

FIBROMIÀLGIA I ESPORT

16 novembre, 2023



El fibroma àlgia, abans anomenada fibrositis, un terme cunyat per Gowers en 1904, no produeix inflamació, com erròniament al·ludia la paraula antiga. Consisteix en un grup de símptomes o signes que es presenten junts, constituint una síndrome que dona origen a aquesta malaltia.

Com que el fibroma àlgia es presenta amb proves normals d'analítica, els metges va arribar a creure que aquesta malaltia només existia en el cap del pacient. La denominaven reumatisme psicogen. Però les evidències més recents mostren clarament que el dolor del fibro ma àlgia procedeix de llocs diferents del cap.

Més del 90 per 100 de pacients de fibra miàlgia són dones. La condició tendeix a presentar-se entre els 20 i els 50 anys, assolint cim al voltant dels 35. Estimacions conservadores afirmen que quasi el 5 per 100 dels occidentals pateixen aquesta malaltia i probablement són molts més, ja que molta gent no es dona compte de què la pateix.

Fins i tot els metges tenen problemes per diagnosticar aquesta

malaltia. Així es deu que l'analítica és normal. Un altre dels problemes és que molts dels símptomes que compren el fibroma miàlgia i altres malalties. Per exemple, més de la meitat de pacients de fibroma àlgia presenten també signes d'instabilitat intestinal i fibroma àlgia presenten també signes d'instabilitat intestinal i la síndrome de fatiga crònica.

Però la prova definitiva de l'existència del fibroma àlgia és la realitat de punts específics de "dolor" al voltant del cos, 18 per ser més exactes.

Quan el dolor existeix en un mínim d'11 d'aquests punts, el pacient té fibroma àlgia. Aquests punts apareixen en les parts frontals i del darrere del cos des del coll fins als genolls.

El dolor del fibroma àlgia difereix de la resta de malestars i dolors perquè el dolor normal sol ser viatger i localitzat, com en l'esquena als peus. En el fibroma àlgia, el dolor està en tot en cos, amb majoria dels que la pateixen uns 16 punts "forts". Altra diferència és que el dolor del fibroma àlgia és crònic, que no desapareix.

CAUSES DE LA FIBROMIÀLGIA

El fibroma àlgia pot aparèixer de sobtà o de forma gradual. Alguns possibles esdeveniments que la potencien inclouen traumatismes físics, com les lesions, traumatismes emocionals, infeccions, retirada de la cortisona i funció baixa de la glàndula tiroides.

Una causa possible s'explica per la Teoria de la Contracció Muscular. Aquesta teoria afirma que un múscul normal en repòs exerceix força sobre els tendons en qualsevol extremitat del múscul. Quan un pacient té un to muscular excessivament elevat, o falla al relaxar el múscul durant el somni, el tiró anormal del múscul produeix dolor.

Aquest fenomen es relaciona amb els nivells de tensió en el cos. Els dolors de cap de tensió, produïts per excés de tensió sobre els músculs del coll, és reu que es deuen al mecanisme abans citat.

La diferència amb el fibroma àlgia és que el dolor es produeix en tot el cos. El psiquiatre Harvey Moldofsky, de la

Universitat de Toronto, va induir símptomes de fibroma àlgia en persones que no han sabut afectades per aquesta malalta simplement trastocant el seu somni.

Aquestes persones mostraven ones cerebrals alfa que només solen aparèixer quan l'individu està despert. Els estudis clínics demostren que dos tercis dels pacients de fibroma àlgia dorm malament. En aquestes persones, l'insomni està, en segon lloc, després del dolor, com font de molèsties.

Moldofsky va demostrar sobre la filosofia del somni que les persones afectades de fibroma àlgia es despertaven més sovint a la nit i passaven menys temps dormint en la fase de 4 en comparació amb les persones normals. Aquest es significa perquè és durant la fase 4, o somni d'ones lentes, on es produeix la màxima recuperació de teixits. Això inclou funcions anabòliques com la presa cel·lular d'aminoàcids, síntesi proteica, divisió cel·lular i creixement dels nens. També és el període de somni en què es redueixen els processos catabòlics.

A mesura que envellim, disminueix el somni de la fase 4; alguns científics creuen que la reducció d'aquest somni reparador és responsable de molts dels signes que anomenem de l'envelliment. L'element químic cerebral que mida la fase 4 del somni és la serotonina, fabricada en el cervell a partir de l'aminoàcid és la serotonina, fabricada en el cervell a partir de l'aminoàcid triptòfan. Basant-se en els seus estudis d'un nivell insuficient de triptòfan lliure en sang. La falta de triptòfan significava menys serotonina per sintetitzar en el cervell. Moldofsky va descobrir que a menys quantitat de triptòfan en la sang dels pacients de fibroma àlgia, major sentiment de dolor sentit.

D'interès en aquest estudi sobre el somni és el fet que els símptomes de fibra miàlgia no puguin ser produït inclòs mitjançant privació de somni en persones físicament en forma.

El doctor Robert Venneth, professor de Medicina en l'Oregon Health Sciences University, de Portland, creu que el fibroma àlgia es produeix segons aquests passos:

- 1.- Un problema de tensió interna condueix a trastornar la

fase 4 del somni.

2.- La fatiga resultant en por a:

3.- Inactivitat, que resulta en:

4.- Microtraumes musculars, generalment durant la fase 4 del somni.

5.- Això es tradueix en dolor muscular constant, sobretot en certes zones del cos.

6.- Això es converteix en el dolor crònic del fibroma àlgia.

LA VICTIMA PROPICIATÒRIA

El tipus de persona més propensa a patir fibroma, àlgia té les següents característiques:

- Perfeccionisme
- Caràcter compulsori.
- Tensió.
- Ansietat.
- Sentiments suprimits d'hostilitat i frustració.
- Intel·ligència (per regla general).
- Agressivitat (per regla general).
- Productivitat (per regla general).

Els que pateixen de fibroma àlgia tenen en gran estima l'èxit i els èxits. Això es relaciona amb la fibromiàlgia perquè la pressió i la tensió se sap que disminueixen el temps passat en la fase recuperativa del somni (4).

Però també estan hi ha els aspectes del fibroma àlgia relacionats amb la posada en forma.

POSSAR-SE EN FORMA: ¿LA CURACIÓ?

Bennet va afirmar que, en la seva experiència, el 85 per 100 de les persones que pateixen fibroma, àlgia no estan en forma. Com es va dir ahir, els trastorns del somni que solen portar els símptomes de fibroma àlgia en les persones que no estan en forma no aconsegueixen fer-lo en la gent en bona condició física.

Segons el professor Paul Waytx (Univesitat de Minnesota), els atletes que entrenen en excés un determinat grup muscular o que pateixen esquinçaments, tendinitis i altres lesions en un muscle determinat poden desenvolupar fibra miàlgia a aquesta zona.

Pel doctor Don L. Goldenberg, de la Tufts University Medical School, no està d'acord: "En general, no hi ha raó per creure que el sobre entrenament està implicat en l'aparició de la fibra miàlgia".

La clau de la fibra miàlgia pot ser la fatiga excessiva, incloent-hi l'excés d'exercici. La major part dels investigadors opinen que la fibra imiàlgia pot ser una manifestació corporal de l'estrès mental sense canalitzar. L'exercici, fins a un punt, disminueix l'estrès, però si es recupera aquest punt, l'estrès es fa excessiu. I l'excés d'estrès s'interfereix amb la producció de serotonina.- la qual cosa al seu torn condueix a la reducció del somni de la fase 4, fent que la síndrome es posi en marxa.

Mentre que l'excés d'exercici pot produir fibra miàlgia, estudis recents demostren que la quantitat justa podria alleujar-lo en cert con grau. La major part de les persones que pateixen aquesta malaltia estan en molt mala forma física. Sovint diuen que l'exercici els fa sentir pitjor. Inclús, el dolor de la fibra miàlgia, se seu com el d'un múscul sobreentrenat.

La solució és la introducció gradual a l'exercici. La major part dels metges han familiaritzat amb la fibra miàlgia va mostrar disminució definitiva del dolor millora dels símptomes subjectius després de seguir un programa gradual del condicionament aeròbic.

Segons el doctor Gleen A. McCain, professor associat de Medicina en la University of Western Ontari, que va dirigir l'estudi, el mecanisme de l'alleujament de dolor per part de l'exercici resulta probablement de l'increment del nivell de les substàncies analgèsiques produïdes naturalment en el cos, com les endocrines.

Un altre benefici de l'exercici per la gent que pateix de fibra miàlgia es relaciona amb el somni. L'exercici semblar incrementar el temps passat en la fase 4 o recuperativa del somni. Això és encara una conjectura, però pot explicar per què la gent que està en forma no pateix símptomes de fibra miàlgia encara se'ls hi molesti en un el seu somni. És difícil

aixecar pesos quan ja ens sentim exhausts i amb dolors musculars. Però si la teoria de l'exercici/endorfina és certa- l'entrenament amb pesos potser beneficis per qui pateix fibra miàlgia. L'emissió d'endorfines està relacionada amb la intensitat de l'exercici. Com que la intensitat de l'entrenament amb pesos és superior a la dels moviments aeròbics, hi haurà major emissió d'endorfines quan es treballa amb pesos. Això disminuirà la sensació de dolor en les víctimes de fibra miàlgia.

L'emissió d'endorfines està relacionada amb la intensitat de l'exercici. Perquè la intensitat de l'entrenament amb pesos és superior a la dels moviments aeròbics, hi haurà major emissió d'endorfines quan es treballa amb pesos. Això disminuiria la sensació de dolor en les víctimes de la fibra miàlgia.

Una condició patètica

Els afectats per la fibra miàlgia estan en una condició patètica. Els estudis microscòpics demostren que les fibres musculars del tipus II s'atrofien amb la fibra miàlgia. Les fibres del tipus II són les més afectades per l'entrenament amb pesos: es tracta de les fibres que creixen mitjançant l'estímul de les pesos.

L'entrenament amb pesos, en augmentar la mida i la força de les fibres del tipus II, pot reduir els símptomes de la malaltia. Però la clau està a entrenar gradualment. Les contraccions excèntriques o negatives han de ser evitades inicialment. Poden augmentar les lesions a les fibres musculars, produint punxades molt fortes.

Altra raó per procedir amb lentitud a l'entrenament amb pesos té a veure amb el sistema de l'aportació d'oxigen. Les persones amb fibra miàlgia presenten un descens a l'oxigenació de teixits; això disminueix la síntesi d'energia i l'aportació al múscul, conduint a una fatiga ràpida. Els capil·lars poden tenir esquerdes en les persones amb fibra miàlgia. Això pot ser la causa de la disminució de l'aportació d'oxigen. Les anormalitats en la meta-bolisme de la serotonina resulten en esquerdes a les venes: pot haver-hi una connexió aquí amb la fibra miàlgia, ja que una de les seves marques és

el trastorn de la síntesi de la serotonina.

Altres mesures útils inclouen el massatge, estiraments, atenció a la postura i tractaments d'ultrasò. Alguns metges prescriuen dosis baixes d'una medicació antidepressiva, o relaxants musculars, que indueixen a la fase 4 del somni mitjançant l'increment de la síntesi de serotonina. La fibromiàlgia no resulta desfigurats ni terminal. Però per molts és una cosa que suposa una minusvàlua. A causa del dolor i la fatiga, es converteixen en passius. Això inicia un cercle viciós perquè a major inactivitat, es produeix un agreujament dels símptomes.

La fibromiàlgia és una condició crònica. Però intentar superar amb èxit molts dels problemes associats amb la síndrome requereix un enteniment de la naturalesa de la malaltia, mantenir-se en forma, reduir l'estrès i no creure's un invàlid. En efecte, un mateix és l'àrbitre final de la seva pròpia qualitat de vida