

The background features a watercolor wash in shades of blue and green. Overlaid on this is a dark silhouette of a person in a dynamic, athletic pose, with one arm raised and legs spread. The text is centered over the silhouette.

KNOW
CENTRAL SENSITIZATION
/DYSFUNCTIONAL
PAIN



Comité de Desarrollo

Mario H. Cardiel, MD, MSc
Rheumatologist
Morelia, Mexico

Supranee Niruthisard, MD
Pain Specialist
Bangkok, Thailand

Jose Antonio San Juan, MD
Orthopedic Surgeon
Cebu City, Philippines

Andrei Danilov, MD, DSc
Neurologist
Moscow, Russia

Germán Ochoa, MD
Orthopedist
Bogotá, Colombia

Ammar Salti, MD
Consultant Anesthetist
Abu Dhabi, United Arab Emirates

Smail Daoudi, MD
Neurologist
Tizi Ouzou, Algeria

Milton Raff, MD, BSc
Consultant Anesthetist
Cape Town, South Africa

Xinping Tian, MD
Rheumatologist
Beijing, China

João Batista S. Garcia, MD, PhD
Anesthesiologist
São Luis, Brazil

Raymond L. Rosales, MD, PhD
Neurologist
Manila, Philippines

Işin Ünal-Çevik, MD, PhD
Neurologist, Neuroscientist and
Pain Specialist
Ankara, Turkey

Yuzhou Guan, MD
Neurologist
Beijing, China



Objetivos de Aprendizaje

- Al terminar este módulo, los participantes podrán:
 - Discutir la prevalencia de varios síndromes que involucran sensibilización central/dolor disfuncional, enfocándose en fibromialgia
 - Entender el impacto de los síndromes que involucran sensibilización central/dolor disfuncional, como fibromialgia, en el funcionamiento del paciente y la calidad de vida
 - Explicar la patofisiología de la sensibilización central/ dolor disfuncional
 - Reconocer las principales características clínicas de la fibromialgia
 - Seleccionar estrategias farmacológicas y no-farmacológicas apropiadas para el manejo de fibromialgia

CASOS CLÍNICOS



Caso: Sra./Srita. FM





Caso: Sra./Srita. FM

- La Sra./Srita. FM es maestra de escuela y tiene 37-años de edad
- La ha atendido durante 10 años
- Historia pasada habitual
- Estuvo involucrada en un accidente automovilístico menor hace 4 meses
- Ha tenido fatiga y dolor generalizado progresivo desde el accidente



Preguntas para Discusión

- ¿Cuáles son algunas causas posibles de su dolor?
- ¿Qué más le gustaría saber?



Sra./Srita. FM: Síntomas

- Dolor:
 - Lo siente en todo el cuerpo, en músculos y articulaciones
 - Empeora con el ejercicio
 - No hay alivio con acetaminofén
- Fatiga:
 - Se queda de sentirse cansada casi todos los días
 - Dice que en ocasiones le cuesta trabajo dormir
- Estado de Ánimo:
 - Poca afectividad (indiferencia)



Pregunta para Discusión

- ¿Qué consideraría al evaluar sus síntomas?



Sra./Srita. FM: Examen Físico

- Presión sanguínea: 130/82 mmHg
- IMC: 24.9 kg/m²
- Examen cardiovascular normal
- Pulmones limpios
- Sin eritema o inflamación de articulaciones
- Rango de movimiento normal en todas las articulaciones
- Sin rashes cutáneos
- 8/18 puntos sensibles positivos



Pregunta para Discusión

- ¿Cuál sería su diagnóstico?



Sra./Srita. FM

- El examen clínico confirma el diagnóstico de fibromialgia



Preguntas para Discusión

- ¿Qué le diría a la Sra./Srita. FM?
- ¿Cuál sería su plan de tratamiento?



Sra./Srita. FM: Plan de Tratamiento

- Terapia farmacológica de Primera línea
- Referir a terapia cognitiva conductual
- Asesoría con respecto a mayor higiene del sueño y una dieta sana
- Después de que el dolor haya sido aliviado puede agregarse ejercicio gradualmente



Preguntas para Discusión

- ¿Qué le diría a ella?

Caso: Sra. CWP





Caso: Sra. CWP

- Ama de casa de 55-años de edad y madre de 2
- Historia de 20-años de dolor de cuello, hombros y rodillas
- También se queja de:
 - Fatiga
 - Problemas para dormir
 - Dificultad para concentrarse
 - Ataques intermitentes de depresión
- Medicamentos actuales: relajante muscular y AINE, según se requiera
- Le han prescrito TCAs e ISRSs anteriormente para su depresión

AINE = droga antiinflamatoria no-esteroides;

ISRS = inhibidor selectivo de recaptación de serotonina ; TCA = antidepresivo tricíclico



Preguntas para Discusión

- ¿Cuáles con algunas causas posibles de su dolor?
- ¿Qué más le gustaría saber?



Sra. CWP: Examen Físico y Revisión de Sistema

- En los últimos años:
 - Aumentó 2 kg
 - Periodos menstruales menos frecuentes (q6w)
- Presión sanguínea: 130/86 mmHg
- Examen Físico normal
- Dolor experimentado en 16 de 18 puntos sensibles



Pregunta para Discusión

- ¿Realizaría algún estudio de procesamiento de imágenes o pruebas de laboratorio?



Sra. CWP: Resultados del Laboratorio

- Mamografía: normal
- CBC: dentro de los límites normales
- Pruebas de función hepática: dentro de los límites normales
- FSH, LH, estradiol, estrógeno total:
perfil perimenopáusico
- TSH, T4 libre: dentro de los límites normales
- CPK: dentro de los límites normales
- ESR: dentro de los límites normales
- Calcio en la sangre: dentro de los límites normales
- Vitamina D: dentro de los límites normales



Pregunta para Discusión

- ¿Cuál sería su diagnóstico?



Sra. CWP: Diagnóstico

- Fibromialgia
- Depresión
- Perimenopausia
- Hipertensión al límite



Preguntas para Discusión

- ¿Qué le diría a la Sra. CWP?
- ¿Cuál sería su plan de tratamiento?



Sra. CWP: Plan de Tratamiento

- Fibromialgia y Depresión:
 - AINE discontinuado
 - Ligando $\alpha_2\delta$ o IRSN iniciados
- Peri-menopausia:
 - Dosis baja de píldoras anticonceptivas agregada para los síntomas de menopausia
- Hipertensión al límite:
 - Recomendaciones sobre la dieta y para perder peso
 - Seguimiento y monitoreo
- Después de que el dolor haya sido aliviado se puede iniciar el ejercicio gradualmente

Caso: Sra. LBP





Sra. LBP: Presentación del Caso

- 56-años de edad, casada, maestra de una escuela
- Historia de dolor de espalda baja durante los últimos 3 años
 - La intensidad del dolor es 5–6 en EVA
 - Describes su dolor como tensión en la región de su espalda baja con cierta irradiación hacia el área glútea izquierda
 - El dolor es mayor cuando está sentada y menor al moverse
- No ha trabajado en los últimos años debido al dolor; se queda en casa
- Estado de ánimo pobre, apetito pobre, sueño pobre
- Dice, “Nadie puede ayudarme. Probablemente tengo una enfermedad peligrosa de la columna.”



Pregunta para Discusión

- ¿Qué más le gustaría saber?



Sra. LBP: Tratamientos Previos

Farmacoterapia

- AINEs
- Acetaminofén
- Parches de lidocaína
- Gabapentina
- Pregabalina

Terapia No-Farmacológica

- Masaje
- Terapia manual
- Acupuntura
- Fisioterapia

Aunque los tratamientos fueron efectivos al inicio (hace 3 años), ya no funcionan para aliviar el dolor de la Sra. LBP.



Pregunta para Discusión

- ¿Qué buscaría en el examen físico?
- ¿Ordenaría algún estudio de imágenes o pruebas de laboratorio?



Sra. LBP: Examen Físico y Resultados de Imágenes

- Sin déficit sensorial
- Sin debilidad
- Los reflejos son normales
- Prueba de levantar la pierna estirada negativa
- IRM: pequeñas protrusiones en L4–L5, L5–S1



Pregunta para Discusión

- ¿Qué tratamiento(s) recomendaría?



Sra. LBP: Plan de Tratamiento

- Amitriptilina 12.5 mg al acostarse por 2 semanas, después aumentar a 25 mg al acostarse
 - Ejercicios ligeros y estiramiento todos los días
 - Caminar 45 min cada tercer día
 - Actividad social (cine, teatro, reunirse con amigos(as))
 - Se explicó al esposo de la Sra. LBP que su apoyo es muy importante (caminar juntos, actividad social)
 - Terapia cognitiva conductual
- 



Sra. LBP: Después de 1 Mes

- Regresa con un poco menos de dolor, pero aun no está satisfecha con el resultado
 - La terapia cognitiva conductual se continúa
 - Camina cada día 45–60 minutos
 - Nada dos veces a la semana
 - Amitriptilina 25 mg al acostarse
- 



Sra. LBP: Después de 2 Meses

- El dolor ha mejorado, pero aun “siente el dolor”
 - La terapia cognitiva conductual se continúa
 - Se recomiendan sesiones de meditación y relajación
 - Se le recomienda volver a trabajar
- 



Sra. LBP: Después de 6 Meses

- La Sra. LBP presenta alivio total del dolor
 - Ha vuelto a trabajar tiempo completo
 - Se ha vuelto más activa socialmente (encontró un nuevo e interesante trabajo)
 - Está satisfecha con el tratamiento y se dio cuenta de que no tenía una enfermedad peligrosa en su columna
- 



¿Por qué ayudó este enfoque de tratamiento a la Sra. LBP?

- Amitriptilina
- Ejercicio ligero y estiramiento
- Terapia cognitiva conductual
- Caminar 45–60 minutos todos los días, nadar
- Actividad social (cine, teatro, reunirse con amigos)
- Apoyo del esposo
- Volver a trabajar en un nuevo trabajo más interesante
- Meditación y relajación

Todas estas medidas pueden cerrar la “puerta al dolor” e inhibir el dolor.

Plantilla de Casos





Perfil del Paciente

- Género: **Hombre/mujer**
- Edad: **#** años
- Ocupación: *Ingrese la ocupación*
- Síntomas: actuales *Describa los síntomas actuales*



Historia Médica

Comorbilidades

- *Anote las Comorbilidades*

Historia Social y Laboral

- *Describe cualquier historia social y/o laboral relevante*

Measurements

- IMC: # kg/m²
- Presión sanguínea: #/# mmHg
- *Anote otros resultados notables del examen físico y las pruebas de laboratorio*

Medicamentos actuales

- *Anote los medicamentos actuales*



Preguntas para Discusión

CON BASE EN LA PRESENTACIÓN DEL CASO, ¿QUÉ CONSIDERARÍA EN SU DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL?

¿QUÉ OTRA INFORMACIÓN (HISTORIA) LE GUSTARÍA CONOCER?

¿QUÉ PRUEBAS O EXÁMENES REALIZARÍA?



Historia de Dolor

- Duración: *¿Cuándo empezó el dolor?*
- Frecuencia: *¿Qué tan frecuente es el dolor?*
- Calidad: *Anote los descriptores del dolor*
- Intensidad: *Usando EVA u otra herramienta*
- Distribución y Localización del Dolor: *¿Dónde duele?*
- Nivel de interferencia con las actividades cotidianas: *¿Como afecta el dolor la función?*



Examen Clínico

- *Anote los resultados del Examen Clínico*



Resultados de Pruebas y Exámenes Adicionales

- *Mencione los resultados de las pruebas, si aplica*



Pregunta para Discusión

**¿CUÁL SERÍA SU DIAGNÓSTICO
PARA ESTE PACIENTE?**



Diagnóstico

- *Describe el Diagnóstico*



Pregunta para Discusión

**¿QUÉ ESTRATEGIA DE
TRATAMIENTO RECOMENDARÍA?**



Plan de Tratamiento

- *Anote los componentes farmacológicos y no-farmacológicos de la estrategia de manejo*



Seguimiento y respuesta al Tratamiento(s)

- *Describa el dolor, la función, los efectos adversos, etc., en la siguiente visita*



Plantilla de Casos: Pregunta para Discusión

- ¿Haría algún cambio a la terapia o realizaría investigaciones adicionales?



Otras Investigaciones

- *Anote los resultados de las investigaciones adicionales, si aplica*



Cambios al Tratamiento

- *Describe los cambios a la terapia, si aplica*



Conclusión

- *Describa el dolor, la función, los efectos adversos, etc., en la siguiente visita*



Escenarios Qué Tal Si

- ¿Cómo cambiaría su diagnóstico/estrategia de tratamiento si...
 - *Anote los Escenarios Qué Tal Si*