

DECÁLOGO DE FIBROMIALGIA PARA FARMACÉUTICOS





1

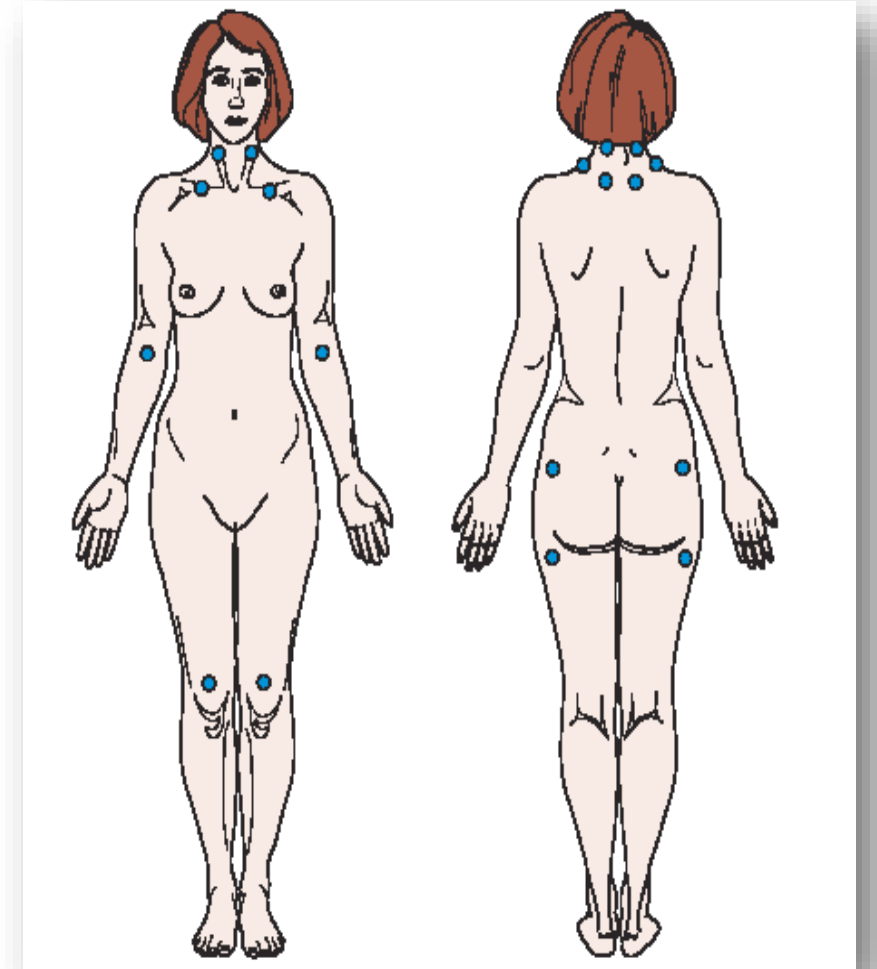
**Dolor crónico
generalizado,
sin causa
que lo justifique.**

— Criterios Diagnósticos



Se considera dolor crónico aquel que lleva más de tres meses de evolución, y se considera generalizado cuando están presentes las siguientes características:

- Dolor, tanto en el lado derecho del cuerpo como en el izquierdo.
- Dolor distribuido, tanto por encima como por debajo de la cintura.
- Dolor axial: bien a lo largo de la columna cervical, torácica o lumbar, o bien en la región anterior del tórax, en el pecho.



Dolor a la presión menor o igual de 4 Kg en al menos 11 de 18 puntos perfectamente definidos.

— Criterios Diagnósticos



1. Fatiga	
	0 = No ha sido un problema
	1 = Leve , ocasional
	2 = Moderada , presente casi siempre
	3 = Grave, persistente, he tenido grandes problemas

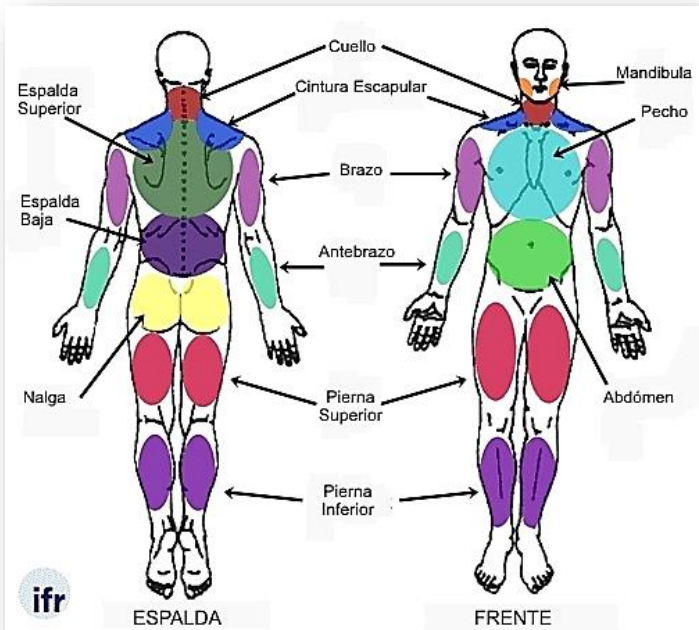
2. Sueño no reparador	
	0 = No ha sido un problema
	1 = Leve , intermitente
	2 = Moderada , presente casi siempre
	3 = Grave, persistente, he tenido grandes problemas

3. 2. Trastornos Cognitivos	
	0 = No ha sido un problema
	1 = Leve , intermitente
	2 = Moderada , presente casi siempre
	3 = Grave, persistente, he tenido grandes problemas

Symptom Severity Score – SS Score (parte 1)

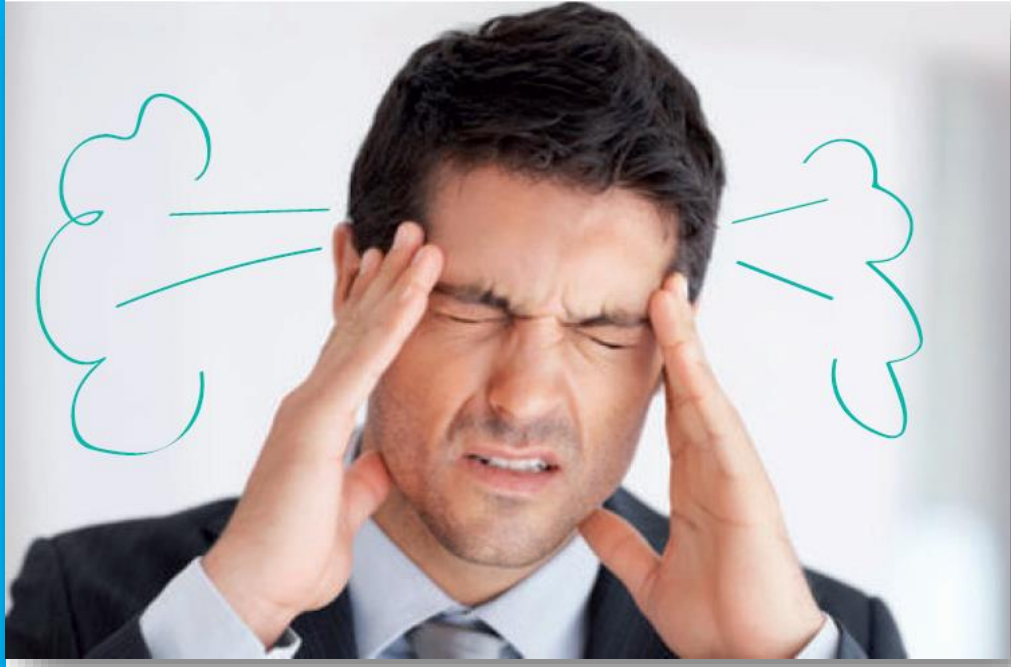
Dolor muscular, acidez gástrica, colon irritable, Rainaud, estreñimiento, memoria, comprensión, trastornos dermatológicos, dolor de cabeza, aftas orales, calambres abdominales, dificultad de ventilación, febrícula, etc

Symptom Severity Score – SS Score (parte 2)



WPI: Widespread Pain Index

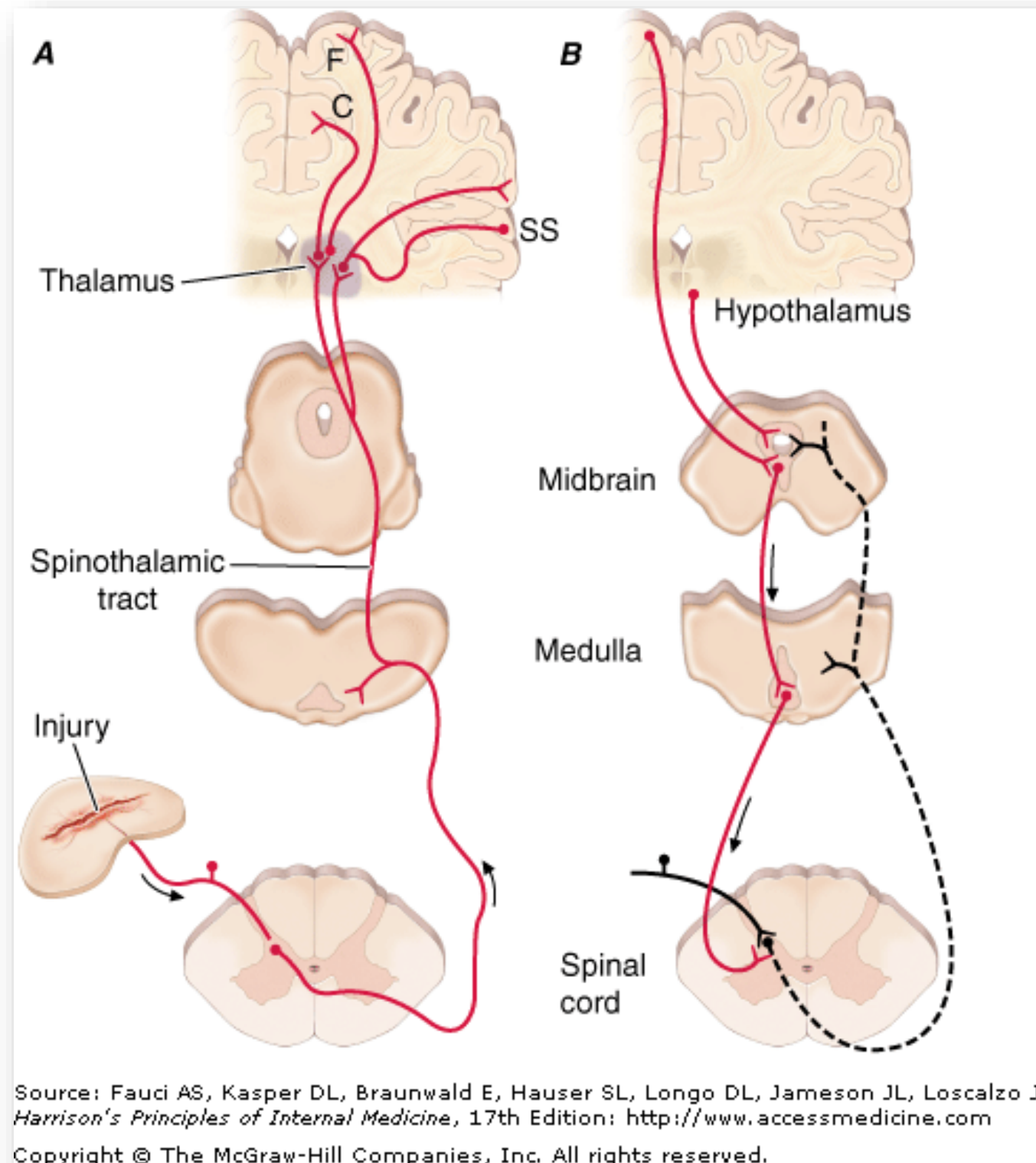
Wolfe F et al. The American College of Rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity. Arthritis Care and Research 2010; 62(5): 600-610.



2

**Alteraciones
en el sistema
nociceptivo.**

— Transmisión y modulación del dolor



A. El estímulo doloroso activa los receptores periféricos de los aferentes primarios (primera neurona).

Comienza el proceso de transducción del estímulo hacia el asta dorsal, donde se transmite al aferente secundario (2ª neurona).

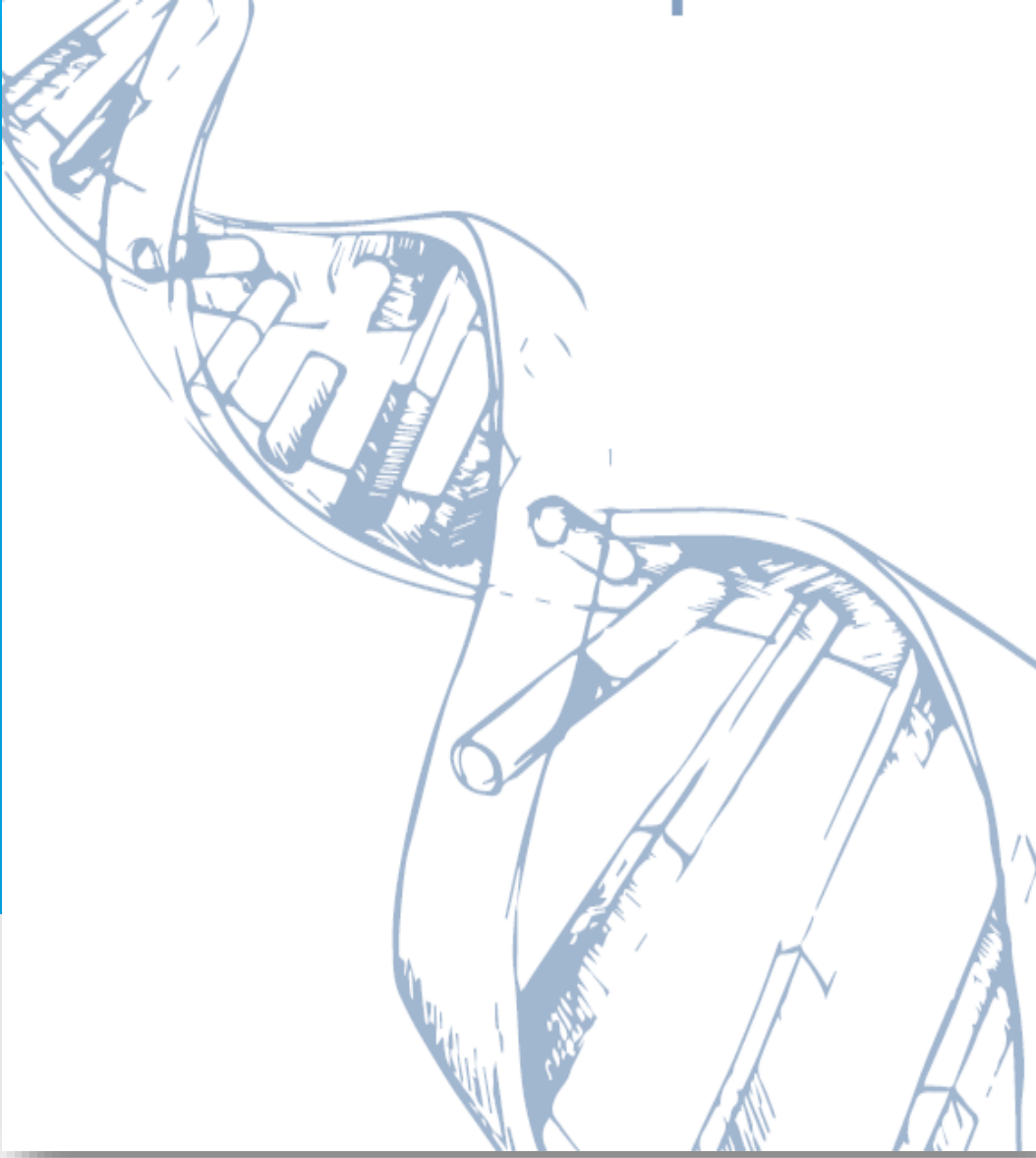
La 2ª neurona enviará el estímulo hacia el cortex cerebral, pasando por el tracto espinotalámico.

La 3ª neurona se encuentra anivel talámico, y envía la señal hacia la corteza somatosensorial, el cíngulo y la ínsula.

B. Inhibición descendente del dolor. Los impulsos bajan desde el cortex frontal y el hipotálamo para abordar la sinapsis del asta dorsal e inhibir la transmisión de impulsos.

— Diagnóstico diferencial

- 1. Enfermedades reumáticas.**
- 2. Enfermedades endocrinometabólicas.**
- 3. Enfermedades tumorales o metastásicas.**
- 4. Enfermedades neurológicas.**
- 5. Enfermedades infecciosas.**



4

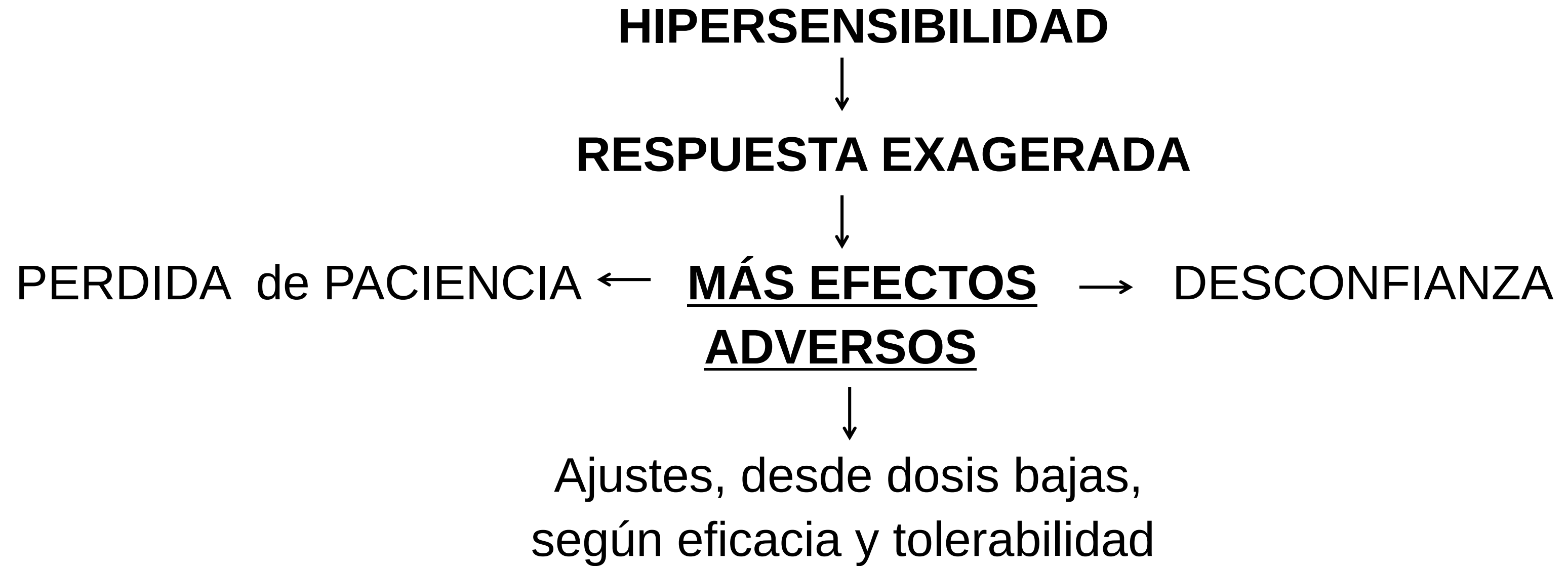
Se estima una base genética pero ningún gen concreto se ha relacionado con la enfermedad.



5

**Los familiares
de primer grado
tienen 8 veces
más posibilidades
de padecer
la enfermedad.**

—Farmacología y SFM



Miller CS. Toxicant-induced loss of tolerance. Addiction 2001; 96(1):115-37

— Tratamiento

Fármacos de eficacia contrastada

- Amitriptilina
- Pregabalina (2007)
- Duloxetina (2008)
- Milnacipran (2009)

