

# RELACIÓN ENTRE ACONTECIMIENTOS VITALES ESTRESANTES Y RECAÍDAS EN ESCLEROSIS MÚLTIPLE



Soraya García y Cristina M. Wood  
 Universidad Complutense de Madrid

## INTRODUCCIÓN

La **esclerosis múltiple (EM)** es una enfermedad desmielinizante del sistema nervioso central: es la **primera causa de incapacidad neurológica** en adultos jóvenes. Afecta en mayor medida a **mujeres** con edades comprendidas entre la pubertad y los 60 años. Existen distintas formas de la enfermedad: benigna, primaria progresiva, secundaria progresiva (SP) y remitente-recurrente (RR). Generalmente, en sus comienzos, la enfermedad se manifiesta de forma RR y con el transcurso de los años avanza de forma lenta y progresiva, convirtiéndose en SP. El **modelo de la valoración** (Lazarus y Folkman, 1986), propone que la valoración de la situación por parte del individuo y los recursos que éste posee, es muy importante a la hora de enfrentarse a una situación con posibles consecuencias negativas. Por lo tanto, cuando un paciente con EM (RR) sufre un acontecimiento vital estresante (AVE) que no sabe o no puede superar, esto puede desencadenar una recaída o brote de la enfermedad, dependiendo de cómo el sujeto viva la situación y valore sus recursos o habilidades para enfrentarse a la misma.

**OBJETIVO:** Realizar una **revisión sistemática** de la literatura publicada hasta la fecha sobre la relación existente entre AVEs y una posterior recaída de la EM.

## MÉTODO

**Revisión sistemática** de las publicaciones científicas que abordan la relación entre AVE y las recaídas en pacientes con EM utilizando tres bases de datos: Web of Science, Pubmed y Psycinfo, con los términos **“multiple sclerosis”** en el campo título y **“stressful life events”** y **“exacerbation”** en los campos título, resumen o tema, sin límite de fecha.

Se obtienen un total de **27 artículos**, de los cuáles se incluyen **18** en la revisión (véase la tabla). El resto se excluyen porque 4 (14,8%) no son artículos propiamente dichos, 3 (11,1%) están basados en modelos de experimentación animal, y 2 (7,4%) tratan sobre depresión.

## CONCLUSIONES

A pesar del incremento de estudios realizados durante los últimos años, los resultados obtenidos continúan siendo contradictorios debido a numerosas limitaciones a la hora de llevar a cabo las investigaciones. No obstante, se han podido extraer algunas conclusiones a través de ellos.

La mayoría de las investigaciones realizadas confirman la **asociación existente entre sufrir un AVE y una posterior exacerbación de la enfermedad**, principalmente en pacientes con EM-RR. El **44%** de los estudios incluidos en la revisión indica que **sufrir un AVE** es un desencadenante directo de las **recaídas en EM** y un **22%** indica que el **estrés** es uno de los factores que influye en la posterior recaída junto con otros como puede ser la ansiedad, la depresión o la capacidad de afrontamiento entre otros. Sólo el **6%** de los artículos revisados obtienen resultados **contradictorios**, indicando que en unos pacientes y en otros el riesgo de padecer un AVE desencadena la posterior recaída.

Las **limitaciones** y críticas más importantes que se encuentran son debido a la dificultad y la falta de consenso para **definir el término estrés**, la falta de **monitorización** de los pacientes y la incapacidad de establecer un **control adecuado** a la hora de diseñar la investigación, entre otros, así como la dificultad de establecer qué elementos relacionan directamente el estrés con las recaídas puesto que, mientras en unos estudios obtienen resultados que indican que es el **número de AVE**, generalmente superior a 3 (11%) el que provocaría una recaída, un 6% indica que es la **duración del acontecimiento** el responsable, y otros, en cambio, afirman que la **gravedad del AVE** sería lo que estaría determinando la posterior exacerbación de la enfermedad (5%).

## RESULTADOS

Título	Autores	Resultados
Impact of earthquake on multiple sclerosis attacks	Tüzün et al. (2010)	No existe acuerdo a la hora de relacionar el AVE y la recaída en EM.
The effect of war stress on multiple sclerosis exacerbations and radiological disease activity	Yamout, Itani, Hourany, Sibahi, & Yaghi (2010)	La exposición a eventos relacionados con la guerra es probable que aumente las recaídas en EM.
Effects of escitalopram on stress-related relapses in women with multiple sclerosis : An open-label, randomized, controlled, one-year follow-up study	Mitsonis et al. (2010)	En mujeres con esclerosis múltiple, el escitalopram puede resultar un tratamiento eficaz para prevenir las recaídas de la enfermedad relacionadas con el estrés.
The impact of stressful life events on risk of relapse in women with multiple sclerosis: A prospective study	Mitsonis et al. (2008)	La duración de los AVE incrementa el riesgo de sufrir una recaída en la EM. No existe asociación significativa entre la gravedad o el tipo de estrés y el riesgo de recaída.
Stress and multiple sclerosis	Mohr (2007)	El estrés es un factor que pueden influir en el riesgo de sufrir una recaída, aunque no la provoca por sí mismo.
Stress regulation in multiple sclerosis - current issues and concepts	Heesen et al. (2007)	Resumen la reunión realizada por investigadores en busca de un consenso y evidencia empírica que relacione los AVE y las recaídas en EM.
The risk of multiple sclerosis in bereaved parents - A nationwide cohort study in Denmark	Li et al. (2004)	El estrés psicológico puede jugar un papel en el desarrollo de la EM.
Influence of anxiety and reported stressful life events on relapses in multiple sclerosis: a prospective study	Potagas et al. (2008)	Además del estrés, existen otros factores que juegan un papel importante en el curso de la EM.
Relationship between stress and relapse in multiple sclerosis: Part II. Direct and indirect relationships.	Brown et al. (2006)	El número de factores estresantes y las respuestas de afrontamiento que posee el sujeto son los factores más importantes que pueden influir en el curso de la EM. La gravedad de los factores estresantes no parece influir.
Relationship between stress and relapse in multiple sclerosis: Part I. Important features.	Brown et al. (2006)	El número de factores estresantes y no la gravedad afecta en mayor medida al curso de la EM
Relationship of cardiovascular reactivity, stressful life events, and multiple sclerosis disease activity.	Ackerman et al. (2006)	El estrés es desencadenante de la actividad de la EM ; el tono autonómico y la reactividad al estrés juegan un papel importante en el riesgo de recaída.
The effects of stressful life events on the course of multiple sclerosis: A review.	Mitsonis, Potagas, Zervas & Sfigos (2009)	El estrés influye en el curso de la EM, junto con la depresión, ansiedad, locus de control, optimismo, apoyo social percibido y las estrategias de afrontamiento.
The role of stress in multiple sclerosis: Three case reports and review of the literature.	Mitsonis et al. (2006)	Las estrategias de afrontamiento y una intervención precoz de los síntomas de ansiedad y depresión es más efectivo que intervenir una vez el suceso ha tenido lugar.
A temporal framework for understanding the effects of stressful life events on inflammation in patients with multiple sclerosis.	Mohr & Pelletier (2006)	El impacto del estrés en las recaídas en EM depende de la trayectoria temporal del estrés, de la propia recaída y de cuándo ambas interaccionan. Definen 3 puntos del factor estresante: aparición del factor estresante, cuándo se vuelve crónico y la recuperación.
Association between stressful life events and exacerbation in multiple sclerosis : A meta-analysis.	Mohr, Hart, Julian, Cox & Pelletier (2004)	Tras un AVE existe un aumento significativo del riesgo de sufrir recaída en pacientes con EM.
Self reported stressful life events and exacerbations in multiple sclerosis: Prospective study.	Buljvec et al. (2003)	Los AVE están asociados con exacerbaciones en EM remitente-recurrente.
Stressful life events precede exacerbations of multiple sclerosis.	Ackerman (2002)	El estrés parece ser un desencadenante potencial de la enfermedad en pacientes con EM remitente-recurrente.
Stress and its relationship to acute exacerbations in multiple sclerosis.	Franklin et al. (1988)	La gravedad de los AVE es más influyente que la cantidad, en las recaídas de la EM.

