

- Disponible en: <http://www.imim.es/ofertadeserveis/software-public/granmo/>
13. Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles MA, Goldenberg DL, Häuser W, Katz RS, et al. Fibromyalgia criteria and severity scales for clinical and epidemiological studies: a modification of the ACR Preliminary Diagnostic Criteria for Fibromyalgia. *J Rheumatol*. 2011;38:1113-22.
 14. Melzack R. The short form Mc Gill Pain Questionnaire. *Pain*. 1987;30:191-7.
 15. Melzack R. The McGill Pain Questionnaire: major properties and scoring methods. *Pain*. 1975;1:277-99.
 16. Burckhardt CS, Clark SR, Bennett RM. The Fibromyalgia Impact Questionnaire: development and validation. *J Rheumatol*. 1991;18:728-33.
 17. Bennet R. The Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ): a review of its development, current version, operating characteristics and uses. *Clin Exp Rheumatol*. 2005;23:154-216.
 18. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*. 1961;4:561-71.
 19. Arnold L, Crofford LJ, Mease PJ, Burgess SM. Patient perspectives on the impact of fibromyalgia. *Patient Educ Couns*. 2008;73:114-20.
 20. Moreno V, Namuche F, Noriega AE, Vidal M, Rueda C, Pizarro J, et al. Sintomatología depresiva en pacientes con fibromialgia. *An Fac med*. 2010;71:23-735.
 21. Forseth K. Seksjon for behandlingsreiser, Revmatologisk avdeling. Rikshospitalet HF Fibromyalgi. *Norsk Epidemiologi*. 2008;18:111.
 22. Nader Navarro L, Gómez Requejo M, Pereira Ruiz MT, Isusi Fernández I, Suárez García J, García García M, et al. Hidrocinesterapia y fibromialgia. *Rehabilitación (Madr)*. 2002;36:129-36.
 23. Tomas-Carus P, Gusi N, Leal A, García Y, Ortega-Alonso A. El tratamiento para la fibromialgia con ejercicio físico en agua caliente reduce el impacto de la enfermedad en la salud física y mental de mujeres afectadas. *Reumatol Clin*. 2007;3:33-7.
 24. Rooks DS, Silverman CB, Kantrowitz FG. The effects of progressive strength training and aerobic exercise on muscle strength and cardiovascular fitness in women with fibromyalgia: a pilot study. *Arthritis Rheum*. 2002;47:22-8.
 25. Gusi N, Tomas-Carus P, Hakkinen A, Hakkinen K, Ortega-Alonso A. Exercise in waist-high warm water decreases pain and improves health-related quality of life and strength in the lower extremities in women with fibromyalgia. *Arthritis Rheum*. 2006;55:66-73.
 26. Matsumoto S, Shimodozono M, Etoh S, Miyata R, Kawahira K. Effects of thermal therapy combining sauna therapy and underwater exercise in patients with fibromyalgia. *Complement Ther Clin Pract*. 2011;17:162-6.
 27. Cedraschi C, Desmeules J, Rapiti E, Baumgartner E, Cohen P, Finckh A, et al. Fibromyalgia: a randomised, controlled trial of a treatment programme based on self management. *Ann Rheum Dis*. 2004;63:290-6.
 28. El-Boghdady IA, El-Shal EW, El-Dosoky ME. Primary fibromyalgia: effect of aerobic and breathing exercise on pulmonary ventilatory function. *B J Rheumatol*. 1996;35:33.

COMENTARIO EDITORIAL

Optimizando el uso del ejercicio para el tratamiento de la fibromialgia

Optimising the use of exercise for the treatment of fibromyalgia

Luis López-Lázaro

Covance Basel Research Unit AG, Allschwil, Suiza

La fibromialgia es un síndrome de dolor crónico generalizado, cuyas manifestaciones clínicas más frecuentes son mialgia difusa, fatiga, múltiples puntos dolorosos y malestar emocional, así como alteraciones del sueño¹.

La fibromialgia constituye un problema de salud relevante debido a su alta prevalencia, la importancia de sus efectos en la calidad de vida de los pacientes, los numerosos especialistas implicados en su diagnóstico y tratamiento, la no existencia de un tratamiento estándar y los muchos tratamientos propuestos, unos eficaces y otros ineficaces².

Numerosos estudios demuestran que las personas que sufren fibromialgia presentan un mayor deterioro de su

salud física y mental que quienes sufren otras enfermedades reumáticas o autoinmunes que tradicionalmente se ha considerado que provocan mayor discapacidad¹.

Diversos estudios muestran que, una vez que la fibromialgia se ha establecido, sus síntomas persisten y se produce un lento deterioro funcional del paciente con el tiempo, y que al cabo de 15 años todos los pacientes siguen sufriendo fibromialgia².

La prevalencia de la fibromialgia varía del 0,7 al 20% según la población considerada², y afecta a las mujeres con más frecuencia que a los hombres¹.

El tratamiento de la fibromialgia, siguiendo el Documento de Consenso Interdisciplinario para el Tratamiento de la Fibromialgia publicado en 2010 por varias Sociedades Científicas españolas², se divide en medidas generales para todos los pacientes y medidas específicas según el

tipo de paciente según la clasificación de Gieseke, de la cual dependen también las recomendaciones farmacoterapéuticas, que no se considerarán aquí. Las medidas generales incluyen en todos los casos una evaluación del nivel de depresión y catastrofismo, intervenciones educativas e informativas y un programa adaptado de ejercicio. De los diversos tipos de ejercicio, el aeróbico está apoyado por las mejores pruebas científicas de su eficacia. Puede mejorar la sensación general de bienestar, el rendimiento físico, y probablemente el dolor y la hiperalgesia².

El uso del ejercicio para el tratamiento de la fibromialgia tropieza con el obstáculo de la habitualmente limitada tolerancia al ejercicio de los pacientes que la sufren². Se han propuesto diversos tipos de ejercicio (aeróbico, entrenamiento de fuerza, entrenamiento funcional y estiramientos/*stretching*). De ellos, un reciente metaanálisis³ recomienda fuertemente el ejercicio aeróbico, el entrenamiento de fuerza y el entrenamiento funcional, dejando la recomendación abierta sobre los estiramientos.

El artículo de López-Rodríguez et al. publicado en este número de Atención Primaria⁴, aporta datos del máximo interés para la optimización de los programas de ejercicio en la base de las actuales recomendaciones de manejo de la fibromialgia. La hipótesis de partida para el estudio es que el alivio del estrés articular por el calor y la flotabilidad del agua facilitarían el ejercicio. Sus resultados muestran que el ejercicio en piscina (biodanza acuática) mejora en comparación con el *stretching* el grado de dolor, el cansancio, el impacto de la fibromialgia en la vida diaria y el grado de depresión. Como limitación común a ambos programas de ejercicio cabe destacar la alta proporción de pacientes de ambos grupos que debieron ser excluidos del análisis por no haber acudido al mínimo de sesiones (16/35 en el grupo de biodanza acuática y 15/35 en el grupo de *stretching*) lo que muestra las dificultades en mantener el grado de ejercicio preciso en un programa de tratamiento necesariamente prolongado. Los posibles motivos del mejor efecto pueden provenir tanto de la hipótesis de partida de los autores como de la combinación del ejercicio aerobio con la terapia acuática, que en diferentes modalidades que no incluyen ejercicio también ha mostrado eficacia en el tratamiento de la fibromialgia en un reciente metaanálisis en el que los tratamientos acuáticos incluyendo ejercicio fueron considerados junto con el tipo de ejercicio evaluado y separadamente de los tratamientos acuáticos sin ejercicios³.

Como líneas de investigación para el futuro, aparte de la confirmación de los resultados en estudios de mayor tamaño

o idealmente con evaluadores ciegos para evitar posibles sesgos por parte del evaluador, sería interesante comparar directamente el ejercicio aeróbico en medio acuático con el ejercicio aeróbico en medio terrestre con el fin de aislar la contribución del efecto de la inmersión en agua vía facilitación del ejercicio y otros mecanismos del efecto del tipo de ejercicio. Asimismo, la evaluación del efecto del ejercicio en las posibles vías patogénicas de la fibromialgia (a medida que vaya avanzando su actualmente muy limitado conocimiento) podría aportar datos de interés para el mejor tratamiento de los pacientes.

Puntos clave:

- La fibromialgia es un síndrome de dolor crónico difuso asociado a un alto grado de capacidad.
- El tratamiento de todas las formas de fibromialgia incluye un programa de ejercicio, el cual se ve limitado por la limitada tolerancia al ejercicio de los pacientes que la padecen.
- La biodanza acuática y otros ejercicios en medio acuático podrían facilitar la realización de un programa de ejercicio continuado por los pacientes con fibromialgia y asociar al efecto del ejercicio el de la hidroterapia
- Son precisas más investigaciones para concretar el papel de la biodanza acuática en el tratamiento de la fibromialgia comparado con el de otras formas de ejercicio aeróbico.

Bibliografía

1. Prados G, Miró E. Fibromialgia y sueño: una revisión. *Rev Neurol.* 2012;54:227-40.
2. Alegre de Miquel C, García Campayo J, Tomás Flórez M, Gómez Argüelles JM, Blanco Tarrío E, Gobbo Montoya M, et al. Interdisciplinary consensus document for the treatment of fibromyalgia. *Actas Esp Psiquiatr.* 2010;38:108-20.
3. Winkelmann A, Häuser W, Friedel E, Moog-Egan M, Seeger D, Settan M, et al. Physiotherapie und physikalische verfahren beim fibromyalgiesyndrom. Systematische übersicht, metaanalyse und leitlinie. *Schmerz.* 2012;26:276-86.
4. López Rodríguez MM, Castro-Sánchez AM, Fernández-Martínez M, Matarán-Peñarrocha GA, Rodríguez-Ferrer ME. Comparación entre biodanza en medio acuático y *stretching* en la mejora de la calidad de vida y dolor en los pacientes con fibromialgia. *Aten Primaria.* 2012;44:641-9.

doi:10.1016/j.aprim.2012.09.014