

Sindrome da stanchezza cronica

Alcune condizioni cliniche rappresentano una sfida. Tra queste la sindrome da stanchezza cronica, la cui esatta patogenesi non è nota, richiede una diagnosi di esclusione

Stanchezza prolungata, persistente e debilitante e una serie di sintomi aspecifici correlati sono le caratteristiche della sindrome da stanchezza cronica (Chronic Fatigue Syndrome - CFS). Il disturbo affligge adulti tra i 20 e i 40 anni, che lamentano una stanchezza disabilitante per la quale il riposo non è di alcun aiuto, e che si aggrava con l'attività fisica e intellettuale. Colpisce prevalentemente le donne e ha un'incidenza stimata tra lo 0,4 e l'1%. L'esatta patogenesi non è nota.

QUIZ

- ✓ L'insonnia è uno dei sintomi inclusi nei criteri diagnostici
- ✓ I sintomi peggiorano quando i pazienti si sdraiano e/o sollevano i piedi
- ✓ L'intensità dei sintomi deve essere moderata o grave $\leq 50\%$ delle volte
- ✓ La durata dei sintomi deve essere di almeno 1 anno

APPROFONDIMENTO

Secondo la National Academy of Medicine, la diagnosi di CFS richiede la presenza dei seguenti tre sintomi per >6 mesi e l'intensità dei sintomi dovrebbe essere moderata o grave $\leq 50\%$ delle volte:

■ **Affaticamento:** una notevole diminuzione o compromissione della capacità di un paziente di impegnarsi in attività normali prima dell'inizio della malattia, con questa compro-

missione che continua per >6 mesi e associata a una grave stanchezza di nuova insorgenza, non correlata allo sforzo e non alleviata dal riposo.

■ **Malessere post-sforzo:** i pazienti manifestano un peggioramento dei sintomi e della funzione dopo l'esposizione a fattori di stress fisici o cognitivi che in precedenza erano ben tollerati.

■ **Sonno:** i pazienti si sentono stanchi anche dopo una notte di sonno.

L'adempimento dei criteri per la diagnosi richiede tutti e tre i sintomi, insieme a uno dei seguenti:

■ **Deterioramento cognitivo:** problemi con il pensiero o la funzione esecutiva, peggiorati da sforzo, o stress o pressione del tempo.

■ **Intolleranza ortostatica:** peggioramento dei sintomi dopo aver assunto e mantenuto una postura eretta. I sintomi migliorano, anche se non vengono necessariamente eliminati, sdraiandosi o alzando i piedi.

TRATTAMENTO

Il trattamento è in gran parte di supporto e si concentra sul sollievo dai sintomi. Uno studio di valutazione randomizzata (PACE) e le revisioni Cochrane hanno raccomandato la terapia cognitivo comportamentale (CBT) come metodo efficace per il trattamento. Tuttavia, sia il NICE che il CDC hanno entrambi rimosso la CBT come trattamento raccomandato a causa di prove insufficienti.

L'esercizio fisico non è una cura per

la CFS. Una revisione Cochrane ha valutato la terapia fisica rilevando che i pazienti si sentivano meno affaticati. Tuttavia, gli autori non hanno potuto concludere che la terapia fisica abbia migliorato i risultati su dolore, qualità della vita, ansia e/o depressione.

Prove emergenti sostengono che nella CFS sia interessato il metabolismo energetico, anche se non è stato stabilito con certezza un fenotipo metabolico unificante. Un gruppo di ricercatori ha eseguito la metabolomica globale, la lipidomica e le misure ormonali di 83 pazienti con CFS confrontando i dati con 35 controlli sani. Una serie di effetti eterogenei rifletteva cambiamenti specifici in 3 sottoinsiemi di pazienti, e 2 di questi esprimevano contesti caratteristici del metabolismo energetico deregolato. La rilevanza biologica di questi fenotipi metabolici (metabotipi) è stata supportata da dati clinici e analisi del sangue indipendenti. In sintesi i risultati suggeriscono che lo sforzo energetico elevato può derivare dall'ipossia tissutale innescata dallo sforzo stesso e portare all'adattamento e alla compensazione metabolica sistemica. Attraverso vari meccanismi, tale disfunzione metabolica rappresenta un probabile mediatore dei sintomi chiave nella CFS e possibilmente un bersaglio per un intervento di supporto.

- <https://emedicine.medscape.com>
- www.stanchezzacronica.it/
- Hoel F et al. A map of metabolic phenotypes in patients with myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome. *JCI Insight*. 2021;6(16):e149217.