



Plataforma Nacional para FM, SFC, SQM.

Reivindicación de derechos

[www.plataformafibromialgia.org](http://www.plataformafibromialgia.org)

Madrid – España – 2.010

## Encuesta transversal a 3035 pacientes con fibromialgia: subgrupos de pacientes con comorbilidades típicas y perfiles sensoriales de los síntomas.

*Rehm SE, Koroschetz J, Gockel U, Brosz M, Freyhagen R, Tölle TR, Baron R. Sektion Neurologische Schmerzforschung und -therapie, Klinik für Neurologie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel, Pfizer Pharma GmbH, Berlin, StatConsult GmbH, Magdeburg, Zentrum für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativmedizin, Benedictus Krankenhaus Tutzing, Tutzing and Klinik für Neurologie, Technische Universität München, München, Germany. Rheumatology (Oxford). 2010 Mar 17. [Epub ahead of print]*

**Objetivos:** Los pacientes con FM son heterogéneos. Se presentan con variedad de cualidades de dolor, alteraciones sensoriales y comorbilidades adicionales. El objetivo fue identificar subgrupos de pacientes clínicamente distinguibles.

**Métodos:** Esta investigación utiliza los datos epidemiológicos y clínicos de una encuesta transversal (painDETECT) a 3035 pacientes con FM, para:

1º) Describir las características de los datos epidemiológicos y las comorbilidades, y 2º) Detectar subgrupos de pacientes con patrones típicos de síntomas sensoriales y comorbilidades.

**Resultados:** Alteraciones sensoriales clínicamente relevantes (fuerte, muy fuertemente presentes) que incluyeron dolor ante la presión (58%), picores (33%), quemazón (30%) e hipersensibilidad térmica (24%). Había quejas de ataques de dolor en un 40% de los pacientes. Tan sólo el 30% de los pacientes, aproximadamente, tenía sueño óptimo. Un análisis de agrupamiento jerárquico que utilizaba descriptores de las alteraciones sensoriales, así como el grado de comorbilidad, reveló 5 subgrupos diferentes de pacientes que presentaban un cuadro clínico característico. Cuatro subgrupos de pacientes sufrían de graves trastornos sensoriales en varias combinaciones, pero carecían de comorbilidades pronunciadas. En un subgrupo, sin embargo, las comorbilidades severas dominaban el cuadro clínico.

Pueden ser atribuidas a cada subgrupo las diferencias en los mecanismos fisiopatológicos de la generación de dolor.

**Conclusiones:** Los resultados de este estudio indican que los pacientes con FM se pueden clasificar en función de sus síntomas sensoriales y comorbilidades mediante un cuestionario informado por el paciente. Las clasificaciones en subgrupos de pacientes con FM se pueden utilizar para futuras investigaciones y para adaptar las estrategias de tratamiento óptimo para el paciente adecuado.