

1. Déficit de los servicios rutinarios de terapia ocupacional en las enfermedades reumáticas: Resultados del estudio RheumaDat.
2. ¿Detecta la clasificación de las personas con FM en los subgrupos del Multidimensional Pain Inventory las diferencias en los resultados después de un programa estándar de manejo del dolor crónico?
3. El uso de escalas para conseguir las metas para facilitar y valorar el cambio individualizado en una intervención para el bienestar de mujeres con FM.
4. Validez y fiabilidad de un programa modelo de actividades de salud comunitaria para séniores y del cuestionario corto internacional de actividades físicas como herramientas de valoración de la actividad física en pacientes con FM.
5. El sueño no se altera por el ejercicio en pacientes con SFC.
6. El polisacárido de Radix Pseudostellariae mejora el SFC inducido por Poly I:C en ratones.
7. Análisis de EEG del SFC.
8. Más validación del Inventario de Fatiga Multidimensional en una muestra de la población adulta de los EEUU.
9. Las necesidades auto-expresadas de las personas con SFC/EM: revisión sistemática.
10. Predictores de discapacidad y dolor seis meses después de terminar el tratamiento para la FM.
11. Deterioro cognitivo en pacientes con FM valorado con el mini examen del estado mental.
12. Alta prevalencia de deficiencia de la HC en severos síndromes de fibromialgia.
13. Ejercicios en FM y desordenes inflamatorios relacionados: efectos conocidos y posibilidades desconocidas.
14. FM, diagnóstico y prevalencia. ¿Son explicables las diferencias entre los géneros?
15. Comprender la falta de comprensión: Invalidación de la perspectiva del paciente con FM.
16. Porqué EM/SFC te puede matar: desordenes en las vías del estrés inflamatorio e oxidativo (IO&NS) pueden explicar los desordenes cardiovasculares en EM/SFC.
17. Factores de riesgo para EM/SFC severo

Las conclusiones fueron obtenidas gracias a la información de los cuestionarios entregados a 124 personas con severa EM y 619 personas con EM menos severa, que actuaban como controles. Los cuestionarios fueron completados por miembros de la ME Association, el 25% Group, CHROME y por las personas que atienden el Centro Nacional de EM en Essex y el servicio de EM de Wiltshire.

Una conclusión clave del estudio es que el estándar del manejo temprano parece ser el determinante más importante de la severidad. Tener madre con EM era un factor de riesgo adicional - hallazgo consistente con una enfermedad que causa disfunción mitocondrial.

De particular importancia es el hecho que no se encontró evidencia para indicar que la escurpulosidad, los rasgos neuróticos o de personalidad eran factores de riesgo para desarrollar severa EM.

El documento completo fue publicado online por "Biology and Medicine" en: http://biomedonline.com/Articles/vol1_4_50-74.pdf

PLATAFORMA NACIONAL PARA FM, SFC, SQM - ESPAÑA