



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/BA/intro>

## Regionalni Bolni Sindromi

Verzija

### 2. Hronični rašireni bolni sindrom (ranije nazvan Sindrom juvenilne fibromijalgije)

#### 2.1. Šta je to?

Fibromijalgija spada u skupinu tzv. "sindroma amplifikacije boli", a karakteriše je dugotrajna bol u mišićima nogu, ruku, leđa, trbuha, prsa, vrata i čeljusti u trajanju od najmanje 3 mjeseca, u kombinaciji s umorom, lakim snom, problemima koncentracije te problemima u rješavanju problema ili pamćenja.

#### 2.2. Koliko je česta?

Fibromijalgija se uglavnom javlja kod odraslih. Kod djece, uglavnom se javlja kod adolescenata, sa učestalošću od oko 1%. Češća je kod ženske djece. Djeca koja imaju fibromijalgiju imaju brojne slične simptome kao i oboljeli od kompleksnog regionalnog bolnog sindroma.

#### 2.3. Koje su tipične kliničke karakteristike?

Bolesnici se žale na bolove u ekstremitetima, a intenzitet bolova može varirati. Međutim, bol može zahvatiti bilo koji dio tijela (donje i gornje ekstremitete, leđa, trbuh, prsa, vrat i čeljust).

Djeca koja boluju od fibromijalgije obično imaju probleme sa spavanjem odnosno pate od nekrepljujućeg sna. Također se mogu žaliti na umor udružen sa smanjenom fizičkom aktivnošću.

Bolesnici s fibromijalgijom povremeno se žale na glavobolje, otok ekstremiteta (postoji subjektivni osjećaj otoka, premda se on zapravo

---

ne može vidjeti), trnce te plavičastu boju prstiju. Ti simptomi uzrokuju anksioznost, depresiju te brojne izostanke iz škole.

#### **2.4. Kako se dijagnosticira?**

Bolesnik mora imati u anamnezi prisutnu bol u najmanje tri područja tijela u trajanju od barem 3 mjeseca, zajedno sa umorom, neokrepljujućim snom i kognitivnim simptomima (pažnja, učenje, razmišljanje, pamćenje, donošenje odluka i rješavanje problema). Mnogi roditelji navode bolne tačke u tijelu na točno određenim mjestima, iako takav nalaz nije nužan za dijagnozu.

#### **2.5. Kako se liječi?**

Važno je smanjiti anksioznost nastalu zbog ovog problema na taj način da se bolesniku i njegovoj obitelji objasni kako bol koju osjeća, iako jaka, neće naškoditi zglobovima niti je riječ o ozbiljnoj organskoj bolesti. Najvažniji i najefikasniji pristup kod liječenja su kardiovaskularne vježbe i plivanje. Nadalje, potrebno je započeti kognitivnu bihevioralnu terapiju, individualno ili grupno. Nekim bolesnicima će biti potrebni lijekovi kako bi se poboljšao san.

#### **2.6. Kakva je prognoza?**

Potpuni oporavak zahtjeva veliki trud bolesnika, a vrlo je važna podrška porodice. Općenito, ishod u djece je puno bolji nego kod odraslih i većina ih se oporavi. Vrlo je važno da bolesnici redovno vježbaju. Adolescentima mogu biti potrebni psihološka potpora te lijekovi za spavanje, anksioznost i depresiju.