de doença pulmonar comórbida ($t = -2,22$, $p < 0,05$) e pontuações inferiores nas subescalas do ISEL-12 (r 's = $0,41$ - $0,31$, p 's $< 0,001$). Uma menor pontuação no QOL-RA esteve associada a escores mais elevados no DAS-28 ($r = -0,28$, $p < 0,01$), Escala Analógica Visual (EVA; $r = -0,35$, $p < 0,001$), Escala de Autoavaliação da Depressão de Zung ($r = -0,72$, $p < 0,001$), Idate-Estado ($r = -0,66$, $p < 0,001$), Idate-Traço ($r = -0,70$, $p < 0,001$), SCL-90R Índice de Gravidade Global ($r = -0,50$, $p < 0,001$), SCL-90R Total de Sintomas Positivos ($r = -0,57$, $p < 0,001$) e todas as subescalas do SCL-90R (r 's = $-0,54$ a $-0,21$, p 's $< 0,01$). Um modelo de regressão linear múltipla indicou que a CSE ($B = 2,77$, $p < 0,05$), a Escala de Autoavaliação da Depressão de Zung ($B = -0,53$, $p < 0,001$), o Idate-Estado ($B = -0,26$, $p < 0,05$) e o Isel-12 Pertencimento ($B = 1,15$, $p < 0,01$) estavam independentemente associados à pontuação no QOL-RA, mesmo quando controlados por associações significativas.

* Autor para correspondência.

E-mail: hrogers@deusto.es (H.L. Rogers).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2015.01.005>

0482-5004/© 2015 Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Conclusões: Mais sintomas depressivos e de ansiedade estiveram independentemente associados a uma menor QV específica da doença, enquanto a percepção aumentada de ter pessoas com quem fazer atividades (pertencimento, apoio social) e CSE mais elevados estiveram independentemente associados a uma maior QV específica da doença. Os fatores psicossociais impactam na QV na AR acima e além da atividade da doença. É necessária pesquisa adicional acerca dos benefícios da avaliação psicossocial do paciente com AR e da prestação de cuidados abrangentes para melhorar a QV.

© 2015 Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Depressive and anxiety symptoms and social support are independently associated with disease-specific quality of life in Colombian patients with rheumatoid arthritis

A B S T R A C T

Keywords:

Rheumatoid arthritis

Quality of life

Depression

Anxiety

Social support

Objective: To examine the relationship between disease-specific Quality of Life (QOL) and socio-demographic, medical, and psychosocial factors in Colombian patients with Rheumatoid Arthritis (RA).

Methods: One hundred and three RA patients recruited from ambulatory centers in Neiva, Colombia were administered the Disease Activity Scale 28 (DAS-28), QOL-RA, Zung Self-Rating Depression Scale, State-Trait Anxiety Inventory (STAI), Interpersonal Support Evaluation List-12 (ISEL-12), and Symptom Checklist-90 Revised (SCL-90R).

Results: Lower QOL-RA was associated with lower socio-economic status (SES; $r=0.26$, $p<0.01$), higher likelihood of using opioids ($t=-2.51$, $p<0.05$), higher likelihood of comorbid pulmonary disease ($t=-2.22$, $p<0.05$), and lower ISEL-12 sub-scales ($r's=0.41-0.31$, $p's<0.001$). Lower QOL-RA was associated with higher DAS-28 ($r=-0.28$, $p<0.01$), Visual Analog Scale (VAS; $r=-0.35$, $p<0.001$), Zung Depression ($r=-0.72$, $p<0.001$), STAI-State ($r=-0.66$, $p<0.001$), STAI-Trait ($r=-0.70$, $p<0.001$), SCL-90R Global Severity Index ($r=-0.50$, $p<0.001$), SCL-90R Positive Symptom Total ($r=-0.57$, $p<0.001$), and all SCL-90R sub-scales ($r's=-0.54-0.21$, $p's<0.01$). A multivariate linear regression model indicated that SES ($B=2.77$, $p<0.05$), Zung Depression ($B=-0.53$, $p<0.001$), STAI-State ($B=-0.26$, $p<0.05$), and ISEL-12 Belonging ($B=1.15$, $p<0.01$) were independently associated with QOL-RA, controlling for significant associations.

Conclusions: More depressive and anxiety symptoms were independently associated with lower disease-specific QOL, while higher perceptions of having people to do activities with (belonging social support) and higher SES were independently associated with higher disease-specific QOL. Psychosocial factors impact QOL in RA above and beyond disease activity. Additional research into the benefits of psychosocial assessment of RA patients and provision of comprehensive care to improve QOL is warranted.

© 2015 Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Introdução

A AR é uma doença autoimune debilitante cujos sintomas causam uma maior dificuldade para fazer atividades normais, cotidianas. A AR tem uma prevalência mundial de 0,5 a 1% da população, afeta mais mulheres do que homens em uma relação de 3:1 que aumenta com a idade.¹ A prevalência de AR na América Latina é estimada em 0,4%,² enquanto na Colômbia pode ser ainda menor, de 0,1%.³ A sobrecarga da doença sobre a saúde pública é bastante elevada. Há aproximadamente 10 anos, a AR era a segunda causa de perda de anos de trabalho em mulheres entre os 15 e 44 anos na Colômbia.⁴ Medidas subjetivas do paciente e do médico são importantes preditores da resposta ao tratamento da AR e dos desfechos

de saúde futuros,⁵ o que torna valiosas as medições precisas dos domínios de qualidade de vida, dor e fatores psicológicos para que se façam prognósticos precisos e melhorados.

A qualidade de vida (QV) em indivíduos com AR é pior do que nos controles saudáveis. Em comparação com aqueles sem artrite, as pessoas com AR têm propensão 40% maior de relatar um estado geral de saúde regular ou ruim, 30% maior propensão a precisar de ajuda com os cuidados pessoais e probabilidade duas vezes maior de ter uma limitação na atividade relacionada com a saúde.⁶ Os questionários de avaliação da QV geral, como o Health Assessment Questionnaire (HAQ) e o Short-Form 36 (SF-36), bem como os questionários de avaliação da QV específica da doença, como o RAQOL e o QOL-RA, indicam uma pior QV nos pacientes com AR do que nos controles.⁷⁻¹¹

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3327011>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3327011>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)