

Causas, incidencia y factores de riesgo

Se desconoce la causa precisa del síndrome de fatiga crónica (SFC). Algunos investigadores consideran que podría ser causado por un virus, como el virus de Epstein-Barr (VEB) o el virus del herpes humano tipo 6 (HHV-6). Sin embargo, no se ha identificado ninguna causa específica de origen viral. Los estudios recientes han mostrado que el síndrome de fatiga crónica podría ser causado por la inflamación de vías en el sistema nervioso, y que esta inflamación podría ser una especie de proceso o respuesta inmunitaria .

Este síndrome se puede presentar cuando una enfermedad viral se complica por un problema con la respuesta inmunitaria del cuerpo. También pueden jugar un papel otros factores como la edad, una enfermedad previa, el estrés, el medio ambiente o la genética. Esta afección ocurre con mayor frecuencia en mujeres de 30 a 50 años.

Los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) describen el SFC como un trastorno diferente con síntomas y signos físicos específicos, basándose en el descarte de otras causas posibles. Se desconoce la cantidad de pacientes afectados por este síndrome.

Síntomas

Los síntomas del SFC son similares a los de la mayoría de las enfermedades virales más comunes (dolor muscular, dolores de cabeza y fatiga), que muchas veces aparecen en unas pocas horas o días y duran seis meses o más.

Síntomas principales:

- Fatiga o cansancio, que nunca había sido tan intenso en el pasado (inicio reciente) con una duración de al menos seis meses y que no se alivia con el reposo en cama.
- Fatiga tan intensa que limita las actividades diarias (aparece fatiga seria al realizar menos de la mitad del esfuerzo que se hacía antes de desarrollar la enfermedad).

Otros síntomas:

- Fatiga que dura más de 24 horas después de realizar una actividad física que normalmente sería tolerada fácilmente.
- Fiebre leve (101° F [38.3° C] o menos).
- Dolor de garganta.
- Sensibilidad en los ganglios linfáticos del cuello o la axila.
- Debilidad muscular en todo el cuerpo o en distintas partes, que no es causada por ningún trastorno conocido.
- Dolores musculares (mialgias).
- No sentirse descansado después de haber dormido suficiente tiempo.
- Dolores de cabeza de calidad, gravedad y patrón diferentes de las anteriores.
- Dolor en las articulaciones, que muchas veces pasa de una articulación a

otra (artralgias migratorias), sin edema ni enrojecimiento de las articulaciones.

- Falta de memoria u otros síntomas similares que incluyen dificultad para concentrarse, confusión o irritabilidad.

Signos y exámenes

El examen físico puede confirmar la presencia de fiebre, sensibilidad en los ganglios linfáticos y otros síntomas. Puede haber enrojecimiento de la garganta, sin secreciones o pus. El médico puede suponer un diagnóstico de síndrome de fatiga crónica sólo después de descartar todas las otras posibles causas conocidas de fatiga, como por ejemplo:

- Infecciones.
- Trastornos autoinmunitarios o inmunitarios.
- Tumores.
- Enfermedades musculares o neurológicas (como esclerosis múltiple).
- Enfermedades endocrinas (como hipotiroidismo).
- Enfermedades psiquiátricas o psicológicas, en especial depresión (ya que este síndrome podría estar asociado con depresión; el diagnóstico de depresión no excluye el SFC, pero se debe descartar que la fatiga esté relacionada solamente con la depresión para diagnosticar SFC).
- Drogodependencia.
- Otras enfermedades (como enfermedades cardíacas, renales o hepáticas).

Para diagnosticar SFC debe haber:

- Fatiga extrema y prolongada.
- Ausencia de otras causas de fatiga crónica (excepto depresión).
- Al menos 4 de los otros síntomas mencionados .

No existen pruebas específicas para confirmar el diagnóstico de SFC, aunque por lo general se realizan varios estudios diferentes para excluir otras causas posibles de los síntomas. Existen algunos hallazgos típicos en los exámenes que, si bien no son lo bastante específicos para diagnosticar SFC, aparecen sistemáticamente en pacientes a los que finalmente se les diagnostica este trastorno. Algunos hallazgos son:

- Niveles más altos de glóbulos blancos específicos (células T CD4) en comparación con otros tipos de glóbulos blancos (células T CD8).
- IRM de cerebro en la que se observa edema cerebral o destrucción de parte de las células nerviosas (desmielinización).
- Glóbulos blancos específicos (linfocitos) que contienen formas activas de VEB o HHV-6.

Tratamiento S.F.

En la actualidad no existe un tratamiento que haya demostrado ser efectivo para curar el SFC, y lo que se trata son los síntomas. Muchas personas con este trastorno experimentan depresión y otros problemas psicológicos que pueden mejorar con tratamiento.

Algunos de los tratamientos propuestos incluyen:

- Fármacos antivirales (como aciclovir).
- Fármacos para tratar infecciones "ocultas" producidas por levaduras (como nistatina).
- Fármacos para tratar la depresión (antidepresivos).
- Fármacos para tratar la ansiedad (ansiolíticos).
- Fármacos para disminuir el dolor, el malestar y la fiebre

Algunos medicamentos pueden causar reacciones adversas o efectos secundarios peores que los síntomas originales del síndrome de fatiga crónica. Se recomienda que los pacientes afectados por este síndrome tengan una vida social activa; también podría ser beneficioso realizar actividad física suave.

Expectativas (pronóstico)

Las expectativas a largo plazo para estos pacientes son variables y difíciles de predecir al inicio de la enfermedad. Se ha informado que algunos pacientes se recuperan completamente entre seis meses y un año después. Otros pueden tardar más en alcanzar una recuperación total. Algunos pacientes informaron que nunca recuperaron el estado anterior a la enfermedad. En la mayoría de los estudios, se informa que los pacientes tratados con programas de rehabilitación extensos tienen un mejor pronóstico de mejorar significativamente que aquellos pacientes que no buscan tratamiento.

Complicaciones

- Aislamiento social causado por la fatiga.
- Limitaciones en el estilo de vida (algunas personas sienten tanta fatiga que quedan prácticamente incapacitadas durante el curso de la enfermedad).
- Depresión (relacionada tanto con los síntomas como con la falta de diagnóstico)³
- Efectos secundarios y reacciones adversas a tratamientos farmacológicos.

Situaciones que requieren asistencia médica

La persona debe buscar asistencia médica si siente fatiga intensa y persistente, ya sea que tenga o no otros síntomas de este trastorno. Otros trastornos más

graves pueden provocar síntomas similares y deben ser descartados.

Ver también:

Recursos para el síndrome de fatiga crónica.

Harris ED, Budd RC, Genovese MC, Firestein GS, Sargent JS, Sledge CB. Kelley's Textbook of Rheumatology. 7th ed. St. Louis, Mo: WB Saunders; 2005:525.

Rakel P, ed. Conn's Current Therapy 2006. 58th ed. Philadelphia, Pa: WB Saunders; 2006: 138-141.



[\[DESCARGAR\]](#)



[\[DESCARGAR\]](#)



[\[DESCARGAR\]](#)