



# REVISTA BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA

www.reumatologia.com.br



## Artigo original

## Novas diretrizes para o diagnóstico da fibromialgia

Q1 Roberto E. Heymann<sup>a,b,\*</sup>, Eduardo S. Paiva<sup>a,c</sup>, José Eduardo Martinez<sup>a,d</sup>,  
Milton Helfenstein Jr<sup>a,b</sup>, Marcelo C. Rezende<sup>a,e</sup>, Jose Roberto Provenza<sup>f</sup>,  
Aline Ranzolin<sup>a,g</sup>, Marcos Renato de Assis<sup>a,h</sup>, Daniel P. Feldman<sup>a,b</sup>,  
Luiz Severiano Ribeiro<sup>a,i</sup> e Eduardo J.R. Souza<sup>a,j</sup>

Q2 <sup>a</sup> Sociedade Brasileira de Reumatologia, São Paulo, SP, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Federal do Estado de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

<sup>c</sup> Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

<sup>d</sup> Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Sorocaba, SP, Brasil

<sup>e</sup> Santa Casa de Campo Grande, Campo Grande, MS, Brasil

<sup>f</sup> Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, SP, Brasil

<sup>g</sup> Hospital das Clínicas de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

<sup>h</sup> Faculdade de Medicina de Marília, Marília, SP, Brasil

<sup>i</sup> Hospital do Servidor Público de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

<sup>j</sup> Santa Casa de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil

### INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 1 de julho de 2016

Aceito em 25 de maio de 2017

On-line em xxx

Palavras-chave:

Fibromialgia

Dor

Diagnóstico

Crítérios diagnósticos

Diretrizes

### R E S U M O

**Objetivo:** Estabelecer diretrizes baseadas em evidências científicas para o diagnóstico da fibromialgia.

**Material e métodos:** A coleta de evidências foi elaborada a partir de nove questões sobre diagnóstico da fibromialgia, estruturadas por meio do PICO (Paciente, Intervenção ou Indicador, Comparação e Outcome), com busca nas principais bases primárias de informação científica. Após definir os estudos potenciais para sustentação das recomendações, esses foram graduados pela força da evidência e grau de recomendação.

**Resultados e conclusões:** As questões resultaram em nove recomendações para o diagnóstico da fibromialgia com base nas evidências de literatura e na opinião dos experts que participaram do trabalho.

© 2017 Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondência.

E-mail: [roberto.heyemann@gmail.com](mailto:roberto.heyemann@gmail.com) (R.E. Heymann).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2017.05.006>

0482-5004/© 2017 Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## New guidelines for the diagnosis of fibromyalgia

### A B S T R A C T

**Keywords:**  
Fibromyalgia  
Pain  
Diagnosis  
Diagnostic criteria  
Guidelines

**Objective:** To establish guidelines based on scientific evidence for the diagnosis of fibromyalgia.

**Material and methods:** Evidence collection was performed based on 9 questions regarding the diagnosis of fibromyalgia, structured using the Patient, Intervention or Indicator, Comparison and Outcome (P.I.C.O.), with searches in the main, primary databases of scientific information. After defining the potential studies to support the recommendations, they were graded according to evidence and degree of recommendation.

© 2017 Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introdução

Considerada uma das condições clínicas reumatológicas mais frequentes, a fibromialgia (FM) apresenta dados epidemiológicos variáveis. Em estudos feitos nos EUA e na Europa a prevalência encontrada foi de até 5% na população geral<sup>1-5</sup>, ultrapassou 10% dos atendimentos em clínicas reumatológicas.<sup>6</sup> No Brasil, está presente em até 2,5% da população geral, predomina no sexo feminino, principalmente entre os 35 e 44 anos.<sup>7,8</sup>

Certamente não se trata de uma nova síndrome, pois existem relatos compatíveis desde 1592.<sup>9</sup> O termo fibromialgia foi cunhado pela primeira vez por uma revisão de Hench<sup>10</sup> em 1976, mas seu reconhecimento como síndrome ocorreu após publicação do trabalho de Yunus et al. em 1981,<sup>11</sup> que descreveram e caracterizaram o quadro clínico da FM. Entretanto, seu diagnóstico na prática diária e a escolha de pacientes para estudos clínicos eram desafiantes pela ausência de marcador clínico ou laboratorial objetivo. Para minimizar a subjetividade do julgamento clínico, vários critérios diagnósticos foram elaborados a partir de 1980, no entanto não houve unanimidade e geraram mais confusão diagnóstica. Em 1990 o Colégio Americano de Reumatologia (ACR) elaborou critérios de classificação que foram aceitos pela comunidade científica<sup>12</sup> e contribuíram muito para a homogeneização do diagnóstico e impulsionaram sobremaneira os estudos sobre FM.

Apesar do avanço com o uso desses critérios, muitas críticas surgiram ao longo dos anos, em especial a excessiva valorização da dor difusa em detrimento de sintomas, como fadiga, distúrbios do sono, rigidez matinal, entre outros. A contagem e a pesquisa dos pontos dolorosos tornaram-se outro motivo de discussão, haja vista que muitos médicos não tinham treinamento adequado para reconhecê-los.

Em resposta a essas críticas, em 2010 o ACR elaborou novos critérios preliminares diagnósticos, que incluíram vários sintomas e excluíram a palpação dos pontos dolorosos. Esses critérios sofreram modificações posteriores e encontram-se ainda em análise pela comunidade médica reumatológica.<sup>13,14</sup>

Diante da variedade do quadro clínico e da inexistência de marcador laboratorial ou exame de imagem característico, o diagnóstico da FM é baseado no julgamento clínico e variável com a experiência de cada médico.

## Material e métodos

Essa diretriz seguiu padrão de uma revisão sistemática com recuperação de evidências baseada no movimento da Medicina Baseada em Evidências (*Evidence-Based Medicine*), em que a experiência clínica é integrada com a capacidade de analisar criticamente e aplicar de forma racional a informação científica, melhora assim a qualidade da assistência médica.

Foram elaboradas nove questões clínicas relevantes ao diagnóstico de FM, com a participação de todos os membros da Comissão de Dor, Fibromialgia e de Reumatismos de Partes Moles (reumatologista) da Sociedade Brasileira de Reumatologia. A estrutura de formulação de cada pergunta é sintetizada pelo acrônimo PICO, em que o P corresponde a paciente – com fibromialgia; I a intervenção – critérios diagnósticos ou critérios ACR, dor difusa, *tender points*, distúrbios do sono, fadiga, termografia; C a comparação – avaliação clínica e outros critérios diagnósticos; e O a *outcome*/desfecho – acurácia diagnóstica.<sup>15</sup> Assim foram obtidos os descritores a serem usados na estratégias de busca de evidência científica. Foram feitas pesquisas entre agosto de 2015 e setembro de 2016 nas principais bases primárias de informação científica (Medline/Pubmed, Embase, Lilacs/SciELO, Cochrane Library, Premedline via OVID) além de busca manual na BDTD do IBICT (*tabela 1*).

Inicialmente os estudos foram selecionados pelo título, sequencialmente pelo resumo e por fim através de seu texto completo, esse último submetido a avaliação crítica e extração dos resultados relativos aos desfechos. As evidências recuperadas foram consideradas elegíveis se preenchessem os critérios do método PICO; foram preferencialmente considerados estudos observacionais (transversais ou coorte) ou estudos antes e depois; sem restrição de período ou de idioma e com texto completo disponível. As avaliações críticas dos estudos coorte foram feitas pelo instrumento *New Castle Ottawa Scale* (NOS)<sup>16</sup> e as dos estudos transversais pelo *Quadas*.<sup>17</sup>

Foram excluídos os trabalhos que não abordavam população com FM ou diagnóstico; que usavam desfechos intermediários; revisões narrativas ou sistemáticas; análise *post hoc*; comentários ou cartas; relato de casos; estudos de caso-controle; resultados redundantes ou repetidos; duplicatas; casuísticas repetidas; ou impossibilidade de extração de dados.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8732874>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8732874>

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