



Medicina de Familia
SEMERGEN

www.elsevier.es/semergen



CARTAS AL DIRECTOR

Recomendaciones revisadas de la EULAR para el manejo de la fibromialgia



EULAR revised recommendations for the management of fibromyalgia

Sr. Director:

La *European League Against Rheumatism* (EULAR) ha publicado recientemente en la revista *Annals of Rheumatic Diseases* la actualización de su guía sobre fibromialgia. Estas nuevas directrices proporcionan recomendaciones basadas en la evidencia, incluyendo intervenciones no farmacológicas y psicológicas para el tratamiento de los pacientes con fibromialgia.

Estas nuevas recomendaciones representan la primera actualización de las directrices EULAR para la gestión de la fibromialgia en más de una década, e incluyen pruebas, basadas en evidencia científica, para apoyar las medidas farmacológicas, no farmacológicas, así como medicinas/terapias complementarias y alternativas. En la [tabla 1](#) se resumen las principales recomendaciones de dicha actualización¹.

El grupo de trabajo, que incluyó a 18 miembros de 12 países europeos, examinó datos de 107 revisiones sistemáticas y/o metaanálisis. Los autores encontraron la evidencia más fuerte para la educación del paciente y la intervención no farmacológica (ejercicio) como parte del tratamiento inicial. Más allá de esto, las recomendaciones subrayan la necesidad de un enfoque individualizado, que puede incluir tratamiento farmacológico, psicológico y/o intervenciones de rehabilitación, dependiendo del paciente. Los autores advierten, sin embargo, que el tamaño del efecto para muchos tratamientos es relativamente modesto, y que se necesita más investigación para determinar las estrategias óptimas de tratamiento, y mejorar los resultados del paciente¹.

Los autores de esta guía resaltan la falta de conocimiento de cómo «prescribir» tratamientos no farmacológicos, así como la falta de disponibilidad o de acceso a los tratamientos no farmacológicos, lo cual puede contribuir a la tendencia de la intervención farmacológica en este tipo de pacientes¹.

Al evaluar los datos, el grupo de trabajo tomó en cuenta factores tales como el número de ensayos, número de pacientes, los resultados evaluados y los eventos adversos. Las recomendaciones del grupo se basaron en una escala de 4 puntos («fuertes para/débil para/débil contra/fuerte contra»), con la fuerza de la recomendación basada en el equilibrio entre los efectos deseados y no deseados (teniendo en cuenta los valores y preferencias), la confianza en la magnitud de los efectos y el uso de los recursos¹.

Además de las nuevas recomendaciones, el comité destacó 5 cuestiones prioritarias para la investigación, incluyendo¹:

- ¿Es mejor la monoterapia que un enfoque multimodal?
- ¿Qué tipo de ejercicio es más beneficioso (fuerza o entrenamiento aeróbico)?
- ¿Predicen las características de los pacientes la respuesta terapéutica?
- ¿Requiere la fibromialgia con la enfermedad concurrente inflamatoria de las articulaciones un enfoque terapéutico diferente?
- ¿Quién está mejor equipado para manejar los pacientes con fibromialgia?

Los autores señalan que la investigación que se centre en estas prioridades ayudará a mejorar la atención al paciente, abordando cuestiones aclaratorias sobre las mejores intervenciones que se podrán ofrecer, así como ayudar a asegurarse que los pacientes son atendidos por la persona o sistema de salud más adecuado¹.

Tabla 1 Recomendaciones para el manejo de la fibromialgia

Recomendación	Nivel de evidencia	Grado	Fuerza de recomendación	Acuerdo (%) ^a
Principios generales				
El manejo óptimo requiere un diagnóstico precoz. La plena comprensión de la fibromialgia (FM) requiere una evaluación integral del dolor, la función y el contexto psicosocial. Se debe reconocer como una compleja y heterogénea condición donde hay procesamiento anormal del dolor y otras características secundarias. En general, la gestión de la FM debe tomar la forma de un enfoque gradual.	IV	D		100
El tratamiento de la FM debe tener como objetivo la mejora de la calidad relacionada con la salud, por lo que el tratamiento, a menudo, requiere un enfoque multidisciplinar con una combinación de modalidades de tratamiento no farmacológico y farmacológico diseñadas, de acuerdo con la intensidad del dolor, función, características asociadas (tales como depresión), fatiga, trastornos del sueño y las preferencias y comorbilidades del paciente. La toma de decisiones debe ser compartida con el paciente. El tratamiento inicial debe centrarse en las terapias no farmacológicas.	IV	D		100
Recomendaciones específicas				
<i>Tratamiento no farmacológico</i>				
Ejercicio físico aeróbico y ejercicios de fortalecimiento	1a	A	Fuerte	100
Terapias cognitivas-conductuales	1a	A	Débil	100
Terapias multicomponentes	1a	A	Débil	93
Terapias físicas definidas: acupuntura o hidroterapia	1a	A	Débil	93
Terapias de meditación en movimiento (<i>qigong</i> , yoga, taichí) y reducción del estrés basado en el <i>mindfulness</i>	1a	A	Débil	71-73
<i>Tratamiento farmacológico</i>				
Amitriptilina (en dosis bajas)	1a	A	Débil	100
Duloxetina o milnacipran	1a	A	Débil	100
Tramadol	1b	A	Débil	100
Pregabalina	1a	A	Débil	94
Ciclobenzaprina	1a	A	Débil	75

^a Porcentaje de acuerdo de al menos 7 puntos en el grupo trabajo en una escala de calificación de evaluación numérica de 0-10. Fuente: tomada de Macfarlane et al.¹.

Bibliografía

- Macfarlane GJ, Kronisch C, Dean LE, Atzeni F, Häuser W, Fluß E, et al. EULAR revised recommendations for the management of fibromyalgia. *Ann Rheum Dis*. 2016; <http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2016-209724>; pii: annrheumdis-2016-209724.

A. Alcántara Montero^{a,b,*} y C.I. Sánchez Carnerero^c

^a Centro de Salud José María Álvarez, Don Benito, Badajoz, España

^b Miembro del Grupo de Trabajo de Dolor de SEMERGEN

^c Servicio de Cirugía General y Digestiva, Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: a.alcantara.montero@hotmail.com (A. Alcántara Montero).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2016.07.016>
1138-3593/

© 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.