



[https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/ES\\_GL/intro](https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/ES_GL/intro)

## **Síndromes de dor nas extremidades**

Versión de 2016

### **2. Síndrome de dor crónica xeneralizada (anteriormente chamado síndrome de fibromialxia xuvenil)**

#### **2.1 Que é?**

A fibromialxia pertence ao grupo de «síndromes de amplificación da dor». A fibromialxia é unha síndrome caracterizada por dor musculoesquelética crónica xeneralizada que afecta as extremidades superiores e inferiores, así como ás costas, abdome, peito, pescozo ou mandíbula durante polo menos 3 meses, combinada con cansazo, sono non reparador e problemas de intensidade variable do nivel de atención, da memoria e da capacidade para a resolución de problemas e o razoamento.

#### **2.2 Como é de frecuente?**

A fibromialxia prodúcese principalmente en adultos. En pediatría notificouse sobre todo en adolescentes, cunha frecuencia de ao redor dun 1%.

As mulleres vense afectadas con maior frecuencia que os homes. Os nenos con este trastorno comparten moitas características clínicas cos afectados pola síndrome de dor rexional complexa.

#### **2.3 Cales son os síntomas máis habituais?**

Os pacientes queíxanse de dor difusa nas extremidades, aínda que a súa intensidade pode variar dun neno a outro. A dor pode afectar a calquera parte do corpo (extremidades superiores e inferiores, costas, abdome, peito, pescozo ou mandíbula).

---

Os nenos con este trastorno adoitan ter problemas de sono e sono non reparador (espertan coa sensación de non durmir ben). Outra queixa frecuente é cansazo intenso, acompañado dunha diminución da capacidade física.

Os pacientes con fibromialxia adoitan referir dores de cabeza, inflamación das extremidades (existe unha sensación de inflamación aínda que esta non se poida obxectivar), adormecemento e, ás veces, coloración morada dos dedos. Estes síntomas ocasionan ansiedade, depresión e moitas faltas de asistencia á escola (absentismo escolar).

#### **2.4 Como se diagnostica?**

O diagnóstico baséase nos antecedentes de dor xeneralizada en polo menos 3 zonas do corpo que dure máis de 3 meses, xunto cun grao variable de cansazo, sono non reparador e síntomas cognitivos (capacidade de atención, aprendizaxe, razoamento, memoria, toma de decisións e resolución de problemas). Moitos pacientes presentan puntos dolorosos musculares (puntos gatillo) en certas localizacións, aínda que a súa presenza non é necesaria para o diagnóstico.

#### **2.5 Como se trata?**

É importante reducir a ansiedade producida por este trastorno explicando ós pacientes e ás súas familias que, aínda que a dor é intensa e real, nin existe dano nas articulacións nin é unha enfermidade grave.

O enfoque máis importante e eficaz é iniciar un programa de acondicionamento físico cardiovascular, sendo a natación o mellor exercicio. En segundo lugar convén iniciar un tratamento cognitivo condutual, de forma individual ou en grupo. Por último, algúns pacientes poden necesitar un tratamento farmacolóxico para mellorar a calidade do sono.

#### **2.6 Que prognóstico ten?**

O tratamento completo require esforzos importantes por parte do paciente e é esencial o apoio da familia. En xeral, o prognóstico en nenos é moito mellor que en adultos e a maioría deles recupéranse. O cumprimento dun programa regular de exercicio físico é moi

---

importante. En adolescentes pode estar indicado o apoio psicológico, así como a toma de medicamentos para o sono, a ansiedade e a depresión.