

FIBROMIALGIA

CORAL MOURIÑO RODRÍGUEZ

Enfermera de investigación en reumatología.
Hospital do Meixoeiro. Vigo (Pontevedra).

Una de las mayores dificultades con las que nos encontramos los profesionales es la falta de tiempo para acceder a la información y estar al día de los avances en cuidados, los abordajes clínico-terapéuticos y las líneas de investigación, así como de los resultados derivados de las investigaciones biomédicas.

La fibromialgia (FM) se caracteriza por dolor musculoesquelético generalizado y sensación dolorosa a la presión en unos puntos específicos (puntos dolorosos). Este dolor se parece al originado en las articulaciones, pero no es una enfermedad articular. La palabra fibromialgia significa 'dolor en los músculos y en el tejido fibroso' (ligamentos y tendones)¹. Es una enfermedad frecuente; la padece entre el 2 y el 6 % de la población, sobre todo, mujeres. Puede presentarse como única alteración (FM primaria) o asociada a otras enfermedades (FM concomitante)¹.

Esta sección pretende que, con su lectura rápida, pueda conocerse la evidencia disponible en torno a la FM y la salud mental

BIBLIOGRAFÍA

1. Fundación Española de Reumatología. Fibromialgia: qué es, síntomas, diagnóstico y tratamiento. InfoReuma. Disponible en: <https://inforeuma.com/enfermedades-reumaticas/fibromialgia/>

Ensayos controlados aleatorizados efectivos de programas de hidroterapia para el síndrome fibromiálgico: una revisión sistemática.

Revisiones sistemáticas anteriores han encontrado que la hidroterapia es una estrategia de manejo eficaz para el síndrome fibromiálgico (FMS; del inglés, *fibromyalgia syndrome*). Se realizó una revisión sistemática de ensayos controlados aleatorizados. Solo se incluyeron los ensayos que obtuvieron resultados significativos relacionados con el FMS. Se analizaron los datos relacionados con los

componentes de los programas de hidroterapia (tipo de ejercicio, duración, frecuencia e intensidad, factores ambientales y prestación del servicio). En esta revisión, se incluyeron 11 ensayos controlados aleatorizados. El ejercicio aeróbico, los períodos de calentamiento/estiramiento y los ejercicios de relajación son características comunes de los programas de hidroterapia con resultados significativos relacionados con el FMS. La duración del tratamiento de 60 minutos, la frecuencia de tres sesiones por semana y una intensidad equivalente al 60-80% de la frecuencia cardíaca máxima fueron

los componentes del ejercicio más frecuentes. El ejercicio parece ser el componente más importante de un programa de hidroterapia efectivo para el FMS, particularmente, cuando se consideran los resultados relacionados con la salud mental.

J Pain Res. 2009;2:165-73.

Ejercicio físico y salud mental en los pacientes con síndrome fibromiálgico.

El ejercicio físico puede ser beneficioso para la salud mental de los pacientes con síndrome fibromiálgico (FMS; del inglés, *fibromyalgia syndrome*). Este estudio tuvo como objetivo investigar los efectos del ejercicio en la calidad de vida, la depresión y los estados de ánimo de los pacientes con FMS. Se trata de un ensayo clínico controlado, no aleatorizado. La muestra fue dividida en un grupo experimental (GE; n = 22) y un grupo de control (GC; n = 14). Los pacientes del GE realizaron su ejercicio físico preferido (resistencia, caminar o estiramiento) durante 12 semanas, observándose que el GE mostró una disminución en el impacto total del FMS en la calidad de vida, la depresión, la tensión y la confusión mental (nivel de significación estadística $[p] < 0,01$), frente al GC.

Complement Ther Clin Pract. 2020;40:101195.

¿Las mujeres con fibromialgia se adhieren a los programas de ejercicio para mejorar su salud? Revisión sistemática y metanálisis.

El objetivo de esta revisión sistemática fue examinar la adherencia a las intervenciones que incluyen los programas de ejercicio para la fibromialgia y explorar sus moderadores entre las características de los pacientes, de la prescripción y de las intervenciones. Las referencias de 2000 a 2016 se recopilaron a través de PubMed, PsycINFO, CINAHL,

SPORTDiscus, Cochrane y Teseo. En este metanálisis, se incluyeron 19 ensayos clínicos y 32 grupos experimentales; se reclutaron un total de 983 participantes (el 96,78 % mujeres) con edades medias comprendidas entre los 45 y los 60,60 años. La adherencia al programa de intervención se informó en 19 de los 32 grupos. El personal médico y de enfermería actuaron como supervisores del ejercicio en forma de paseos. La combinación con otras actividades aumentaba las tasas. La adherencia a los programas de ejercicios fue mayor en aquellos en los que enfermeras supervisaban el ejercicio y cuando se combinaban con otras actividades.

Disabil Rehabil. 2018;40(21):2475-87.

Experiencias y aceptabilidad de un novedoso programa multimodal para el manejo de la fibromialgia: una evaluación cualitativa del servicio.

Las guías sobre la fibromialgia (FM) recomiendan intervenciones no farmacológicas multimodales. El programa de ejercicio y manejo activo de la FM tenía como objetivo mejorar la función y la calidad de vida. Consistió en 12 sesiones impartidas por un equipo multidisciplinario e incorporó enfoques de educación, ejercicio, terapia cognitiva-conductual y *mindfulness*. Se incluyeron 13 participantes en el programa: seis profesionales sanitarios (tres fisioterapeutas, dos enfermeras y un psicólogo) y siete pacientes (media de edad de 46 años y sexo femenino). Se generaron tres bloques: las expectativas y preparación para el programa, el valor del apoyo social y el programa como oportunidad de aprendizaje. Las pacientes y los profesionales sanitarios que participaron en el programa valoraron el apoyo social y lo consideraron fundamental para su aprendizaje.

Musculoskeletal Care. 2022;20(3):686-96.

Eficacia del ejercicio terapéutico en el síndrome fibromiálgico: revisión sistemática y metanálisis de ensayos clínicos aleatorizados.

Se realizó una revisión sistemática de estudios de las bases de datos Cochrane Plus, PEDro y PubMed. Se incluyeron ensayos controlados aleatorizados y metanálisis de adultos diagnosticados de fibromialgia (FM). Los resultados primarios considerados en esta revisión sistemática fueron el dolor, el bienestar general, los síntomas de depresión y la calidad de vida relacionada con la salud. Este estudio proporciona evidencia sólida de que el ejercicio físico reduce el dolor ($-1,11$ [intervalo de confianza —IC— del 95 %] $-1,52$; $-0,71$; efecto global, nivel de significación estadística [p] $< 0,001$), el bienestar global ($-0,67$ [IC del 95 %] $-0,89$, $-0,45$; $p < 0,001$) y síntomas de depresión ($-0,40$ [IC del 95 %] $-0,55$, $-0,24$; $p < 0,001$) y que mejora ambos componentes de la calidad de vida relacionada con la salud (física: $0,77$ [IC del 95 %] $0,47$; $1,08$; $p < 0,001$; mental: $0,49$ [IC del 95 %] $0,27$; $0,71$; $p < 0,001$). Los ejercicios aeróbicos y de fuerza muscular son la forma más eficaz de reducir el dolor y mejorar el bienestar global en personas con FM, y los ejercicios de estiramiento y aeróbicos aumentan la calidad de vida relacionada con la salud. Además, el ejercicio combinado produce el mayor efecto beneficioso sobre los síntomas de la depresión.

Biomed Res Int. 2017;2017:2356346.

Efectos del entrenamiento de resistencia muscular en la salud mental de pacientes con fibromialgia: una revisión sistemática.

La fibromialgia (FM) es una enfermedad crónica caracterizada por dolor musculoesquelético generalizado, y la presencia de trastornos mentales es común entre los pacientes. El objetivo del presente

estudio es analizar los efectos del entrenamiento de resistencia muscular de salud mental de los pacientes con FM. Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos PubMed, Embase, Science Direct, Web of Science, PEDro y CINAHL, así como en Google Scholar para literatura gris. El protocolo se registró en PROSPERO y la evaluación de la calidad se realizó mediante la herramienta Cochrane. En total, se encontraron 481 estudios en las búsquedas en bases de datos, de los cuales siete se incluyeron en el análisis. Las únicas variables investigadas en los estudios relacionados con la salud mental fueron la depresión y la ansiedad. Los resultados demuestran que el entrenamiento de resistencia reduce los síntomas de depresión y ansiedad en pacientes con FM, siendo eficaz para mejorar la salud mental de los pacientes con FM y reduciendo la depresión y la ansiedad. La principal limitación es que se analizaron pocas variables relacionadas con la salud mental.

Clin Rheumatol. 2021;40(11):4417-25.

Los poderes de las flores: evaluación del impacto de la terapia floral sobre el dolor y los síntomas psiquiátricos en la fibromialgia.

La fibromialgia (FM) es un síndrome de etiología desconocida, que se caracteriza por dolor generalizado, que afecta gravemente a la calidad de vida. Se ha demostrado que varias formas de terapia ocupacional y alternativa tienen efectos beneficiosos en pacientes con FM. Se realizó un estudio observacional, donde se incluyó a 61 mujeres diagnosticadas de FM mayores de 18 años para participar en uno de los dos cursos de floristería de 12 semanas. Los detalles demográficos, los índices de actividad de la enfermedad y las puntuaciones de ansiedad y depresión se calcularon para todas las participantes al inicio del estudio, la 12.^a semana y a la finalización del estudio. La salud física y mental

de los dos grupos se comparó a lo largo de los puntos de referencia temporal del estudio. En el primer curso de floristería, participaron 31 pacientes y, en el segundo, 30. Después de la participación, se pudieron observar mejoras significativas en los componentes de salud física y mental de la encuesta SF-36, la escala analógica visual, el cuestionario de impacto de la FM, la escala de calificación de ansiedad de Hamilton y la escala de calificación de depresión de Hamilton. Estos hallazgos resaltan el beneficio potencial de utilizar programas de terapia ocupacional, como un curso de floristería, para mejorar la calidad de vida en la FM.

Isr Med Assoc J. 2019;21(7):449-53.

Aproximación metodológica a los síntomas depresivos en pacientes con fibromialgia.

La depresión es una comorbilidad común en la fibromialgia (FM) y un importante contribuyente a la mala calidad de vida y la discapacidad. Sin embargo, la depresión puede ser difícil de evaluar en pacientes con FM, debido a la superposición de síntomas entre las dos afecciones. Esta revisión tiene como objetivo presentar las escalas de calificación más utilizadas para la depresión en pacientes con FM, analizando sus posibles inconvenientes y el posible enfoque de los síntomas del estado de ánimo en pacientes con FM de acuerdo con el modelo de espectro del estado de ánimo. Se utilizaron escalas de calificación para la depresión, como la escala de calificación de depresión de Hamilton, la escala de ansiedad y depresión hospitalaria, la escala de depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos, el inventario de depresión de Beck, la escala de calificación de depresión de Montgomery-Asberg y la escala de autocalificación de depresión de Zung; y se han validado y utilizado también en estos pacientes cuestionarios específicos (Mood Spectrum Self-Report

[MOODS-SR]) para la fenomenología subsindrómica. Como conclusiones, se ha demostrado la necesidad de un cuidadoso cribado de los síntomas depresivos y que su adecuado manejo es primordial en la FM, siendo los instrumentos como MOODS-SR los más adecuados para la detección de pacientes con FM, ya que permiten reconocer también los síntomas del estado de ánimo por debajo del umbral con una contaminación mínima por condiciones somáticas.

Clin Exp Rheumatol. 2012;30(6 Suppl 74):136-42.

Intervenciones basadas en la atención plena y la aceptación para pacientes con fibromialgia: una revisión sistemática y metanálisis.

Se realizó una búsqueda bibliográfica sistemática en las bases de datos MEDLINE, PsychINFO, CINAHL, EMBASE, Cochrane Central y AMED desde 1990 hasta enero de 2019, donde se incluyeron estudios que analizaban los efectos en la salud de las intervenciones basadas en la atención plena y la aceptación para pacientes con fibromialgia (FM) en comparación con: no realizar ninguna intervención, pacientes en lista de espera y pacientes con el tratamiento habitual. El objetivo principal fue analizar los efectos en la salud de las intervenciones basadas en la atención plena y la aceptación, incluida la reducción del estrés basada en la atención plena (MBSR; del inglés, *mindfulness-based stress reduction*), la terapia cognitiva basada en la atención plena (MBCT; del inglés, *mindfulness-based cognitive therapy*) y la terapia de aceptación y compromiso (ACT; del inglés, *acceptance and commitment therapy*). La búsqueda identificó 4430 registros, de los cuales se incluyeron nueve ensayos originales. La gran mayoría de los participantes eran mujeres. Los análisis mostraron efectos pequeños a moderados a favor de las intervenciones basadas en la atención plena y la aceptación en

comparación con los controles en dolor (diferencia media estandarizada [DME]: -0,46; intervalo de confianza [IC] del 95 %: -0,75, -0,17), depresión (DME: -0,49; IC del 95 %: -0,85, -0,12), ansiedad (DME: -0,37; IC del 95 %: -0,71, -0,02), atención plena (DME: -0,40; IC del 95 %: -0,69, -0,11), calidad del sueño (DME: -0,33; IC del 95 %: -0,70, 0,04) y calidad de vida relacionada con la salud (DME: -0,74; IC del 95 %: -2,02, 0,54) al final del tratamiento. Se puede concluir que los efectos sobre la salud de las intervenciones basadas en la atención plena y la aceptación para pacientes con FM son prometedores, pero inciertos. Los ensayos futuros deben considerar investigar si las estrategias para mejorar el cumplimiento y la fidelidad de

las intervenciones basadas en la atención plena y la aceptación pueden mejorar los resultados de salud.

PLoS One. 2019;14(9):e0221897.

Revistas

BioMed Research International; Clinical and Experimental Rheumatology; Clinical Rheumatology; Complementary Therapies in Clinical Practice; Disability and Rehabilitation; Journal of Pain Research; Musculoskeletal Care; PLoS One; The Israel Medical Association Journal.