Fibromialgia e disturbi del sonno: un binomio inquietante

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

«Ho 47 anni, soffro di fibromialgia da 5 anni, con debolezza, dolori muscolari e mancanza di energia. Sono sempre stanca! Nell'ultimo anno ho notato un netto peggioramento anche del sonno. Faccio fatica ad addormentarmi, il sonno è superficiale, con tanti risvegli. I muscoli non si rilassano, sono tesi, e al mattino sono ancora più stanca. Un sonno inadeguato può peggiorare la fibromialgia? E perché?».
Annalisa C.

Disturbi del sonno: perché peggiorano la fibromialgia e il dolore?

I disturbi del sonno nelle pazienti con fibromialgia hanno un **primario ruolo patogenetico** (ossia causale) che contribuisce ai problemi muscolari e alla sintomatologia dolorosa.

Importante: studi sperimentali dimostrano che la deprivazione di sonno in soggetti sani può indurre **sintomi simili alla fibromialgia**, inclusi mialgia e ipersensibilità, suggerendo un ruolo causale del sonno nella genesi dei sintomi muscolari.

Quante donne fibromialgiche ne soffrono?

La vasta maggioranza! La prevalenza dei disturbi del sonno nelle donne affette da fibromialgia è **superiore al 90%**. Studi recenti confermano che la percentuale di pazienti con fibromialgia che presenta disturbi del sonno si attesta **fra il 90% e il 93%**. Queste percentuali sono il risultato di una doppia valutazione:

soggettiva, tramite il **Pittsburgh Sleep Quality Index**;
oggettiva, tramite **polisonnografia**, un esame che registra perfettamente le fasi del sonno.
I disturbi includono:

un sonno non ristoratore;
la difficoltà di mantenimento del sonno;
risvegli frequenti;
una ridotta efficienza del sonno.

Quali età sono più colpite?

Le **donne fra i 40 e i 60 anni** rappresentano il gruppo più colpito dai disturbi del sonno in corso di fibromialgia. Cofattori importanti del peggioramento dei disturbi del sonno e della fibromialgia sono:

le **fluttuazioni degli estrogeni** tipiche della premenopausa;
la **carenza estrogenica** post menopausale;
la progressiva **perdita del testosterone** con l'avanzare dell'età.

© 2026 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org

Perché il sonno disturbato peggiora il dolore della fibromialgia?

I disturbi del sonno, e in particolare la **riduzione del sonno profondo** normalmente associato a rilassamento muscolare profondo, peggiorano la fatica, il dolore muscolare e la compromissione funzionale, perché:

impediscono il lavoro notturno di **manutenzione muscolare** (più intenso nelle prime tre fasi del sonno, a dominanza GABAergica), con persistenza dell'infiammazione muscolare, causa prima del dolore;
aumentano la **distruzione di fibre muscolar**i, a causa dell'aumento di ormoni distruttivi, come il cortisolo, e della riduzione di quelli costruttivi, come l'ormone somatotropo, che aumenta normalmente nel sonno profondo;
riducono il **recupero di energia vitale**, aumentando quindi fatica e stanchezza, soprattutto per la frammentazione del sonno, che in questo modo non è più ristoratore;
riducono la **soglia centrale del dolore**;
favoriscono l'**attivazione anomala delle vie nervose** che modulano la percezione dolorosa, portando a una maggiore intensità e una più ampia diffusione del dolore muscoloscheletrico;
riducono l'efficacia dei **meccanismi di inibizione discendente del dolore**, favorendo la sensibilizzazione centrale e l'iperalgesia;
aumentano **ansia** e **depressione**, per la carenza di sonno e per l'obiettivo peggioramento dei sintomi fibromialgici, con aumento della **sofferenza psicologica** (distress);
aumentano la **disperazione**, la **paura** di non uscire più dal tunnel del dolore, la **catastrofizzazione** del dolore e della depressione, che a loro volta aggravano la disabilità funzionale.

Migliorare il sonno può ridurre i sintomi della fibromialgia?

Sì! Interventi mirati al miglioramento della qualità del sonno, come la **terapia cognitivo-comportamentale** per l'insonnia e l'**esercizio fisico adattato** (EFA), hanno dimostrato di ridurre il dolore e migliorare la funzionalità muscolare e generale. Farmaci utili a ripristinare la fisiologia del sonno, su prescrizione medica, possono ulteriormente aiutare.

Nota amara: l'Italia è l'unico Paese europeo in cui **non viene rimborsato alcun farmaco** per l'insonnia e i disturbi del sonno invalidanti.

In sintesi

La presenza di disturbi del sonno è considerata **una caratteristica centrale** della sindrome fibromialgica: per questo motivo è inclusa nei criteri diagnostici dell'**American College of Rheumatology**.

La correlazione fra disturbi del sonno e gravità della fibromialgia (dolore, fatica, compromissione funzionale) è ben documentata e confermata da studi osservazionali: più gravi sono le alterazioni del sonno, più aumentano l'intensità del dolore, la fatica e la compromissione funzionale.

L'attuale consenso clinico riconosce quindi il sonno disturbato come **elemento chiave** nella patogenesi e nel mantenimento dei sintomi muscolari nella fibromialgia.

Curare i disturbi del sonno diventa quindi cruciale nella **terapia multimodale** della fibromialgia.

© 2026 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org

Bibliografia essenziale

Abolhosseini S, Malatesta A, Asmundson AJN, Gilron I, Salomons TV. Analgesic benefits of pharmacological and nonpharmacological sleep interventions for adults with fibromyalgia: a systematic review and meta-analyses. Pain. 2025 Sep 8. doi: 10.1097/j.pain.0000000000003708. Epub ahead of print. PMID: 40705693

Bair MJ, Krebs EE. Fibromyalgia. Ann Intern Med. 2020 Mar 3;172(5):ITC33-ITC48. doi: 10.7326/AITC202003030. PMID: 32120395

Bothelius K, Kosek E, Jansson-Fröjmark M. In the End: Associations Between Sleep Disturbance and Functional Impairment in Fibromyalgia-A Path Analysis Study. J Sleep Res. 2025 Sep 17:e70199. doi: 10.1111/jsr.70199. Epub ahead of print. PMID: 40963006

Choy EH. The role of sleep in pain and fibromyalgia. Nat Rev Rheumatol. 2015 Sep;11(9):513-20. doi: 10.1038/nrrheum.2015.56. Epub 2015 Apr 28. PMID: 25907704

Diaz-Piedra C, Di Stasi LL, Baldwin CM, Buela-Casal G, Catena A. Sleep disturbances of adult women suffering from fibromyalgia: a systematic review of observational studies. Sleep Med Rev. 2015 Jun;21:86-99. doi: 10.1016/j.smrv.2014.09.001. Epub 2014 Oct 7. PMID: 25456469

Imamura M, Robertson C, Hudson J, Whibley D, Aucott L, Gillies K, Beasley M, Stevens MJ, Manson P, Dulake D, Abhishek A, Tang NK, Macfarlane GJ, Brazzelli M. Effects of pharmacological and non-pharmacological interventions for the management of sleep problems in people with fibromyalgia: a multi-methods evidence synthesis. Health Technol Assess. 2025 May;29(20):1-228. doi: 10.3310/GTBR7561. PMID: 40454897; PMCID: PMC12146952

ATTENZIONE: Questi approfondimenti NON costituiscono indicazioni terapeutiche individuali. Hanno l'obiettivo di migliorare la cultura sulla salute in modo scientifico, così da ottimizzare il dialogo, rispettoso e costruttivo, con il medico di fiducia. Solo il medico ha titolo, ruolo e responsabilità per diagnosi e cura della singola persona.