

Fibromialgia e neuropatia delle piccole fibre: criteri clinici per la diagnosi differenziale

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

Commento a:

Jänsch S, Evdokimov D, Egenolf N, Meyer Zu Altenschildesche C, Kreß L, Üçeyler N.

Distinguishing fibromyalgia syndrome from small fiber neuropathy: a clinical guide

Pain Rep. 2024 Jan 24;9(1):e1136. doi: 10.1097/PR9.0000000000001136. PMID: 38283649; PMCID: PMC10811691

Indagare le caratteristiche cliniche delle donne con sindrome fibromialgica e di quelle con neuropatia delle piccole fibre, per individuare parametri clinicamente applicabili per la diagnosi differenziale: è questo l'obiettivo dello studio di Sarah Jänsch e collaboratori, del Dipartimento di Neurologia presso l'Ospedale Universitario di Würzburg (Germania).

La **sindrome fibromialgica** (FIBRO) e la **neuropatia delle piccole fibre** (NEURO) sono condizioni dolorose che condividono aspetti comuni e possono essere difficili da diagnosticare. La distinzione tuttavia è cruciale per la prognosi e le opzioni terapeutiche. Questo studio riporta il primo confronto diretto tra le due condizioni, per identificare caratteristiche cliniche utili alla diagnosi differenziale.

Lo studio è stato retrospettivamente condotto sulle cartelle cliniche di 158 donne con FIBRO e 53 con NEURO, con focus specifico sull'anamnesi individuale e familiare per il dolore, sui sintomi concomitanti, sulle comorbilità e sui trattamenti utilizzati.

Questi, in sintesi, i risultati.

Fisiopatologia e biomarcatori

E' stata riscontrata una maggiore prevalenza di alterazioni del metabolismo del glucosio nelle pazienti con NEURO rispetto a quelle con FIBRO, evidenziando l'importanza di indagini approfondite in entrambe le condizioni.Una sofferenza delle piccole fibre, in termini di denervazione cutanea e/o innalzamento della soglia sensoriale termica, era presente nel 69,7% (110/158) delle pazienti con FIBRO e nel 73,6% (39/53) delle pazienti con NEURO.L'analisi di tale sofferenza ha rivelato che le pazienti con FIBRO presentano prevalentemente denervazione cutanea prossimale, mentre nelle pazienti con NEURO è più comune una riduzione della densità delle fibre nervose intraepidermiche distali.

Caratteristiche cliniche e sintomatologiche

Rispetto alle pazienti con NEURO, le pazienti con FIBRO hanno in media dieci anni di meno all'esordio dei sintomi.Si conferma che anche le pazienti con FIBRO possono presentare un coinvolgimento delle piccole fibre nervose.Le pazienti con NEURO manifestano prevalentemente un fenotipo di dolore neuropatico, con dolore localizzato principalmente alle estremità, accompagnato da ulteriori sintomi sensoriali e da un'anamnesi familiare positiva per malattie neurologiche.L'esame neurologico ha rivelato anomalie sensoriali indicative di

deafferentazione periferica nel 58,5% delle donne con NEURO.Le pazienti con FIBRO sono caratterizzate da dolore muscoloscheletrico generalizzato, spesso associato a intestino irritabile, disturbi del sonno, affaticamento e problemi di concentrazione, oltre a un'anamnesi familiare di sindromi da dolore cronico e disturbi affettivi.La depressione è più frequente nelle pazienti con FIBRO.

Risposta ai trattamenti
Il trattamento di prima linea per la FIBRO si basa su terapie non farmacologiche, mentre per la NEURO idiopatica si utilizzano antidepressivi triciclici, anticonvulsivanti e inibitori della ricaptazione della serotonina-norepinefrina (SNRI).Le pazienti con FIBRO hanno riferito numerosi tentativi di trattamento analgesico inefficaci e un maggiore numero di analgesici utilizzati rispetto alle pazienti con NEURO.Le pazienti con NEURO hanno per lo più ottenuto sollievo con il trattamento anti-neuropatico.I questionari standardizzati sul dolore – come Neuropathic Pain Symptom Inventory (NPSI) e Graded Chronic Pain Scale (GCPS) – sono risultati di scarsa utilità nella distinzione tra FIBRO e NEURO, dimostrando la necessità di strumenti di indagine specifici.

Conclusioni
Nonostante le limitazioni (studio condotto solo su donne, dimensione e reclutamento dei gruppi, criteri di esclusione non identici), lo studio fornisce la prima comparazione testa a testa di un ricco set di dati clinici raccolti in modo monocentrico, offrendo indicazioni cliniche immediatamente applicabili nella pratica quotidiana per la diagnosi differenziale tra sindrome fibromialgica e neuropatia delle piccole fibre.