



Revista Clínica de Medicina de Familia

ISSN: 1699-695X

ISSN: 2386-8201

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria

Palop Larrea, Vicente; Martínez-Mir, Inocencia; Roth Damas, Patricia; Folch Marín, Blanca
Síndrome de fibromialgia y vitamina D

Revista Clínica de Medicina de Familia, vol. 16, núm. 3, 2023, pp. 309-310

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria

DOI: <https://doi.org/10.55783/rcmf.160315>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169676282015>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEH
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Síndrome de fibromialgia y vitamina D

Sr. editor:

En nuestra consulta de síndrome de fibromialgia (SFM) es frecuente observar pacientes que acuden por primera vez que están tomando suplementos de vitamina D, en ocasiones sin analítica previa. Asociar el SFM y la deficiencia de vitamina D (DVD) está muy debatido en la literatura científica con estudios contradictorios, lo que genera más preguntas que respuestas¹. Diferentes estudios se han planteado cuatro cuestiones clave: a) si existe asociación entre la DVD y el SFM; b) si hay relación etiopatogénica entre ambos procesos; c) si conviene analizar los niveles de vitamina D en pacientes con SFM, y d) si administrar sistemáticamente suplementos de vitamina D a pacientes con SFM mejora el dolor¹⁻⁶.

Realizamos una búsqueda (18-12-2022) en PubMed de artículos sobre la asociación entre SFM y vitamina D, con las palabras clave: «fibromyalgia syndrome and vitamin d», en los últimos 10 años. Hay 65 artículos, de los que cinco son metanálisis²⁻⁶ que estudian esta asociación.

El primero (2015)² analiza si la DVD se asocia de forma independiente con el dolor crónico generalizado (DCG). Extrae los datos de 12 estudios observacionales con 1.854 pacientes con DCG. El grupo con DCG mostró un riesgo significativamente mayor de DVD que el grupo control (*odds ratio* [OR] [IC 95%]: 1,41[1,00-2,00]). Los resultados fueron concluyentes en establecer una asociación positiva entre la DVD y el DCG, incluyendo pacientes con SFM.

El segundo (2017)³ analiza la asociación entre los niveles de vitamina D y el SFM. Extrae los datos de 12 estudios observacionales que incluyen 851 casos con SFM y 862 controles. Mostró que los niveles séricos de vitamina D en pacientes con SFM eran significativamente más bajos que los del grupo de control (DME: -0,56; IC 95%: -1,05-0,08%).

El tercero (2017)⁴ explora el beneficio de suplementar con vitamina D para tratar el dolor crónico inespecífico, incluido el SFM. Tras revisar sistemáticamente ensayos clínicos controlados y aleatorizados, se seleccionaron cuatro de calidad que incluían 287 sujetos. El resultado agrupado demostró una disminución de la percepción del dolor en pacientes tratados con vitamina D respecto a quienes recibieron placebo (DM: 0,46; IC 95%: 0,09-0,89, I² = 48%).

El cuarto (2018)⁵ explora si existe una asociación entre la concentración media de vitamina D o la proporción de hipovitaminosis D y las

condiciones de dolor crónico, incluido el SFM. Tras revisar sistemáticamente estudios observacionales, se extrajeron 81 con 50.834 participantes en total. Se observó una concentración de vitamina D significativamente menor en pacientes con artritis, dolor muscular y dolor crónico generalizado, en comparación con los que no lo tenían. Estos resultados sugieren que las concentraciones bajas de vitamina D pueden asociarse a condiciones de dolor crónico.

El quinto metanálisis (2022)⁶ evalúa la eficacia de los suplementos de vitamina D para tratar el SFM. Extrae los datos de cinco estudios clínicos aleatorizados controlados con placebo con 315 participantes. La vitamina D fue eficaz para reducir las puntuaciones del cuestionario de impacto de la fibromialgia en comparación con las del grupo de control (DMP: -7,82; IC 95%: -12,05 - -3,59; *p* < 0,001) sin diferencias significativas en percepción del dolor.

A pesar de existir varios metanálisis y revisiones sistemáticas, la evidencia científica no es concluyente, ya que los estudios son heterogéneos, con múltiples factores de confusión y protocolos y pautas de tratamiento diferentes, lo que hace complicado establecer recomendaciones claras²⁻⁶.

Los datos extraídos de estos metanálisis²⁻⁶ sugieren que las/los pacientes con problemas de salud que cursan con dolor crónico, incluyendo el SFM, tienden a tener concentraciones bajas de vitamina D^{2,3,5}; los suplementos de vitamina D mejoran su calidad de vida⁶, pero hay controversia sobre si disminuye el dolor^{4,6} y falta saber si existe relación de causalidad etiopatogénica entre la DVD y el SFM⁷. Esta información²⁻⁶ permite recomendar controles analíticos de las concentraciones de vitamina D a pacientes con SFM, dar suplementos de vitamina D para mantener niveles altos dentro de la normalidad y aumentar la exposición diaria al sol^{1,7,8}.

No hay claras indicaciones de solicitud de niveles de vitamina D en pacientes con SFM; sin embargo, la baja exposición de estos pacientes al sol (por hipersensibilidad a la luz solar) y los potenciales beneficios del tratamiento con suplementos de vitamina D para el alivio del dolor y la mejoría de la calidad de vida deberían ser causas suficientes para recomendar el cribado de niveles de vitamina D dentro de unos protocolos que ayuden a la toma de decisiones¹⁻⁹. Parece adecuado mantener unos niveles de vitamina D en pacientes con SFM > 30 ng/mL (> 77,5 nmoles/mL) como recomienda la American Endocrine Society¹⁰. La pauta posológica, incluyendo el tiempo a tratar, se tendrá que individualizar dependiendo de las características clínicas de cada paciente⁷⁻¹⁰.



El contenido de la Revista Clínica de Medicina de Familia está sujeto a las condiciones de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0

BIBLIOGRAFÍA

1. Palop Larrea V, Roth Damas P, Escuder Tella Á. Síndrome de fibromialgia. AMF. 2022;18(8):434-45.
2. Hsiao MY, Hung CY, Chang KV, Han DS, Wang TG. Is Serum Hypovitaminosis D Associated with Chronic Widespread Pain Including Fibromyalgia? A Meta-analysis of Observational Studies. Pain Physician. 2015;18(5):E877-87.
3. Makrani AH, Afshari M, Ghajar M, Forooghi Z, Moosazadeh M. Vitamin D and fibromyalgia: a meta-analysis. Korean J Pain. 2017;30(4):250-7.
4. Yong WC, Sanguaneko A, Upala S. Effect of vitamin D supplementation in chronic widespread pain: a systematic review and meta-analysis. Clin Rheumatol. 2017;36(12):2825-33.
5. Wu Z, Malihi Z, Stewart AW, Lawes CM, Scragg R. The association between vitamin D concentration and pain: a systematic review and meta-analysis. Public Health Nutr. 2018 ;21(11):2022-37.
6. Qu K, Li MX, Zhou YL, Yu P, Dong M. The efficacy of vitamin D in treatment of fibromyalgia: a meta-analysis of randomized controlled studies and systematic review. Expert Rev Clin Pharmacol. 2022;15(4):433-42.
7. Martins YA, Cardinali CAEF, Ravanell MI, Brunaldi K. Is hypovitaminosis D associated with fibromyalgia? A systematic review. Nutrition Reviews 2019;78(2):115-33.
8. Roth Damas P, Folch Marín B, Sempere Manuel M, Palop Larrea V. Guía clínica del síndrome de fibromialgia. Fisterra. [Internet]. 2021:1-11. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/fibromialgia/>.
9. Carbonell Abella C. Vitamina D: indicaciones para el cribado y tratamiento. FMC. 2019; 26(8):441-7.
10. Holick MF, Binkley NC, Bischoff-Ferrari HA, Gordon CM, Hanley DA, Heaney RP, et al. Evaluation, treatment, and prevention of vitamin D deficiency: An endocrine society clinical practice guideline. J Clin Endocrinol Metab. 2011;96:1911-30.

Vicente Palop Larrea^a, Inocencia Martínez-Mir^b, Patricia Roth Damas^c y Blanca Folch Marín^d

^a Consulta de Fibromialgia. Unidad de Aparato Locomotor del Hospital de Denia. Departamento de Salud de la Marina. Grupo Ribera, Alicante. Grupo de Fármacos de la semFYC. Grupo de Investigación en Humanidades HIST-EX

^b Dirección Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Fundación IHGU. Valencia (España)

^c Ciclo Medio de Atención a Personas en Situación de Dependencia. Valencia (España). Grupo de Investigación en Humanidades HIST-EX

^d Centro de Salud de Alberic. Departamento de la Ribera. Valencia (España). Grupo de Investigación en Humanidades HIST-EX

Correo electrónico:

Blanca Folch Marín. blancafolch@gmail.com