

2

¿Qué es la fibromialgia?

Guía Práctica del Paciente 2
Sociedad Valenciana de Reumatología
2011

Guía Práctica del Paciente 2

¿Qué es la fibromialgia?

Autor: Sociedad Valenciana de Reumatología

Diseño: Bosco

© Sociedad Valenciana de Reumatología

Valencia, febrero 2011

Patrocinador



¿Qué es la fibromialgia?

Guía Práctica del Paciente 2
Sociedad Valenciana de Reumatología
2011



- 1 ¿Qué síntomas produce?
- 2 ¿Cómo se diagnostica?
- 3 ¿Cuáles son las causas, porqué se produce?
- 4 Tratamiento
- 5 Ejercicio físico
- 6 Medicación
- 7 Mejora de los aspectos psicológicos, sociales y laborales
- 8 Preguntas frecuentes

¿Qué es la fibromialgia?

Introducción

La fibromialgia (FM) es un trastorno crónico que se manifiesta por dolor generalizado y otros síntomas que no pueden ser objetivados mediante las pruebas complementarias utilizadas habitualmente en medicina. Esto suele provocar un importante grado de incompreensión por parte del entorno que rodea al paciente lo cual, a su vez, agrava el sufrimiento que estos pacientes padecen.

Con todo la FM es un diagnóstico reconocido por la OMS desde 1992.

Afecta al 2,4 % de la población adulta, calculándose que en España puede haber más de un millón de personas afectadas. Más del 90 % de los casos son mujeres.

¿Qué síntomas produce?

Capítulo 1

Los síntomas fundamentales son dolor generalizado, cansancio y sueño de mala calidad.

El síntoma más importante es el **dolor** que suele empezar en una o pocas regiones corporales y, con el tiempo, se va extendiendo hasta afectar a todo o casi todo el cuerpo. Otras veces el dolor comienza de forma generalizada. El paciente explica con frecuencia que el dolor es insoportable y utiliza para describirlo, tanto descriptores sensoriales (tirantez, quemazón, pinchazos, finas agujas, ...) como afectivos (deprimente, agotador). Los factores más frecuentes que empeoran el dolor son las posiciones mantenidas, las cargas físicas, la activación emocional y los cambios climáticos.

La fatiga es un síntoma muy común que generalmente empeora progresivamente con las actividades de la vida diaria. Muchos pacientes se encuentran con frecuencia “agotados”, en ocasiones sin una causa aparente que lo justifique.

El **sueño** suele ser **de mala calidad**, no reparador, es decir que el paciente se levanta más cansado y dolorido que cuando se acostó la noche anterior. Con frecuencia los pacientes pueden padecer **otros síntomas** como rigidez generalizada, sobre todo al levantarse por las mañanas, sensación de hinchazón de manos y pies, hormigueos o acorchamiento de extremidades, dolor de cabeza, mareos, pérdida de memoria, disminución de la capacidad de concentración, ansiedad, depresión, jaquecas, dolores menstruales, sequedad en la boca y trastornos del ritmo intestinal.

¿Cómo se diagnostica?

Capítulo 2

Los análisis y las radiografías suelen ser normales, pero con frecuencia son necesarios para descartar otras enfermedades que pueden coexistir.

El médico diagnostica la FM basándose en las molestias que le cuenta el paciente y los datos que obtiene de la exploración.

Muchos reumatólogos utilizan para el diagnóstico los Criterios del Colegio Americano de Reumatología (ACR) de 1990, según los cuales un paciente se diagnostica de fibromialgia cuando refiere dolor generalizado de más de tres meses de duración y presenta dolor a la presión en, al menos, 11 de 18 puntos posibles repartidos por el cuello, tronco y extremidades.

Exploraciones complementarias más sofisticadas como la Resonancia Magnética o el TAC normalmente no son necesarias.

¿Cuáles son las causas, por qué se produce?

Capítulo 3

No se conoce la causa exacta de esta enfermedad, pero sí se sabe que hay una serie de factores biológicos, físicos, psicológicos y sociales que predisponen o pueden ser desencadenantes de la aparición de una fibromialgia.

Algunos estudios sugieren que la FM podría tener una base genética. Actualmente hay abiertas varias líneas de investigación en este sentido tratando de demostrar los genes responsables. Por otro lado, determinadas enfermedades así como situaciones de estrés ocasionadas por problemas familiares, laborales o de otro tipo son factores que pueden desencadenar la enfermedad.

Tratamiento

Capítulo 4

No existe ningún tratamiento que cure la FM. Lo más importante es que el paciente asuma un papel activo en el manejo de su propia enfermedad.

Son múltiples los factores que influyen en su evolución. El médico puede ayudar al paciente a entender su enfermedad.

Una vez entendida y asumida la enfermedad por parte del paciente es cuando podrá beneficiarse de los tres principales pilares básicos del tratamiento de la fibromialgia que son el ejercicio físico, la medicación y la mejora de los aspectos psicológicos, sociales y laborales.

Ejercicio físico

Capítulo 5

El ejercicio físico es fundamental para todos los pacientes con fibromialgia para mantener en buen estado los músculos, tendones y articulaciones.

Generalmente se recomienda el ejercicio aeróbico, es decir, aquel que acelera los latidos del corazón y la frecuencia respiratoria. Se deberá trabajar poco a poco, evitando sobrepasar la capacidad física del paciente. El ejercicio no debería producirle un empeoramiento del dolor ni de la fatiga. Cada paciente ha de encontrar el tipo de ejercicio que mejor se ajuste a sus condiciones y posibilidades: natación, andar deprisa, gimnasia de mantenimiento, baile, gimnasia para la tercera edad.

El ejercicio para que sea eficaz, es importante que sea agradable y no sea considerado una obligación más para el paciente.

Estudios recientes han demostrado que algunas técnicas orientales como el Chi-Kung y el Tai-Chi también pueden ser eficaces en pacientes con fibromialgia. Estas técnicas combinan la concentración mental y la respiración con la movilización de todo el organismo.

Medicación

Capítulo 6

La medicación nunca debería ser la única opción terapéutica en pacientes con FM.

En caso de usarse, es recomendable hacerlo durante periodos cortos de tiempo (unos meses) para evitar el acostumbramiento y necesidad de aumentar posteriormente las dosis de medicación.

Hay medicamentos que pueden ocasionar una mejoría global de la enfermedad. Los antidepresivos tricíclicos como la Amitriptilina, antidepresivos duales como la Duloxetina o el Milnacipram (pendiente de comercialización en Europa), anticonvulsivantes como la Pregabalina (Lyrica®) y relajantes musculares como la Ciclobenzaprina (Yurelax®), han demostrado su eficacia en pacientes con fibromialgia. Con frecuencia hay que probar varios de estos fármacos hasta encontrar el que resulta de mayor utilidad para cada paciente.

Los analgésicos como el Paracetamol o Metamizol, antiinflamatorios cuando hay patología degenerativa asociada y el Tramadol pueden ser necesarios para controlar el dolor. Del mismo modo muchos pacientes pueden precisar tranquilizantes, medicamentos para favorecer el sueño o antidepresivos para controlar síntomas acompañantes de la fibromialgia.

Mejora de los aspectos psicológicos, sociales y laborales

Capítulo 7

En la medida que el paciente sea capaz de solucionar aquellos conflictos potencialmente solucionables y de asumir aquellos problemas que no tienen solución, el paciente se podrá ir encontrando mejor física y psicológicamente.

Las situaciones de estrés, ansiedad, depresión, diferentes conflictos que puede llegar a tener cualquier persona, sean psicológicos, familiares o en relación con su trabajo, son factores que pueden agravar su fibromialgia. Por ello, la psicoterapia puede ser útil en algunos pacientes.

Aprender una técnica de relajación puede ser una buena medida para pacientes con ansiedad permanente.

Aprender a tomarse su tiempo para hacer las cosas, intercalar breves periodos de descanso a lo largo del día, utilizar el tiempo libre para hacer lo que a uno le apetece y aprender a decir no cuando realmente quiere decir no, pueden ser buenas estrategias en algunos casos.

Preguntas frecuentes

Capítulo 8

1. ¿Es una enfermedad degenerativa?

Respuesta: No. En la medida en que el paciente sea capaz de entender su enfermedad y aprender a manejarla se encontrará mejor y su capacidad funcional también mejorará.

2. Me han diagnosticado fibromialgia, ¿puedo conseguir la invalidez?

Respuesta: La fibromialgia no está considerada enfermedad invalidante a efectos de conseguir prestaciones económicas de Incapacidad.

3. ¿Son eficaces las medicinas alternativas en la Fibromialgia?

Respuesta: Con la información disponible en la actualidad, no hay datos para recomendar ninguna de estas prácticas médicas. Las mejorías anecdóticas que refieren algunos pacientes no suelen ser generalizables y, además, pueden requerir de un importante desembolso económico.

4. Me han dicho que la fibromialgia es una enfermedad psicológica. ¿Es eso cierto?

Respuesta: No. La fibromialgia es una enfermedad en la que influyen muchos factores físicos y biológicos aunque también psicológicos y sociales. Estudios recientes han demostrado alteraciones funcionales en el cerebro que demuestran que el dolor que perciben los pacientes es real.



Para más información sobre ¿Qué es la fibromialgia?

Si tiene alguna duda o quiere recibir más información, puede consultar nuestra web. La Sociedad Valenciana ha puesto a su disposición una sección de **Área Pacientes** donde, cualquier pregunta que allí se nos formule será respondida por los mejores profesionales que integran nuestra Sociedad.

www.svreumatologia.com

