



## ANÁLISIS DEL SÍNDROME CLÍNICO SOMATOMORFO EN POBLACIÓN CON DOLOR CRÓNICO NO ONCOLÓGICO DE TIPO NEUROPÁTICO Y NOCICEPTIVO.

Laura Teixidó, Joan Seguí,  
Gonzalo Herradón, Vicente De  
Sanctis, Aida de Arriba-Arnau,  
Celia Peralta y Paula Álvarez.

Hospital Universitari Sagrat Cor (HUSC) y  
Escuela Internacional de doctorado (CEINDO).

**Objetivos:** Analizar objetivamente los niveles del síndrome clínico somatoforme en pacientes con dolor crónico no oncológico de tipo neuropático y nociceptivo, a través del Inventario clínico multiaxial de Millon III. También se analizan escalas psicopatológicas, de calidad de vida y de intensidad de dolor percibido.

**Material y método:** Estudio transversal comparativo realizado con 112 sujetos con dolor crónico no oncológico tributarios de la Unidad del Dolor. Muestra formada por 63 sujetos con dolor neuropático y 49 con dolor nociceptivo

**Instrumentos:** • Cuestionario DN4 para la Detección del Dolor Neuropático (DN4) • Cuestionario de salud EuroQol-5D de la calidad de vida relacionada con la salud. • Escala visual-analógica de intensidad del dolor (EVA) • Escalas Hamilton para la depresión (HDRS) y la ansiedad (HARS). • Inventario clínico multiaxial de Millon III para la evaluación de la

personalidad y la psicopatología de los adultos (Tablas I y II).

**Conclusiones:** Ambos grupos presentan las mismas características basales: edad y dolor crónico. Existe relación entre obtener valores de >75 en la escala somatomorfo (que indicaría presencia o prominencia del síndrome) con el sexo femenino, así como presentar fibromialgia y fatiga crónica. No existe significación estadística en cuanto a tipo de dolor. Se demuestra significación estadística ante mayores niveles obtenidos en la escala somatomorfo relacionados con las escalas esquizoide y depresión mayor.



**Tabla I.**

	PUNTUACIONES >75 HASTA 115 (N=20)	PUNTUACIONES <75 (N=92)	CHI²	VALOR	95% DE INTERVALO DE CONFIANZA	
					INFERIOR	SUPERIOR
Sexo Femenino	18 (90%)	61 (66,3%)	,035	4,574	,997	20,986
Fibromialgia	6 (30%)	2 (2,2%)	,000	19,286	3,536	105,198
Fatiga crónica	5 (25,0%)	1 (1,1%)	,000	30,333	3,310	278,011
Dolor Neuropático	14 (70%)	49 (53,3%)	,171	2,048	,723	5,795

**Tabla II.**

		COEFICIENTES NO ESTANDARIZADOS		COEFICIENTES TIPIFICADOS		INTERVALO DE CONFIANZA DE 95,0%		
		B	ERROR TIP.	BETA	T	SIG.	LÍMITE INFERIOR	LÍMITE SUPERIOR
Escala y valores	(Constante)	,099	13,322		,533	,596	33,610	19,413
	Ldad	,167	,113	,081	1,478	,143	,392	,098
	LVA	,294	,612	,023	,480	,632	,924	1,511
	HDLPHL	,343	,371	,084	,925	,358	,395	1,001
	Sueno	,335	,864	,022	,388	,699	2,054	1,384
	HANSIL	,281	,339	,064	,828	,410	,956	,394
	LQ 50 3L	,340	,761	,026	,447	,656	1,175	1,856
Sínd- indad	Deseabilidad Social	,042	,184	,025	,227	,821	,324	,407
	Devaluación	,270	,146	,230	1,846	,069	,021	,562
Patrones clínicor. de la personalidad	Lsquizoide	,191	,084	,142	2,265	,026	,023	,359
	Lvitativo	,041	,079	,037	,523	,602	,199	,116
	Depresivo	,157	,101	,138	1,555	,124	,358	,044
	Dependiente	,051	,084	,044	,603	,548	,117	,219
	Histriónico	,051	,122	,036	,418	,677	,192	,295
	Narcisista	,024	,118	,014	,207	,837	,259	,210
	Antisocial	,013	,145	,010	,089	,929	,276	,302
	Agresivo	,149	,083	,113	1,783	,078	,017	,315
	Compulsivo	,089	,125	,054	,713	,478	,160	,339
	Negativista	,122	,109	,100	1,120	,266	,338	,095
	Autodestructivo	,153	,095	,127	1,614	,111	,342	,036
Patología grave de la personalidad	Lsquizotípico	,063	,088	,055	,715	,477	,112	,237
	Límite	,009	,118	,007	,072	,942	,243	,226
	Paranoide	,104	,077	,100	1,347	,182	,050	,258
Síndromes clínicos	Ansiedad B	,253	,074	,207	3,403	,001	,105	,400
	Bipolar	,022	,082	,018	,264	,792	,185	,142
	Distímico	,010	,095	,011	,103	,918	,200	,180
	DepAlcohol	,055	,069	,047	,804	,424	,193	,082
	DepSustancias	,061	,106	,053	,578	,565	,271	,149
	Lstrés Post	,081	,103	,077	,788	,433	,285	,123
Síndromes clínicos graves	Irasi-Pensamiento	,095	,109	,086	,872	,386	,313	,122
	Dep Mayor	,700	,097	,573	7,194	,000	,506	,893
	Irasi Delirante	,042	,048	,046	,856	,394	,055	,138

a Variable dependiente: Somatomorfo