

çoğunluğu ülkemizde yapılan çalışmalarla özellikle ağrı ve depresyon kontrolünde önerilmektedir. Masaj tiplerine ayrı ayrı bakacak olursak, miyofasiyal gevşetme, yorgunluk, tutukluk, yaşam kalitesi üzerine, bağ dokusu masajı depresyon ve yaşam kalitesi üzerine, manuel lenf drenajı tutukluk, depresyon ve yaşam kalitesi üzerine, Shiatsu masajı ağrı, uyku, yaşam kalitesi ve yorgunluk üzerine etkili bulunurken, İsveç masajının etkisiz olduğu gösterilmiştir. Akupunkturun etkinliği ile ilgili veriler ise tartışmalıdır.

#### FMS Hastaları için Öneriler

1. Aynı saatte yatıp aynı saatte kalkmaya gayret edin.
2. Akşam üzeri saatlerinden itibaren kafein, alkol, gazlı içecekler (kola, gazoz gibi) ve çikolatadan uzak durun.
3. Düzenli egzersiz yapın, ancak egzersizinizi yatmadan üç saat önce kesmiş olmalısınız.
4. Gün içinde uyumayın. Öğleden sonra uyumanız gerekiyorsa en fazla bir saatte kalkın.
5. Yatağınızda televizyon seyretmek, gazete okumak, bilmece çözmek gibi aktiviteleri yapmayın. Yatağınızda sadece uyun.
6. Yatak odanız karanlık, sessiz ve serin olsun.
7. Yatmadan su içmeyin, acılı yiyeceklerden kaçının.
8. Yatmadan önce sizi gevşetecek aktiviteler yapın (ör. ılık bir duş almak veya sevdiğiniz hafif bir müziği dinlemek gibi)

#### FMS Özeti

- Fibromiyalji sendromu gerçek bir hastalıktır.
- Yalnız ve çaresiz değilsiniz.
- Ağrı ile yaşamak kaderiniz değildir.
- Uygun bir tedavi ile ev ve iş hayatınızda sizi kısıtlamayan, aktif bir hayat sürebilirsiniz.



**ALO RANDEVU**  
0 342 211 50 00

[www.sankohastanesi.com.tr](http://www.sankohastanesi.com.tr)

[in](#) [f](#) [t](#) [i](#) /sankohastanesi

İncilipınar Mahallesi Ali Fuat Cebesoy Bulvarı No: 45 Şehitkamil / GAZİANTEP / TÜRKİYE  
TEL: +90 342 211 50 00 FAKS: +90 342 211 50 10 E-MAIL: sankotip@sankotip.com



## FİBROMİYALJİ SENDROMU HAKKINDA BİLİNMESİ GEREKENLER



**SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi**  
**Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı**

*Sağlığınız İçin*

☎ 0342 211 50 00

## Fibromiyalji Sendromu Nedir?

Fibromiyalji sendromu (FMS); kasları, bağları, kirışleri etkileyen, "miyalji" diye de tanımlanabilen yaygın kas ağrıları ve vücudun birçok bölgesinde aşırı hassasiyetle seyreden kronik bir ağrı sendromudur. Artrite (iltihaplı romatizmal hastalık) benzer bir durum olarak düşünülmesine rağmen, eklemlerde, kaslarda ve diğer dokularda inflamasyon (yangı) gösterilememiştir. Ancak oluşturduğu şiddetli ağrı ve yorgunluk nedeni ile kişinin hayatını büyük ölçüde olumsuz etkilemektedir. Kronik bir ağrı sendromu olan fibromiyaljiye, uyku bozukluğu, baş ağrısı, anksiyete ve depresyon gibi ruhsal bozukluklar eşlik edebilmektedir.

## Kimlerde Görülür?

Çoğunlukla orta yaşlarda görülmekle birlikte çocukluk döneminde ve ileri yaşlarda da görülebilir. En sık görülmeye başlı 40-50 yaş arasındadır ancak 40 yaş altında ve 60 yaş üzerinde de görülebilir. Ülkemizde sıklığı, 20-64 yaş arası kadınlarda %3,6 ve 20-29 yaş arasında %0,9 olarak saptanmıştır.

## Risk Faktörleri Nelerdir?

Hastalıklar ilgili en önemli risk faktörleri aşağıda sıralanmıştır:

- Kadın olmak
- Yaşın ilerlemesi
- Omurgaya yönelik olan fiziksel travmalar (merdivenden düşme, buzda kayıp düşme gibi)
- Cerrahi müdahaleler
- Trafik kazaları
- Geçirilmiş enfeksiyonlar (Borrelia Burgdorferi, Parvovirus, Koksakivirüs, Epstein-Barr Virus-EBV, HCV, Hepatit B Virüs-HBV, HIV, HTLV-1 vb.)
- Çocukluk döneminde, psikolojik veya fiziksel şiddet, cinsel istismar, boşanma, terk edilme, savaş
- İşle ilgili sorunlar
- Aşırı aktif ve mükemmeliyetçi yaşam tarzı, kişilik

Ayrıca yapılan çalışmalar, hastalıkta genetik geçişin de önemli rol oynadığını göstermektedir. FMS'li hastaların birinci derece akrabalarının FMS'ye yakalanma olasılığının, olmayanlara göre daha yüksek olduğu gösterilmiştir. Kardeşinde FMS olanlarda 13,6 kat fazla FMS görülmektedir.

## Belirtileri Nelerdir?

**1. Ağrı:** Vücudun her tarafındadır. Sıklıkla boyun ve omuzlardan başlar, sırta, kollara göğüs duvarına bacaklara yayılır. Ağrı dolaşan bir ağrı olabilir. Bazen kaslarda tutukluk, yanma veya sıkışma hissi gibi farklı şekillerde de hissedilebilir. Bir kısım ağrı devamlı olabilir ve anksiyete, stres, uykusuzluk, yorgunluk, soğuk veya rutubet ağrıları artırır.

**2. Yorgunluk, dinlendirmeyen uyku:** Gece uykusundan, uyku süresinden bağımsız olarak yorgun kalkılır. Sabah hastalar uyaandıklarında kendilerini "dövülmüş" veya "savaşmış" gibi hissettiklerini söylerler. Bu yakınma fibromiyalji sendromu olan hastaların %90'ından fazlasında vardır. Ayrıca, uykuya dalmakta zorluk, gece boyunca sık sık uyanma görülebilir. Fibromiyalji sendromu olan hastalarda, uyku apnesi ve huzursuz bacak sendromu görülme sıklığı da artmıştır.

**3. Bilişsel dalgalanmalar:** Dikkati toplamada, işe konsantre olmakta zorlanılır. "Fibro-fog" olarak da tanımlanan bu durum, sisteyürümeye benzetilir. Olayları, bir sis perdesi arkasından görmek gibidir.

**4. Psikolojik yakınmalar:** Depresyon ve anksiyete sıklığı yaklaşık %30-50 oranında artmıştır.

**5. Kollarda bacaklarda karıncalanma, uyuşukluk, yanma hissi:** Bu his devamlı veya ara ara olabilir, dolaşıcı karakter gösterebilir.

**6. Migren ve gerilim tipi baş ağrısı** eşlik edebilir.

**7. Yukarıdaki yakınmaların yanı sıra bağırsak fonksiyonlarında değişim,** çarpıntı ve idrar yaparken yanma gibi birçok farklı yakınmalar da hastalar tarafından tanımlanmaktadır.

## Nasıl Tanı Konur?

Hastalar yakınmalarındaki çeşitlilik nedeniyle birçok farklı uzmanlık alanındaki doktorlara başvurur ve herkes kendi açısından bir tedavi düzenleyebilir. Fibromiyalji sendromu tanısı ise ancak konusunda uzman bir hekim tarafından konulabilir. Tanı klinik muayene ve hastanın yakınmalarının değerlendirilmesi ile konur. Bu hastalığın tanısı için hiçbir özel tanı testi yoktur ve tüm laboratuvar tetkikleri de normaldir. FMS'de Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG) ve radyolojik değerlendirme ile de herhangi bir bulguya rastlanılmaz. Bu nedenle tanı genellikle yıllarca gecikmekte, gereksiz birçok tanı için birçok tedavi uygulanmaktadır.

## Nasıl Tedavi Edilir?

Fibromiyalji sendromlu hastaların tedavileri bir ekip çalışmasını gerektirir. Bu ekipte fizik tedavi uzmanı, fizyoterapist ve psikolog yer almalıdır. FMS için belirgin tek bir neden henüz kanıtlanmadığı için tedavisi de farklı mekanizmalar ve yakınmalar üzerinden şekillenmiştir.

**İlaç tedavileri:** Tedavi rehberleri tarafından farklı kanıt düzeyi ile önerilen farmakolojik tedavi yaklaşımları arasında ise, amitriptilin, antiepileptikler ve SNRİ grubu antidepressanlar yer almaktadır. Bu ilaçlar arasında pregabalin, milnasipran ve duloksetin Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) tarafından FMS'de kullanılmak üzere onaylanmıştır.

**Egzersiz:** Aktif kalmak sağlıklı olmanın temel anahtarıdır. FMS olan hastalarımız tarafından sıklıkla söylenen bazı cümleler şöyledir; "egzersiz yapamayacak kadar yorgunum", "egzersiz yapmak ağrıları artırıyor", "bir gün egzersiz yapsam üç gün ağrıdan kendime gelemiyorum". Bir süredir ağrı çeken ve bir anda yoğun egzersiz yapmaya başlayan herkes için bu cümleler doğru olabilir. Ancak FMS'de en önemli tedavilerden birisi aktif olmak ve düzenli egzersiz yapmaktır. Egzersize yavaş yavaş başlanmalıdır. Öncelikle yürüyüş, bisiklete binmek veya yüzme ağrıların azalmasına fayda sağlayabilir. Daha sonra esneklik egzersizleri ve düşük ağırlıklarla güçlendirme egzersizlerine geçilir.

**Diğer ilaç dışı yöntemler:** Ayrıca meditasyon, yoga, kaplıca tedavisi, noninvaziv kortikal elektrostimulasyon, transkranyal manyetik stimülasyon, TENS, kesikli ultrason ve interferansiyel akım tedavisi, fizik tedavi gibi uygulamaların ve tüm vücut vibrasyon tedavisinin de etkili olduğuna dair veriler mevcuttur. Manipulasyon ve masaj ile ilgili olarak ise zayıf kanıt olduğu bildirilmektedir. Balneoterapi (kaplıca tedavisi),

