



www.printo.it/pediatric-rheumatology/IT/intro

Sindromi 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.

