

EL SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA, UNA ENFERMEDAD INVISIBLE Y DEBILITANTE

El síndrome de fatiga crónica (SFC) también conocido como síndrome de fatiga crónica y disfunción inmune, encefalomielitis mialgica o encefalopatía mialgica, es una enfermedad emergente pero que aun es desconocida por la gente y aun la comunidad medica. El SFC como es conocido fue descrito por primera vez hace 18 años en la literatura científica y hasta ahora hay muchos aspectos que se desconocen de esta identidad.

El SFC es una enfermedad multisistémica que compromete el sistema inmune, neuroendocrino y el sistema nervioso autónomo. El Centro de Control de Enfermedades estima que cerca de 4 millones de estadounidenses tienen SFC y que cerca del 80% al 85% de esta población no ha sido diagnosticada correctamente. Esta enfermedad ha sido mal entendida hasta por los profesionales médicos, quienes tratan a sus pacientes como hipocondríacos o como pacientes que están deprimidos. Hace una década en los Estados Unidos se conoció como “ el resfriado de los yuppies” debido a que los primeros pacientes que se diagnosticaron fueron mujeres blancas con recursos económicos altos, pero ese termino se descarto al encontrarse que la población que mas padecía esta enfermedad eran personas entre 40 – 59 años, y con recursos económicos limitados.

En algunos países tales como Japón, Canadá, Australia y Gran Bretaña, se conoce al Síndrome de Fatiga Crónica como Encefalomielitis Mialgica nombre que se puede entender mejor con una causa fisiológica.

QUE ES?

El SFC es una enfermedad compleja pues es una combinación de síntomas subjetivos que no pueden ser verificados ni por un médico ni un familiar, solo por aquel que está padeciendo esta enfermedad.

Este síndrome se caracteriza por una fatiga intensa física y mental que dura al menos seis meses y que impacta de manera importante las actividades ocupacionales, sociales y personales, que no remite tras el reposo y que puede empeorar tras actividades físicas, con síntomas característicos que incluyen dolor en músculos y articulaciones, dificultad para concentrarse y cansancio. Puede ir acompañado por síntomas similares a los de resfriado y sueño no reparador.

Afecta varios sistemas y hasta el momento se ha demostrado anomalías en el sistema nervioso que incluyen el eje neuroendocrino [Hipotálamo- Hipófisis- Adrenal](#) en pacientes con SFC, así como niveles bajos de cortisol. También se ha encontrado anomalías en el sistema nervioso autónomo que afectan la frecuencia cardíaca y la presión arterial en dichos pacientes.

Las anomalías en el sistema inmune incluyen aumento de las células [Natural Killer](#) (NK- T cells) y de [citocinas](#). Aun no es claro si estas alteraciones reflejan una respuesta a un agente infeccioso o si reflejan la falta de una respuesta adecuada de este sistema.

CUALES SON LOS SINTOMAS?

De acuerdo con el Centro de Control de Enfermedades el SFC se caracteriza por los siguientes síntomas:

- Fatiga médicamente inexplicable, de aparición reciente, duración mínima de 6 meses y no puede ser el resultado de una actividad extenuante ni puede ser atribuida a ninguna enfermedad conocida, que no desaparece con el reposo y causa una reducción substancial en el nivel de actividades.
- Esto debe ir acompañado por cuatro o mas de los siguientes síntomas:
 - ✓ Falta de memoria/concentración
 - ✓ Dolor de garganta, nuca o ganglios linfáticos axilares sensibles
 - ✓ Dolor muscular
 - ✓ Dolor de cabeza con un patrón o severidad diferente al usual
 - ✓ Sueño no reparador
 - ✓ Repetición de síntomas después del ejercicio
 - ✓ Dolor en articulaciones sin hinchazón o enrojecimiento

HAY OTROS SINTOMAS?

Además de los síntomas anteriormente nombrados, los pacientes con SFC pueden experimentar una gran variedad de molestias. Estas incluyen;

- Problemas visuales (visión borrosa, sensibilidad a la luz, dolor ocular)
- Problemas psicológicos (irritabilidad, cambios de humor, ansiedad, ataques de pánico)
- Escalofríos y sudoración nocturna
- Fiebre de bajo grado o temperatura corporal baja
- Intestino irritable
- Alergias y sensibilidad a comidas, olores, ruidos, químicos o medicamentos
- Entumecimiento, hormigueo o sensación de quemadura en la cara o extremidades

- Dificultad para mantener una posición erecta, problemas de balance y desmayos

QUIENES PADECEN LA ENFERMEDAD?

El SFC Puede afectar a personas de diferentes razas, edades y grupos socioeconómicos. Es más común en adultos que en niños. Entre los adultos la enfermedad se da 3 a 5 veces mas en la población femenina; en un estudio realizado en Chicago se encontró que la población de mujeres latinas padecían los casos de mayor severidad.

CUAL ES EL PRONOSTICO?

Se ha encontrado un patrón de recaída y remisión en largos periodos de tiempo, pero aun no es claro cuanto dura la enfermedad, hay pacientes que han estado enfermos por dos años y otros por décadas. Un bajo porcentaje de pacientes han tenido una recuperación total, se estima que solo es del 5% al 10%.

Hasta el momento se han identificado factores que pueden llevar a un mejor pronóstico como son inicio temprano de la enfermedad, fatiga moderada y ausencia de enfermedad psiquiátrica. En un estudio clínico que realizo el Dr. James Jones del CDC se determino que entre mas tarde se haga el diagnostico el curso de la enfermedad será mas complicado.

DIAGNOSTICO

No existe un método diagnostico probado para la identificación del SFC. Como es una enfermedad que se asemeja a muchas otras enfermedades tales como la

mononucleosis, esclerosis múltiple, fibromialgia, entre otras, es necesario que los médicos descarten otras posibles causas para los síntomas. Como no hay un test para diagnosticar SFC este es un diagnóstico de exclusión.

QUE HACER?

Si usted cree padecer esta enfermedad, haga una lista de síntomas, desencadenantes, duración y llévele esa lista a su doctor. En algún momento hay la posibilidad de ser evaluado/a por un especialista en SFC. Hay bastante información, haga Clic en [P.A.N.D.O.R.A](#) o visite la página <http://pandoranet.info/> ahí encontrará información valiosa sobre grupos de apoyo. Como paciente con SFC usted necesita tener conocimiento de su enfermedad y determinación para entender los cambios que vendrán en su vida. Todos estos recursos contribuirán a su tratamiento y mejoría. Es importante que usted involucre e instruya a su familia, empleador y amigos sobre esta misteriosa y desconocida enfermedad y cambiar la imagen que tienen de esta patología.

TRATAMIENTO

No hay causa ni cura establecida hasta el momento, hay diferentes terapias que pueden aliviar los síntomas primarios. El uso de analgésicos para el manejo del dolor es el más reportado entre los pacientes con SFC. También son usados la terapia hormonal, antidepresivos y medicamentos para el sistema nervioso central.

La terapia farmacológica es dirigida a aliviar los síntomas referidos por cada paciente, a través del uso del tratamiento mas costo-efectivo, formulando un solo medicamento que mejore varios síntomas, así se evita el uso de muchos

fármacos y sus efectos adversos. Los médicos deben recordar que al iniciar tratamiento a los pacientes con SFC se debe hacerlo a dosis bajas porque son más sensibles a los medicamentos particularmente a los agentes que actúan en el sistema nervioso central. Recuerde que es importante hacer un seguimiento de los síntomas, si mejoran con lo formulado, cuales son los efectos adversos, la información que usted le brinde a su medico será de mucha importancia para encontrar el tratamiento mas acertado.

Es reconocido que una dieta balanceada hace parte del tratamiento de las enfermedades crónicas por lo tanto se es importante mantener una dieta saludable, ya que esta podría mejorar el sistema inmune de los pacientes con SFC. Se recomienda el consumo de Omega 3, alimentos ricos en Vitamina B12 al igual que el magnesio. Es necesaria una dieta balanceada para prevenir deficiencias nutricionales, recuerde que el uso de suplementos nutricionales no va a remplazar nunca a la nutrición adecuada. Infórmele a su medico los nombres de los suplementos que esta tomando para asegurarse que no habrá interacciones indeseadas con sus medicamentos.

El uso de medicinas alternativas debería ser consultado con un medico, sobre todo los pacientes con CFS que pueden tener interacciones con los agentes farmacológicos formulados. Se debe evitar el consumo de Kava, Comfrey (consolida/consuelda), Efedra, Chaparral, Germander, Regaliz (raíz de licorice) y Yohimbe.

Aunque controversial la terapia cognitiva puede ayudar a entender al paciente su enfermedad y como manejarla, al trabajar con un terapeuta en terapia cognitiva el paciente puede examinar sus creencias y preocupaciones y adoptar comportamientos y modificar aquellos que sean necesarios para manejar su enfermedad de manera más efectiva. No es una cura pero es una herramienta efectiva para pacientes con enfermedades crónicas.

La terapia física también juega un papel importante en el tratamiento del SFC, aunque también controversial los investigadores han encontrado que un ejercicio graduado ayuda a mantener el tono muscular y la flexibilidad, mejora el dolor muscular. Algunos pacientes están temerosos de iniciar cualquier terapia física por sus experiencias pasadas y por la falta de conocimiento en este área.

Es importante iniciar lentamente e incrementar el ejercicio lentamente, aumentando tanto la actividad como la duración. Se deben realizar 1 a 2 minutos de estiramiento, ejercicio debe ser lento, de cortos periodos 3 – 5 minutos, seguidos de 5 minutos de descanso. Se puede incrementar el ejercicio por un minuto cada 7-10 días, pero no hacer más de 10 minutos. Si después de unas semanas usted nota que hay empeoramiento de los síntomas se recomienda suspenderla.

ASPECTOS FAMILIARES

El SFC afecta la vida familiar. Problemas en la intimidad y en la sexualidad se pueden exacerbar por la fatiga y los efectos secundarios de los medicamentos. La pérdida de empleo, las incapacidades y los asuntos financieros pueden convertirse en serios problemas para los pacientes con SFC. La calidad de vida es una de las principales preocupaciones de estos pacientes por eso es tan importante que estos problemas sean enfrentados abiertamente con la pareja, familia y empleadores. La terapia cognitiva puede ayudar en este aspecto.

SFC Y EMBARAZO

Hasta el momento no hay información suficiente acerca de la reproducción y el SFC, además no hay suficientes recursos para investigar sobre este padecimiento y menos aun para hacer investigación en este área.

Las pacientes con este padecimiento pueden tolerar el embarazo, pero no se puede decir con exactitud quienes se van a sentir peor o mejor, en estudios realizados algunas mujeres mejoran durante el embarazo pero se empeoran post parto y otras todo lo contrario. Por el momento no se ha encontrado que el embarazo sea una contraindicación. Debido a la falta de estudios en el campo no se puede determinar si el SFC tiene características hereditarias.

Según la revista “The Science and Research of CFS”- Winter 2006 of the “The CFIDS Chronicle”, estos son los 10 últimos descubrimientos más importantes acerca del SFC.

1. SFC no es una forma de depresión. Muchos pacientes con enfermedades crónicas sufren depresión por el impacto de la enfermedad en sus vidas.
2. Hay una activación crónica de bajo grado del sistema inmune en el SFC. Hay evidencia de células T activadas, activación de genes que reflejan dicha respuesta y aumento citocinas las cuales actúan como mensajeros entre las células.
3. Hay un pobre funcionamiento de las células NK, importantes para la defensa contra infecciones virales.
4. Alteraciones en la Sustancia Blanca en el cerebro que se ha observado con RMN, justo por debajo de la corteza cerebral en las áreas mas externas de los hemisferios cerebrales.

5. Anormalidades en el metabolismo cerebral que afectan principalmente los lóbulos temporales del cerebro.
6. Los pacientes con SFC presentan alteraciones en el sistema neuroendocrino, particularmente depresión del eje Hipotálamo-hipófisis-adrenal, como también en el eje Hipotálamo-Prolactina y Hormona del Crecimiento.
7. Déficit cognitivo mas frecuentemente documentado con dificultad para procesar información eficientemente y déficit de memoria y/o atención.
8. Anormalidades en el [Sistema Nervioso Autónomo](#). Estas incluyen hipotensión ortostática, esto quiere decir que el cuerpo no es capaz de mantener la presión sanguínea adecuada minutos después de que la persona se ha puesto de pie, así como una respuesta anormal de la frecuencia cardíaca y un inusual aumento del reservorio sanguíneo en las venas de las piernas. Algunos estudios han demostrado bajos niveles de volumen sanguíneo.
9. Se ha descubierto una expresión desordenada de genes que son importantes para el metabolismo celular.
10. Hay evidencia de infecciones latentes con varios Herpesvirus (que incluye Epstein Barr Virus, HHV-6 y citomegalovirus) y Enterovirus en pacientes con SFC.

DRA. LINA FERNANDA GARCIA

pandoradoc@hotmail.com