



[https://printo.it/pediatric-rheumatology/CH\\_IT/intro](https://printo.it/pediatric-rheumatology/CH_IT/intro)

## **Sindrome da dolore agli arti**

Versione 2016

### **2. Sindrome da dolore cronico diffuso (in passato detta Sindrome da fibromialgia giovanile)**

#### **2.1 Che cos'è?**

La fibromialgia appartiene al gruppo delle "sindromi idiopatiche da amplificazione del dolore muscoloscheletrico". È una sindrome caratterizzata da dolore muscolo scheletrico diffuso a lungo termine che coinvolge le estremità superiori o inferiori, così come schiena, addome, torace, collo e/o mascella per almeno 3 mesi, combinato a stanchezza, sonno non ristoratore e problemi di intensità variabile nel livello di attenzione, risoluzione dei problemi, logica o memoria.

#### **2.2 È diffusa?**

La fibromialgia si verifica principalmente negli adulti. In pediatria, è riportata soprattutto negli adolescenti, con una frequenza di circa l'1%. Le femmine sono colpite più spesso che i maschi. I bambini con questa malattia mostrano caratteristiche simili a quelli colpiti da sindrome dolorosa regionale complessa.

#### **2.3 Quali sono le caratteristiche cliniche tipiche?**

I pazienti lamentano dolore diffuso agli arti, sebbene la gravità del dolore possa variare da bambino a bambino. Il dolore può colpire qualsiasi parte del corpo (estremità superiori e inferiori, schiena, addome, torace, collo e mascella).

I bambini con questa condizione di solito hanno problemi a dormire e hanno la sensazione di svegliarsi da un sonno per nulla ristoratore. Un

---

altro disturbo importante è il grave affaticamento associato alla diminuzione delle capacità fisiche.

I pazienti con fibromialgia spesso riportano mal di testa, senso di gonfiore agli arti (anche se non presente), intorpidimento e, a volte, dita di colore bluastro. Questi sintomi causano ansia, depressione e frequenti assenze scolastiche.

#### **2.4 Come viene diagnosticata?**

La diagnosi viene fatta sulla base di presenza di dolore generalizzato in almeno 3 aree del corpo che dura più di 3 mesi, insieme al livello variabile di stanchezza, sonno non ristoratore e sintomi cognitivi (attenzione, apprendimento, logica, memoria, capacità di prendere decisioni e risolvere problemi). Molti pazienti presentano punti muscolari delicati (punti scatenanti) in alcuni siti anche se questo aspetto non è fondamentale per la diagnosi.

#### **2.5 Come possiamo trattarla?**

Un aspetto importante è ridurre l'ansia prodotta da questa condizione spiegando ai pazienti e alle loro famiglie che, sebbene il dolore sia grave e reale, non si è in presenza né di danni alle articolazioni né di una malattia fisica grave.

L'approccio più importante ed efficace è un programma di allenamento fitness cardiovascolare progressivo (il nuoto è l'esercizio migliore). E' necessario inoltre iniziare una terapia comportamentale cognitiva, individualmente o in gruppo. Infine, alcuni pazienti possono avere bisogno di una terapia farmacologica per migliorare la qualità del sonno.

#### **2.6 Qual è la prognosi?**

Il recupero completo richiede l'impegno del paziente e un supporto essenziale da parte della famiglia. In genere, l'esito nei bambini è migliore rispetto a quello negli adulti e la maggior parte guarisce completamente. È molto importante seguire un programma regolare di esercizi fisici. Per gli adolescenti potrebbe essere indicato il supporto psicologico, così come l'assunzione di farmaci per il sonno, l'ansia e la depressione.

