

ALLEGATO

Linee di Indirizzo per diagnosi e trattamento della Fibromialgia

La fibromialgia è una condizione clinica conosciuta da tempo, ma che solo recentemente ha ricevuto una definizione scientifica e un riconoscimento formale. Nel 1992 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha riconosciuto la sindrome fibromialgica come patologia e nel 2009 il Parlamento Europeo ha chiesto alla Commissione e al Consiglio di mettere a punto una strategia comunitaria per il suo riconoscimento come patologia, incoraggiare gli Stati membri a migliorare l'accesso alla diagnosi e ai trattamenti e promuovere la raccolta di dati.

A livello nazionale **la sindrome non rientra nell'elenco delle malattie croniche** per le quali è prevista **l'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria** e non risulta definito e condiviso uno specifico percorso assistenziale.

Sintomatologia

La fibromialgia è caratterizzata da **dolore muscoloscheletrico cronico e diffuso**, spesso associato ad astenia, disturbi del sonno, problemi cognitivi (scarsa attenzione e/o memoria), problemi psichici (ansia, depressione), e ad un ampio insieme di sintomi somatici e neurovegetativi. L'eziologia della sindrome non è ancora stata pienamente compresa ed esiste incertezza rispetto al quadro fisiopatologico. **Può avere un rilevante impatto sulla qualità di vita dei pazienti.**

L'approccio terapeutico maggiormente appropriato è multidisciplinare, basato su un programma individualizzato di cura che include diverse tipologie di interventi: **educativi, farmacologici e non farmacologici.**

La presa in carico del paziente.

La presa in carico del paziente affetto da fibromialgia ha luogo nel setting dell'assistenza primaria. In particolare, il **medico di Medicina generale** formula la diagnosi, sulla base di specifici criteri, imposta il trattamento, non farmacologico e/o farmacologico, e ne monitora gli esiti; il **reumatologo** è lo specialista di riferimento nei casi di incertezza della diagnosi, refrattarietà terapeutica e nei casi complessi, e può avvalersi di ulteriori competenze specialistiche (es. fisiatra, terapeuta antalgico, neurologo, psichiatra).

Attualmente le tipologie di intervento riguardano prioritariamente l'**educazione** della persona affetta da fibromialgia che rispetto alle caratteristiche della sindrome e alla autogestione della sintomatologia, rappresenta un elemento essenziale della presa in carico. Essa può essere svolta dal medico di medicina generale, dagli altri professionisti coinvolti nel trattamento, e anche tra pazienti (es. gruppi di auto-mutuo aiuto). La **promozione di stili di vita salutari** (corretta alimentazione e attività fisica) costituisce un ambito di particolare rilevanza. Le associazioni di pazienti e familiari hanno un ruolo attivo nel promuovere e realizzare attività educative e di supporto (es. gruppi di auto-mutuo-aiuto, materiale informativo).

Il follow-up del paziente avviene, a seconda del caso ogni 3 o 6 mesi, attraverso la compilazione dello specifico questionario da parte del medico di Medicina generale sulla base di quanto riferito dal paziente. La Regione, in collaborazione con l'associazione dei pazienti, provvederà ad elaborare e distribuire una sintetica guida informativa ad uso dei pazienti, quale strumento di supporto all'educazione. Inoltre, si propone di avviare un'indagine sulla prevalenza delle persone affette da fibromialgia, per meglio orientare l'organizzazione delle risposte da parte del SSN e la relativa sostenibilità economica. /TiGa