



www.printo.it/pediatric-rheumatology/NO/intro

Tilstander som gir Smerter i Armer eller Bein

Versjon av 2016

2. Kronisk utbredt smertesyndrom (tidligere kalt Juvenil fibromyalgi)

2.1 Hva er det?

Fibromyalgi hører til en gruppe sykdommer med diffuse muskel-skjelettsmerter uten kjent årsak og kjennetegnes ved langvarige, utbredte smerter i muskel-skjelettsystemet. Det varer i minst 3 måneder og kan ramme både armer og ben samt rygg, mage, brystkasse, nakke og/eller kjeve i kombinasjon med uttalt tretthet og ulik grad av konsentrasjons-, problemløsnings- og hukommelsesproblemer (kognitive problemer).

2.2 Hvor vanlig er det?

Fibromyalgi er vanligst hos voksne. Innen barnemedisinen forekommer den hovedsakelig hos ungdommer, og kun hos ca. 1 %. Den er vanligere hos kvinner/jenter enn hos menn/gutter. Når den opptrer hos barn og unge har mange av plagene felles trekk med de plagene man har ved "Komplekst regionalt smertesyndrom", se pkt. 3.

2.3 Hva er de vanligste symptomene?

Pasientene klager over diffuse smerter i muskel-skjelettsystemet. Styrken på smertene kan variere fra barn til barn, og kan komme fra alle deler av kroppen som armer, ben, rygg, mage, brystkasse, nakke og kjeve.

Barn eller ungdom som har fibromyalgi plages også ofte med søvnproblemer og en følelse av ikke å være uthvilt om morgenen. En

annen vanlig plage er uttalt tretthet (utmattelse) og medfølgende redusert fysisk kapasitet.

Pasienter med fibromyalgi klager ofte over hodepine, hovne armer eller ben (armer og ben føles hovne selv om det ikke er synlige hevelser), nummenhet og av og til at fingrene kan bli blålige. Disse symptomene kan føre til engstelse, depresjon og økt skolefravær.

2.4 Hvordan stilles diagnosen?

En sykehistorie med generelle smerter i minst 3 kroppsområder som har vart i mer enn 3 måneder, sammen med ulik grad av tretthet, utilfredsstillende søvn og kognitive problemer (konsentrasjon, læring, hukommelse, problemløsning) vil gi diagnosen. I tillegg har mange pasienter ømme muskelfester på bestemte steder (triggerpunkter), men dette er ikke nødvendig for å få diagnosen.

2.4 Hva er behandlingen?

En viktig del av behandlingen er å berolige pasienten og familien. Selv om smerten er reell og kan være betydelig, skader ikke sykdommen kroppens vev og det er ikke en alvorlig fysisk sykdom.

Behandlingen består i et samarbeid mellom flere faggrupper og kan deles opp i 3 hovedområder. Det viktigste er å komme i gang med utholdenhetstrening med langsom og gradvis opptrapping av belastningen. Bassengtrening og svømming er spesielt gunstig. Andre del er kognitiv terapi, som kan gis individuelt eller i grupper. Tredje del er hjelp til bedre søvn og det kan bli nødvendig med sovemedisin i en kort periode.

2.7 Hva er fremtidsutsiktene (prognosen)?

Det krever stor innsats av både pasienten, familien og behandlingsteamet for at pasienten skal bli helt frisk. Generelt er prognosen bedre hos barn enn hos voksne og de fleste av barn/ungdom blir helt friske. Å sørge for regelmessig fysisk aktivitet, og å følge opp treningsprogrammet, er den viktigste faktoren for å bli frisk. Psykologisk støtte og hjelp med søvn, engstelse og depresjon kan være aktuelt, spesielt for ungdom.