

OBERON



LO QUE TU MÉDICO PUEDE  
NO HABERTE CONTADO SOBRE LA

# FIBROMIALGIA

EL TRATAMIENTO REVOLUCIONARIO

QUE PUEDE REVERTIR LA ENFERMEDAD

DR. PAUL ST. AMAND y  
CLAUDIA CRAIG MAREK

«Revolucionario... Las investigaciones del Dr. St. Amand conseguirán  
que la fibromialgia no sea más que un mal recuerdo»

— Dr. John Williams, Jefe de Obstetricia y Ginecología de la Scripps Clinic (California)

# EL SÍNDROME DE LA FIBROMIALGIA

## DESCRIPCIÓN DE SUS SÍNTOMAS Y CAUSAS

La fibromialgia es real, duele de verdad y se entromete en nuestras vidas y relaciones. Los dos desafíos principales a los que se enfrenta un paciente cuando se le diagnostica la enfermedad son: saber más sobre ella para entender lo que le pasa y, posteriormente, conseguir explicárselo a las demás personas importantes en su vida para que lo entiendan también.

CLAUDIA MAREK, *Fibromyalgia is real* (La fibromialgia es real)

¿Qué es la fibromialgia? La comunidad médica y los pacientes siguen buscando una respuesta sencilla a esta pregunta. Claudia, mi coautora, le hizo esa misma pregunta a su hijo, Malcolm Potter, cuando él tenía diez años. Su respuesta fue: «¡Siento como si todos mis músculos quisieran vomitar!». Esta respuesta intuitiva sigue siendo descripción válida de este mal. Otra definición aceptable es la del «síndrome del todo me molesta», acuñada por el Dr. Hugh Smythe de Toronto (Canadá). Las definiciones de un niño de diez años y de un prestigioso investigador lo dicen casi todo, ¿no crees?

La fibromialgia es distinta de otras enfermedades. Si tuviéramos que describir enfermedades tiroideas, la diabetes o la artritis reumatoide, simplemente repasaríamos la lista de características propias y distintivas de cada una de ellas. En la mayoría de las enfermedades se cuenta con un análisis de laboratorio o prueba específica que ayuda a confirmar el diagnóstico. A menudo se puede identificar un órgano o glándula del cuerpo como responsable del problema. No ocurre así en el caso de la fibromialgia, ya que no afecta a un tipo único de células ni a una parte del cuerpo en particular. En su lugar, produce infinidad de síntomas aparentemente inconexos y siguiendo una gama de combinaciones infinita. A primera vista, podría concluirse que lo único que tienen todos estos problemas en común es que conviven en un mismo ser humano. Los síntomas de la fibromialgia no se pueden clasificar según categorías de diagnóstico y parecen disfrutar maliciosamente saltando de especialidad en especialidad clínica, sin que se los pueda encorsetar en ninguna. Sigue siendo una enfermedad evasiva, traicionera, difícil de diagnosticar y aún más compleja de tratar.

Aunque no hay patrones establecidos, la fibromialgia ataca a tantos sistemas del cuerpo que acabará por hacer sonar las alarmas en nuestro médico. Sin embargo, su gestión requiere de bastante más tiempo que los pocos minutos de los que un médico de familia dispone para tratar a cada paciente, lo que provocará la frustración tanto del paciente como del profesional sanitario. Suelen ser los médicos de familia, o los especialistas en medicina interna y reumatología, los que mejor son capaces de identificar sus síntomas, ya que realizan con una mayor frecuencia relativa chequeos completos a sus pacientes.

Hay un grupo de síntomas destacados que son los que suelen llevar al paciente a aceptar la ayuda de cualquier especialista que se le recomienda como más adecuado a su patología. Los especialistas, por definición, se centran en el estudio de áreas limitadas y la falta de una visión de conjunto puede impedirles detectar el conjunto de síntomas. Su habitual enfoque específico les dificulta ampliar miras e incluir detalles y datos periféricos con objeto de establecer un diagnóstico integral. Por ello, el síndrome del colon irritable, la cistitis intersticial, la vulvodinia, el síndrome de fatiga crónica, la candidiasis crónica o el síndrome de dolor miofascial se abordan como patologías individuales, a pesar de que no

representan más que distintas caras de la fibromialgia. El paciente puede experimentar una ligera mejoría al intervenir localmente frente a alguna de ellas, pero el resto de síntomas continuará su inasequible avance.

#### FRECUENCIA DE APARICIÓN DE LOS SÍNTOMAS (% DE OCURENCIA)

| Síntoma                      | %  | Síntoma                      | %  | Síntoma                                | %  | Síntoma                            | %  | Síntoma                                                | %  |
|------------------------------|----|------------------------------|----|----------------------------------------|----|------------------------------------|----|--------------------------------------------------------|----|
| Fatiga                       | 98 | Sudor                        | 66 | Irritación ocular                      | 72 | Gases/<br>Hinchazón                | 76 | Picores                                                | 77 |
| Irritabilidad                | 89 | Palpitaciones                | 47 | Congestión<br>nasal                    | 79 | Estreñimiento                      | 69 | Sarpullidos                                            | 64 |
| Nerviosismo                  | 76 | Dolor de<br>cabeza frontal   | 72 | Sabores raros                          | 65 | Diarrea                            | 63 | Sensibilidad                                           | 49 |
| Depresión                    | 89 | Dolor de<br>cabeza occipital | 58 | Mal sabor de<br>boca                   | 55 | Disuria                            | 32 | Química<br>(irritación por<br>contacto)                | 7  |
| Insomnio                     | 90 | Dolor de<br>cabeza general   | 26 | Metálico                               | 49 | Escorzar al<br>orinar              | 46 | Luminica                                               | 21 |
| Falta de<br>concentración    | 86 | Mareos                       | 81 | Zumbidos en<br>los oídos<br>(acúfenos) | 65 | Infecciones de<br>orina (más de 3) | 68 | c) Olfativa                                            | 34 |
| Problemas de<br>memoria      | 89 | Vértigos                     | 38 | Entumecimiento                         | 83 | Vulvodinia                         | 43 | d) Acústica                                            | 13 |
| Ansiedad                     | 75 | Falta de<br>equilibrio       | 74 | Piernas<br>inquietas                   | 62 | Aumento de<br>peso (+9 kilos)      | 57 | e) Alergias                                            |    |
| Ansiedad por<br>comer dulce  | 73 | Debilidad                    | 21 | Calambres en<br>las piernas            | 71 | Uñas<br>quebradizas                | 75 | Dolores de<br>crecimiento<br>(antes de los<br>14 años) | 63 |
| Ansiedad por<br>comer salado | 39 | Visión borrosa               | 66 | Náuseas                                | 62 | Contusiones<br>(sin herida)        | 75 | Dolor                                                  | 99 |

DATOS OBTENIDOS DE 4 000 PACIENTES CONSECUTIVOS

Durante mis primeros años ejerciendo como médico atendí a pacientes con multitud de problemas. Muchos habían ya visitado a varios colegas y seguido diversos tratamientos farmacológicos. Seguían sin encontrarse bien y se sentían bastante frustrados. Sus médicos de familia les habían explorado y sometido a análisis, en ocasiones increíblemente exhaustivos. La inevitable conclusión era la siguiente: «Todo está bien. Son solo nervios». Tus familiares y amigos comenzaron a repetir esas mismas palabras y acabaron por aceptar que amaban a una persona neurótica que sencillamente no podía gestionar el estrés. Yo también caí en esa trampa,

pues mi aprendizaje se basaba en esa misma metodología y no contaba con pruebas que la contradijeran.

Faltaba establecer la conexión entre todos esos pacientes. Era una obviedad que todos ellos presentaban claras similitudes. Sí, es obvio que a muchos pacientes les costaba determinar dónde habían empezado sus síntomas exactamente, y a la mayoría les costaba igualmente establecer el orden de aparición. Ante nuestras preguntas, se desmoronaban como si una respuesta errónea les fuera a suponer una condena de prisión. Y después de escuchar esa cascada de síntomas —migrañas, fatiga, depresión, dolor muscular, mareos, congestión nasal, gases, diarrea, uñas quebradizas, entumecimiento, infecciones de orina—, ¿no debería alguien haberse dado cuenta de todo ello un poco antes? ¡Un grupo completo de pacientes repitiendo los mismos síntomas!

Algunas mañanas me despertaba completamente aletargada y a duras penas llegaba al trabajo. Durante años achaqué mis dolores musculares a las vicisitudes de la vida. Las migrañas debían ser hereditarias. Solía decirme a mí misma que habría pillado «algo» cuando la fatiga y el mareo se convirtieron en un problema. Lo raro es que los síntomas empeoraban con el tiempo, en lugar de mejorar, que es lo que debería esperarse con los tratamientos de médicos tradicionales, o bien con los de los quiroprácticos, terapeutas holísticos, acupunturistas, masajistas y naturópatas que visité. Hace como un año me sentía tan frustrada que volví a mi antiguo médico y le recité todos mis síntomas habituales de nuevo. Le dije: «Ya le he contado esto antes. ¿Qué es lo que me pasa?». Ella me respondió con una franqueza irritante: «No lo sé».

MICHELLE, California (EE. UU.)

Como ocurre con otras enfermedades, la gravedad e impacto de la fibromialgia varía enormemente de un enfermo a otro. A menudo conviven con una serie de molestos síntomas durante años hasta que, casi de repente, la enfermedad se presenta implacable y en su versión completa ante nuestros ojos. Algunos ven como la debilidad les supera desde el principio, quedándose incluso postrados en su propia casa. Otros se encuentran bien hasta que sufren algún tipo de trauma —accidente, cirugía, tratamiento dental extenso, infecciones o estrés emocional— y, normalmente,

concluyen que alguno de esos acontecimientos es el responsable de la aparición de la enfermedad. En la mayoría de los casos, si se revisa en detalle el historial de los pacientes se podrá establecer que los síntomas venían de lejos. Sin embargo, la mayoría de los enfermos ven como los síntomas van y vienen, se esconden maliciosamente para después reaparecer con mayor intensidad, hasta que un día llegan para quedarse definitivamente.

Además de los problemas físicos, la mayoría de pacientes sufren problemas de memoria y de concentración que, en conjunto, representan un deterioro cognitivo al que se denomina «fibroniebla». Esta problemática sensación de confusión continua a menudo afecta a los pacientes moralmente más que los propios dolores. Despierta el temor a un deterioro neurológico real y les lleva a intentar comprobar por todos los mecanismos posibles que no sufren un principio de Alzheimer. El siguiente testimonio puede dar idea de la preocupación que genera el deterioro cognitivo en los pacientes.

Cuando estoy en la oficina, me siento delante de una pantalla con mis auriculares y respondo llamadas de clientes con consultas sobre todo tipo de ordenadores... Tengo que resolver sus problemas y «enseñarles» al mismo tiempo. Muchas veces me ha pasado que no recordaba con quién hablaba, o si era un hombre o una mujer, o de qué me estaba hablando. Es como despertar de un sueño. Así que tengo que tomar nota de todo lo que hago durante las llamadas, o simplemente tengo que pedir que me repitan las cosas. Al final perderé mi trabajo... y no sé qué va a pasar conmigo en el futuro. A veces me subo al coche y no me acuerdo de cómo encender las luces o los limpiaparabrisas. Pasado el momento, me río de la situación algunos días, pero ahora mismo me pasa con demasiada frecuencia como para reírme.

CYNDI S., Arkansas (EE. UU.)

Al principio de mi carrera profesional no conocía ninguna enfermedad con un grupo de pacientes sufriendo un conjunto de síntomas tan variados y extraños. Simplemente el volumen de personas recitando la misma cantinela de quejas y dolores me llevó a pensar que era muy probable que se tratara de una enfermedad no documentada hasta ese momento. La rapidez de los cambios en el paso de días buenos a días malos

y la amplitud de ese cambio, no encajaban con la descripción de una neurrosis. También me percaté de que los días malos no siempre estaban relacionados con la tensión o el estrés en el trabajo o en casa. Los neuróticos son neuróticos y no tienen días geniales sin razón. El hecho de que algunos de mis pacientes se sintieran inexplicablemente mejor de vez en cuando sin que nada cambiara a su alrededor me llevó a prestar más atención a la naturaleza repetitiva de los síntomas.

No había duda de que aquellos pacientes estaban emocionalmente afectados, muchas veces al límite de su aguante y casi siempre a la defensiva. Se quejaban de diferentes dolores y en distinto grado, así como de algunas rigideces, en diversas partes del cuerpo. Parecía bastante razonable centrar mi análisis en las zonas específicas de dolor. Intenté detectar anomalías palpables en esas áreas y, con el tiempo, pude detectar con facilidad engrosamientos localizados dispersos en varios puntos del cuerpo. Rápidamente comprendí que los días de más dolor significaban más dolor en todos esos puntos. Al poco tiempo me di cuenta de que la cascada de síntomas que sufrían estaba de alguna manera interrelacionada. Me resultó obvio que el dolor es dolor, tanto si se debe a que el cerebro está emocionalmente al límite, como si proviene de un espasmo intestinal, una vejiga irritable o un dolor de cabeza. ¡Un gran lío! Avanzaba a tientas, pero mi creencia en la idea de que todo ello estaba relacionado y debía tener una causa única se veía cada vez más reforzada. ¿De qué demonios podía tratarse?

## LOS SÍNTOMAS DE LA FIBROMIALGIA

En general, los síntomas de la fibromialgia pueden agruparse en las siguientes categorías: sistema nervioso central (cerebro), ojos-oidos-nariz y garganta, musculoesqueléticos, piel, gastrointestinales y genitourinarios. Hay otra serie de problemas que no encajan bien en ningún grupo por lo establecí una categoría de «varios». Analizaremos todas las áreas afectadas y elaboraremos una tabla a partir de todos esos datos. Se dedicará más adelante un capítulo a cada uno de estos sistemas biológicos, pero debe saberse que esa segmentación se practica únicamente a efectos de facilitar la comprensión de la enfermedad y sus ramificaciones. Recuerdese que todos los síntomas están íntimamente relacionados y com-

parten un mismo origen, pudiendo por tanto revertirse con el mismo medicamento: la guaifenesina.

- **Cerebro.** Fatiga, irritabilidad, nerviosismo, depresión, apatía, falta de energía, fibroniebla (problemas de memoria y concentración), ansiedad y tendencias suicidas, insomnio, interrupción frecuente del sueño y sueño no reparador.
- **Musculoesqueléticos.** Dolor y rigidez matutina generalizada en los músculos, tendones, ligamentos y fascias afectados, que suelen localizarse en las estructuras del cuello, hombros, espalda, caderas, rodillas, codos, muñecas, dedos de las manos y de los pies y pecho, así como en zonas con antiguas lesiones o sometidas previamente a cirugía. El dolor puede adoptar cualquier forma e intensidad: palpitaciones, quemazón, pinchazos, agarrotamiento o una combinación de ellos. Las articulaciones pueden llegar a inflamarse, presentando enrojecimiento y calor, o simplemente producir dolor como ocurre en la articulación temporomandibular. El adormecimiento y el cosquilleo en cara, extremidades o en cualquier otra zona se produce por el efecto de las contracturas al presionar sobre nervios cercanos. Los dolores de cabeza y cara suelen originarse en el cuello o en las suturas craneales. A veces se retuercen pequeñas secciones de músculo y el síndrome de las piernas inquietas nos impide sentarnos cómodamente. Se experimentan sensaciones parecidas a una descarga eléctrica en los músculos y una sensación de debilidad general, además de calambres en piernas y pies completan la lista.
- **Piel.** Sudores, sarpullidos con/sin picor, urticaria, enrojecimientos, acné, abultamientos rojos o incoloros, eczema (seborreico o neurodermatitis) y rosácea. Uñas quebradizas. El pelo suele perder fuerza y se rompe o se cae prematuramente, en ocasiones a mechones. Es habitual tener sensaciones extrañas, con zonas de frío y calor (especialmente en las palmas de las manos y los pies o en las caderas), vibraciones eléctricas, punzadas e hipersensibilidad al tacto. Sofocos, en ocasiones acompañados de un sudor irritante y de olor desagradable.



- **Gastrointestinales.** Estos síntomas se clasifican en subgrupos como el síndrome del colon irritable, el síndrome del intestino permeable o colon espasmódico. Náuseas, retortijones o dolores por gases. Hinchazón abdominal y periodos alternativos de estreñimiento y diarrea. Mucosidad en las deposiciones y, en ocasiones, acidez con reflujo y ardor de estómago.
- **Genitourinarios.** Orina con mal olor, mayor frecuencia al orinar, espasmos de vejiga con dolor abdominal por encima del pubis, disuria con o sin infecciones de orina repetitivas o cistitis intersticial. Las aparentes infecciones vaginales por hongos con el clásico flujo blanco y espeso tienen los mismos síntomas que la vulvodinia (síndrome de dolor vulvar), que incluye procesos como la vulvitis (labios vaginales irritados, con dolor y quemazón y, en ocasiones, en carne viva), vestibulitis (mismos síntomas en la zona interna), espasmos o calambres vaginales, flujo denso y quemazón, aumento de calambres menstruales en el útero y dispareunia (sexo con dolor).
- **Cabeza-ojos-oidos-nariz-garganta.** Dolores de cabeza, que podrían clasificarse como migrañas si alcanzan suficiente intensidad. Otros menos intensos pueden limitarse a la nuca y la zona occipital, a la zona frontal (achacándose erróneamente a sinusitis), unilaterales (un lado de la cabeza) o generalizados (toda la cabeza). Mareo, vértigos o problemas de equilibrio. Ojos secos, escozor y quemazón (con o sin flujo viscoso al despertar). Visión borrosa, exceso de mucosidad, congestión nasal y moqueo. Dolor, escozor o heridas en la lengua. Sabores raros (mal sabor de boca o sabor metálico). Boca ulcerosa. Acúfenos o pitidos de baja frecuencia en los oídos. Dolor de oídos y de ojos. Sensibilidad lumínica, acústica y olfativa. La aparición tardía de asma y alergias puede deberse a la fibromialgia.
- **Varios.** Aumento de peso. Febrícula con sudores nocturnos. Bajas defensas frente a infecciones. Inflamación de párpados y manos en la mañana debido a la retención de líquidos que acaba gravitando hacia las extremidades inferiores, produciendo en la tarde el estiramiento de tejidos, afectando a numerosos nervios superficiales y provocando el síndrome de piernas inquietas.