



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Tratamiento de la fatiga en la esclerosis lateral amiotrófica / enfermedad de la motoneurona (Revisión)

Gibbons C, Pagnini F, Friede T, Young CA

Gibbons C, Pagnini F, Friede T, Young CA.
Treatment of fatigue in amyotrophic lateral sclerosis/motor neuron disease
(Tratamiento de la fatiga en la esclerosis lateral amiotrófica / enfermedad de la motoneurona).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 1. Art. No.: CD011005.
DOI: [10.1002/14651858.CD011005.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011005.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Tratamiento de la fatiga en la esclerosis lateral amiotrófica / enfermedad de la motoneurona

Chris Gibbons¹, Francesco Pagnini^{2,3}, Tim Friede⁴, Carolyn A Young⁵

¹The Primary Care Unit, University of Cambridge, Cambridge, UK. ²Department of Psychology, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano, Italy. ³Department of Psychology, Harvard University, Cambridge, Massachusetts, USA. ⁴Department of Medical Statistics, University Medical Center Goettingen, Goettingen, Germany. ⁵The Walton Centre NHS Foundation Trust, Liverpool, UK

Contacto: Carolyn A Young, The Walton Centre NHS Foundation Trust, Lower Lane, Fazakerley, Liverpool, L9 7LJ, UK.
carolyn.young@thewaltoncentre.nhs.uk, profcyoung@gmail.com.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane Neuromuscular.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 1, 2018.

Referencia: Gibbons C, Pagnini F, Friede T, Young CA. Treatment of fatigue in amyotrophic lateral sclerosis/motor neuron disease (Tratamiento de la fatiga en la esclerosis lateral amiotrófica / enfermedad de la motoneurona). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 1. Art. No.: CD011005. DOI: [10.1002/14651858.CD011005.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011005.pub2).

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La esclerosis lateral amiotrófica (ELA), también conocida como enfermedad de la motoneurona (EMN), es una afección neurológica progresiva terminal para la que no hay ningún tratamiento curativo. Entre los pacientes con ELA/EMN, la fatiga es un síntoma común y debilitante, que se caracteriza por debilidad motora reversible y cansancio en el cuerpo entero que sólo es aliviado parcialmente con el descanso. Todavía no se establece la efectividad de los tratamientos farmacológicos o no farmacológicos para la fatiga en los pacientes con ELA/EMN.

Objetivos

Evaluar los efectos de las intervenciones farmacológicas y no farmacológicas para la fatiga en pacientes con ELA/EMN.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en las siguientes bases de datos el 5 de septiembre 2017: registro especializado del Grupo Cochrane Neuromuscular (Cochrane Neuromuscular Specialised Register), CENTRAL, MEDLINE, Embase, PsycINFO, CINAHL Plus y ERIC. También se hicieron búsquedas en dos registros de ensayos clínicos.

Criterios de selección

Se seleccionaron los ensayos controlados aleatorios y cuasialeatorios de cualquier intervención que procurara reducir la fatiga en pacientes con ELA/EMN. Se incluyeron estudios en los que la reducción de la fatiga era un resultado primario o secundario del ensayo.

Obtención y análisis de los datos

Se utilizaron los procedimientos metodológicos estándar previstos por la Colaboración Cochrane.

Resultados principales

Se incluyó un estudio farmacológico (modafinilo) y tres estudios no farmacológicos (ejercicios de resistencia, ejercicios respiratorios y estimulación magnética transcraneal repetitiva [EMTr]), con un total de 86 participantes con ELA/EMN. En ninguno de los estudios incluidos hubo ausencia de riesgo de sesgo. Debido a que hubo sólo un ensayo para cada intervención, no fue posible realizar un metanálisis. Todos los estudios evaluaron la fatiga mediante la Fatigue Severity Scale (FSS; escala de 9 a 63, las puntuaciones mayores indican más fatiga). A menudo hubo información faltante para evaluar el sesgo en los informes de los estudios, lo cual dio lugar a un riesgo de sesgo incierto

a través de varios dominios en todos los ensayos. El cegamiento de los participantes no fue posible en los ensayos del ejercicio, aunque la evaluación del resultado fue cegada.

Se encontró evidencia de muy baja calidad que indicó mejorías posibles en la fatiga para el tratamiento con modafinilo versus placebo (DM -11,00; IC del 95%: -23,08 a 1,08), el ejercicio respiratorio versus una intervención de simulacro (DM -9,65; IC del 95%: -22,04 a 2,73) y la EMTr versus EMTr de simulacro (datos no proporcionados), lo cual justifica la realización de investigación adicional para aclarar la eficacia de estos tratamientos para la fatiga en pacientes con ELA/EMN. No se encontraron mejorías claras en la fatiga para el ejercicio de resistencia versus atención habitual (DM 0,20; IC del 95%: -10,98 a 11,38; evidencia de muy baja calidad).

Tres participantes del grupo de modafinilo abandonaron el estudio del modafinilo, dos citaron problemas de cefalea y uno de opresión torácica; otros efectos adversos fueron la ansiedad, las náuseas, los mareos y la sialorrea (probablemente relacionados con la ELA). Los ensayos no informaron ningún efecto adverso del ejercicio ni la EMTr.

No fue posible tener seguridad acerca de los efectos de ninguna de las intervenciones estudiadas debido a la imprecisión (números pequeños de participantes, IC amplio), y las limitaciones posibles de los estudios.

Conclusiones de los autores

Es imposible establecer conclusiones firmes acerca de la efectividad de las intervenciones para mejorar la fatiga para los pacientes con ELA/EMN debido a que hay pocos estudios aleatorios, y la calidad de la evidencia disponible es muy baja.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Tratamientos para el cansancio extremo y la falta de energía (fatiga) en la esclerosis lateral amiotrófica / enfermedad de la motoneurona

Pregunta de la revisión

¿Cuáles son los efectos de los tratamientos para la fatiga en los pacientes con esclerosis lateral amiotrófica (ELA) en comparación con ningún tratamiento o placebo?

Antecedentes

La ELA, también conocida como enfermedad de la motoneurona (EMN), es un trastorno en el que los nervios que controlan el movimiento dejan de funcionar. Los pacientes experimentan problemas para mover sus miembros, mantener la postura, tragar y respirar, que empeoran con el transcurso del tiempo y acortan la vida. La causa no se conoce, y no existe una cura. Los pacientes que conviven con la ELA/EMN a menudo presentan fatiga, que puede causar dificultades y reducir la calidad de vida. La fatiga puede tener muchas causas, que incluyen problemas respiratorios, la medicación, la desnutrición y la depresión. El interés de esta revisión se centró en los tratamientos para la fatiga que surge de la enfermedad en sí. Hay diferentes tratamientos que pueden mejorar los síntomas de fatiga en los pacientes con ELA/EMN. Los mismos incluyen medicación, que puede ayudar a que los pacientes se sientan más despiertos, y otros tratamientos, como el ejercicio. No está claro si alguno de estos tratamientos es efectivo para mejorar la fatiga en los pacientes con ELA/EMN. Se examinaron los estudios disponibles sobre los efectos de los tratamientos para la fatiga en la ELA/EMN.

Características de los estudios

La revisión incluyó cuatro pequeños estudios con un total de 86 participantes. Cada estudio investigó un tratamiento diferente. Los mismos fueron farmacoterapia (modafinilo) en comparación con placebo, ejercicios respiratorios en comparación con ejercicios respiratorios de simulacro (inactivos), ejercicios con peso en comparación con atención habitual, y estimulación magnética cerebral en comparación con EMTr de simulacro.

Resultados clave y calidad de la evidencia

No existe mucha seguridad acerca de los efectos del modafinilo, los ejercicios respiratorios, los ejercicios con peso o la estimulación magnética cerebral sobre la fatiga en los pacientes con ELA/EMN, debido a que la evidencia fue de muy baja calidad. A menudo fue incierto si los estudios estuvieron diseñados y realizados de forma adecuada, debido a que los informes del ensayo a menudo carecieron de detalles. Los resultados de estos pequeños estudios no fueron precisos. Tres participantes interrumpieron la administración de modafinilo debido a los efectos secundarios: cefalea en dos, y opresión torácica en uno; los participantes también informaron ansiedad, náuseas, mareos y sialorrea (incapacidad para controlar las secreciones orales). Se necesita más investigación sobre los tratamientos efectivos para la fatiga en pacientes con ELA/EMN.

Las búsquedas están actualizadas hasta septiembre de 2017.