



REVISTA BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA

www.reumatologia.com.br



Comunicação breve

Caracterização dos padrões de dor, sono e alexitimia em pacientes com fibromialgia atendidos em um centro terciário brasileiro



Lazslo A. Avila, Gerardo M. de Araujo Filho*, Estefano F.U. Guimarães, Lauro C.S. Gonçalves, Paola N. Paschoalin e Fabia B. Aleixo

Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 20 de dezembro de 2013

Aceito em 26 de março de 2014

Palavras-chave:

Fibromialgia

Queixas de sono

Qualidade de vida

Alexitimia

Pittsburgh Sleep Quality Index

Toronto Alexithymia Scale

R E S U M O

Objetivos: Fibromialgia (FM) é uma síndrome complexa, caracterizada por uma dor musculoesquelética crônica duradoura e difusa, derivada de causas não inflamatórias e classicamente associada à presença de pontos sensíveis específicos. No entanto, estudos destacaram outros sintomas importantes associados à má qualidade de vida (QDV) em pacientes com FM, por exemplo, distúrbios do sono e alexitimia. Esse estudo teve por objetivo investigar os padrões de dor, sono e alexitimia de pacientes com FM em um centro terciário brasileiro.

Métodos: 20 pacientes com FM acompanhados na clínica ambulatorial de reumatologia de um centro terciário brasileiro (Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, São Paulo, Brasil) e 20 pacientes sem FM provenientes de outros serviços ambulatoriais da FAMERP completaram um questionário clínico e sociodemográfico, o *Fibromyalgia Impact Questionnaire* (FIQ), o *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), o *Toronto Alexithymia Scale* (TAS-20) e o SF-36 (WHOQOL).

Resultados: Os pacientes com FM tiveram desempenhos piores em todas as dimensões de QDV do SF-36 e escores mais altos no PSQI ($P=0,01$) e no TAS-20 ($P=0,02$). Pacientes com FM também tiveram escores significativamente mais altos em todos os domínios específicos do PSQI e TAS-20.

Discussão: Os presentes dados concordavam com a literatura, evidenciando pior desempenho de pacientes com FM no impacto da dor, queixas de sono e maior presença de alexitimia.

Conclusão: Estudos evidenciaram, além das queixas de dor, a presença de sintomas importantes e frequentemente subdiagnosticados, em pacientes com FM, como queixas relativas ao sono e alexitimia. Um conhecimento mais aprofundado desses distúrbios poderia melhorar a abordagem e o tratamento dos pacientes com FM.

© 2014 Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

* Autor para correspondência.

E-mail: filho.gerardo@gmail.com (G.M. de Araujo Filho).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2014.03.017>

0482-5004/© 2014 Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Characterization of the pain, sleep and alexithymia patterns of patients with fibromyalgia treated in a Brazilian tertiary center

ABSTRACT

Keywords:

Fibromyalgia
Sleep complaints
Quality of life
Alexithymia
Pittsburgh Sleep Quality Index
Toronto Alexithymia Scale

Objectives: Fibromyalgia (FM) is a complex syndrome that is characterized by lasting and diffuse chronic musculoskeletal pain, derived from non-inflammatory causes and classically associated with the presence of specific tender points. However, studies have highlighted other important symptoms associated with a lower quality of life (QOL) in FM, such as sleep disturbances and alexithymia. This study aimed to investigate the pain, sleep and alexithymia patterns of FM patients treated in a Brazilian tertiary center.

Methods: 20 patients with FM who were followed-up in the Rheumatology outpatient clinic of a Brazilian tertiary center (Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, São Paulo, Brazil) and 20 patients without FM from other outpatient services of the FAMERP completed a clinical and socio-demographic questionnaire, the Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ), the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) and the SF-36 (WHOQOL).

Results: The patients with FM presented worse performances in all QOL dimensions of the SF-36 and higher scores on the PSQI ($p=0.01$), and the TAS-20 ($p=0.02$). Patients with FM also scored significantly higher in all specific domains of PSQI and TAS-20.

Discussion: The present data were in accordance with literature, disclosing a worse performance of patients with FM on pain impact, sleep complains and more presence of alexithymia.

Conclusion: Studies have disclosed the presence of important and frequently underdiagnosed symptoms beyond pain complaints in FM, such as sleep complaints and alexithymia, and a better knowledge of such disturbances might improve FM patients' approach and treatment.

© 2014 Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Introdução

Fibromialgia (FM) é uma síndrome complexa, caracterizada por dores musculoesqueléticas crônicas duradouras e difusas, derivadas de causas não inflamatórias e classicamente associadas à presença de pontos sensíveis específicos.¹⁻⁵ Trata-se da segunda doença reumatológica mais comum, com prevalência mundial de 0,5%-5%. A síndrome afeta predominantemente mulheres entre 40 e 55 anos, com prevalência aproximadamente sete vezes mais alta do que em homens.^{1,4,5} Essencialmente, o diagnóstico de FM é clínico, embora o uso de exames subsidiários possa ter utilidade para diagnósticos associados.⁵⁻⁷

Estudos recentemente publicados destacaram outros sintomas importantes em associação com a má qualidade de vida (QDV) em pacientes com FM, como perturbações do sono e alexitimia.⁸⁻¹⁰ As principais queixas de sono informadas pelos pacientes são insônia, sensação de cansaço ao andar, redução das horas de sono e aumento no número de interrupções do sono por noite. Além disso, a alta prevalência de distúrbios do sono em pacientes com FM compromete sua QDV de duas maneiras: dificuldade em obter um sono restaurador e aumento da sonolência durante o dia, caracterizada por dificuldade em manter a vigília.⁸⁻¹⁰

Concordando com a definição de Campbell (1996), "alexitimia" se caracteriza pela dificuldade em identificar o próprio estado emocional, com incapacidade de enfoque em interesses externos e somáticos e de devanear produtivamente.¹¹⁻¹⁵ Estudos informam que pacientes com

FM têm dificuldade específica em identificar suas próprias emoções, em associação com maior número de queixas de aumento da dor e da fadiga e redução da função física.¹⁴⁻¹⁶ Além da alexitimia, os pacientes exibem "amplificação sensitiva", consistindo de maiores sensibilidade e reatividade a diferentes estímulos sensitivos, inclusive a dor.¹⁷ Com base nessas definições e em estudos precedentes de FM, o presente estudo teve por objetivo investigar mais detalhadamente os padrões de dor, sono e alexitimia de pacientes com FM tratados em um centro terciário brasileiro.

Pacientes e métodos

Participantes

Os pacientes incluídos no estudo foram acompanhados na clínica ambulatorial de reumatologia de um centro terciário brasileiro (Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, São José do Rio Preto, Brasil) e todos os pacientes estavam sendo tratados por ocasião do estudo. Depois da aprovação do Comitê de Ética, os participantes receberam explicações sobre as vantagens e riscos da participação, tendo sido obtido o consentimento informado. Os critérios de inclusão para o grupo de pacientes foram: idade entre 18 e 65 anos, presença de um diagnóstico vigente de FM de acordo com os critérios do *American College of Rheumatology* (ACR) e tratamento em nossa unidade durante um tempo mínimo de seis meses. Foram excluídos pacientes com menos de 18 e mais de 65 anos, pacientes com síndromes dolorosas não

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3327116>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3327116>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)