

“Se ha descubierto la causa real de la Fibromialgia”

Bajo el desafortunado título “*Descubierta la causa real de la Fibromialgia*”, expuesto en una Revista Online de carácter no científico, se está generando en los pacientes y diversas asociaciones de nuestro país una incertidumbre y necesidad de comprender el alcance real de la noticia y su importancia científica.

Con la evaluación que haremos a continuación, no deseamos profundizar en el análisis del artículo de prensa que aparece online, el cual utiliza mensajes que se alejan de los mínimos canones de prudencia y rigor científico habituales en la práctica de la investigación y la difusión científica de excelencia. Probablemente otros factores como la atracción y polarización de la atención de un colectivo frágil y ávido de soluciones para su compleja enfermedad, estén jugando un papel significativo en los mismos.

Con nuestro análisis, deseamos evaluar cuál es el alcance científico del hallazgo en el que el articulista se basa para elaborar sus comentarios, y si el título utilizado justifica la esencia de los hallazgos.

El trabajo de investigación científica original, realizado por PJ Albrecht y cols publicado en *Pain Medicine* 2013; 14: 895-915, fue titulado “Excesiva Innervación Sensorial Peptidérgica de los Shunts Arterio-Venosos Cutáneos en la piel de la palma de los pacientes con Fibromialgia: Implicaciones en el Dolor y Fatiga”.

Este interesante artículo, nos explica la investigación realizada en la piel de la zona palmar de un grupo pequeño (n:24) de pacientes con Fibromialgia comparándolo con un grupo de sujetos sanos. Los investigadores analizan con tinciones especiales, como es la morfología de las fibras nerviosas que se distribuyen debajo de la piel alrededor de los pequeños vasos sanguíneos, observando una diferencia entre pacientes y personas sanas, que se caracteriza porque las pacientes con fibromialgia tienen una mayor proporción de fibras pequeñas o finas (tipo C) y algo menos de las simpáticas o neurovegetativas alrededor de los pequeños vasos sanguíneos (en las uniones arteriovenosas) que las personas sanas. Este hecho nos señalaría una alteración patológica de la morfología o estructura del tejido nervioso periférico nociceptivo a este nivel. Éste, es el hallazgo.

Posteriormente los investigadores discuten la posible relación entre este hallazgo y los síntomas de la enfermedad, las posibles alteraciones de la temperatura, expresando hipótesis, discutiendo posibilidades que están en el terreno de lo todavía no probado y que sigue a cualquier proceso de investigación. Los investigadores no hacen en ningún momento alusión a la causa de estos hallazgos o a la causa de esta enfermedad. En este sentido, el artículo de prensa online se aparta del sentido del artículo científico, elaborando mensajes más sugerentes, sin rigor y sin calcular el efecto que esta trasgresión puede tener sobre los pacientes.

Desafortunadamente, **no conocemos la causa de esta enfermedad**, pero los avances que se están realizando en los últimos años en su conocimiento, son de una enorme relevancia.

La Fibromialgia, enfermedad o síndrome reconocida por la OMS en 1992 con el código M79.7, durante muchos años había sido clasificada conceptualmente por reumatólogos

de prestigio dentro de los llamados Reumatismos Psicógenos (J.Rotes Querol *Clinics in Rheumatic Diseases* 1979;5(3):797-805) al no poder identificarse la lesión física que explicara la presencia del dolor y otros síntomas asociados. En los últimos años, el desarrollo tecnológico de la Neuroimagen ha permitido comprobar la existencia de una disfunción patológica de las respuestas cerebrales del Sistema Nociceptivo de origen no conocido, lo que ha dado pie a su clasificación actual dentro de los llamados Síndromes con Sensibilización Central (recogido en *Fibromialgia*. ©Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad DIN Impresores,S.L.Madrid 2011, <http://publicaciones.oficiales.boe.es>).

El hallazgo que estamos comentado de Albrecht y cols (*Pain Medicine* 2013; 14: 895-915) conjuntamente con los hallazgos publicados en los últimos meses por otros equipos de investigación como Üceyler and cols.(*Small Fibers Pathology in Patients with Fibromyalgia Syndrome*. *Brain*. 2013 Jun;136(Pt 6):1857-67. y Oaklander y cols (*Objective evidence that small fiber polineuropathy underlies some illnesses currently labelled as Fibromyalgia*. *Pain*. 2013 Nov;154(11):2310-6) han puesto de manifiesto una alteración patológica del número y distribución de las fibras nerviosas pequeñas nociceptivas que están distribuidas en la piel y otros tejidos corporales más profundos, y que han sido difíciles de explorar con los métodos convencionales.

Nuestro grupo de Investigación, recientemente ha hecho público los hallazgos de la exploración específica de estas Fibras nerviosas nociceptivas pequeñas o finas de tipo C, en cuanto a su funcionamiento. Utilizando una técnica sofisticada como es la Microneurografía (Serra J, Collado A, Solà R y cols *Hyperexcitable C nociceptors in fibromyalgia*. *Ann Neurol*. 2013 Nov 16. doi: 10.1002/ana.24065), se ha podido detectar anomalías en su actividad y en su conducción en el 70% de los enfermos explorados. Alteraciones que son parecidas aunque no iguales a las encontradas en otras enfermedades que alteran específicamente estas fibras y que también causan dolor.

Así pues en este momento los investigadores en esta enfermedad estamos poniendo sobre en el ámbito científico la propuesta de que esta enfermedad se trate de una Polineuropatía de Fibra Pequeña, de causa no conocida, que podría explicar la sintomatología y las respuestas cerebrales observadas en estos pacientes, lo que representa un cambio fundamental en la comprensión de esta enfermedad y el cambio de paradigma probablemente más interesante que se ha producido en la misma.

El paciente no puede esperar, el tiempo pasa deprisa, la investigación necesita un proceso lleno de rigor, comprobación y método. La puerta a la identificación de los cambios neuropatológicos producidos en la enfermedad está abriéndose. Su apertura nos permitirá una identificación objetiva, tan necesitada en la valoración de la enfermedad, al mismo tiempo que el reconocimiento científico ayude a encontrar tratamientos más específicos y eficaces.

Dr Antonio Collado
Coordinador del Comité Científico
Fundación FF