

Fibromialgia

Introdução

A fibromialgia é uma doença crônica, caracterizada por dor muscular difusa, “mialgia”, e dor excessiva em muitas áreas do corpo. Afeta músculos, tendões (liga os músculos aos ossos) e ligamentos (conectam osso ao osso). Muitos pacientes também apresentam cansaço intenso, distúrbios do sono, dor de cabeça e alterações do humor, como depressão e ansiedade.

É considerada a causa mais comum de dor músculo-esquelética generalizada em mulheres entre 20 e 55 anos. Afeta cerca de 2% das mulheres e 0,5% dos homens. Existe um aumento da prevalência da fibromialgia com a idade, atingindo 12% das mulheres na sexta década de vida.

Causas

A causa da fibromialgia é desconhecida. Vários fatores físicos e emocionais influenciam os sintomas. Apesar de atingir músculos e tendões, nenhuma anormalidade é encontrada nesses locais.

Os músculos e tendões respondem de forma mais intensa aos estímulos dolorosos. Acredita-se que isso seja resultado de um aumento na percepção de dor pelo indivíduo, o que é chamado de “sensibilização central”. Outros sintomas também podem resultar desse fenômeno, como a fadiga, a dor de cabeça, a síndrome da bexiga irritável.

Não existe uma explicação de como se desenvolve a “sensibilização central”. A teoria mais plausível sugere uma predisposição genética para a fibromialgia, devido a uma sensibilidade de dor herdada. A chance de ter fibromialgia é aumentada em oito vezes em parentes de um paciente com a doença. Algumas pessoas relatam que vários fatores estressores, como infecções, trauma físico ou emocional, distúrbios do sono ou outras condições médicas, favoreceram o surgimento da doença.

Sintomas

Dor: O sintoma central da fibromialgia é a dor crônica difusa e persistente. Caracteristicamente, a dor é descrita como sendo vaga, constante, que se agrava em certas condições, como a atividade muscular intensa, a ansiedade ou estresse e a exposição ao frio. A rigidez muscular é normalmente presente pela manhã, ao acordar, e tende a melhorar ao longo do dia. Entretanto, em alguns casos, pode permanecer por todo o dia.

A dor pode estar confinada em áreas específicas, frequentemente em pescoço e ombros, no início da doença. Múltiplos grupos musculares eventualmente podem ser envolvidos, como as costas, braços, pernas e parede torácica. A dor relacionada com a fibromialgia, em geral, é percebida como originária do músculo; todavia muitos pacientes também relatam dor nas articulações, embora não apresentem evidências objetivas de inflamação.

Fadiga: Está presente em aproximadamente 90% dos casos e ocasionalmente é a queixa principal. O cansaço fácil devido a esforço físico, ao esforço mental e aos estressores psicológicos é típico.

Distúrbios do sono: Pacientes com fibromialgia têm sono não-reparador. Mesmo se dormirem continuamente por 8 a 10 horas, despertam sentindo-se cansados. Dificuldade em adormecer, acordar várias vezes durante a noite e sensação de cansaço ao acordar são problemas comuns. Uma noite mal dormida frequentemente agrava os sintomas no dia seguinte.

Pacientes com fibromialgia podem ter apnéia do sono (quando a pessoa para de respirar por alguns segundos enquanto dorme) e síndrome das pernas inquietas (quando existe uma vontade incontrolável de mover as pernas).

Disfunção cognitiva: A dificuldade de raciocínio é uma queixa proeminente de muitos pacientes com fibromialgia. Comumente, eles descrevem dificuldades com a memória de curto prazo, a concentração, a análise lógica e a motivação.

Distúrbio psicológico: Aproximadamente 30% dos pacientes com fibromialgia apresentam depressão grave. A incidência de depressão e ansiedade, ao longo da vida, em pacientes com fibromialgia chega a 74% e 60%, respectivamente.

Diagnóstico

Não existem testes de laboratório ou exames de imagem específicos para o diagnóstico de fibromialgia. Este é baseado na história do paciente, no exame físico completo e em exames de sangue, os quais são usados para excluir doenças com sintomas semelhantes.

O American College of Rheumatology (ACR) desenvolveu critérios diagnósticos para fibromialgia:

- Dor muscular difusa com duração igual ou superior a 3 meses;
- Dor excessiva em pelo menos 11 dos 18 sítios específicos, denominados *tender points*. As localizações dos 18 pontos de sensibilidade dolorosa são mostradas na Figura 1.

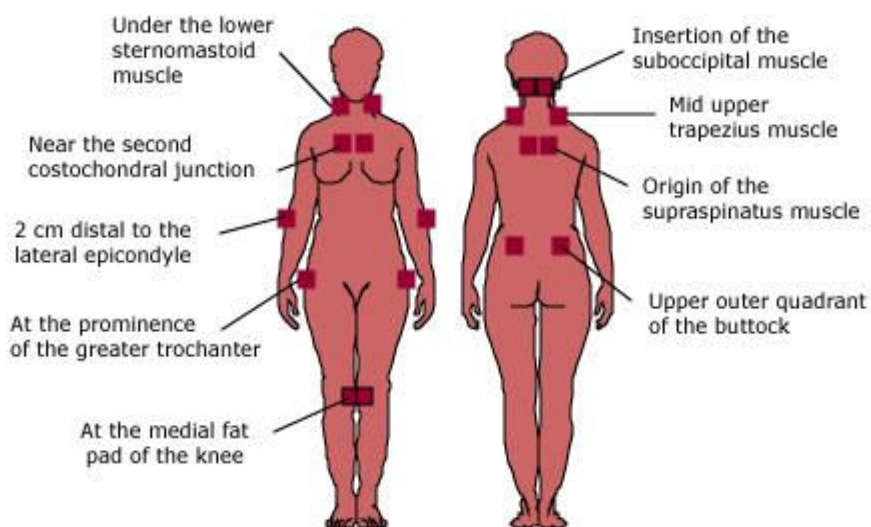


Figura 1: Tender points na fibromialgia. Fonte: <http://www.uptodateonline.com/>

O médico deve fazer um exame músculo-esquelético e neurológico para afastar outras doenças, como artrite e condições neurológicas. Testes laboratoriais são recomendados para excluir artrite inflamatória, doenças musculares ou da tireóide. Esses exames são normais na maioria dos pacientes com fibromialgia.

Frequentemente, os pacientes com fibromialgia apresentam sintomas como: fadiga persistente, distúrbios do humor e do sono. Sendo assim, a avaliação inclui a investigação de depressão e ansiedade, síndrome das pernas inquietas e apnéia do sono.

Tratamento

A fibromialgia não é uma doença degenerativa ou uma condição deformante. Entretanto, o tratamento da dor crônica e da fadiga é desafiador e não existe cura imediata. Medicamentos podem aliviar a dor, melhorando o humor e a qualidade do sono. Exercícios físicos são recomendados e não causam prejuízos, já que os sintomas da fibromialgia não estão relacionados a nenhum processo destrutivo.

Entender a doença pode ajudar na resposta ao tratamento. É importante ter expectativas realistas quanto ao progresso e ao manejo da doença. Os sintomas aumentam e diminuem ao longo do tempo, apesar de algum grau de dor muscular e fadiga geralmente persistir. Entretanto, muitos pacientes melhoram e têm uma vida ativa.

1. Medicamentos:

Vários medicamentos podem ser usados no manejo da dor associada à fibromialgia. Os medicamentos mais efetivos em aliviar os sintomas são os antidepressivos e os anticonvulsivantes. Isso porque essas drogas agem a nível central (cérebro e medula espinhal), que é importante no processamento da dor. Em contraste, medicações e técnicas que agem diminuindo a dor local, como antiinflamatórios e analgésicos são menos efetivos.

- Antidepressivos tricíclicos: São frequentemente usados no tratamento inicial. Ensaios clínicos têm demonstrado importante melhora clínica em 25% a 45% dos pacientes tratados com essas medicações. Sua eficácia pode diminuir ao longo do tempo em alguns pacientes. O exemplar mais utilizado é a amitriptilina. .
- Ciclobenzaprina: Apesar de ser considerada um relaxante muscular, tem a estrutura química e o modo de ação similar a amitriptilina.
- Inibidores da receptação da serotonina: Agem aumentando a concentração cerebral de serotonina, que regula a transmissão de mensagens pelos neurônios. A fluoxetina e a paroxetina são exemplares desse grupo.
- Dupla inibição da recaptção: A combinação de amitriptilina com fluoxetina mostrou-se superior, quando comparada com cada droga isolada. Uma nova classe de antidepressivos chamados de duplos inibidores da recaptção tem se mostrado efetiva no tratamento da fibromialgia. Essas medicações afetam dois neurotransmissores cerebrais, a serotonina e a norepinefrina. Um exemplar atualmente disponível é a duloxetina.
- Anticonvulsivantes: Eram primariamente usadas no tratamento da epilepsia. Ajudam a aliviar a dor e melhorar o sono. O exemplar mais conhecido é a gabapentina.
- Antiinflamatórios: A fibromialgia não causa inflamação tecidual, portanto agentes como ibuprofeno e naproxeno não aliviam a dor. Entretanto, quando usados, antiinflamatórios não esteróides podem ter algum benefício.
- Analgésicos: Acetaminofeno e tramadol, isolados ou em conjunto podem ser úteis. Eles são geralmente usados em combinação com medicamentos ativos no sistema nervoso, quando não se mostrarem efetivos isoladamente. O tramadol é um agonista fraco de opióides e também inibe a receptação da serotonina e da noradrenalina no corno dorsal.

2. Fadiga:

Causas tratáveis de fadiga crônica em pacientes com fibromialgia são: dose inapropriada de medicamento, depressão, descondicionamento físico, sono não reparador.

3. Sono:

Antidepressivos tricíclicos em baixa dose são a base da farmacoterapia do sono em pacientes com fibromialgia. O transtorno de sono mais comum em pacientes com fibromialgia é a síndrome das pernas inquietas.

4. Distúrbio psicológico:

A terapia cognitiva comportamental é particularmente adequada para o paciente aprender a lidar de forma mais efetiva com seus problemas psicossociais/econômicos e de saúde. O acompanhamento com o psiquiatra pode ser de grande valia.

5. Descondicionamento:

Tanto exercícios cardiovasculares, quanto alongamentos são efetivos no tratamento da fibromialgia. Pode haver uma piora da dor nos primeiros dias de treinamento, especialmente com exercícios aeróbicos. Estes se mostram superiores aos exercícios de alongamento, por reduzirem de forma mais significativa o número de pontos dolorosos e também pelos benefícios se manterem após um ano de seguimento.

6. Injeção de tender point:

Existem poucos estudos que avaliaram a injeção de anestésicos locais para dor causada pela fibromialgia. Esse tratamento pode ser considerado para pacientes com pequenas áreas de dor intensa. Isso promove apenas alívio temporário. As injeções são mais efetivas quando combinadas com técnicas de manipulação muscular.

7. Acupuntura: Em geral, os trabalhos científicos envolvendo acupuntura são de baixa qualidade, sendo difícil afirmar se existem benefícios com esse tratamento.

Bibliografia

- 1- Cecil, tratado de Medicina Interna. Editado por Dennis Ausiello, Lee Goldman; [tradução de Ana Kemper...et.al.]. Rio de Janeiro: Elsevier,2005. p.1994-1997.
- 2- Site: <http://www.uptodateonline.com/>. Acessado em 15/01/2009.

- 3- Goldenberg, DL, Mayskiy, M, Mossey, CJ, et al. A randomized, double-blind crossover trial of fluoxetine and amitriptyline in the treatment of fibromyalgia. *Arthritis Rheum* 1996; 39:1852.
- 4- Arnold, LM, Goldenberg, DL, Stanford, SB, et al. Gabapentin in the treatment of fibromyalgia: a randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter trial. *Arthritis Rheum* 2007; 56:1336.
- 5- Prescribed exercise in people with fibromyalgia: parallel group randomised control trial. *British Medical Journal*, 325(7357), 185, 2002.
- 6- Mayhew, E, Ernst, E. Acupuncture for fibromyalgia--a systematic review of randomized clinical trials. *Rheumatology (Oxford)* 2007; 46:801.