



FATIGA

MARCOS CIGARROA GONZALEZ.

FATIGA



- Cuanto más tiempo de fatiga, lo más probable es que sea de causa psicológica
- **Historia y Ex físico;** es más importante para determinar la causa de la fatiga
- **Causas principales;** física, psicológica, fisiológica (como la falta de sueño), o etiologías mixtas.
- La categoría mixta es más común y puede explicar la dificultad en la resolución de los síntomas
- Si se encuentra una causa física, no significa que el problema de la fatiga este resuelto.
- **La mayoría de los pacientes que se quejan de la fatiga se deprimen**

FATIGA



Definición

- Es una queja subjetiva de cansancio, cansancio o falta de energía
- 7mo síntoma más común en la atención primaria y representa más de 10 millones de consultas cada año.
- Prevalencia en la atención primaria 10%-20%. Representa el 6,7% de los pacientes que acuden a una clínica de medicina familiar.
- Hay mayores gastos de los medicamentos recetados, y tienen una mayor proporción de otros diagnósticos. **La fatiga puede ser el resultado de una causa física y psicológica.**

CAUSAS



Fisiológicas

- Por exceso de trabajo, falta de sueño, estrés físico.

Físicas

- Causada por infecciones, desequilibrios endocrinos, enfermedades CV, anemia, y medicamentos (alcohol u otras drogas), en menor frecuencia; **cáncer, y ETC**

CAUSAS



Psicológica

- Incluyendo la depresión, la ansiedad, el estrés, y la reacción de ajuste, pueden causar fatiga. Los hijos de alcohólicos tienen una mayor incidencia de fatiga y depresión.

Mixta

- Implica cualquiera de las categorías anteriores que ocurren en combinación.

Escala de Borg Original	
1	
6	
7	Muy, muy suave
8	
9	Muy suave
10	
11	Bastante Suave
12	
13	Algo Duro
14	
15	Duro
16	
17	Muy Duro
18	
19	Muy, muy duro
20	

Escala de Borg Modificada	
0	Muy, muy suave
1	Muy suave
2	Muy Suave
3	Suave
4	Moderado
5	Algo Duro
6	Duro
7	
8	Muy Duro
9	
10	Muy, Muy Duro

Cuadro clínico



Síntomas

- **Tiempo:** fatiga $<$ o igual a 1 m es resultado de causas físicas, $>$ o igual a 3 m, es probable que sea causado por factores psicológicos.
- Fiebre, escalofríos, sudor, pérdida de peso, síntomas asociados con infección y **carcinoma específico endocrino**.
- Evaluar el sueño, ritmo de trabajo, además de la capacidad funcional física puede ayudar a dilucidar la causa.
- La fatiga debe distinguirse de la debilidad y la hipersomnolencia, que indican un origen diferente, como neuromuscular (por ej, miastenia) o trastorno del sueño (apnea obstructiva del sueño, narcolepsia).

Cuadro clínico



La fatiga aguda es probable que sea causada por eventos físicos o fisiológicos, mientras que la fatiga crónica se asocia con causas psicológicas y mixtas.

69-80% de los ptes de atención primaria con depresión presentan como síntoma la fatiga, y de tener 5 o más síntomas físicos es un predictor independiente de la depresión mayor.



Cuadro clínico

Sd de fatiga crónica (SFC)

- Categoría diagnóstica distintiva. Para el diagnóstico debe tener **al menos 4 síntomas específicos con una duración de 6 meses o más, sin determinar la causa específica.**



Síntomas y signos asociados

- Fiebre de bajo grado (60%-95%), mialgias (95%), trastorno del sueño (90%), cognición alterada, depresión, cefalea, faringitis, ansiedad, debilidad, malestar post-esfuerzo, artralgias, y ganglios linfáticos dolorosos.



Hallazgos virales asociados

- VEB, enterovirus, VHS6, retrovirus, y otros. Actualmente sigue siendo un enigma y los criterios diagnósticos no están del todo establecidos



Cuadro clínico



Signos

- Causas de fatiga aguda (estertores, edema, y galopes, signos de congestión de insuficiencia cardíaca).
- Signos de infección (elevación de temperatura y linfadenopatía), de ETC (manifestaciones extra-articulares), y cáncer

Pruebas de laboratorio

Causas físicas más comunes son (infecciones virales), endocrinas (enfermedad de la tiroides y la diabetes mellitus), y cardiovasculares. Las pruebas auxiliares que pueden ayudar son:

- Hemograma, VSG, ECO, y bioquímicos.
- Perfil tiroideo.
- Prueba de embarazo en mujeres en edad fértil.



Detección del cáncer apropiado para la edad/sexo; deben ser una parte de una exhaustiva evaluación.

- **R(x) de tórax:** buscar adenopatía, signos de ICC, compromiso pulmonar, y tumores.

Pruebas de laboratorio



- **EKG**; signos de isquemia silenciosa.
- **Serológico** (factor reumatoide, ANA, anti-Ro y anti-La) y pruebas de laboratorio para enfermedad conectiva.
- **Drogas**; el consumo de alcohol
- **Ac para hepatitis C, pruebas del virus de inmunodeficiencia humana, pruebas cutáneas para los controles de tuberculosis, títulos de Lyme, y VDRL.**

Tratamiento

Identificar la causa física y psicológica, e iniciar el tto lo más pronto posible.



**Causa
indeterminada**

- Terapia cognitivo conductual, programas de ejercicio han demostrado ser eficaces. (Nivel A).
- Terapia de grupo

Tratamiento



Drogas

- **Éxito limitado para proporcionar alivio de la fatiga de causa desconocido:** vitaminas, suplementos tiroideos (hipotiroidismo subclínico), hG, anfetaminas, modafinilo e hidrocortisona.
- Sin embargo, la **depresión o fibromialgia provocan fatiga en personas sin una causa objetiva, por lo tanto se debe considerar como causa y dar un ensayo terapéutico de 2 meses de antidepresivos.**

Tratamiento



Dieta

- IMC $>$ o igual de 40, no es seguro que la pérdida de peso alivie la fatiga en personas obesas. Sin embargo, el logro y mantenimiento de un peso corporal ideal a través de la nutrición equilibrada para la salud general puede ser útil en pacientes fatigados.

Terapia complementaria /alternativa

- No han demostrado beneficio significativo ni informes de efectos adversos en pacientes fatigados

Tratamiento



- Se recomienda **visitas bimestrales tempranas** para asegurar una buena relación médico-paciente, la cual es importante en el manejo.
- En cada evaluación se debe **buscar síntomas físicos, ambientales y psicológicos y signos importantes.**
- **Apoyo médico, tranquilidad, y el seguimiento son importantes para el paciente cuya fatiga no parece tener una causa clara.**
- Cuando los pacientes son clasificados como CFS, pueden mejorar con la terapia pero sus perspectivas de resolución completa son menores que con la población general con fatiga