

FIBROMIALGIA OPTIMIZAR EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO



Dra. Lucrecia Moreno Royo
Universidad CEU Cardenal Herrera
Valencia

Objetivo terapéutico

- **Disminuir** la intensidad de los **síntomas**
dolor, fatiga, depresión, insomnio y
- Mejorar la capacidad funcional y la **calidad de vida** de los pacientes.



Este abordaje es complejo y obliga a utilizar estrategias múltiples en las que se combinan el **tratamiento farmacológico y no farmacológico**

**¿QUÉ FARMACOS HAN
DEMOSTRADO EFICACIA EN
EL TRATAMIENTO DE LA
FIBROMIALGIA?**

- No existe ningún medicamento aprobado por la Agencia Española del Medicamento con indicación específica para la fibromialgia



- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad

<http://www.msps.es/profesionales/prestacionesSanitarias/publicaciones/Fibromialgia.htm>



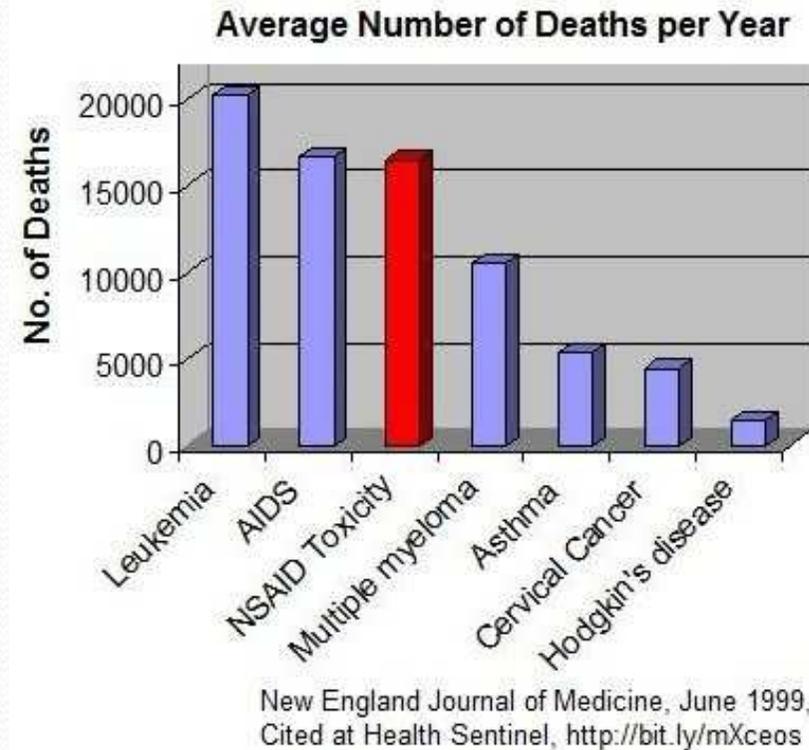
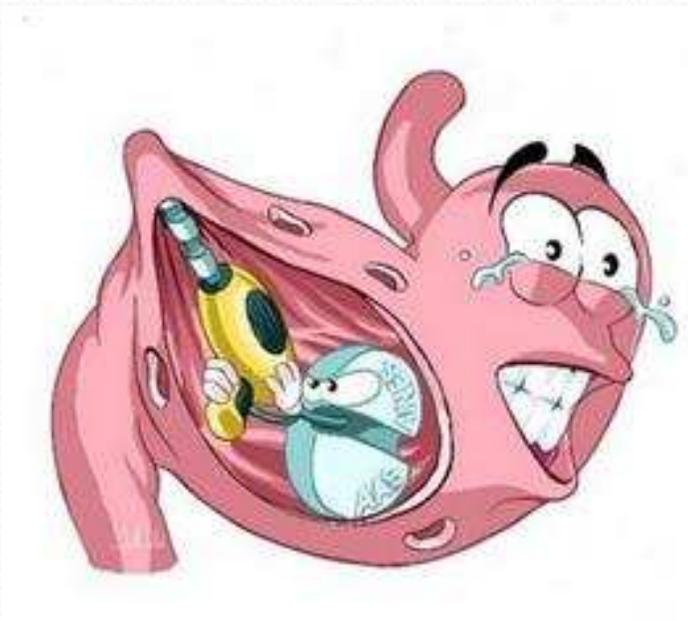
Si hay dolor... lo más lógico sería empezar por un **analgésico**

Sin embargo, no hay evidencia de que los **AINE** sean eficaces en el control del dolor de la fibromialgia

AINES

Ibuprofeno, naproxeno, aspirina, indometacina, diclofenaco, ketorolaco....

Los AINE no deberían emplearse de forma generalizada en el tratamiento de esta enfermedad, debido a su peor perfil de seguridad

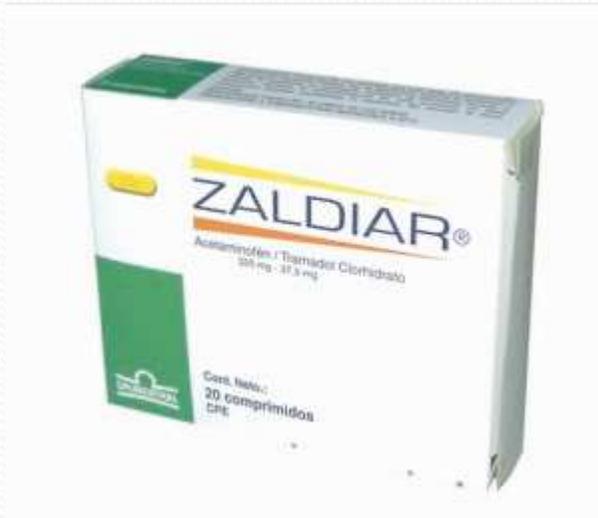


ANALGESICOS

Paracetamol como analgésico inicial, aceptable balance beneficio/riesgo y porque es el primer escalón analgésico recomendado en la mayoría de síndromes dolorosos.



Tramadol, tanto en monoterapia como asociado a paracetamol



Reacciones adversas : Mareos, cefaleas, confusión, somnolencia, náuseas, vómitos, estreñimiento, sequedad bucal, sudoración, fatiga

Sobredosificación: depresión respiratoria

Glucocorticoides

Infiltración local con una mezcla de anestésico y glucocorticoide.

Únicamente aquellos casos que presenten alguna región especialmente sensible al dolor





Antidepresivos

Amitriptilina, Fluoxetina, Duloxetina

Triptizol, Depelio, Nobritol, Prozac, Adofen, Prozac, Reneuron, Cimbalta, Ariclaim, Yentreve

- Han mostrado eficacia en la fibromialgia.
- Pueden precisar entre **2 y 4 semanas** para alcanzar una respuesta clínica significativa.
- No dejar de tomarla súbitamente por síntomas de abstinencia
- Evitar el consumo de alcohol
- Puede alterar la capacidad de conducción



Ansiolíticos: Benzodiazepinas

Aneurol, Valium, Vincosedan, Tranxilium, Orfidal, Idalprem

- Respuesta inmediata.
- Mejoría a corto plazo en la calidad del sueño, pero sin eficacia analgésica.
- **Uso crónico produce Tolerancia**
 - Dependencia física y psicológica
 - Autoconsumo



Suspensión brusca del tratamiento

- **Síndrome de abstinencia:** *insomnio, ansiedad, irritación, agitación, efecto rebote, hiperexcitabilidad, ansiedad, confusión, amnesia, disturbios afectivos y sonambulismo.*
 - Puede aparecer hasta 3 semanas tras la retirada de la BZP
- Si el paciente se autoadministra la BZP suprime totalmente el cuadro de abstinencia y produce el



**SÍNDROME DE
REFORZAMIENTO**

Recomendaciones

- Utilizar la mínima dosis eficaz.
- Administrar el tratamiento de forma intermitente.
- Prescribir medicación a corto plazo (no debe superar 3-4 meses contando el tiempo de retirada).
- Interrumpir el tratamiento de forma gradual.
- Vigilar la posible aparición de insomnio rebote tras la suspensión del tratamiento

Antiepilépticos para el dolor neuropático

Los pacientes que no respondan a analgésicos, relajantes musculares o antidepresivos pueden ser tratados, como última alternativa, con *Gabapentina o pregabalina*

Reacciones adversas: Mareo, somnolencia, alteración en la concentración, deterioro de memoria, aumento del apetito; euforia, confusión, visión borrosa, disminución de la líbico, aumento de peso....



RECOMENDACIONES

- El tratamiento del paciente con fibromialgia debe ser individualizado
- Inicialmente paracetamol como analgésico. En caso de no resultar efectivo, amitriptilina a dosis de 25-50 mg al acostarse es el fármaco de elección. Si no es efectiva en unas pocas semanas, no debe insistirse en su uso.
- En pacientes con dolor generalizado como único síntoma, puede ser eficaz el tramadol.

- 
- La falta de respuesta a un medicamento indica la necesidad de probar o añadir otro.
 - Dado que la respuesta terapéutica no suele ser duradera, el tratamiento farmacológico de la fibromialgia requiere una revisión periódica y una posible rotación de fármacos.
 - Por otra parte, aunque no hay evidencia a favor de las asociaciones, la mayoría de los pacientes presentan numerosos síntomas y precisarán de tratamiento simultáneo con varios medicamentos.



Muchas Gracias por vuestra atención