Patogênese: Teorias:
- alterações histopatológicas
- alterações de neurotransmissores
- fatores genéticos (risco de 8 vezes de desenvolvimento)
- fatores ambientais comportamentais

Fisiopatologia:
Distúrbio do processamento central da dor

Manifestações clínicas:
- Dor musculoesquelética crônica (superior a 3 meses) generalizada
- Fadiga
- Distúrbios do sono
- Cefaleia
- Parestesia

Doenças associadas:
- Síndrome do cólon irritável: 50 a 80% dos casos
- Alterações do humor (depressão ou ansiedade): 25 a 60% dos casos
- Enxaqueca: 50% dos casos

Diagnóstico diferencial

- sono recorrente e intermitente
- perda de memória e concentração
- dor de cabeça
- exaustão duradoura

Sindrome de fadiga crônica

Tratamento:
- programa de exercícios
- terapia cognitivo-comportamental

- dor assimétrica em pontos específicos
- comum em ambos os sexos
- qualquer idade
- presença de encurtamento muscular

Síndrome miofascial

Tratamento:
- aplicação tópica de calor e frio
- técnicas de alongamento
- educação postural
- relaxantes musculares
- infiltração de pontos gatilhos

Exame físico:
- ausência de sinal de sinovite
- ausência de sinal de tendinite
- força muscular preservada
- reflexos osteotendíneos normais
- presença de tender points: pontos dolorosos sensíveis a digitopressão
- presença de nódulos musculares

Exames complementares: considerar solicitar para exclusão diagnóstica
- hemograma: ausência de anemia de doença crônica
- VHS: normal
- FR: normal
- FAN: normal
- TSH e T4L: normal
- ENM: normal

Diagnóstico diferencial:
- LES
- AR
- Polimialgia reumática
- Hipotireoidismo
- Polimiosite e Dermatomiosite
- Síndrome de Sjogren
- Miopatia medicamentosa
- Miopatia metabólica
- EM
- Distúrbio hidroeletrolítico
- Hiperparatireoidismo
- Osteomalácia
- Insuficiência adrenal
- Neoplasias
- Síndrome de hipermotilidade
- Doença de Lyme
- Mieloma múltiplo

Critérios Diagnóstico: ACR 2010
- Escala da gravidade dos sintomas (ESS) >/= 5 + Índice de dor generalizada (IDG) >/= 7 ou Escala de gravidade dos sintomas (ESS) >/= 9 + Índice de dor generalizada ((IDG) 3-6
- Presença dos sintomas há pelo menos 3 meses
- Ausência de outra doença que possa explicar o quadro

Epidemiologia:
- Prevalência: 2 a 3%
- Predominância: sexo feminino, 35 a 55 anos

Fibromialgia

Tratamento

Não medicamentoso:
- Explicar ao paciente sobre a doença
- Treino postural e de consciência corporal
- Atividades físicas aeróbicas: hidroginástica, caminhada, Tai Chi
- Terapia cognitivo-comportamental
- Técnicas de relaxamento

Medicamentoso

Dor + insônia: Preferir droga de efeito analgésico e facilitador do sono:
- Amitriptilina
- Gabapentina
- Pregabalina

Associar, segundo necessidade:
- Ciclobenzaprina
- Paracetamol ou Dipirona

Dor + depressão / ansiedade: Preferir droga de efeito analgésico e antidepressivo:
- Duloxetina
- Milcipram

Associar, segundo necessidade:
- Ciclobenzaprina
- Paracetamol ou Dipirona