

## Entrevista Dr. Graell: Fibromialgia y ozonoterapia

El nombre de Fibromialgia corresponde a una “nueva enfermedad” crónica que se caracteriza por padecer dolor difuso en cabeza, cuello, hombros, columna vertebral, brazos, caderas o rodillas que va acompañado de cansancio, rigidez y dolor general matutinos, hormigueos y trastornos del sueño. Quienes la sufren -se calcula que entre el 2% y el 3% de la población, sobre todo mujeres- suelen quejarse de que “les duele todo” y/o están siempre cansados. Y se manifiesta a cualquier edad. Les explicamos el problema a fondo y cómo tratarlo. A muchos de nuestros lectores la palabra fibromialgia les resultará seguramente desconocida pero define una enigmática dolencia de carácter crónico que desde hace once años está ya catalogada como “enfermedad” y que -se afirma- padece un 5% de la población. Dolencia que afecta en el 90% de los casos a las mujeres, la mayoría de las cuales ignoran que la padecen por falta -según los expertos- de un diagnóstico adecuado, consecuencia del desconocimiento del proceso por parte de la mayoría de los médicos generalistas e, incluso, de numerosos especialistas. Algo que explica el hecho de que se trata de una entidad clínica de reconocimiento reciente ya que fue hace muy poco -en 1989- cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió el conjunto de síntomas que la caracterizan como “una enfermedad con nombre propio”.

### Los síntomas de la Fibromialgia

La fibromialgia se caracteriza por un dolor difuso crónico e intenso que se puede sufrir en distintas zonas: cabeza, cuello, hombros, columna vertebral, brazos, caderas, rodillas, etc. Se acompaña de un cansancio acentuado que hace que quien la sufre ni siquiera tolere bien esfuerzos pequeños. Se suele además sentir rigidez y dolor general al levantarse por la mañana, con gran tensión muscular, hormigueos, etc. A todo lo cual se suman trastornos del sueño, habitualmente relacionados con estados de ansiedad o depresión. “Me duele todo y estoy muy cansado”, “Parece que me hayan dado una paliza”, “Es como si hubiera estado trabajando toda la noche” y otras expresiones por el estilo son habituales en estos pacientes, claros exponentes de su problemática.

Hemos hablado a fondo de esta “nueva enfermedad” con el doctor Jaume Graell Massana, director del Instituto Catalán de Reumatología y Enfermedades Óseas de Barcelona, sin duda uno de los médicos españoles de mayor experiencia en el tratamiento de la fibromialgia y de procesos reumáticos como la artritis o la artrosis. Con una dilatada experiencia de más de diez años en este tipo de tratamientos, Jaume Graell se formaría además en la utilización de la Ozonoterapia en Alemania -uno de los métodos paliativos más eficaces actualmente aunque poco conocidos- donde existen sociedades de amplio prestigio, rigor científico y reconocimiento internacional que celebran periódicamente congresos que permiten a los profesionales intercambiar experiencias y desde donde, precisamente, acababa de estar en Octubre.

### ¿Tan difícil es diagnosticar la fibromialgia?

La verdad es que el diagnóstico no es complicado cuando se conoce la enfermedad -nos empezaría asegurando- pero, desgraciadamente, muchos médicos no son capaces de hacerlo porque lo ignoran casi todo de ella. De ahí que sea corriente ver a muchos enfermos recorriendo diferentes consultas de especialistas, a los que acuden en función de la intensidad del síntoma que se manifiesta con más fuerza en ese momento. Y claro, cada uno es tratado de ese síntoma de forma aislada. Por otra parte, a esas personas se las termina haciendo todo tipo de exploraciones complementarias -radiologías, análisis, escáners, resonancias magnéticas, etc.- que generalmente muestran una completa normalidad. No tienen, aparentemente, nada. Con lo que sufren su problema aisladas y siendo tomadas en su entorno por enfermos imaginarios. Y la consecuencia lógica de esa incompreensión es el empeoramiento del problema.

### Pero, ¿qué causa la fibromialgia?

La causa sigue siendo desconocida aunque cada día aparecen nuevas hipótesis. Se ha constatado que hay alteraciones de los músculos con niveles de oxigenación bajos, trastornos de las transmisiones nerviosas y la presencia de valores anormales de diversas sustancias que actúan en la regulación del dolor. Pero, aunque no está establecida, todo indica que la causa debe ser multifactorial ya que está descartado tanto un origen infeccioso como hereditario. Eso sí, parece que podría haber predisposición genética.

Otra cosa es que en algunos casos puedan manifestarse los síntomas después de una enfermedad infecciosa, un accidente, una separación matrimonial o divorcio, problemas con los hijos, etc. Pero todos ellos son factores que pueden actuar como “desencadenantes”, nunca son responsables directos de la enfermedad. Sin embargo, sí se han percibido fuertes indicios de que está asociada a problemas psicológicos o a un trauma determinado que luego parece somatizarse.

Las palabras del doctor Graell nos llevaron mentalmente en ese momento a recordar la conversación que poco antes habíamos mantenido en el propio instituto con una paciente que era tratada con Ozonoterapia por Alex Barbero, enfermero y masajista del centro. La joven, amablemente, no sólo nos permitió fotografiarla sino que contestó a nuestras preguntas explicándonos la sensación de leve escozor que notaba cuando la inyectaban el ozono. Se trataba de una mujer de 25 años que sufría de fibromialgia desde hacía algo más de un año. Y dio la casualidad de que había vivido una serie de **experiencias traumáticas que, a su juicio, habían tenido algo que ver con la aparición de la enfermedad.**

Escuchando atentamente la historia clínica del paciente - nos diría el doctor Graell- y observando la normalidad de las exploraciones complementarias que descartan otras patologías podemos tener una clara sospecha del diagnóstico de fibromialgia. Y si todo ello se asocia a alteraciones del sueño -el denominado “sueño no reparador”-, fatiga fácil, ansiedad, depresión, dolor de cabeza, mareos, opresión torácica y hormigueos el diagnóstico es muy probable. En la exploración hallamos una serie de puntos dolorosos definidos desde el año 1990 por la ACR (American College of Rheumatology), los llamados “Tender Points”, que nos permiten el diagnóstico.

### ¿Quiere decir que para saber si alguien padece fibromialgia basta seguir los criterios fijados por el Colegio Americano de Reumatología?

En efecto. Y son simples y concretos: si alguien sufre desde hace al menos tres meses dolor crónico difuso y tiene un mínimo de once puntos dolorosos de los dieciocho definidos por este organismo puede decirse que padece de fibromialgia. Sin olvidar que esta enfermedad puede asociarse a otras enfermedades reumáticas más o menos graves como la artritis reumatoide, la artrosis, la osteoporosis, etc.

### ¿Y quiénes están a la vanguardia de la investigación de este problema?

Los centros de investigación más importantes están en Texas (EE.UU.) con el doctor Rusell al frente -con quien estamos en contacto periódicamente- y en Portland, donde en septiembre asistimos al último congreso sobre esta patología.

### ¿Cuántas personas calculan ustedes que padecen en España este problema?

Alrededor de millón y medio, la gran mayoría mujeres de entre 25 y 50 años.

### Bien, ¿y qué aportan los últimos descubrimientos sobre esta enfermedad?

Pues se han encontrado algunas evidencias significativas como que los niveles de serotonina de los enfermos están bajos, al igual que en la depresión. Asimismo, se ha visto que la placa motora -que es donde se conecta el nervio con el músculo para darle órdenes- presenta falta de oxigenación. Lo que explica la utilidad de la ozonoterapia. Y se ha visto también que hay un aumento significativo de la proteína que tenemos en el líquido cefalorraquídeo, una proteína cuya función desconocemos aunque no es hormonal. Asimismo, aparecen disminuidos algunos aminoácidos como el triptófano, lo cual es lógico porque éste, concretamente, es el antecedente directo de la serotonina.

## TRATAMIENTO MÚLTIPLE

Antes decía que la causa de la fibromialgia es probablemente multifactorial. ¿Lo es también entonces el tratamiento?

Efectivamente. El tratamiento también es múltiple y se inicia proporcionando al paciente una amplia información de las características de la enfermedad. Nosotros usamos el ozono junto a una serie de medidas físicas totalmente individualizadas -según predomine uno u otro síntoma-, consejos sobre el ritmo de vida, etc.

¿Y los resultados con la Ozonoterapia subcutánea cómo son?

Muy esperanzadores. Además de tener la ventaja de ser inocua, la técnica comporta una mejoría de la musculatura paravertebral con disminución del dolor y de la contractura. El ozono se introduce por vía subcutánea en la región vertebral que es indicada previamente con yodo -si no existe alergia o contraindicación- en diversos puntos, de forma que de paso se desinfecta la zona. Luego se introduce el ozono en forma de inyecciones y, dado que éste se acumula en el lugar donde ha sido inyectado, se realiza a continuación un masaje para que se reparta por la región muscular que rodea cada vértebra. Las pacientes notan una franca mejoría desde las primeras sesiones. Cuando es preciso, el tratamiento se complementa con antidepresivos.

¿Y cuántos pacientes llevan tratados en la Unidad de Fibromialgia del instituto hasta ahora? Contamos ya con algo más de 3.000 historias clínicas sobre esta patología.

## LA OZONOTERAPIA EN REUMATOLOGÍA

Si le parece, hablemos ahora de la utilización de la ozonoterapia en las patologías reumáticas.

Hay que empezar diciendo que en estos casos no se aplica ya la vía subcutánea sino de forma endovenosa. Ahora bien, su aplicación se fundamenta en la autohemoterapia, es decir, que se saca sangre al paciente, se trata ésta con ozono y se vuelve a inyectar la misma en el torrente circulatorio.

Así se hace en el caso de las artritis, por ejemplo, ya que al ser una enfermedad autoinmune la oxigenación de la sangre, combinada con otros tratamientos estándar, da muy buenos resultados. En cambio, en los casos de artrosis se utiliza la vía intraarticular.

¿Y los resultados?

Bueno, los efectos del ozono en reumatología, constatados por investigaciones científicas y por estudios a doble ciego, se cifran en la estimulación de la regeneración tisular, la mejora de la microcirculación, la consecuente mejora de la inflamación, la flexibilización de la membrana de los hematíes -lo que permite que éstos lleguen más lejos- y una acción inmunorreguladora.

En todo caso, la recuperación depende del grado de artrosis o destrucción vertebral del paciente. Eso sí, está claro que el ozono detiene la velocidad de degeneración del cartílago.

Así finalizaría nuestra entrevista con el Dr. Jaume Graell, sin duda uno de los mayores expertos en esta dolencia de Europa.

El Dr. Jaume Graell fue pionero en la introducción de la Ozonoterapia en el tratamiento del dolor. Su nombre es conocido mundialmente y es llamado en numerosos foros internacionales...