

Dr. Fernández Solá

¿Qué resultados hay en la línea de investigación del retrovirus XMRW?

Finalmente se ha visto que este virus era solo una CONTAMINACION. No tiene papel patogénico en el SFC. Se han acabado todas las investigaciones en este virus y SFC

¿Qué opina de la prueba o valoración por Q.S.T?

No reconozco estas siglas QST. ¿Podría explicar mejor a qué se refiere?

¿Podría explicar más profundamente en qué consiste el factor de hiperlaxitud?

La LAXITUD LIGAMENTOSA es una característica del biotipo personal de cada persona. En Personas (especialmente mujeres) que tiene HIPERLAXITUD, es decir que sus articulaciones se mueven más de lo normal, existe predisposición genética a desarrollar FM-SFC

¿Porqué nos dan tantas descargas los coches, postes de metal etc..?

Los pacientes con FM-SFC suelen tener más sensibilidad a radiaciones eléctricas y magnéticas ambientales. Los fenómenos de electricidad estática, que dan este tipo de descargas que Vd refiere, son también más frecuentes en FM-SFC-SQM que en la población general. E llama ELECTROHIPERSENSIBILIDAD

¿Podemos estar ante el mismo síndrome pero con diferente predominio de las manifestaciones?

Por supuesto que SI .El síndrome común se llama SENSIBILIDAD CENTRAL. La Fibromialgia sería la vertiente respecto al incremento de DOLOR, EL SFC respecto a la FATIGA y la SQM respecto a la intolerancia química y ambiental. En momentos diferentes puede predominar una u otra.

¿Es cierto que el Rituximab está dando resultados muy positivos en cuanto a la recuperación de la enfermedad?

NO, no es cierto. Hay dos estudios del año 2011 en que ven solo resultados muy transitorios, parciales y con elevado coste y efectos secundarios. Por ello, no es recomendable actualmente tratar el SFC con Rituximab. Ninguna guía terapéutica ha admitido este tratamiento en SFC-FM.

¿Varía la situación de los pacientes con FM y SFC con la menopausia? Aumentan o disminuyen los dolores?

En general, la menopausia aumenta el dolor en mujeres con Fibromialgia, aunque pueden haber variaciones individuales.

¿Existe alguna relación entre el consumo de anticonceptivos y los síntomas fibromiálgicos? ¿Pueden aminorar los síntomas?

Si, existe relación, pero en el sentido de EMPEORAR los síntomas. No recomendamos que las pacientes con FM tomen ACO.

¿La intolerancia a la lactosa tratada con “Naltresona” en dosis bajas mejora al paciente?

No disponemos de estudios que nos den evidencia científica para contestar a esta pregunta.

Habría que hacer estudios específicos, pero creo que no es un camino especialmente lógico.

¿Qué opinión tiene del Rituximab para el SFC?

Hay dos estudios del año 2011 con RITUXIMAB en que se ven solo resultados muy transitorios, parciales y con elevado coste y efectos secundarios

Por ello, no es recomendable actualmente tratar el SFC con Rituximab

¿Puede un enfermo de SFC desarrollar algún tipo de demencia, Alzheimer, Parkinson debido a las alteraciones cognitivas?

No hay evidencia de ello. La alteración neurocognitiva del SFC no evoluciona a demencia más allá del riesgo general que todos tenemos de desarrollar demencia vascular o Alzheimer.

¿Se han realizado estudios sobre la influencia del tabaco en pacientes con estas patologías?

Si, hay estudios que nos dicen que el tabaco EPMEORA claramente tanto el SFC como al FM

Por lo tanto, en pacientes con FM o SFC hay que recomendar ABSTINENCIA COMPLETA de TABACO

¿Se debe de derivar la FM a Medicina Interna en lugar de Reumatología/Neurología por separado.

En general, las derivaciones dependen de los servicios sanitarios de cada zona y del programa de atención a SFC-FM de cada CCAA, Creo que deben existir unidades multidisciplinarias que atiendan a los pacientes de una forma más global a la que puede hacer cada una de las especialidades que Vd refiere

¿Qué hacer en persona jóvenes, hijos de pacientes, en los que se ve ciertos rasgos leves de desencadenar la enfermedad?

No hay evidencia que se pueda evitar el desarrollo de la enfermedad en personas genéticamente predisuestas. Se cree que un 15% de hijos de pacientes afectas de SFC.-FM la van a desarrollar, especialmente las mujeres. Se recomienda hacer una vida controlada, activa pero sin sobreesfuerzos, con leve actividad física regular, controlar peso, evitar tabaco y alcohol, evitar exposición a agentes químicos ambientales, hacer dieta biológica, tratar precozmente infecciones intercurrentes, tener una estabilidad emotiva importante y evitar en lo posible factores de estrés personal o ambiental.