

Démarche diagnostic (1)

- Le médecin généraliste doit évoquer le diagnostic dès que possible sans nécessité de confirmation par un spécialiste*
- La recherche de diagnostics associés et/ou différentiels – somatiques et/ou psychologiques doit être effectuée
- Le diagnostic doit être communiqué au patient
- l'information doit se faire avec un matériel écrit recommandations EULAR 2016**.
- donner le diagnostic diminue les coûts de santé*** .

*F. Laroche / Revue du rhumatisme monographies 85 (2018) 287–294

**Macfarlane G, Kronisch C, Dean L, et al. EULAR revised recommendations for the management of fibromyalgia. Ann Rheum Dis 2017;76:318–28.

***Hugues G, Martinez C, Myon E, et al. The impact of a diagnosis of fibromyalgia on health care resource use by primary care patients in the UK: an observational study based on clinical practice. Arthritis Rheum 2006;54:177–83.

Démarche diagnostic (2)

- évaluer la douleur et ses caractéristiques
- évaluer les symptômes associés (fatigue, réveil non reposé, autres organes symptomatiques, signes systémiques)
- interroger l'histoire personnelle (médicale et psychosociale)
- interroger l'histoire familiale (médicale et psychosociale)
- faire l'examen clinique
- prescrire une biologie limitée.

Paraclinique :

Toutes les recommandations des experts internationaux s'accordent pour dire que les examens complémentaires doivent être limités.

Ils servent à rechercher des pathologies associées et/ou des diagnostics différentiels L'American Pain Society (APS) et les recommandations Canadiennes* conseillent une analyse biologique minimale reposant sur

la NFS plaquettes, VS, CRP, CPK et le dosage des hormones thyroïdiennes

Certains ajoutent la PTH, Les anticorps antinucléaires, le facteur rhumatoïde le dosage du fer et de la vitamine D dépendent de l'orientation clinique.

L'imagerie est sans intérêt dans la fibromyalgie isolée.

L'avis d'autres spécialistes peuvent être proposé selon l'orientation clinique

Bio utilisé aussi en Rhumato : EPS, calcémie, phosphorémie, créatinine, transaminases, glycémie, ferritinémie, sérologies virales

Diagnostiques différentiels ou associés au syndrome fibromyalgique

- Rhumatologie

- maladies systémiques

- Polyarthrite rhumatoïde, syndrome de Gougerot-Sjögren, Lupus systémique
- Spondyloarthrite
- Pseudo-polyarthrite rhizomélique
- Hyperlaxité articulaire

- Neurologie

- Myosites
- Myélopathies
- Neuropathie périphérique

- Endocrinologie

- Troubles métaboliques (TSH, PTH, vitamine D. . .)

- Maladies psychiatriques

- Anxiété
- Dépression

- Infections

- Hépatite C

- Pathologie tumorale

- Médicaments ◦ Statines douleurs musculaires

- Opioides douleurs diffuses
- Chimiothérapies douleurs neuropathiques
- Anti-aromatases arthralgies et douleurs diffuses
- Bisphosphonates douleurs osseuses