

Revista Electrónica de Salud y Mujer – Diciembre 2003

La depresión es tres veces mayor en los pacientes de fibromialgia

Los profesionales quieren mejorar el prestigio social de la fibromialgia



Uno de los objetivos de pacientes y profesionales relacionados con la fibromialgia es conseguir programas intensivos y coordinados de tratamiento para facilitar la reinserción familiar y laboral, ha señalado el doctor Jordi Carbonell Abelló, presidente de la Sociedad Española de Reumatología y del Comité Científico Fundación Fibromialgia, en el transcurso de las II Jornadas OBSYM, "El lado humano de la evidencia: fibromialgia y síndrome de fatiga crónica", organizadas por el Observatorio de Salud y Mujer, en Barcelona el 23 de diciembre de 2003.

Según este especialista, la fibromialgia, que puede aparecer tras un estrés crónico laboral, personal, un accidente de tráfico, tras alguna enfermedad infecciosa, o sin causa detectable, conlleva a un deterioro de la imagen personal y se observa un rechazo de los profesionales sanitario y otros agentes sociales hacia la enfermedad. La depresión en estos pacientes es tres veces mayor (35,5%) que en el resto de la población (11,5), y la ansiedad aún más (38,4%, frente al 9,4%).

Señaló el doctor Carbonell que es fundamental la detección de los casos y la atención adecuada, con información correcta a los pacientes, manejo de los casos leves, uso adecuado de los fármacos y programas de tratamiento que refuercen la actitud activa del paciente. En cuanto a los casos moderados-severos, procurar la derivación a unidades especializadas y la detección de enfermedades asociadas y complicaciones.

Las Unidades de Diagnóstico y Tratamiento deben contar con un equipo multidisciplinar, médico/reumatólogo, psiquiatra, psicoterapeuta, dietista, fisioterapeuta, entrenador físico, metrólogo, "con programas intensivos y coordinados de tratamiento para conseguir la reinserción familiar y laboral".

Necesidades

Para conseguir estos objetivos, el doctor Carbonell señaló siete necesidades a cumplir:

1. Evaluar el impacto social y económico de la enfermedad
2. Mejorar los criterios diagnósticos
3. Mejorar los criterios de severidad
4. Evaluar sistemáticamente la eficacia/eficiencia de las intervenciones farmacológicas y no farmacológicas
5. Mejorar el prestigio social de la enfermedad
6. Investigar sobre la naturaleza, causas y mecanismos del estado de hipersensibilidad al dolor y sus tratamientos asociados
7. Creación de Unidades Multidisciplinarias.