

FIBROMIALGIA

UNA ENFERMEDAD INVISIBLE

Dolor persistente y continuado en músculos y tendones, así como cansancio crónico, alteraciones del sueño, cefaleas, ansiedad y depresión pueden ser los indicadores de una patología que afecta especialmente a mujeres entre 20 y 45 años. Es conocida como fibromialgia y suele estar asociada a otra afección, la fatiga crónica. Ambas llevan a quienes la sufren por un calvario de especialistas hasta conseguir un diagnóstico.

En España, cerca de un millón de personas padecen fibromialgia y unas 40.000 más, fatiga crónica, según datos de la Fundación para la Fibromialgia y el Síndrome de Fatiga Crónica de Barcelona, dos enfermedades que a pesar de tener tanta incidencia en la población son casi unas desconocidas, tanto para la sociedad como para los médicos de asistencia primaria que deben diagnosticarlas.

Hasta hace poco tiempo era frecuente que quienes las sufren fueran derivados al psiquiatra y que socialmente fueran considerados como "vagos" o "quejicas". Muchos de los afectados por ambas patologías se ven obligados a abandonar su actividad laboral, aunque es muy baja su incidencia en las listas de causa de incapacidad; pasan por un calvario de visitas a especialistas y soportan la incomprensión de su entorno ante los síntomas.

Factores que pueden contribuir a la aparición de los síntomas de la fibromialgia.



Desde la Asociación para la Fibromialgia de Madrid (Afibrom) apuntan que muchas veces ambas enfermedades se solapan, aunque la fibromialgia, cuando aparece, el síntoma principal es el dolor, mientras que en la fatiga crónica es el cansancio.

La fibromialgia es una enfermedad reumática crónica que se caracteriza por dolor musculoesquelético generalizado y fatiga. Los pacientes que la sufren se quejan de que "les duele todo" y tienen una sensación de quemazón o fatiga muscular.

Es una patología relativamente nueva, ya que fue reconocida como tal por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sólo hace 11 años. Desde entonces se ha convertido en la segunda causa de consulta en los servicios de reumatología. No existen pruebas ni análisis que confirmen esta enfermedad, por lo que su diagnóstico se basa en la combinación de una serie de síntomas y la presencia en la exploración de más de 11 puntos dolorosos a la presión sobre 18 puntos sensibles situados en diferentes partes del cuerpo.



Localización de los puntos dolorosos, según la clasificación ACR 1990.

Los síntomas que ayudan al diagnóstico son, además del dolor persistente y generalizado en músculos y tendones, cansancio crónico, alteraciones del sueño y de la memoria, cefaleas, síndrome del colon irritable, ansiedad y depresión. Toda esta sintomatología varía dependiendo de la persona y de los días. Además, tres de cada cuatro pacientes son mujeres entre 20 y 45 años.

Todas las exploraciones médicas a las que se someten los pacientes resultan normales, razón por la cual, hasta hace poco, estos síntomas se asociaban con cuadros de ansiedad y depresión. Aunque se desconocen las causas que la producen, los especialistas están de acuerdo en afirmar que puede ser desencadenada por infecciones, un accidente, u otra enfermedad simultánea, como puede ser la artritis reumatoide, el lupus o el hipotiroidismo. Es probable también que una respuesta anormal a los factores que producen estrés

desempeñen un papel muy importante en esta enfermedad.

Las personas que la padecen, con frecuencia deben reducir las actividades diarias, aunque el impacto sobre, por ejemplo, la vida laboral es muy variable, dependiendo de cada persona. Según los últimos estudios, el 35% de los pacientes puede llegar a hacer una vida normal, otro 35% mejora mucho pero con ciertas limitaciones y el resto es variable, aunque se considera que únicamente un 5% de los casos puede calificarse como rebelde.

Los tratamientos actuales están dirigidos a mejorar la calidad del sueño y reducir el dolor con la utilización de analgésicos, a la vez que se recomiendan otros trata-

mientos auxiliares, como la infiltración de puntos dolorosos, la fisioterapia o los ejercicios suaves.

FATIGA CRÓNICA

Muchos de los pacientes con fibromialgia desarrollan fatiga crónica, otra dolencia invalidante también difícil de diagnosticar y no recono-

Todas las exploraciones médicas a las que se someten los pacientes resultan normales, razón por la cual, hasta hace poco, estos síntomas se asociaban con cuadros de ansiedad y depresión.

cida por algunos sectores médicos. No fue hasta 1998 cuando el Centro de Control de Enfermedades de Atlanta, en Bethesda (Estados Unidos), hizo públicos los criterios para poder recibir un diagnóstico del sín-

drome, 10 años después de que hubiera recibido el reconocimiento de la OMS.

Según datos publicados por el Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, uno de los tres centros sanitarios catalanes que cuentan con especialistas en el diagnóstico y tratamiento de la astenia crónica, los afectados por esta patología pasan por una media de hasta 10 médicos antes de llegar al especialista.

Para poder diagnosticar este síndrome es necesario que el paciente presente un cansancio que limite en más de un 50% su actividad diaria, que persista durante más de seis meses y que no mejore con el reposo. Otros síntomas necesarios son el deterioro de la memoria o la concentración, faringitis, amigdalitis, nódulos linfáticos sensibles, migrañas, artralgias múltiples sin hinchazón o eritema, cefaleas, alteración del sueño y malestar que persiste 24 horas después de un esfuerzo.

Igual que muchas otras de las enfermedades catalogadas como "raras", se desconocen sus causas, aunque actualmente la hipótesis más difundida es que su origen sea vírico. El cansancio crónico es una enfermedad inmunológica y no psiquiátrica ni neurológica y, como sucede con otras patologías autoinmunes, se cree que existe una predisposición genética y que la población femenina es la más propensa a sufrirla, en una proporción tres veces superior a la masculina. Además, afecta predominantemente a personas entre los 20 y los 50 años de edad.

La evolución de este síndrome es diferente en cada persona, incluso se desconoce el porcentaje real de pacientes recuperados. Lo más habitual es que quienes la sufren alternen los periodos de relativo bienestar con los de enfermedad. Su evolución conduce a que al cabo de cinco años el 80% de los pacientes diagnosti-

cados estén invalidados para el desarrollo de su actividad habitual.

LUCHA EN LOS TRIBUNALES

La falta de reconocimiento social y las dificultades para realizar el diagnóstico de ambas patologías han llevado a que los tribunales no siempre reconozcan ambos síndromes como motivos de incapacidad laboral para los trabajadores que los padecen.

El Tribunal Superior de Justicia de Cataluña retiró en octubre de 2003 la pensión a una trabajadora con fibromialgia al considerar que esta dolencia no siempre supone la invalidez permanente total del trabajador. La Sala de lo Social del Tribunal catalán revocó la sentencia del Juzgado de lo Social número 2 de Gerona, que reconocía a la trabajadora la situación de invalidez permanente en

grado de total para su profesión habitual, así como el derecho a percibir el total de la pensión.

La trabajadora, operaria textil, inició el proceso administrativo

La fibromialgia precisa de una mayor concreción en el diagnóstico para ser motivo de una limitación laboral, pues es preciso determinar el estado en el que se encuentra y los puntos afectados.

ante la Seguridad Social en octubre de 2001 tras serle diagnosticadas, entre otras dolencias, una fibromialgia que la incapacitaba totalmente para su trabajo. Asimismo, sufría dolencias cervicales y un sín-

drome ansioso depresivo reactivo con incipientes cambios degenerativos.

La Seguridad Social recurrió ante el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña la sentencia del juez de instancia, al considerar que se había vulnerado el artículo 137.4 de la Ley General de la Seguridad Social, que reconoce la invalidez permanente y total del trabajador cuando la dolencia le inhabilita para la realización de todas o de las fundamentales tareas de su profesión u oficio siempre que pueda dedicarse a otros distintos. En este caso, el Tribunal razonó que la fibromialgia diagnosticada precisa de una mayor concreción para ser motivo de una limitación laboral, pues es preciso determinar el estado en el que se encuentra y los puntos afectados. □

SOBREPONERSE A LA FIBROMIALGIA

Manuela de Madre es un ejemplo de superación para aquellas personas que como ella sufren de fibromialgia y fatiga crónica. Tras años de lucha contra la enfermedad, se retiró provisionalmente de la política en mayo de 2002, cuando tuvo que dejar su cargo como alcaldesa en el municipio de Santa Coloma de Gramanet (población de unos 120.000 habitantes del cinturón metropolitano barcelonés). Entonces, esta política socialista catalana, con lágrimas en los ojos declaró públicamente que padecía ambas enfermedades, reconocimiento que sirvió, entre otras cosas, para ponerle cara a un mal que hasta entonces había sido socialmente frivolidado por desconocimiento.

Un año después esta mujer, que ha sido y sigue siendo toda una institución en la política catalana, ha vuelto a la vida pública con motivo de las

pasadas elecciones. El entonces candidato por el Partit dels Socialistes de Catalunya (PSC) y recientemente nombrado presidente de la Generalitat, Pascual Maragall, la reclamó para ocupar el segundo lugar en la lista de los socialistas, gesto que hasta la oposición reconoció de alto valor estratégico debido al fuerte tirón que todavía conserva Manuela de Madre en el sector más popular, tanto de su partido como de sus votantes.

A pesar del mayor conocimiento social sobre estas afecciones, la ex alcaldesa se lamenta de que todavía "hay mucha gente que no cree que mi enfermedad sea verdad" y asegura que muchas personas la califican de farsante, especialmente a raíz de su vuelta a la vida pública.

De Madre se ha comprometido a hacer lo posible para que se arbitren los mecanismos necesarios para



Manuela de Madre, en el centro, con la cúpula del PSOE y del PSC. De izda. a dcha., Carmen Chacón, Manuel Montilla, José Luis Rodríguez Zapatero y Pascual Maragall.

dotar de herramientas y recursos al sistema público sanitario catalán para que se atienda en condiciones a los afectados.