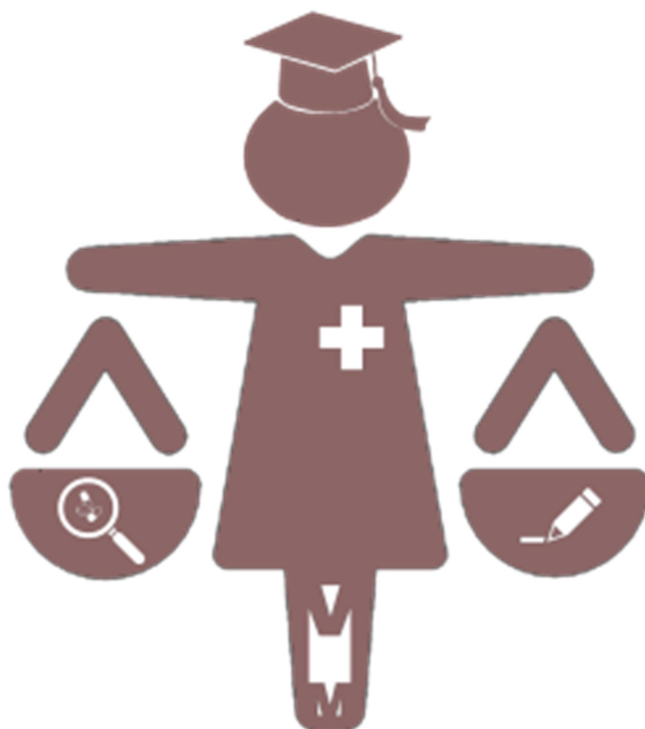


Control del dolor en les síndromes de sensibilització central



Dra. Iolanda Miró i Vinaixa

Especialista en fibromiàlgia, síndrome de fatiga crònica i sensibilitat química múltiple
Màster en medicina avaluadora i peritatge mèdic

Institut Ferran de Reumatologia (www.institutferran.net)

Hospital CIMA Sanitas (Passeig de Manuel Girona 33, 1a planta, 08034 Barcelona)

Milenium Centre Mèdic Balmes (Balmes 111, 08008 Barcelona)

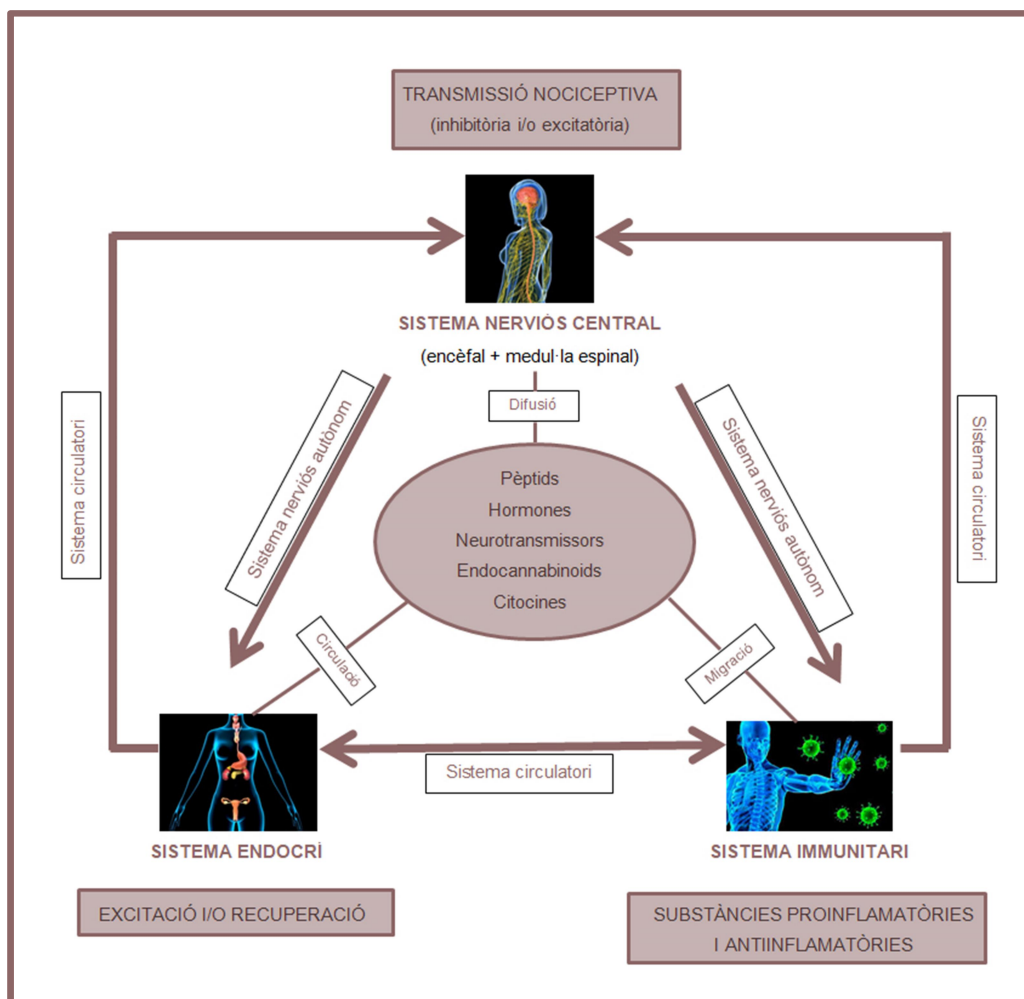
Tel. 935 522 700

e-Mails: 34671imv@comb.cat / iolandaDOC@gmail.com / peritatgemedic@gmail.com



ALGUNS CONCEPTES INTRODUCTORIS

- ❖ El **dolor** és molt més que un símptoma i, de fet, quan es presenta crònicament, ha de considerar-se una malaltia pròpiament dita
- ❖ Les **síndromes de sensibilització central (SSC)** són un conjunt de més de 50 malalties amb un origen fisiopatològic (**hipersensibilitat immunitària** i **hiperexcitació de diversos grups de neurones**) i biofisiològic (**alteració de la regulació immunoneuroendocrina**, que origina canvis moleculars, químics i funcionals en el SNC i provoca una ampliació i generalització de la clínica) comuns
- ❖ L'alteració immunoneuroendocrina provoca l'alliberament incorrecte de molècules senyalitzadores que causen una alteració de la transmissió nociceptiva en el sistema nerviós, una excitabilitat continuada del sistema endocrí i un alliberament de substàncies proinflamàtores i antiinflamàtores pels sistema immunitari





- ❖ La **nocicepció**, de què s'encarreguen unes terminacions nervioses anomenades **nociceptors**, és el procés neuronal mitjançant el qual es reconeixen i processen els estímuls que causen danys als teixits
- ❖ La **fibromiàlgia** (FM), la **síndrome de fatiga crònica** (SFC) i la **sensibilitat química múltiple** (SQM) són probablement les malalties més característiques d'aquest conjunt sindròmic, sense oblidar l'**electrohipersensibilitat** (EHS)

QUÈ CARACTERITZA EL DOLOR EN LES SSC

- ❖ El dolor de les SSC és un **dolor psicogènic** o **funcional**, fruit d'una disfunció neuronal persistent, que no s'associa a cap dany identificable dels teixits (dolor nociceptiu) o del sistema nerviós (dolor neuropàtic)
- ❖ És un dolor difús, de llarga durada, que s'incrementa i es generalitza a l'exposar-se als agents externs causants (**fenomen de wind-up** o de **sumació del dolor**) i que persisteix en el temps malgrat la desaparició de l'estímul
- ❖ L'**al·lodínia** (resposta dolorosa a un estímul no dolorós) i la **hiperalgèsia** (resposta dolorosa augmentada davant un estímul dolorós) caracteritzen el dolor de les SSC

**Amb dany o sense, amb justificació o no,
hi hagi o no hi hagi amenaça, el dolor existeix i és real!**

COM HA D'ABORDAR-SE EL DOLOR EN LES SSC

- ❖ Mesures educacionals i hàbits saludables
- ❖ Mesures ocupacionals
- ❖ Fàrmacs
- ❖ Tractament físic i rehabilitador
- ❖ Suport psicològic
- ❖ Teràpies alternatives



MESURES EDUCACIONALS I HÀBITS SALUDABLES

❖ Mesures educacionals:

- ❖ Informar bé el pacient i el seu entorn
- ❖ Desdramatitzar sobre l'evolució
- ❖ Aportar expectatives positives
- ❖ Esperonar el pacient perquè s'impliqui en el tractament

❖ Hàbits saludables:

- ❖ Exercici físic
- ❖ Dieta saludable, equilibrada i el més ecològica possible
- ❖ Evitar el tabac, l'alcohol i la cafeïna
- ❖ Higiene del son (regularitat horària, sopars lleugers i d'hora, entorn adequat, etc.)
- ❖ Disminució de l'exposició a productes químics i camps electromagnètics
- ❖ Reduir estressors físics i emocionals

❖ A propòsit de l'alimentació:

- ❖ Evitar farines (sobretot blanques), lactis (sobretot de vaca), sucres i precuinats
- ❖ Potenciar el consum d'all, ceba, porros, fruites i verdures amb pigments liles, taronges i vermells, vegetals de fulla verda i peix blau (sobretot, petit: sardina, seitó...)
- ❖ Especialment interessants són el coriandre (*cilantro*), els nabius (*arándanos*) i les pastanagues, així com també els pinyons, les nous de macadàmia, l'oli de lli, la pell de llimona ecològica i algunes plantes, com l'alfàbrega (*albahaca*), la menta (*hierbabuena*), el romaní (*romero*), l'orenga (*orégano*) i el timó o la farigola (*tomillo*)
- ❖ Per la nit, intentar menjar sempre coses cuites i calentes, per facilitar la digestió

MESURES OCUPACIONALS

- ❖ Augmentar la independència en l'execució de les activitats de la vida diària
- ❖ Educar sobre ergonomia del pacient i de l'entorn
- ❖ Ajudar el pacient a reincorporar-se al món laboral



FÀRMACS

No hi ha cap fàrmac aprovat ni per l'Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) ni per l'European Medicines Agency (EMA) per al tractament del dolor en les SSC

❖ Antidepressius:

- ❖ L'antidepressiu tricíclic (ATC) **amitriptilina**, a dosis baixes (10-75 mg) i en administració nocturna, és tradicionalment el fàrmac d'elecció per controlar el dolor i també el trastorn del son en les SSC
- ❖ Si l'amitriptilina no aconsegueix controlar el dolor, alguns inhibidor selectiu de la recaptació de serotonina (ISRS), com la **fluoxetina** (20-40 mg/d), sembla que augmenten l'efecte analgèsic dels ATC utilitzats conjuntament, si bé no funcionen quan s'administren sols
- ❖ En el cas dels inhibidors duals de la recaptació de serotonina i de noradrenalina (IRSN), com la **venlafaxina**, els resultats són controvertits, i sembla que caldrien dosis elevades (superiors a 225 mg/d) perquè siguin efectius

❖ Analgèsics:

- ❖ Si no hi ha una bona resposta al tractament antidepressiu, el **tramadol** (dosis diària entre 50 i 400 mg), un opioide dèbil, especialment **associat a paracetamol** (1-4 g/d), ha demostrat una efectivitat moderada

❖ Antiinflamatoris:

- ❖ Malgrat que el seu ús està molt estès, probablement perquè també es comporten com a anestèsics i els pacients poden tenir sensació de millora, la diferència d'efectes secundaris respecte als analgèsics fa que no estiguin recomanables
- ❖ De voler-ne prendre, l'**ibuprofèn** a dosis baixes (1,2-2,5 mg/d) i durant curts períodes de temps seria la millor elecció



❖ **Antiepilèptics:**

- ❖ La **pregabalina**, a dosis mínima de 450 mg/d, o la **gabapentina** poden resultar beneficioses en l'alleugeriment del dolor en les SSC
- ❖ Malgrat que no hi ha una bona base racional per a indicar-los, el fet que alguns tinguin també propietats ansiolítiques i inductores del son els fa atractius

❖ **Anestèsics:**

- ❖ A valorar l'ús de **lidocaïna**, **ketamina** i **dexmedetomidina** en el maneig del dolor d'aquestes síndromes

TRACTAMENT FÍSIC I REHABILITADOR

- ❖ **Tractaments passius:** andulació, estimulació elèctrica nerviosa transcutània, estimulació transcranial de corrent contínua, fisioteràpia, magnetoteràpia, etc.

- ❖ **Tractament actiu:** exercici físic, que és un dels tractaments no farmacològics més eficaços en el maneig del dolor crònic i la debilitat muscular.

❖ **Exercici físic en la fibromiàlgia:**

- ❖ **Exercici aeròbic** gradual i mantingut de baix impacte diari (a partir de 20-30 minuts), com ara caminar, *aquagym*, tai-txi, Pilates, bicicleta estàtica o marxa nòrdica
- ❖ Dos o tres cops per setmana, afegir **exercicis d'estiraments o flexibilitat** (5-10 minuts abans i després de l'exercici aeròbic, mantenint l'exercici 10-30 segons i fent 3-4 repeticions) i **exercicis anaeròbics de força o resistència** (3-4 sèries per exercici, amb 10-20 repeticions per sèrie)

❖ **Exercici físic en la síndrome de fatiga crònica:**

- ❖ **Exercici aeròbic** suau, progressiu i controlat, mai extenuant (passeig, *aquagym*, tai-txi), seguit d'**exercicis d'estiraments o flexibilitat** i d'**exercicis anaeròbics de força o resistència** lleugers (pesos)
- ❖ Sessions no superiors a 20 minuts, 3 cops per setmana



SUPORT PSICOLÒGIC

- ❖ Teràpies educatives
- ❖ Teràpies cognitivoconductuals
- ❖ Tècniques de relaxació
- ❖ Tècniques de respiració
- ❖ Tècniques de meditació
- ❖ Teràpia de grup

TERÀPIES NATURALS

- ❖ Les **teràpies naturals** són totes aquelles que s'escapen de la mal anomenada *medicina tradicional* o *convencional*, que, en realitat, hauria de dir-se **medicina científica**
- ❖ La combinació de la medicina científica i les teràpies naturals rep el nom de **medicina integrativa** o **medicina integrada**
- ❖ Entre les diferents teràpies naturals, se'n destaquen dos tipus per a l'abordatge del dolor en les SSC:
 - ❖ Pràctiques de base biològic (**complements alimentosos**)
 - ❖ Tècniques de la ment i el cos (**mindfulness**)
- ❖ Entre els **complements alimentosos** per millorar el dolor en les SSC, hi ha:
 - ❖ Bromelina (pinya): redueix el dolor i la inflamació
 - ❖ *Boswellia serrata*: antiinflamatòria
 - ❖ Cúrcuma: millora la inflamació i el dolor
 - ❖ Gíngebre: millora la inflamació i el dolor
 - ❖ Harpagòfit: acció antiinflamatòria
 - ❖ Magnesi: actua com a relaxant muscular i combat la manca de to i el dolor muscular
 - ❖ MSN (metilsulfonilmetà): reverteix el dolor muscular i articular
 - ❖ Omega-3: poderós antioxidant que redueix la formació de substàncies proinflamatòries, millora la circulació i controla la pressió arterial i el colesterol
 - ❖ Papaïna (papaia): redueix el dolor i la inflamació
 - ❖ PEA (palmitoiletanolamida): propietats antiinflamatòries i potenciadores de la immunitat

Dra. Iolanda Miró i Vinaixa (iolandaDOC@gmail.com)



- ❖ Pebre negre: acció antiinflamatòria
- ❖ Te verd: antioxidant que millora la inflamació
- ❖ Salze blanc: acció antiinflamatòria
- ❖ Vitamina D3: millora la salut dels ossos i els músculs

PER A MÉS INFORMACIÓ...

Dra. Iolanda Miró i Vinaixa

Institut Ferran de Reumatologia (www.institutferran.net)

Hospital CIMA Sanitas (Passeig de Manuel Girona 33, 1a planta, 08034 Barcelona)

Milenium Centre Mèdic Balmes (Balmes 111, 08008 Barcelona)

Tel. 935 522 700

e-Mails: 34671imv@comb.cat / iolandaDOC@gmail.com / peritatgemedic@gmail.com