



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

Syndrómy Bolestí Končatín

Verzia 2016

2. Syndróm chronickej rozšírenej bolesti (pôvodne označovaný ako Syndróm juvenilnej fibromyalgie)

2.1 Čo to je?

Fibromyalgia patrí do skupiny tzv. syndrómov difúznej muskuloskeletálnej (svalovo-kostrovej) bolesti. Fibromyalgia je choroba charakterizovaná dlhotrvajúcou bolesťou v horných i dolných končatinách, rovnako ako aj v chrbte, brušnej oblasti, hrudníku, krku a/alebo čelusti počas minimálne 3 mesiacov, v kombinácii s únavou, neregeneračným spánkom a problémami rôznej intenzity v oblasti pozornosti, riešenia problémov, vyhodnocovania a pamäti.

2.2 Ako je to časté?

Fibromyalgia sa vyskytuje najmä u dospelých. V pediatrii je zdokumentovaná u dospievajúcich s približne 1% frekvenciou. Ženy sú postihnuté častejšie ako muži. Deti s touto chorobou majú veľa spoločných rysov s deťmi postihnutými syndrómami komplexnej regionálnej bolesti.

2.3 Aké sú typické klinické príznaky?

Pacienti sa sťažujú na rozptýlené bolesti v končatinách, pričom závažnosť pociťovanej bolesti je individuálna. Bolesť môže zasiahnuť ktorúkoľvek oblasť (horné a dolné končatiny, chrbát, brucho, hrudník, krk a čelusť).

Deti s týmito ťažkosťami majú väčšinou poruchy spánku a ráno majú pocit, že sa zobúdzajú s pocitom nevyspatosti a únavy. Ďalším hlavným

príznakom je intenzívna únava sprevádzaná zníženou telesnou výkonnosťou.

Pacienti s fibromyalgiou často uvádzajú aj všeobecné ťažkosti, ako sú bolesti hlavy, opuch končatín (je prítomný pocit opuchu, avšak opuch nie je viditeľný), necitlivosť a niekedy modrasté sfarbenie prstov. Tieto príznaky vyvolávajú úzkosť, depresiu a sú príčinou vymeškávania školskej dochádzky.

2.4 Ako sa to diagnostikuje?

Pre stanovenie diagnózy je potrebná anamnéza rozsiahlej bolestivosti v minimálne 3 oblastiach tela, ktorá trvá aspoň 3 mesiace, spolu s rôznym stupňom únavy, neregenerujúceho spánku a kognitívnych porúch (pozornosť, učenie, rozmyšľanie, pamäť, rozhodovanie a riešenie problémov). Mnohí pacienti majú citlivé body v svaloch (spúšťacie body) avšak ich prítomnosť sa na stanovenie diagnózy nepožaduje.

2.5 Ako sa to dá liečiť?

Dôležitou súčasťou liečby je zníženie úzkosti spôsobenej touto chorobou tým, že sa pacientovi a jeho rodine vysvetlí, že hoci je bolesť veľká a skutočná, nespôsobuje poškodenie kĺbom, ani závažnú psychickú ujmu. Najdôležitejším a najúčinnjším prístupom k liečbe je progresívny kardiovaskulárny výkonnostný tréning spojený aj s plávaním. Ďalším krokom v liečbe je kognitívno-behaviorálna terapia, a to individuálna alebo v skupine. Niektorí pacienti môžu potrebovať medikamentóznú liečbu na zlepšenie kvality spánku.

2.6 Aká je prognóza?

Plné zotavenie vyžaduje veľkú snahu zo strany pacienta a zásadnú podporu rodiny. Vo všeobecnosti sú výsledky omnoho lepšie u detí ako u dospelých a väčšina z nich sa vylieči. Spolupráca pri pravidelnom cvičení je veľmi dôležitá. Psychologická podpora spolu s liekmi na spanie, úzkosť a depresiu môžu byť indikované u dospievajúcich.