

24

Qué es?

La Fibromialgia

La palabra fibromialgia (FM) significa dolor en los músculos y en el tejido fibroso (ligamentos y tendones). La fibromialgia se caracteriza por dolor músculoesquelético generalizado y sensación dolorosa a la presión en unos puntos específicos (puntos dolorosos). Este dolor se parece al originado en las articulaciones pero no es una enfermedad articular.

La fibromialgia se reconoce como un síndrome, lo que significa que el reumatólogo la identifica cuando encuentra en una persona determinada unas alteraciones que concuerdan con las que han sido previamente fijadas por expertos para su diagnóstico.

La fibromialgia es frecuente. Aproximadamente la padece el 2% al 6% de la población general, sobre todo mujeres. Puede presentarse como única alteración (fibromialgia primaria) o asociada a otras enfermedades (fibromialgia concomitante).

Además la fibromialgia confunde, ya que casi todos sus síntomas son comunes a otras alteraciones y además no tiene una causa conocida. Es corriente que antes de que se llegue al diagnóstico definitivo, se haya acudido a diferentes médicos de diversas especialidades (digestivo, corazón, psiquiatría...).

Algunas personas con fibromialgia pueden estar disgustadas porque los médicos no consideren que esta entidad sea importante. Es más, con frecuencia los mismos familiares acaban dudando de la veracidad de las molestias que el enfermo refiere, puesto que el médico les cuenta que los análisis y las radiografías son normales. Las múltiples molestias que ocasiona la fibromialgia a quien la sufre, junto con el hecho de que con frecuencia no sea identificado el proceso, ocasionan desazón. Por este motivo, muchos pacientes con fibromialgia llevan mucho adelantado si reciben explicación sobre la naturaleza del proceso, comprenden sus propias limitaciones y hacen los cambios apropiados en su estilo de vida.

¿QUÉ SÍNTOMAS PRODUCE?

El dolor es uno de los síntomas más molestos de la fibromialgia. Es difuso y afecta a una gran parte del cuerpo. En unas ocasiones el dolor comienza de forma generalizada, y en otras en un área determinada como el cuello, el hombro, la columna lumbar, etc. y desde ahí se extiende. La persona que busca la ayuda del médico suele decir "me duele todo". El dolor de la fibromialgia se puede referir por quien la padece como quemazón, molestia o desazón. A veces pueden presentarse espasmos musculares. Con frecuencia varía en relación con la hora del día, el nivel de actividad, los cambios climáticos, la falta de sueño o el estrés.

Además del dolor, la fibromialgia puede ocasionar **rigidez** generalizada, sobre todo al levantarse por las mañanas, y sensación de inflamación mal delimitada en manos y pies. También pueden notarse **hormigueos** poco definidos que afectan de forma difusa sobre todo a las manos.

Hasta el 90% de las personas con fibromialgia tienen cansancio que se mantiene casi todo el día. Las personas que padecen fibromialgia tienen una mala tolerancia al esfuerzo. Se encuentran como si se les hubiera agotado la energía ("como si me hubieran dado una paliza"). Este hecho condiciona que cualquier ejercicio de intensidad poco corriente produzca dolor, lo que hace que se evite. La consecuencia es que cada vez se hacen menos esfuerzos y el nivel de tolerancia al ejercicio desciende aún más. Este cansancio es parecido al que se presenta en el síndrome de fatiga crónica, que a su vez tiene síntomas similares a los de la fibromialgia, por lo que pueden ser variaciones de una misma enfermedad.

El 70-80% de los pacientes con fibromialgia tienen trastornos del sueño. Es un **sueño de mala calidad** ("me levanto más cansado que me acuesto"), empeorando el dolor los días que duermen mal. Los investigadores encuentran que los pacientes con fibromialgia se duermen sin problema, pero su sueño al nivel profundo (o fase 4 no REM) se ve interrumpido. Los registros electroencefalográficos están alterados en el sentido de que en esta fase se detectan unas ondas similares a las que mantienen la actividad alerta del cerebro. No se sabe si estas ondas están relacionadas con la causa de la enfermedad o son la consecuencia de la misma.

Otros síntomas son, **ansiedad y depresión** (25%), así como **jaquecas, dolores en la menstruación**, el llamado **colon irritable, sequedad en la boca y los ojos**, y trastornos de circulación de las manos y pies. El impacto que la fibromialgia origina en la calidad de vida de quien la padece es muy variable de unas personas a otras.

¿POR QUÉ SE PRODUCE LA FIBROMIALGIA?

Todos los humanos disponemos de unos sistemas por un lado de producción, y por otro de acoplamiento y defensa contra el dolor. Estos sistemas varían en eficacia de unas personas a otras, de manera que el dintel de percepción de dolor (umbral del dolor) es diferente en cada uno de nosotros. La fibromialgia consiste en una anomalía en la percepción del dolor, de manera que se perciben como dolorosos, estímulos que habitualmente no lo son.

No se conoce la causa de esta alteración, pero se piensa que hay muchos factores implicados. Hay personas que desarrollan la enfermedad sin causa aparente y en otras comienza después de procesos identificables, como puede ser una infección bacteriana o viral, un accidente de automóvil, la separación matrimonial o el divorcio, problemas con los hijos, etc. En otros casos aparece después de que otra enfermedad conocida limite la calidad de vida (artritis reumatoide, lupus eritematoso, etc.).

Estos agentes desencadenantes no parecen causar la enfermedad, sino que lo que probablemente hacen es despertarla en una persona que ya tiene una anomalía oculta en la regulación de su capacidad de respuesta a determinados estímulos.

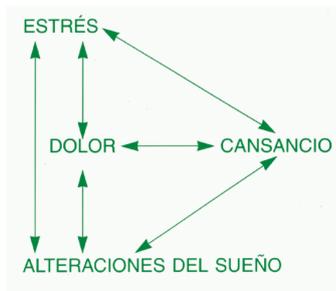


Figura 1. Mecanismos implicados en la fibromialgia.

Es muy probable que una respuesta anormal a los factores que producen estrés desempeñe un papel importante en este proceso (figura 1).

Los estudios médicos en la fibromialgia se han orientado a analizar si hay alteraciones en los músculos o en el sistema inmunológico, anomalías psicológicas, problemas hormonales o, como se ha señalado previamente, alteraciones en los mecanismos de percepción del dolor. Se han detectado en el sistema nervioso de personas con fibromialgia, niveles bajos de algunas sustancias importantes en la regulación del dolor (particularmente la serotonina).

Asimismo se ha detectado en el sistema nervioso el incremento de una sustancia productora de dolor (sustancia P). Aunque hay muchos datos prometedores, aún están bajo investigación. La ansiedad y la depresión se presentan con igual frecuencia en la fibromialgia que en otras enfermedades dolorosas crónicas como la lumbalgia o la artritis reumatoide. Por este motivo, no se cree que sean fundamentales en la causa de la enfermedad, aunque sí en el aumento de los síntomas.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

El diagnóstico de fibromialgia se hace en base a las molestias que se han señalado y a los datos que el médico encuentra al explorar.

En la exploración física de la persona que padece fibromialgia, el médico identifica dolor a la presión de unos puntos determinados del cuerpo.

Cuando los **puntos dolorosos** son más de 11 de los 18 señalados en la figura 2 en una persona con dolor generalizado, se puede hacer el diagnóstico de fibromialgia.

Otra alteración que se encuentra en la exploración de una persona con fibromialgia es la mayor facilidad para el **enrojecimiento de la piel** al presionar con la mano en cualquier lugar del cuerpo. Esta es la consecuencia de pequeñas alteraciones en la regulación de los sistemas de riego de sangre a la piel.

Se está investigando de forma exhaustiva en todo el mundo para encontrar pruebas objetivas que ayuden al diagnóstico de la fibromialgia, sin embargo, por el momento, no hay ninguna de aplicación clínica.

Los análisis y las radiografías en esta enfermedad sirven fundamentalmente para descartar otras enfermedades que se puedan asociar a la fibromialgia. Respecto a los modernos métodos diagnósticos como la resonancia magnética o la TC, hay que precisar que cuando el médico conoce la enfermedad y los elementos necesarios para su diagnóstico, no son necesarios, salvo para el estudio de problemas concretos independientes de la fibromialgia. Excepto para fines de investigación, tampoco son útiles estudios especiales del sueño.

Es muy importante establecer un **diagnóstico firme** porque ahorra una peregrinación en busca de diagnósticos o tratamientos, mejora la ansiedad que produce encontrarse mal sin saber por qué y permite fijar objetivos realistas. En cuanto a la **naturaleza de la enfermedad** hay que aclarar que la fibromialgia no tiene nada que ver con el cáncer, no destruye las articulaciones, y no ocasiona lesiones irreversibles ni deformidades.

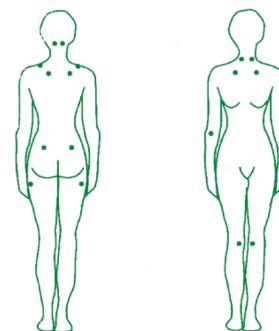


Figura 2. Puntos dolorosos para el diagnóstico de fibromialgia del American College of Rheumatology.

¿EN QUÉ CONSISTE EL TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA?

La enfermedad no tiene curación definitiva. El objetivo del tratamiento es mejorar el dolor y tratar los síntomas acompañantes, para conseguir una gran mejoría en la calidad de vida de la persona con fibromialgia. Hay un sinfín de terapias alternativas que no han demostrado efectividad desde el punto de vista científico.

Los pasos a seguir para el correcto tratamiento de la fibromialgia son: la explicación de la naturaleza de la enfermedad, la educación para evitar los factores agravantes, el tratamiento de las alteraciones psicológicas asociadas si las hay, el cambio de comportamiento, el ejercicio físico, el tratamiento con medidas locales como infiltraciones y masajes y el uso de analgésicos y medicamentos que aumenten la tolerancia al dolor.

Es necesario **evitar los factores que agravan los síntomas**. En general si hay alteraciones al caminar (una pierna más corta que otra, calzado inadecuado, etc.) habrá que corregirlos con alzas, plantillas o zapatos correctores. Si se adoptan posturas forzadas y poco naturales, se fuerzan las inserciones de los músculos que se hacen dolorosas. Por este motivo habrá que cuidar los asientos en el trabajo o en la casa. Hay que evitar levantar o sostener pesos para los que la musculatura de la persona en cuestión no está preparada. La obesidad es un factor de sobrecarga músculo-tendinosa. Por este motivo se recomienda pérdida de peso en las personas obesas con fibromialgia.

La **ansiedad y la depresión** no son la causa de la fibromialgia, pero cuando se asocian a la misma, hacen que su tratamiento sea más difícil; por este motivo es fundamental buscar la presencia de estos problemas y en el caso de que existan, hay que procurar su control con la colaboración del psiquiatra.

Hay que adecuar el comportamiento al padecimiento de esta enfermedad. No basta con ir a buscar los medicamentos al médico. La actuación propia es muy importante para afrontar el dolor. Una **actitud positiva** ante las cosas de cada día es fundamental. Uno de los elementos clave de la fibromialgia es el saber que la excesiva preocupación por los pequeños problemas, está en la raíz del proceso. Por este motivo hay que procurar un cambio de mentalidad tanto en quien la padece como en los que le rodean, buscando un ambiente familiar relajado y libre de exigencias constantes. Hay que ser realista y marcarse objetivos diarios que se sepa que se pueden cumplir (ir a comprar a tal sitio, no dejar de hacer aquello que se había previsto, intentar no dar a los pequeños problemas de cada día más importancia de la que tienen, etc.). Valore siempre lo que consigue y no se desanime por lo que queda. Es mejor hacer una sola cosa a un tiempo. Nadie es perfecto, por lo tanto no espere la perfección ni de usted ni de los demás. No dude en buscar ayuda si cree que la precisa. Cuide su autoestima. No olvide que a pesar de tener dolor, es una persona útil, necesaria, con una vida propia, que tiene valor por sí misma. Hay que planificar en lo posible una reducción del estrés. El mantenimiento o promoción de hobbies o medios de entretenimiento (música, pintura, humor, etc.) pueden ser importantes. Hay que procu-

rar guardar un momento (10-20 minutos) a lo largo del día para relajación (oir música relajante, tratar de pensar en cosas agradables o simplemente en nada). A veces evitar el estrés significa aprender a decir "no" sin sentimiento de culpabilidad. No obstante, no es bueno un cambio brusco en la rutina diaria. Las personas que dejan el trabajo o suspenden toda actividad tienden a encontrarse peor que las que permanecen activas. Es importante el compartir los sentimientos. Puede ser útil el aprendizaje de técnicas de relajación con un psicólogo clínico.

Es importante procurar establecer las mejores condiciones para un sueño reparador. Tener una cama no excesivamente blanda ni excesivamente dura, así como una almohada baja. Hay que evitar la ingesta de sustancias y bebidas estimulantes (café, té, alcohol, etc.), así como las temperaturas extremas (sobre todo un calor excesivo en el dormitorio) y los ruidos y luces (relojes despertadores).

No dude en usar tapones para los oídos o antifaces si cree que los precisa. De todas las medidas que se han empleado en el tratamiento de la fibromialgia, el **ejercicio físico** y una adecuada fortaleza muscular son sin duda las más eficaces. Es evidente que el ejercicio por encima de la capacidad física del individuo empeora el dolor, lo que invita a abandonarlo. Por eso esta fortaleza muscular se ha de conseguir poco a poco.

Paseos, caminar en un tapiz rodante, montar en bicicleta o natación en piscina climatizada pueden servir para iniciar el acondicionamiento físico. El objetivo final es hacer ejercicio al menos 20-30 minutos cuatro veces a la semana. Después, es mejor el ejercicio en grupos formados en gimnasios o centros de rehabilitación, pero cualquiera vale siempre que no dañe las articulaciones.

Los masajes, ejercicios de estiramiento muscular, calor local y algunos tipos de electroterapia pueden ser eficaces de forma marginal. Las **inyecciones locales** de los puntos dolorosos con anestésicos locales, sobre todo si luego se siguen de masaje local, son de gran ayuda para dolores localizados intensos.

Los calmantes o **analgésicos** pueden ayudar pero sólo se tomarán si su médico se lo indica. La mayoría de los enfermos con fibromialgia los toman, pero su eficacia es parcial y nunca deben ser el único tratamiento. Hay un grupo de **medicamentos**, que actúan entre otros mecanismos de acción, aumentando los niveles de serotonina, y que mejoran los síntomas en un buen número de enfermos. En general son fármacos usados como antidepresivos a dosis más altas que las que son precisas en la fibromialgia. En la fibromialgia aumentan el umbral de percepción del dolor y tienen por tanto una cierta actividad analgésica.

¿QUÉ PRONÓSTICO TIENE?

Las personas que tienen fibromialgia es probable que sigan toda su vida teniendo una mayor susceptibilidad al dolor. Sin embargo la intensidad de su sintomatología, varía en el transcurso del tiempo, e incluso en el 30-40% de los casos disminuye, a veces llegando a ser casi imperceptible. Sin embargo, sobreesfuerzos físicos, cambios climáticos o estados de ansiedad pueden suponer una reagudización sintomática.

La investigación sobre la fibromialgia aumenta cada día. Son especialmente relevantes los avances en el conocimiento de los mecanismos físicos y químicos que se producen en nuestro cuerpo en respuesta a estímulos, como el estrés. Es cuestión de tiempo que estos adelantos se traduzcan en tratamientos más eficaces.