

**FIBROMIALGIA E QUALIDADE DE VIDA: UM ESTUDO COMPARATIVO
COM PORTADORES DE ARTRITE REUMATÓIDE.*****FIBROMYALGIA AND QUALITY OF LIFE: A COMPARATIVE STUDY WITH
ARTHRITIS PATIENTS WITH RHEUMATOID.***

Gabriele S. **GOÑÇALVES**¹, Helena Vicente de Castro **PEREIRA**¹, Aristides Schier da **CRUZ**², Antônio Carlos Moreira **AMARANTE**², José Leon **ZINDELUK**², Lincoln Helder Z. **FABRICIO**², Luiz Eduardo Agner **MARTINS**², Manuel Muiñoz **VAZQUES**², Marcelo Eicholzer **OLIVEIRA**², Michelle Cristine **TOKARSKI**².

Rev. Méd. Paraná/1402

Gonçalves GS, Pereira HVC, Cruz AS, Amarante ACM, Zindeluk JL, Fabricio LHZ, Martins LEA, Vazques MM, Oliveira ME, Tokarski MC. Fibromialgia e Qualidade de Vida: um Estudo Comparativo com Portadores de Artrite Reumatóide. Rev. Méd. Paraná, Curitiba, 2016;74(1):56-59.

RESUMO - Portadores de fibromialgia queixam-se de dor generalizada, fadiga e distúrbios do sono. Os exames laboratoriais são caracteristicamente negativos nesta patologia. Devido à natureza pouco específica dos sintomas e a falta de provas palpáveis de um processo inflamatório, estes pacientes nem sempre têm as suas queixas devidamente valorizadas. No presente estudo procurou-se demonstrar o grande impacto desta patologia na qualidade de vida de seus portadores comparando-a com a de portadores de artrite reumatóide. Além disso procurou-se verificar se este prejuízo estava associado com o grau de dor percebido pelo paciente ou com o número de pontos sensíveis encontrados ao exame físico.

DESCRITORES - Fibromialgia, Qualidade de Vida, Pontos Sensíveis, Dor.

INTRODUÇÃO

Segundo E. Trudeau a missão de um médico se resume em “curar poucos, aliviar o sofrimento de alguns e confortar muitos”. Esta missão se torna extremamente evidente quando o paciente em questão é portador de fibromialgia. Nesta patologia os indivíduos são atingidos por uma condição dolorosa e estressante, acompanhada de sofrimento e incapacidade, para os quais o médico tem muito pouco a oferecer em termos de uma terapêutica realmente efetiva.

A fibromialgia é uma patologia que desperta controvérsias. Por estar associada potencialmente a sintomas de ansiedade e depressão, por não alterar os exames rotineiros de laboratório e por não se traduzir em sinais visíveis de lesão orgânica é, frequentemente, relegada a um plano secundário. Não é raro que estes pacientes sejam muitas vezes tachados de portadores de distúrbios psicossomáticos e façam uma verdadeira romaria de consultório em consultório, à procura de solução para os seus

problemas. Até mesmo entre os reumatologistas, a queixa de incapacidade referida pelos pacientes é comumente subestimada uma vez que na fibromialgia não se vê um processo inflamatório ou mesmo deformidades articulares.

Neste estudo procurou-se quantificar o grau de incapacidade de portadores de fibromialgia, comparando-os com os portadores de artrite reumatóide, assim como procurou-se verificar o grau de correlação do mesmo com a escala visual de dor e o número de pontos dolorosos presentes ao exame físico.

METODOLOGIA

Foram estudados 67 pacientes portadores de fibromialgia, todos do sexo feminino, com idade 13 e 67 anos (média de 44,07 anos; DP=±10,95). Todos os pacientes preenchem os critérios do *American College of Rheumatology* (ACR) para diagnóstico desta patologia ⁽¹⁾, tendo sido excluídos os portadores de fibromialgia secundária, portadores de ou-

Trabalho realizado no Hospital Universitário Evangélico de Curitiba, Curitiba, PR, Brasil.

1 - Acadêmico do Curso de Medicina da Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

2 - Professor do Curso de Medicina da Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

tra doença reumática associada e de hipotireoidismo. Estudou-se, também, 47 pacientes portadores de artrite reumatóide (36 do sexo feminino e 5 do sexo masculino), com idade média de 46,83 (DP=±13,34). Todos os portadores de artrite reumatóide preenchiam pelo menos 4 critérios diagnósticos propostos pelo ACR para esta patologia (2).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Pesquisas ligado ao Hospital Universitário Evangélico de Curitiba (HUEC) tendo sido obtido o consentimento livre e esclarecido dos seus participantes. Esta amostra representa o número de pacientes que frequentaram o ambulatório de Reumatologia do HUEC no período de novembro de 2001 a fevereiro de 2002 e que concordaram em participar do estudo.

Os pacientes de fibromialgia foram submetidos a exame físico para contagem dos pontos sensíveis (tendo sido utilizado para pesquisa, o mapa de 18 pontos que consta na quadro 1), à quantificação de dor pela escala analógica visual de dor e analisados quanto à capacidade de realizar atividades diárias pelo HAQ (*Health Assessment Questionnaire*). O HAQ é um questionário devidamente validado para o português e considerado uma medida eficaz da qualidade de vida em portadores de fibromialgia (3). Os pacientes do grupo de artrite reumatóide também foram submetidos ao HAQ.

QUADRO 1 - LISTA DOS PONTOS GATILHOS

Região occipital – na inserção do músculo occipital
Ponto cervical baixo: no aspecto anterior dos espaços intertransversos C5 C7.
Trapézio: metade do bordo superior deste músculo
Costocondral: lateral à 2ª junção, em sua superfície anterior.
Supraespinhoso: acima da espinha escapular, próximo ao bordo medial.
Cotovelo lateral: ponto do cotovelo de tenista
Glúteo médio: região superior e lateral das nádegas
Grande trocanter
Medial do joelho: sobre o ligamento, na linha articular.

Os dados obtidos foram tratados estatisticamente através de construção de tabelas de frequência e obtenção de medidas descritivas. Para comparação estatística dos dois grupos de pacientes, em relação ao escore HAQ, foi realizado o teste t para amostras independentes. Para verificação da existência de correlação entre as demais variáveis do estudo foi obtido o coeficiente não-paramétrico de Spearman.

RESULTADOS

O número de pontos sensíveis observados na população portadora de fibromialgia variou de 6 a 18 (média de 14,33; DP=± 2,78) e a escala de dor mostrou variação entre 1 e 10 com média de 7,43; DP=±1,86). Veja figuras 1 e 2 .

FIGURA 1 - NÚMERO DE TENDER POINTS NA POPULAÇÃO DE FIBROMIALGIA ESTUDADA

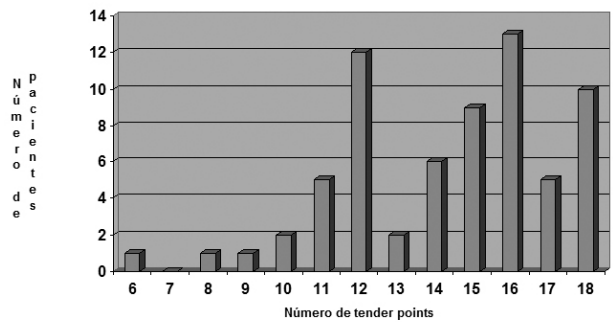
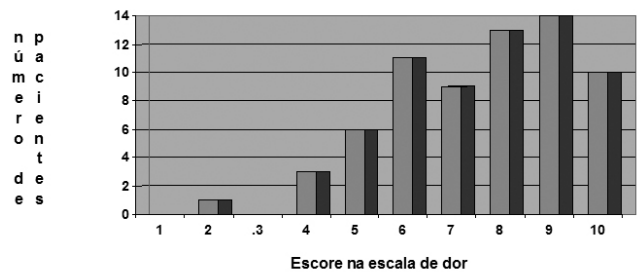


FIGURA 2 - DISTRIBUIÇÃO DOS PACIENTES SEGUNDO A ESCALA VISUAL DE DOR



A medida do HAQ nos portadores de fibromialgia variou entre 0,5 a 3,0 (média 1,65; DP=±0,63). Nos portadores de artrite reumatóide, o HAQ variou entre 0 e 3,0 (média de 0,91; DP=±0,67). A distribuição dos valores do HAQ nestes dois grupos de pacientes encontra-se na tabela 1.

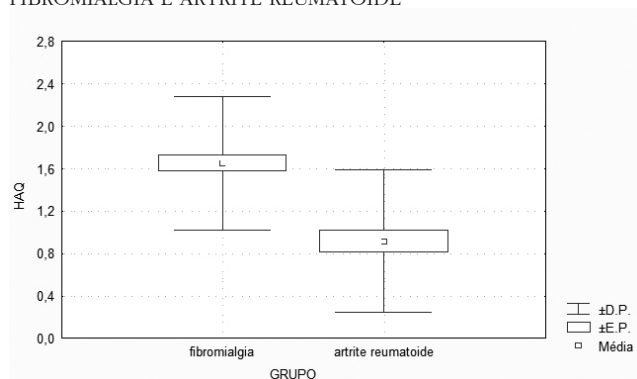
TABELA 1 – ESCORES DO HAQ EM PORTADORES DE FIBROMIALGIA E ARTRITE REUMATÓIDE

ESCORE HAQ	FIBROMIALGIA		ARTRITE	
	N	%	N	%
0	0	0,00	1	2,44
0,5	2	2,99	13	31,71
1	13	19,40	11	26,83
1,5	16	23,88	9	21,95
2	15	22,39	5	12,20
2,5	16	23,88	1	2,44
3	5	7,46	1	2,44
TOTAL	67	100	41	100

N= NÚMERO ; HAQ= HEALTH ASSESSMENT QUESTIONNAIRE

Comparando-se o HAQ de ambos os grupos pelo teste t de Student nota-se diferença significativa entre os escores HAQ dos 2 grupos avaliados, tendo o grupo fibromialgia apresentado um escore significativamente superior (p<0.0001). Este dado encontra-se representado na figura 3.

FIGURA 3 - COMPARAÇÃO DO ESCORE HAQ ENTRE OS GRUPOS FIBROMIALGIA E ARTRITE REUMATOIDE



Ao se estudar o número de *tender points* da população fibromiálgica encontrou-se que o número dos mesmos guarda uma correlação significativa com o valor obtido na escala visual analógica de dor, ou seja, à medida que aumenta o número de *tender points* aumenta o escore na escala visual analógica. (Coeficiente de Spearman de 0,286727 com $p=0,018$). No entanto, o número dos mesmos não guarda correlação positiva com os escores do HAQ (coeficiente de Spearman de 0,176 com $p=0,15$).

Não se encontrou correlação do escore do HAQ dos pacientes fibromiálgicos com os valores obtidos na escala visual analógica de dor. (Coeficiente de Spearman de 0,199 com $p=0,10$).

DISCUSSÃO

A fibromialgia é uma doença que se caracteriza por dor generalizada, pontos de sensibilidade ao exame físico (*tender points*), sensação subjetiva de edema, parestesias, fadiga, distúrbios do sono⁽⁴⁾. Cefaleia, síndrome do cólon irritável, ansiedade e depressão também estão associadas⁽⁴⁾. Caracteristicamente esta doença cursa com todos os exames laboratoriais (como pesquisa de auto-anticorpos e provas de atividade inflamatória) ne-

gativos ficando o seu diagnóstico na dependência do preenchimento de critérios propostos pelos *American College of Rheumatology*, os quais são essencialmente clínicos. Tais critérios podem ser resumidos como dor nos quatro quadrantes do corpo e presença de 11 dos 18 pontos gatilhos citados na tabela 1⁽¹⁾. Embora o elenco de sinais e sintomas fibromiálgicos, que costumam ser proeminentes, é facilmente reconhecido na prática diária, as limitações físicas impostas aos seus portadores nem sempre são adequadamente valorizadas.

Como pode ser observado pelos resultados obtidos, o grau de incapacidade analisado pelo HAQ em portadores de fibromialgia é muito importante sendo significativamente superior ao de portadores de artrite reumatóide, sendo esta última doença considerada o protótipo dos processos articulares inflamatórios e deformantes.

A pergunta que se impõe frente a esta situação é: quais os elementos que colaboram para este grau de incapacidade e como isto pode ser melhorado?

Como a queixa de dor é muito proeminente no fibromiálgico, é natural que se tente atribuir a incapacidade à mesma. No presente estudo, entretanto, isto não pôde ser verificado, uma vez que não se encontrou correlação entre a medida da escala visual analógica de dor e o número de pontos sensíveis e a incapacidade medida pelo HAQ. Aliás, esta falta de correlação entre o número de *tender points* e estado funcional analisado pelo HAQ nestes pacientes já havia sido detectada por Yunus⁽⁵⁾.

Estes achados apontam para o fato de que, se alguém pretende melhorar o estado funcional destes pacientes tem que se preocupar com muito mais do que simplesmente promover analgesia. Enquanto o processo fisiopatológico da fibromialgia não consegue ser devidamente esclarecido, pontos que merecem ser estudados são o grau de condicionamento físico destes pacientes, nível de fadiga, correlação com distúrbios do sono e/ou patologias psiquiátricas associadas.

Gonçalves GS, Pereira HVC, Cruz AS, Amarante ACM, Zindeluk JL, Fabricio LHZ, Martins LEA, Vazques MM, Oliveira ME, Tokarski MC. Fibromyalgia and Quality of Life: a Comparative Study with Arthritis Patients with Rheumatoid. Rev. Méd. Paraná, Curitiba, 2016;74(1):55-59.

ABSTRACT - Fibromyalgia patients complain of generalized pain, fatigue and sleep disturbance. Laboratory exams are typically negative in this pathology. Due to this lack of symptom's specificity and palpable proofs of inflammatory disease, these patients complaints are not taken seriously. In this study we try to demonstrate the high impact of fibromyalgia in the patient's life quality comparing them with rheumatoid arthritis patients. We also try to verify the relationship between poor life quality with generalized pain and number of tender points at physical examination.

KEYWORDS - Fibromyalgia, Life quality, Pain and Tender Points.

REFERÊNCIAS

1. Clauw DJ. Fibromyalgia and diffuse pain syndromes. In Klipell JH (Ed) Primer on the Rheumatic Diseases, 12th Ed. 2001, Arthritis Foundation, Atlanta, 188-193.
 2. Arnett FC, Edworthy SM, Bloch DA et al. The American Rheumatism Association 1987 revised criteria for the classification of rheumatoid arthritis. Arthritis and Rheum 1988; 31:5-24.
 3. Hawley DJ, Wolfe F, Cathey MA. Pain, functional ability and psychological status: a 12 month study of severity of fibromyalgia. J Rheumatol 1988;15:1551-6.
 4. Goldenberg DL. Fibromyalgia and related syndromes In Klipell JH and Dieppe PA (Eds) Rheumatology, vol.1, 2nd Ed. 1998, Mosby, London, S-15:1-12.
 5. Yunus MB. A comprehensive medical evaluation of patients with fibromyalgia syndrome. Rheum. Dis Clin of North Am 2002;28(2):201-17.
-