

BÖLÜM 6

Fibromiyalji Sendromunda Nonfarmakolojik Tedavi Yöntemleri:

Kutay TEZEL¹

Giriş

Fibromiyalji sendromu (FMS) kronik yaygın ağrı, yorgunluk, uyku bozuklukları, bilişsel rahatsızlıklar ile birçok fiziksel ve psikolojik semptomlar ile karakterize kronik bir durumdur (1). Daha önceleri Amerikan Romatoloji Derneği (ACR) tarafından belirlenen belirli sayıdaki hassas nokta sayısının varlığına odaklanırken, güncel olarak tanı kriterlerinde 5 vücut bölgesinin 4'ünde veya 4 vücut çeyreğinin 3'ünde kronik yaygın ağrı odaklarının olması kriter olarak belirlenmiştir (2). FMS global olarak genel nüfusta ortalama prevalansı %2,7 iken K:E oranı 3:1'dir ve sıklıkla orta yaşlarda tanı konulmaktadır (3). Daha özel popülasyonlarda ise prevalans oldukça değişkenlik gösterebilmektedir. Örneğin Türkiye'de kadın tekstil işçilerinde %9, Brezilya'da metal işçilerinde %10 hatta tekrarlayan zorlayıcı işlerde çalışanlarda %59'a kadar çıkabilmektedir (3).

FMS'da, geniş kapsamlı uygun bir değerlendirme sonrasında seri bir şekilde tanı konularak tedavi planlanır. Hastaya, hastalığı hakkında bilgilendirme yapıldıktan sonra ağrı ve fonksiyonellik düzeyi, psikososyal durumu değerlendirilmelidir. FMS tedavisinde amaç; kronik yaygın ağrı, yorgunluk, uykusuzluk veya restoratif olmayan uyku ile bilişsel bozukluklar da dahil olmak üzere başlıca semptomları azaltmaya yönelik olmalıdır. Tedavi planı kademeli ilerlemeli ve neticede sağlıklı ilgili hayat kalitesini arttırmaya yönelik olmalı-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Gaziler Fizik Tedavi Eğitim Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, drtezel@hotmail.com

başlamasını kolaylaştıracağı düşünülmektedir (12). İçinde akupunktur, hidroterapi gibi uygulamaları içeren fizik tedavi uygulamaları için güncel EULAR meta analizine göre Ia düzeyinde kanıtlar bulunmakla beraber tavsiye olarak “zayıf düzeyde” olarak belirtilmiştir (5).

Multidisipliner Tedavi Programları

FMS semptomlarına bağlı olarak ilk basamak tedavilerden fayda görmeyen ilaç tedavilerine dirençli ve fonksiyonelliği bozulmuş hastalar için hazırlanan multimodal tedavi programlarının faydalı olduğu gösterilmiş meta analizler mevcuttur (32). Yurtdışında fizik tedavi ve rehabilitasyon kliniklerinin çatısı altında “kronik ağrı ünitelerinde” fizik tedavi ve rehabilitasyon uzman hekimleri tarafından planlanan içinde hastaların bilgilendirilerek hastalıkları hakkında eğitildiği, çeşitli psikoterapi ve egzersiz tedavilerini de içeren programlardır (8). EULAR bu tür multidisipliner tedavi programları için kanıt düzeyi Ia etkili bir yaklaşım olarak değerlendirmiştir (5).

Diğer nonfarmakolojik tedavi yöntemleri için yapılan meta analizler neticesinde; biofeedback, masaj, hipnoterapi, destek beslenme ürünleri için yeterli kanıt düzeyi sunulamamış bununla birlikte şiropraktik tedaviler olumsuz yan etkileri nedeniyle tavsiye edilmemektedir (5,33).

Günümüzde modernleşen toplum ve özellikle Covid19 pandemisi sırasında evlerinde harekettenden uzak, stres altında yaşamaya başlayan insanların sayısının artmasına bağlı olarak hekimlerin daha fazla FMS’li hasta ile karşılaşılacağı tahmin edilmektedir. Güncel FMS tedavi kılavuzlarında da tavsiye edildiği üzere nonfarmakolojik tedavi yöntemlerinin ilk basamak tedavi yöntemi olarak önemi giderek artmaktadır. Gerekli durumlarda bu tedavi yöntemlerinin hastaya göre bireyselleştirilmiş multidisipliner kombinasyonlarının kullanılmasının faydalı olacağı düşüncesindeyiz.

Kaynaklar

1. Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles MA, et al. The American College of Rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity. *Arthritis Care Res* . 2010;62:600–10.
2. Nicholas M, Vlaeyen JWS, Rief W, Barke A, Aziz Q, Benoliel R, et al. The IASP classification of chronic pain for ICD-11: Chronic primary pain. *Pain* 2019;160:28-37. [DOI: 10.1097/j.pain.0000000000001390]
3. L.P.Queiroz, “Worldwide epidemiology of fibromyalgia,” *Current Pain and Headache Reports*, vol.17, article356, 2013.
4. Clauw DJ. Fibromyalgia: A clinical review. *JAMA*. 2014;311(15):1547.

5. Macfarlane GJ, Kronisch C, Dean LE, Atzeni F, Häuser W, FlußE, Choy E, Kosek E, Amris K, Branco J, Dincer F, Leino-Arjas P, Longley K, McCarthy GM, Makri S, Perrot S, Sarzi-Puttini P, Taylor A, Jones GT EULAR revised recommendations for the management of fibromyalgia. *Ann Rheum Dis.* 2017;76(2):318. Epub 2016 Jul 4.
6. Uçeyler N, Sommer C, Walitt B, Häuser W. Anticonvulsants for fibromyalgia. *Cochrane Database Syst Rev* 2013;10:CD010782.
7. Häuser W, Urrütia G, Tort S, Uçeyler N, Walitt B. Serotonin and noradrenaline reuptake inhibitors (SNRIs) for fibromyalgia syndrome. *Cochrane Database Syst. Rev* 2013; 1: CD010292.
8. https://www.uptodate.com/contents/initial-treatment-of-fibromyalgia-in-adults?search=fibromiyalji%20tedavisi&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2
9. Aaron LA, Burke MM, Buchwald D Overlapping conditions among patients with chronic fatigue syndrome, fibromyalgia, and temporomandibular disorder. *Arch Intern Med.* 2000;160(2):221.
10. Ursini F, Ciaffi J, Mancarella L, Lisi L, Brusi V, Cavallari C, D'Onghia M, Mari A, Borlandelli E, Faranda Cordella J, La Regina M, Viola P, Ruscitti P, Miceli M, De Giorgio R, Baldini N, Borghi C, Gasbarrini A, Iagnocco A, Giacomelli R, Faldini C, Landini MP, Meliconi R Fibromyalgia: a new facet of the post-COVID-19 syndrome spectrum? Results from a web-based survey. *RMD Open.* 2021;7(3)
11. <https://www.tftr.org.tr/uploads/fibromiyalji-sendromu-hasta-kitapcigi.pdf>
12. GENÇ A. Türkiye Klinikleri J.PM&R-Special Topics 2015;8(3) Fibromiyalji Sendromunda Nonfarmakolojik Tedavi Yöntemleri sayfa: 36-44
13. Bernardy K, Klose P, Busch AJ, Choy EH, Häuser W Cognitive behavioural therapies for fibromyalgia. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013
14. Luciano JV, D'Amico F, Cerdà-Lafont M, Peñarrubia-María MT, Knapp M, Cuesta-Vargas AI, Serrano-Blanco A, García-Campayo Cost-utility of cognitive behavioral therapy versus U.S. Food and Drug Administration recommended drugs and usual care in the treatment of patients with fibromyalgia: an economic evaluation alongside a 6-month randomized controlled trial. *J Arthritis Res Ther.* 2014;16(5):451. Epub 2014 10 1.
15. McLoughlin MJ, Colbert LH, Stegner AJ, Cook DB. Are women with fibromyalgia less physically active than healthy women? *Med Sci Sports Exerc.* 2011;43:905–12.
16. İnancı F, Özdemir O , Aydog T,et al. The frequency Fibromyalgia in sport professionals. *Rheumatol Int.* 2010; http://www.springerlink.com/content/5360rt1762170546/full_text.pdf.
17. Bidonde J, Busch AJ, Schachter CL, Overend TJ, Kim SY, Góes SM, Boden C, Foulds HJA. Aerobic exercise training for adults with fibromyalgia. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 6. Art. No.: CD012700. DOI: 10.1002/14651858.CD012700.
18. Angel a J. Busch . San dra C. Webb er. M ary Brachan iec. Julia Bidond e. Vanina Dal Bello-Haas . Adrienn e D. Danyliw. Tom J. Overend . Rache l S. Richards. Anuradha Sa want . Candi ce L. Sc hachter. Exercise Therapy for Fibromyalgia *Curr Pain Headache Rep* (2011) 15:358– 367 DOI 10.1007/s11916-011-0214-2
19. Lemos MC, Valim V, Zandonade E, Natour J. Intensity level for exercise training in fibromyalgia by using mathematical models. *BMC Musculoskelet Disord.* 2010;11:54. <http://www.biomedcentral.com/1471-2474/11/54>.
20. Mannerkorpi K, Nyberg B, Ahlme'n M & Ekdahl C. Pool exercise combined with an education program for patients with fibromyalgia syndrome. *J Rheumatol* 2000;27(10):2473-81.
21. Anette Larsson, Annie Palstam, Monika Löfgren, Malin Ernberg, Jan Bjersing, Indre Bileviciute-Ljungar, Björn Gerdle, Eva Kosek & Kaisa Mannerkorpi Resistance exercise improves muscle strength, health status and pain intensity in fibromyalgia—a randomized controlled trial *Arthritis Research & Therapy* volume 17, Article number: 161 (2015).

22. Gavi MB, Vassalo DV, Amaral FT, Macedo DC, Gava PL, Dantas EM, et al. Strengthening exercises improve symptoms and quality of life but do not change autonomic modulation in fibromyalgia: a randomized clinical trial. *PLoS One* 2014;9(3):e90767.
23. Birkan Sonel Tur Türkiye Klinikleri J PM&R-Special Topics 2015;8(3) Fibromiyalji Sendromunda Nonfarmakolojik Tedavi Yöntemleri sayfa:45-49
24. Busch AJ, Overend TJ, Schachter CL: Fibromyalgia treatment: the role of exercise and physical activity. This comprehensive systematic review and meta-analysis of RCTs up to 2008 examines the effects of all forms of exercise interventions, including aerobic, strength, flexibility, mixed aerobic and strength, and combination interventions (exercise when combined with nonexercise) for individuals with fibromyalgia. *Int J Clin Rheumatol.* 2009;4:343 – 80.
25. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/321506#does-exercise-help>
26. Evcik D, Yiğit I, Pusak H, Kavuncu V. Effectiveness of aquatic therapy in the treatment of fibromyalgia syndrome: a randomized controlled open study. *Rheumatol Int* 2008; 28: 885-90.
27. Chenchen Wang, Christopher H Schmid, Roger A Fielding, William F Harvey, Kieran F Reid, Lori Lyn Price, Jeffrey B Driban, Robert Kalish, Ramel Rones, Timothy McAlindon Effect of tai chi versus aerobic exercise for fibromyalgia: comparative effectiveness randomized controlled trial *BMJ* 2018;360:k851 | doi: 10.1136/bmj.k851
28. C Nalli, L Andreoli, R Avanzini, P Tipa, M Zanetti, C Milini, S Olivieri, E Abrami, R Furfari, R Gorla, A Tincani A prospective study on the effects of 3-month courses of traditional physiotherapy and yoga in patients with chronic arthritis and primary fibromyalgia <http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2017-eular.4376>
29. Altan L, Korkmaz N, Bingol U, Gunay B. Effect of Pilates training on people with fibromyalgia syndrome: a pilot study. *Arch Phys Med Rehabil.* 2009;90:1983 – 8
30. Mannerkorpi K, Nordeman L, Cider A, Jonsson G . Does moderate-to-high intensity Nordic walking improve functional capacity and pain in fibromyalgia? A prospective randomized controlled trial. *Arthritis Res Ther.* 2010;12:R189. <http://arthritis-research.com/content/12/5/R189>.
31. Salaffi F, Di Carlo M, Farah S, Marotto D, Giorgi V, Sarzi-Puttini P Exercise therapy in fibromyalgia patients: comparison of a web-based intervention with usual care. *Clin Exp Rheumatol.* 2020;38 Suppl 123(1):86. Epub 2020 Feb 21.
32. Häuser W, Bernardy K, Arnold B, Offenbächer M, Schiltenwolf M Efficacy of multicomponent treatment in fibromyalgia syndrome: a meta-analysis of randomized controlled clinical trials. *Arthritis Rheum.* 2009;61(2):216.
33. Lauche R, C Ramer H, Häuser W, Dobos G, Langhorst J. A Systematic Overview of Reviews for Complementary and Alternative Therapies in the Treatment of the Fibromyalgia Syndrome Hindawi Publishing Corporation Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine Volume 2015, Article ID 610615, 13 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2015/610615>