

SELECCIÓN DE ESTUDIOS FIBROMIALGIA PUBLICADOS ENTRE ABRIL Y SEPTIEMBRE 2.011

1. Diferencias en síntomas, funcionamiento y calidad de vida entre mujeres con baja laboral larga con dolor musculoesquelético con y sin depresión concomitante.
2. Tara comparativa de FM leve, moderada y severa: encuesta en los EEUU.
3. Alteraciones en flujo sanguíneo cerebral en regiones que procesan dolor.
4. ¿El sueño no-REM anormal deteriora la consolidación de la memoria? Alteración funciones tálamo en el sueño y procesamiento de la memoria.
5. La ciencia de la Fibromialgia.
6. Pirlindola para tratar la depresión y la FM.
7. Intervención de yoga se asocia con varias mejorías en FM
8. La relación entre la deficiencia de vitamina D y la FM
9. ¿FM - debemos testar y tratar deficiencia de vitamina D?
10. Reducido ácido insular gamma-aminobutírico en FM.
11. Pregabalina en dolor agudo y crónico.
12. El posible papel de la decarboxilasa de ácido glutámico en FM: modelo conceptual para dolor crónico.
13. Distrés psicológico en FM: papel del polimorfismo COMT Val158Met
14. Un gran estudio en la asociación de genes candidatos revela factores de riesgo genéticos y dianas terapéuticas para la FM.
15. Subtipos de FM, características psicopatológicas y calidad de vida.
16. Efectos analgésicos de melatonina: revisión de evidencia actual de estudios experimentales y clínicos.
17. Rápida mejoría del dolor predice respuesta al dolor al final en FM.
18. Positivas asociaciones entre actuación física y cognitiva en FM.
19. Evidencia de asociación entre aumento de reactividad del nivel de interleukina-6 y reducida sensibilidad glucocorticoide en FM.
20. Mujeres con FM tienen más bajo nivel de calcio, magnesio, hierro y manganeso en el análisis de minerales en su pelo.
21. Características de trabajo apto desde la perspectiva de pacientes con FM.
22. Características clínicas de pacientes con dolor de cabeza con FM comórbida.

1. Diferencias en síntomas, funcionamiento y calidad de vida entre mujeres con baja laboral larga con dolor musculoesquelético con y sin depresión concomitante.

Jansen GB, Linder J, Ekholm KS, Ekholm J. Department of Pain Management, Capio St Göran's Hospital. *J Multidiscip Healthc.* 2011;4:281-92. Epub 2011 Aug 3. PMID: 21847350 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21847350>

OBJETIVO: el objetivo fue describir las diferencias en los síntomas, el funcionamiento y la calidad de vida entre mujeres con baja laboral larga por dolor musculoesquelético prolongado con y sin depresión concomitante.

DISEÑO: comparaciones descriptivas con/sin depresión comórbida.

MÉTODOS: 332 mujeres fueron examinadas por 3 especialistas en psiquiatría, cirugía ortopédica y medicina rehabilitadora y asignadas a 4 grupos según los diagnósticos ICD-10: desordenes lumbares/articulares (LBJ, n = 150), migraña (M, n = 43), FM (FM, n = 87), o depresión sin diagnóstico de dolor somático (DE, n = 52).

CONCLUSIONES: mujeres con baja laboral larga por LBJ o FM y con depresión concomitante, también tienen más dificultades para concentrar su atención, tomar decisiones y ejecutar tareas, y con funciones de memoria y optimismo/pesimismo, la reducida calidad de vida respecto las dimensiones de vitalidad, funcionamiento social, papel emocional y salud mental, que las mujeres enfermas sin depresión comórbida. A consecuencia de ello sugerimos que se hagan más esfuerzos para integrar intervenciones somáticas y psiquiátricas en el mismo programa de rehabilitación.

<<<<<

2. Tara comparativa de FM leve, moderada y severa: encuesta en los EEUU.

The Comparative Burden of Mild, Moderate and Severe FM: Results from a Cross-Sectional Survey in the United States. Schaefer C, Chandran A, Hufstader M, Baik R, McNett M, Goldenberg D, Gerwin R, Zlateva G. *Health Qual Life Outcomes.* 2011 Aug 22;9(1):71. [Epub ahead of print] PMID: 21859448

ANTECEDENTES: pocos estudios han valorado en profundidad la tara humanística de la FM. Este estudio observacional evalúa el impacto de la severidad de la FM en los síntomas, la calidad de vida relacionada con la salud (HRQoL) y la productividad en pacientes de los EEUU.

MÉTODO: 203 personas con FM de 20 consultas médicas completaron varios cuestionarios. Se puntuó la severidad de su FM de 0-<39, 39-<59 y 59-100, representando resp FM leve, moderada y severa.

RESULTADOS: 24% y 66% tenían FM moderada y severa, respectivamente. Las puntuaciones medias eran: 6.3 (2.1) para intensidad del dolor; 57.5 (18.4) para los problemas de sueño; 10.2 (4.8) para la ansiedad y 9.4 (4.4) para la depresión. Globalmente el 50% de los sujetos informaron haber tenido alguna interrupción laboral por culpa de la FM (media de 1.8 (3.9) días laborales durante las últimas 4 semanas).

<<<<<<<<<

21. Características de trabajo apto desde la perspectiva de pacientes con FM.

Characteristics of suitable work from the perspective of patients with fibromyalgia. Bossema ER, Kool MB, Cornet D, Vermaas P, de Jong M, van Middendorp H, Geenen R. Department of Clinical and Health Psychology, Utrecht University, Department of Rheumatology and Clinical Immunology, University Medical Center Utrecht, Utrecht and Dutch Fibromyalgia Association, Amsterdam, The Netherlands. *Rheumatology (Oxford)*. 2011 Oct 22. PMID: 22019800

Objetivos. Es difícil evaluar la capacidad laboral de pacientes con FM. Nuestro objetivo era investigar las características del trabajo apto desde la perspectiva de pacientes con FM.

Métodos. Las entrevistas con pacientes encontraron declaraciones respecto las características del trabajo apto. Los pacientes clasificaron individualmente estas declaraciones según la similitud.

Resultados. Se incluyeron 74 características de trabajo apto. Los 10 clústers al nivel más bajo incluían (i) oportunidades de recuperación, (ii) la velocidad del trabajo, (iii) carga laboral no demasiado alta, (iv) mantener energía para casa y ocio, (v) que haga juego en trabajo y las capacidades, (vi) oportunidades para desarrollar, (vii) comprensión de los colegas, (viii) ayuda de los colegas, (ix) apoyo desde los jefes y (x) acuerdos laborales con los jefes.

Conclusiones. Según los pacientes con FM, el trabajo apto está adaptado de tal manera que uno puede hacer bien el trabajo y con satisfacción y mantener energía para casa y ocio, teniendo conocimiento del mismo y ayuda de jefes y colegas. Esta breve lista de comprobación que se ofrece puede ayudar a los pacientes con FM a negociar con los jefes y con profesionales para mejorar que se acoplen las demandas del trabajo y las capacidades.

<<<<<<<<<

22. Características clínicas de pacientes con dolor de cabeza con FM comórbida.

de Tommaso M, Federici A, Serpino C, Vecchio E, Franco G, Sardaro M, Delussi M, Livrea P. Neurophysiopathology of Pain Unit, Neurological and Psychiatric Sciences Department, Medical Faculty, Policlinico General Hospital, Aldo Moro University, Neurological Building, Piazza Giulio Cesare 11, 70124, Bari, Italy, m.detommaso@neurol.uniba.it. J Headache Pain. 2011 Aug 17. [Epub ahead of print] PMID: 21847547

Nuestro estudio anterior valoró la prevalencia de la FM en la migraña y la cefalea de tipo tensional. Quisimos actualizar nuestros resultados anteriores, con una cohorte más grande de pacientes con cefalea primaria que acudieron por primera vez a nuestra consulta terciaria de cefaleas. Se investigó una muestra de 1.123 pacientes. Se valoraron la frecuencia de FM en los grupos y tipos de cefaleas primarias; factor discriminante de comorbilidad de FM derivada de frecuencia y duración de cefalea, edad, ansiedad, depresión, incapacidad por cefalea, alodinia, sensibilidad pericraneal, fatiga, calidad de vida y sueño y probabilidad de FM en los grupos; y los tipos de las cefaleas primarias. La FM estaba presente en 174 de un total de 889 pacientes incluidos. Era prevalente en el grupo de cefalea tensional y en el de cefalea tensional crónica. La frecuencia de la cefalea, ansiedad, sensibilidad pericraneal, pobre calidad del sueño e

incapacidad física eran las mejores variables discriminadores para la comorbilidad de la FM, con una sensibilidad del 81.2%.

Los pacientes que presentan migraña crónica y cefalea tensional crónica tenían más probabilidad de compartir el perfil de FM.

<<<<<<