



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/HR/intro>

## **Regionalni bolni sindromi**

Verzija 2016

### **2. Kronični bolni sindrom (ranije poznat kao juvenilna fibromijalgija)**

#### **2.1 Što je to?**

Fibromijalgija spada u skupinu tzv. "sindroma amplifikacije boli", a karakterizira je dugotrajna bol u mišićima nogu, ruku, leđa, trbuha, prsa, vrata i čeljusti u trajanju od najmanje 3 mjeseca, u kombinaciji s umorom, lakim snom, problemima koncentracije te problemima u rješavanju problema ili pamćenja.

#### **2.2 Koliko je to često?**

Fibromijalgija se javlja uglavnom u odraslih ljudi. U dječjoj dobi javlja se uglavnom u adolescenata sa učestalošću od 1%. Češća je kod ženske djece. Djeca koja imaju fibromijalgiju imaju brojne slične simptome kao i oboljeli od kompleksnog regionalnog bolnog sindroma.

#### **2.3 Koje su tipične kliničke karakteristike?**

Bolesnici se žale na bolove u ekstremitetima, a intenzitet bolova može varirati. Međutim, bol može zahvatiti bilo koji dio tijela (donje i gornje ekstremitete, leđa, trbuh, prsa, vrat i čeljust).

Djeca koja boluju od fibromijalgije obično imaju probleme sa spavanjem odnosno pate od nekrepljujućeg sna. Također se mogu žaliti na umor udružen sa smanjenom fizičkom aktivnošću.

Bolesnici s fibromijalgijom povremeno se žale na glavobolje, otok ekstremiteta (postoji subjektivni osjećaj otoka, premda se on zapravo

---

ne može vidjeti), trnce te plavičastu boju prstiju. Ti simptomi uzrokuju anksioznost, depresiju te brojne izostanke iz škole.

#### **2.4 Kako se dijagnosticira?**

Bolesnik mora imati u anamnezi prisutnu bol u najmanje tri područja tijela u trajanju od barem 3 mjeseca, zajedno sa umorom, neokrepljujućim snom i kognitivnim simptomima (pažnja, učenje, razmišljanje, pamćenje, donošenje odluka i rješavanje problema). Mnogi roditelji navode bolne točke u tijelu na točno određenim mjestima, iako takav nalaz nije nužan za dijagnozu.

#### **2.5. Kako se liječi?**

Važno je smanjiti anksioznost nastalu zbog ovog problema na taj način da se bolesniku i njegovoj obitelji objasni kako bol koju osjeća, iako jaka, neće naškoditi zglobovima niti je riječ o ozbiljnoj organskoj bolesti. Najvažniji i najučinkovitiji pristup kod liječenja su kardiovaskularne vježbe i plivanje. Nadalje, potrebno je započeti kognitivnu bihevioralnu terapiju, individualno ili grupno. Nekim bolesnicima će biti potrebni lijekovi kako bi se poboljšao san.

#### **2.6. Kakva je prognoza?**

Potpuni oporavak zahtjeva veliki trud bolesnika, a vrlo je važna podrška obitelji. Općenito, ishod u djece je puno bolji nego kod odraslih i većina ih se oporavi. Vrlo je važno da bolesnici redovito vježbaju. Adolescentima mogu biti potrebni psihološka potpora te lijekovi za spavanje, anksioznost i depresiju.