

Suicide attempts and risk of suicide in patients with fibromyalgia: a survey in Spanish patients

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Calandre EP, Vilchez JS, Molina-Barea R, Tovar MI, Garcia-Leiva JM, Hidalgo J, Rodriguez-Lopez CM, Rico-Villademoros F.

Suicide attempts and risk of suicide in patients with fibromyalgia: a survey in Spanish patients

Rheumatology (Oxford). 2011 Oct; 50 (10): 1889-93. doi: 10.1093/rheumatology/ker203. Epub 2011 Jul 12

Valutare **la prevalenza di tentativi di suicidio fra le persone affette da fibromialgia (FM)** e le sue correlazioni con le caratteristiche cliniche del disturbo e il profilo sociodemografico dei/delle pazienti. E' questo l'obiettivo dello studio condotto da E.P. Calandre e collaboratori, dell'Istituto di Neuroscienze dell'Università di Granada, Spagna.

Partendo dalla considerazione che la **depressione**, il **dolore cronico** e i **disturbi del sonno** si presentano spesso in comorbilità con la FM e sono al tempo stesso tre importanti fattori predittivi generali di suicidio, gli Autori hanno sviluppato un questionario e lo hanno sottoposto a sette associazioni spagnole di pazienti affetti da fibromialgia.

Il questionario include le seguenti sezioni:

- **dati sociodemografici e clinici**: età, genere, livello di scolarizzazione, stato coniugale, numero di figli, stato occupazionale, tempo trascorso dai primi sintomi e dalla diagnosi di FM, comorbilità mediche e psichiatriche;
- **assenza o presenza di tentativi di suicidio**: numero, modalità, ricovero in pronto soccorso, ospedalizzazione;
- **il Revised FM Impact Questionnaire (FIQR)**: si articola in tre sezioni (sintomi della malattia, impatto funzionale, impatto complessivo); punteggi più alti indicano un impatto maggiore (il massimo punteggio è 100);
- **la Plutchik Suicide Risk Scale**: comprende 15 domande che consentono di valutare il profilo di rischio della persona.

Questi, in sintesi, i risultati:

- il questionario è stato inviato a 795 pazienti;
- hanno risposto 180 pazienti (22.6%): 176 donne e 4 uomini, di età variabile dai 22 ai 74 anni;
- la durata dei sintomi correlati alla FM varia da 1 a 54 anni;
- le **comorbilità con altre patologie mediche** (0-8, OR 2.73) sono più frequenti delle **comorbilità con disturbi psichiatrici** (0-3, OR 1.19). Le prime includono innanzitutto le patologie a carico dell'apparato muscolo-scheletrico: artrosi (55), ernie discali (32), osteopenia e

osteoporosi (23), sindrome del tunnel carpale (9); e, in secondo luogo, disturbi della tiroide (ipotiroidismo, 20), sindrome dell'intestino irritabile e sindrome di Cröhn (19), cefalea (15, di cui 7 emicrania), allergie (13), asma (12), ipertensione (12), ipercolesterolemia (12) e sindrome della fatica cronica (10). Le seconde includono depressione (24), ansia (8), disturbi ansioso-depressivi (6), insonnia (4), disturbi mentali non specificati (2), agorafobia e fobia sociale (1);

- 30 persone (16.7%) hanno riferito **da 1 a 3 tentativi pregressi di suicidio**: 20 (66.7%) dichiarano 1 tentativo, 5 (16.7%) 2 tentativi e altre 5 (16.7%) 3 tentativi;
- il metodo di suicidio più frequente è l'avvelenamento da farmaci (21, pari al 70%);
- solo in 14 casi la persona è stata ricoverata in pronto soccorso o in ospedale;
- fra il gruppo di cui ha tentato il suicidio almeno una volta (S) e il gruppo di chi non lo ha mai tentato (NS) non emergono differenze rilevanti in relazione all'età, al grado di scolarizzazione e allo stato coniugale, mentre emergono **differenze significative in relazione allo stato occupazionale**: il 50% del gruppo S è senza lavoro o in aspettativa per malattia, contro il 38% del gruppo NS;
- **i punteggi del FIQR** sono significativamente più alti nel gruppo S che nel gruppo NS, con una differenza media di 12 punti [76.3 (OR 3.0) vs 64.3 (OR 1.8), $P=0.0058$];
- **il rischio di suicidio calcolato secondo la scala di Plutchik** risulta più elevato sia nel gruppo S che nel gruppo NS rispetto ai dati generali rivelabili dalla letteratura;
- emerge **un'elevata correlazione fra i punteggi del FIQR e quelli della scala di Plutchik**;
- il **dolore**, la **scarsa qualità del sonno**, l'**ansia** e la **depressione** risultano positivamente correlati con il rischio di suicidio.

La fibromialgia, concludono gli Autori, appare significativamente associata ad un aumentato rischio di suicidio e di tentativi di suicidio. Entrambe le variabili, riassumibili nel concetto di "comportamento suicidario", sembrano essere correlate con la gravità globale del disturbo.

Il **punto di forza** di questo studio risiede nel fatto che si tratta della prima indagine condotta sul rischio di suicidio fra le persone affette da fibromialgia. I **punti di debolezza** sono il numero relativamente limitato di persone che hanno risposto al questionario, il fatto che solo una parte di esse ha risposto a tutte le domande e la possibilità che precedenti tentativi di suicidio abbiano maggiormente motivato alla partecipazione, con il conseguente rischio di sovrastima del rischio di suicidio.

Nonostante questi limiti, gli Autori sono convinti che:

- lo studio **confermi l'ipotesi di partenza** che la FM aumenti il rischio di suicidio;
- occorrono **ulteriori ricerche** per confermare i risultati e soprattutto per mettere a punto **adeguate misure di prevenzione**.