

Classificação pela OMS

A SFC/EM foi classificada pela OMS em 1990 com o código G93.3, na categoria das doenças do sistema nervoso. A Fibromialgia foi classificada pela OMS com o código M79.7 e reconhecida, em 1992, como uma doença reumática.



www.myos.pt/fibromialgia

Saiba mais

www.myos.pt/sindrome-de-fadiga-chronica

Âmbito da Myos

A Myos é uma associação não médica sem fins lucrativos, para a defesa do doente e para o desenvolvimento do conhecimento dos doentes, familiares, técnicos de saúde e do público em geral, criada em 2003. É IPSS com fins de saúde desde 2012. Esta associação é sediada em Lisboa, onde funciona também a sua Delegação de Lisboa e Vale do Tejo e tem Núcleos Regionais no Porto e em Setúbal. A Myos tem como âmbito o território nacional e os seus objetivos incluem a divulgação, a promoção de assistência e da investigação médicas sobre a Fibromialgia e a SFC/EM e a sua terapêutica, a defesa dos direitos dos doentes e o consequente apoio a estes e suas famílias. A Myos propõe-se: a divulgar e informar sobre as patologias, a contribuir para a educação dos doentes com vista a uma melhor gestão das suas doenças, a defender o direito dos doentes junto das estruturas sociais e das entidades públicas e privadas e a promover também ações lúdicas para o bem-estar dos doentes e seus familiares no contexto da doença.



Saiba como torna-se sócio

www.myos.pt/como-ajudar/torne-se-socio-da-myos/

Contactos

Sede Nacional

Morada | Av. Santos Dumont, nº 67,
1º andar, 1050-203 Lisboa

E-mails | sede@myos.pt

E-mail | secretariado@myos.pt

Horário de Atendimento | 2ªs, 4ªs e 6ªs-feiras,
das 14h às 18h

Telf | 217 973 294 / 961 792 730
(apenas no horário de atendimento)

Delegação de Lisboa e Vale do Tejo

E-mail | secretariado@myos.pt

Horário de Atendimento | 2ªs, 4ªs e 6ªs-feiras,
das 14h às 18h

Telf | 217 973 294 / 961 792 730
(apenas no horário de atendimento)

Núcleo do Porto

E-mail | porto@myos.pt

Horário de Atendimento | Sábados, das 9h30 às 11h

Telf | 914 485 311 (apenas no horário de atendimento)

Núcleo de Setúbal

E-mail | setubal@myos.pt

Horário de Atendimento | 2ªs-feiras das 10h às 12h30,
4ªs e 6ªs-feiras, das 15h às 17h30

Telf | 964 229 998 (apenas no horário de atendimento)

Fibromialgia e Síndrome de Fadiga Crónica/ Encefalomielite Miálgica

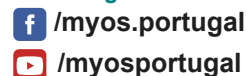
O que são?

São doenças crónicas, ainda que os seus sintomas variem em intensidade e possam mesmo desaparecer ou diminuir temporariamente, para reaparecerem mais tarde. Essas variações podem estar relacionadas com um esforço físico ou cognitivo maior que o habitual, mudanças climáticas, ambiente frio, stress, alterações hormonais, depressão ou ansiedade. A gravidade dos sintomas torna estas situações clínicas não só debilitantes como também, frequentemente, incapacitantes, embora o doente aparente muitas vezes estar bem. Por falta de divulgação, muitos médicos não reconhecem ainda estas situações clínicas o que implica que muitos doentes ou não estejam sequer diagnosticados ou estejam mal diagnosticados e sofram, em silêncio, não só os sintomas, como também a incompreensão e a discriminação decorrentes da doença.

Quais os sintomas?

Os sintomas são variáveis de pessoa para pessoa e, na mesma pessoa, variam ao longo do tempo, o que dificulta o tratamento e a própria adaptação do doente a um novo estilo de vida que lhe permita lidar com a doença. Os doentes com FM ou com SFC/EM apresentam queixas de natureza imunoneuroendócrina, cognitiva, emocional e músculo-esquelética.

Siga-nos:



[/myos.portugal](https://www.facebook.com/myos.portugal)

[/myosportugal](https://www.youtube.com/myosportugal)

www.myos.pt

Sintomas da Fibromialgia (FM)

Os sintomas são a dor músculo-esquelética generalizada, difusa e que varia de intensidade e localização, podendo ser acompanhada por formigues e parestesias; a fadiga moderada a severa; as alterações do sono e sono não-reparador; a rigidez muscular, mais intensa ao acordar ou quando o doente está muito tempo na mesma posição; as perturbações cognitivas, como a falta de memória, dificuldades de concentração, atenção e confusão mental; a hipersensibilidade a cheiros, ruídos, luzes intensas, etc.; a intolerância às diferenças de temperatura, sejam elas relacionadas com o frio ou o calor; alterações gastrointestinais, por vezes associadas ao síndrome do cólon irritável; infeções do trato urinário; cefaleias e/ou dores de cabeça e problemas emocionais, como depressão e ansiedade, que podem causar um ciclo vicioso, agravando os sintomas da FM.

Sintomas da Síndrome da Fadiga Crónica/Encefalomielite Miálgica (SFC/EM)

Entre os principais sintomas, assinalam-se: a fadiga, que se apresenta de forma profunda, inexplicável e debilitante, desproporcional ao nível de atividade exercida pelo doente no dia-a-dia, constante e que não melhora com o repouso; e o mal-estar pós-esforço que persiste por mais de 24h após um mínimo esforço físico ou mental. Outros sintomas são: as perturbações cognitivas, como a falta de memória, dificuldades de concentração, atenção e confusão mental; as cefaleias e/ou dores de cabeça; a intolerância ortostática; o sono não restaurador; a hipersensibilidade a cheiros, ruídos, luzes intensas, etc.; a intolerância às diferenças de temperatura, sejam elas relacionadas com o frio ou o calor; os gânglios linfáticos sensíveis ou dolorosos; dor e inflamações recorrentes na garganta; odinofagia (dificuldade em engolir); uma parte destes doentes pode também sentir dor muscular ou articular e alterações gastrointestinais, por vezes associadas ao síndrome do cólon irritável.

Como se faz o diagnóstico?

Até à data não há análises ou testes que se possam usar para diagnosticar estas doenças. Individualmente, os sintomas são comuns a outras situações clínicas, mas a conjugação deles, por um período de tempo prolongado, numa pessoa que, anteriormente, não padecia deles e com uma tal gravidade que provoca alteração radical na sua rotina, permite que um médico com conhecimento destas síndromes possa fazer o diagnóstico mediante o historial clínico do doente e por exclusão de outras patologias que possam justificar os sintomas.

Os primeiros critérios de classificação da Fibromialgia foram introduzidos em 1990 pelo ACR. Em 2010 foram publicados os critérios oficiais de diagnóstico para a FM, tendo estes sido atualizados em 2016.

Os primeiros critérios de classificação da Síndrome da Fadiga Crónica/Encefalomielite Miálgica foram definidos em 1988 por Holmes (CDC). Nas décadas seguintes foram publicados 3 novos critérios, os de Fukuda (CDC) em 1994, os Critérios do Consensus Canadiano em 2003 e os Critérios do Consensus Internacional em 2011. Estes 3 critérios são ainda hoje usados internacionalmente, tanto no diagnóstico de doentes como em projetos de investigação. As características e sintomas da própria síndrome, que por vezes se pode confundir com outras patologias e estes múltiplos critérios de diagnóstico podem contribuir para que muitos doentes não estejam corretamente diagnosticados e haver ainda hoje em Portugal um grande desconhecimento desta síndrome até pela classe médica.

Quais as causas?

Estas doenças são complexas e as suas causas são desconhecidas. A investigação aponta para um envolvimento dos sistemas nervosos central, periférico e autónomo e alterações: no sono; no sistema imunitário; no sistema neuroendócrino; na produção de energia; no estado psíquico dos doentes; assim como, no caso da FM, a existência de uma hipersensibilidade à dor associada à desregulação de determinadas substâncias do

sistema nervoso central. Os traumas e stresses físicos ou psicológicos, a patologia imunológica e endocrinológica ou infeções virais, aliados a uma possível predisposição genética, parecem contribuir para o desenvolvimento ou manutenção destas situações clínicas.

Quem pode adoecer?

Estas síndromes atingem homens, mulheres e crianças de todas as etnias e grupos sócio económicos. Estima-se que sofram de FM 1,7% a 3,6% da população portuguesa. Não há dados de prevalência da SFC/EM em Portugal e os estudos mundiais variam bastante dependendo dos países e dos critérios de diagnóstico e metodologia usados. Mas estima-se que sofram de SFC/EM 0,2% a 0,4% da população a nível mundial. Da população atingida por estas síndromes, entre 80% a 90% são mulheres, havendo uma maior prevalência nas faixas etárias entre os 40 e os 50 anos.

Prognóstico e tratamento

Até à data não existe cura, mas há medicação que pode aliviar alguns sintomas, como relaxantes musculares, analgésicos, antidepressivos, ansiolíticos, indutores do sono, estimulantes e anticonvulsivantes e por vezes também medicamentos antivirais e imunológicos (no caso da SFC/EM). A par da medicação, para melhorar o estado físico e psíquico, os doentes podem, sempre que possível, recorrer também a mensagens relaxantes, aplicações de calor, fisioterapia adaptada, acupunctura, técnicas de relaxamento, meditação, yoga, shiatsu, terapia cognitivo-comportamental, etc. No caso da FM, é também aconselhado a prática de exercício físico adaptado. No geral, os doentes devem reduzir a sua exposição a situações stressantes, equilibrar a alternância entre períodos de atividade/repouso e, apesar de ser difícil, adoptar um estilo de vida que melhor se adapte às variações de energia e aos sintomas. É fundamental que o doente se sinta apoiado no seu ambiente familiar, social e profissional e que encontre um médico que conheça a(s) doença(s) e esteja disponível para o apoiar.