

9º CONGRESSO DE CIRURGIA ESPINHAL
2 a 4 de abril de 2009

FIBROMIALGIA

Silvio Figueira Antonio

Serviço de Reumatologia

Hospital do Servidor Público Estadual

São Paulo



HISTÓRICO

1990 – Wolfe, Smith & Yunus
Crítérios de classificação ACR

293 pacientes com fibromialgia.

265 controles com outras condições dolorosas reumáticas.

**Examinados e entrevistados por dois especialistas com
definição dos pontos dolorosos.**

EPIDEMIOLOGIA

- **2,1% em clínicas geral**
 - **5,7% em ambulatórios de clínica geral**
 - **5 a 8% em pacientes hospitalizados**
 - **14 a 20% em clínicas reumatológicas**

 - **Descrita desde a infância até > 60 anos.**
 - **Pico de idade: 30 e 50 anos**
 - **9,3 anos entre o início dos sintomas/diagnóstico**
-

FIBROMIALGIA - CUSTOS

Custos diretos anuais:

1991: US\$ 1,000 (Simms RW – J Musc Pain, 1995)

2006: US\$ 2,274 (Wolfe F et al – Arthritis Rheum, 2007)

Utilização elevada de serviços médicos e de seguros-saúde.

Brasil: 55% auxílio-doença (Martinez et al – J Psychosom Res, 1995)

Maior incidência de procedimentos cirúrgicos e

comorbidades (Robinson R et al – Value Health, 2003)

CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO

A. C. R. - 1990

Sensibilidade: 88,4 %

Especificidade: 81,1 %

Não existem exames laboratoriais ou radiológicos para auxiliar no diagnóstico.(Wolfe, 1990)

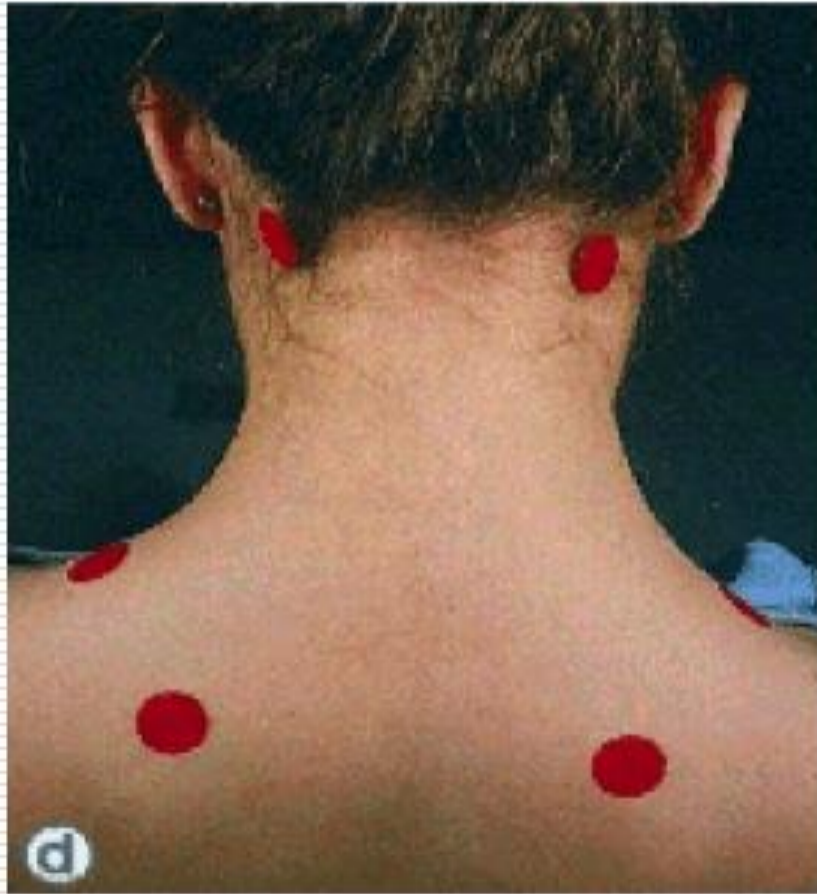
CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO

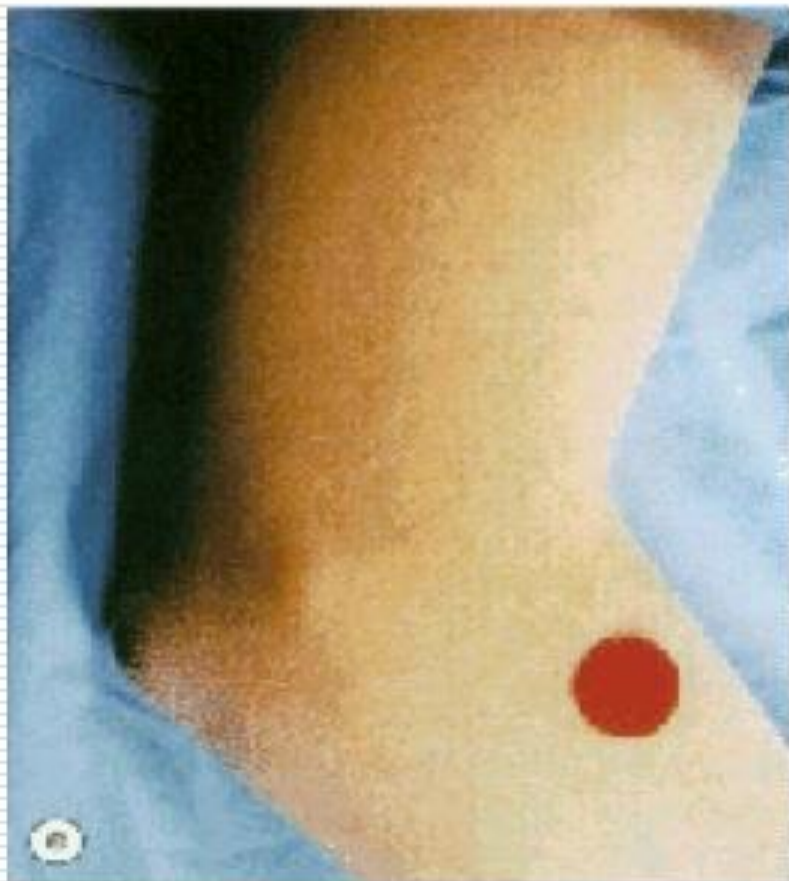
A. C. R. – 1990

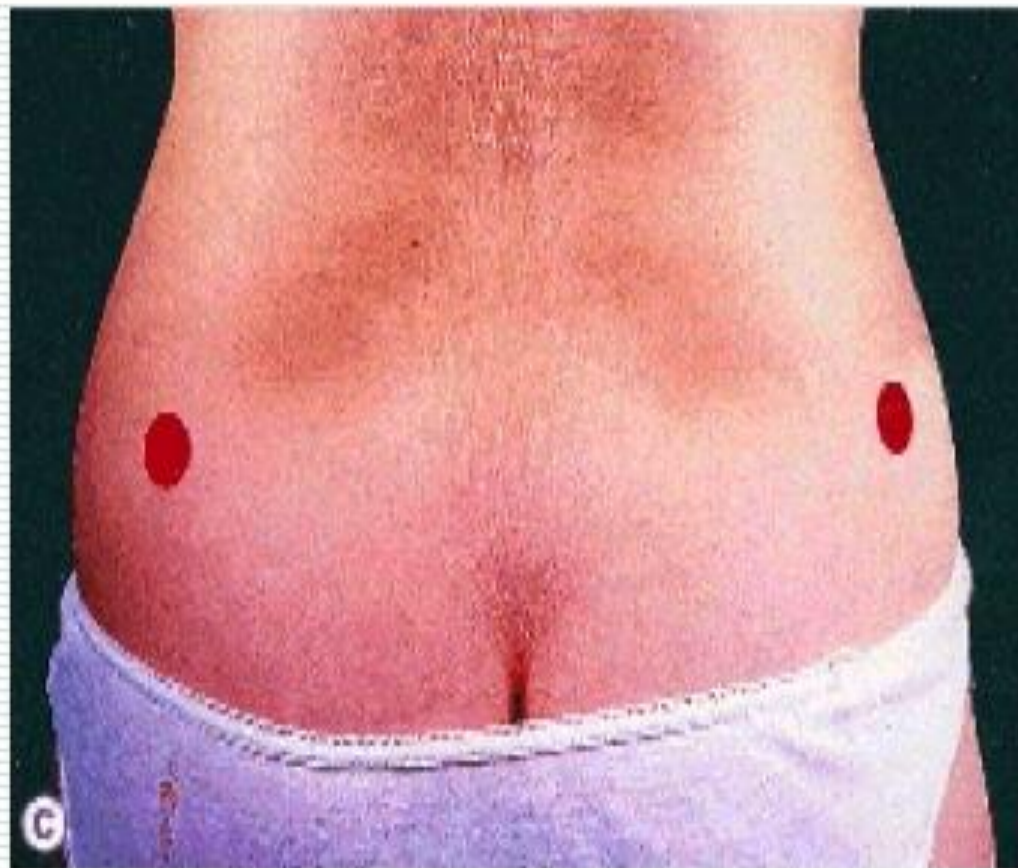
Critérios Maiores:

- 1.** História de dor difusa, nos quatro quadrantes do corpo, com mais de 3 meses de duração.
 - 2.** A dor deve estar presente em pelo menos um segmento do esqueleto axial (cervical, dorsal ou lombar).
 - 3.** Presença de dor em pelo menos 11 dos 18 pontos dolorosos, realizada com uma pressão aproximada de 4Kg/cm².
-

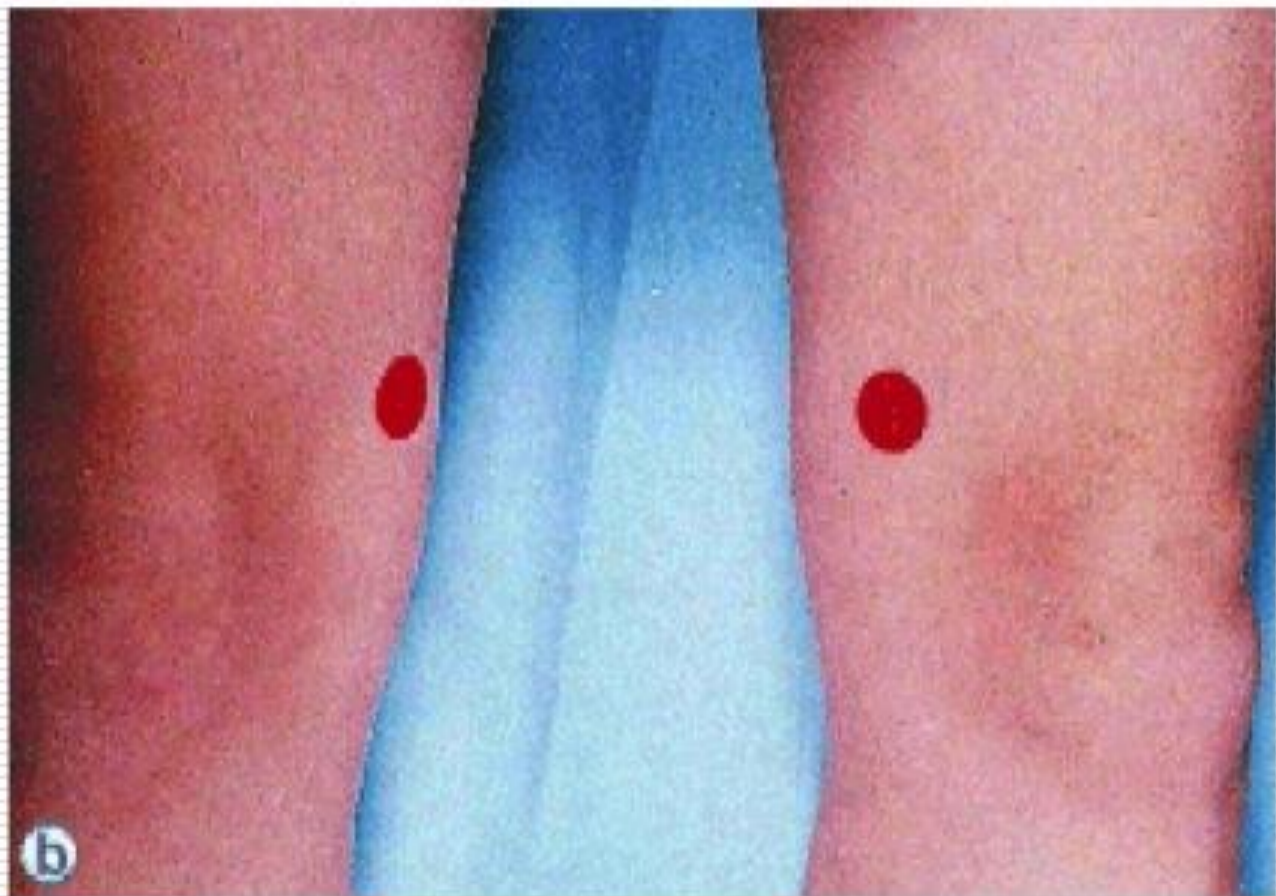












CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO A.C.R. - 1990

Crítérios menores

- 1. Intrusões de ondas alfa na fase não-REM do sono no EEG.**
 - 2. Sono não-restaurador.**
 - 3. Rigidez matinal.**
 - 4. Fadiga e cansaço diurnos.**
 - 5. Edema e disestesias subjetivos.**
-

CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO

A. C. R. - 1990

Crítérios menores

- 6. Agravamento com frio, estresse ou atividade física exagerada.**
 - 7. Melhora com repouso, calor e condicionamento físico.**
 - 8. Cefaléia crônica (enxaqueca, tensional)**
 - 9. Síndrome do cólon irritável.**
-

PONTOS CONTROLE

- **Região frontal : porção central**
 - **Antebraço direito, terço distal**
 - **Polegar esquerdo, na região ungueal**
-

CLASSIFICAÇÃO

- **Primária**
- **Secundária**
- **Fibromialgia regional ou localizada**
- **Fibromialgia do idoso**
- **Fibromialgia infanto-juvenil**

Hench, PK – Rheum Dis Clin N Am, 1989.

FIBROMIALGIA FISIOPATOLOGIA

- **Anormalidades do sono**
 - **Anormalidades musculares**
 - **Anormalidades neuro-endócrinas**
 - **Anormalidades nos neurotransmissores**
 - **Anormalidades no fluxo sanguíneo cerebral**
-

FREQUÊNCIA SINTOMAS

- Dor muscular..... 100%
 - Fadiga..... 96%
 - Insônia..... 86%
 - Dor articular..... 72%
 - Cefaléia..... 60%
 - Pernas inquietas..... 56%
 - Parestesias..... 52%
-

QUADRO CLÍNICO

- **Fadiga pronunciada – pior pela manhã**
 - **Piora com atividades diárias e com inatividade.**
 - **Distúrbios do sono**
 - **Queixas somáticas múltiplas**
 - **25% dos pacientes – consultas anteriores**
 - **Síndromes depressivas / ansiosas**
-

EXAMES LABORATORIAIS

- Hemograma Completo
 - VHS
 - Enzimas musculares (CK, Aldolase, DHL)
 - Transaminases
 - Uréia, creatinina e Fosfatase alcalina
 - Hormônios tireoideanos
 - Fator reumatóide , fatores antinucleares
-

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

- **Não são necessários para o diagnóstico**
 - **Devem ser realizados quando necessários para exclusão de outras condições.**
 - **Exames desnecessários!**
-

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Doenças musculares inflamatórias

Polimiosite / dermatomiosite

Miosite por corpo de inclusão

Miosites infecciosas

Bacterianas

Virais

Fúngicas

Parasitárias

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Síndromes miopáticas induzidas por drogas

Endócrinopatias

Hipo / hipertireoidismo

Miosites associadas com colagenoses

Polimialgia reumática e arterite temporal

Neoplasias primárias e metastáticas

FIBROMIALGIA

TRATAMENTO

- **Seguimento durante 3 anos – remissão sustentada em 5%**
- **Mais de 60% - persistência de fadiga e sono não-restaurador**

(Felson,DT, Goldenberg,D-Arthritis Rheum, 1986)

- **Média de medicações utilizadas – início: 4,7**
- após 1 ano: 3,8
- **Falência de resposta terapêutica: > 50% dos casos**

(Cathey et al – Am J Med, 1986)

FIBROMIALGIA

TRATAMENTO NÃO-MEDICAMENTOSO

Eficácia comprovada

- 1. Condicionamento cardiovascular**
 - 2. Biofeedback**
 - 3. Terapêutica comportamental cognitiva**
 - 4. Hipnoterapia**
 - 5. Eletroacupuntura**
-

FIBROMIALGIA

TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

- **Medicação inicial?**
 - **Dose ideal?**
 - **Isoladas ou em associação?**
 - **Qual seria a associação mais efetiva?**
 - **Por quanto tempo?**
 - **Eficácia a médio e longo prazo?**
 - **Efeitos colaterais significativos.**
 - **Dependência?**
 - **Custos?**
-

FIBROMIALGIA

TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

Eficácia comprovada

- Amitriptilina
- Ciclobenzaprina
- Alprazolam
- Clomipramina
- Maprotilina
- Zopiclone
- S-adenosilmetionina
- Ketanserin
- Bloqueio regional simpático

Eficácia não-comprovada

- Imipramina
- Fenfluramina
- Fluoxetina
- Naproxeno
- Prednisona

(McCain,GA – Rheum Dis Clin N Am,2006)

FIBROMIALGIA

TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

Outras drogas:

- **Cloridrato de tramadol**
 - **Venlafaxina**
 - **5-hidroxitriptofano**
 - **Calcitonina sintética de salmão**
 - **Ondasetron/tropisetron**
 - **Hormônio do crescimento**
 - **Gama-hidroxitirato**
 - **Duloxetina**
 - **Gabapentina**
 - **Pregabalina**
-

PREGABALINA

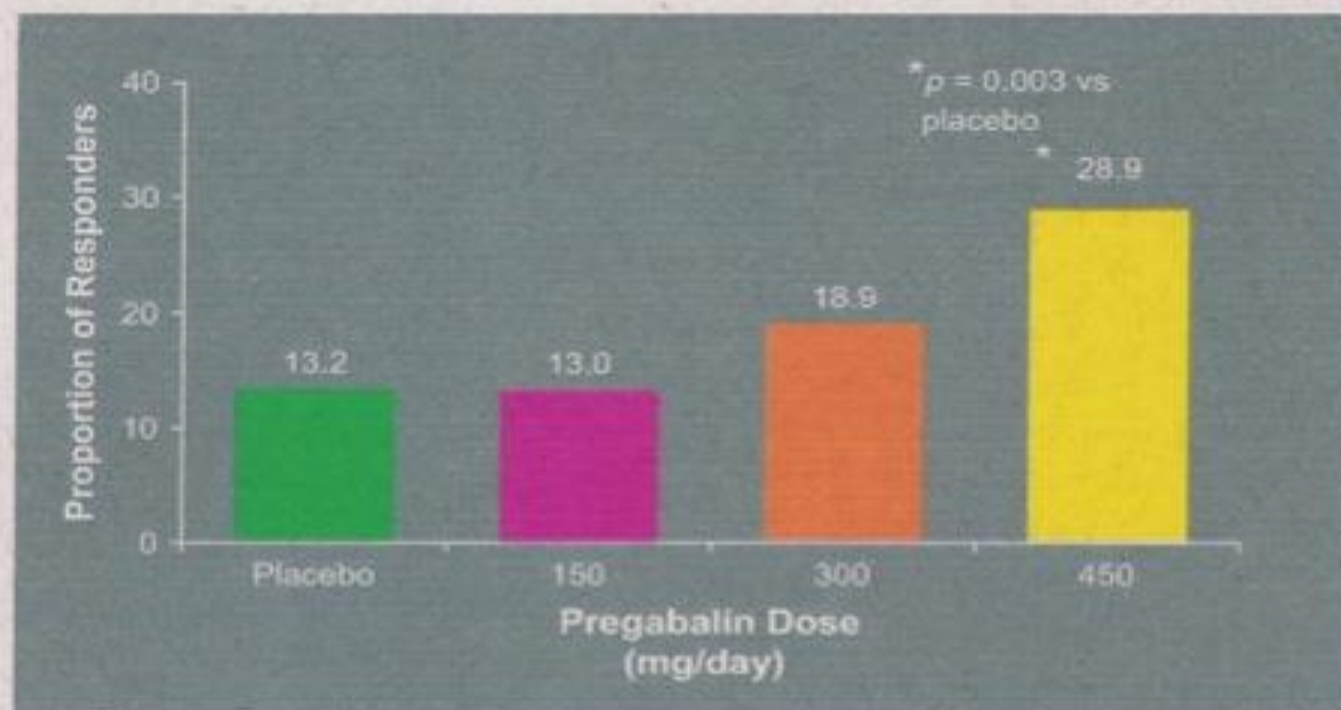


Figure 6. Pregabalin versus placebo in fibromyalgia syndrome (FMS). Pregabalin resulted in significantly more patients achieving >50% pain improvement as compared with placebo. Modified from Crofford et al (2005, *Arthritis and Rheumatism* 52: 1264–1273) with permission.

DILEMAS / CONTROVÉRSIAS

- **Entidade clínica isolada e definida?**
 - **Benefícios secundários e previdenciários**
 - **Exposição na mídia**
 - **Folhetos explicativos / sites na Internet**
 - **Qual seria a especialidade indicada?**
 - **Tratamentos alternativos**
 - **Grupos de auto-ajuda**
 - **“Indústria” da fibromialgia?**
-

OBRIGADO

reumasilvio@uol.com.br