



INFORME MÉDICO-DIVULGATIVO SOBRE LA FIBROMIALGIA Y LOS PUNTOS DOLOROSOS ("TENDER POINTS")

Documento elaborado para FIBROALCALÁ

Basado en la evidencia científica y en documentos oficiales del Ministerio de Sanidad y del American College of Rheumatology (ACR).

¿Qué es la fibromialgia?

La **fibromialgia (FM)** es una enfermedad crónica reconocida internacionalmente que afecta al sistema de procesamiento del dolor. Se caracteriza por un **dolor musculoesquelético generalizado y persistente**, acompañado de numerosos síntomas que pueden variar de una persona a otra.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la fibromialgia desde 1992 como una enfermedad reumática no articular, clasificada en la CIE-10 con el código **M79.7**.

El **Ministerio de Sanidad de España** define la fibromialgia como una enfermedad de etiología todavía no completamente conocida, cuyo diagnóstico es clínico y que puede afectar gravemente a la calidad de vida, la capacidad funcional y el bienestar emocional de quienes la padecen.

¿Qué ocurre en el organismo?

Actualmente se sabe que la fibromialgia no es una **enfermedad muscular**, sino un trastorno del procesamiento del dolor por parte del sistema nervioso.

Los estudios científicos han demostrado que existe una alteración denominada:

Sensibilización Central

Esto significa que el cerebro y la médula espinal interpretan los estímulos normales como si fueran dolorosos.

Como consecuencia:

- aumenta la sensibilidad al dolor;
- disminuye el umbral doloroso;
- aparecen dolores intensos incluso con pequeños estímulos;
- el dolor puede mantenerse durante años.

La persona no "imagina" el dolor: **el dolor es completamente real**, aunque no exista inflamación ni lesiones visibles en radiografías o resonancias.

Principales síntomas

La fibromialgia afecta mucho más que al aparato locomotor.

Entre los síntomas más frecuentes destacan:

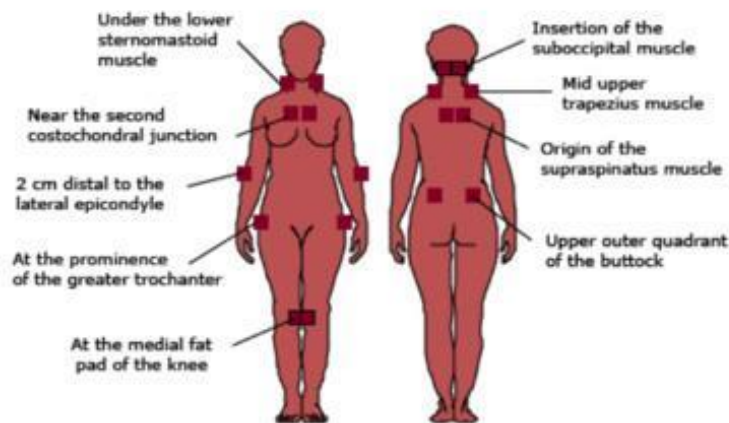
- dolor generalizado
- fatiga intensa
- sueño no reparador
- rigidez matutina
- cefaleas
- colon irritable
- vejiga irritable
- parestesias
- hipersensibilidad al frío, calor, ruidos o luz
- alteraciones cognitivas ("fibroniebla")
- ansiedad
- depresión reactiva
- intolerancia al esfuerzo
- sensación de agotamiento permanente.

Muchos pacientes presentan además otras enfermedades relacionadas con los **Síndromes de Sensibilización Central**, como:

- Síndrome de Fatiga Crónica / Encefalomiелitis Miálgica (SFC/EM)
- Sensibilidad Química Múltiple (SQM)
- Electrohipersensibilidad (EHS)

¿Qué son los puntos dolorosos (Tender Points)?

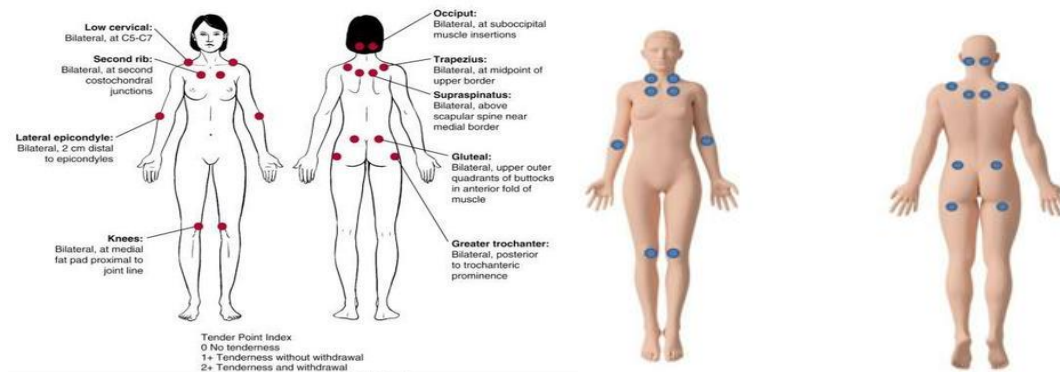
Tender points in fibromyalgia



The 18 "tender points" important for the diagnosis of fibromyalgia. Note the bilateral symmetry of the labeled regions. Tenderness on palpation of at least 11 of these sites in a patient with at least a three month history of diffuse musculoskeletal pain is recommended as a diagnostic standard for fibromyalgia.

Adapted from: Goldenberg, DL, Hosp Pract (Off Ed) 1989; 24:39.





Durante muchos años, el diagnóstico de la fibromialgia se apoyó en la exploración de **18 puntos anatómicos especialmente sensibles al dolor**, conocidos como **Tender Points o puntos dolorosos**.

Estos puntos presentan un umbral muy bajo al dolor cuando el médico ejerce una presión aproximada de 4 kg.

Los nueve pares clásicos son:

- Occipital
- Cervical bajo
- Trapecio
- Supraespinoso
- Segunda costilla
- Epicóndilo
- Glúteo
- Trocánter mayor
- Rodilla

Según los criterios del **American College of Rheumatology (ACR) de 1990**, era necesario presentar:

- dolor generalizado durante al menos tres meses;
- dolor **en 11 de los 18 puntos** para clasificar la enfermedad.

¿Son realmente "puntos gatillo"?

Aquí existe una diferencia muy importante.

Puntos dolorosos (Tender Points)

Son zonas especialmente sensibles cuando se presionan.

- No producen dolor irradiado.
- No contienen un nódulo muscular.
- Son característicos de la fibromialgia.

Puntos gatillo (Trigger Points)

Los puntos gatillo pertenecen **al síndrome de dolor miofascial**, que es una enfermedad distinta.

Los puntos gatillo:

- se localizan dentro de un músculo;
- forman una banda tensa;
- producen dolor irradiado;
- pueden provocar espasmos musculares;
- pueden mejorar con técnicas específicas (punción seca, infiltraciones, fisioterapia, etc.).

No deben confundirse con los puntos dolorosos de la fibromialgia.

¿Por qué ya no se utilizan los 18 puntos para diagnosticar?

La medicina ha evolucionado.

Desde 2010 y con posteriores revisiones (2011 y 2016), el American College of Rheumatology modificó los criterios diagnósticos.

Actualmente:

- ya no es obligatorio explorar los 18 puntos;

- el diagnóstico se basa en:
- la distribución del dolor (Índice de Dolor Generalizado o WPI);
- la gravedad de los síntomas (Escala de Severidad de Síntomas o SSS);
- la persistencia durante al menos tres meses;
- la valoración clínica global del paciente.

Entonces, ¿para qué sirven los puntos dolorosos?

Aunque ya no sean imprescindibles para el diagnóstico, continúan siendo útiles porque:

- ayudan durante la exploración física;
- indican zonas de mayor hipersensibilidad;
- permiten valorar la evolución clínica;
- orientan al especialista junto con el resto de síntomas.

Tratamiento

Actualmente no existe una cura definitiva, pero sí tratamientos eficaces para mejorar la calidad de vida.

El Ministerio de Sanidad recomienda un abordaje multidisciplinar que incluya:

- educación sanitaria;
- ejercicio físico individualizado;
- fisioterapia;
- terapia ocupacional;
- apoyo psicológico cuando sea necesario;
- higiene del sueño;
- control del estrés;
- tratamiento farmacológico únicamente cuando esté indicado.

El tratamiento debe adaptarse a cada persona, ya que la fibromialgia presenta una gran variabilidad clínica.

Impacto en la vida diaria

La fibromialgia puede afectar profundamente a:

- la movilidad;
- la capacidad laboral;
- las relaciones familiares;
- la economía;
- la participación social;
- la salud emocional.

Muchas personas experimentan además una importante incompreensión social, debido a que la enfermedad no presenta signos visibles en pruebas convencionales.

Conclusión

La fibromialgia es una enfermedad real, **reconocida científicamente y potencialmente incapacitante**. No debe confundirse con un problema psicológico ni con un simple dolor muscular.

Los antiguos 18 puntos dolorosos fueron fundamentales para su reconocimiento clínico, pero la medicina actual considera que el diagnóstico debe centrarse en la evaluación integral de la persona, teniendo en cuenta el dolor generalizado, la fatiga, las alteraciones del sueño, el impacto funcional y la presencia de otros síntomas propios de los **Síndromes de Sensibilización Central**.

El conocimiento, el diagnóstico precoz y una atención multidisciplinar son esenciales para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.

Referencias científicas

1.Ministerio de Sanidad. **Documento de consenso sobre Fibromialgia en el Sistema Nacional de Salud**.

2.American College of Rheumatology (ACR). Criterios diagnósticos de fibromialgia (1990, 2010, 2016).

3.Revista Española de Reumatología. Revisión sobre fibromialgia y puntos dolorosos.

4.Revisión internacional sobre los criterios diagnósticos y reconocimiento de la fibromialgia por la OMS.