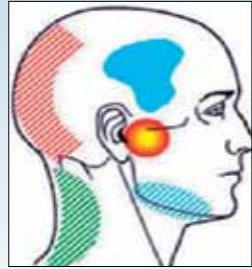


Fibromyalgia and Orofacial Pain. Connected jars or overlapping conditions?



P. Nikolaou¹

Fibromyalgia is a chronic, widespread pain condition accompanied by fatigue, specific tender points, sleep disturbances, physical dysfunction and disruptions in psychological sphere.

The syndrome's position in medical pathology is controversial. In literature it can be found as a member of musculoskeletal diseases, as a characteristic pain condition of central etiology or as a nonarticular rheumatic disease. It seems that the classical medical thinking is not yet efficient in understanding deeply the grey area between somatic structure, function, dysfunction and psychological components. A biopsychosocial model approach, as a reflection of chaos complexity theory, has been recently proposed.

Nevertheless Fibromyalgia is an accepted clinical entity, more common in women, with a complex spectrum of symptoms, with variation from patient to patient and serious results in the quality of her life.

Diseases of internal pathology, neurology and psychiatry are mimicking symptoms of FM and many studies offer substantial evidence of comorbidity and coexistence between Fibromyalgia and Orofacial Pain, especially the one that related with TMDs.

Although ACR criteria don't include craniofacial region, there is no reason to expect that the diffuse generalized pain of the symptom could not extend to this area.

The correct evaluation that follows the labyrinth of differential diagnosis is the first step in managing the syndrome. Therapy is challenging, time-consuming and doesn't reflect a single strategy. Treatment has to be multilevel and effectively adaptive to the singularity of every case.

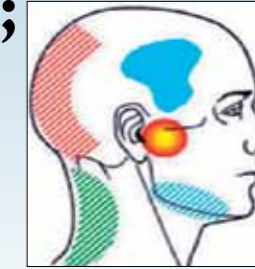
Key words: Fibromyalgia, Orofacial pain

Odontostomatological Progress 2011, 65 (2): 218-235

1. DDS

Clinic of Orofacial Pain, School of Dentistry, National and Kapodistrian University of Athens, 2 Thivon Str., Goudi, 115 27 Athens

Ινομυαλγία και στοματοπροσωπικός πόνος. Συγκοινωνούντα δοχεία ή συνυπάρχουσες καταστάσεις;



Π. Νικολάου¹

Ο όρος Ινομυαλγία (Fibromyalgia) περιγράφει το χρόνια κλινικό σύνδρομο που εκδηλώνεται με διάσπαρτο, γενικευμένο και χρόνιο μυοσκελετικό πόνο, που συνοδεύεται από εντοπισμένες θέσεις εν τω βαθει εναισθησίας (Tenderpoints) και από ποικιλία άλλων συμπτωμάτων, όπως πρωινή δυσκαμψία, κόπωση, αϋπνία, και αδυναμία. Αφορά, κατά κύριο λόγο, γυναίκες μέσης ηλικίας και επηρεάζει καθοριστικά τις κινητικές, και όχι μόνο, λειτουργίες του ατόμου. Η Ινομυαλγία (ΙΜ) συνιστά μια αποδεκτή κλινικά πραγματικότητα, που άλλοτε εντάσσεται στην ευρύτερη οικογένεια των μυοσκελετικών παθήσεων και συνδρόμων, άλλοτε περιγράφεται ως χαρακτηριστικό παράδειγμα λειτουργικής διαταραχής κεντρικής αιτιολογίας και εναισθητοποίησης, ενώ συχνά θεωρείται ως κατεξοχήν εξωαρθρική ρευματική νόσος.

Η τρέχουσα ιατρική ορολογία δεν αποδεικνύεται πάντοτε επαρκής στην περιγραφή και κατανόηση χρόνιων διαταραχών και συνδρόμων, που ρεφρυνώνουν την, γκρίζα ακόμη, περιοχή, μεταξύ σωματικής δομής και ψυχοσυναισθηματικής σφαίρας. Ο πολυπαραγοντικός παθοφυσιολογικός μηχανισμός, που αφορά το σύνδρομο της ΙΜ, αποτελεί αντικείμενο πρόκλησης για τους ερευνητές, ενώ οι επιπτώσεις του συνδρόμου, στην ποιότητα της καθημερινής ζωής του πάσχοντος, είναι εξίσου σοβαρές με τον κοινωνικοοικονομικό τους αντίκτυπο.

Πολλές και διαφορετικές μεταξύ τους μελέτες καταδεικνύουν συνροσηρότητα και παράλληλη συνύπαρξη μεταξύ της ΙΜ και πολλών άλλων καταστάσεων, ανάμεσα στις οποίες και ο Στοματοπροσωπικός Πόνος, και ιδιαίτερα εκείνος που σχετίζεται με την Δυσλειτουργία του Στοματογναθικού Συστήματος.

Επιπρόσθετα, πολλές ασθένειες που εντάσσονται στο χώρο της εσωτερικής παθολογίας, ψυχιατρικής και νευρολογίας, εκτός εκείνων που ανήκουν στις μυοσκελετικές παθήσεις, μπορούν να μιμηθούν συμπτώματα της ΙΜ. Αυτά αναδεικνύουν το δύσκολο έργο της διαφοροδιάγνωσης και την ευθύνη της σωστής εκτίμησης που ακολουθείται από την υποχρέωση της αντιμετώπισης των ινομυαλγικών ασθενών. Το σύνδρομο εμφανίζεται συνοδευόμενο από ένα σύνθετο φάσμα προβλημάτων κατά περίπτωση ασθενή. Αυτό το στοιχείο της εξατομίκευσης αντικατοπτρίζεται στο ότι δεν υπάρχει απλά ένας και μόνο θεραπευτικός μονόδρομος αντιμετώπισης για άλλους τους ασθενείς.

Λέξεις ευρετηρίου: Ινομυαλγία, Στοματοπροσωπικός πόνος

Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 2011, 65 (2): 218-235

1. Οδοντίατρος

Κλινική Αντιμετώπισης Στοματοπροσωπικού Πόνου, Οδοντιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Θηβών 2, Γουδί, 115 27 Αθήνα