

Manejo de determinados síntomas de la EM/SFC: intolerancia ortostática, dolor, problemas para dormir y problemas con la memoria y la concentración

Efectivamente, Sí existen medicamentos y estrategias eficaces para aliviar los síntomas de la EM/SFC y tratar las afecciones concomitantes.



INTOLERANCIA ORTOSTÁTICA

Los pacientes con síntomas de intolerancia ortostática deben evaluarse en mayor profundidad; por ejemplo, administrándoles una prueba ortostática en el consultorio y, en algunos casos, remitiéndolos para que les hagan una prueba de basculación formal. Debido a que muchos de los síntomas de la intolerancia ortostática son similares a los que se ven en los trastornos de ansiedad (p. ej., frecuencia cardíaca acelerada, sensación de desmayo), los pacientes con diagnóstico previo de ansiedad deben reevaluarse cuidadosamente.

Los tratamientos iniciales incluyen:

- Reposición de la volemia para los pacientes con EM/SFC que no tengan enfermedad cardíaca o de los vasos sanguíneos.
- Medidas conductuales, como acostarse, cruzar las piernas cuando estén sentados en una silla o poner los pies sobre el piso.
- Sentarse en la ducha.
- Mantenerse fresco cuando el tiempo esté caluroso.
- Medias y otros artículos de compresión.

Si los síntomas no mejoran con estas medidas, se pueden recetar medicamentos. Podría ser útil remitir estos pacientes a un cardiólogo o neurólogo con experiencia en el tratamiento de afecciones autónomas.



PROBLEMAS PARA DORMIR

Los problemas para dormir podrían relacionarse con un exceso de actividad del sistema nervioso simpático, desregulación del eje HHS o dolor nocturno. Por lo tanto, si bien se deben probar y mantener las medidas que fomentan buena higiene del sueño, el paciente podría seguir teniendo dificultad para dormirse y quedarse dormido, o seguir despertándose no descansado. Inicialmente, se pueden indicar medicamentos para dormir de venta sin receta. Si estos no ayudan, se pueden recetar medicamentos para dormir, comenzando con la dosis más baja. Se debe educar al paciente sobre los efectos secundarios de los medicamentos para dormir y se lo debe advertir de sus interacciones con el alcohol, los remedios a base de hierbas, los suplementos y otras sustancias. Podría ser útil remitirlo a un especialista del sueño.

Cabe notar que no todas las prácticas para la higiene del sueño (p. ej., usar la cama solo para dormir, no llevarse la computadora a la cama, no dormir siestas) serán adecuadas para los pacientes que estén gravemente enfermos y postrados en cama o que tengan intolerancia ortostática y pasen sus días totalmente acostados.





DOLOR

Los dolores de cabeza, el dolor muscular y el dolor poliarticular no inflamatorio son comunes en los pacientes con EM/SFC. Sin embargo, se debe evaluar minuciosamente el dolor del paciente antes de atribuirlo a EM/SFC. Por ejemplo, las migrañas, la fibromialgia y la disfunción temporomandibular pueden ser concomitantes en los pacientes con EM/SFC y tratarse con terapias específicas.

- Los dolores no específicos, intermitentes o leves deben tratarse según sea necesario con analgésicos de venta sin receta (como acetaminofeno, aspirina o ibuprofeno) en primera instancia. El uso de estos analgésicos debe monitorearse en cuanto a su seguridad y eficacia.
- También pueden ser de beneficio a nivel individual otros métodos no farmacológicos para el manejo del dolor; por ejemplo, terapias de estiramiento y movimiento, masajes suaves, aplicación de calor, ejercicios de tonificación e hidroterapia.
- Si bien los métodos que involucran actividad física (como el estiramiento), podrían ser útiles, las terapias de estiramiento y movimiento se deben iniciar o reanudar con precaución a fin de evitar el malestar posesfuerzo (PEM).
- La acupuntura, cuando la realiza un proveedor con licencia, puede ayudar a algunos pacientes con el dolor.
- Algunos pacientes usan tapones para los oídos, máscaras para los ojos, máscaras para la cara y dispositivos para la movilidad a fin de minimizar el PEM y la sensibilidad sensorial.

Si estas terapias no proveen suficiente alivio del dolor, podría indicarse la evaluación de un especialista en dolor. Para todos los pacientes con dolor crónico, independientemente de la etiología, la consejería en técnicas para el manejo del dolor también es aconsejable, y puede ser útil.



PROBLEMAS CON LA MEMORIA Y LA CONCENTRACIÓN

Los problemas con la memoria pueden manejarse hasta cierto punto con ayuda-memorias, como organizadores, cuadernos o dispositivos de grabación. Los dispositivos electrónicos, como los teléfonos inteligentes y las tabletas, pueden usarse para guardar información y programar recordatorios para los medicamentos y las citas. Estar en un ambiente tranquilo sin ruidos y evitar hacer muchas cosas a la vez puede ayudar con la concentración. Debido a que muchos de los problemas cognitivos de la EM/SFC se derivan de un procesamiento de información más lento, una técnica eficaz es planificar más tiempo del necesario para completar las tareas cognitivas incluyendo varios intervalos para descansar.

La prescripción de estimulantes suaves podría ayudar a algunos pacientes con síntomas cognitivos, intolerancia ortostática y fatiga en general. Sin embargo, el uso de estimulantes más fuertes puede causar recrudescimientos, ya que los pacientes podrían intentar hacer demasiado cuando se sientan mejor. Esto puede provocar un “ciclo de esfuerzos y recaídas”, o sea, hacer demasiado, recaer, descansar, comenzar a sentirse un poco mejor, volver a hacer demasiado, etc. Se debe tener en cuenta que con el tiempo los estimulantes pueden crear dependencia y tolerancia, y que para dejar de usarlos se requiere cuidadosa supervisión.

CS321382-K MLS-323114



Centers for Disease
Control and Prevention
National Center for Emerging and
Zoonotic Infectious Diseases

**Para obtener más información sobre
la EM/SFC, visite cdc.gov/me-cfs/es/.**