

Fibromialgia

1. Definizione e Diagnosi

Il termine fibromialgia (FM) deriva da "fibro" che indica i tessuti fibrosi (come tendini e legamenti) e "mialgia" che significa dolore muscolare. La FM è quindi una malattia reumatica che colpisce i muscoli causando un aumento di tensione muscolare: tutti i muscoli (dal cuoio capelluto alla pianta dei piedi) sono in costante tensione.

FIBROMIALGIA



Fibromialgia

2. Disturbi

- La fibromialgia è una condizione patologica caratterizzata da un quadro complesso di disturbi che coinvolgono più aspetti della persona:
 - Dolore muscolari e articolari
 - Affaticabilità
 - Insonnia
 - Depressione
 - Tender points attivi su tutto il corpo.
-
-

Fibromialgia

2. Disturbi

- Innanzitutto i muscoli tesi sono causa di dolore che in alcuni casi è localizzato (le sedi più frequenti sono il collo, le spalle, la schiena, le gambe), ma talora è diffuso dappertutto
 - i muscoli tesi provocano rigidità e possono limitare i movimenti o dare una sensazione di gonfiore a livello delle articolazioni
 - i muscoli tesi è come se lavorassero costantemente per cui sono sempre stanchi e si esauriscono con grande facilità: questo significa che chi è affetto da FM si sente sempre stanco e si affatica anche per minimi sforzi
 - i muscoli tesi non permettono di riposare in modo adeguato: chi è affetto da FM ha un sonno molto leggero, si sveglia più volte durante la notte e alla mattina, anche se gli sembra di avere dormito, si sente più stanco di quando si è coricato (si parla di "sonno non ristoratore").
-
-

Fibromialgia

2. Disturbi

- La tensione muscolare si riflette a livello dei tendini (che sono strutture fibrose tramite le quali i muscoli si attaccano alle ossa) che diventano dolenti in particolare nei loro punti di inserzione: questi punti dolenti tendinei, insieme ad alcuni punti muscolari, evocabili durante la visita medica con la semplice palpazione, sono una caratteristica peculiare della FM e vengono definiti "tender points" (FIGURA 1).

Fibromialgia

3. Genesi

- La FM è una malattia a genesi multifattoriale. I numerosi studi volti a capire le cause della malattia hanno documentato numerose alterazioni dei neurotrasmettitori a livello del sistema nervoso centrale, cioè di quelle sostanze di fondamentale importanza nella comunicazione tra le cellule nervose. La FM può quindi essere considerata essenzialmente una patologia della comunicazione intercellulare. Immaginando il nostro organismo come un computer, nella FM tutte le periferiche sono integre e in grado di raccogliere le informazioni in modo corretto, ma i dati, una volta raccolti ed inviati a livello centrale, vengono interpretati in modo errato.
 - Le due caratteristiche principali della FM sono infatti la iperalgnesia e la allodinia.
-
-

Fibromialgia

3. Genesi

- Tipico della FM, come di altri disturbi neurovegetativi, è che l'andamento dei sintomi varia in rapporto a numerosi fattori esterni che sono in grado di provocarne un peggioramento: c'è una evidente influenza dei fattori climatici (i dolori peggiorano nelle stagioni “di passaggio”, cioè primavera e autunno e nei periodi di grande umidità), dei fattori ormonali (peggioramento nel periodo premestruale, peggioramento in caso di disfunzioni della tiroide), dei fattori stressanti (discussioni, litigi, tensioni sul lavoro e in famiglia).
-
-

Fibromialgia

4. Frequenza

- La FM sarebbe quindi confrontabile per frequenza alla artrosi che da anni viene considerata la più diffusa malattia reumatica con importanti implicazioni socio-economiche. La frequenza di FM nei pazienti che si rivolgono allo specialista reumatologo per dolore osteoarticolare è di circa il 20-25%. La FM è molto più frequente nel sesso femminile rispetto a quello maschile (da 5 a 20 volte) e l'esordio dei sintomi si verifica più spesso nella classe di età compresa tra i 20 e i 30 anni, ma poiché la progressione è lenta, spesso i pazienti si abituano ai sintomi finché questi diventano difficilmente sopportabili e si rivolgono pertanto al medico in età più avanzata.
-
-

Fibromialgia

4. Sintomi

- Disturbi del sonno:
 - più che difficoltà ad addormentarsi si tratta di frequenti risvegli notturni e sonno non ristoratore. Viene considerata specifica della FM la cosiddetta "anomalia alfa-delta": non appena viene raggiunto il sonno "profondo" (caratterizzato da onde delta all'elettroencefalogramma) si ha un brusco ritorno verso il sonno "superficiale" (caratterizzato da onde alfa). La mancanza di sonno profondo, fase nella quale i muscoli si rilassano e recuperano la stanchezza accumulata durante il giorno, spiega molti dei sintomi della FM (stanchezza persistente, risvegli notturni, sonno non ristoratore).
-
-

Fibromialgia

4. Sintomi

- Mal di testa o dolore al volto
 - Acufeni
 - Disturbi della sensibilità: in particolare formicolii
 - Disturbi gastrointestinali
 - Disturbi urinari
 - Dismenorrea
 - Alterazioni della temperatura corporea: fenomeno di Raynaud.
 - Alterazioni dell'equilibrio: senso di instabilità, di sbandamento, vere e proprie vertigini
 - Tachicardia
 - Disturbi cognitivi: "testa confusa"
-
-

Fibromialgia

4. Sintomi

- Sintomi a carico degli arti inferiori: crampi, "Sindrome delle gambe senza riposo"
 - Allergie: una buona parte dei pazienti fibromialgici riferisce ipersensibilità a numerosi farmaci, allergie alimentari di vario tipo, allergie stagionali. Pur essendo queste manifestazioni comuni nella popolazione generale, in un sottogruppo di pazienti affetti da FM le allergie sono molteplici e rappresentano un aspetto preminente della malattia tale da impedire la normale alimentazione, lo svolgimento della attività lavorativa, ecc. In questi casi viene a configurarsi il quadro della cosiddetta "Multiple Chemical Sensitivity Sindrome", o Sindrome delle Intolleranze Chimiche Multiple nella quale i pazienti risultano ipersensibili a moltissime sostanze, dai farmaci ai cibi a sostanze chimiche di vario tipo, con gravi limitazioni nella vita quotidiana.
-
-

Fibromialgia

4. Sintomi

- Ansia e depressione: manifestazioni ansiose (a volte con attacchi di panico) e/o depressive. Questa associazione ha fatto sì che in passato la FM venisse considerata come un processo di somatizzazione in soggetti ansiosi o depressi, e purtroppo ancora oggi molti medici sono legati a questa ormai superata definizione. I numerosi studi sul rapporto tra ansia/depressione e FM hanno dimostrato inequivocabilmente che la FM non è una malattia psicosomatica e che gli eventuali sintomi depressivi o ansiosi sono un effetto piuttosto che una causa della malattia. Una reazione depressiva è infatti comune a tutte le malattie che comportano un dolore cronico, come ad esempio la artrite reumatoide o l'artrosi.
-
-

Fibromialgia

5. Approccio Terapeutico

Fino a circa 10 anni fa la FM veniva raramente diagnosticata, anche perché si riteneva che tale diagnosi non fosse di alcuna utilità in quanto si considerava la FM una patologia di natura psicogena e pertanto difficilmente curabile. Negli ultimi anni le cose sono radicalmente cambiate e oggi si può affermare che la FM si può curare con successo. Grazie alla scoperta dei meccanismi alla base della FM possiamo oggi utilizzare farmaci in grado di correggere i deficit alla base della malattia (in particolare il deficit di serotonina). Oltre ai nuovi farmaci disponiamo di alcuni trattamenti non farmacologici estremamente efficaci in grado di modificare l'iperattività neurovegetativa presente nella FM.

La terapia farmacologica non compete direttamente alla mia figura ma è rappresentata fondamentalmente dai miorilassanti e farmaci ad azione serotoninergica

Fibromialgia

5.1. Terapia Farmacologica

- Farmaci miorilassanti: tra i tanti miorilassanti esistenti, due sono quelli che hanno dimostrato azione più specifica nella FM, la ciclobenzaprina (Flexiban®) e la tizanidina (Sirdalud®).
 - Farmaci che potenziano l'attività della serotonina: la maggior parte di questi farmaci sono classificati tra gli antidepressivi, questo perché la serotonina è implicata nella genesi di alcune forme di depressione. I primi farmaci ad azione sulla serotonina utilizzati già da molti anni sono i triciclici (es. amitriptilina: Laroxyl®; trazodone: Trittico®), ma attualmente si preferiscono i nuovi inibitori della ricaptazione della serotonina (es. fluoxetina: Fluoxeren®, Prozac®; paroxetina: Seroxat®, Sereupin®; sertralina: Zoloft®; citalopram: Elopram®, Seropram®).
-
-

Fibromialgia

5.2. Terapie non Farmacologiche

- Si può affermare che tutte le terapie non farmacologiche note, più o meno ortodosse, sono state utilizzate nel trattamento della FM. Non è pertanto semplice districarsi nell'ambito di un campo nel quale molto spesso risulta difficoltoso separare la reale efficacia di un trattamento dalla semplice suggestione. E' quindi necessario basarsi solo sui dati dimostrati che derivano dagli studi scientifici.
 - Il primo punto da chiarire è relativo alle terapie fisiche (TENS, ionoforesi, termoterapia, ecc.) che vengono spesso consigliate ai pazienti con FM: a parte la TENS che risulta efficace fino al 70% dei casi, nessuna altra terapia fisica ha dimostrato risultati superiori al placebo. Per quanto riguarda il massaggio, è stato utilizzato in pochi studi: è comunque comune esperienza dei pazienti con FM che il massaggio può fare peggiorare nettamente la sintomatologia. Anzi si può affermare che, in generale, qualora un paziente trattato con massaggio per una contrattura muscolare riferisca un peggioramento dei sintomi si deve sospettare una FM.
-
-

Fibromialgia

5.2. Terapie non Farmacologiche

- La terapia non farmacologica che negli ultimi anni ha però radicalmente cambiato l'approccio terapeutico e la prognosi della FM è certamente la terapia di rilassamento muscolare: training autogeno di Schultz, terapia cognitivo-comportamentale, terapia di rilassamento basata su tecniche ericksoniane. Le prime due tecniche di rilassamento hanno un limite nella scarsa adesione dei pazienti al programma terapeutico a causa della lunga durata dello stesso e della complessità dell'approccio. La terapia di rilassamento di tipo ericksoniano (terapia breve) è invece preferibile per la rapidità dell'effetto terapeutico (entro la quinta seduta) per l'efficacia su tutti i parametri esaminati (numero di punti tender, disturbi del sonno, astenia, dolore globale) e per la durata dell'effetto almeno fino al 6° mese dal termine del trattamento.
-
-

Fibromialgia

5.2. Terapie non Farmacologiche

- Può essere utile la fitoterapia per il trattamento della Fibromialgia?
- Per chi ama la medicina naturale ed in particolare le erbe medicinali, è stato proposto il seguente infuso che sembra essere efficace su alcune delle manifestazioni della FM, e quindi può risultare utile come supporto ad altre terapie:
- *Panax quinquefolium* 2 parti
- *Astragalus mongolicus* 2 parti
- *Angelica sinensis* (Dong quai) 2 parti
- *Ginkgo biloba* 1 parte
- *Cimicifuga racemosa* (Black cohosh) 1 parte
- *Passiflora incarnata* (Passion flower) 1/2 parte
- *Betonica officinalis* (Wood betony) 1/2 parte
- *Matricaria chamomila* (Chamomile) 1/2 parte

Fibromialgia

6. Attività Fisica

- L'attività fisica è indicata nella Fibromialgia?
- In numerosi testi specialistici, anche recenti, si legge che l'attività fisica e la ginnastica sono fondamentali per la terapia della FM. In realtà molti pazienti fibromialgici hanno riferito un netto peggioramento dei sintomi (dolore e stanchezza) con l'attività sportiva, tale da doverla per lo più sospendere: questo in effetti non stupisce in quanto l'aumentata tensione dei muscoli dei pazienti fibromialgici provoca una diminuzione del flusso sanguigno con conseguente deficit di ossigeno e minore capacità di sopportare lo sforzo. D'altra parte la immobilità, come già ricordato, porta ad un marcato aumento della rigidità muscolare e del dolore. Per tali motivi la raccomandazione da fare ai pazienti con FM è quella di svolgere senza limitazioni le normali attività quotidiane (purché non troppo gravose), evitare prolungati periodi di inattività e dedicarsi ad attività sportive moderate in base all'allenamento del singolo soggetto: occorre in pratica mantenersi in movimento senza raggiungere il limite di affaticabilità del muscolo. Per coloro che ne hanno la possibilità è consigliata l'attività motoria in acqua termale,

Fibromialgia

7. Alimentazione

- Esiste una dieta per la Fibromialgia?
 - Numerosi pazienti affetti da FM hanno riferito un miglioramento dei sintomi nel corso di diete a basso contenuto di grassi che stavano seguendo per perdere peso. Non esiste una dieta specifica per la FM, ma certamente per una patologia che si esprime con dolore e stanchezza muscolare l'alimentazione ha un ruolo decisivo. Delle numerose proposte di regimi dietetici quella che più corrisponde alla esperienza di numerosi pazienti è quella del Dr. Thomas Weiss, il quale ha recentemente pubblicato un testo monografico sull'argomento (non disponibile però in italiano), del quale vengono riportate le indicazioni principali nel nuovo sito dei Fibroamici (vedi sezione Links).
-
-

Fibromialgia

7. Alimentazione

- I consigli alimentari utili ai pazienti affetti da FM possono quindi essere così riassunti:
 - ridurre il più possibile lo zucchero, specie se bianco e raffinato, dunque anche i dolci, merendine, marmellate industriali; impiegare di preferenza lo zucchero di canna non raffinato
 - una dieta vegetariana (con l'adeguato apporto di proteine vegetali) o comunque con pochissima carne rossa è più favorevole, data la scarsa capacità di drenaggio delle tossine dai tessuti, propria del fibromialgico. Fonti di proteine animali da preferire: pesce, pollame, coniglio, uova, latticini e formaggi se non si hanno intolleranze al lattosio o colesterolo alto.
-
-

Fibromialgia

7. Alimentazione

- mangiare molta frutta e verdura fresca di stagione, meglio se da agricoltura biologica, per l'azione antiossidante delle vitamine e per l'apporto di sali minerali.
 - ottimo l'impiego di cereali integrali (pasta integrale, riso, farro ecc.) ben cotti; in presenza di disturbi gastrointestinali, questi andranno introdotti nella dieta poco a poco, all'inizio con tempi di cottura ancora più lunghi. Meglio condirli con olio d'oliva (per la presenza di vitamine e acidi grassi insaturi) e ci si può sbizzarrire nell'uso di tutte le erbe aromatiche. Da limitare l'impiego delle solanacee (pomodori, melanzane, patate, peperoni) perchè facilmente scatenanti reazioni di intolleranza alimentare con manifestazioni a livello muscolare.
-
-

Fibromialgia

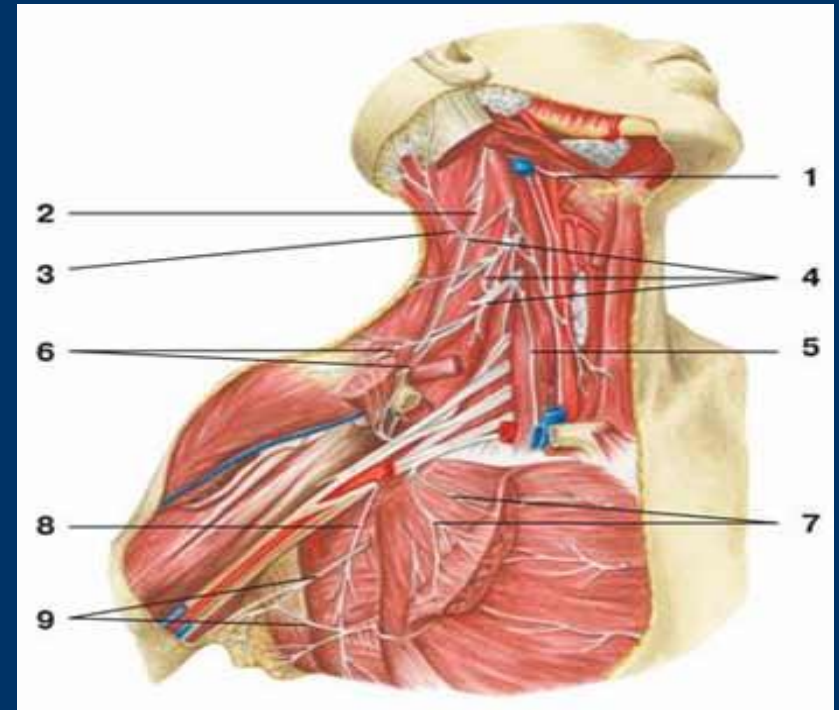
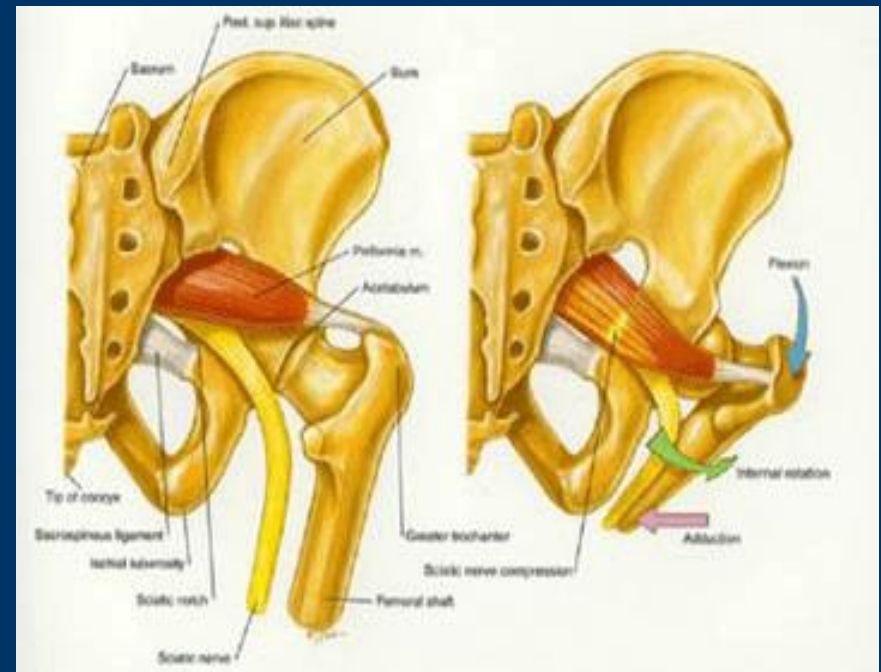
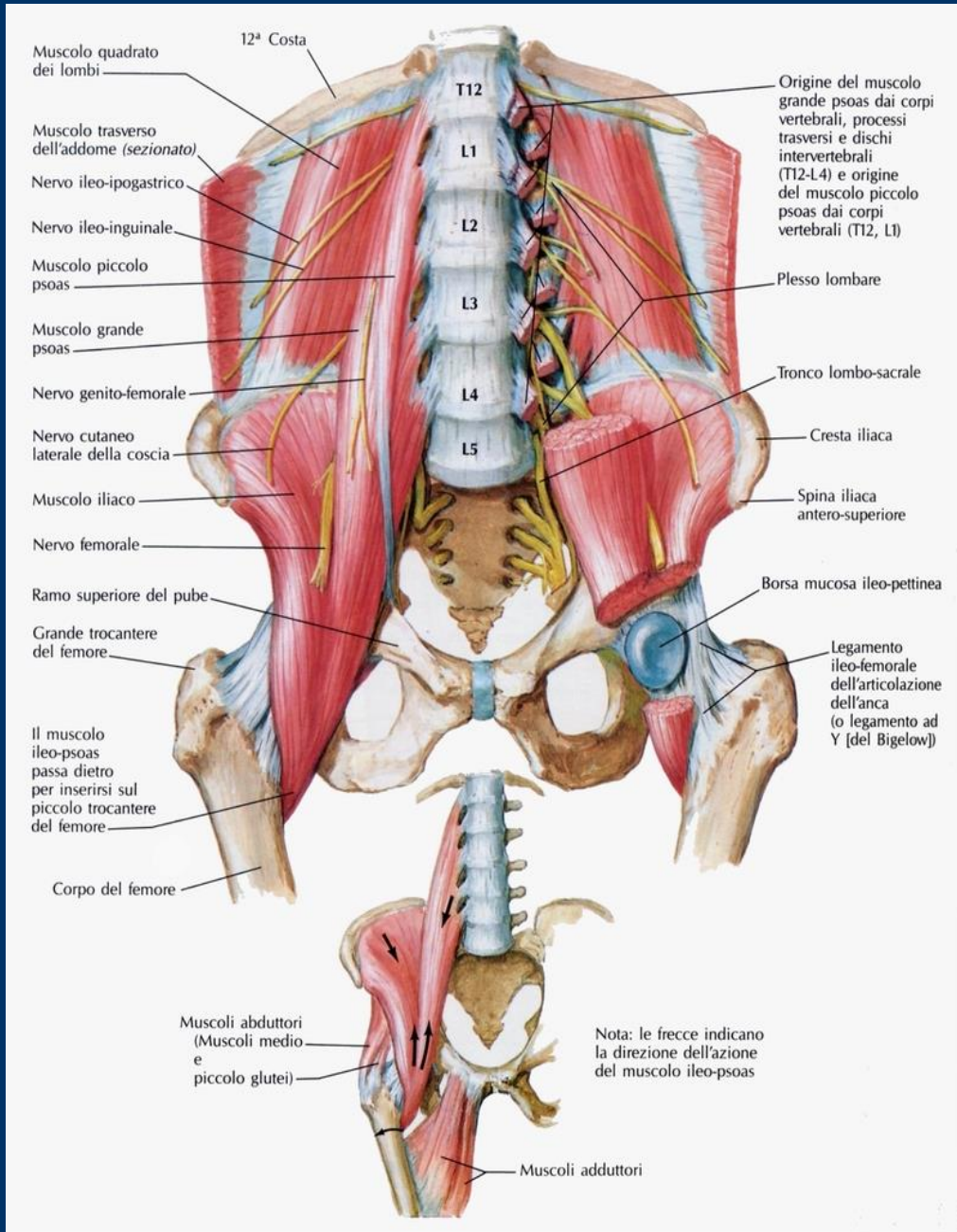
7. Alimentazione

- ridurre l'apporto di sale per evitare i ristagni e gli edemi, frequenti nella FM; per la stessa ragione, bere molto: non bevande zuccherine (Coca Cola, aranciata ecc.) nè succhi di frutta ma preferibilmente acqua, infusi, tisane. Limitare l'uso di caffè e tè, preferire il tè verde e l'orzo o il malto. Non ha controindicazioni un bicchiere di vino ai pasti, meglio se rosso (ha proprietà antiossidanti); evitare invece i superalcolici. Per supplire alla mancanza del caffè è possibile utilizzare altre sostanze che diano più tono senza eccitare il sistema nervoso: complessi vitaminici, la pappa reale, l'alga spirulina (quest'ultima a condizione che il fegato sia in buone condizioni, e non per lungo tempo). Poco indicato invece il Ginseng: è un tonico efficace, in genere, ma nella FM può aumentare la contrattilità muscolare e il livello di dolore, ed eventualmente le difficoltà a riposare la notte.
-
-

Fibromialgia

8. Terapia Manuale

Come già detto precedentemente il disturbo della FM dovuta ad un eccesso di tensione muscolari. La vastità dei sintomi che caratterizza la FM è dovuta dalle strutture coinvolte da quest'ultime e quindi la sollecitazione delle strutture neurologiche (sia del SNC che del SNA) rappresenta principalmente il motivo di tanti disturbi, ma anche il coinvolgimento delle strutture vascolari è fonte di molti disturbi. La terapia manuale ha esattamente lo stesso obiettivo di tutte le altre forme di terapie elencate sopra e cioè la ricerca del rilassamento muscolare. Lo “strumento” osteopatico rappresenta una possibilità ulteriore al fine di attenuare la sintomatologia dei pazienti. In alcuni casi l'effetto che si può ottenere è il migliore perché nella sua attività riabilitativa l'osteopata svolge un lavoro di ricerca e quindi di personalizzazione del trattamento. L'osteopata non applica protocolli ma cerca di cucire un abito su misura



CENNI DI POSTUROLOGIA

1. Tutti i muscoli del corpo umano hanno una duplice funzione:
 - Tónico posturale (non è mai a riposo!!!)
 - Fatica dinamica
2. I muscoli sono organizzati in catene (schema)
3. ogni azione muscolare fa capo alla capacità respiratoria

Nel paziente fibromialgico l'elemento ricorrente è lo stato di tensione muscolare diffuso e prolungato (schema articolazione e muscolo con descrizione in ordine di importanza degli effetti:
1.schiacciamento 2. rotazione, inclinazione, flesso-estensione)

Modello osteopatico posturalogico alla base della fibromialgia

Nel paziente fibromialgico la situazione posturale è caratterizzata da “distorsioni” articolari fra loro strettamente correlate con scarsa possibilità di “evasione” per cui un approccio manuale classico standardizzato (mobilizzazioni articolari, massaggi decontratturanti, manipolazioni articolari) così come l'attività fisica anche la più dolce (corsi di ginnastica di gruppo, esercizi di stretching eseguiti autonomamente in casa, ecc) possono essere fonte di forti dolori e scoraggiare il paziente che inevitabilmente entra in un circolo vizioso.

MODELLO DI INTERVENTO MANUALE OSTEOPATICO POSTURALE

(schematizzazione con disegni alla lavagna)
