



# LA SINDROME FIBROMIALGICA, ASPETTI FISIO-PATOLOGICI E TRATTAMENTO OSTEOPATICO

## INTRODUZIONE

### FIBROMIALGIA:

#### CARATTERISTICHE PRINCIPALI

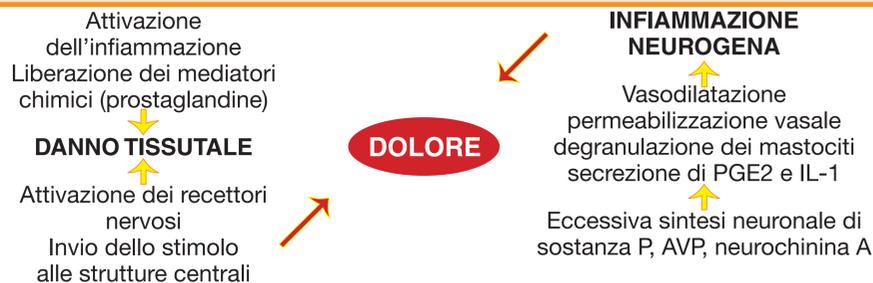
1. Dolori diffusi muscolo-scheletrici
2. 11 tender-points positivi su 18, da almeno tre mesi
3. Assenza di marker diagnostici, aspetti istologici caratteristici e alterazioni dimostrabili
4. Circa il 90% è di sesso femminile
5. Età media fra i 40 e i 60 anni
6. Generale abbassamento della soglia del dolore

#### SINTOMI ASSOCIATI

- di natura neuro-vegetativa
- abbattimento psicologico
- disturbi del sonno
- alterazioni marcate dell'umore

### SI PUO' ARRIVARE A DEFINIRE LA FIBROMIALGIA QUANDO NON ESISTE ALTRA CONDIZIONE CLINICA APPARENTE

#### INSORGENZA DEL DOLORE

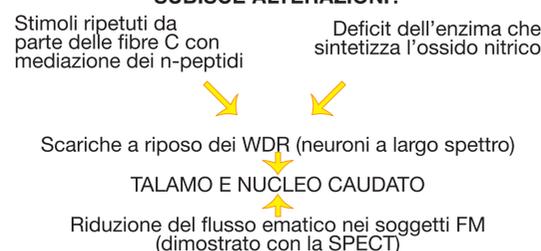


#### INFIAMMAZIONE E DOLORE:

Danno tissutale, ma anche per alterazioni a livello centrale  
 NGF: prodotto dalle cellule nervose e dal sistema immunitario  
 Controllo genico da parte del NGF

Eccessiva produzione dei NEUROPEPTIDI  
 INFIAMMAZIONE NEUROGENA

#### QUALE STRUTTURA CENTRALE SUBISCE ALTERAZIONI?

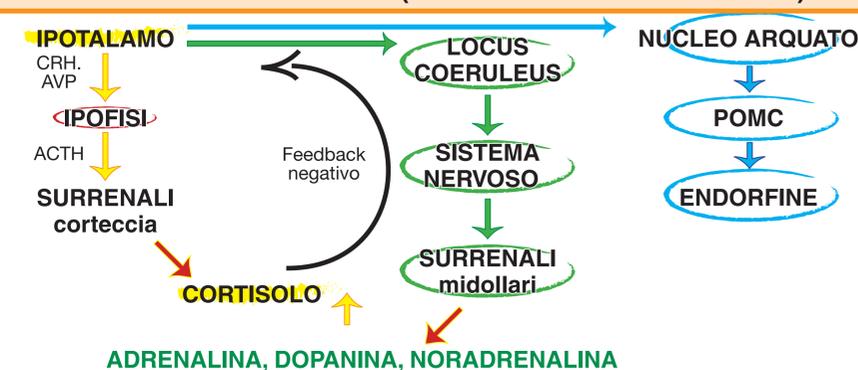


## FISIOPATOLOGIA

### ASSE DELLO STRESS

Non sono presenti alterazioni di tipo funzionale o anatomico nei soggetti fibromialgici. Perché sentono dolore? Può essere la manifestazione di un trauma fisico o di una alterazione psicologica? Nella maggior parte dei FM si riscontrano casi di disagio sociale, abusi sessuali, abbandoni, traumi fisici importanti (colpi di frusta).

#### SISTEMA DELLO STRESS (due vie: endocrina e nervosa)



#### ALTERAZIONI DELLA VIA ENDOCRINA:

- meccanismo complicato, entra in gioco l'ippocampo, che regola il ritmo sonno-veglia e riceve emozioni e pensieri
- una continua esposizione al cortisolo, che può aumentare anche per un continuo stress psichico, può danneggiarlo

#### IPPOCAMPO DANNEGGIATO

CONTINUA PRODUZIONE DI CORTISOLO, CON CONSEGUENTE ALTERAZIONE DELLA DIFESA ALLO STRESS

#### ALTERAZIONI DELLA VIA NERVOSA:

- Il locus coeruleus, se eccessivamente stimolato (da eccessiva stimolazione da CRH), provoca ansia, iper-vigilanza, inibizione dell'attività motoria
- Il sistema CRH e locus coeruleus si potenziano vicendevolmente
- Anche altre sostanze sono in grado di potenziare questi sistemi: acetilcolina e serotonina
- Importante ricordare che la AVP è in grado di stimolare sia il locus coeruleus, sia la secrezione di CRH. Essa inoltre stimola la secrezione di ACTH e di β-endorfina (nell'ipotalamo)

## IPOTESI EZIO-PATOGENETICA

La FIBROMIALGIA origina da una incontrollata reazione allo stress, con conseguente alterazione degli assi neuro-endocrini.

## IPOTESI DI LAVORO

Principi base dell'osteopatia. Riequilibrio funzionale delle strutture preposte alla produzione delle sostanze alterate.

## FINALITA'

Proposta di lavoro da parte dello staff I.P.R. di Lisboa. Dimostrare che l'osteopatia può ridurre la sintomatologia FM. Dimostrare, conseguentemente, che l'osteopatia può intervenire negli assi neuro-endocrini.

## TEMPI

- Il lavoro è cominciato il 14/02/2006 ed è finito il 02/08/2006 con una durata totale di 6 mesi
- A partire dal mese di gennaio è iniziato il reclutamento dei pazienti da parte dei medici reumatologi dell'I.P.R.
- La durata di ogni seduta è stata di circa 30 minuti

## MATERIALI

- Diagnosi certa di fibromialgia (di competenza medica)
- ESCLUSI DAL LAVORO:
- Pazienti di età inferiore ai 18 anni
- Pazienti con deficit cognitivi
- Pazienti analfabeti (F.I.Q.)

I pazienti reclutati per lo studio sono stati 29.

## STRUTTURA DEL LAVORO

I pazienti reclutati per lo studio osteopatico sono stati divisi in tre gruppi in maniera randomizzata.

1. Trattamento medico, trattamento osteopatico, placebo digito-pressorio
2. Trattamento medico, trattamento digito-pressorio, placebo osteopatico
3. Trattamento medico, placebo osteopatico, placebo digito-pressorio

## METODI

Diagnosi effettuata da medici reumatologi dell'I.P.R. Utilizzo della mappa tender-points codificata dall'A.C.R.

MEZZI DI VALUTAZIONE: utilizzo del F.I.Q. adattato al portoghese, questionario che valuta le sensazioni soggettive riguardo a: funzionalità fisica, sensazione di benessere, assenteismo lavorativo, esecuzione lavorativa, dolore, fatica, riposo, rigidità, ansia, depressione. Il questionario è stato fatto compilare ad ogni seduta. Come valutazione accessoria è stata compilata dai medici reumatologi dell'istituto una mappa dei tender points prima dello studio e una alla fine dello stesso.

## PROTOCOLLO DI TRATTAMENTO

#### PROTOCOLLO MEDICO:

farmacologia, FKT, acqua-gym, psico-terapia, dietologia

#### PROTOCOLLO DIGITO-PRESSORIO

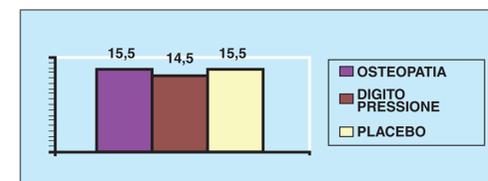
Digito pressione controllata nei punti tender,

#### PROTOCOLLO OSTEOPATICO

Frontal lift modificato, CV4 modificato, decoattazione fronto-etmoidale e fronto-mascellare, stimolazione ipofisaria, detensione del pavimento buccale, riequilibrio fasciale del tendine centrale del corpo, riequilibrio fasciale fra sacro e coccige, riequilibrio fasciale fra occipite e sacro.

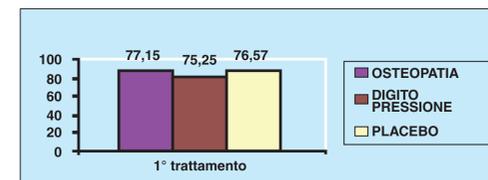
## RISULTATI

### MEDIA DEI TENDER POINTS POSITIVI AL PRIMO TRATTAMENTO



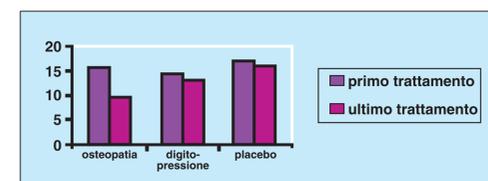
Al primo trattamento la media dei tender-points positivi per ogni gruppo era equivalente

### MEDIA DEI FIQ AL PRIMO TRATTAMENTO



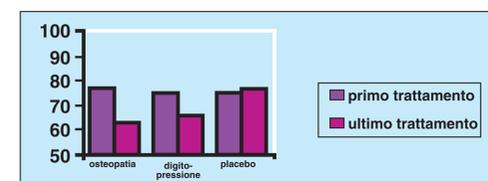
Al primo trattamento la media dei risultati del questionario FIQ per ogni gruppo era equivalente

### CONFRONTO DELLA MEDIA DEI TENDER-POINTS FRA IL PRIMO E L'ULTIMO TRATTAMENTO



Netta diminuzione del numero dei tender-points dopo trattamento medico e osteopatico, contro una ridotta diminuzione negli altri gruppi

### CONFRONTO FRA IL PRIMO F.I.Q. E L'ULTIMO



Variatione percentuale nei tre gruppi:  
 Osteopatia - 14,34%  
 Digito-pressione - 9,52%  
 Placebo 0,67%

## CONCLUSIONI

**GRUPPO OSTEOPATIA:** lo studio ha dimostrato che il protocollo di trattamento osteopatico associato al trattamento medico sperimentato, può ridurre significativamente la sintomatologia della sindrome fibromialgica

**GRUPPO DIGITO-PRESSIONE:** il trattamento dei tender-points e trattamento medico, pur con buoni risultati all'inizio dello studio, non ha prodotto una riduzione della sintomatologia fino alla fine dello studio

**GRUPPO DI CONTROLLO:** il trattamento placebo nel gruppo di controllo non ha ottenuto nessun risultato significativo. Il trattamento osteopatico ha cominciato ad avere risultati significativi solo dopo la 3° seduta, con una rapida diminuzione della sintomatologia.

#### LEGENDA

A.C.R.: american college of reumatology  
 ACTH: adrenocorticotropin hormone  
 AVP: arginino vasopressina  
 CRH: corticotropine relaising factor (hormone)  
 F.I.Q.: fibromialgia impact questionnaire

IL-1: interleuchina 1  
 IPR: Istituto Português de Reumatologia  
 NGF: nerve growth factor  
 POMC: pro-opio-melano-cortina  
 WDR: wide dynamic range

