

## Síndrome de fatiga crónica

Dirección de esta página: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001244.htm>

Es una afección de cansancio o agotamiento fuerte y prolongado (fatiga) que no se alivia con el descanso y no es causada directamente por otras enfermedades.

Ver también: fatiga.

### Causas, incidencia y factores de riesgo

Se desconoce la causa precisa del síndrome de fatiga crónica (SFC). Algunos investigadores sospechan que podría ser causado por un virus, como el virus de Epstein-Barr (VEB) o el virus del herpes humano tipo 6 (HHV-6). Sin embargo, no se ha identificado ningún virus específico como la causa.

Los estudios sugieren que el síndrome de fatiga crónica podría ser causado por la inflamación a lo largo del sistema nervioso, y que esta inflamación podría ser una especie de proceso o respuesta inmunitaria.

También pueden jugar un papel otros factores como la edad, una enfermedad previa, el estrés, el medio ambiente o la genética.

Este síndrome ocurre con mayor frecuencia en mujeres de 30 a 50 años.

Los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) describen el síndrome de fatiga crónica como un trastorno diferente con síntomas y signos físicos específicos, basándose en el descarte de otras causas posibles. Se desconoce el número de personas afectadas por este síndrome.

El síndrome de fatiga crónica se diagnostica después de que el médico descarta otras posibles causas de fatiga, como por ejemplo:

- Farmacodependencia
- Trastornos autoinmunitarios o inmunitarios
- Infecciones
- Enfermedades musculares o neurológicas (como esclerosis múltiple)
- Enfermedades endocrinas (como hipotiroidismo)
- Otras enfermedades (como cardiopatías, nefropatías o hepatopatías)
- Enfermedades psiquiátricas o psicológicas, particularmente depresión
- Tumores

### Síntomas

Los síntomas del síndrome de fatiga crónica son similares a los de la mayoría de las enfermedades virales más comunes (dolores musculares, dolor de cabeza y fatiga). Éstos aparecen en cuestión de unas pocas horas o días y duran seis meses o más.

Síntomas principales:

- Fatiga o cansancio, nunca experimentado hasta tal grado antes (inicio reciente), que dura al menos seis meses y que no se alivia con el reposo en cama
- Fatiga tan intensa que limita las actividades (la fatiga sería se desarrolla con menos de la mitad del esfuerzo comparado con antes de la enfermedad)

Otros síntomas:

- Fatiga que dura más de 24 horas después de realizar una cantidad de ejercicio que normalmente sería tolerado sin problema
- No sentirse descansado después de haber dormido suficiente tiempo
- Falta de memoria u otros síntomas similares que incluyen dificultad para concentrarse, confusión o irritabilidad
- Dolores de cabeza de calidad, gravedad y patrón diferentes de los anteriores
- Dolor en las articulaciones, que muchas veces pasa de una articulación a otra (artralgias migratorias), sin edema ni enrojecimiento de las articulaciones
- Sensibilidad en los ganglios linfáticos del cuello o la axila
- Fiebre leve (101° F [38.3° C] o menos)
- Dolores musculares (mialgias)
- Debilidad muscular en todo el cuerpo o en distintas partes, que no es causada por ningún trastorno conocido
- Dolor de garganta

## Signos y exámenes

El examen físico puede mostrar:

- Fiebre
- Inflamación de los ganglios linfáticos
- Sensibilidad de los ganglios linfáticos
- Enrojecimiento en la garganta sin secreciones ni pus

Un diagnóstico del síndrome de fatiga crónica debe incluir:

- Ausencia de otras causas de fatiga crónica (excepto depresión)
- Al menos 4 de los otros síntomas mencionados
- Fatiga extrema y prolongada

No existen pruebas específicas para confirmar el diagnóstico de síndrome de fatiga crónica, aunque por lo general se realizan varios estudios diferentes para excluir otras causas posibles de los síntomas.

Ha habido informes de pacientes con síndrome de fatiga crónica que dan positivo en los siguientes exámenes:

- Resonancia magnética del cerebro que muestra edema cerebral o destrucción de parte de las células nerviosas (desmielinización)
- Niveles más altos de glóbulos blancos específicos (células T CD4) en comparación con otros tipos de glóbulos blancos (células T CD8)
- Glóbulos blancos específicos (linfocitos) que contienen formas activas de VEB o HHV-6

## Tratamiento

En la actualidad no existe cura para el síndrome de fatiga crónica; más bien se tratan los síntomas. Muchas personas con este trastorno experimentan depresión y otros problemas psicológicos que pueden mejorar con tratamiento.

En conjunto, la mejor estrategia para el tratamiento abarca una combinación de lo siguiente:

- Una alimentación saludable
- Fármacos antidepresivos en algunos casos, por lo regular antidepresivos tricíclicos en dosis bajas
- Terapia cognitivo-conductual (TCC) y ejercicio gradual para ciertos pacientes
- Medicación
- Técnicas de manejo del sueño

Trabaje de la mano con su médico para encontrar un nivel de actividad que usted puede manejar. Luego, incremente gradualmente este nivel. El manejo de la actividad debe consistir en:

- Evitar hacer demasiado en los días cuando usted se siente cansado
- Balancear el tiempo entre la actividad, el reposo y el sueño
- Dividir las tareas grandes en tareas menores y más manejables
- Repartir las tareas de mayor desafío a lo largo de la semana

Las técnicas de relajación y reducción del estrés pueden ser útiles en el manejo del dolor crónico y la fatiga. Sin embargo, no sirven como tratamiento principal para el síndrome de fatiga crónica. Existen muchas técnicas de relajación disponibles, incluyendo:

- Biorretroalimentación
- Ejercicios de respiración profunda
- Hipnosis
- Terapia con masajes
- Meditación
- Técnicas de relajación muscular
- Yoga

Algunos de los tratamientos propuestos incluyen:

- Medicamentos para disminuir el dolor, el malestar y la fiebre
- Medicamentos para tratar la ansiedad (ansiolíticos)
- Medicamentos para tratar la depresión (antidepresivos)

Algunos medicamentos pueden causar reacciones adversas o efectos secundarios peores que los síntomas originales del síndrome de fatiga crónica.

A los pacientes afectados por este síndrome se los invita a mantener una vida social activa. El ejercicio físico suave también puede ser útil.

### Expectativas (pronóstico)

El pronóstico a largo plazo para los pacientes con el síndrome de fatiga crónica varía y es difícil de predecir cuando los síntomas comienzan por primera vez. Algunos pacientes se recuperan completamente después de 6 meses hasta un año. Otros pueden tardar más tiempo para lograr una recuperación total.

Algunos pacientes nunca retornan al estado anterior a la enfermedad. En la mayoría de los estudios, se informa que los pacientes tratados en un programa de rehabilitación exhaustivo tienen mayor probabilidad de recuperarse por completo que aquellos pacientes que no buscan tratamiento.

### Complicaciones

- Depresión (relacionada tanto con los síntomas como con la falta de diagnóstico)
- Restricciones en el estilo de vida (algunas personas sienten tanta fatiga que quedan prácticamente incapacitadas durante el curso de la enfermedad)
- Efectos secundarios y reacciones adversas a tratamientos farmacológicos
- Aislamiento social causado por la fatiga

### Situaciones que requieren asistencia médica

Solicite una cita con el médico si experimenta fatiga intensa y persistente, con o sin otros síntomas de este trastorno. Otros trastornos más graves pueden provocar síntomas similares y se deben descartar.

Ver también: Recursos para el síndrome de fatiga crónica

## Nombres alternativos

SFC; Fatiga crónica; Síndrome de disfunción inmunitaria; Encefalomielitis miálgica (EM)

## Referencias

Firestein GS, Budd RC, Harris ED Jr., et al., eds. *Kelley's Textbook of Rheumatology*. 8th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2008.

Engleberg NC. Chronic fatigue syndrome. In: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R, eds. *Principles and Practice of Infectious Diseases*. 7th ed. Philadelphia, Pa: Elsevier Churchill Livingstone; 2009:chap 131.

## Actualizado: 2/7/2010

Versión en inglés revisada por: Mark James Borigini, MD, Rheumatologist in the Washington, DC Metro area. Review provided by VeriMed Healthcare Network. Also reviewed by David Zieve, MD, MHA, Medical Director, A.D.A.M., Inc.

Traducción y localización realizada por: DrTango, Inc.



A.D.A.M., Inc. está acreditada por la URAC, también conocido como American Accreditation HealthCare Commission ([www.urac.org](http://www.urac.org)). La acreditación de la URAC es un comité auditor independiente para verificar que A.D.A.M. cumple los rigurosos estándares de calidad e integridad. A.D.A.M. es una de las primeras empresas en alcanzar esta tan importante distinción en servicios de salud en la red. Conozca más sobre la política editorial, y la poliza de privacidad de A.D.A.M. A.D.A.M. es también uno de los miembros fundadores de la Junta Ética de Salud en Internet (Health Internet Ethics, o Hi-Ethics) y cumple con los principios de la Fundación de Salud en la Red (Health on the Net Foundation: ([www.hon.ch](http://www.hon.ch)))

La información aquí contenida no debe utilizarse durante ninguna emergencia médica, ni para el diagnóstico o tratamiento de alguna condición médica. Debe consultarse a un médico con licencia para el diagnóstico y tratamiento de todas y cada una de las condiciones médicas. En caso de una emergencia médica, llame al 911. Los enlaces a otros sitios se proporcionan sólo con fines de información, no significa que se les apruebe. © A.D.A.M., Inc. La reproducción o distribución parcial o total de la información aquí contenida está terminantemente prohibida.

ADAM