

I JORNADA FORMATIVA DE REUMATOLOGÍA

para Atención Primaria de la Provincia de Alicante

Cómo ayudar a las pacientes con **FIBROMIALGIA**

Dr Joaquim (Ximo) Jordi Esteve i Vives

Conflictos de interés

Ninguno en relación con esta charla

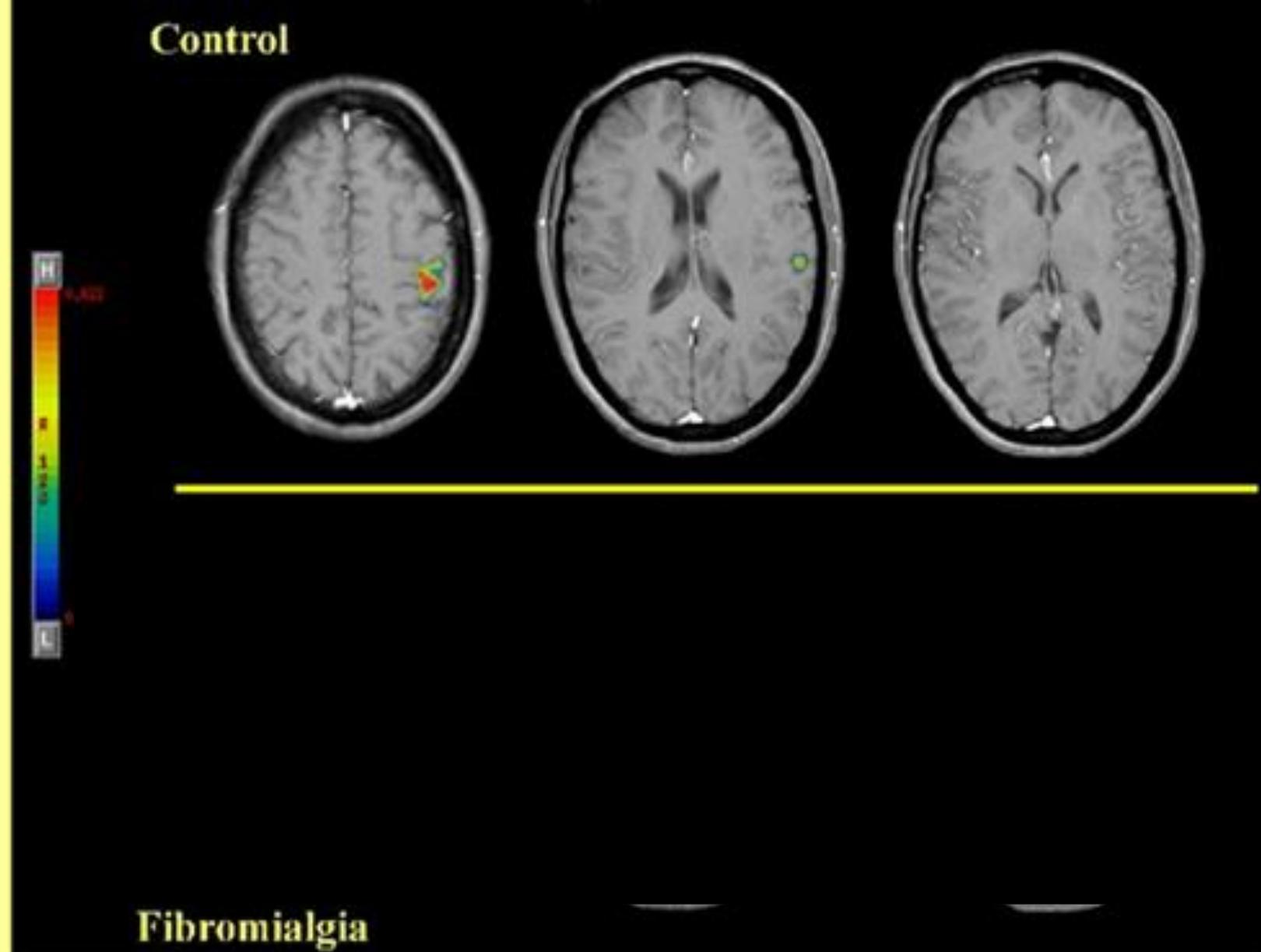
¿Cómo ayudar al paciente?

1. Creer lo que dice: **el dolor es real**

Estudios de NEUROIMAGEN, como la RMf



**Deus J. Reumatol Clin 2009; 5: 228-32



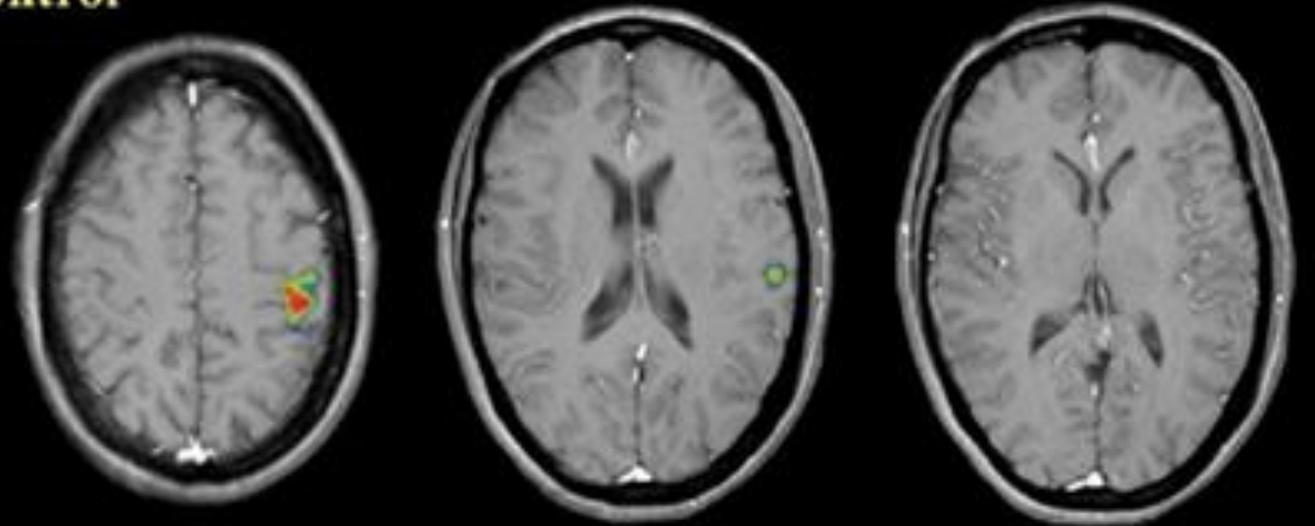
RM funcional. Aplicación de un estímulo de 4 Kg/cm² a un control sano y a un paciente con FM**

El dolor es REAL

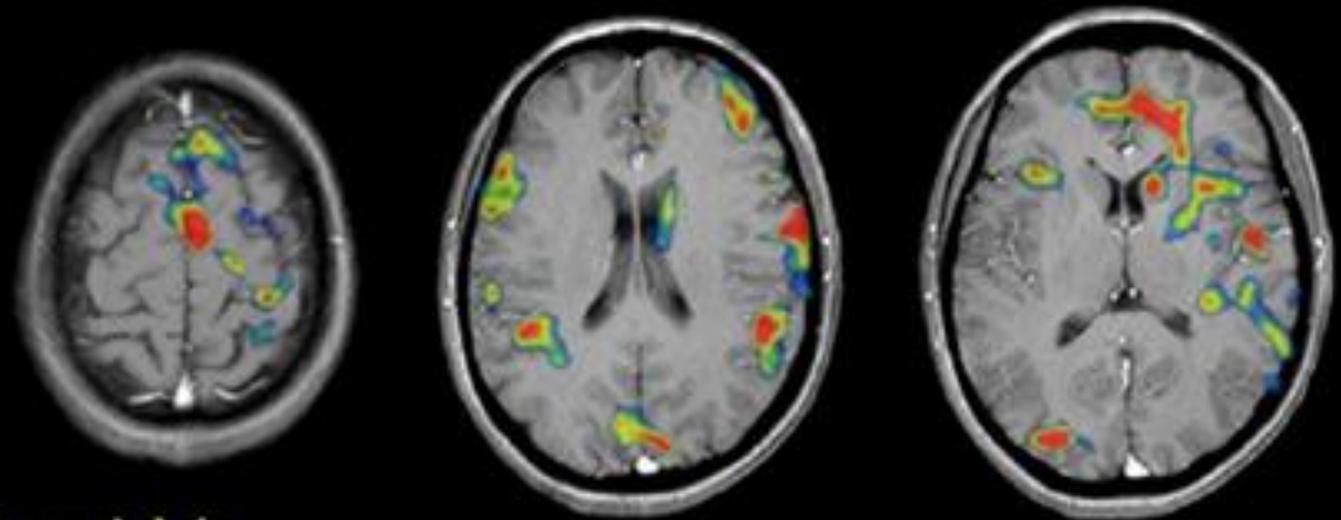


**Deus J. Reumatol Clin 2009; 5: 228-32

Control



Fibromialgia



RM funcional. Aplicación de un estímulo de 4 Kg/cm² a un control sano y a un paciente con FM**

¿Cómo ayudar al paciente?

1. Creer lo que dice: **el dolor es real**
2. **Descartar patología orgánica.**



¿Cómo ayudar al paciente?

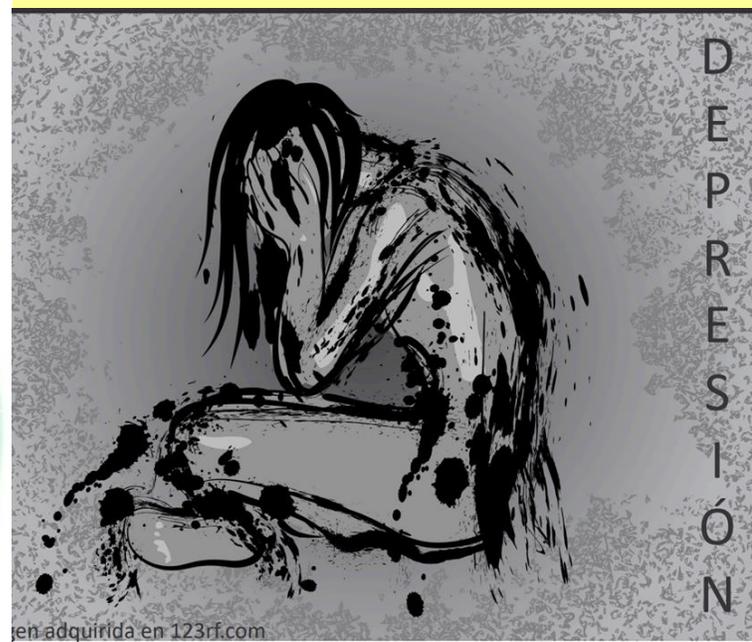
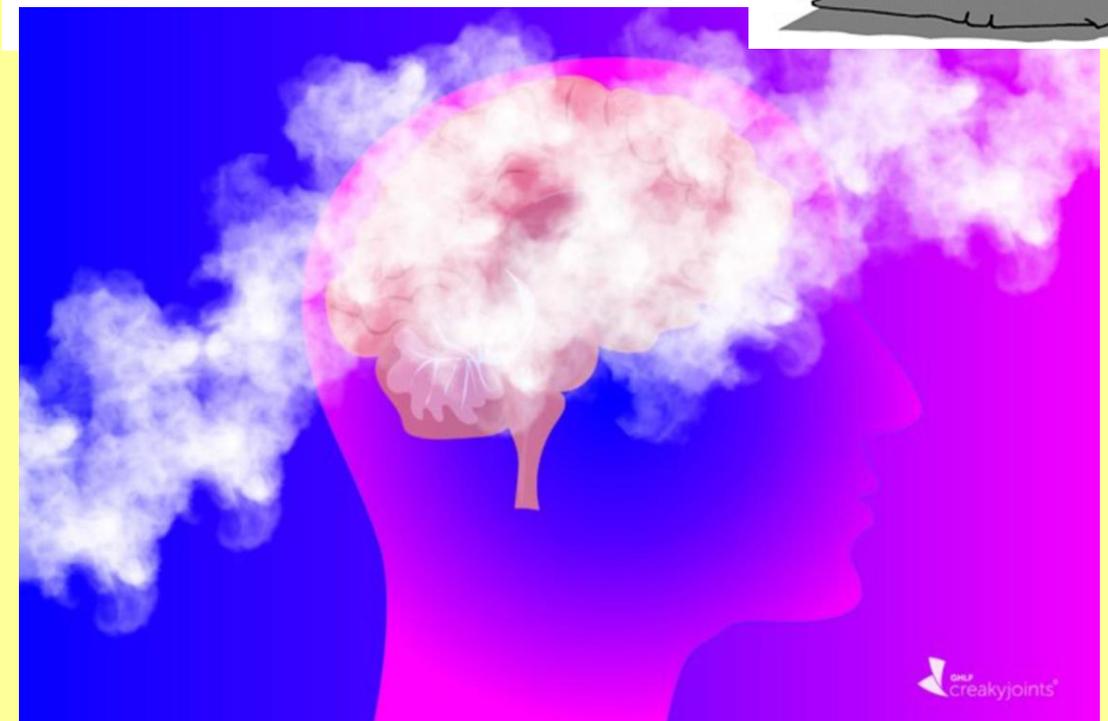
1. Creer lo que dice: **el dolor es real**
2. **Descartar patología orgánica.**
3. **Entender la enfermedad:**
 - Conocer los síntomas.
 - Conocer la fisiopatología básica.

SÍNTOMAS





Ruidos, luces, olores
Frío, abrazos
Medicamentos,



D
E
P
R
E
S
I
O
N

en-adquirida en 123rf.com

Y otros síntomas médicamente **“inexplicables”**

- Mareos / inestabilidad
- Dolor de cabeza
- Hormigueos, acorchamientos
- Alt digestivas: dispepsia, Colon irritable, dolor abdominal.
- Tr miccionales
- Tr esfera sexual

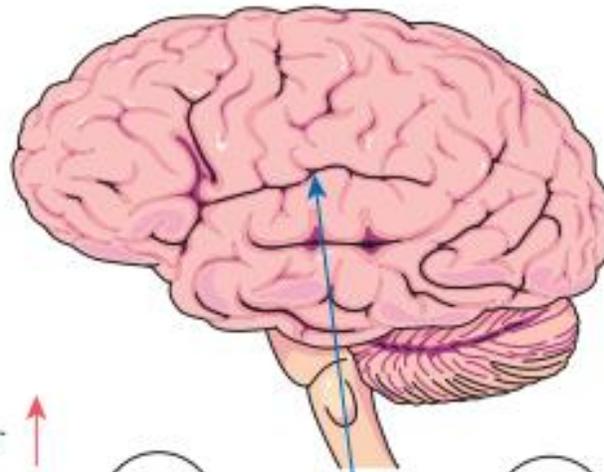
¿Cómo ayudar al paciente?

1. Creer lo que dice: **el dolor es real**
2. **Descartar patología orgánica.**
3. **Entender la enfermedad:**
 - Conocer los síntomas.
 - Conocer la fisiopatología básica.

Sensibilización central

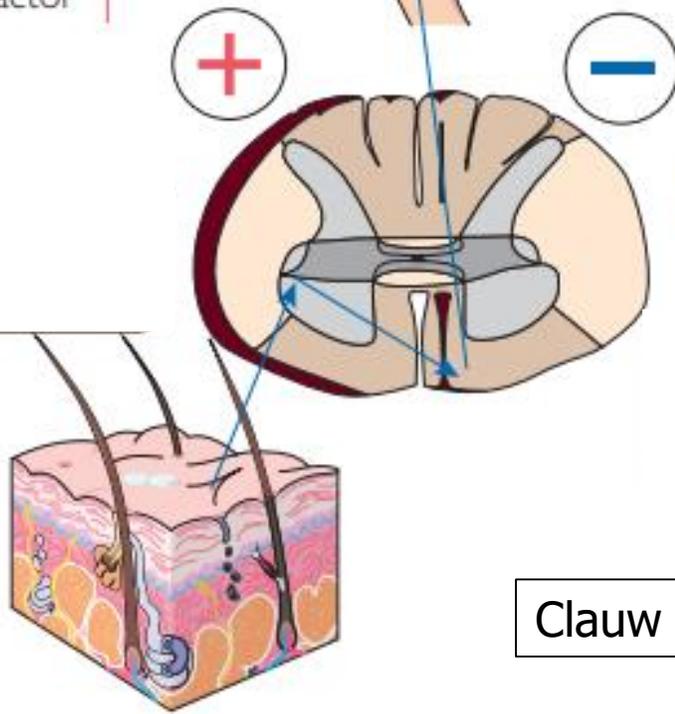
↑ **Facilitación
ascendente**

- Glutamate ↑
- Substance P ↑
- Nerve growth factor ↑

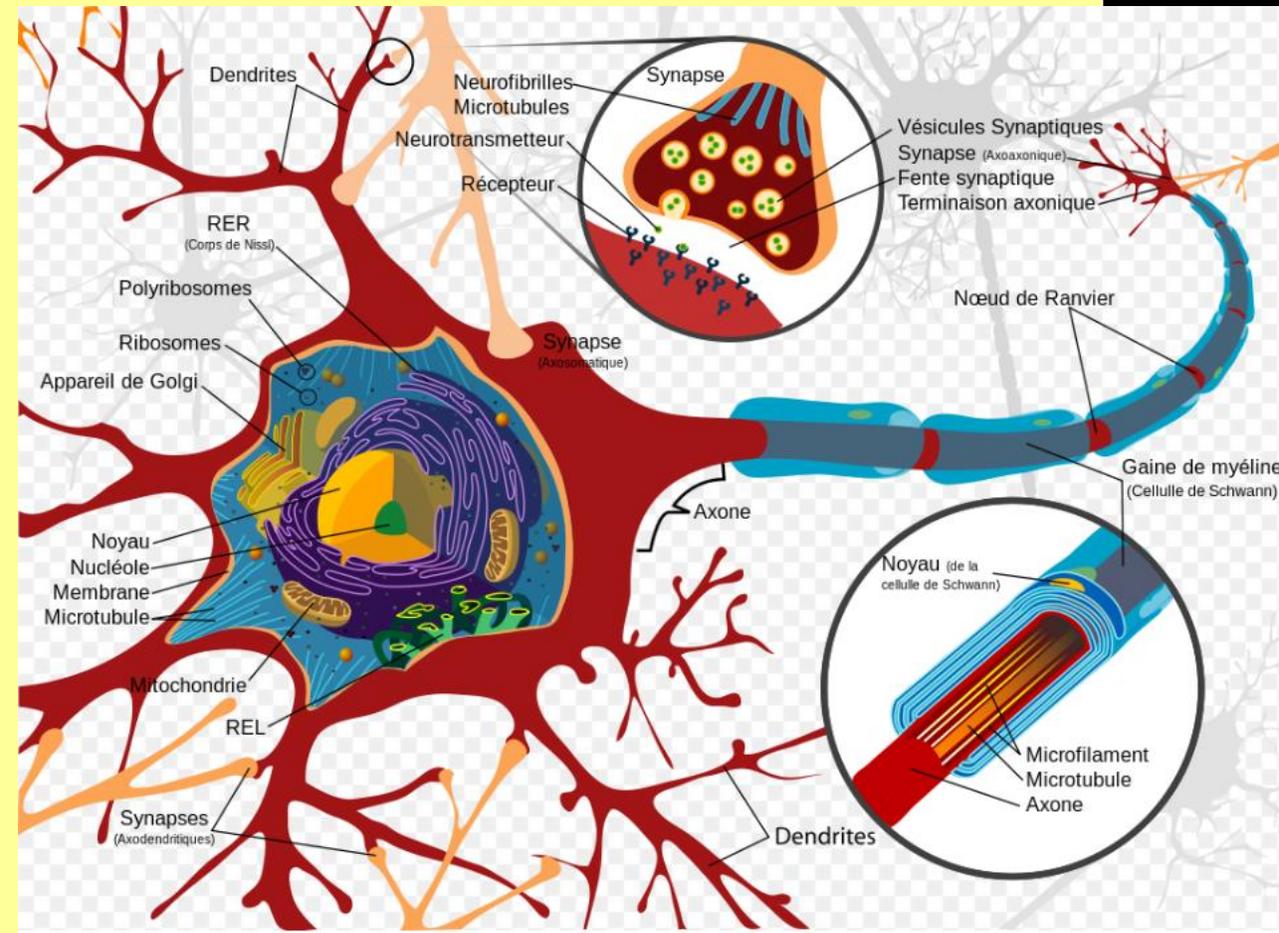


↓ **Inhibición
descendente**

- Descending antinociceptive pathways ↓
- Norepinephrine-serotonin (5HT_{1a,b}) ↓
- Dopamine ↓
- Opioids ↑
- Cannabinoids ↓
- GABA ↓



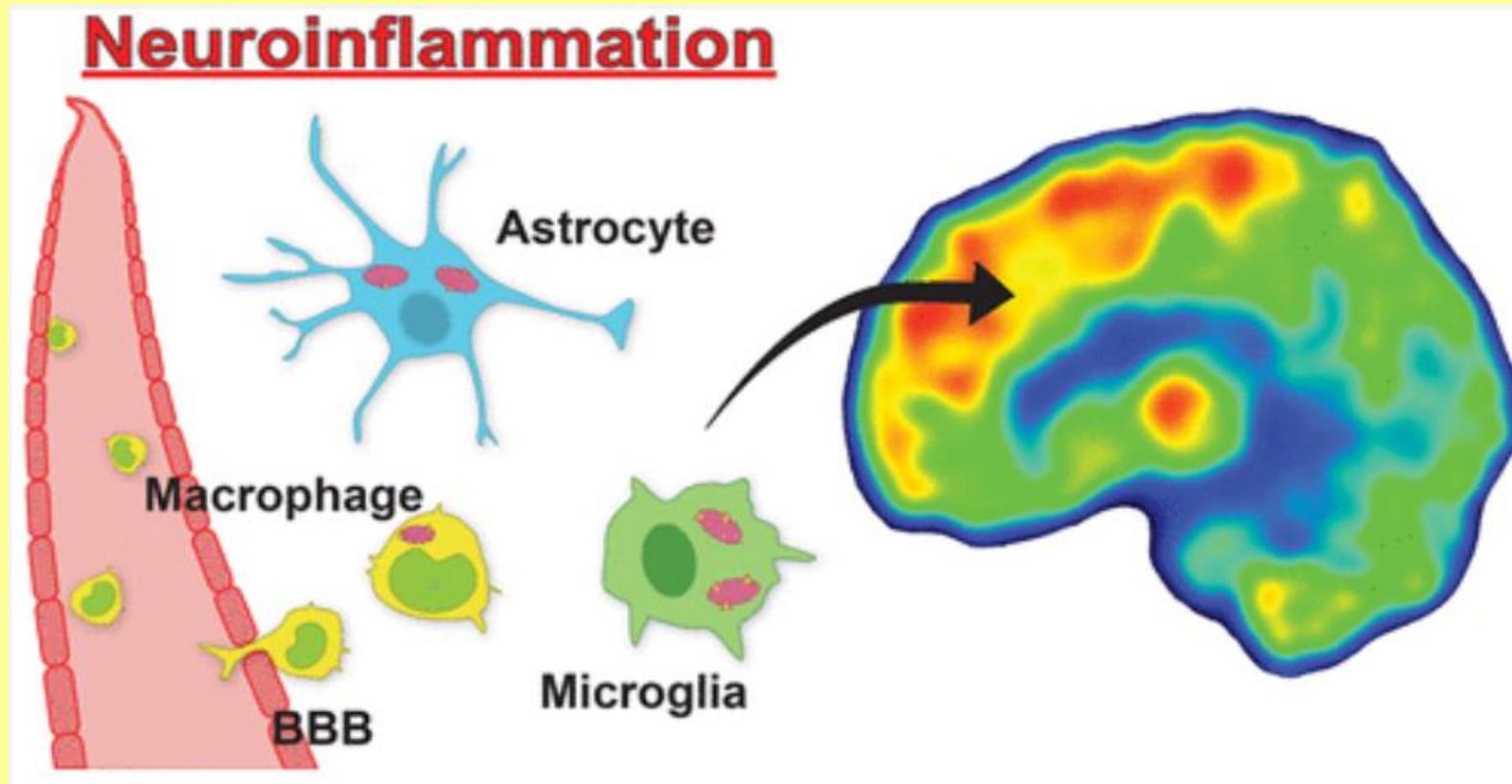
Alt conectividad de redes neuronales



Neural networks try to simulate the brain by processing data through layers of artificial neurons. MF3d / E+ via Getty Images

Ceko M, et al. **Default mode network changes in fibromyalgia...** 2020 Aug 1:216:116877.

Inflamación de bajo grado en el SNC*



*Giorgi V, et al Fibromyalgia: one year in review 2023. Clin Exp Rheumatol 2023 Jun;41(6):1205-1213.

Errores frecuentes que **NO** ayudan

Yo no creo en la fibromialgia. Todo está en tu mente.

No reconocerla y tratar **cada vez un síntoma** diferente

Pedir ANA y, si (+), decirle que tiene un problema autoinmune.

Enf crónica, causa desconocida, no tratamiento eficaz: **no vuelva**

¿Cómo ayudar al paciente?

1. Creer lo que dice: **el dolor es real**
2. **Descartar patología orgánica.**
3. **Entender la enfermedad:**
 - Conocer los síntomas.
 - Conocer la fisiopatología básica.
4. **Información y educación al paciente**

Dale un pescado a un hombre y comerá un día. **Enséñale a pescar y comerá el resto de su vida**

Proverbio chino atribuido a Confucio

Pretendemos:

- “Enseñar” a los pacientes a manejar su sintomatología
- Sacar pacientes del sistema.

Grupo Educación en Neurociencia del Dolor Alacant, octubre-diciembre 2023



contenido

- 1.- Explicar la enfermedad, síntomas, fisiopatología
- 2.- Educación en:
 - Neurociencia del dolor
 - Movimiento y ejercicio
 - Importancia de las emociones
- 3.- Parte práctica / movimiento con música / juegos / meditación



Vamos a
comparar el
dolor con
una **alarma**
de **incendios**



Ojo, las **ganancias secundarias** son muy frecuentes

RINCÓN
DE LA PSICOLOGÍA

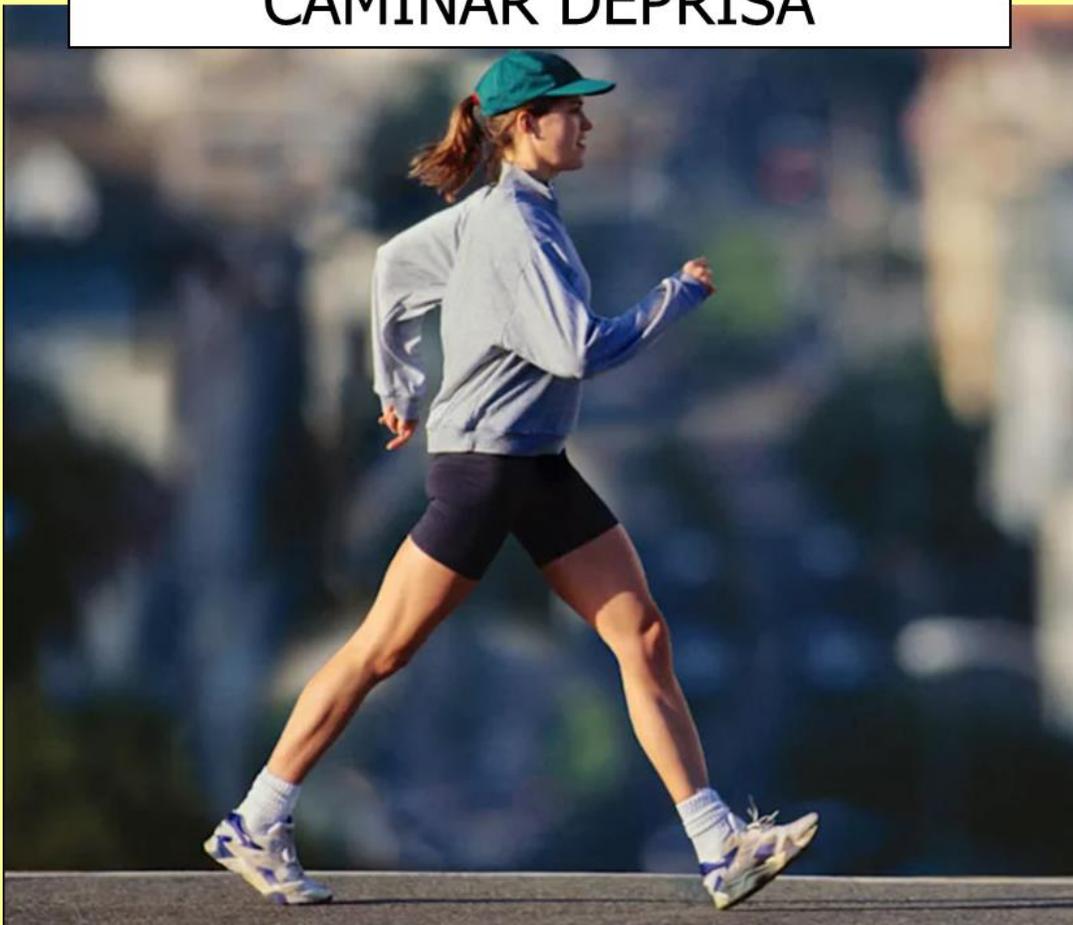
D A Fishbain¹, H L Rosomoff, R B Cutler, R S Rosomoff.
Secondary gain concept: a review of the scientific evidence.
Clin J Pain 1995 Mar;11(1):6-21.

Ilustración: Canva Composición: Rinconpsicologia

¿Cómo ayudar al paciente?

1. Creer lo que dice: **la enfermedad es real**
2. **Descartar patología orgánica.**
3. **Entender la enfermedad:**
 - Conocer los síntomas.
 - Conocer la fisiopatología básica.
4. **Información y educación al paciente**
5. **Tratamiento NO farmacológico**

CAMINAR DEPRISA



Ir en bicicleta



MARCHA NÓRDICA



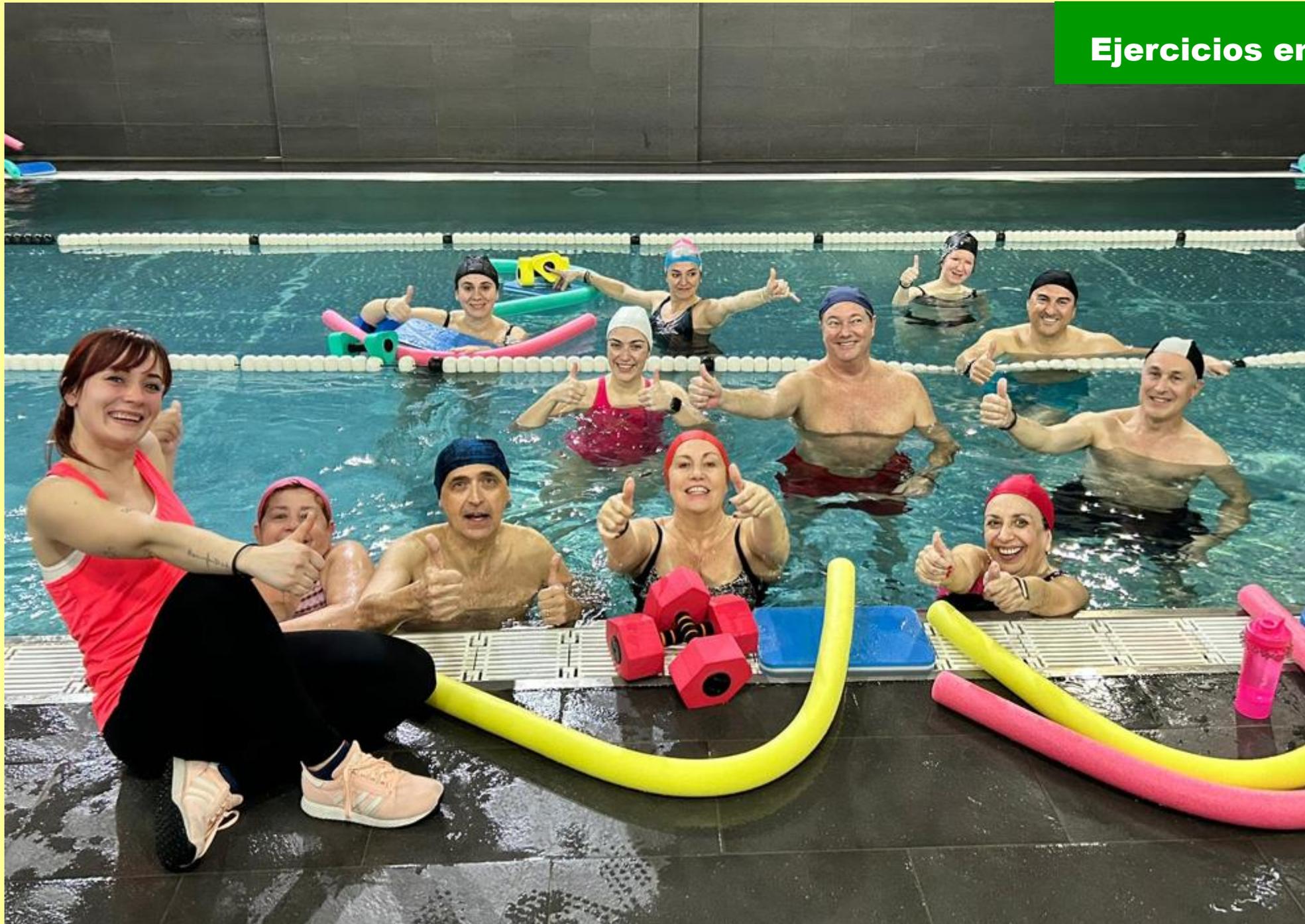
SENDERISMO



Ejercicio aeróbico en gimnasio



Ejercicios en el agua



Baile



MELISSA ARANGO CABARCAS 4ºV

Entrenamiento de fuerza en casa



Entrenamiento de fuerza en casa



Entrenamiento de fuerza en casa



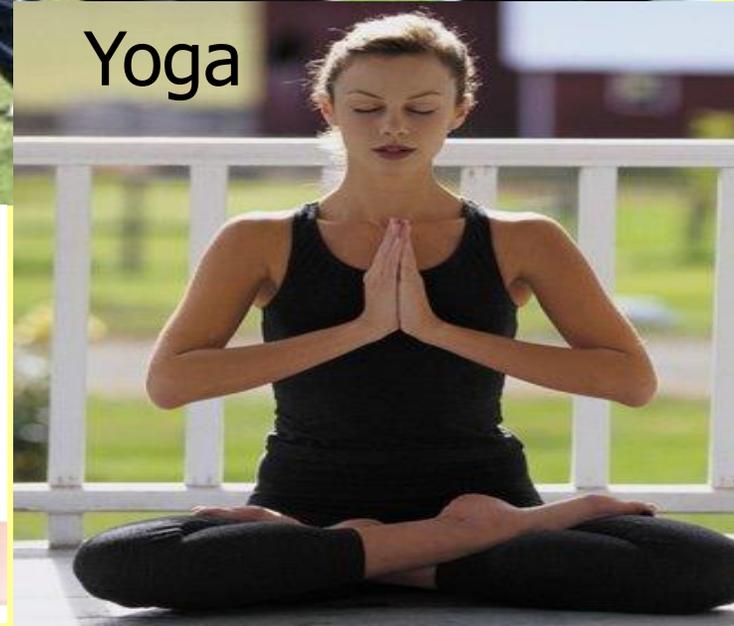
Entrenamiento de fuerza en casa



Movimiento MEDITATIVO



Tai Chi



Yoga



Chi Kung



Pilates

Effect of tai chi versus aerobic exercise for fibromyalgia: comparative effectiveness randomized controlled trial

Cite this as: *BMJ* 2018;360:k851
<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.k851>

Chenchen Wang,¹ Christopher H Schmid,² Roger A Fielding,³ William F Harvey,¹ Kieran F Reid,³ Lori Lyn Price,⁴ Jeffrey B Driban,¹ Robert Kalish,⁵ Ramel Rones,⁶ Timothy McAlindon¹

CONCLUSION

Tai chi mind-body treatment results in similar or greater improvement in symptoms than aerobic exercise, the current most commonly prescribed non-drug treatment, for a variety of outcomes for patients with fibromyalgia. Longer duration of tai chi showed greater improvement.

Tai Chi 24 semanas
> Tai Chi 12 semanas

226 pacientes:
-- 151 Tai Chi
-- 75 Ejercicio aeróbico





Terapias psicológicas

- **Terapia Cognitivo Conductual (CBT)**
 - **Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)**
 - **T. de Conciencia y Expresión Emocional (EAET)**
- En la práctica: Descartar conflicto, trastorno o preocupación muy importante por parte del paciente.
- Buscar ayuda psicológica o de otro tipo.

¿Cómo ayudar al paciente?

1. Creer lo que dice: **la enfermedad es real**
2. **Descartar patología orgánica.**
3. **Entender la enfermedad:**
 - Conocer los síntomas.
 - Conocer la fisiopatología básica.
4. **Información y educación al paciente**
5. **Tratamiento NO farmacológico**
6. **Tratamiento farmacológico**

Tratamiento farmacológico^{1,2}

para los casos más graves y el mínimo tiempo posible

- **Dolor severo:**
 - Tramadol solo o en combinación con paracetamol
 - Duloxetina
 - Pregabalina.
 - Algunos AINEs: etoricoxib
- **Trastorno severo del sueño:**
 - Amitriptilina en dosis bajas
 - Pregabalina en dosis única por la noche.
- **Evitar uso crónico de:**
 - Benzodiacepinas y opioides mayores
 - Otros analgésicos con escaladas progresivas.

1.- Macfarlane et al. EULAR revised recommendations ... Ann Rheum Dis 2017; 76: 318-328

2.- Rivera et al. Recomendaciones SER... Reumatol Clin 2022; 18: 131-140

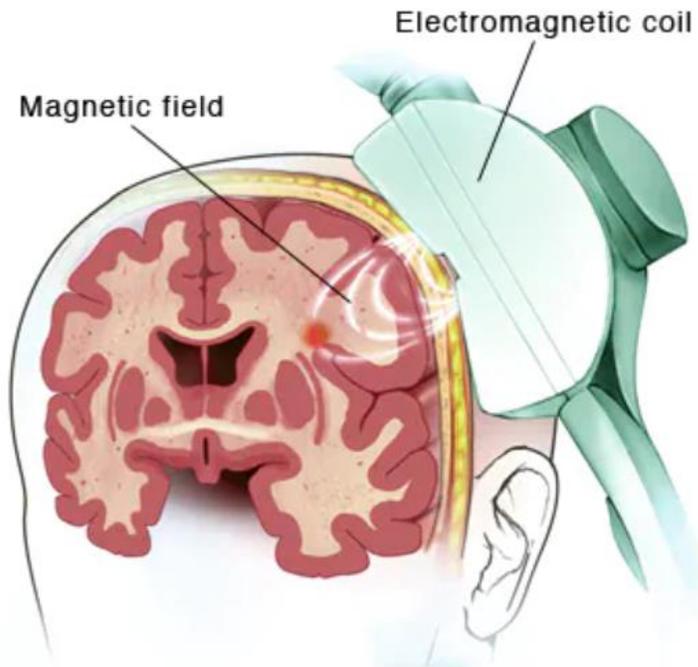
- **Tratar el dolor periférico y comorbilidades**

FUTURO?

Neuromodulación

- Estimulación Magnética Transcraneal repetitiva rTMS
- Estimulación Transcraneal Eléctrica directa tDCS

Estimulación Magnética Transcraneal repetitiva



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

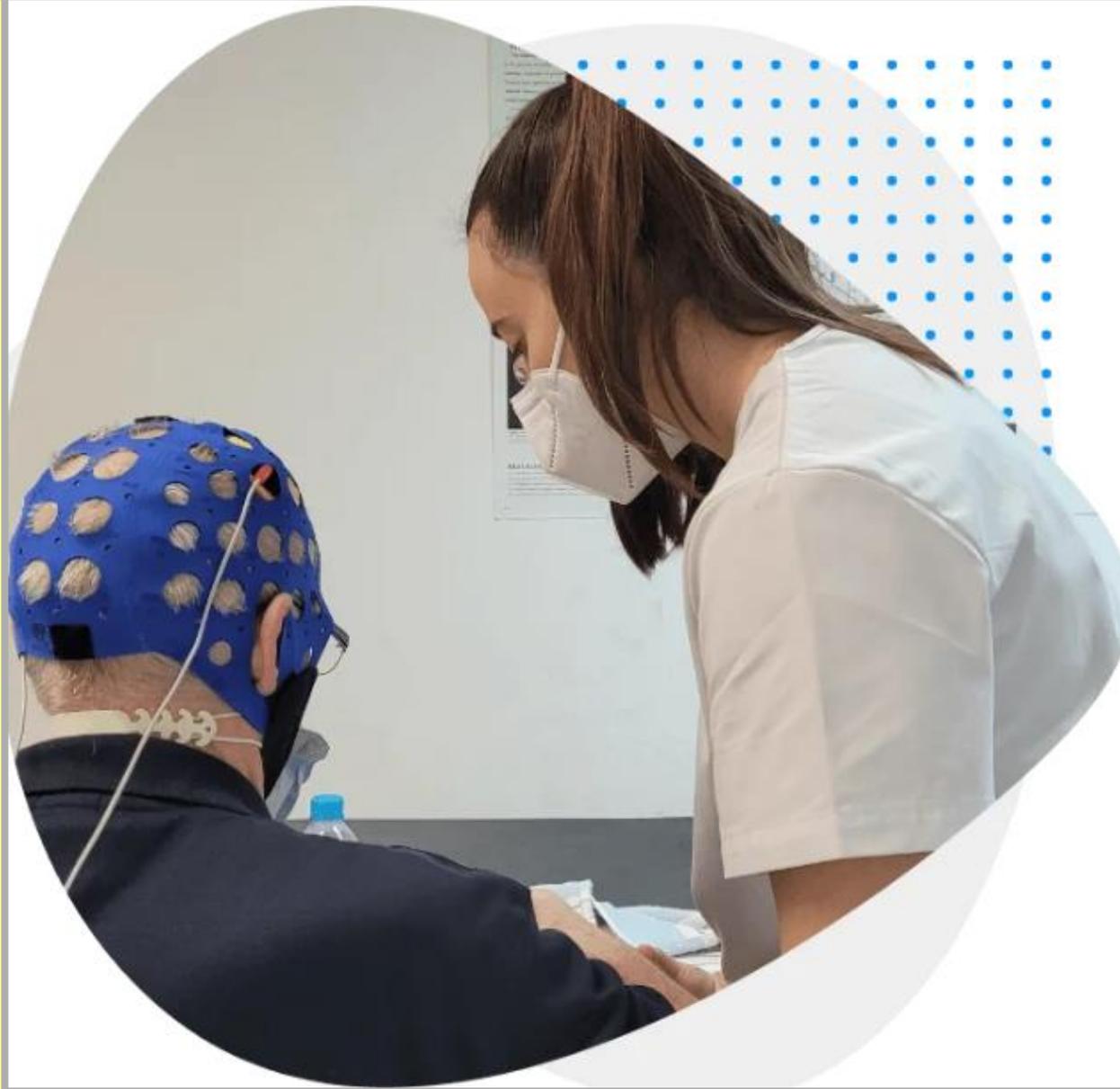
Estimulación magnética transcraneal repetitiva (EMTr)

En la estimulación magnética transcraneal repetitiva, una bobina electromagnética que se coloca contra el cuero cabelludo crea un campo magnético que estimula ciertas áreas del cerebro.



Cuenca-Martínez F, et al. Effects of Repetitive-Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS) in Fibromyalgia... Brain Sci. 2023, 13, 1059

Estimulación Transcraneal Eléctrica Directa

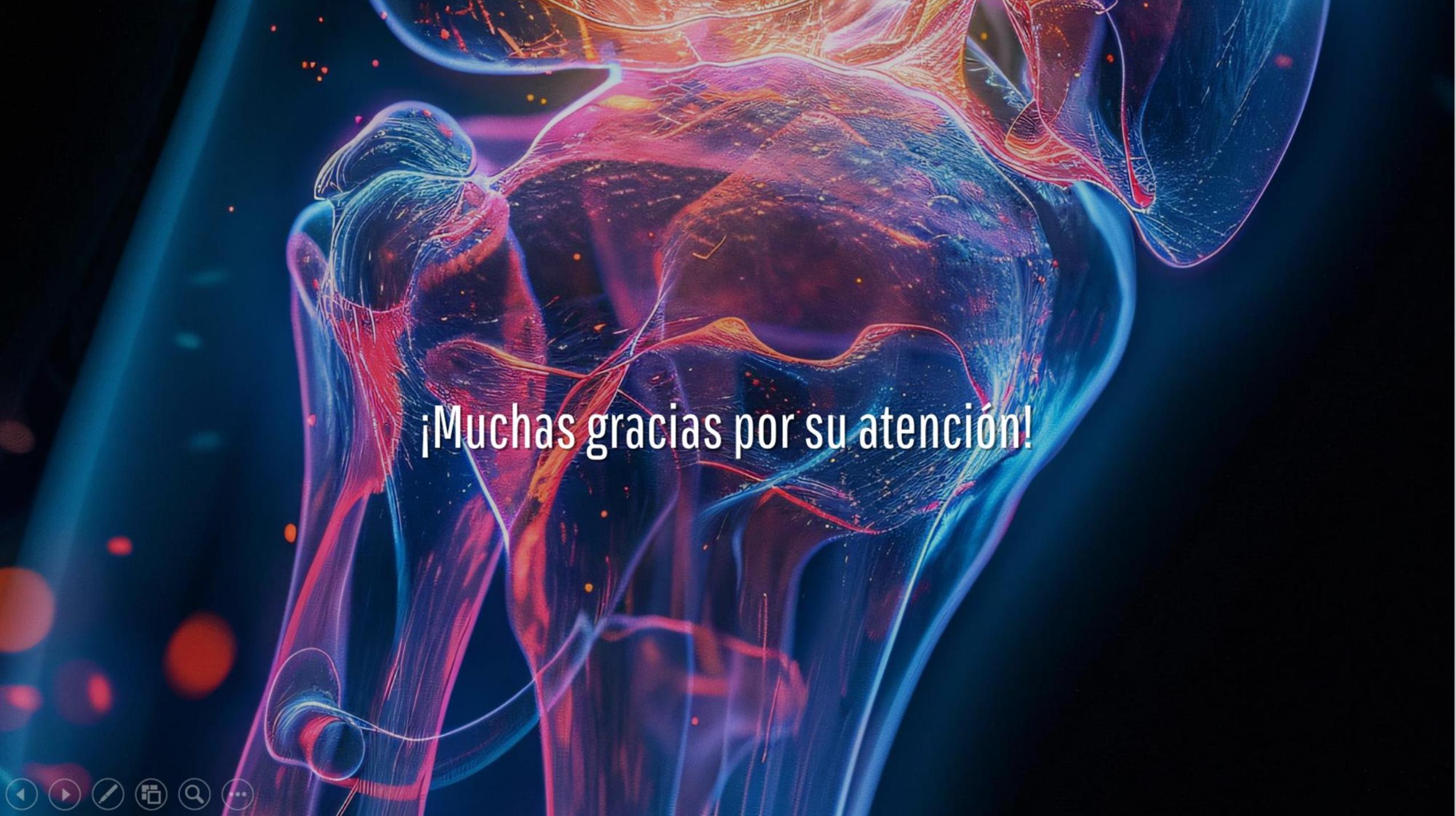






Si os parece útil y nos dejan, podemos seguir formando grupos educacionales a partir de mayo 2025.





¡Muchas gracias por su atención!

