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 neokrepljujućeg 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.