



ORIGINAL

## ¿Por qué las personas con fibromialgia persisten en la actividad a pesar del dolor creciente?: estudio Delphi sobre el contenido del Cuestionario Clínico de Persistencia en la Actividad en Fibromialgia

Xavier Torres<sup>a,\*</sup>, María Jesús Herrero<sup>b</sup>, Mireia Martí<sup>a</sup>, Arantxa Conesa<sup>c</sup>,  
Manuel Valdés<sup>d</sup>, Anna Arias<sup>e</sup>, Emili Gómez<sup>e</sup> y Antonio Collado<sup>e</sup>

<sup>a</sup> Unidad de Fibromialgia, Servicio de Psicología Clínica, Institut Clínic de Neurociències, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España

<sup>b</sup> Unidad de Fibromialgia y Síndrome de fatiga crónica, Servicio de Reumatología, Parc de Salut Mar, Barcelona, España

<sup>c</sup> Fundación Privada Hospital de Mollet, Barcelona, España

<sup>d</sup> Servicio de Psiquiatría, Institut Clínic de Neurociències, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España

<sup>e</sup> Unidad de Fibromialgia, Servicio de Reumatología, Institut Clínic d'Espesialitats Mèdiques i Quirúrgiques, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España

Recibido el 6 de septiembre de 2011; aceptado el 8 de marzo de 2012

Disponible en Internet el 7 de mayo de 2012

### PALABRAS CLAVE

Fibromialgia;  
Patrón de conducta;  
Terapia  
cognitivo-conductual;  
Persistencia en la  
actividad

### Resumen

**Introducción:** Existen sólidas pruebas de la relevancia del miedo, la ansiedad y la evitación de la actividad en el mantenimiento del dolor en la fibromialgia. Recientemente se ha descrito un modelo opuesto basado en la persistencia en la actividad. Actualmente desconocemos las cogniciones que dificultan la modificación de este patrón de comportamiento. Por consiguiente, el objetivo del estudio es la definición consensuada del contenido de un instrumento que las evalúa.

**Material y métodos:** Mediante consulta prospectiva a expertos se consensuó el contenido del Cuestionario Clínico de Persistencia en la Actividad en la Fibromialgia (CCAP-FM).

**Resultados:** Tras 3 rondas de consulta se alcanzó un acuerdo aceptable. Se excluyeron los ítems que obtuvieron una valoración media consensuada de relevancia inferior a 5/10 y que al menos el 75% de los expertos recomendó eliminar. El cuestionario preliminar de persistencia en la actividad quedó compuesto por 30 ítems.

**Conclusiones:** La definición del contenido del CCAP-FM permitirá iniciar el proceso de evaluación de la relación entre la modificación de las cogniciones responsables del mantenimiento de la persistencia en la actividad y la mejoría clínica de las personas con fibromialgia.

© 2011 SEP y SEPB. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: xtorres@clinic.ub.es (X. Torres).

**KEYWORDS**

Fibromyalgia;  
Behavioral pattern;  
Cognitive-behavioral  
therapy;  
Persistence in activity

## Why people with fibromyalgia persist in activity despite the increasing pain? A Delphi Study of the content of the Clinic Scale of Persistence in Activity in Fibromyalgia

**Abstract**

*Background and objective:* There is evidence of the relevance of fear, anxiety and avoidance of activity in the maintenance of pain in fibromyalgia. Recently, an opposite pattern based on the persistence in activity has been described. To date, the cognitions that impede modifying this pattern are unknown. Therefore, the aim of this study is to reach consensus on the content of an instrument that assesses those cognitions.

*Material and methods:* A Delphi method was applied to reach consensus on the content of the Clinic Scale of Persistence in Activity in Fibromyalgia (CCAP-FM).

*Results:* After three rounds of consultation, an acceptable consensus was reached. Those items that received an average rating of relevance lower than 5/10 and that at least the 75% of experts recommended removing were excluded. The preliminary questionnaire of persistence in activity was composed of 30 items.

*Conclusions:* The consensus on the content of the CCAP-FM will allow advancing towards the assessment of the relation between the modification of the cognitions responsible for the maintenance of the persistence in activity and the clinical improvement in people with fibromyalgia.

© 2011 SEP y SEPB. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

**Introducción**

La fibromialgia es un trastorno caracterizado por dolor generalizado y un descenso del umbral doloroso detectable en al menos 11 de 18 zonas predefinidas de inserción tendinosa (puntos tender)<sup>1</sup>. Aunque se desconoce su etiología, existen pruebas que sugieren que la sintomatología somática observada en la fibromialgia se relaciona con la sensibilización central del sistema nociceptivo<sup>2,3</sup>. La sensibilización del sistema nociceptivo es un mecanismo protector que se activa tras una estimulación periférica potencialmente lesiva bien por su repetitividad bien por su intensidad, y que produce un descenso del umbral doloroso y la amplificación de la conducción nerviosa de la estimulación periférica subsiguiente, tanto si esta es potencialmente lesiva (hiperalgesia) como si es inocua (alodinia). En ausencia de una lesión permanente o de una estimulación periférica repetitiva, la sensibilización del sistema nociceptivo central es resistente pero reversible<sup>4</sup>. Uno de los posibles factores de mantenimiento de la sensibilización del sistema nociceptivo central es la estimulación periférica sostenida<sup>4</sup>. Uno de los potenciales factores responsables de la estimulación periférica sostenida es la actividad extenuante. En investigación animal se ha observado que la actividad extenuante incrementa la hiperalgesia generalizada, pero no la periférica, con un efecto que además es dependiente del género<sup>5</sup>.

En las personas con fibromialgia se ha observado un patrón de comportamiento caracterizado por la alternancia de períodos breves de actividad extenuante seguidos de períodos prolongados de inactividad<sup>6-8</sup>. El mismo patrón se ha observado en otros trastornos por dolor<sup>9</sup> y en el síndrome de fatiga crónica<sup>10,11</sup>. La modificación de este patrón parece conllevar la reducción de la intensidad de la sintomatología dolorosa<sup>12,13</sup>.

Las personas con fibromialgia son conscientes del efecto negativo que este patrón de comportamiento ejerce sobre la intensidad de la sintomatología dolorosa y sus recidivas, y su entorno suele mostrar una actitud negativa hacia ese tipo

de conducta<sup>6</sup>. Sin embargo, este patrón de comportamiento es resistente al cambio.

Se han descrito 2 modelos que intentan explicar esta contradicción: el modelo basado en el concepto de «Ergomanía»<sup>14</sup> sostiene que la hiperactividad se produce como sobrecompensación de necesidades inconscientes de dependencia, del narcisismo corporal, del masoquismo y del perfeccionismo excesivo. Hasta la fecha no ha sido posible operacionalizar alguno de estos constructos para someterlos a la investigación experimental. Por su parte, el modelo de «Evitación-Resistencia»<sup>15</sup> sostiene que el mantenimiento de la actividad extenuante obedece a un patrón de afrontamiento atencional desadaptativo consistente en la minimización del dolor. Hasta la fecha, este modelo únicamente ha obtenido apoyo empírico para el dolor clínico en un estudio sobre lumbalgia.

Los programas de tratamiento multidisciplinar de la fibromialgia han incluido desde sus inicios la modificación del patrón de actividad extenuante sobre la base de la adecuación entre la actividad y el dolor (pacing). No obstante, la definición del concepto de pacing sigue siendo controvertida. Aunque inicialmente se definía por su función (adecuar el nivel de actividad para evitar el incremento del dolor a fin de reducir la asociación entre actividad y dolor, y facilitar la consecución progresiva de objetivos funcionales), más recientemente se ha definido únicamente por los comportamientos que incluye (enlentecer la ejecución de las actividades, hacer descansos, mantener un ritmo moderado o dividir las actividades en porciones manejables) independientemente del objetivo de esos comportamientos<sup>16</sup>. Esta definición meramente descriptiva puede conllevar problemas a la hora de valorar el efecto terapéutico de esta estrategia ya que algunos pacientes pueden utilizarla como estrategia de evitación mientras que otros pueden aplicarla, junto con el incremento progresivo de la actividad, para mejorar su capacidad funcional<sup>17</sup>. La medición del pacing y su relación con variables clínicas como la incapacidad funcional tampoco está exenta de problemas.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4191231>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4191231>

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