

BÖLÜM 1

Tarihçe ve Epidemiyoloji

Özkan YÜKSELMİŞ¹

Tanım

FMS, etiyojisi ve patofizyolojik mekanizmaları tam olarak bilinmeyen, yaygın kas iskelet sistemi ağrısı ve fizik muayenede spesifik anatomik bölgelerde ağrılı hassas noktalarla karakterize bir kas iskelet sistemi patolojisidir (1). Hastalığın en önemli semptomu kas ağrısı olmakla birlikte hastalarda ayrıca halsizlik, tutukluk, baş ağrısı, irritabl barsak ve mesane hastalığı, anksiyete, depresyon, kognitif fonksiyon bozukluğu, raynaud fenomeni, kuru göz, kuru ağız, uyku bozuklukları, yumuşak dokularda şişlik hissi, parestezi gibi bulgu ve yakınmalar da görülebilmektedir (1,2,3,).

Tarihçe

Hipokrattan bu yana, fiziksel olarak sağlıklı bir görünüm, kronik ağrı, multipl somatik şikayetlerin eşlik ettiği, kronik bir hastalıktan söz edilmiştir. 18. Yüzyılda Avrupalı hekimler yumuşak dokularda meydana gelen ağrıları eklem romatizmalarından farklı değerlendirip, genel olarak “Kas Romatizması” olarak adlandırmışlardır.

FMS ilk defa 1850’li yıllarda Frieriep tarafından romatizma tanısı konan bazı hastaların kaslarında sert ve basmakla ağrılı bölgelerin varlığı şeklinde tanımlanmıştır.⁴

¹ Uzm. Dr., Diyarbakır Dağkapı Devlet Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, ozkanyukselmis@gmail.com

kadınlarda %5,8, erkeklerde %3,5 olarak bulunmuştur. Ancak standart olmayan bir metod kullanılarak çalışma yapılmıştır (18) Başka bir çalışmada İspanya'da %2,4, Kuzey Amerika'da %2-3,3 olarak bulunmuştur. 6,10 İkemizde de FM görülme sıklığı ile ilgili yapılmış bölgesel çalışmalar vardır. Trabzon bölgesinde sıklığının %3,6 olduğu gözlenmiştir (19). Diyarbakır'da yapılan çalışmada prevalansı %8,8, kadınlarda %12,5, erkeklerde %5,1 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada kentsel bölgede kırsal göre 2,3 kat fazla FM görüldüğü gösterilmiştir (20). Denizli'de tekstil işçilerinde yapılan araştırmada ise sıklığı %7,3 olarak bulunmuştur. İleri yaş, kadın cinsiyet, düşük gelir seviyesinin FM prevalansını etkilediği belirtilmiştir (21). 20-50 yaş arası kadınlarda sık görülse de, FM her yaş ve cinsiyette görülebilmektedir. Çocukluk çağında ve özellikle adölesan popülasyonda görüldüğüne dair çalışmalar vardır (22).

Kaynaklar

1. Syndrome: Etiology, pathogenesis, diagnosis, and treatment. *Pain Res Treat.* 2012;2012(June)
2. Genç A, Tur Sonel B. Fibromiyalji Sendromu. *Romatoloji Kitabı.* Ankara Üniv. Tıp Fak. Romatoloji Bilim dalı. 2014:438-450 .
3. Scofield MA, Deupree JD, Bylund DB. Adrenergic receptor genes. *Mol Biotechnol.* 2002;21(2):171-197.
4. Yunus MB MA. Fibromyalgia, Restless Legs Syndrome, Periodic Limb, Movement Disorder and Pain. *Arthritis and Allied Condition.* 12th ed. Philadelphia; 1992; 1383-1405.
5. Inanici F, Yunus MB. History of fibromyalgia: past to present. *Curr Pain Headache Rep.* 2004 Oct;8(5):369-378
6. Stockman R. The causes, pathology and treatment of chronic rheumatism. *Edinb Med J* 1904; 15: 107-116
7. PK H. Nonarticular rheumatism, 22nd rheumatism review: review of the American and English literature for the years 1973 and 1974. *Arthritis Rheum.* 1976;19:1081-1089
8. Wolfe F, Smythe HA, Yunus MB, Bennett RM, Bombardier C, Goldenberg DL, et al. The American College of Rheumatology 1990 Criteria for the Classification of Fibromyalgia. Report of the Multicenter Criteria Committee. *Arthritis Rheum.* 1990 Feb;33(2):160-172
9. Wolfe F, Smythe HA, Yunus MB, Bennett RM, Bombardier C, Goldenberg DL, et al. The American College of Rheumatology 1990 Criteria for the Classification of Fibromyalgia. Report of the Multicenter Criteria Committee. *Arthritis Rheum* 1990;33(2):160-72.
10. Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles MA, Goldenberg DL, Katz RS, Mease P, et al. The American College of Rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2010;62(5):600-10.
11. Bennett RM, Friend R, Marcus D, Bernstein C, Han BK, Yachoui R, et al. Criteria for the diagnosis of fibromyalgia: validation of the modified 2010 preliminary American College of Rheumatology criteria and the development of alternative criteria. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2014;66(9):1364-73.
12. McBeth J, Jones K. Epidemiology of chronic musculoskeletal pain. *Best Pract Res Clin Rheumatol.* 2007 Jun;21(3):403-25.
13. Queiroz LP. Worldwide epidemiology of fibromyalgia. *Curr Pain Headache Rep* 2013;17(8):356.

14. Inanici F. Fibromiyalji Sendromu. Beyazova M., Gökçe Kutsal Y. Editör. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon. Güneş Tıp Kitapevi ltd şti; 2011; 2365–2374.
15. Wolfe F, Ross K, Anderson J, Russell IJ, Hebert L. The prevalence and characteristics of fibromyalgia in the general population. *Arthritis Rheum* 1995;38(1):19-28.
16. Vincent A, Lahr BD, Wolfe F, Clauw DJ, Whipple MO, Oh TH, et al. Prevalence of fibromyalgia: a population-based study in Olmsted County, Minnesota, utilizing the Rochester Epidemiology Project. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2013;65(5):786-92.
17. Jones GT, Atzeni F, Beasley M, Flü E, Sarzi- Puttini P, Macfarlane GJ. The prevalence of fibromyalgia in the general population - a comparison of the American College of Rheumatology 1990, 2010 and modified 2010 classification criteria. *Arthritis Rheumatol* 2015;67(2):568-75.
18. Branco JC, Bannwarth B, Failde I, Abello Carbonell J, Blotman F, et al. Prevalence of fibromyalgia: a survey in five European countries. *Semin Arthritis Rheum* 2010;39(6): 448-53.
19. Topbas M, Cakirbay H, Gulec H, Akgol E, Ak I, Can G. The prevalence of fibromyalgia in women aged 20-64 in Turkey. *Scand J Rheumatol* 2005;34(2):140-4.
20. Turhanoglu AD, Yilmaz S, Kaya S, Dursun M, Kararmaz A, Saka G, et al. The epidemiological aspects of fibromyalgia syndrome in adults living in turkey: a population based study. *J Musculoskelet Pain* 2008;16(3):141-7.
21. Cobankara V, Unal UO, Kaya A, Bozkurt AI, Ozturk MA. The prevalence of fibromyalgia among textile workers in the city of Denizli in Turkey. *Int J Rheum Dis* 2011;14(4):390-4.
22. Michels H1, Gerhold K, Hfner R, Huser W, Illhardt A, Mnkemller K, et al. [Juvenile fibromyalgia syndrome]. *Schmerz* 2008;22(3): 339-48.