

ASTENIA

DEFINICIÓN

Síntoma referido por el paciente como un estado corporal caracterizado por una disminución en la capacidad de trabajo y reducción de la eficiencia, el cual se asocia a una sensación de cansancio, somnolencia o irritabilidad, provocada cuando se predispone una situación en donde el gasto energético sea superior a los procesos restaurativos.

Por ende es necesario definir otras terminologías utilizadas como sinónimos de esta:

- **Fatiga:** hace referencia a una sensación de cansancio o sentimiento de agotamiento luego de realizar habituales normales, lo cual es causada por una disminución de energía al realizar tareas habituales.
- **Cansancio:** falta de fuerzas después de haberse agitado.

EPIDEMIOLOGIA:

- Es un síntoma frecuente
- GÉNERO:
 - Es más común en mujeres que en hombres.
- EDAD:
 - 30 – 40 Años

CLASIFICACIÓN

Existen tres tipos:

- ASTENIA PSICOGENA:
 - Generalmente asociada a trastornos depresivos y alteraciones emocionales.
 - Presentación paulatina e imprecisa, con una evolución intermitente y una duración prolongada.
 - Es de mayor intensidad por la mañana
 - El reposo físico proporcione ninguna mejoría.
 - Predominio en MUJERES
- ASTENIA ORGANICA
 - Generalmente asociada a algún sistema.
 - Poco frecuente
 - Predominio en HOMBRES
 - Presentación aguda y con síntomas específicos.
 - Reposo proporciona una ligera mejoría.
- ASTENIA PRIMAVERAL
 - Causa desconocida

- Teoría: asociado a cambios climáticos o eventos alérgicos sucedidos durante esa época.
 - Manifiesta durante los meses de primavera
 - Síntomas de poco alarmantes y de poca duración
 - Predominio en mujeres
 - Carácter leve
 - La duración de la astenia es útil para caracterizar. Esto orienta sobre las diferentes causas probables, diagnósticos y posibles procedimientos diagnósticos a realizar.

Característica	Orgánica	Psicológica (funcional)
Demandante	Familiar o amigo	Paciente
Déficit primario	Capacidad	Deseo
Inicio relacionado con el estrés	No	Sí
Duración	Menos de 2 meses	Más de 4 meses o recidivante
Momento del día en que predomina	Por la tarde o la noche	Por la mañana
Evolución	Progresiva	Fluctuante
Relación con la actividad física	Empeora	Mejora
Relación con el sueño	Alivia	No cambia
Síntomas asociados	Específicos y pocos	Inespecíficos y múltiples
Problemas previos de salud	Habitualmente orgánicos	Habitualmente funcionales
Situación familiar	Conteniente	Tensionante
Pérdida de peso	Sí	No
Hallazgos físicos	Positivos	Negativos

ETIOPATOGENIA:

- En cuanto a la fisiopatología de este síntoma, se han descrito varias teorías pero ninguna la cual sea certera.
- La astenia puede producir tres tipos de alteraciones, que pueden estar asociadas o independientes a una respuesta orgánica ante factores patogénicos:
 - Balance nitrogenado negativo
 - Pérdida de peso
 - Alteración del estado del ánimo
 - Esto implica una respuesta neuroendocrina que aumenta el catabolismo proteico, con potenciación de la lipólisis, la glucolisis y la gluconeogénesis.
 - Adicionalmente, existe una modulación diencefálica que es responsable de una disminución del apetito, con pérdida de peso, y de la alteración del estado de ánimo.
- Es de gran importancia recordar que la alteración del centro de vigilia en los fenómenos de astenia permite entender las manifestaciones provocadas.
 - Este centro se sitúa en la región reticular del tronco cerebral.
 - Recibe el nombre de: sistema reticular activador.
 - Este sistema refuerza la actividad motora refleja, la vigilia y la percepción, además de activar células corticales.
 - La no activación de este centro, produce manifestaciones del cansancio a nivel periférico. Esto explicaría la sintomatología polimorfa de la astenia.

- Por otro lado, la profusión de entidades capaces de producir astenia, permite comprender la variedad de mecanismos patogénicos de producción de este síntoma.
 - Entre ellos se encuentra:
 - Isquemia por hipoxia producida por cuadros de hipoperfusión crónica de causa central o periférica, lo cual explicaría las manifestaciones musculares.
 - Neoplasia:
 - Puede ser provocada por el consumo de nutrientes por el tumor por lo que conduce a un déficit crítico para el organismo huésped.
 - Producto de una desproporción entre el volumen tumoral y la masa muscular. Pero debe estar asociada a la formación de una reacción inmunológica provocada por el tumor el cual libera sustancias como il-1 a 6, interferón alfa, TNF, linfocitotoxinas, factores de crecimiento y de diferenciación hematopoyética y péptidos producido por varias células blancas y el parénquima afectado.
 - En algunos casos se ha visto la elevación plasmática de estas sustancias lo cual hace suponer de la existencia de otros mecanismos patogénicos.
- Por ende, la etiopatogenia define el mecanismo por la cual se produce este síntoma y se debe correlacionar con otras patologías para definir el mecanismo.
- A continuación en el siguiente cuadro se proporciona las etiologías **ORGANICAS** más comunes por las cuales se asocia este síntoma.

ENTIDADES ORGÁNICAS

Enfermedades cardiovasculares

- Insuficiencia cardíaca
- Valvulopatías

Enfermedades neoplásicas

- Diversos tumores sólidos
- Leucemias y linfomas

Enfermedades infecciosas

- Tuberculosis y otras infecciones específicas
- Sepsis y endocarditis
- Supuración oculta
- Virosis crónicas
- Parasitosis crónicas: paludismo, leishmaniasis

Enfermedades inflamatorias no infecciosas

- Enfermedad inflamatoria intestinal
- Colagenopatías
- Polimialgia reumática
- Fibromialgia
- Fibrosis

Enfermedades endocrino-metabólicas

- Hipertiroidismo o hipotiroidismo
- Insuficiencia adenohipofisaria
- Hiperfunción o hipofunción suprarrenal
- Diabetes mellitus
- Ferropenia con anemia o sin ella
- Trastornos hidroelectrolíticos

Enfermedades neurológicas

- Esclerosis múltiple
- Enfermedad de Parkinson
- Trastornos del sueño

Efectos adversos de fármacos

- Antihistamínicos
- Antihipertensivos: β -bloqueantes, clonidina, α -metildopa
- Antiinflamatorios no esteroideos
- Psicofármacos: sedantes, anticonvulsivantes, hipnóticos, opioides, alcohol
- Digitálicos en niveles tóxicos

Enfermedades psiquiátricas

- Síndromes depresivos
- Trastornos por ansiedad
- Trastornos de somatización
- Neurastenia

TRASTORNOS PSICOSOCIALES

- Sobreexigencia psicológica y social
- Problemas familiares: enfermedades crónicas, duelo
- Separación, mudanza, pérdida de empleo, jubilación, independencia de los hijos

ENTIDADES INDETERMINADAS

Idiopáticas o de causa indeterminada

- En más de $\frac{1}{3}$ de los pacientes, no se encuentra enfermedad de base

- Si vegetativo se expresa por medio de diversas formas de disfunción autonómica como:
 - Hipotensión ortostática
 - Episodios sincopales
 - Trastornos gastrointestinales
- Otras causas:

Origen	Tipo	Descripción
FISIOLOGICA	Envejecimiento Humano	Flacidez y debilidad debido al proceso normal de envejecimiento que resulta de ese modo la astenia.
	Embarazo	Durante o después debido a niveles altos de esteroides a nivel sanguíneo lo cuales se asocian a anemia a menudo lo que resulta en astenia
	Ejercicio físico Inhabitual	Da lugar a pérdida de masa muscular cuando las fibras son reemplazadas por grasa en lugar como consecuencia de la inactividad.
Desconocido	Síndrome de fatiga crónica	
	FIBROMIALGIA	

Otra forma de ver las causas de astenia, se denotan a continuación en la siguiente gráfica:

Causas funcionales	Causas orgánicas
<ul style="list-style-type: none"> - Causas psiquiátricas <ul style="list-style-type: none"> Trastornos de ansiedad Desordenes somatomorfos Trastornos alimentarios Depresión (astenia como falta de motivación) - Causas psicosociales: <ul style="list-style-type: none"> Sobreexigencia psicológica y social Problemas familiares (duelo, enfermedades, separación, mudanza, pérdida de empleo, jubilación) - Alteraciones del sueño: <ul style="list-style-type: none"> Apnea del sueño / Síndrome de piernas inquietas Narcolepsia Interrupciones frecuentes: Lactancia, Cantidad o calidad del sueño alterada - Medicaciones/tóxicos: <ul style="list-style-type: none"> Psicofármacos (sedantes, hipnóticos, opioides, anticonvulsivantes) Beta-bloqueantes Antihistamínicos Otros (hierbas medicinales, etc.) Abuso de alcohol u otras drogas, abstinencia - Otras: <ul style="list-style-type: none"> Síndrome de fatiga crónica Fibromialgia Post-virales 	<ul style="list-style-type: none"> - Causas endocrinas-metabólicas <ul style="list-style-type: none"> Hipotiroidismo o hipertiroidismo Insuficiencia o hiperfunción suprarrenal Diabetes Trastornos hidroelectrolíticos - Enfermedades crónicas-inflamatorias: <ul style="list-style-type: none"> Reumatológicas: (artritis reumatoidea, polimialgia reumática, fibromialgia, etc.) Infecciones: (tuberculosis, endocarditis, hepatitis, HIV, virosis crónicas, absceso oculto, etc) Enfermedades autoinmunes (cirrosis biliar primaria/hepatitis autoinmune) Cáncer y sus tratamientos - Otras: <ul style="list-style-type: none"> Obesidad/sedentarismo Hematológicas: Anemias ferropénicas y megaloblásticas Ferropenia sin anemia Enfermedad de Parkinson/Esclerosis múltiple Insuficiencia cardíaca Enfermedad inflamatoria intestinal - Idiopáticas: alrededor de un 20%

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Son signos y síntomas inespecíficos y dependen del área afectada (todo o una porción del cuerpo).
- Lo síntomas mas predominantes de la astenia son:
 - Continuo estado de fatiga física y mental
 - Aumento del apetito
 - Fatiga muscular
 - Fatiga intelectual
 - Disminución de la atención
 - Dificultad para concentrarse
 - Pérdida de memoria
 - Lentitud en el pensamiento
 - Alteración de la percepción del entorno:
 - Intolerancia al ruido, luz, sonidos susurrados, mareos y visión borrosa
 - Disminución de la vitalidad y síntomas depresivos:
 - Falta de iniciativa
 - Inhibición de actividades
 - Abulia
 - Perdida de interés
 - Soledad
 - Depresión
 - Alteración de la personalidad
 - Pérdida de control emocional
 - Irritabilidad
 - Hipersensibilidad ambiental
 - Dolor variado y cambiante:
 - Dolor de pecho
 - Cefalea
 - Dolor en región abdominal
 - Alteración del sueño:
 - Somnolencia
 - Insomnio
- Adicionalmente puede presentar alteración en la conducta demostrando una actitud pasiva
- Presenta dificultad psicofísica, el cual provoca aislamiento y desinterés en hechos de la vida cotidiana.
- Se puede manifestar durante el examen sistemático resultados que indiquen adelgazamiento y consunción muscular como expresión de desnutrición proteico-calórica que en un extremo se denomina caquexia.

Afectación total de cuerpo	Afectación por porción del cuerpo
Sensación similar a los síntomas de la gripe	Movimiento lento o retardado en la realización de una tarea
Fiebre	Episodios de temblor o sacudidas al realizar una tarea o al realizar esfuerzos

Cansancio	Presentación de los espasmos musculares
Perdida o falta de energía	
Incomodidad física	
Ausencia o pérdida de fuerza muscular	
Incapacidad para completar una tarea o movimiento	
Sensación de flacidez	

DIAGNOSTICO:

- Historia clínica minuciosa
- Determinar factor tiempo – para su caracterización
- Evaluar ritmo de vida lo cual puede conducir a cambios en el estilo de vida debido a componentes causantes de la astenia.
- De la anamnesis y el examen físico puede sugerir:
 - Diagnostico presuntivo de una enfermedad psiquiátrica, por lo general – depresión
 - Diagnostico presuntivo de una enfermedad orgánica, solicitar exámenes complementarios según sospecha
 - No hay diagnostico
- Se recomienda lo siguiente:
 - Enfocar el diagnóstico de la astenia clasificando al paciente en cuanto a la situación de si ha habido pérdida de peso o no.
 - Pérdida de peso – hace asociación a enfermedades inflamatorias o metabólicas, y se caracteriza por ser permanente y mejorar con el reposo y acentuarse por la tarde.
 - Funcional – sin pérdida de peso – distingue por ser intermitente o fluctuante, predomina durante la mañana y no se alivia con el reposo.

BIBLIOGRAFIA

- <http://www.ecured.cu/Astenia>
- <https://botplusweb.portalfarma.com/Documentos/panorama%20documentos%20multimedia/PAM231%20ASTENIA.PDF>
- http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet? f=10&pident_articulo=13060306&pident_usuario=0&pident_revista=4&fichero=4v23n04a13060306pdf001.pdf&ty=10&accion=L&origen=doymafarma&web=www.doymafarma.com&lan=es
- http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet? f=10&pident_articulo=13136829&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=4&ty=96&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=4v28n04a13136829pdf001.pdf
- <http://astenia.org/diagnostico/>
- <http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v70n3/v70n3a15.pdf>
- ARGENTES