¿Cuáles son los síntomas de la EM/SFC?

Hay tres síntomas primarios que **SIEMPRE** se presentan con la EM/SFC (encefalomielitis miálgica/síndrome de fatiga crónica). Para establecer el diagnóstico, los síntomas deben ser, como mínimo, de intensidad moderada y estar presentes al menos el 50 % del tiempo:

Reducción o deterioro sustancial de la capacidad para alcanzar los niveles de actividad anteriores a la enfermedad (actividades ocupacionales, educacionales, sociales o de la vida personal), que:



- Dura más de 6 meses.
- Se acompaña de una fatiga:
 - frecuentemente intensa,
 - de comienzo reciente (no de toda la vida),
 - no es el resultado de un esfuerzo continuo o inusual excesivo,
 - no se alivia sustancialmente con el descanso.

Malestar posesfuerzo (PEM, por sus siglas en inglés), una respuesta anormal al esfuerzo físico o cognitivo, que:

- Se caracteriza por la reagudización de algunos o todos los síntomas del paciente (p. ej., fatiga física, problemas cognitivos, sueño no reparador, dolor muscular o articular, sensación de desmayo, sensibilidad sensorial y síntomas similares a los de la influenza) y mayor pérdida de la capacidad funcional.
- Aparece inmediatamente después del esfuerzo, o con un retraso de horas o días.
- Provoca síntomas de intensidad y duración desproporcionadas en relación con el evento causal.
- Provoca un estado de salud que toma días, semanas o meses en regresar al nivel de referencia previo al PEM.

En algunos pacientes, las actividades básicas de la vida diaria pueden desencadenar el PEM, y este puede afectar su capacidad para realizar tales actividades o asistir al trabajo o la escuela. Los desencadenantes varían entre una persona y otra, y en la misma persona en distintos momentos de su enfermedad. Estas características del PEM a menudo hacen la vida impredecible y difícil.



Sueño no reparador. Las personas con EM/SFC podrían no sentirse mejor, o menos cansadas, incluso después de haber dormido toda la noche sin interrupciones. Algunas, podrían también tener trastornos del sueño, como apnea del sueño, que podrían mejorar con tratamiento.



Además, al menos una de las siguientes dos manifestaciones debe estar presente:



Deterioro cognitivo. La mayoría de las personas con EM/SFC presentan problemas con su capacidad para pensar, memoria, función ejecutiva, y procesamiento de información; también tienen déficit de atención y deterioro de la función sicomotora. Todos los cuales se reagudizan con el esfuerzo o el estrés, y podrían tener consecuencias graves en la capacidad para mantener un trabajo, asistir a la escuela o hacer otras actividades de la vida diaria. Estos pacientes a menudo dicen que tienen "nublado el pensamiento" cuando describen el problema porque no pueden pensar con claridad.



Intolerancia ortostática. En las personas con EM/SFC los síntomas empeoran al ponerse y mantenerse en posición erguida, según la medición objetiva de anomalías en la frecuencia cardiaca y presión arterial al estar de pie, los signos vitales ortostáticos a pie de cama o la prueba de basculación. Los síntomas ortostáticos —por ejemplo, sensación de desmayo, desmayos, empeoramiento de la fatiga, cognición, dolores de cabeza o náuseas— empeoran en posición erguida (de pie o sentado) y mejoran en posición decúbita aunque no se resuelvan completamente. Esta suele ser la manifestación más problemática de la EM/SFC entre los adolescentes.

OTROS SÍNTOMAS COMUNES

- Dolor muscular
- Dolor en las articulaciones sin hinchazón o enrojecimiento.
- Tipo, patrón y frecuencia de dolores de cabeza nuevos en el paciente.
- Hinchazón o sensibilidad en los ganglios linfáticos del cuello o las axilas.
- Dolor de garganta frecuente o recurrente.
- Síntomas gastrointestinales.

- Síntomas genitourinarios.
- Sensibilidad a la luz, los sonidos, el tacto y los olores.
- Escalofríos y sudores nocturnos.
- · Trastornos visuales.
- Náuseas.
- Alergia o sensibilidad a alimentos, olores, sustancias químicas o medicamentos.



