
Fibromyalgi – forekomst og risikofaktorer

DOKTORAVHANDLINGER

KARIN ØIEN FORSETH

Revmatologisk avdeling
Betanien Hospital
3722 Skien

Fibromyalgi er en generalisert smertetilstand i kroppens bevegelsesapparat, ofte ledsaget av uttalt tretthet og forverring ved fysisk aktivitet og værskifte. Morgenstivhet, dårlig søvnkvalitet, manglende uthvilthet om morgenen, parestesier, depresjon, hodepine og irritabilitet hører også til de vanlige ledsagersymptomer. Prevalens (forekomst), insidens (antall nye tilfeller) og risikofaktorer var ukjent ved starten av undersøkelsen.

Prevalensen ble funnet å være 10,5 %. Forut for undersøkelsen hadde 15 % av kvinnene med fibromyalgi ikke oppsøkt lege, av de resterende hadde kun 41 % fått diagnosen fibromyalgi. Ca. 1/3 hadde begrensede smerter og oppfylte ikke de internasjonalt kjente klassifikasjonskriteriene for fibromyalgi (ACR-90-kriteriene). Disse kvinnene representerer sammen med fibromyalgi-gruppen et kontinuum med henblikk på smerteutbredelse, antall ledsagende symptomer, definerte punkter som er smertefulle ved palpasjon (tenderpoints) og andel som hadde falt ut av arbeidslivet. Insidensen ble beregnet til 583 nye tilfeller per 100 000 i utgangspunktet smertefrie kvinner hvert år. Blant kvinner med begrensede smerter i utgangspunktet kom smertevarighet på minst seks år, smerter i rygg (men ikke isolerte nakke-/skuldresmerter eller smerter i bein), irritabel tarm, selvrappert depresjon, manglende uthvilthet om morgenen, parestesier og tilstedeværelsen av minst fire av de ledsagende symptomer ut som signifikante risikofaktorer analysert med logistisk regresjon. Blant kvinner initialt uten smerter fremkom også manglende uthvilthet om morgenen, irritabel tarm og lav utdanning som klare risikofaktorer. Betydningen av depresjon i denne gruppen ble ikke undersøkt.

Undersøkelsen er en kombinert tverrsnittundersøkelse og prospektiv undersøkelse som ble gjennomført i 1990 og 1995. Begge ganger fikk samtlige voksne kvinner i Arendal kommune i alderen 20 – 50 år (i alt 2 498) tilsendt et

ensides screeningskjema med spørsmål om sammenhengende smerter av minst tre måneders varighet i løpet av det foregående år. Representative utvalg ble deretter intervjuet og klinisk undersøkt.

Forekomsten og tilveksten av fibromyalgi ble funnet å være omfattende, og ved begge anledninger var vel halvparten av kvinnene enten langtidssykmeldte, under attføring eller var uføretrygdet. Dette understreker at fibromyalgi representerer et stort helsemessig problem. Videre indikerer diskrepansen mellom forhåndsdiagnosen og diagnosen i undersøkelsen at det tar relativt lang tid før diagnosen blir stilt. Korrelasjon mellom utbredelse av smerte (lokal, multifokal og utbredt type) og øvrige symptomer, samt antall med sykmelding, attføring og uføretrygd indikerer at grad av smerteutbredelse kan si noe om funksjonsnivået.

Det understrekes at selv begrenset smerte over tid øker risikoen for senere fibromyalgi. Det er å håpe at økt kunnskap om risikofaktorer vil bidra til tidligere intensiv smertebehandling ved begrensede smerter og yrkesmessig rehabilitering der dette er påkrevd. Ved uttalt tretthet og manglende overskudd, kan en farbar strategi være hyppigere, men kortvarige sykmeldinger på et tidligere tidspunkt. Dette kan muligens bidra til å forebygge langtidssykmeldinger og en videre utvikling mot fibromyalgi.

- *Avhandlingens tittel*
- Musculoskeletal pain and fibromyalgia: prevalence, incidence, natural history and predictors. A 5.5 year prospective study of women living in a small Norwegian coastal town (Arendal)
- *Utgår fra*
- Senter for revmatiske sykdommer
- Rikshospitalets Revmatismesykehus
- *Disputas* 25.2. 2000
- Universitetet i Oslo

Publisert: 20. juni 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 4. juli 2026.