



CLÍNICA KINEFISIÁTRICA MÉDICA

LIC. NAZARENA GÓMEZ BAUSELA

FIBROMIALGIA

- La fibromialgia (FM) es un cuadro de dolor crónico fundamentalmente localizado en el aparato locomotor, que se acompaña de múltiples manifestaciones clínicas en otros órganos y sistemas.
- La fibromialgia es una enfermedad cuyos síntomas principales son dolor en los músculos y tejidos fibrosos como tendones y ligamentos. Aún no hay evidencia absoluta que se trataría de una enfermedad autoinmune.
- En la actualidad sigue siendo motivo de controversia por diferentes razones:
 - Negativa a considerarla como una entidad definida,
 - Consideraciones acerca de que es un proceso continuo sin un claro punto de corte que la separe de lo normal,
 - Agrupación artificial de un conjunto de síntomas frecuentes,
 - Exageraciones intencionadas del paciente con objeto de conseguir beneficios personales e, incluso, se ha llegado a insinuar que la FM es solo un diagnóstico artificial propiciado por intereses exclusivamente comerciales.
- Sin embargo, la FM es un problema frecuente, con una prevalencia entre la población general cercana al 3%, unos índices de calidad de vida por debajo de los que se observan en otras enfermedades y, además, se acompaña de unos costes sanitarios por encima de la media de otros procesos.

EPIDEMIOLOGÍA

- Es una enfermedad crónica que afecta mayormente a la mujer en una proporción de 20:1 con respecto al varón.
- Se puede manifestar a cualquier edad tanto en ancianos como en niños pero con más frecuencia la edad media de inicio es entre los 40 a 50 años aproximadamente.
- La fibromialgia es una enfermedad común que aproximadamente afecta del 2 al 4% de la población, no muy bien conocida por la comunidad, inclusive también ignorada por algunos médicos.

ETIOLOGIA Y PATOGENIA

- No se conocen ni la etiología ni la patogenia de la FM, cualquier situación de estrés agudo o crónico, físico o emocional, puede considerarse como un desencadenante. También causas infecciosas.
- El origen muscular fue una de las primeras hipótesis estudiadas, algunos pacientes describieron alteraciones morfológicas en las biopsias musculares, pero más adelante se comprobó que se podían observar también en pacientes con otras enfermedades que se caracterizaban por una falta de uso muscular.
- También se ha estudiado la posibilidad de que se trate de una enfermedad mitocondrial, pero los defectos enzimáticos mitocondriales solo se encuentran en una mínima parte de los pacientes.
- Otros trastornos del metabolismo oxidativo constituyen en la actualidad un área de investigación, aunque todavía no hay evidencia suficiente.
- La teoría infecciosa, a pesar de haber tenido varios agentes candidatos, tampoco ha sido capaz de explicar la mayoría de los casos.

CLÍNICA

Los pacientes consultan principalmente por **DOLOR INTENSO Y GENERALIZADO** (“**ME DUELE TODO**”).

Junto al dolor hay otros síntomas también frecuentes como cansancio intenso, alteraciones del sueño, rigidez matutina, alteraciones de la esfera cognitiva, trastornos digestivos, cefaleas, ansiedad o depresión. Quizá sea esta una de las características más distintivas del paciente con FM: el gran número de manifestaciones clínicas que aparecen juntas en un mismo paciente.

Importancia otorgada por los pacientes a sus manifestaciones clínicas

Síntomas	Intensidad
Rigidez matutina	7,2
Cansancio	7,1
Sueño no reparador	6,8
Dolor	6,4
Pérdida de memoria	5,9
Falta de concentración	5,9
Dificultad para dormirse	5,6
Contracturas	4,8
Ansiedad	4,5
Depresión	4,4
Cefaleas	4,3
Ira/coraje	3,9
Piernas inquietas	3,6
Dolor abdominal	3,6
Equilibrio inestable	3,5

CLÍNICA

- La principal manifestación clínica de los pacientes con fibromialgia es el dolor, cuya intensidad puede variar desde un leve incremento en las áreas sensibles hasta ser tan intenso que provoca una incapacidad funcional que obliga en oportunidades a no poder realizar las tareas habituales o laborales.
- Puede acompañarse de un endurecimiento o rigidez por la mañana que puede durar pocos minutos o prolongarse en varias horas.
- Si bien el dolor es difuso, hay sitios donde el dolor es mucho más intenso (“puntos dolorosos”): cuello y región lumbar, hombros y caderas.
- Periódicamente suele ocurrir tanto en MMSS como MMII, y con especial localización en manos y pies, sensaciones como hinchazón de manos, hormigueos, adormecimiento, pinchazos, quemazón, ardor, calambres.
- Del mismo modo presentan dolores de cabeza que pueden ser difusos o de tipo migrañoso. Este último se describe como un dolor agudo que suele tomar mitad derecha o izquierda de la cabeza.
- Las molestias pueden acentuarse con los cambios climáticos, estados tensión emocional, o ejercicios muy intensos.

CLÍNICA

- Casi el 80% de los pacientes presenta alteraciones con el sueño. Afirman tener dificultad para conciliar el mismo, mantenerlo y al despertar relatan gran cansancio. Se trata de un sueño no reparador, interrumpido, fraccionado, varias veces el paciente se despierta en la noche. No logra el sueño profundo.
- El cansancio es otra de las manifestaciones importantes que aparece en el 90% de los pacientes con ésta patología. Es un síntoma constante, no mejora con el reposo y se agrava con las actividades, con sensación de falta de fuerzas, que impide emprender cualquier actividad física. Inclusive los ejercicios intensos o con carga excesiva producen también dolor, con la consecuente negación a realizarlos. Cansancio con intenso agotamiento que se hace notorio al final de la tarde.
- Otras manifestaciones que pueden presentar es sequedad en la boca y los ojos, mareos, inestabilidad, palpitaciones, cambios de coloración en manos acompañados con sensación de frialdad. La micción imperiosa, es otro síntoma que obliga al paciente a orinar varias veces día y noche, como si fuera una cistitis infecciosa que no es. Generalmente orina poca cantidad. Otros síntomas que se presentan son dificultad para concentrarse, perdida de memoria, dolor en región mandibular, bruxismo (es un hábito involuntario en apretar o rechinar los dientes).
- Aproximadamente un 30% de los pacientes pueden presentar alteraciones del estado de ánimo. La paciente se siente nerviosa, con un estado de ansiedad importante, generando angustia, con dificultad para relajarse. Puede presentar también momentos de tristeza, que conducen a un estado de depresión.

DIAGNOSTICO

- El diagnóstico se realiza exclusivamente por la clínica. La presencia de dolor crónico generalizado en el aparato locomotor, el cansancio intenso, las alteraciones del sueño, la rigidez matutina con sensación de falta de descanso nocturno, las alteraciones cognitivas, con falta de concentración y olvidos frecuentes, la ansiedad y los síntomas depresivos los suelen presentar la mayoría de los pacientes.
- La presión dolorosa en determinadas zonas de inserción de músculos y ligamento, los llamados puntos dolorosos, se ha empleado en el pasado como un dato de exploración característico e, incluso, como un criterio de diagnóstico de la FM. Sin embargo se ha dejado de utilizar porque es difícil de medir, no es exclusiva de la FM y solo da información de una pequeña parte de lo que ocurre en la FM.
- La presencia de FM no descarta la existencia de otras enfermedades, ni tampoco a la inversa.
- La FM es una entidad cambiante con fase de reagudización y de mejoría, de manera que no siempre se cumplen los criterios.

Criterios diagnósticos de la fibromialgia

Criterios

Se deben cumplir los 3 siguientes criterios:

- Síntomas presentes al menos durante los 3 últimos meses
- Ausencia de otra enfermedad que explique el dolor
- Índice de dolor generalizado ≥ 7 y gravedad de los síntomas ≥ 5 o Índice de dolor generalizado 3-6 y gravedad de los síntomas ≥ 9

Índice de dolor generalizado (0-19)

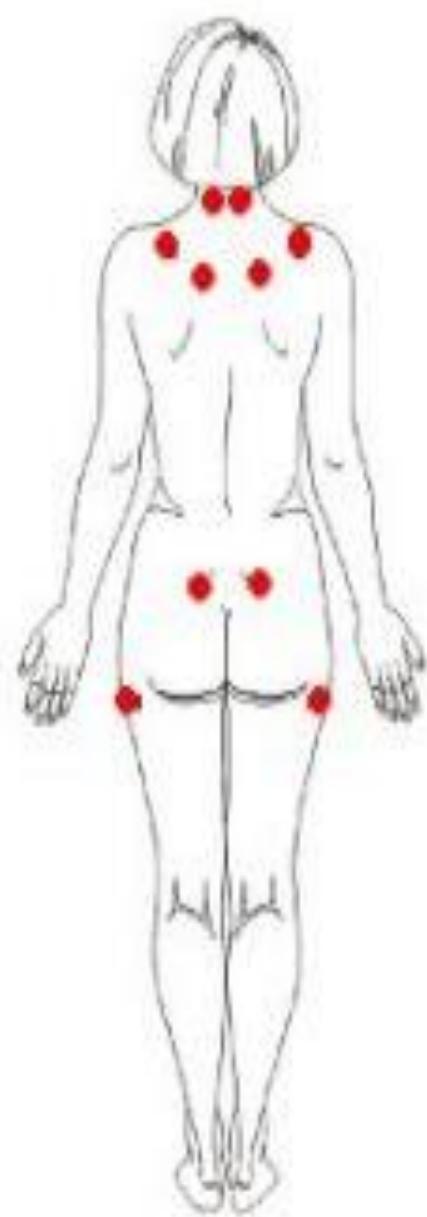
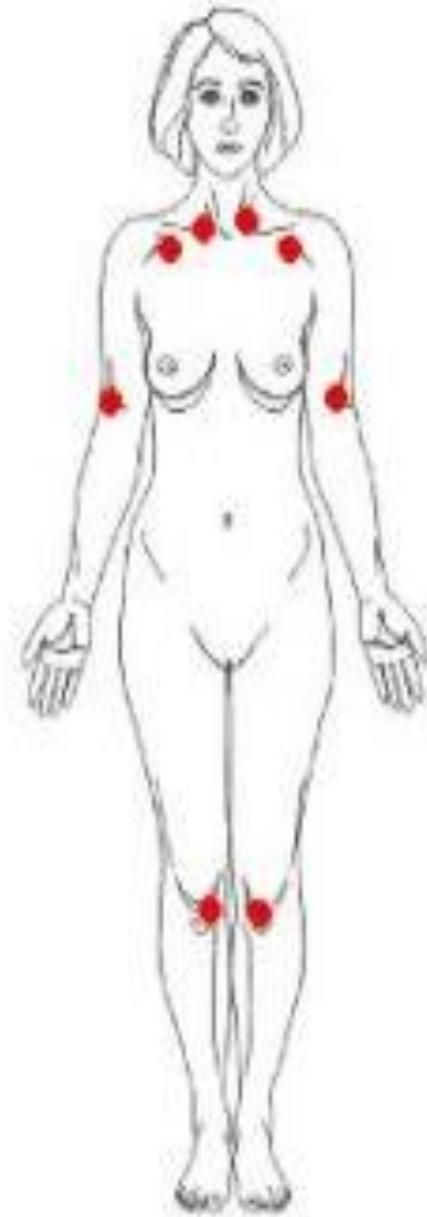
Se calcula sumando el número de áreas, de un total de 19, en las que el paciente ha tenido dolor durante la última semana

Gravedad de los síntomas (0-12)

Se calcula sumando la puntuación de los 3 principales síntomas (0-9): fatiga, levantarse descansado por la mañana y síntomas de la esfera cognitiva, puntuados en una escala donde: 0 = sin el problema, 1 = leve o intermitente, 2 = moderado o generalmente presente y 3 = grave o continuo o que afecta a la vida diaria

Se añade la puntuación (0-3) alcanzada por la presencia de síntomas somáticos, según la siguiente valoración: 0 = sin síntomas, 1 = pocos síntomas, 2 = moderado número de síntomas, 3 = gran número de ellos

El número de síntomas somáticos se calcula preguntando al paciente por su presencia según una lista compuesta por 41 síntomas somáticos



DOLOR A LA PRESIÓN DIGITAL EN 11 DE 18 PUNTOS DOLOROSOS SENSIBLES

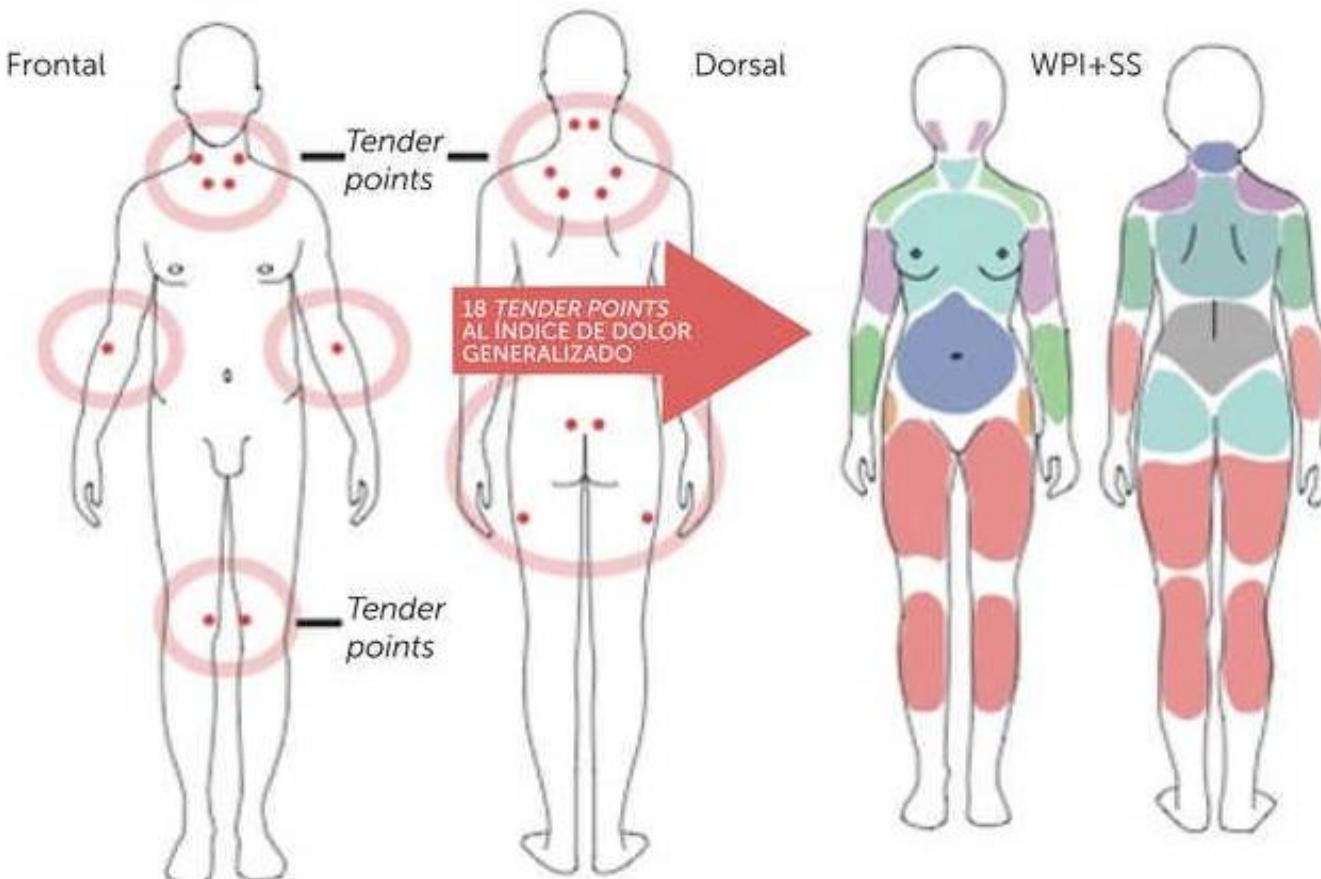
1. **Occitales:** inserción de los músculos occitales.
2. **Cervicales bajos**
3. **Trapecios**
4. **Supraespinosos**
5. **Segunda costilla**
6. **Epicondíleos**
7. **Glúteos**
8. **Trocantéreos**
9. **Rodillas**

Índice de Dolor Generalizado (WPI): el paciente debe registrar el número de áreas (entre un total de 19 regiones en las que se divide el cuerpo) en las que ha tenido dolor durante la última semana.

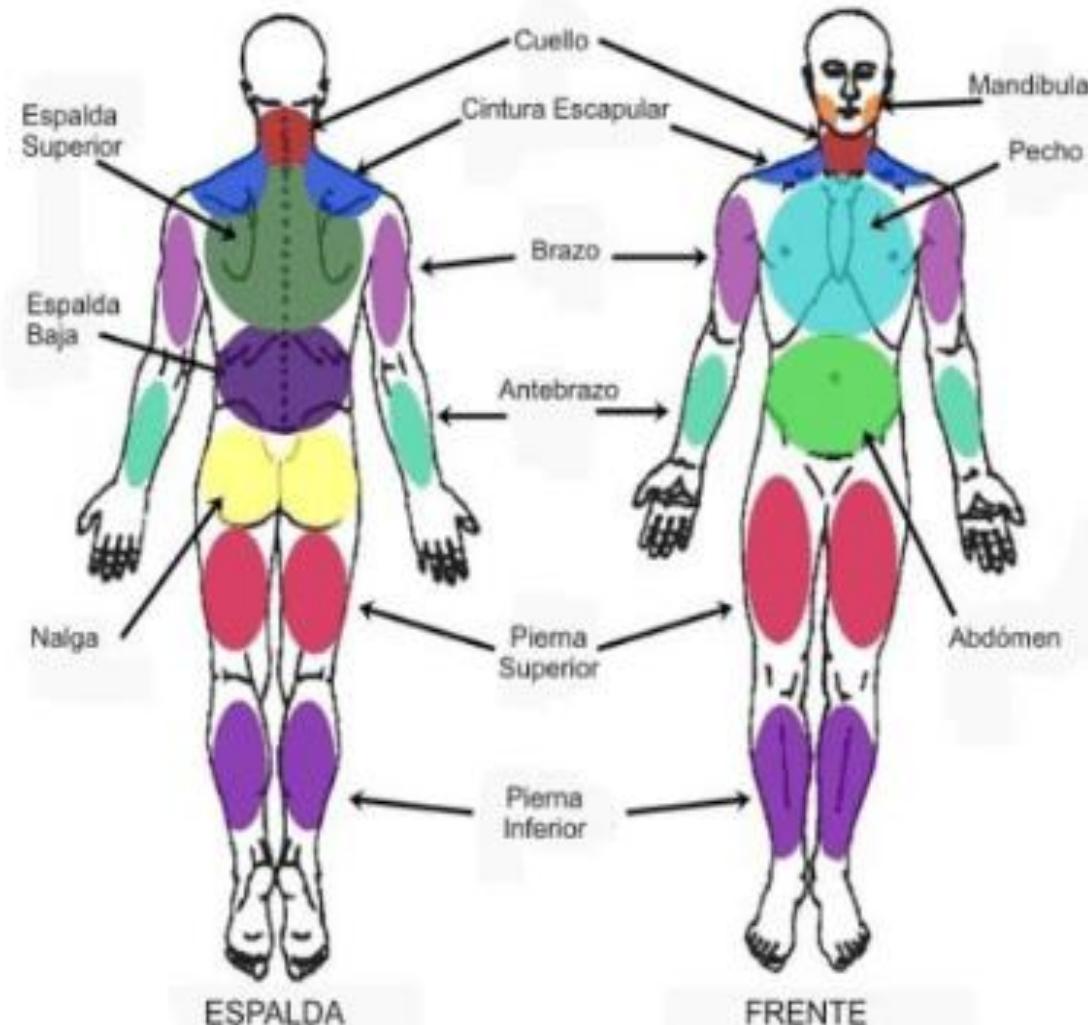
El valor debe estar entre 0 y 19.

Un valor mayor de 7, establece el diagnóstico.

El WPI tiene un 83.2% de sensibilidad, 87.6% de especificidad y 85.4% de precisión.



Índice de Dolor Generalizado – Widespread Pain Index (WPI)



Índice de Dolor Generalizado (*Widespread Pain Index (WPI)*)

Cintura escapular izquierda	Nalga derecha	Pecho (Tórax)
Cintura escapular derecha	Pierna superior izquierda	Abdomen
Brazo superior izquierdo	Pierna superior derecha	Cuello
Brazo superior derecho	Pierna inferior izquierda	Espalda superior
Brazo inferior Izquierdo	Pierna inferior derecha	Espalda Inferior
Brazo inferior derecho	Mandibula izquierda	
Nalga izquierda	Mandibula derecha	

Indicación para el paciente: Ponga una cruz sobre cada área en la que ha sentido dolor durante la semana pasada, teniendo en cuenta que no debe incluir dolores producidos por otras enfermedades que sepa que sufre (artritis, lupus, artrosis, tendinitis, etc.).