

9 dicembre 2024

# FIBROMIALGIA? PARLIAMONE!

Definiamo meglio la patologia e capiamo cosa si è fatto a riguardo nell'Area Omogenea Sud-Ovest.

# INIZIAMO DAI NUMERI

Nei paesi industrializzati il **35%** della **popolazione** generale è affetta da **dolore cronico muscolo-scheletrico**. Questo può essere **percepito**:

- da **alterazioni** scheletriche e muscolo/tendinee;
- in **assenza di alterazioni**.

Colpisce circa **1,5 – 2 milioni di italiani** (è inferiore per prevalenza solo all'artrosi) il **20%** dei pazienti sono affetti da **altra malattia reumatica**.

Predilige il **sexo femminile** tra i **40** e i **55 anni**.

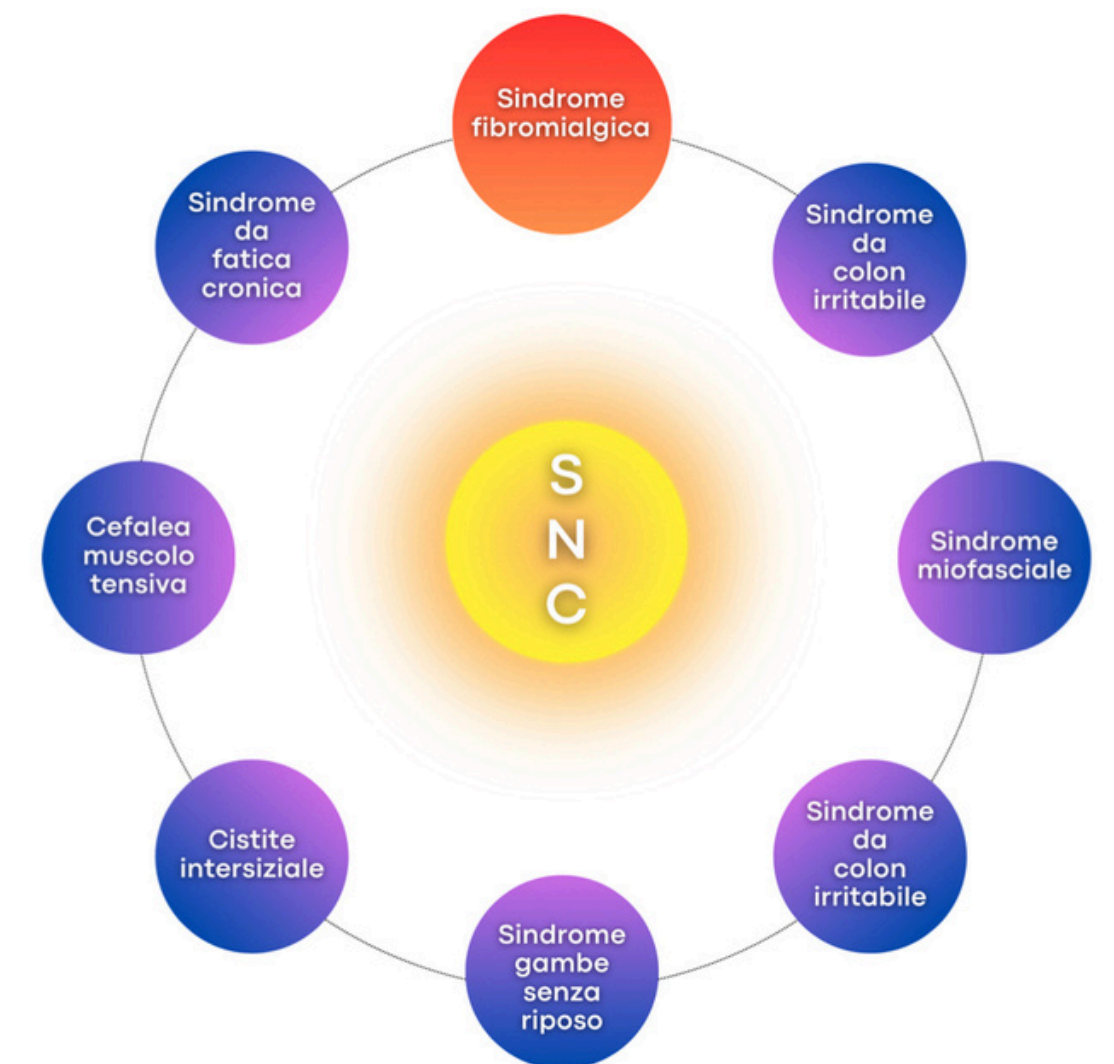
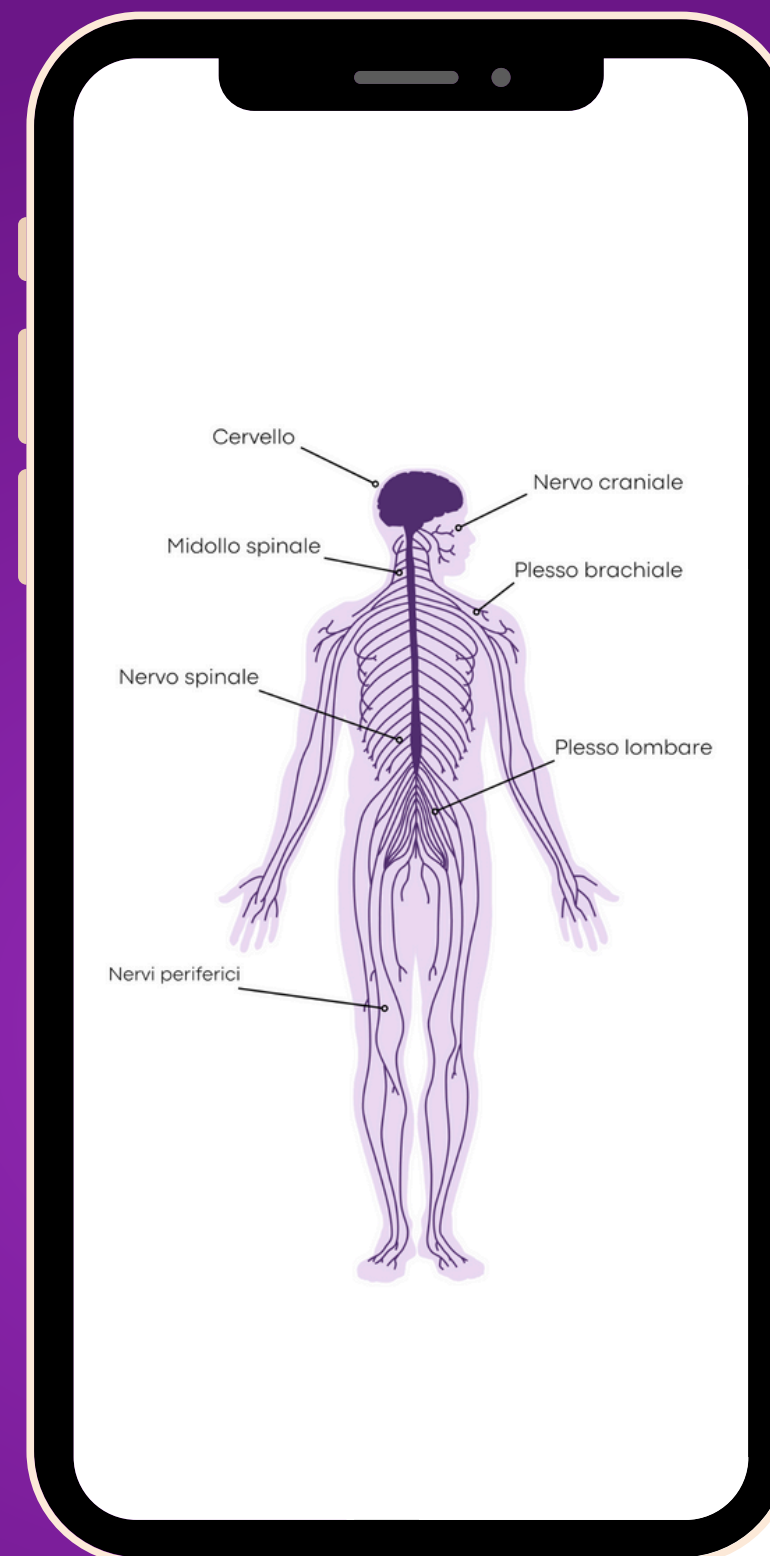
É spesso presente un **ritardo diagnostico** dall'insorgenza dei primi sintomi: **1.9 – 2.7 anni**.

**Numero di visite** necessarie per arrivare alla **diagnosi: 2 – 4**.



# L'ECOSISTEMA

La condizione di **dolore cronico diffuso** rientra nell'ambito delle **Sindromi da sensibilizzazione centrale**. Che sono dovute alla **disfunzione** dei **neurocircuiti** per la percezione, trasmissione e processazione del dolore.



# CAUSE PRINCIPALI



Traumi, incidenti,  
microtraumi ripetuti,  
iperlassità dei legamenti.



Malattie infiammatorie  
(es. Artrite reumatoide e  
malattie autoimmuni)



Stress lavorativi e familiari,  
conflitti personali



Squilibri ormonali



Disordini della vita affettiva,  
comportamenti vittimistici

# IL DOLORE

Può essere primario, associato ad altre malattie e manifestazioni quali:

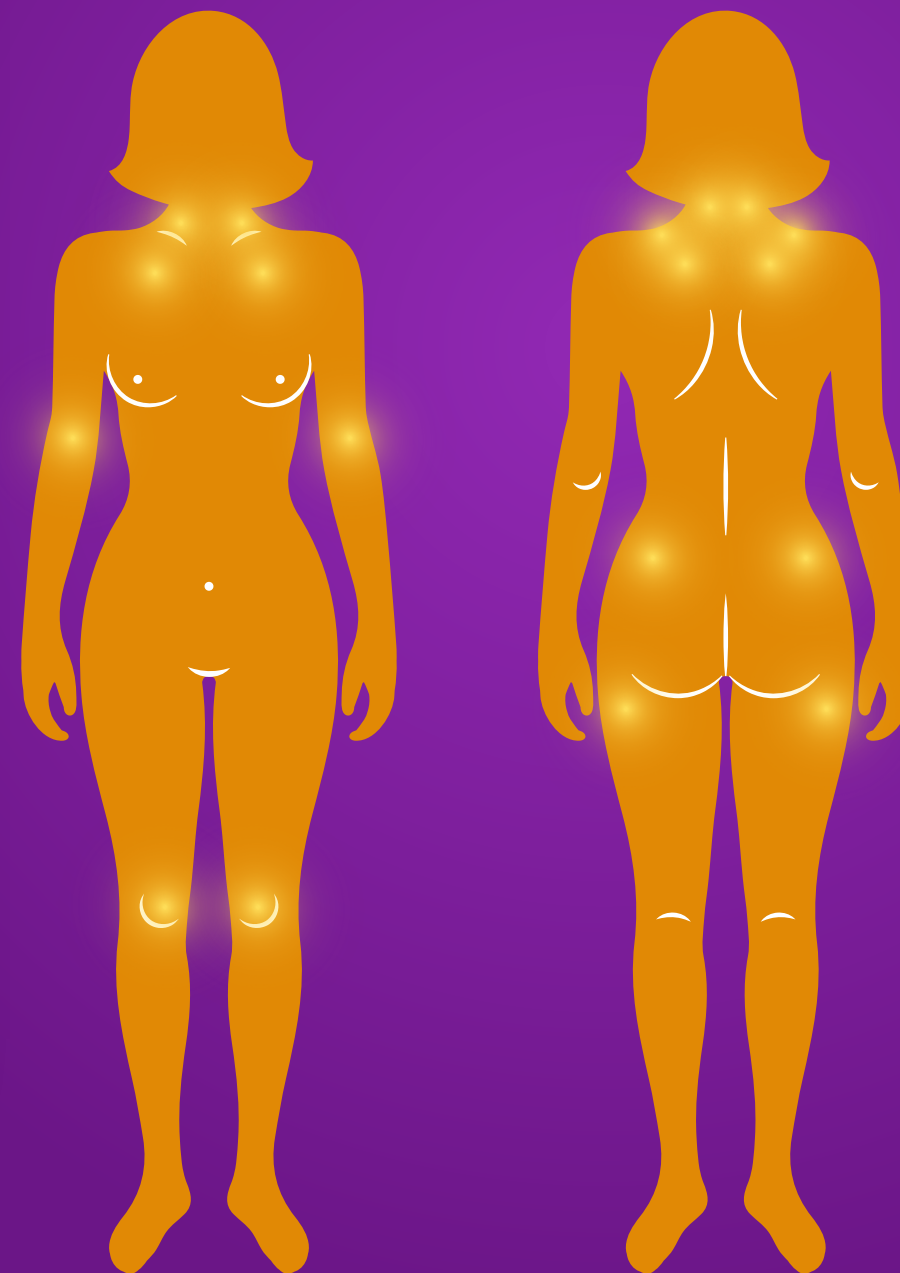
**Astenia**

**Disturbi sonno**

**Cefalea**

**Depressione**

**Riduzione concentrazione e  
memoria**



## 1 Durata

Il dolore persiste da almeno tre mesi.

## 2 Punti sensibili

Reazione dolorosa provocata dalla pressione in più di 12/18 "tender points".

## 3 Esami

Normalità nelle analisi di laboratorio e radiologiche.

## 4 Esclusività

Assenza di altre malattie giustificanti il dolore.

# LA CURA

Deve **considerare la persona** e non solo la malattia quindi va sempre personalizzata.

Deve agire nel **benessere complessivo** della persona:

Deve essere **MULTIDISCIPLINARE**:

in base alle caratteristiche e ai sintomi prevalenti possono essere coinvolte **diverse figure professionali**:

- **Medici specialisti:** Reumatologi, Terapisti del dolore, Fisiatri, Psichiatri
- **Infermieri**
- **Psicologi**
- **Terapisti della riabilitazione**
- **Laureati in Scienze Motorie**





## TAPPA 1

### Fase educativa

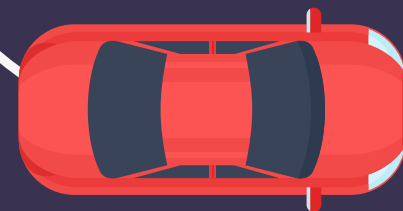
Descrivere la malattia, gli elementi migliorativi e peggiorativi.  
Discutere e valutare le possibilità terapeutiche.



## TAPPA 2

### Trattamento non farmacologico

Esercizio fisico.  
Terapia cognitivo comportamentale.  
Psicoterapia.  
Agopuntura.  
Altre tecniche: Thai chi, Yoga, dieta.



## TAPPA 3

### Trattamento farmacologico

Terapia a farmaco unico.  
Terapia di combinazione.



# AREA OMOGENEA PIEMONTE SUD-OVEST

## **Ambito comunicativo:**

Affidamento alla Associazione Cuneese Malati Reumatici.

## **Ambito innovativo-terapeutico:**

Progetto “Riflessologia-agopuntura come trattamento non farmacologico del sintomo dolore” a cura della SSD Terapia Antalgica dell’AO S. Croce e Carle.

Corso per facilitatori di gruppi di cammino rivolto a tutte le professioni sanitari e volontari per avviare gruppi di cammino dedicati.

Attività di Terapia Occupazionale con l’utilizzo del percorso f’Orma presso il Parco Fluviale di Cuneo, condotta dal Terapista Occupazionale della SSD Reumatologia.



# AMBITO FORMATIVO PER I PROFESSIONISTI

Corso FAD attivato da  
fine dicembre 2024

Fibromialgia: un percorso  
condiviso

INIZIA IL CORSO



Evento formativo  
in presenza il 19  
ottobre 2024

9 dicembre 2024

GRAZIE!



Made  
with love  
by

