

Fibromialgia: Valutazione e trattamento

Quali sono gli strumenti per diagnosticare la fibromialgia?

La necessità di potersi avvalere di strumenti capaci di diagnosticare la fibromialgia esiste da oltre vent'anni. Le cause di tale sindrome sono controverse e diversi paesi hanno stilato **linee guida** comuni per affrontare questa difficoltà.

La valutazione rimane puramente clinica e ci si avvale di scale di valutazione per misurare l'intensità e la qualità dei disturbi. Nella gran parte dei casi la presenza di fibromialgia può essere stabilita da (Hauser W. 2017):

- Storia della persona
- Valutazione fisica (ad. es tender points)
- Assenza di altre patologie che giustificano i sintomi



GUIDELINES

E' molto importante infatti indagare se è presente un'esperienza di dolore importante durante la crescita e l'adolescenza o se vi sono stati disturbi specifici per lungo tempo. Eventi di stress psichico o fisico, ipersensibilità, emicrania o sintomi legati a tensione emotiva sono degli esempi (Hauser W. 2017). In alcuni casi farmaci come le statine, gli inibitori della aromatasi, i bifosfonati e gli oppioidi possono dare importanti effetti collaterali e dolore.

Esistono test di laboratorio specifici per diagnosticare la fibromialgia?

Al giorno d'oggi non esistono ancora test o esami specifici che ci permettano di diagnosticare la fibromialgia. I test di laboratorio sono richiesti per escludere possibili patologie come artrite reumatoide, polimialgia reumatica, ipotiroidismo ecc che giustificano i sintomi.

Gli esami principalmente richiesti sono la proteina C reattiva, la vitamina D, il calcio sierico, l'ormone tireostimolante e la VES (velocità di eritrosedimentazione) (Fitzcharles MA 2013).



Quali sono le scale di valutazione utilizzate per la fibromialgia?

Le ultime revisioni (Wolfe F. 2016) hanno permesso di costruire criteri più specifici per diagnosticare la fibromialgia utilizzando due specifiche scale autosomministrate: la **Widespread Pain Index (WPI)** e la **Symptom Severity Score (SSS)**. Queste devono

presentare tra le 4 alle 6 regioni di dolore e almeno 4 di 5 con dolore diffuso. Gli ultimi criteri diagnostici stilati negli ultimi anni (ACR) insieme a questa revisione hanno eliminato i **tender points** come specifico criterio diagnostico.

Quali trattamenti manuali sono possibili per trattare la fibromialgia?

Le linee guida attuali indicano di utilizzare terapie personalizzate e integrate verso le esigenze sintomatiche del paziente, che appartengano o meno alla medicina tradizionale.

Il **tui na** è una modalità di trattamento della antica medicina tradizionale cinese volta a dare maggiore energia alla persona e attenuare il senso di fatica e i sintomi associati. Il massaggio dolce ed armonioso permette un rilassamento profondo delle strutture muscoloscheletriche e nel tempo una differente percezione del dolore. Quest'ultimo potrà migliorare sia da un punto di vista qualitativo che quantitativo.



La **riflessologia auricolare** è una tecnica specifica molto utile nel gestire la componente psicologica della sofferenza. Ansia, depressione e irritabilità sono sintomi molto comuni che accompagnano il dolore. Con la riflessologia auricolare è possibile migliorarli e dare un sostegno importante nel quotidiano. L'applicazione di particolari cerotti anallergici sul padiglione auricolare permette di mantenere i benefici per diversi giorni.



Dott. Riccardo Micuccio

Fisioterapista, specializzato in Medicina Tradizionale Cinese e massaggio tui na

Presso il centro Sinergie potrai trovare professionisti specializzati in grado di aiutarti i tuoi sintomi fornendoti un trattamento personalizzato.

Bibliografia

American College of Rheumatology

Fitzcharles MA, Shir Y, Albin JN, et al. Classification and clinical diagnosis of fibromyalgia syndrome: recommendations of recent evidence-based interdisciplinary guidelines. Evid Based Complement Alternat Med. 2013; 2013: 528952

Hauser W., Ablin J., Perrot S. Management of fibromyalgia: key messages from recent evidence-based guidelines. *Pol Arch Intern Med.* 2017; 127(1): 47-56

Wolfe F., Clauw DJ, Fitzcharles MA, et al. 2016 revisions to the 2010/2011 fibromyalgia diagnostic criteria. *Semin Arthritis Rheum.* 2016