



# Fibromialgia: work in progress.

7 dicembre 2022  
Serata Pubblica  
Sala Montelupo 20:30

[www.asarsm.org](http://www.asarsm.org)



# Fibromialgia: work in progress

**Programma della Serata organizzata da A.S.A.R.**

**7 dicembre 2022 h. 20:30**

Sindrome Fibromialgica: inquadramento diagnostico di una patologia multidisciplinare

Dott.ssa S. Volpinari

Attuali opportunità terapeutiche farmacologiche

Dott. D. Battelli

Opzioni non farmacologiche: Attività fisica adattata ed altro.

Dott.ssa O. Davoli

Esperienza Percorso di Idroterapia 2021

Dott. G. Guerrini



ASSOCIAZIONE SAMMARINESE DI REUMATOLOGIA

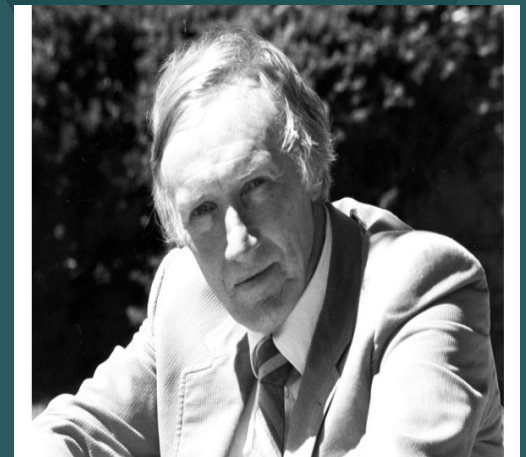


# FIBROMIALGIA: Che cos'è? Cosa significa il termine fibromialgia?

- ▶ Fibromialgia:
- ▶ Fibro - deriva dal latino fibra- tessuto fibroso (tendini e legamenti)
- ▶ Myo - deriva dal greco muscolo
- ▶ Algos- deriva dal greco dolore

# Cenni storici

- ▶ Gowers 1904 – Neurologo che coniò inizialmente il termine «fibrosite» per indicare un'inflammatione dei tessuti fibrosi e muscolari del rachide. Nella seconda metà dell'800 si parlava di «callosità muscolari»
- ▶ Dal 1940 sfuma l'ipotesi di una genesi infiammatoria
- ▶ 1976 H. Smythe (assieme a Moldofsky) medici ricercatori canadesi, utilizzarono il termine di fibromialgia (introdotto dallo statunitense Hench) per indicare gli aspetti di questa malattia e la la diagnosi attraverso i tender points.



# Cenni storici

- ▶ Primi criteri diagnostici nel 1990, etichettata come una malattia caratterizzata da dolore muscolo scheletrico cronico e diffuso (evocabile alla digito-pressione dei Tender Points)
- ▶ Riconosciuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità - OMS dal 1992
- ▶ Classificata nel nomenclatore delle patologie come malattia reumatica con il codice ICD-0 M 79.7 «reumatismo extra articolare non specificato».



# Malattia diffusa

- ▶ Prevalenza 2-3% della popolazione generale
- ▶ Colpisce 1,5 - 2 milioni di Italiani
- ▶ Occupa per frequenza il 2° - 3° posto tra le malattie reumatiche
- ▶ Rappresenta il 15 - 20% delle diagnosi formulate in ambito ambulatoriale
- ▶ Picco nella fascia di età 50-59 aa
- ▶ Rapporto donna : uomo = 9:1
- ▶ Appartiene al gruppo delle sindromi di dolore cronico

# I primi criteri diagnostici del ACR 1990

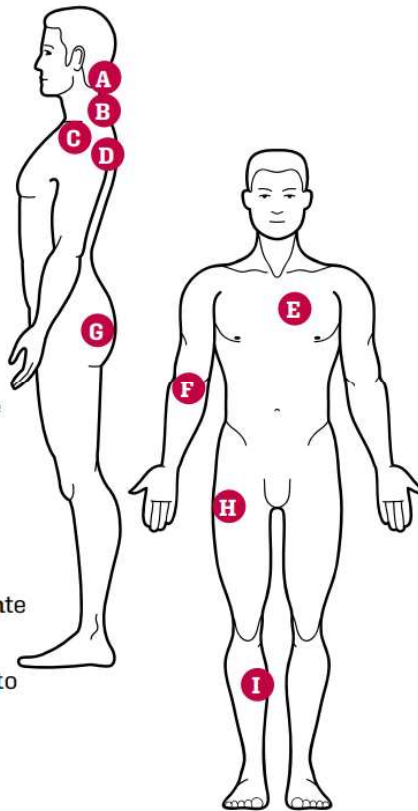
TABELLA I. Criteri diagnostici clinici <sup>15</sup>.

FM definita	Tutte le manifestazioni caratteristiche della sindrome		
FM probabile	Quando sono presenti 2 o 3 delle manifestazioni caratteristiche della sindrome		
FM possibile	Quando è presente una delle manifestazioni caratteristiche della sindrome		
	DEFINITA	PROBABILE	POSSIBILE
Dolore	Diffuso	Locale in diverse sedi	Assente o locale (una sola sede)
TPs	≥ 11	6-10	0-5
Sintomi	Numerosi	Alcuni	Assenti o rari

- ▶ **DOLORE A EMISOMA DX E SX, SUPERIORE ED INFERIORE ED ALLO SCHELETRO**
- ▶ **DURATA > 3 MESI**
- ▶ **DOLORABILITÀ IN ALMENO 11/18 TENDER POINTS**

## Mapa dei tender points

- A.** Occipite: bilaterale, all'inserzione del muscolo sub-occipitale
- B.** Cervicale: bilaterale, superficie anteriore dei legamenti intertrasversali C5-C7
- C.** Trapezio: bilaterale, al punto medio del bordo superiore
- D.** Sovrascinato: bilaterale, all'origine del muscolo sovrascinato, al di sopra della spina della scapolare, in prossimità del bordo mediale della scapola
- E.** Seconda costa: bilaterale, a livello della seconda articolazione costo-condrale
- F.** Epicondilo-laterale: bilaterale, cm distalmente all'epicondilo
- G.** Gluteo: bilaterale, sul quadrante supero-estremo del grande gluteo
- H.** Grande trocantere: bilaterale, posteriormente alla prominenza trocanterica
- I.** Ginocchio: bilaterale, a livello del cuscinetto adiposo mediale, prossimamente all'interlinea articolare



I primi criteri  
diagnostici  
del 1990



## *1990 Criteri Classificativi ACR*

Limiti:

- Rilievo di TP operatore dipendente
- Alta variabilità inter individuale
- Non considera altri sintomi associati

Limiti dei  
criteri ACR  
1990

...

# Evoluzione verso nuovi criteri e nuovi concetti alla base della Fibromialgia..che diventa SINDROME FIBROMIALGICA

- ▶ Negli anni i criteri diagnostici sono stati più volte rivisitati, nel 2010/2011, poi 2016 e la patologia ha assunto «caratteristiche molto più polimorfe» e la diagnosi non è più stata intesa come una diagnosi di esclusione.

# Dalla revisione dei criteri negli anni..:

## **Sindrome Fibromialgica (SF)**

polisintomatica, fondamentale la presenza di sintomi accessori oltre al dolore muscoloscheletrico

-disturbi del sonno, astenia e disfunzione cognitiva: concentrazione e memoria difficoltose.

- ▶ **I “core diagnostic criteria” per la fibromialgia sono:**
- ▶ **-dolore generalizzato**
- ▶ **-stanchezza cronica**
- ▶ **-disturbi del sonno**
- ▶ **-disturbi cognitivi**
- ▶ **Durata da almeno 3 mesi e associati o meno a : emicrania, colon irritabile, depressione.**

# Nuovi criteri 2010 WPI SSS: dolore e altro...

## Criteria diagnostici ACR 2010/2011

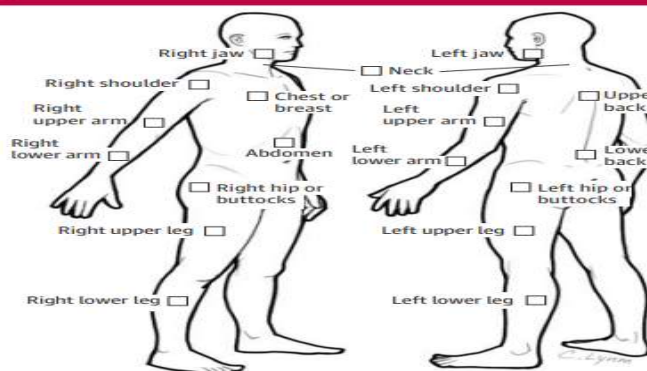
### 1. WPI (indice di dolore diffuso):

**in quante aree il paziente ha avuto dolore?**

**Indicare la regione di dolore nell'immagine**

Sommare il numero delle aree nelle quali il paziente ha avuto dolore durante l'ultima settimana.

Punteggio: 0-19



### 2. SSS (Scala di severità dei sintomi)

**a. Per ognuno dei sintomi elencati, indicare il grado di severità durante l'ultima settimana utilizzando la seguente scala:**

**la seguente scala:**

Nessun problema

Problemi lievi o moderati, generalmente moderati o intermittenti

Problemi moderati, considerevoli, spesso presenti e/o moderata intensità

Problemi severi, penetranti, continui, che compromettono la vita

	NESSUN PROBLEMA	PROBLEMI LIEVI	PROBLEMI MODERATI	PROBLEMI SEVERI
<b>Punteggio</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Astenia				
Disturbi cognitivi				
Svegliarsi non riposati				

Punteggio: 0-9

**b. Indicare la presenza/assenza di ognuno dei seguenti sintomi durante gli ultimi 6 mesi**

	ASSENZA DEL SINTOMO	PRESENZA DEL SINTOMO
<b>Punteggio</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
Dolore/crampi addominali		
Depressione		
Cefalea		

Punteggio: 0-3

Il punteggio SSS si ottiene sommando i due punteggi ottenuti. Punteggio totale: 0-12.

**Un paziente soddisfa i criteri diagnostici per la fibromialgia se risponde alle 3 seguenti condizioni:**

- Indice per il dolore diffuso (WPI)  $\geq 7$  e punteggio della scala per la severità dei sintomi (SSS)  $\geq 5$  OPPURE WPI 3-6 e punteggio della scala per la SSS  $\geq 9$
- I sintomi sono stati presenti con la stessa intensità da almeno 3 mesi
- Il paziente non ha una patologia che potrebbe spiegare in modo diverso il dolore

# Malattia estremamente **polimorfa**: dolore cronico e...

- ▶ **Disturbi del sonno (50-90%)**
- ▶ **Stanchezza**
- ▶ ▶ Rigidità muscolo-scheletrica
- ▶ ▶ Sensazione di gonfiore articolare (30-60%)
- ▶ ▶ **Emicrania o cefalea tensiva (40-60%)**
- ▶ ▶ Disturbi genito-urinari (40-60%)
- ▶ ▶ **Ansietà e depressione (14-36%)**
- ▶ ▶ Parestesie (20-30%)
- ▶ ▶ **Sindrome del colon irritabile**
- ▶ ▶ **Sindrome delle gambe senza riposo (30%)**
- ▶ ▶ ▶ Secchezza mucose (10-20%)
- ▶ ▶ ▶ Sintomi pseudo-allergici
- ▶ ▶ ▶ Ipersensibilità ai farmaci
- ▶ ▶ ▶ Dermografismo
- ▶ ▶ ▶ Raynaud
- ▶ ▶ ▶ Vertigine
- ▶ ▶ ▶ Toracodinia
- ▶ ▶ ▶ Febbricola
- ▶ ▶ ▶ **Fibro-fog e turbe della memoria**
- ▶ ▶ ▶ Sindrome temporo-mandibolare
- ▶ ▶ ▶ Mal di denti
- ▶ ▶ ▶ Otaglia

# Dolore cronico nella Sd. Fibromialgica

- ▶ Il dolore cronico osseo, articolare e muscolare è il sintomo che caratterizza le malattie reumatiche, sia infiammatorie (artriti) che degenerative (artrosi) che da cosiddetta iperalgesia centrale (fibromialgia).
- ▶ Quando il medico prende in considerazione il sintomo “dolore” deve considerare le molteplici componenti che lo determinano:
  - ▶ stimolazione delle terminazioni sensitive periferiche
  - ▶ trasmissione dello stimolo lungo il nervo sensitivo
  - ▶ aree sensitive della corteccia cerebrale cerebrale
  - ▶ Quindi il dolore riconosce una Partenza, un Trasporto e un Arrivo.

# Dolore cronico nella fibromialgia

## La sindrome fibromialgica può sovrapporsi ad altre diagnosi?

A volte la sindrome fibromialgica può sovrapporsi a un quadro clinico in cui la genesi del sintomo dolore è di natura nocicettiva o neuropatica (in questo caso si parla di dolore misto), e ciò può creare problemi sostanziali nella diagnosi. Riportiamo nella Tabella i principali tipi di dolore e le loro differenze.

### I diversi tipi di dolore:

Descrittore	Definizione	Esempi
<b>Dolore nocicettivo</b>	Dolore che compare da un danno attuale o residuale a tessuti non neuronali e dovuto all'attivazione di nocicettori	Artrosi, artrite reumatoide, trauma articolare ecc
<b>Dolore neuropatico</b>	Dolore causato da lesioni o patologie del sistema nervoso somatosensoriale	Sindrome del tunnel carpale, Neuropatia periferica (post-herpetica, diabetica), Sindrome talamica, Ictus
<b>Dolore nociplastico</b>	Il dolore deriva da un alterata nocicezione in assenza di un evidente attuale o pregresso danno tissutale che causi l'attivazione dei nocicettori periferici o senza evidenza di malattia o lesioni del sistema somatosensoriale che causi il dolore	Dolore come sindrome: sindrome fibromialgica, colon irritabile, cefalea ecc
<b>Dolore di tipo misto</b>	I pazienti possono avere una combinazione di dolore nocicettivo, neuropatico o nociplastico	Artrite reumatoide associata a sindrome fibromialgica

## TIPI DI DOLORE

- ▶ Il dolore da stimolazione dei recettori periferici tissutali si definisce **NOCICETTIVO**
- ▶ Il dolore da alterazioni del sistema nervoso somato-sensoriale è definito **NEUROPATICO**
- ▶ il dolore cronico che deriva da un alterazione della nocicezione, in mancanza delle 2 ipotesi precedenti è definito **NOCIPLASTICO**


# Dolore Nociplastico e Sensibilizzazione centrale



Il dolore Nociplastico è il risultato di una disfunzione dei processi neurofisiologici che si verificano in una o più componenti del SNC -midollo spinale, tronco encefalico, talamo, sistema limbico e corteccia cerebrale;

Viene associato al concetto di «sensibilizzazione centrale»

Indica un meccanismo di elaborazione/ processazione del dolore in cui si ha un aumento delle reattività dei neuroni spinali, accompagnato da una diminuzione della modulazione discendente inibitoria





## ASSOCIAZIONE FREQUENTE CON PATOLOGIE AUTOIMMUNI



La Correlazio  
con malattie  
reumatiche..va  
ricercata!!

Importanti sono  
gli accertamenti  
da effettuare per  
una corretta  
diagnosi  
differenziale  
verso patologie  
reumatiche e  
non!!

# Fibromialgia e malattie reumatiche

Importanza della **diagnosi differenziale**

Esami di laboratorio, ecografia articolare, etc etc.

E' importante per il paziente «**sapere cos'è la fibromialgia**»

Non tutti i disturbi sono correlabili alla fibromialgia!!!!

# Fibromialgia?

Dolore anca



Dolore polso



Dolore ginocchio



# TAKE HOME MESSAGES

«**Capire**» cos'è la Fibromialgia o meglio la «**Sindrome Fibromialgica**»:

La comprensione che non è una patologia invalidante e degenerativa permette al paziente di sviluppare un'attitudine positiva

## **EDUCAZIONE DEL PAZIENTE**

«**Capire**» significa imparare a convivere con questo quadro sindromico con un atteggiamento propositivo verso un approccio multidisciplinare

«**Capire**» significa diventare protagonisti assieme al Medico Curante della strategia terapeutica (non farmacologica e farmacologica) di cui parleremo nelle prossime relazioni.

## **«CONCETTO DI SELF-MANAGEMENT»**

GRAZIE!