

¿Cuál es el Tratamiento más adecuado?

Escrito por Afinsyfacro



Debido a que a día de hoy aún se desconoce la etiología de la FM ([referencia](#) - en inglés), no se ha encontrado aún una cura para esta enfermedad. Pero se pueden conseguir mejoras en la calidad de vida tanto física, psíquica y social, aplicando un **tratamiento multidisciplinar** en el que se abarcan aspectos como la rehabilitación y fisioterapia, el tratamiento farmacológico, el tratamiento de posibles enfermedades asociadas, tratamiento psicológico y medidas socio-educacionales.

Existe ya una **amplia evidencia científica sobre los beneficios de este modelo de tratamiento** como método terapéutico para las personas afectadas por FM.

De hecho, las investigaciones afirman que se obtienen mejores resultados mediante un seguimiento continuado llevado a cabo por un Equipo Multidisciplinar, que únicamente con tratamientos farmacológicos. Véase:

- Conclusiones de la tesis "[Características y Respuesta al Tratamiento Multidisciplinar de Pacientes Afectas de FM](#)" de Sara Lera Miguel, Departamento de Psiquiatría y Psicobiología Clínica, Universidad de Barcelona, año 2006.
- [Eficacia del tratamiento multidisciplinario del dolor crónico incapacitante del aparato locomotor](#)
- Estudio "[Using multidisciplinary care to treat fibromyalgia](#)"
- Estudio "[Does a 3-month multidisciplinary intervention improve pain, body composition and physical fitness in women with fibromyalgia?](#)"

¿Qué abarca un tratamiento bajo la supervisión de tal Equipo?

- **Tratamiento de Rehabilitación y Fisioterapéutico** que además del tratamiento recibido por un Fisioterapeuta especializado, incluye un trabajo individual que consiste en la realización de **ejercicios suaves** (evitando los movimientos bruscos) y **aeróbicos** (ejemplos de "ejercicios aeróbicos" son el pasear, nadar en piscina climatizada, andar dentro del agua, hacer bicicleta, etc) ([referencia](#) - en inglés).

El ejercicio aeróbico es aquel que no requiere un esfuerzo intenso en un momento puntual, sino aquél en el que un esfuerzo de intensidad media se reparte de un modo continuado a lo largo de un periodo más largo de tiempo. Son aquellos ejercicios conocidos también por fortalecer el sistema cardiovascular.

Así al enfermo de FM se le recomienda pasear diariamente, realizar ejercicios dentro del agua (entre ellos el caminar de frente, de lado, de espaldas,...), hacer bicicleta, nadar en piscina climatizada, etc.

Se recomienda empezar por hacer a diario ejercicios de intensidad baja e ir aumentando la intensidad y duración de los mismos muy gradualmente hasta llegar a una intensidad media.

- **Tratamiento Farmacológico** para aliviar el dolor, recomendado siempre en la **menor dosis posible**. (Para ver la descripción, indicaciones, posologías, riesgos o efectos adversos y complicaciones de cada uno de los fármacos mencionados, pinchar sobre su nombre)

- Ciertos **antidepresivos**: *aunque a dosis más altas se recetan para tratar la depresión, ciertos antidepresivos también se emplean con éxito en pacientes de FM, pues estimulan la liberación de serotonina disminuyendo el dolor y propiciando una mejoría en la calidad del sueño (véase [referencia](#)).*

Han demostrado su eficacia en el tratamiento de la FM la [amitriptilina](#) ([estudio de referencia](#) - en inglés), [fluoxetina](#) ([estudio de referencia](#) - en inglés) y la [ciclobenzaprina](#) ([estudio de referencia](#) - en inglés).

La combinación de fluoxetina y amitriptilina ha demostrado ser superior al uso de cualquiera de ellos por separado ([estudio de referencia](#) - en inglés).

Así mismo, en el año [2008 la FDA americana aprobó](#) para el tratamiento de la FM el [duloxetine](#) ([referencia](#) - en inglés), utilizada hasta entonces para el tratamiento de la depresión y, al año siguiente, el [milnacipran](#) ([artículo y estudio de referencia](#) - en inglés).

- **Analgésicos:** aunque no haya evidencia de que el [Paracetamol](#) por sí solo sea eficaz en el control del dolor de la FM (Referencia: Alegre C, Pereda CA, Nishishinya B, Rivera J. Revisión sistemática de las intervenciones farmacológicas en la fibromialgia. Med Clin 2005;125:784-7.), se suele indicar su uso como analgésico inicial, por su aceptable balance beneficio/riesgo y porque es el primer escalón analgésico recomendado en la mayoría de síndromes dolorosos ([referencia](#) - pdf). Por otra parte, ha demostrado dar buenos resultados el uso de [Tramadol](#) ([referencia](#) - en inglés), y la [combinación de Paracetamol+Tramadol](#), ha mostrado ser de mayor eficacia que el uso de cualquiera de ellos por separado ([referencia](#) - en inglés).

Los antiinflamatorios no esteroideos son poco efectivos no habiendo demostrado beneficio en el tratamiento de la FM, por lo que debe evitarse su utilización crónica por su toxicidad potencial ([véase referencia](#) - en inglés). Así mismo tampoco son efectivos los opioides, de modo que tampoco están indicados ([véase referencia](#) - en inglés).

- Ciertos **antiepilépticos** como el [topiramato](#) ([referencia](#)), la [gabapentina](#) ([referencia](#) - en inglés), o la [pregabalina](#) (véase el artículo "[La FDA ha aprobado el uso de Pregabalina para el tratamiento de la Fibromialgia](#)")

Es fundamental que cada médico reevalúe regularmente y en cada paciente la eficacia de los fármacos recetados. Para el enfermo será esencial que se realice un **seguimiento individualizado**, en función de los síntomas que padezca, la gravedad de los mismos, y las consecuencias que tengan para él en el día a día (Véase [artículo](#) Europapress).

Importante: Deje la prescripción y supervisión de la medicación **exclusivamente en manos de su Especialista:** no hay dos casos de FM iguales, y un mismo tratamiento nunca tiene igual efecto en un individuo que en otro, de modo que el medicamento que le va bien a una persona, rara vez nos va bien a todos.

- **Tratamiento de posibles enfermedades asociadas** ([referencia](#) - en inglés)
- **Tratamiento Psicológico.** Se recomiendan estrategias conductivo-conductuales con ejercicios de relajación, prácticas de “control del dolor”, etc.

(Véase el artículo "[Intervención Psicológica en FM - pdf](#)", de Dña. Cecilia Peñacoba Puente - Profesora Titular de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rey Juan Carlos y especialista en Psicología de la Salud)

- **Medidas Educativas y Sociales** (véase "[Impacto de un Programa de Educación Sanitaria en Pacientes con Fibromialgia](#)" publicado en la Revista de la Soc. Española del Dolor en julio del 2010).

Importante: La información médica que aquí consta, solamente tiene carácter informativo. No reemplaza en ningún caso los consejos que su médico especialista le ha brindado. En caso de dudas acuda a su médico de confianza.

Creado el 05/03/2009

Última actualización el 22/06/2012