La fibromialgia

Data 16 giugno 2009
Categoria reumatologia

Una breve sintesi su una patologia molto frequente, soprattuto nel sesso femmile.

Cos'è la fibromialgia?
Per fibromialgia s'intende un disordine ad andamento cronicizzante, di cui non è nota la causa, caratterizzato da dolore muscolo-scheletrico diffuso e dalla presenza di punti dolenti alla palpazione; possono essere associati vari altri tipi di sintomi come insonnia, astenia, cefalea, rigidità mattutina, parestesie, ansia e depressione. La fibromialgia compormette la qualità di vita, riduce la performance fisica e si ripercuote negativamente sulle attività quotidiane.

Quanto è frequente la fibromialgia?
La sindrome colpisce soprattutto le donne: viene riferita una prevalenza del 3-4%. Negli uomini è molto più rara, con una prevalenza circa dieci volte inferiore. L'età più interessata è quella compresa tra i 20-30 anni e i 50-55 anni.

Qual è la causa della fibromialgia?
L'etiologia non è nota. Il fatto che possa colpire più membri di una stessa famiglia suggerisce che vi sia un substrato genetico, tuttavia probabilmente vi concorrono anche fattori ambientali e psicologici. Secondo alcuni entrerebbe in gioco una cattiva regolazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-surreni.

Come si diagnostica la fibromialgia?
La diagnosi di basa sui criteri stabiliti nel 1990 dall'American College of Rheumatology.

[b]Criteri ACR per la diagnosi di fibromialgia.[/b]

A) Dolore diffuso ad entrambi i lati del corpo, sia sopra che sotto la vita, da almeno 3 mesi
B) Il dolore si può risvegliare con la digitopressione in almeno 11 di 18 punti specifici (definiti tender points)
Questi punti sono localizzati in 9 zone corporee:
- posteriormente: 1] inserzione dei muscoli nucali all'occipite, 2] inserzione dei muscoli sulla scapola medialmente, 3] quadrante superiore dei muscoli glutei, 4] a livello del grande trocantere femorale
- anteriormente: 5] a livello del collo all'altezza di C6-C7, 6] a livello della porzione centrale del margine superiore del trapezio, 7] un po' lateralmente allo sterno a livello del secondo spazio intercostale, 8] al gomito, a livello dell'epicondilo, 9] al ginocchio, a livello dell'interlinea articolare mediale.

Oltre a questi sintomi possono essere presenti: ansia e depressione, astenia, difficoltà di memoria e concentrazione, cefalea, parestesie, disturbi del sonno, disturbi gastrointestinali.
GLi esami di laboratorio, in particolare gli indici di flogosi e i test reumatici, risultano negativi. Gli esami di imaging radiologico, richiesti per escludere patologie di altro tipo, possono evidenziare quadri aspecifici di alterazioni artrosiche o incidentalomi (per esempio protrusioni o ernie discali), che però non sono responsabili della sindrome, oppure possono essere del tutto normali.
E' utile escludereanche un ipotiroidismo.

Come si cura la fibromialgia?
Sono stati proposti vari tipi di trattamento, ma è esperienza quotidiana che gli esiti sono spesso incostanti o non molto brillanti.
Paracetamolo, antinfiammatori non steroidei e cortisonici di solito non sono efficaci. Il tramadolo ha prove di efficacia più convincenti, ma l'uso a lungo termine può essere limitato dai suoi effetti collaterali.
L'amitriptilina viene considerata il farmaco di prima scelta (25-50 mg al momento di coricarsi), tuttavia questa efficacia si mantiene spesso solo per qualche mese. Vengono usati anche altri antidepressivi di più recente immissione in commercio (SSRI e SRNI).
Gabapentin e pregabalin si sono dimostrati superiori al placebo, ma non è ben stabilita la durata dell'effetto in quanto gli studi clinici avevano un follow-up breve.
Sono stati proposti anche trattamenti non farmacologici (agopuntura, esercizio fisico, terapia cognitivo comportamentale), ma l'efficacia sembra non eclatante.
Le linee guida consigliano un approccio combinato che preveda da una parte l'uso di farmaci e dall'altro terapie non farmacologiche, associate ad un programma educativo che provveda a fornire al paziente le informazioni necessarie a comprendere il suo disturbo, lo aiuti a mantenere un' adeguata attività fisica e ne favorisca il coping.

RenatoRossi

Referenze

1. Fibromyalgie. Rev Prescrire 2008 ; 28 (300) : 763-768.
2. Chakrabarty S et al. Fibromyalgia. Am Fam Physician 2007;76:247-54
3. Doherty M et al. Fibromyalgia Syndrome. BMJ 1995 Feb 11;310:386-389
4. Gilliland RP. Fibromyalgia. http://www.emedicine.com/pmr/TOPIC47.HTM (accesso: 11 ottobre 2008)