

## Traumatic experiences, major life stressors, and self-reporting a physician-given fibromyalgia diagnosis

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica  
H. San Raffaele Resnati, Milano

Haviland MG, Morton KR, Oda K, Fraser GE.

### Traumatic experiences, major life stressors, and self-reporting a physician-given fibromyalgia diagnosis

Psychiatry Res. 2010 May 30; 177 (3): 335-41

La **fibromialgia** è una patologia complessa e difficile da curare, caratterizzata da:

- **dolore muscoloscheletrico** diffuso;
- abbassamento della **soglia di percezione del dolore**;
- **aree muscolari particolarmente tese e rigide**, dolenti alla digitopressione, che possono irradiare dolore in zone adiacenti o funzionalmente correlate (tender point).

Le **comorbilità** più gravi e frequenti sono:

- la stanchezza cronica (fatigue);
- i disturbi del sonno;
- i disturbi dell'umore (ansia, depressione);
- la sindrome dell'intestino irritabile.

L'obiettivo primario del lavoro di Mark Haviland e collaboratori, del Dipartimento di Psichiatria dell'Università di Loma Linda, California (USA), è valutare **il legame esistente fra eventi traumatici, o stressanti, e fibromialgia**. Lo studio ha preso in considerazione oltre 10.000 persone, fra i 48 e i 75 anni, di cui i due terzi sono donne. Il 3.7% del campione ha ricevuto una diagnosi clinica di fibromialgia (4.8% delle donne, 1.3% degli uomini). L'analisi multimodale dei dati ha evidenziato come due tipi di esperienza traumatica siano associati in misura statisticamente significativa alla diagnosi di fibromialgia: **l'abuso sessuale** e, in secondo luogo, **l'aggressione fisica**.

Gli Autori precisano che l'evento traumatico non provoca fibromialgia sulla base di una correlazione clinica diretta: e avallano l'ipotesi, formulata da altri ricercatori, secondo cui un trauma o uno stress intenso e prolungato modificherebbero **i circuiti cerebrali che modulano le emozioni e la percezione del dolore** – il che spiegherebbe la iperreattività dei/delle pazienti agli stimoli algici e le comorbilità osservate.

Ciò di cui gli Autori non parlano, tuttavia, è **il ruolo giocato dall'infiammazione** nella patogenesi traumatica della fibromialgia. Quando una persona viene colpita da un grave trauma di natura fisica o sessuale, infatti, tende a sviluppare una condizione patologica nota come "sindrome post-traumatica da stress". Una delle caratteristiche della sindrome è che, negli incubi notturni che rievocano l'evento, la persona **rivive a livello biologico** tutte le emozioni negative che l'hanno contraddistinta, e **riattiva tutta la risposta neurovegetativa** provocata dal pericolo corso, con il suo drammatico carico di paura e di angoscia di morte. L'attivazione del sistema di allarme determina **un picco di valore** negli ormoni dello stress (adrenalina e

cortisolo), nella pressione arteriosa, nella tensione muscolare e – fatto particolarmente importante – nelle citochine pro-infiammatorie. Il ripetersi di queste rievocazioni comporta quindi **un'inflammazione cronica del sistema muscolare**, con fibromialgia, astenia, disturbi del sonno e dell'umore. La fibromialgia e le sue comorbilità possono quindi essere lette come **epifenomeno somatico di una sofferenza sistemica dovuta a traumi pregressi**.

E' interessante infine osservare come questo quadro clinico, determinato dall'attivazione prolungata del sistema biologico di allarme, possa emergere **anche dopo gravi incidenti o malattie**, il che, da un lato, amplia lo spettro dei fattori predisponenti alla fibromialgia e, dall'altro, porta ad escludere che fra traumi sessuali/fisici e fibromialgia sussista una relazione biunivoca.