https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/PT/intro

Síndromes de dor nos membros

Versão de 2016

2. Síndrome de Dor Crónica Generalizada (anteriormente chamada de Síndrome de Fibromialgia Juvenil)

2.1 O que é?

A fibromialgia pertence ao grupo "Síndrome de dor músculoesquelética amplificada". A fibromialgia é uma síndrome caracterizada por dor músculoesquelético generalizada de longa duração, envolvendo as extremidades superiores e inferiores, assim como as costas, abdómen, peito, pescoço e/ou maxilares durante pelo menos 3 meses, combinada com fadiga, sono pouco reparador e problemas de intensidade variável ao nível da atenção, resolução de problemas, raciocínio ou memória.

2.2 É uma doença comum?

A fibromialgia ocorre principalmente em adultos. Na pediatria, é reportada predominantemente em adolescentes, com uma frequência de cerca de 1%.
O sexo feminino é frequentemente mais afetado do que o sexo masculino. As crianças com esta doença partilham muitas características clínicas com as crianças pela síndrome de dor regional complexa.

2.3 Quais são as características clínicas típicas?

Os doentes queixam-se de dor difusa nos membros, embora a gravidade da dor possa variar de criança para criança. A dor pode afetar qualquer parte do corpo (extremidades superiores e inferiores, costas, abdómen, peito, pescoço e maxilares).

As crianças com esta doença têm geralmente problemas de sono e a sensação de despertar de um sono pouco reparador. Outra das principais queixas é a fadiga intensa, acompanhada de diminuição da capacidade física.
Os doentes com fibromialgia referem frequentemente dores de cabeça, inchaço dos membros (existe uma sensação de inchaço embora não possa ser observado nenhum inchaço), dormência e, por vezes, uma cor azulada dos dedos. Estes sintomas causam ansiedade, depressão e muitas faltas à escola.

2.4 Como é diagnosticada?

O histórico de dor generalizada em pelo menos 3 áreas do corpo, com uma duração superior a 3 meses, juntamente com um grau variável de fadiga, sono pouco reparador e sintomas cognitivos (atenção, aprendizagem, raciocínio, memória, tomada de decisão e capacidades de resolução de problemas) é diagnóstico. Muitos doentes apresentam pontos doridos nos músculos (pontos desencadeadores) em determinados locais, embora este sinal não seja necessário para o diagnóstico.

2.5 Como pode ser tratada?

Uma questão importante é diminuir a ansiedade gerada por esta doença, explicando aos doentes e aos seus familiares que embora a dor seja grave e real, não existem nem danos nas articulações, nem nenhuma doença física grave.
A abordagem mais importante e eficaz é um programa progressivo de fitness cardiovascular, e a natação é o melhor exercício. A segunda questão é iniciar uma terapia cognitiva comportamental, individualmente ou em grupo. Finalmente, alguns doentes podem necessitar de um tratamento com medicamentos para melhorar a qualidade do sono.

2.6 Qual é o prognóstico?

A recuperação total requer grandes esforços por parte do doente e o apoio da família é essencial. Geralmente, o resultado nas crianças é muito melhor do que nos adultos, e a maioria recupera. O cumprimento

de um programa de exercícios físicos periódico é muito importante. Apoio psicológico, assim como medicação para dormir, para a ansiedade e para a depressão podem ser indicados para os adolescentes.