

Egregio Assessore,

in questi ultimi anni l'interesse per la sindrome fibromialgica o fibromialgia va sempre di più aumentando, grazie ad una maggior presa di coscienza medica dell'esistenza di tale sindrome, alla presenza sempre più fattiva di associazioni di malati che rivendicano una loro identità e ad una maggiore attenzione dei mezzi di comunicazione nei confronti della malattia e del "malato senza nome". Il reumatologo in questo senso è sempre stato ed è ancora in prima linea nel tentativo di dare una diagnosi competente ed una cura al malato fibromialgico.

Proprio questa competenza gli deriva non solo dalla storia della letteratura scientifica ma anche dalle caratteristiche tipiche di una malattia che, se pur differente dalle più tipiche patologie autoimmuni o degenerative, conduce il malato a chiedere la consulenza dell'esperto in malattie dell'apparato muscolo-scheletrico non di competenza chirurgica, per antonomasia il reumatologo. La sindrome fibromialgica ha come sintomi cardine il dolore diffuso, l'astenia, i disturbi del sonno e cognitivi, accompagnati da una costellazione di altri sintomi variabilmente riscontrabili in un paziente. Sintomi storici e ben conosciuti, non certo di recente acquisizione scientifica, come da taluni specialisti si sente dire. Ma il sintomo che conduce alla ricerca di aiuto è invariabilmente il dolore muscolo-scheletrico, senza il quale, ovviamente, una sindrome fibromialgica non potrebbe esistere.

Gli elementi fisiopatogenetici, pur non essendo riconducibili a forme infiammatorie o degenerative, come nelle più tipiche artriti o artrosi, portano ad una sofferenza riferita dal malato a muscoli, articolazioni ed osso.

Il reumatologo ben sa che la fibromialgia è una condizione, più che una malattia, e che questa deriva da un difetto di trasmissione/percezione del dolore attribuibile alla sensibilizzazione centrale. Questo concetto, a differenza di quanto da alcuni viene affermato, è tutt'altro che recente ed è già noto a noi reumatologi dal 1994 quando Yunus propose la prima classificazione delle "sindromi da sensibilizzazione centrale".

La fibromialgia è iscritta nella Classificazione delle Malattie Reumatiche redatta ormai nel lontano 1999 dalla Società Italiana di Reumatologia. La recente revisione dell'International Classification of the Diseases dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ICD-10 ha inserito la Fibromialgia nel Capitolo Malattie dell'Apparato Muscolo-scheletrico e del Tessuto Connettivo.

Ciò nonostante abbiamo notato negli ultimi tempi grande interesse intorno alla fibromialgia da rappresentanti di altre specialità e già alcune regioni italiane, nel tentativo di dare una risposta alla richiesta di salute del malato, si stanno muovendo, purtroppo in modo assolutamente disomogeneo, per creare centri di riferimento, a nostro parere, di dubbia competenza.

Da decenni il reumatologo accoglie i malati di fibromialgia: dubitiamo che le nostre competenze e conoscenze decennali, possano essere così facilmente e rapidamente acquisite da nuovi "specialisti di riferimento". La competenza del reumatologo non è necessaria ma è assolutamente indispensabile nella gestione del malato fibromialgico, fin dal primo approccio alle problematiche dolorose del paziente. La sintomatologia dolorosa diffusa e cronica richiede un'attenta diagnosi differenziale e le conoscenze relative per escludere ogni causa possibile. I rischi di mancata o errata diagnosi sono elevatissimi, tali da contemplare anche la possibilità di omettere la diagnosi di patologie gravi, anche evolutive. Per altro studi recenti testimoniano che la fibromialgia si accompagna spesso ad altre malattie reumatiche in co-morbidità. In queste situazioni la diagnosi delle due patologie concomitanti è dirimente per le scelte terapeutiche.

Il reumatologo ha quindi le competenze per orientare i processi diagnostici, inducendo o prevenendo altre consulenze specialistiche, proporre i giusti approfondimenti strumentali o

biomorfali volti non tanto alla diagnosi di fibromialgia ma all'esclusione di co-morbidità o, peggio, di patologie capaci di mimare il suo quadro sindromico.

Il reumatologo, esperto internista per la cura del dolore muscolo-scheletrico, possiede inoltre sufficienti nozioni per affrontare, nella gran parte dei casi, la sfida della terapia farmacologica, e contestualmente la capacità di suggerire i percorsi terapeutici paralleli più idonei, individuando e coinvolgendo lo specialista specifico per ogni caso.

La Legge 38/10 ha voluto finalmente richiamare l'attenzione sulla necessità di curare il dolore nelle sue varie forme. Per questo ha normato l'utilizzo dei farmaci oppiacei rendendoli più accessibili al malato bisognoso di cure. Questo non è sufficiente per attribuire automaticamente ai principali effettori della Lg 38 la competenza primaria della patologia.

Alla luce dell'alta prevalenza (intorno al 3% della popolazione) non possiamo pensare che tutti i malati fibromialgici accedano per diagnosi e terapie ai Centri di Terapia del dolore, intasando così ambulatori e liste di attesa e inducendo al ricorso al "privato" per una risposta più adeguata alla propria patologia. A questo proposito vale la pena di ricordare come gli oppiacei maggiori siano ormai ritenuti dalla letteratura internazionale ben poco efficaci nella cura della sindrome fibromialgica.

La cura del malato fibromialgico deve e non può non essere che multidisciplinare; l'approccio integrato quindi, e non solo quello mirato alla palliazione del dolore o, peggio, alla sua cura invasiva, deve essere il *modus operandi* di chi si occupa delle cure specifiche. E in questo senso va rivalutato il ruolo del medico di assistenza primaria per la gestione dei casi più lievi.

A questo proposito ci piace ricordare che un recente parere dell'autorevole Consiglio Superiore di Sanità ha definito il reumatologo lo specialista di riferimento per la sindrome fibromialgica, raccomandando un intervento pluri-specialistico nella gestione del malato fibromialgico.

Avochiamo a noi il compito di "registi" dei percorsi diagnostici e terapeutici che auspichiamo rappresentino il vero futuro prossimo nelle programmazioni sanitarie, affinché assieme al reumatologo camminino, per le loro precipue competenze, neurologo, fisiatra, terapista del dolore, psicologo e quanti altri vengano individuati come figure sanitarie utili a rispondere alla domanda di salute dei malati fibromialgici.

Con Osservanza,

Prof. Mauro Galeazzi (Presidente Società Italiana di Reumatologia - SIR)

Direttore U.O.C di Reumatologia, Azienda Ospedaliera-Universitaria Senese

Viale Bracci, 1 - 53100 - Siena

mauro.galeazzi@unisi.it

presidenza.sir@reumatologia.it

Tel. +39 0577 233341

Dott. Stefano Stisi (Presidente Collegio Reumatologi Italiani - CReI)

Direttore SSD e Reparto autonomo di Reumatologia

Azienda Ospedaliera di rilievo nazionale "Gaetano Rummo"

Via dell'Angelo, 1 - 82100 Benevento

ststisi@tin.it

collegio.reuma@tiscali.it

Tel. +39 0824 57780

Prof. Clodoveo Ferri (Presidente Collegio dei Professori Ordinari di Reumatologia - UNIREUMA)

Direttore Cattedra di Reumatologia, Università di Modena e Reggio E.

Direttore U.O.C. di Reumatologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria

Direttore Scuola di Specializzazione di Reumatologia

Azienda Ospedaliero-Universitaria, Policlinico di Modena

Via del Pozzo, 71 - 41100 Modena

clferri@unimo.it

Tel. +39 0594 222279

Prof. Sarzi-Puttini (Presidente Associazione Italiana Sindrome Fibromialgica - AISF)

Direttore UOC di Reumatologia

ASST Fatebenefratelli-Sacco

Ospedale "L. Sacco"

Via G.B Grassi, 74 – 20157 Milano

piercarlo.sarziputtini@gmail.com

presidenza@sindromefibromialgica.it;

Tel. + 39 02 39042208

Prof. Giovanni Lapadula (Presidente del Gruppo Italiano di Studio sulla Early Arthritis - GISEA)

Direttore U.O. di Reumatologia Universitaria, Azienda Ospedaliero-Universitaria, Policlinico" di Bari

Piazza G. Cesare, 11 - 70124 Bari

g.lapadula@reumbari.uniba.it

Tel. + 39 080 5478866

Silvia Tonolo

Presidente ANMAR Onlus Associazione Nazionale Malati Reumatici

tonolo@anmar-italia.it

Cell. +39-340-3770688

Antonella Celano

Presidente APMAR Onlus - Associazione Nazionale Persone con Malattie Reumatologiche e Rare

Via Miglietta 5 (ex Opis)

73100 Lecce

a.celano@apmar.it

Cell. +39 339 3227227

Sig.ra Guerrina Filippi

Presidente AMRER Onlus Associazione Malati Reumatici Emilia Romagna

Via Gandusio, 12 - 40128 Bologna

ass.amrer@alice.it

Tel. / Fax 051.249045 - Cell 349.5800852