



FIBROMIALGIA

Dr. Antonio Collado

Fibromialgia

Froriep. *On the therapeutic application electromagnetism in the treatment of rheumatic and paralytic affections. Trans Lawrence RM London Henry Renshaw 1850*

Gowers WR. *A lecture on lumbago. Its lessors and analogues. Br Med J 1904;1:117-121*

Wolfe F, Smythe HA, Yunus MB et al. *the American College of Rheumatology 1990 criteria for classification of Fibromyalgia. report of the multicentre criteria committee. Arthritis Rheum 1990;33:160-172.*

O.M.S (ICD-10 1992)..... M79.0
I.A.S.P (Clasificación del Dolor Crónico 1994)..... X33.X8a

Prevalencia

(Población general adulta)

<i>F Wolfe</i>	1995	U.S.A	2%
<i>K.P White</i>	1999	Canadá	3,3%
<i>L Lindell</i>	1996	Suecia	1,3%
<i>M Valverde</i>	2000	España	2,4%

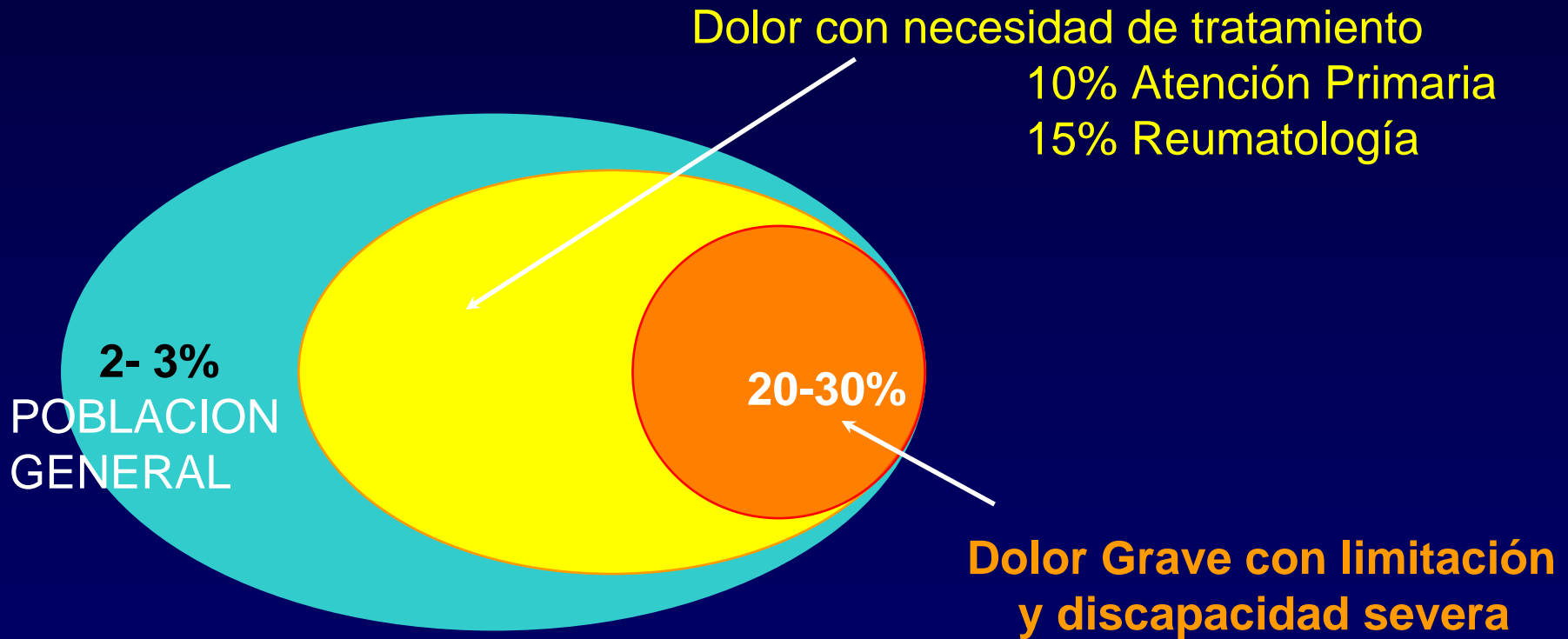
Incidencia anual: 0,6 %

Forseth KO. Noruega 1990-95

Prevalencia (población infantil)

D Buskila 1995 (338 niños Israel)	6%
M Mikkelson 1997 (1757 niños Finlandia)	1,3%
P Clark 1998 (548 niños México)	1,2%
J Ziad 2000 (6471 niños Irak)	1,5%

Prevalencia de Fibromialgia



Prevalencia

(factores de riesgo relacionados)

- **Sexo : Mujer**
- **Historia Familiar de Dolor Crónico ó FM:**
- **Síndrome de Dolor Regional Crónico previo (*Cefalea, Dolor Lumbar, Dolor Miofascial, Dolor Pélvico, Colon irritable, Dolor Facial, Endometriosis, Síndrome de Boca ardiente..*)**

Family Study of Fibromyalgia

Lesley M. Arnold,¹ James I. Hudson,² Evelyn V. Hess,¹ Avis E. Ware,¹ Deborah A. Fritz,¹
 Megan B. Auchenbach,¹ Linsey O. Starck,¹ and Paul E. Keck, Jr.¹

Table 4. Lifetime prevalence of FM and major mood disorder in relatives of 78 probands with FM and relatives of 40 probands with RA*

Disorder	All relatives		Interviewed relatives	
	FM probands (n = 533)	RA probands (n = 272)	FM probands (n = 146)	RA probands (n = 72)
FM	34 (6.4)	3 (1.1)	27 (18.5)	3 (4.2)
Major mood disorder				
Major depressive disorder	157 (29.5)	50 (18.3)	63 (43.2)	20 (27.8)
Bipolar I disorder	7 (1.3)	1 (0.4)	2 (1.4)	0
Bipolar II disorder	7 (1.3)	1 (0.4)	2 (1.4)	1 (1.4)
Total, major mood disorder	171 (32.1)	52 (19.1)	67 (45.9)	21 (29.2)

* Values are the number (%). FM = fibromyalgia; RA = rheumatoid arthritis.

Table 5. Familial aggregation of FM*

	Model	
	All relatives	Interviewed relatives
Aggregation odds ratio		
Estimated	8.5	6.4
95% confidence interval	2.8-26	2.1-19
<i>P</i>	0.0002	0.0009
Aggregation hazard ratio		
Estimated	-	5.8
95% confidence interval	-	2.1-16
<i>P</i>	-	0.0008

*The aggregation odds ratio and the aggregation hazard ratio are the odds of and hazard for, respectively, fibromyalgia (FM) in a relative of a proband with FM compared with the odds of or hazard for, respectively, FM in a relative of a proband with rheumatoid arthritis (adjusted for the relative's age, sex, relationship to proband, interview status, and correlation of observations within families).

Prevalencia

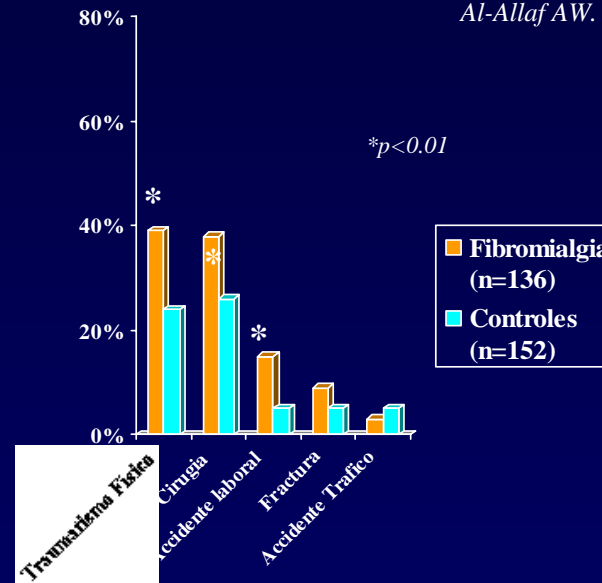
(factores de riesgo relacionados)

- **Enfermedades reumáticas crónicas (Artrosis, Artritis Reumatoide, Lupus, S. Sjögren..)**
- **Traumatismo raquídeo (latigazo cervical..)**
- **Enfermedades Infecciosas Virales**
- **Estrés psicosocial:**
 - **Historia de depresión o ansiedad**
 - **Situaciones vitales con dificultades/ Malas habilidades de afrontamiento**
 - **Alteraciones del sueño / Estrés emocional significativo**

Estrés Físico previo y FM

Traumatismo Físico previo (<6 meses)

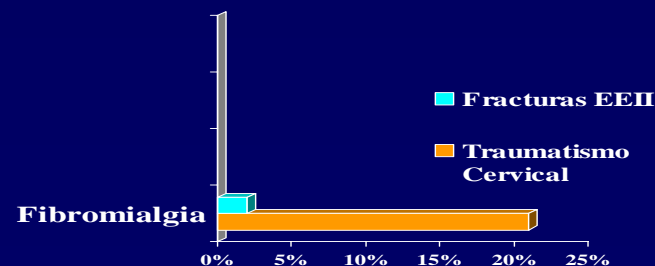
Al-Allaf AW. Rheumatology 2000;41:450-5



Prevalencia de Fibromialgia en otras Enfermedades Reumáticas

Artritis Reumatoide	25%
Lupus Eritematoso	39%
Síndrome Sjögren	50%

Buskila D Arthritis Rheum 1997;40:446-52



Psychosocial and Health Status Variables Independently Predict Health Care Seeking in Fibromyalgia

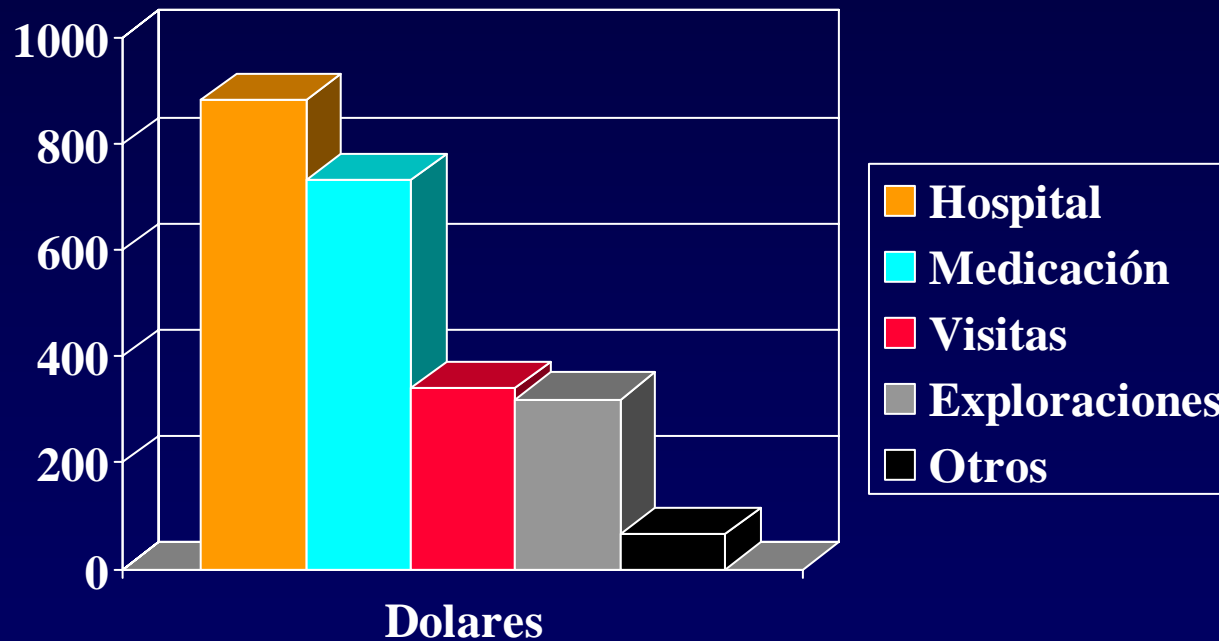
BRIAN C. KERSH,¹ LAURENCE A. BRADLEY,² GRACIELA S. ALARCÓN,² KRISTIN R. ALBERTS,¹

Table 3. Mean (\pm SEM) values on predictor variables for patients and nonpatients with fibromyalgia*			
	Patients (n = 79)	Nonpatients (n = 39)	P value
Background demographics and pain duration			
Age	46.03 \pm 1.13	49.18 \pm 1.65	0.115
Education, years†	12.90 \pm 0.27	14.38 \pm 0.51	0.013‡
Pain duration, months†	85.84 \pm 9.14	121.36 \pm 22.46	0.161
Psychiatric morbidity			
Number of lifetime psychiatric diagnoses†	2.75 \pm 0.25	1.26 \pm 0.24	<0.001‡
Personality variables			
NEO agreeableness	48.73 \pm 1.29	50.64 \pm 1.62	0.378
NEO conscientiousness	46.93 \pm 1.18	49.13 \pm 2.05	0.320
NEO extraversion	41.96 \pm 1.42	48.90 \pm 1.51	0.003‡
NEO neuroticism	56.21 \pm 1.44	46.75 \pm 1.70	<0.001‡
NEO openness	46.36 \pm 1.22	52.97 \pm 1.43	0.001‡
Environmental stress and support measures			
LES negative event impact	2.05 \pm 0.10	1.43 \pm 0.14	0.001‡
LES positive event impact	1.57 \pm 0.13	1.26 \pm 0.18	0.191
SRLE	1.67 \pm 0.05	1.60 \pm 0.05	0.397
SSQ satisfaction	4.70 \pm 0.14	5.05 \pm 0.17	0.139
SSQ number of supports	3.33 \pm 0.21	3.81 \pm 0.30	0.186
Cognitive variables			
CSQ coping attempts	12.15 \pm 0.55	11.86 \pm 0.79	0.768
CSQ catastrophizing†	2.40 \pm 0.17	0.97 \pm 0.17	<0.001‡
SE other	35.22 \pm 2.29	64.43 \pm 2.61	<0.001‡
SE pain	34.28 \pm 2.40	61.38 \pm 3.43	<0.001‡
Health status variables			
Pain threshold (kg/1.54 cm ²)	1.88 \pm 0.09	2.57 \pm 0.11	<0.001‡
MPQ Pain Rating Index (PRI)†	35.22 \pm 1.61	21.29 \pm 1.77	<0.001‡
SIP total†	19.87 \pm 1.34	5.98 \pm 1.00	<0.001‡
TAI	68.62 \pm 1.74	58.13 \pm 1.83	<0.001‡
CES-D†	27.56 \pm 1.73	15.67 \pm 1.80	<0.001‡

* NEO = NEO Five-Factor Inventory; LES = Life Experiences Survey; SRLE = Survey of Recent Life Experiences; SSQ = Social Support Questionnaire; CSQ = Coping Strategies Questionnaire; SE = Arthritis Self-Efficacy Scales; MPQ = McGill Pain Questionnaire; PRI = Pain Rating Index; SIP = Sickness Impact Profile; TAI = Trait Anxiety Inventory; CES-D = Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale. P > 0.10 = not significant.
 † Unequal variance t-test used to test group differences.
 ‡ Significant after Bonferroni correction.

Costes Directos en Fibromialgia

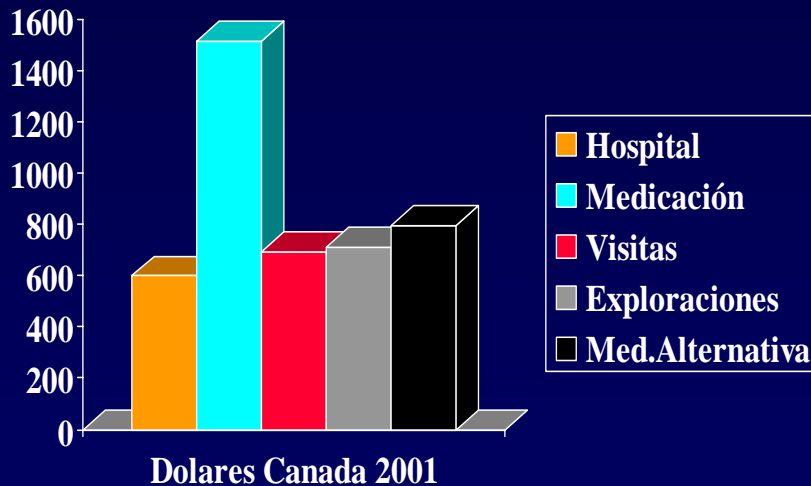
Wolfe F et al Arthritis Rheum 1997;40(9): 1560-70



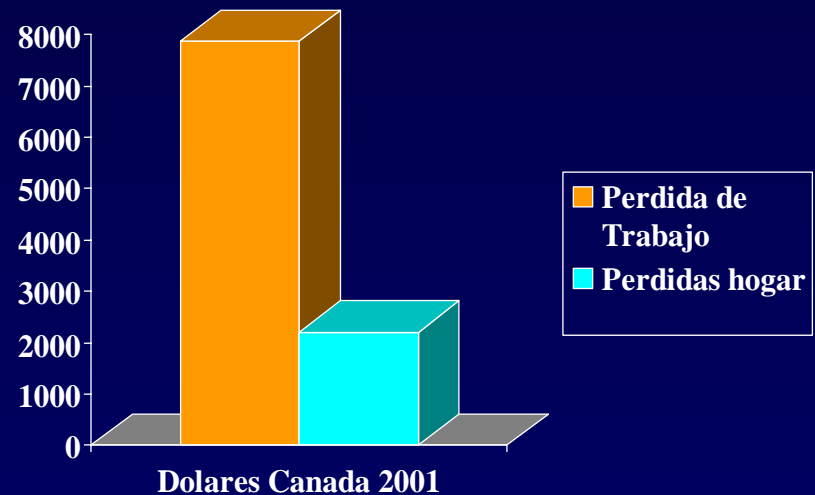
Costes Totales: 2.274 \$ por paciente / año

Costes en Fibromialgia

JR Penrod. J Rheumatol 2004;31:1391-8



Costes Directos: 4596 \$ Can
por paciente / año



Costes Indirectos: 10.070 \$ Can
por paciente / año

Costes Totales: 14.666 \$ Canada por paciente / año

Factors Associated with Healthcare Costs in Women with Fibromyalgia

Heather R. Walen, PhD; Terry A. Cronan, PhD;
and Silvia M. Bigatti, PhD

Table 3. Results of Multivariate Analysis of Variance Comparing High- and Low-Cost Patients

Dependent Variable	Cost Group*		Univariate F	η^2
	High	Low		
Age, y	54.34 (11.82)	53.65 (10.81)	0.48	<.001
Comorbidities, No.	1.69 (1.25)	1.25 (1.08)	9.61 [†]	.018
Duration of symptoms, y	14.38 (12.79)	13.34 (13.62)	0.81	.002
QWB Scale scores	0.55 (0.07)	0.57 (0.07)	8.15 [†]	.015
FIQ scores	62.90 (16.56)	59.45 (15.83)	3.95 [‡]	.007
Self-perceived health	3.04 (0.90)	3.42 (0.90)	15.64 [†]	.028
Self-efficacy for pain	44.61 (21.55)	49.14 (22.10)	2.34	.004
Self-efficacy for functioning	62.33 (23.61)	69.44 (21.57)	7.67 [†]	.014
Self-efficacy for symptoms	45.23 (19.34)	48.77 (18.21)	3.49	.006
Depression	21.17 (11.82)	18.08 (10.86)	6.14 [‡]	.011
Social support	11.74 (1.69)	12.08 (1.49)	5.55 [‡]	.010

QWB = Quality of Well-Being; FIQ = Fibromyalgia Impact Questionnaire.

*Data are given as mean (SD).

[†] $P < .01$.

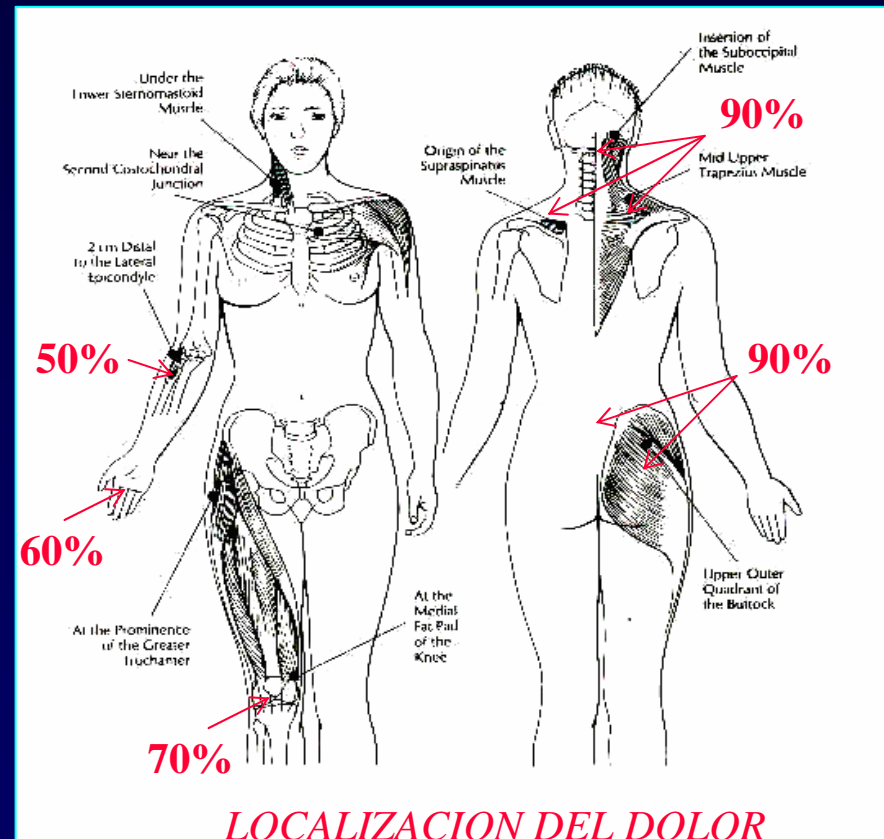
[‡] $P < .05$.

Síntomas Principales

Dolor	100%
Fatiga o Cansancio	81%
Rigidez matutina corporal	77%
Trastorno del Sueño	75%
Parestesias (Hormigueo)	63%
Alteraciones de la concentración / memoria	--
Alteraciones del Estado de Animo	
Presencia de síntomas específicos por asociación de:	
<i>Síndrome Intestino Irritable</i>	32-80%
<i>Síndrome de Fatiga Crónica</i>	21-80%
<i>Cefalea de Tensión y/ó Migraña</i>	10-80%
<i>Alteración Temporo-mandibular</i>	75%
<i>Cistitis Intersticial</i>	13-21%
<i>Dolor pélvico crónico</i>	18%
<i>Síndrome de piernas inquietas</i>	9-30%

Dolor en la Fibromialgia

- Inicio progresivo
- Constante en las zonas afectas
- Oscilante en el tiempo
- Es Intenso y empeora por la mañana y tarde- noche
- Empeora con cambios climáticos
- Se define habitualmente en términos sensoriales (tirantez, agarrotamiento etc.) y afectivos (deprimente, agotador, etc.)



- Pueden coexistir Diferentes Tipos de Dolor:
Miofascial, Osteo-articular ó Tendinoso, Neuropático ó Visceral

Instrumentos de Cuantificación del Dolor

- Valoración Unidimensional
 - Escala Graduada Numéricamente (NRS)
 - Escala Análogo-Visual (VAS)
 - Escala de Dolor de Gracely
- Valoración Multidimensional
 - Cuestionario del Dolor de McGill (MPQ) y su Forma Abreviada (SF-MPQ)
 - Brief Pain Inventory
 - Cuestionario Dolor en Español
 - Diagrama de Valoración Temporo-Espacial

Instrumentos de Cuantificación del Dolor:

Escalas Unidimensionales

<u>Affective</u>		<u>Sensory</u>	
	20		20
	19		19
	18		18
VERY INTOLERABLE	17		17
	16		16
INTOLERABLE	15		15
	14		14
VERY DISTRESSING	13		13
SLIGHTLY INTOLERABLE	12		12
VERY ANNOYING	11		11
DISTRESSING	10		10
VERY UNPLEASANT	9		9
	8		8
SLIGHTLY DISTRESSING	7		7
ANNOYING	6		6
UNPLEASANT	5		5
	4		4
SLIGHTLY ANNOYING	3		3
SLIGHTLY UNPLEASANT	2		2
	1		1
NEUTRAL	0		0
			NO PAIN SENSATION

Escala Análogo-Visual (VAS)

Nada

Insoportable

Escala Graduada Numéricamente (NRS)

No Dolor

Lo Peor



Escala de Dolor de Gracely

Pain 1978;5(1):19-29

Instrumentos de Cuantificación del Dolor:

Escalas Multidimensionales

Cuestionario del Dolor de McGill (MPQ) y su Forma Abreviada (SF-MPQ)

Cuestionario Dolor en Español

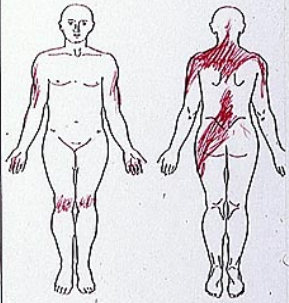
Brief Pain Inventory

Diagrama de Valoración Espacial

CUESTIONARIO DEL DOLOR EN ESPAÑOL
R. Ruiz López y cols. Clínica del Dolor de Barcelona

APELLIDOS: _____ NOMBRE: _____ FECHA: _____
VID: S (1-7) A (8-13) E (14) VID(T) (1-14) VIA _____

1 Como pulsaciones Como una sacudida Como un latigazo	8 Temblor Espantoso Horrible
2 Frío Caliente Ardiente	9 Que maree Sofocante
3 Entumecimiento Como un pellizco Aparrotamiento Colambre Espasmo Retortijón Opresivo	10 Que atormenta Mortificante Violento
4 Pinchazo Punzante Penetrante Agudo	11 Extenuante Agotador Incapacitante
5 Pesado Tirante Como un desgarró Tenso	12 Incómodo Que irrita Que consume
6 Superficial Difuso Que se irradia Fijo Interno Profundo	13 Deprimente Agobiante Que angustia Que obsesiona Desesperante
7 Adormecimiento Picor Hormigueo Como agujetas Escorzo Como una corriente	14 Momentáneo Intermitente Creciente Constante Persistente
	VIA Sin dolor Leve Molesto Intenso Fuerte Insoportable



SOMBREE LAS AREAS DONDE SIENTE DOLOR

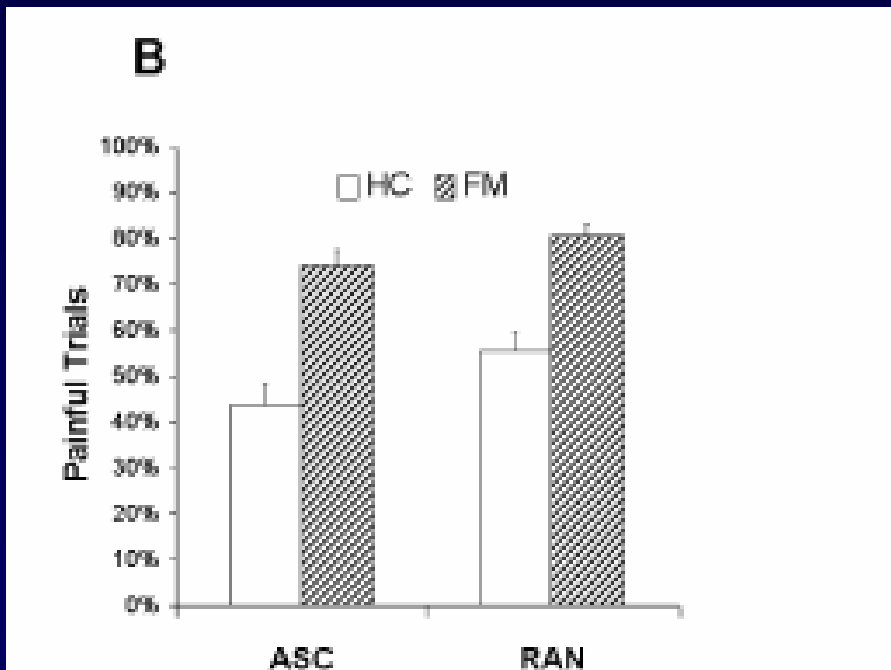
VID: Valor Intensidad Dolor. VID (E): Componente Evaluativo.
VID (T): Total. VID (S): Componente Sensorial.
VID (A): Componente Afectivo. VIA: Valor Intensidad Actual.

SIN DOLOR _____ _____ DOLOR INSOPORTABLE

Marque con una (X) sobre la línea, indicando cuanto dolor tiene actualmente.

INSTRUCCIONES: Si alguna palabra de las 16 categorías describe su dolor, haga una marca en la línea contigua. No marque más de una palabra por categoría; en algunas categorías, quizás no encuentre ninguna palabra descriptiva de su dolor. Por favor, marque una de las palabras bajo el epígrafe "VIA" (después de la categoría 14) que mejor describa la intensidad de su dolor.
GRACIAS.

¿ El dolor en los pacientes con Fibromialgia es debido a las influencias psicológicas sobre las quejas ?



Petzke F Pain 2003:403-413

Los factores psicológicos como la Expectación ó la Hipervigilancia no explican el mayor dolor que los pacientes refieren.

Los efectos de los posibles factores psicológicos para alterar la sensibilidad al dolor parecen estar más relacionados con los mecanismos del propio procesamiento nociceptivo que la influencia que puedan tener sobre las quejas del paciente

¿El dolor en los pacientes con Fibromialgia es más desagradable ?

Differences in unpleasantness induced by experimental pressure pain between patients with fibromyalgia and healthy controls

Frank Petzke ^a, Richard E. Harris ^b, David A. Williams ^b, Daniel J. Clauw ^b, Richard H. Gracely ^{b,*}

^a Department of Anesthesiology of the University of Cologne, Germany

^b Department of Medicine, Division of Rheumatology, University of Michigan, 3918 Taubman Center, 1500 East Medical Center Drive, Ann Arbor, MI 48109-0358, USA

Received 20 January 2004; accepted 1 September 2004
Available online 8 October 2004

Affective		Sensory	
	20		20
	19		19
	18		18
VERY INTOLERABLE	17	EXTREMELY INTENSE	17
	16	VERY INTENSE	16
INTOLERABLE	15	INTENSE	15
	14	STRONG	14
VERY DISTRESSING	13	SLIGHTLY INTENSE	13
SLIGHTLY INTOLERABLE	12	BARELY STRONG	12
VERY ANNOYING	11	MODERATE	11
DISTRESSING	10		10
VERY UNPLEASANT	9		9
	8	MILD	8
SLIGHTLY DISTRESSING	7	VERY MILD	7
ANNOYING UNPLEASANT	6		6
	5	WEAK	5
SLIGHTLY ANNOYING	4	VERY WEAK	4
SLIGHTLY UNPLEASANT	3		3
	2		2
	1	FAINT	1
NEUTRAL	0	NO PAIN SENSATION	0

Fig. 1. Affective and sensory numerical descriptor scales used to measure evoked pain dimensions of affective unpleasantness and sensory intensity.

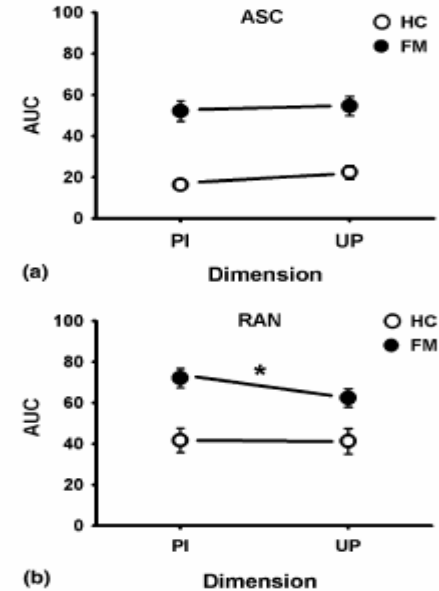


Fig. 2. Pain intensity (PI) and unpleasantness (UP) ratings for FM and HC expressed as area under the curve (AUC) ± 1 SEM. (a) ASC – The FM group displayed greater PI and UP compared to HC (PI = 52.1 ± 4.99 FM, 16.3 ± 2.36 HC; UP = 54.5 ± 4.70 FM, 22.3 ± 3.28 HC), however there was no significant interaction. (b) RAN – Similar to the ASC paradigm, the FM group had greater PI and UP compared to HC (PI = 72.04 ± 4.62 FM, 41.6 ± 5.91 HC; UP = 62.3 ± 4.56 FM, 41.2 ± 6.17 HC). However within groups, FM subjects displayed less UP than PI as compared to HC (* significant interaction).

FM, inesperadamente percibe un relativo menor efecto desagradable del dolor tras un estímulo de presión nociceptivo aplicado aleatoriamente. No se correlacionó con el distres, ansiedad o depresión existente.

El efecto desagradable del dolor se incrementó en los pacientes con respecto a los controles cuando fueron sometidos a una activación emocional previa.

(Fillingim R, Bradley L 2003)

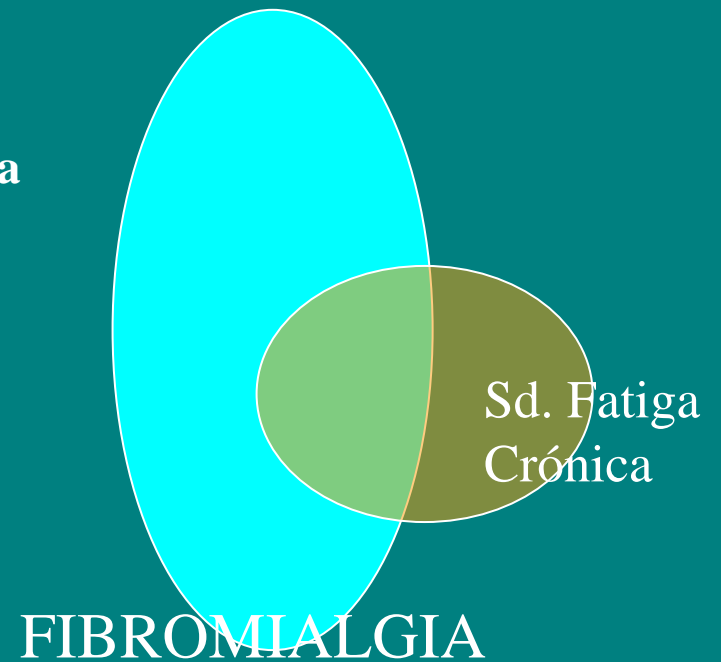
Fatiga

85% de los pacientes con FM

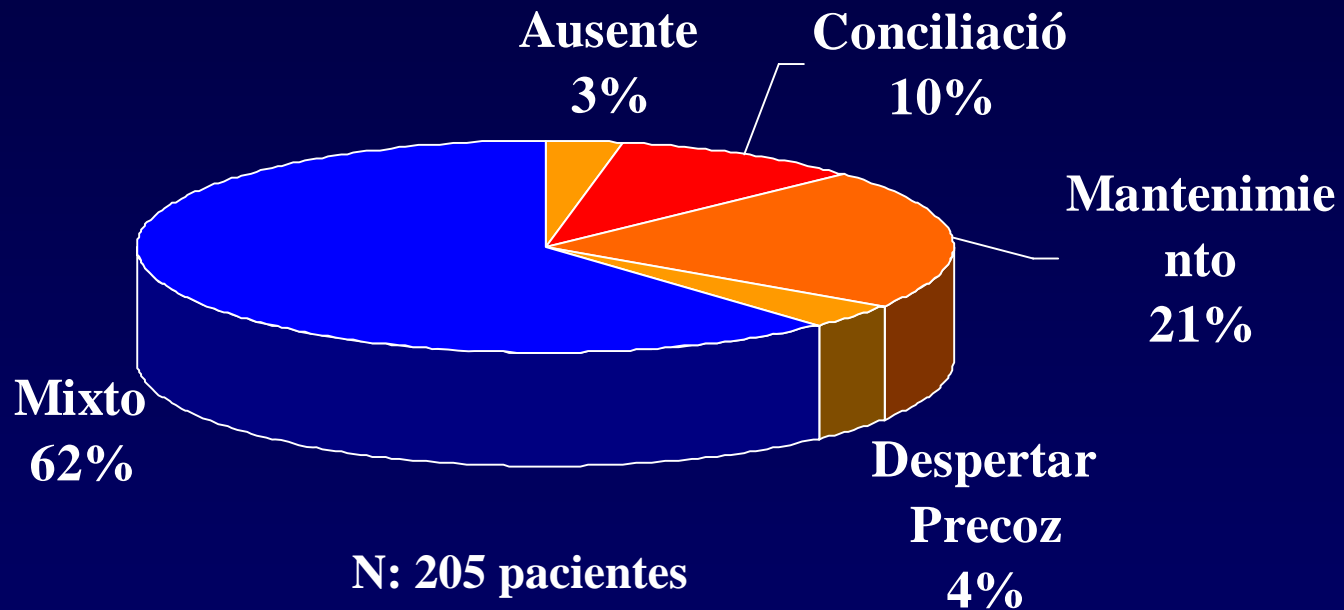
Fatiga Física

Fatiga mental

Múltiples factores influyen en la fatiga



Sueño

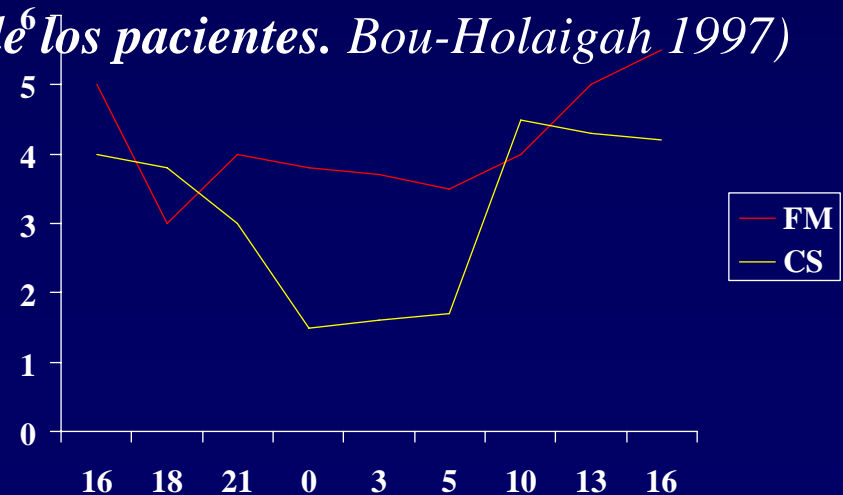


Correlaciona con la fatiga y predice el dolor del día siguiente (Yunus 1989, Affleck 1996, Roizenblatt 2001,..)

Disautonomía

Existencia d'una disautonomía, que esta condicionada por un sistema nerviós simpàtico o de alerta persistentemente activo.

- *Incremento mantenido del ritmo cardiaco (Martinez lavin 1998)*
- *Respuesta incrementada a los estímulos de estrés*
- *Sd. Taquicardia Ortostática (Bipedestación o Ejercicio) (Karas 2000)*
- *Hipotensión neurógena (30% de⁶ los pacientes. Bou-Holaigah 1997)*
- *Temblor, hipersudoración*
- *Asociada a Fatiga severa*



Martinez-Lavin 1998

Disfunción cognitiva

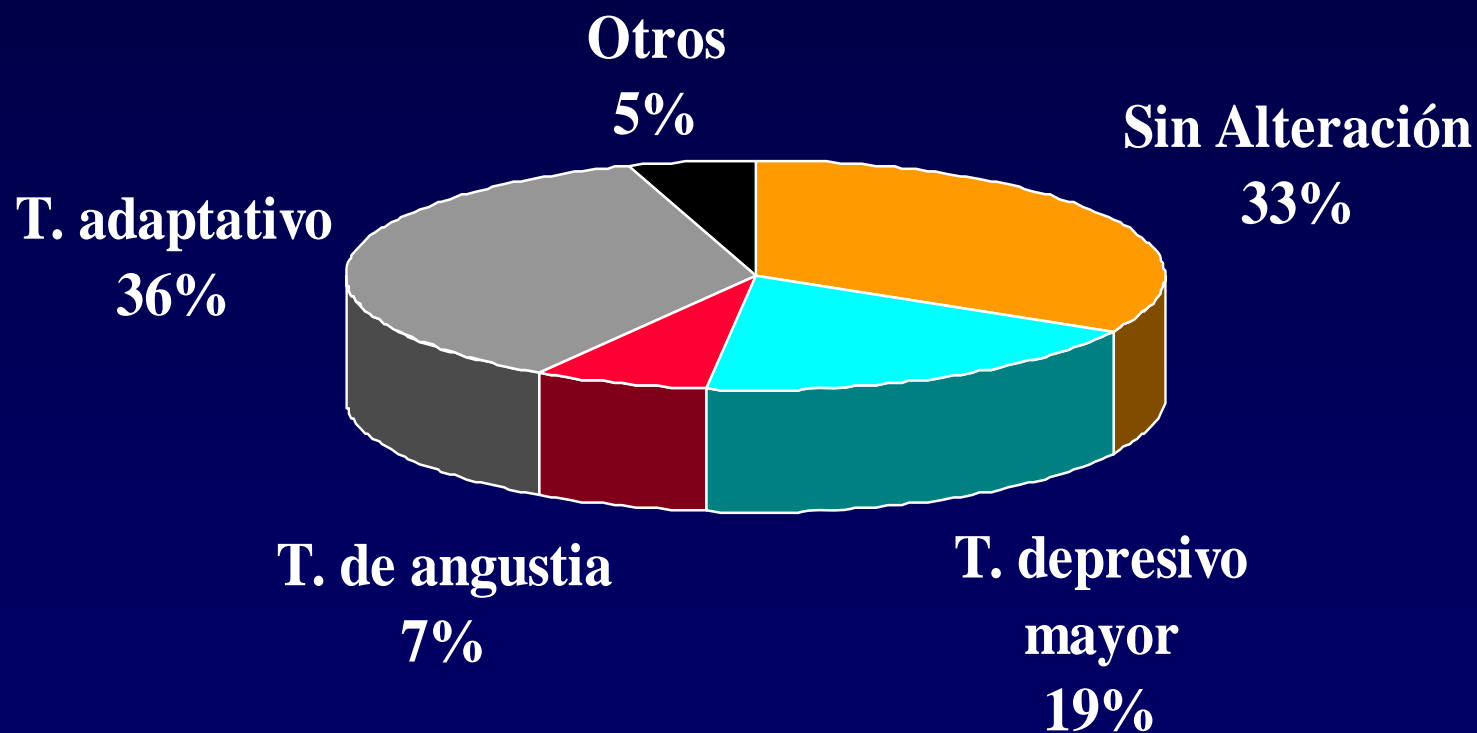
- Alteración de la atención
- Alteración de la memoria
- Alteración de la expresión verbal
- No alteración en el procesamiento de la información

Park DC Arthritis Rheum 2001 . Deficit Cognitivo no Global no apropiado a la edad relacionado con el dolor y no relacionado con los síntomas emocionales

Bruce D. Arthritis Care Res 2002. Deficit Atencional y Memoria con respecto a la Población sana, sin diferencias con respecto a población con dolor crónico sin FM

Distres Psicológico

Diagnósticos según DSM-IV



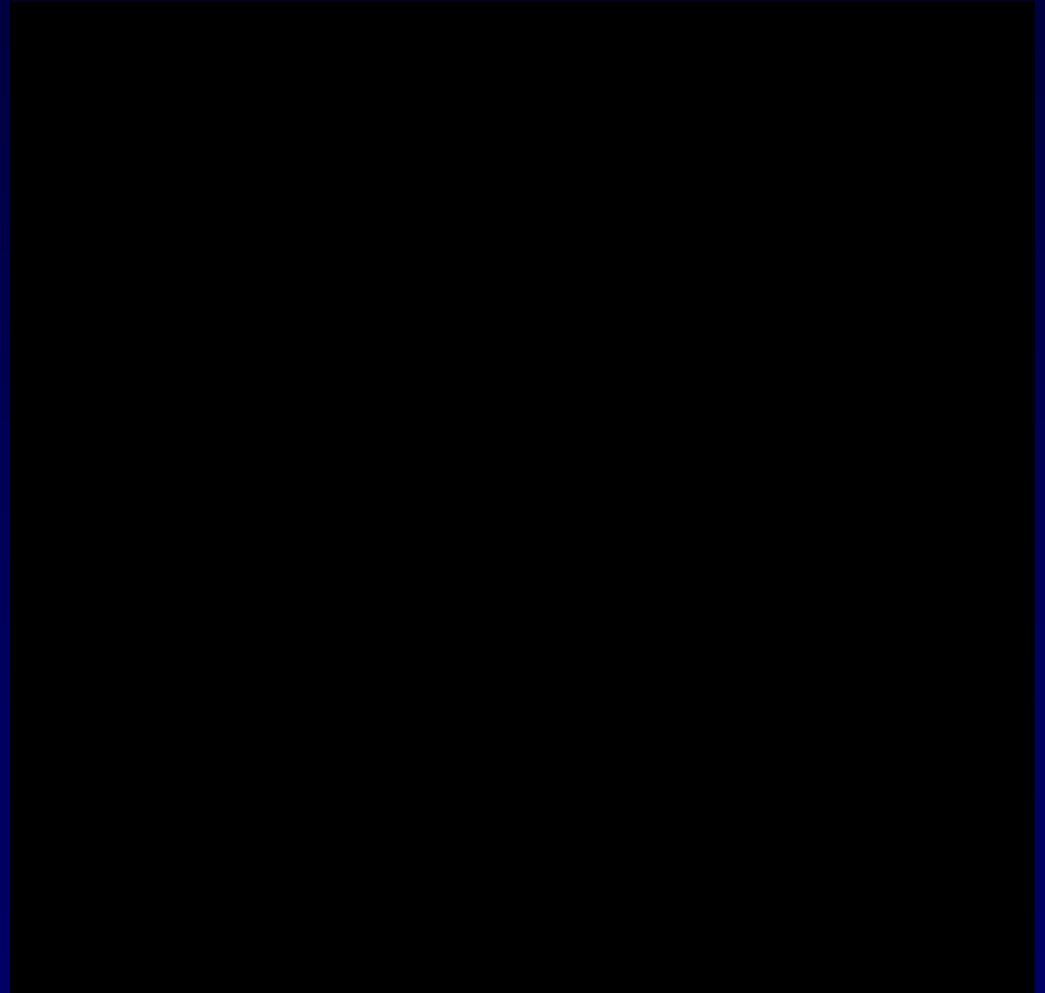
N: 205 pacientes

*Unidad Fibromialgia
Hospital Clínic Barcelona*

Exploración Física

Exploración Física

**Comprobación de
presencia y
cuantificación de
puntos sensibles**



Umbral para el Dolor

Umbral Dolor para estímulos mecánicos en Area

Sensible

Sanos 4,8 Kg./cm²

FM 1,7 Kg./cm²

Umbral Dolor para estímulos mecánicos en Area

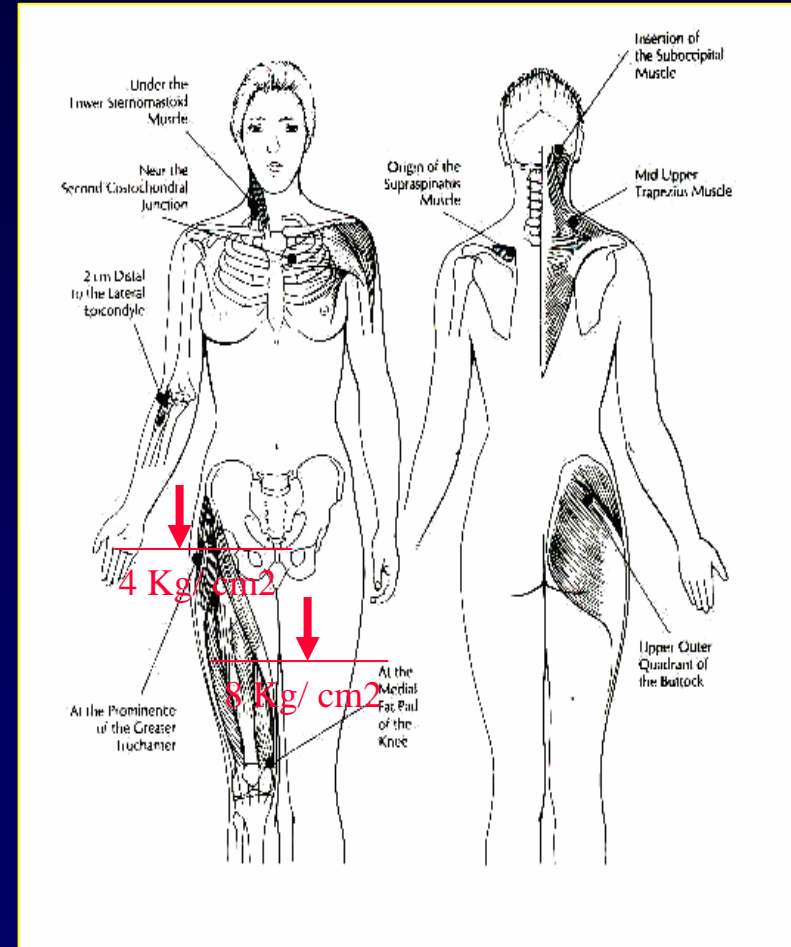
No Sensible

Sanos 8,4 Kg./cm²

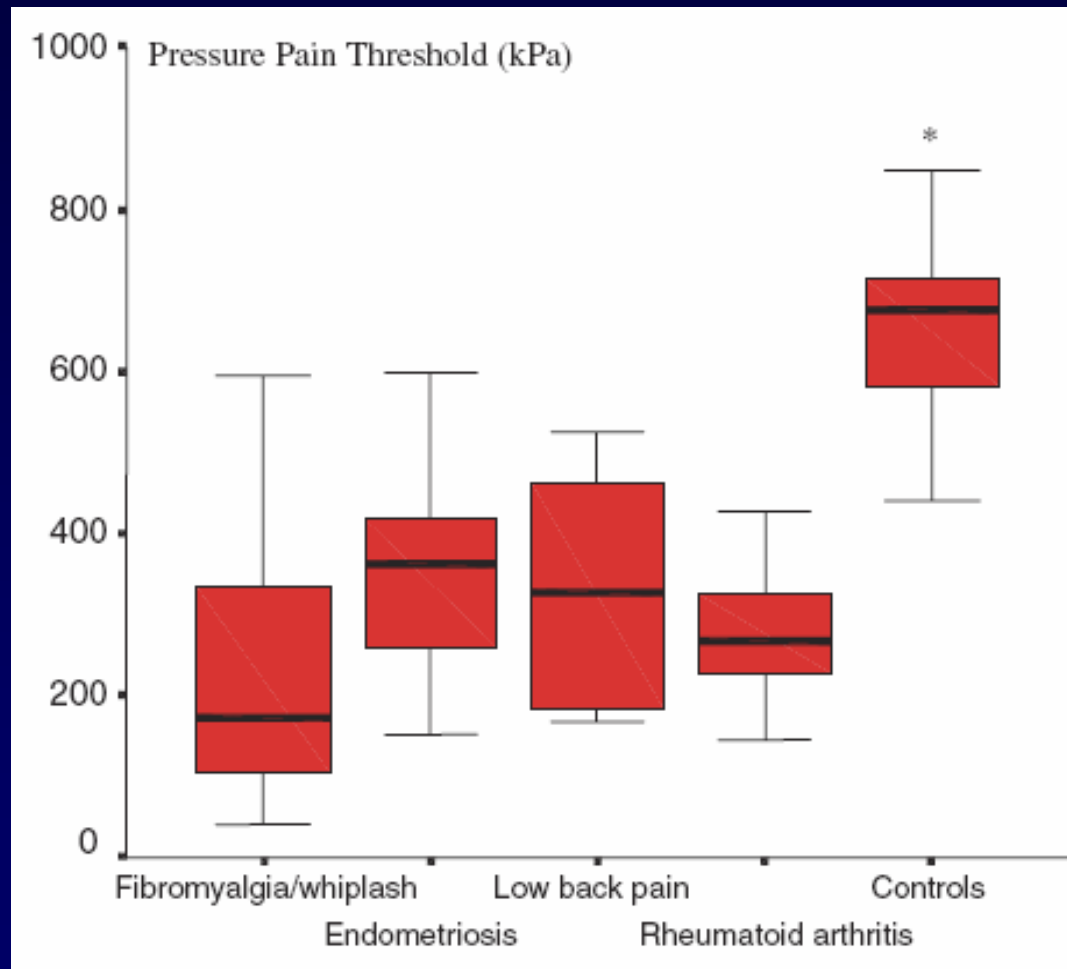
FM 4,3 Kg./cm²

Mc Cain 1993

<i>Dorso Mano</i>	<i>Fibromialgia</i>	<i>Sanos</i>	
Umbral de Calor (Cambio Temp.)	2.2(0.3) °C	1.6(0.7) °C	NS
Umbral de Dolor por Calor	41.1(3.3)	45.2(3.3)	P< 0.0001
Umbral de Frío (Cambio Temp.)	1(1.4)	0.8(0.5)	NS
Umbral de Dolor por Frío	19.7(6.7)	8.4(3.7)	P<0.0001
Umbral de Tacto	4.5(1.4)	4.6(1.3)	NS



Umbral Nociceptivo ó Umbral para el Dolor ante estímulos mecánicos



Métodos de Dolor Provocado en FM

- **Estímulos de Presión**
 - Manual de Puntos Sensibles (*Wolfe et al ACR 1990*)
 - Dolorímetro en Puntos Sensibles (Umbral y Tolerancia)
 - Dolorímetro en tres Puntos (*Petzke et al 2001*)
 - Presión Aplicada al Pulgar. (*Gracely 2002, Petzke 2003*)
- **Estimulación Eléctrica.** (*Lautenbacher et al*)
- **Contacto Térmico** (*Geiser 2003, Kosek 1996, Staud 2001,..*)
- **Estimulación Isquémica** (*Kosek 1997,..*)
- **Estimulación Auditiva** (*McDermid 1996,..*)

Métodos de Dolor Provocado en FM

Estímulos de Presión

Manual de Puntos Sensibles

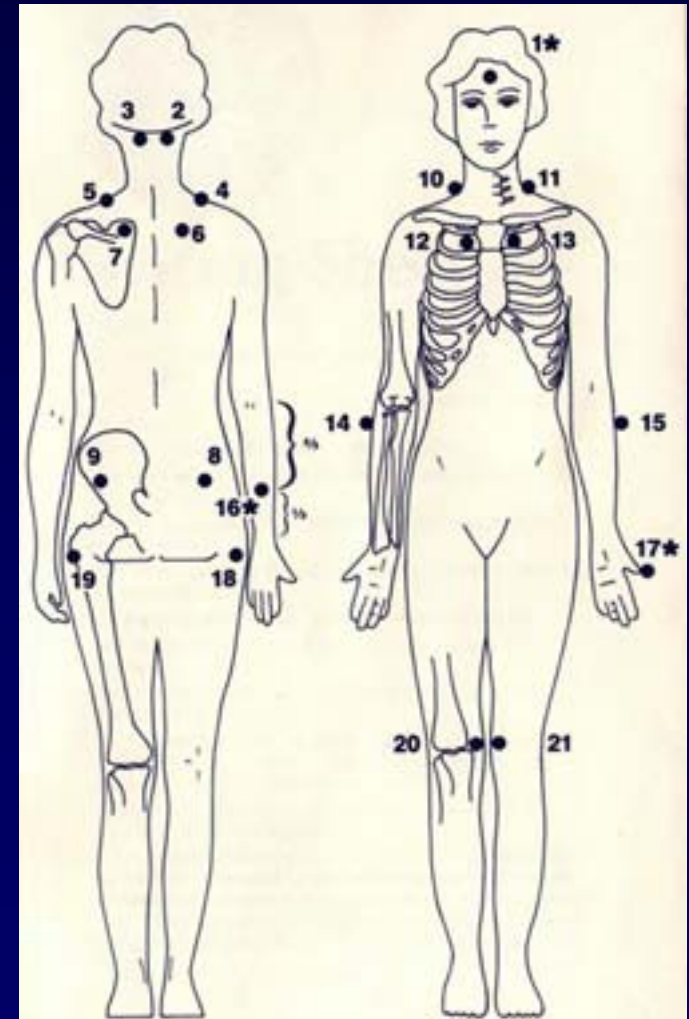
A.C.R. 1990 (Wolfe et al 1990)

Manual Tender Point Survey

(Turk DC et al.)

<http://www.fmaware.org>

[/doctor/tpscore.htm](http://www.doctor/tpscore.htm)



Métodos de Dolor Provocado en FM

Estímulos de Presión

Dolorímetro en Puntos Sensibles

- Umbral
- Tolerancia
- 18 puntos
- 3 puntos (*Pulgar, Epicóndilo, Trapecio*)



Clinical characteristics of the two subject groups: age, male/female ratio, average subject questionnaire responses, and standard pain measures (mean \pm SDV)

	Fibromyalgia patients, N = 43	Healthy controls, N = 28	p
Age (years)	49.7 \pm 11.7	46.8 \pm 9.5	n.s.
Male (N)/Female (N)	4/39	2/26	n.s.
Disease duration (years)	10.5 \pm 8.0	–	–
Regional pain score	40.9 \pm 16.8	1.1 \pm 0.4	0.0001
MPQ:SF – total score	18.3 \pm 8.2	0.4 \pm 0.1	0.0001
MPQ:SF – sensory score	14.7 \pm 6.1	0.4 \pm 0.1	0.0001
MPQ:SF – affective score	3.8 \pm 3.1	0.0 \pm 0.0	0.0001
BSI Global Severity Index	63.8 \pm 1.4	46.2 \pm 1.9	0.0001
BDI	15.3 \pm 10.1	2.7 \pm 0.6	0.0001
Manual tender point count (range)	14.3 \pm 0.34 [11–18]	2.1 \pm 0.57 [0–8]	0.0001
Dolorimetry pain threshold (kg/3.14 cm ²)	4.47 \pm 0.22	8.55 \pm 0.35	0.0001

Métodos de Dolor Provocado en FM

Estímulos de Presión

Presión Aplicada al Pulgar. (*Gracely 2002, Petzke 2003*)

- Estimulación Ascendente
- Estimulación Múltiple Desordenada en Escalera

Comparison of Clinical and Evoked Pain Measures in Fibromyalgia

R E. Harris, R H. Gracely,* SA. McLean,† DA. Williams,* T Giesecke,‡ F Petzke,‡ A Sen,§ and D J. Clauw* J Pain 2006 ;7:521-527*

Table 4. Correlation Between Clinical and Evoked Pain Change Scores

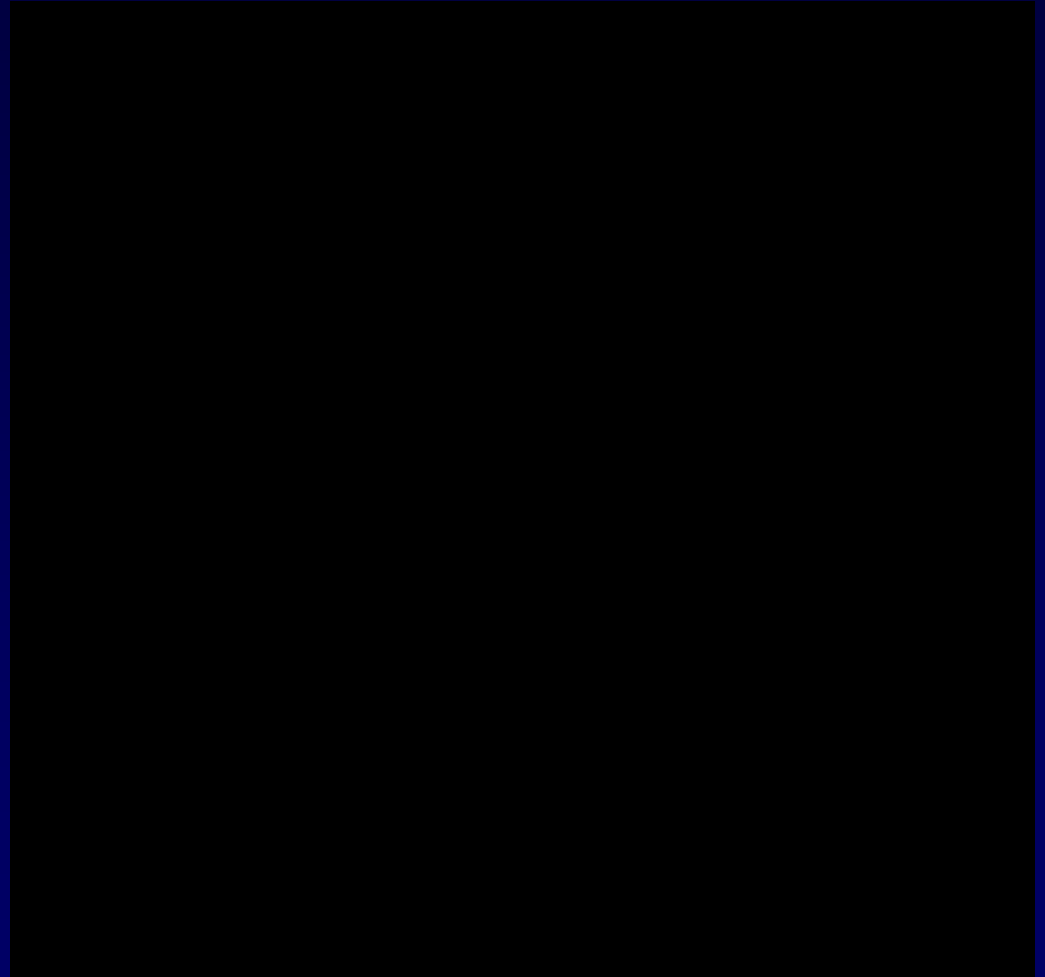
<i>Change Evoked</i>	<i>CHANGE NRS</i>		<i>CHANGE MCGILL TOTAL</i>	
	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>r</i>	<i>P</i>
MRS (medium)	-0.387	.003*	-0.211	.105
Tender point	0.245	.064	0.273	.035*
Dolorimeter (threshold)	-0.163	.221	-0.245	.059
Dolorimeter (tolerance)	-0.171	.199	-0.224	.086

Univariate Pearson correlations between change in clinical (baseline – week 13) and change in evoked pain measures (baseline – week 15). Improvement in MRS is significantly correlated with improvement in NRS but not SF-MPQ.

**P* < .05.

Exploración Física

Presencia de Alodinia
Bandas de contractura
Dolor al estiramiento
y otros movimientos
Puntos gatillo



Exploración Física

Comprobación de presencia cuantificación de puntos sensibles

Algometria: Umbral

**Presencia de Alodinia
Bandas de contractura
Dolor al estiramiento y otros movimientos
Puntos gatillo**

**Frecuencia cardiaca basal
Y post-esfuerzo**

Test de esfuerzo

Test de marcha 6 min.

Test de fuerza en manos

Tiempo de transferencias

Criterios Diagnósticos

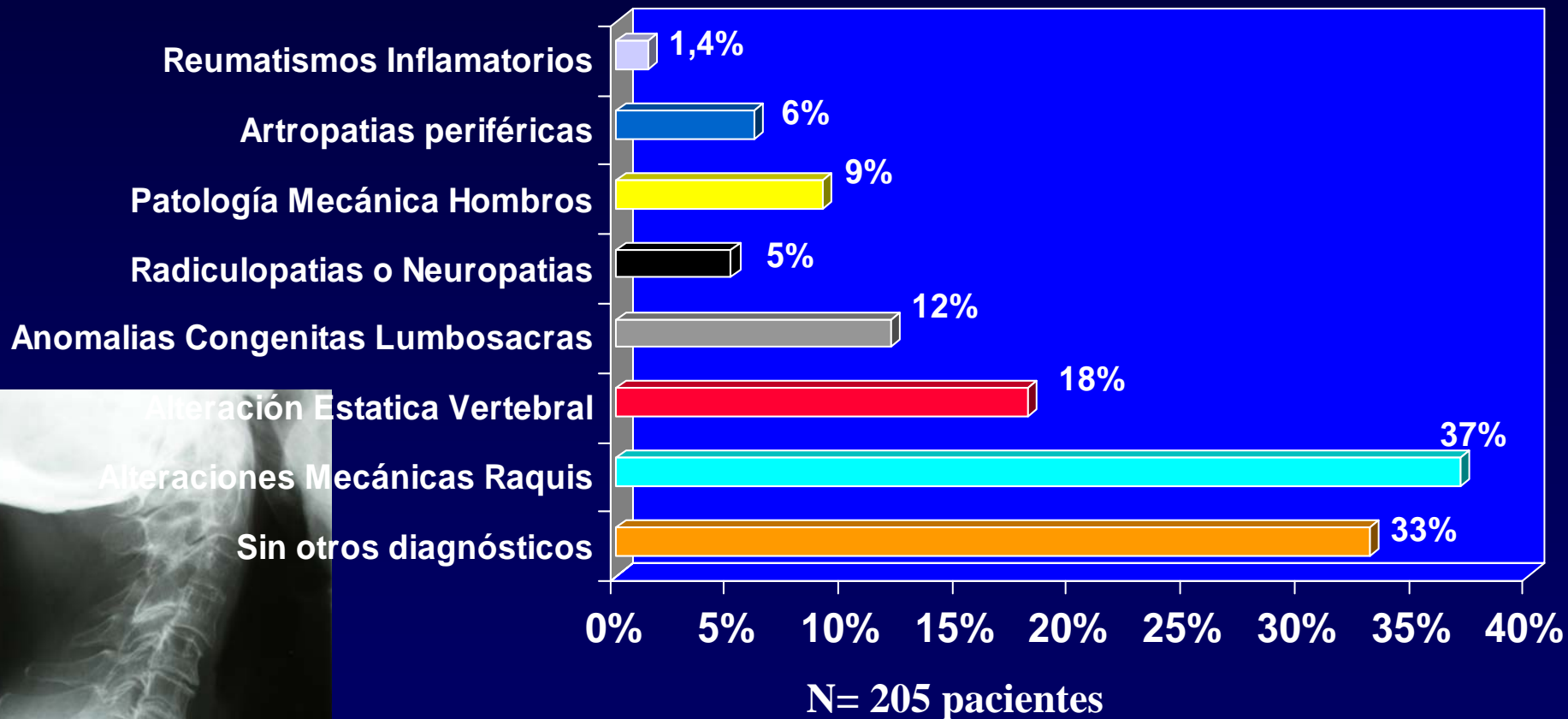
A.C.R 1990

- **Dolor extenso y persistente:**
 - *Dolor raquídeo y 3 de los cuatro cuadrantes corporales*
 - *Más de 3 meses de duración*
- **Dolor a la presión de al menos 11 puntos de los 18 puntos elegidos** (*áreas de umbral más bajo para estímulos mecánicos*)
 - *Sensibilidad 88,4%*
 - *Especificidad 81,1%*

Diagnóstico de la Fibromialgia

- Se deben aplicar los criterios clínicos aceptados (ACR 1990)
- Se deben descartar otras enfermedades que puedan dar síntomas parecidos
- Se deben diagnosticar las alteraciones concomitantes que contribuyan a la producción de dolor u otros síntomas

Diagnósticos médicos concomitantes



Comorbilidad Psiquiátrica

Diagnósticos según DSM-IV

Weighted rates of psychiatric diagnoses as a function of FM diagnosis; OR presented before and after adjusting for demographic factors (age, race, Hispanic status)

	Group (weighted <i>n</i>)		OR (95% CI) uncontrolled	OR (95% CI) controlled
	FM- (2419) ^b	FM+ (129) ^c		
MDD				
DIS lifetime screen for mood disorder	34.3%	69.8%	4.36 (2.97, 6.41)	3.92 (2.59, 5.93)
SCID w/exclusions ^a lifetime	64.5	63.6	.95 (.66, 1.37)	.87 (.58, 1.29)
Current	7.4	19.4	3.04 (1.92, 4.83)	2.57 (1.60, 4.13)
SCID w/o exclusions ^a lifetime	67.5	74.6	1.43 (.95, 2.14)	1.38 (.90, 2.14)
Depression NOS lifetime	7.9	10.0	1.25 (.69, 2.29)	1.34 (.72, 2.47)
Current	0.4	0.8	2.14 (.25, 18.5)	2.14 (.24, 18.76)
Any affective disorder lifetime	75.1	81.4	1.43 (.91, 2.25)	1.35 (.85, 2.17)
Alcohol dependence lifetime	5.6	8.5	1.65 (.88, 3.10)	1.73 (.90, 3.33)
Current	0.6	0
Drug dependence lifetime	5.0	10.0	2.10^d (1.14, 3.85)	2.73 (1.43, 5.20)
Current	0	1.6
Panic disorder lifetime	5.0	10.9	2.29 (1.28, 4.11)	2.67 (1.46, 4.91)
Current	2.3	4.7	2.04 (.86, 4.82)	2.76^d (1.14, 6.70)
OCD lifetime	3.6	15.5	4.86 (2.88, 8.20)	5.13 (2.93, 8.99)
Current	2.0	8.5	4.46 (2.25, 8.81)	4.00 (1.95, 8.22)
PTSD lifetime	3.0	14.0	5.18 (2.99, 8.99)	6.00 (3.36, 10.72)
Current	0	0
Generalized Anxiety Disorder Lifetime	1.8	5.4	3.36 (1.52, 7.45)	4.47 (1.97, 10.15)
Current	0.3	5.4	20.5 (6.91, 60.85)	22.2 (7.17, 68.73)
Any Anxiety Disorder	10.8	35.7	4.60 (3.14, 6.74)	5.13 (3.42, 7.69)
Current	2.3	11.6	5.62 (3.08, 10.22)	5.24 (2.78, 9.89)
Any Axis I Disorder Lifetime	76.8	87.6	2.14 (1.26, 3.65)	2.09 (1.21, 3.61)
Current	10.9	35.7	4.55 (3.11, 6.67)	4.38 (2.96, 6.47)
More than one Axis I Disorder Lifetime	14.1	41.4	4.29 (2.97, 6.20)	4.89 (3.31, 7.23)

Bold indicates $p < .05$.

^a 'Exclusions' refer to DSM-IV-defined exclusionary conditions for diagnosis of MDD.

^b Unweighted n for FM- = 472.

^c Unweighted n for FM+ = 154.

^d No longer significant ($p < .05$) after Bonferroni correction.

^e OR undefined; Fisher's exact test $p > .10$.

Karen G. Raphael et al. Psychiatric comorbidities in a community sample of women with Fibromyalgia. Pain 2006 (in press)

Síndromes con Hiperálgesia generalizada

- **Sd. de Latigazo Cervical** *Barnsley L et al. Pain 1994;58:283-307, Curatolo M et al. Clin J Pain 2001;17:306-15*
- **Sd. de Colon Irritable** *Rodrigues A et al. Pain 2005;115:5-11*
- **Cefalea** *Okifuji A et al. Psychosom Med 1999; 61:771-80*
- **Dolor Lumbar Crónico** *Soren O'neill et al Eur J Pain 2006 (in press)*
- **Cistitis Intersticial** *Claw wt al. J Psychiatric Res 1997;31:125-31*
- **Dolor facial** *Spila K et al. J Orofacial Pain 2005;19:127-32*
- **Dolor Pélvico** *Bajaj P et al. J Pain 2002;3:451-60*
- **Mialgia del trapecio** *Leffer AS et al. Eur J Pain 2002;6:149-59*
- **Endometriosis** *Laursen et al Eur J Pain 2005;9:267-75*
- **Síndrome de la Boca Ardiente** *Svensson P et al. Clin J Pain 1993;9:207-215)*

