

# Ινομυαλγία (Fibromyalgia)



Το σύνδρομο της Ινομυαλγίας (fibromyalgia) είναι μια συνηθισμένη και χρόνια διαταραχή, που χαρακτηρίζεται από διάχυτους μυϊκούς πόνους, κακουχία και πολλαπλά επώδυνα σημεία (tender points). Η ετοιμολογία του όρου “fibromyalgia” προέρχεται από την Λατινική λέξη fibro, που σημαίνει ιστός, και από τις Ελληνικές λέξεις myo και algia, που σημαίνουν μυσ και άλγος (fibromyalgia = ινομυαλγία).

Τα επώδυνα σημεία (tender points) είναι συγκεκριμένες περιοχές του σώματος (στον αυχένα, τους ώμους, τη μέση, στα ισχία, στα άνω και κάτω άκρα) όπου άσκηση μέγιστης πίεσης 4 kg προκαλεί πόνο.



Παρόλο που πολλοί θεωρούν την ινομυαλγία ως πάθηση που σχετίζεται με αρθριτικά, αυτό δεν ανταποκρίνεται στη πραγματικότητα, γιατί δεν προκαλεί φλεγμονή ή αλλοιώσεις στις αρθρώσεις, τους μύες ή σε άλλους ιστούς. Όπως τα αρθριτικά εντούτοις, μπορεί να προκαλέσει σημαντικό πόνο και κακουχία, επηρεάζοντας την ποιότητα της καθημερινής ζωής του ασθενή.

Θεωρείτε επίσης σαν ρευματική πάθηση. Τι σημαίνει αλήθεια «ρευματική πάθηση». Ο όρος είναι μάλλον ασαφής, αλλά στην Ιατρική χρησιμοποιείται σε περιπτώσεις όπου βλάπτονται οι αρθρώσεις και τα μαλακά μέρη με αποτέλεσμα τον χρόνιο πόνο.

Επιπρόσθετα οι ασθενείς με ινομυαλγία μπορεί να έχουν τα παρακάτω συμπτώματα:

- > Διαταραχή ύπνου.
- > Πρωινή δυσκαμψία.
- > Πονοκεφάλους.

- > Σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου.
- > Επώδυνη εμμηνορροϊκή περίοδος.
- > Αισθητικές διαταραχές στα άκρα.
- > Σύνδρομο ανήσυχων άκρων.
- > Ευαισθησία στην θερμοκρασία.
- > Προβλήματα μνήμης (fibro fog). Δυσκολία στη συγκέντρωση και επεισόδια δυσλεξίας (foggy brain symptoms).

Η ινομυαλγία είναι σύνδρομο και όχι μια συγκεκριμένη πάθηση με συγκεκριμένη αιτία ή αιτίες. Σύνδρομο σημαίνει μια συλλογή συμπτωμάτων, και ιατρικών προβλημάτων, τα οποία τείνουν να εμφανίζονται μαζί αλλά δεν προκαλούνται από κάποια συγκεκριμένη και αναγνωρίσιμη αιτία.

Σύμφωνα με στοιχεία του American College of Rheumatology (ACR), ινομυαλγία επηρεάζει 3 με 6 εκατομμύρια Αμερικανούς ή έναν στους πενήντα. Για άγνωστο λόγο, περίπου το 80% με 90% είναι γυναίκες, εντούτοις τόσο οι άνδρες όσο και τα παιδιά μπορεί να προσβληθούν. Στους περισσότερους η διάγνωση γίνεται στην μέση ηλικία, παρόλο που τα συμπτώματα είναι υπαρκτά από νωρίτερα. Η εξήγηση για αυτό πιθανόν να είναι ότι τα βασικά συμπτώματα, ο πόνος και η κακουχία, είναι κοινά με άλλες περισσότερο συνηθισμένες καταστάσεις, με αποτέλεσμα να γίνεται σύγχυση στην διαδικασία της αξιολόγησης.

### **ΑΙΤΙΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΙΝΟΜΥΑΛΓΙΑ**

Είναι αγνώστου αιτιολογίας, αλλά υπάρχουν επιβαρυντικοί παράγοντες. Πολλοί σχετίζουν την εμφάνιση της με κάποιο γεγονός σωματικά ή συναισθηματικά επιβαρυντικό, όπως για παράδειγμα ένα τροχαίο ατύχημα. Άλλοι με επαναλαμβανόμενο τραυματισμό ή κάποια ασθένεια. Άνθρωποι με ρευματοειδή αρθρίτιδα ή παθήσεις που σχετίζονται με το ανοσοποιητικό σύστημα έχουν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν τη πάθηση.

Υπάρχουν ερευνητές που σχετίζουν τη πάθηση με δυσλειτουργία του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (εγκέφαλος, νωτιαίος μυελός).

Πολλές μελέτες έδειξαν ότι γυναίκες, στο οικογενειακό περιβάλλον των οποίων υπάρχει μέλος με ινομυαλγία, είναι πολύ πιθανόν να πάσχουν και οι ίδιες. Ακριβής αιτιολογία για αυτό δεν υπάρχει. Μια μελέτη που υποστηρίζεται από το National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases (NIAMS) , προσπαθεί να αναγνωρίσει ένα υπάρχει γενετική προδιάθεση στην εμφάνιση της .

### **ΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΣΤΟΥΣ ΜΥΕΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΙΝΟΜΥΑΛΓΙΑ;**

Βιοχημικές αλλαγές που μπορεί να οφείλονται στην διαταραχή του ύπνου, οδηγούν σε ανεπαρκή παραγωγή ορμονών και αδυναμία επούλωσης μικροτραυματισμών στους μύες.

Η διαταραχή του ύπνου οδηγεί στην μείωση της σεροτονίνης , η οποία με τη σειρά της προκαλεί μειωμένη αποτελεσματικότητα του φυσικού παυσίπνου του σώματος, της ενδορφίνης, που σε συνδυασμό με τη διαταραχή του συμπαθητικού νευρικού συστήματος (ελέγχει τον μυϊκό τόνο) , έχει ως αποτέλεσμα μυϊκή ισχαιμία άρα έλλειψη οξυγόνου, απελευθέρωση μεγάλων ποσοτήτων “substance P” και αυξημένη ευαισθησία. Τα παραπάνω ελαττώνουν την ουδό του πόνου, ενεργοποιούν τα λανθάνοντα trigger points, άρα πρόκληση πόνου.

Μικροτραυματισμοί των μυών οδηγούν σε απελευθέρωση ασβεστίου, και ως εκ τούτου αυξημένο μυϊκό τόνο, που με τη σειρά του προκαλεί μειωμένη οξυγόνωση της περιοχής. Τα παραπάνω έχουν ως αποτέλεσμα μείωση της ικανότητας των μυών για παραγωγή έργου και αίσθημα κακουχίας.

### **ΔΙΑΓΝΩΣΗ**

Στη διάγνωση πολλές φορές υπάρχει σύγχυση, καθώς τα βασικά συμπτώματα ταυτίζονται με άλλες περισσότερο συνηθισμένες παθήσεις.

Δεν υπάρχουν συγκεκριμένες διαγνωστικές εργαστηριακές εξετάσεις για την ινομυαλγία.

Πολλοί ιατροί, εφόσον δεν υπάρχουν αντικειμενικά κριτήρια, θεωρούν ότι ο πόνος για τον οποίο παραπονούνται οι ασθενείς δεν είναι αληθινός ή ότι πρέπει να συνηθίσουν να ζουν με τον πόνο τους.

Ένας έμπειρος όμως θεραπευτής μπορεί να αναγνωρίσει το σύνδρομο βασιζόμενος σε δυο κριτήρια που θέσπισε το ACR.

1. Ιστορικό διάχυτου πόνου που διαρκεί περισσότερο από τρεις μήνες. Ο πόνος χαρακτηρίζεται ως διάχυτος αν γίνεται αντιληπτός και στα τέσσερα τεταρτημόρια του σώματος.
2. Παρουσία tender points. Το ACR έχει ορίσει 18 περιοχές του σώματος ως πιθανά επώδυνα σημεία. Για θετική διάγνωση ινομυαλγίας ο ασθενής πρέπει να έχει 11 ή περισσότερα. Σε αυτά πρέπει να προκαλείται πόνος με εφαρμογή πίεσης 4 kgf. Βέβαια αυτό δεν αποκλείει το γεγονός ότι ο ασθενής μπορεί να παρουσιάζει επώδυνα σημεία και σε άλλες περιοχές του σώματος.

## **ΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Όταν έχουμε να αντιμετωπίσουμε παθολογικές καταστάσεις με πολλαπλές αλληλοεπιδρώσες αιτίες, είναι λογικό να προσπαθούμε να περιορίσουμε ή ακόμα να αναιρέσουμε την αρνητική δράση τους πάνω στον αμυντικό μηχανισμό του σώματος, ενώ παράλληλα θέλουμε να ενισχύσουμε την λειτουργικότητα του σώματος. Η θεραπευτική αυτή προσέγγιση απαιτεί τη συνεργασία πολλών ειδικοτήτων, αλλά κυρίαρχο ρόλο έχει η συμμετοχή του ίδιου του ασθενή.

## **ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ:**

1. Η θεραπεία πρέπει να στηρίζεται στη σωστή διάγνωση.
2. Εντοπισμός και απελευθέρωση των **trigger points**, είτε με ισχαιμική πίεση, είτε με τη τεχνική της στεγνής βελόνας.
3. Σημαντική βοήθεια μπορούν να προσφέρουν τεχνικές σωστής αναπνοής και χαλάρωσης (π.χ. Yoga).
4. Προσπάθεια για ικανοποιητικό και συνεχή ύπνο. Διατηρείτε σταθερές συνήθειες ύπνου. Αποφεύγεται την καφεΐνη το αλκοόλ και το πικάντικο φαγητό τις απογευματινές και βραδινές ώρες. Αποφεύγεται την άσκηση τρεις ώρες προ του ύπνου. Αποφεύγεται τον μεσημεριανό ύπνο. Επιλέγεται υπνοδωμάτιο ήσυχο και σκοτεινό.



5. Υδροθεραπεία – κολύμπι.
6. Διατροφικές οδηγίες. Παρόλο που κάποιοι ασθενείς με ινομυαλγία ισχυρίζονται ότι είναι καλύτερα όταν αποφεύγουν συγκεκριμένες τροφές ή καταναλώνουν κάποιες άλλες, δεν έχει διαπιστωθεί ότι κάποια συγκεκριμένη δίαιτα επηρεάζει την πάθηση. Σε κάθε περίπτωση η ισορροπημένη διατροφή προσφέρει περισσότερη ενέργεια και βελτιώνει τη διάθεση.



7. Ενίσχυση της λειτουργικότητας του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος με την Κρανιοϊερή Θεραπεία του Dr. J. Upledger –[www.craniosacral.gr](http://www.craniosacral.gr).
8. Εφαρμογή τεχνικών Manual Therapy για την βελτίωση της λειτουργικότητας του σώματος.
9. Πρόγραμμα ασκήσεων για ενίσχυση της αντοχής, περιλαμβάνοντας ασκήσεις για την βελτίωση της καρδιαγγειακής λειτουργίας και ασκήσεις διατάσεων.
10. Φαρμακευτική αγωγή υπό την επίβλεψη ιατρού.
11. Ψυχολογική υποστήριξη από ειδικούς ψυχολόγους ή ομάδες στήριξης.