Psychosociálne determinanty chronickej bolesti u pacientok s fibromyalgiou

Kaščáková, Natália 1,2, Hašto, Jozef 1,2

1 Psychiatricko-psychoterapeutická ambulancia Pro mente sana, Bratislava, Slovensko,
2 Institut sociálního zdraví, Univerzita Palackého v Olomouci, Česká Republika

Úvod

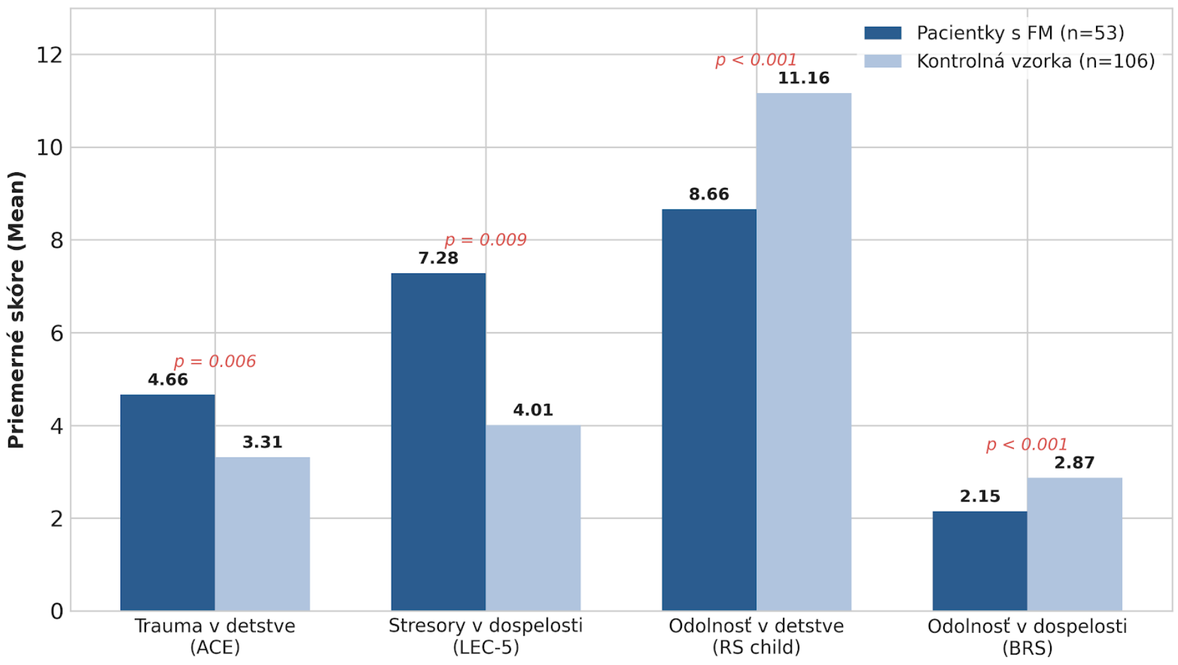
Fibromyalgia (FM) predstavuje komplexné chronické bolestivé ochorenie, pri ktorom zohrávajú kľúčovú úlohu psychosociálne faktory. Cieľom štúdie bolo preskúmať psychosociálny profil pacientok s FM v porovnaní so spárovanou kontrolnou vzorkou populácie.

Metódy

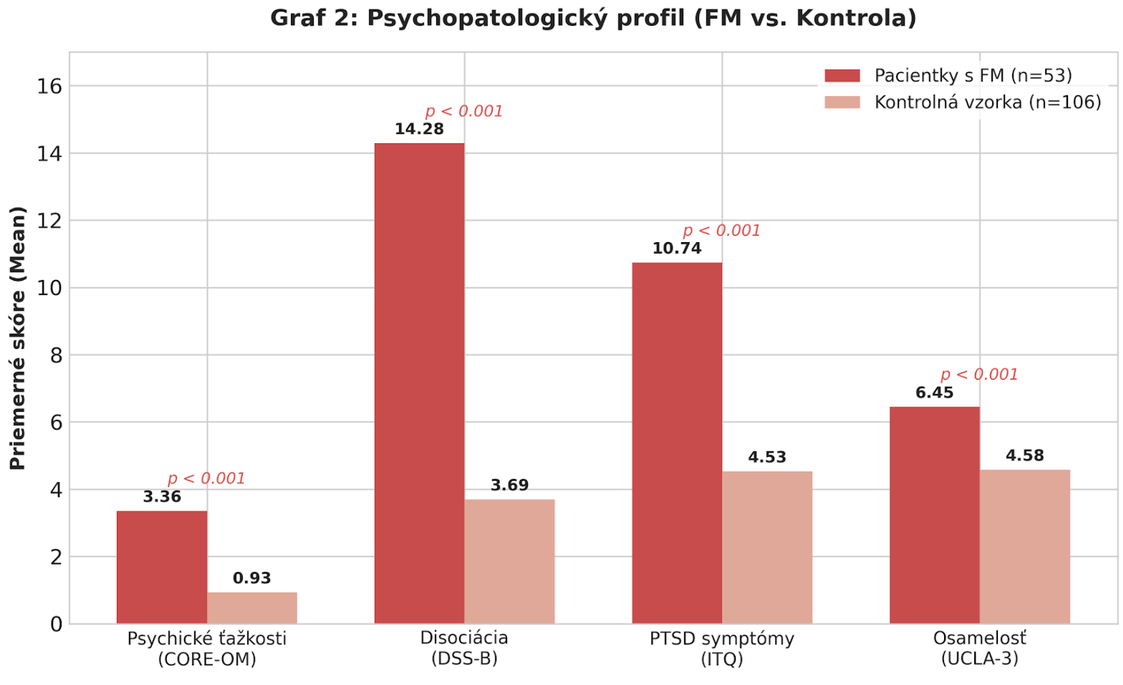
Klinická vzorka žien zo Slovenska s diagnózou FM (*n* = 53, priemerný vek 47,4 ± 10,3 rokov) bola porovnaná so spárovanou kontrolnou vzorkou žien z reprezentatívneho výskumu (*n* = 106, priemerný vek 46,6 ± 10,6 rokov) v pomere 1:2.
V štruktúrovanom elektronickom interview sa zisťovali nepriaznivé udalosti v detstve (ACE-IQ), psychická odolnosť v detstve aj dospelosti (RS, BRS), stresory v dospelosti (LEC-5), psychické ťažkosti (CORE-OM, DSS-B, osamelosť, ITQ) a obmedzenia súvisiace s ochorením (FIQ-R).

Výsledky

Graf 1: Porovnanie traumy, stresu a psychickej odolnosti



Graf 2: Psychopatologický profil (FM vs. Kontrola)



Ženy s FM zažili významne viac nepriaznivých udalostí v detstve ($p = 0{,}006$). Mali nižšiu psychickú odolnosť v detstve aj v dospelosti ($p < 0{,}001$) a zažili viac stresujúcich udalostí v dospelosti ($p = 0{,}009$). U pacientok s FM bola zistená vyššia miera psychopatológie (depresia, úzkosť, disociácia, posttraumatický stres; $p < 0{,}001$) a výraznejší pocit osamelosti ($p < 0{,}001$).

Tabuľka 1.

Symptómy FM korelovali s negatívnym sebakonceptom ($p = 0{,}036$) a horšou reguláciou afektu ($p = 0{,}047$). Problémy so spánkom korelovali so zažitými stresormi ($p = 0{,}010$).

Tabuľka 1: Kľúčové korelácie premenných (Spearmanovo r_s)

Sledovaný vzťah	Spearmanovo r_s	Významnosť (p)	Vzorka (n)	Klinický význam / Interpretácia
Symptómy FM ↔ Negatívny sebakoncept	0,289	0,036	53	Negatívny sebakoncept zhoršuje vnímanie a dopad ochorenia.
Symptómy FM ↔ Horšia regulácia afektu	0,273	0,047	53	Emočná dysregulácia prehĺbuje záťaž symptómami FM.
Problémy so spánkom ↔ Zažité stresory (LEC)	0,381	0,010	45	Kumulatívna stresová záťaž narúša kvalitu spánku.

*Poznámka: Všetky korelácie sa vzťahujú na klinickú vzorku pacientok s FM (n = 53; n = 45 odzrkadľuje podskupinu s kompletnými dátami v metóde spánku).

Záver a klinické odporúčania

Zistenia poukazujú na zásadný význam psychosociálnych faktorov a nepriaznivých skúseností z detstva (ACE) pri vzniku a pretrvávaní fibromyalgie [1]. Pri reumatologickom manažmente pacientov s FM je vhodný komplexný biopsychosociálny prístup zahŕňajúci včasnú identifikáciu psychosociálnej záťaže (skríning LEC-5) a integráciu psychoterapeutických a psychosociálnych intervencií do liečebného plánu [1,2].

Pro mente sana

Olomouc University Social Health Institute
Palacký University Olomouc

69. zjazd slovenských a českých reumatológov

1. – 3. 10. 2026
Bratislava, Double Tree by Hilton

Referencie:

[1] Sarzi-Puttini, P., et al. (2020). Fibromyalgia: an update on clinical characteristics, aetiopathogenesis and treatment. *Nature Reviews Rheumatology*, 16(11), 645–660.

[1,2] Macfarlane, G. J., et al. (2017). EULAR revised recommendations for the management of fibromyalgia. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 76(2), 318–328.