

una serie de hojas informativas
escritas por expertos en el campo
de la enfermedad hepática

Manifestaciones extrahepáticas: Fibromialgia y hepatitis C

Alan Franciscus, Redactor jefe

Se calcula que en los EE.UU. viven de 3 a 6 millones de personas con fibromialgia (FM) y, aunque no se ha establecido un vínculo directo entre la fibromialgia y la hepatitis C, hay más personas que tienen fibromialgia entre la población con hepatitis C que entre la población general. La hepatitis C y la fibromialgia comparten muchos síntomas, como la fatiga y los dolores musculares y articulatorios.

La fibromialgia, más que una enfermedad, es una afección que provoca dolores musculares generalizados, cansancio y numerosos puntos de dolor en zonas específicas del cuerpo. El dolor se ha descrito como una quemazón o una molestia continua y sorda. La fibromialgia afecta a cada persona de forma diferente, y no es posible predecir los síntomas que pueden aparecer o la intensidad de los mismos. Al igual que con la mayoría de los trastornos autoinmunitarios, afecta con más frecuencia a las mujeres que a los hombres. La fibromialgia es un problema crónico, lo que significa que casi siempre se sufre durante toda la vida, pero no es una enfermedad progresiva y no acorta la esperanza de vida. Sin embargo, puede reducir en gran medida la calidad de vida de las personas afectadas.

En ocasiones se la denomina “afección artrítica”, pero no es un tipo verdadero de artritis, ya que no provoca inflamación ni daños en los músculos, las articulaciones ni los

demás tejidos afectados. No obstante, sí se considera que es un problema reumático que altera la función de las articulaciones o los tejidos blandos y causa un dolor crónico.

La conexión con el VHC

No se ha descubierto una relación o vínculo directo entre la hepatitis C y la fibromialgia, pero la mayoría de los expertos creen que el VHC puede ser un factor desencadenante de la fibromialgia. Es interesante señalar que un estudio halló que las personas con fibromialgia y VHC muestran síntomas como bursitis, una inflamación de la zona que rodea a las articulaciones llamada bursa (un saco que contiene el líquido lubricante de las articulaciones) o inflamación de los tendones, así como vasculitis (inflamación de los vasos sanguíneos o linfáticos) que no se observaron en la población VHC negativa con fibromialgia.

La prevalencia de la fibromialgia en las personas con hepatitis C es mucho más elevada que entre la población general: del 15 al 19% frente al 2% en la población estadounidense general.

Síntomas

Los síntomas de la FM varían de una persona a otra. Los síntomas y afecciones más frecuentes asociados a la fibromialgia son:

- **Fatiga** que puede oscilar de leve a intensa
- **Trastornos del sueño**, como dificultad para dormirse, insomnio o cansancio extremo al despertarse (sueño no reparador)
- **Síndrome de las piernas inquietas**, un trastorno del sistema nervioso que afecta a las sensaciones y el movimiento de las piernas y provoca una necesidad imperiosa de mover las piernas. Este síndrome puede interferir en el sueño, ya que los síntomas suelen ser más intensos por la noche.
- **Rigidez** al despertarse o cuando se permanece en la misma posición durante mucho tiempo
- **Síndrome del colon irritable**, un problema caracterizado por dolores de estómago e hinchazón abdominal donde con frecuencia se alternan fases de estreñimiento y diarrea sin que exista ninguna enfermedad subyacente que lo explique
- **Aturdimiento** que se manifiesta en forma de dificultad para concentrarse, despistes y olvidos, y mezcla de palabras al hablar o leer (semejante la confusión que provoca el VHC)
- **Cefaleas** que normalmente proceden de la rigidez en los músculos del cuello y los hombros o del dolor que causa la fibromialgia
- **Hipersensibilidad** a la luz, los ruidos, el tacto y la temperatura

- **Entumecimiento u hormigueo** en las extremidades (piernas y brazos)
- **Ansiedad, depresión e irritabilidad** por el dolor, el aislamiento y la impredecibilidad de los síntomas
- **Menstruaciones dolorosas** sin que existan infecciones
- **Sensación de mareo y problemas de equilibrio**, tales como dificultades para mantener el equilibrio de pie y para seguir cosas o personas con la vista

Causas de la fibromialgia

No se ha establecido el motivo exacto que provoca la fibromialgia, pero se cree que puede proceder de un acontecimiento físico o emocionalmente estresante o traumatizante, de lesiones repetidas, otras enfermedades (¿como el VHC?), artritis reumatoide u otros tipos de trastornos autoinmunitarios. La FM también puede tener un origen genético y aparecer en varios miembros de la misma familia. En el pasado se pensaba que era una enfermedad de los músculos y los tejidos blandos, pero los investigadores han constatado anomalías en el sistema cerebral y nervioso. Otra teoría propone que las personas con fibromialgia pueden tener un gen que les hace reaccionar excesivamente ante ciertos estímulos que los demás no perciben como dolorosos.

Diagnóstico

En la actualidad, no existe un análisis de sangre sencillo con el que pueda diagnosticarse la fibromialgia. Dado que los síntomas son generalizados, pueden solaparse a los de muchas otras afecciones, por lo que deberá descartarse la presencia de otras enfermedades. Si el médico no está muy versado en fibromialgia, es posible que no sea capaz de diagnosticarla correctamente. Los médicos familiarizados con la FM pueden hacer el diagnóstico basándose en los criterios establecidos por el Colegio Estadounidense de Reumatología (ACR):

- **Dolores generales** (dolor en el lado izquierdo y derecho del cuerpo por encima y por debajo del talle) que se prolonga más de 3 meses
- **11 o más puntos dolorosos** (de entre un total de 18) que coincidan con puntos estándar localizados en un gráfico del cuerpo

Tratamiento

En junio de 2007, la Agencia Estadounidense del Medicamento (FDA) autorizó la pregabalina (marca Lyrica) para el tratamiento de la fibromialgia. La dosis recomendada de

Lyrica es de 300 a 450 mg/día. En los estudios presentados a la FDA, la mejora del dolor con distintas dosis fue del 68,1% (con la dosis de 300 mg), del 77,8% (con la dosis de 450 mg), del 66,1% (con la dosis de 600 mg) y del 47,5% en el grupo que recibió un placebo. Algunos pacientes notificaron una disminución del dolor en la primera semana de tratamiento. Los efectos secundarios más frecuentes fueron: visión borrosa, estreñimiento, aumento de peso, sensación de mareo, cefaleas y somnolencia. En general, esos efectos secundarios tuvieron una intensidad de leve a moderada. La pregabalina está autorizada también para tratar los ataques epilépticos parciales, el dolor secundario a las erupciones cutáneas o al herpes zóster y el dolor por las lesiones nerviosas que provoca la diabetes (neuropatía diabética).

Un año después, el pasado mes de junio de 2008, la FDA autorizó la duloxetina HCl (marca Cymbalta) para el tratamiento de la fibromialgia. La dosis recomendada de Cymbalta es de 60 mg al día. Según los dos estudios clínicos presentados a la FDA, el 51% y 55% de los pacientes que tomaron Cymbalta mostraron una mejoría del dolor del 30%, y el 65% y 66% declararon sentirse mejor. Los efectos secundarios más frecuentes de Cymbalta son: náuseas, sequedad bucal, somnolencia y estreñimiento. Cymbalta es un inhibidor de la recaptación de la serotonina y la norepinefrina que se utiliza para tratar la depresión y el dolor, y que según las hipótesis sugeridas, funciona incrementando la actividad de la serotonina y la norepinefrina en el sistema nervioso central. Cymbalta también está autorizado por la FDA como tratamiento agudo y de mantenimiento para adultos con trastornos depresivos graves, como tratamiento agudo del trastorno de ansiedad generalizado y como terapia de manejo del dolor causado por la neuropatía periférica.

Tratamiento del dolor

No existen fármacos aprobados por la Agencia Estadounidense del Medicamento (FDA) para tratar la FM, pero se ha observado que muchos medicamentos ya aprobados funcionan bien para mitigar el dolor y el cansancio que provoca la fibromialgia. Los antidepresivos ayudan a controlar la FM. Además de tratar los trastornos anímicos, los antidepresivos se utilizan actualmente para aliviar los dolores y la fatiga. Los analgésicos como el paracetamol (Tylenol), la aspirina, el ibuprofeno y otros medicamentos también sirven para tratar el dolor. En casos de dolor más intenso también pueden emplearse fármacos más fuertes y narcóticos, pero deben evitarse a largo plazo porque conllevan riesgo de dependencia física o psicológica. Los ejercicios de bajo impacto y los

estiramientos pueden aliviar el dolor y la rigidez, además de mejorar el estado de ánimo.

Los fármacos que sirven para mejorar el sueño, el síndrome de las piernas inquietas y otros trastornos relacionados con la FM también ayudan a controlar los síntomas.

Ejercicio – Las investigaciones han determinado con claridad que los ejercicios aeróbicos y de flexibilidad son una de las mejores herramientas para tratar la fibromialgia. Pruebe con algo suave, como caminar. Asegúrese de hacer estiramientos después de terminar el ejercicio. Los nuevos estudios están investigando el papel de los entrenamientos para adquirir fuerza. Por último, también se ha demostrado que la fisioterapia mejora los síntomas.

Sueño – Es muy importante dormir lo suficiente y conseguir un sueño reparador. Esto puede ser difícil cuando se tiene fibromialgia, ya que el dolor y el síndrome de las piernas inquietas pueden interferir en la cantidad y la calidad del sueño. Hable con su médico sobre los fármacos que puede tomar para tratar los trastornos del sueño, mitigar el dolor y mejorar el síndrome de las piernas inquietas, a fin de recuperar la calidad del sueño (consulte los consejos para controlar el sueño en la Hoja Informativa del HCSP *Sleep and Hepatitis C*).

Estrés – el estrés puede desencadenar o agudizar los síntomas de la fibromialgia, por lo que el control del estrés es otra medida importante para tratar los síntomas. Pruebe técnicas de relajación, oraciones, meditación y otros métodos para reducir el estrés.

Ajustes laborales – puede ser útil averiguar si su empleador permite horarios flexibles de trabajo, o mejorar el entorno laboral con equipos ergonómicos como una silla, mesa o monitor de computadora adecuados. Las personas que no pueden trabajar debido a la fibromialgia pueden tener derecho a una pensión de discapacidad. Si usted no puede trabajar es posible que le concedan los subsidios de la Seguridad Social o de su seguro de discapacidad privado. Las personas con fibromialgia cuentan con algunas protecciones laborales. Comuníquese con la oficina de la *Americans with Disability* en el 1-800-949-4232 para obtener más información.

Medicina complementaria – el uso de acupuntura, acupresión, tai chi, qi quong, masajes, biorregulación y técnicas de relajación pueden ayudar a mejorar los síntomas.

Grupos de apoyo – las personas con FM, del mismo modo que quienes tienen el VHC, pueden beneficiarse

mucho del asesoramiento profesional o de un grupo de apoyo para sobrellevar mejor las realidades emocionales y físicas de la vida con fibromialgia.

En el pasado, la FM no se tomaba en serio y había pocos estudios que analizaran la causa y los posibles métodos para tratar esta afección. Pero ahora que se ha empezado a saber más de este problema y a reconocerlo como tal, cada vez se hacen más investigaciones para descubrir su origen y los métodos de tratamiento de este trastorno potencialmente discapacitante. Mientras no haya más información y fármacos disponibles, el mejor consejo es buscar los mejores cuidados para usted y las demás personas con este problema.

Recursos:

- Hoja informativa del HCSP – Datos Sencillos sobre la C: *Sueño y Hepatitis C*
- Cómo Conseguir los Subsidios de Discapacidad Concedidos por la Seguridad Social. (HCSP: *A Guide to Hepatitis and Disability*)
- National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases, National Institutes of Health (Instituto Estadounidense de la Artritis y las Enfermedades de la Piel, NIH). Número gratuito: 877-226-4267 www.niams.nih.gov
- National Fibromyalgia Partnership (Sociedad Estadounidense contra la Fibromialgia): www.fmpartnership.org

Para obtener más información acerca de la hepatitis C, la hepatitis B y las coinfecciones con el VHC, visite www.hcvadvocate.org.

• hoja INFORMATIVA hcs p •

Una publicación del Hepatitis C Support Project

Director ejecutivo
Redactor jefe de las publicaciones del HCSP

Alan Franciscus

Diseño

Paula Fener

Producción

C.D. Mazoff, PhD

Traducción

Clara Maltrás

Dirección de contacto

Hepatitis C Support Project
PO Box 427037
San Francisco, CA 94142-7037

alanfranciscus@hcvadvocate.org

La información presentada en este folleto tiene como fin ayudarle a comprender y tratar el VHC y no pretende servir de asesoramiento médico. Todas las personas con el VHC deben consultar con un profesional médico para obtener diagnóstico y tratamiento contra el VHC. Esta información la ofrece el *Hepatitis C Support Project* • una organización sin ánimo de lucro para la educación, el apoyo y la defensa de intereses de las personas afectadas por el VHC • © 2008 *The Hepatitis C Support Project* • Se autoriza y se alienta a la reproducción de este documento siempre que se reconozca la autoría del *Hepatitis C Support Project*.