

MATERA
CASA CAVA | 18-20
MAGGIO
2023

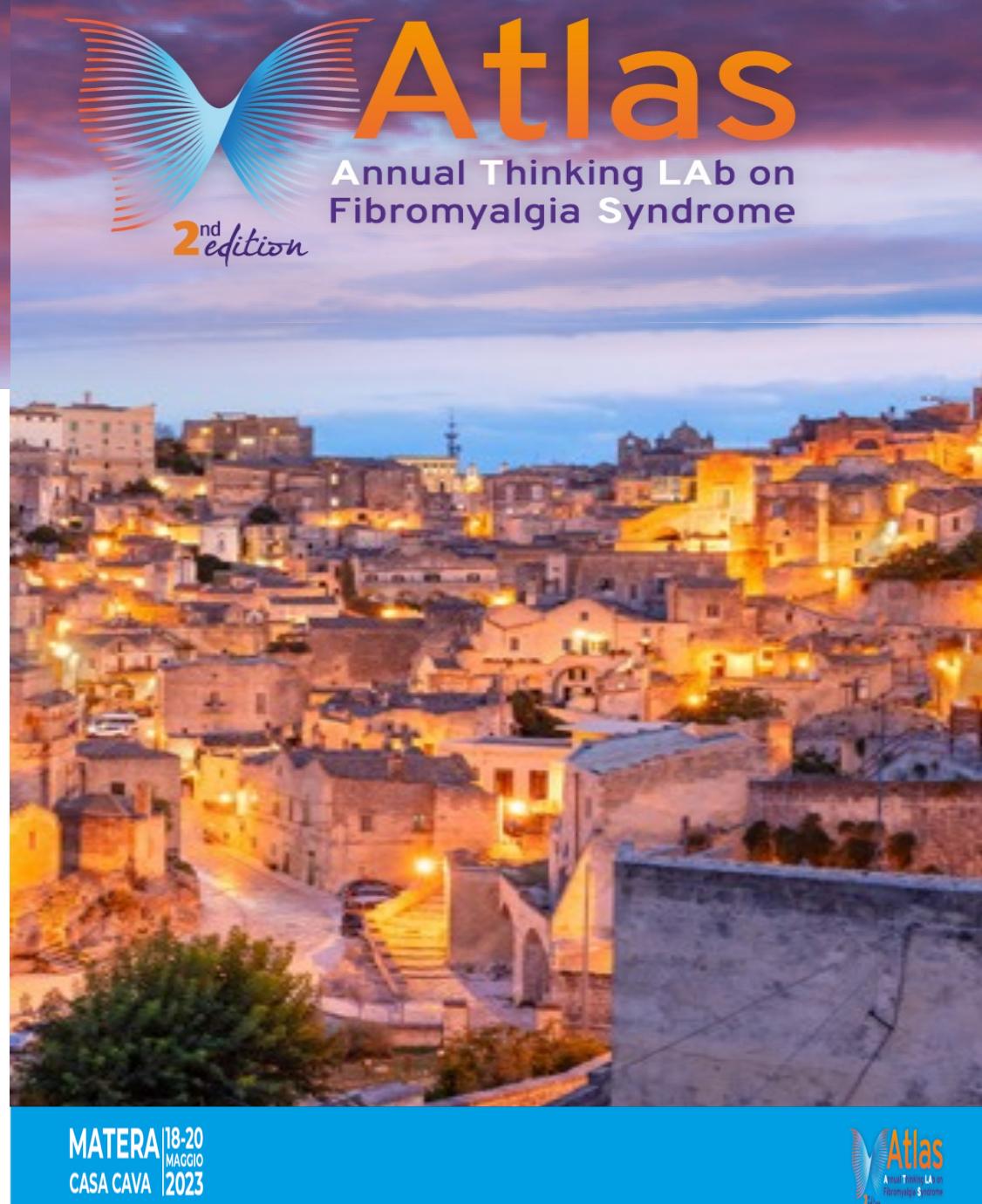
*Aspetti clinimetrici e
registro italiano*

FAUSTO SALAFFI

fausto.salaffi@gmail.com



Clinica Reumatologica
Centro Regionale Fibromialgia
Università Politecnica delle Marche, Ancona



DISCLOSURE INFORMATION



Negli ultimi due anni abbiamo avuto i seguenti rapporti anche di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:

- ABBVIE
- NOVARTIS
- ROCHE
- BMS
- GALAPAGOS
- PFIZER
- JANSSEN
- STARDEA





La fibromialgia è una sindrome da sensibilizzazione centrale caratterizzata dalla disfunzione dei neuro circuiti preposti alla percezione, trasmissione e processazione delle afferenze nocicettive, con prevalente estrinsecazione del dolore a livello dell'apparato muscoloscheletrico.

Oltre al dolore possono essere presenti molteplici sintomi di accompagnamento (astenia, disturbi del sonno, dolori addominali...) comuni ad altre sindromi da sensibilizzazione centrale.

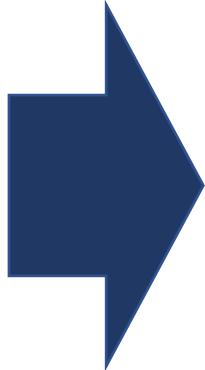
Assessment instruments for patients with fibromyalgia: properties, applications and interpretation

F. Salaffi¹, P. Sarzi-Puttini², A. Ciapetti¹, F. Atzeni²



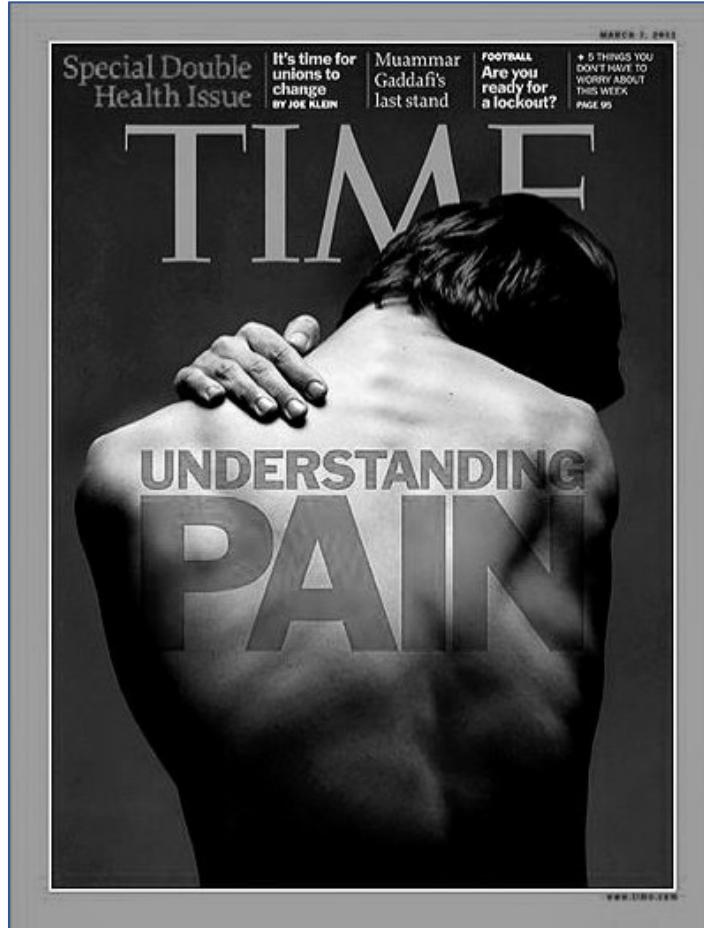
Clin Exp Rheumatol 2009; 27 (Suppl. 56): S92-S105.

Multiple symptom domains associated with fibromyalgia (FM) and the impact of FM on multidimensional aspects of function should form a routine part of the care of FM patients.

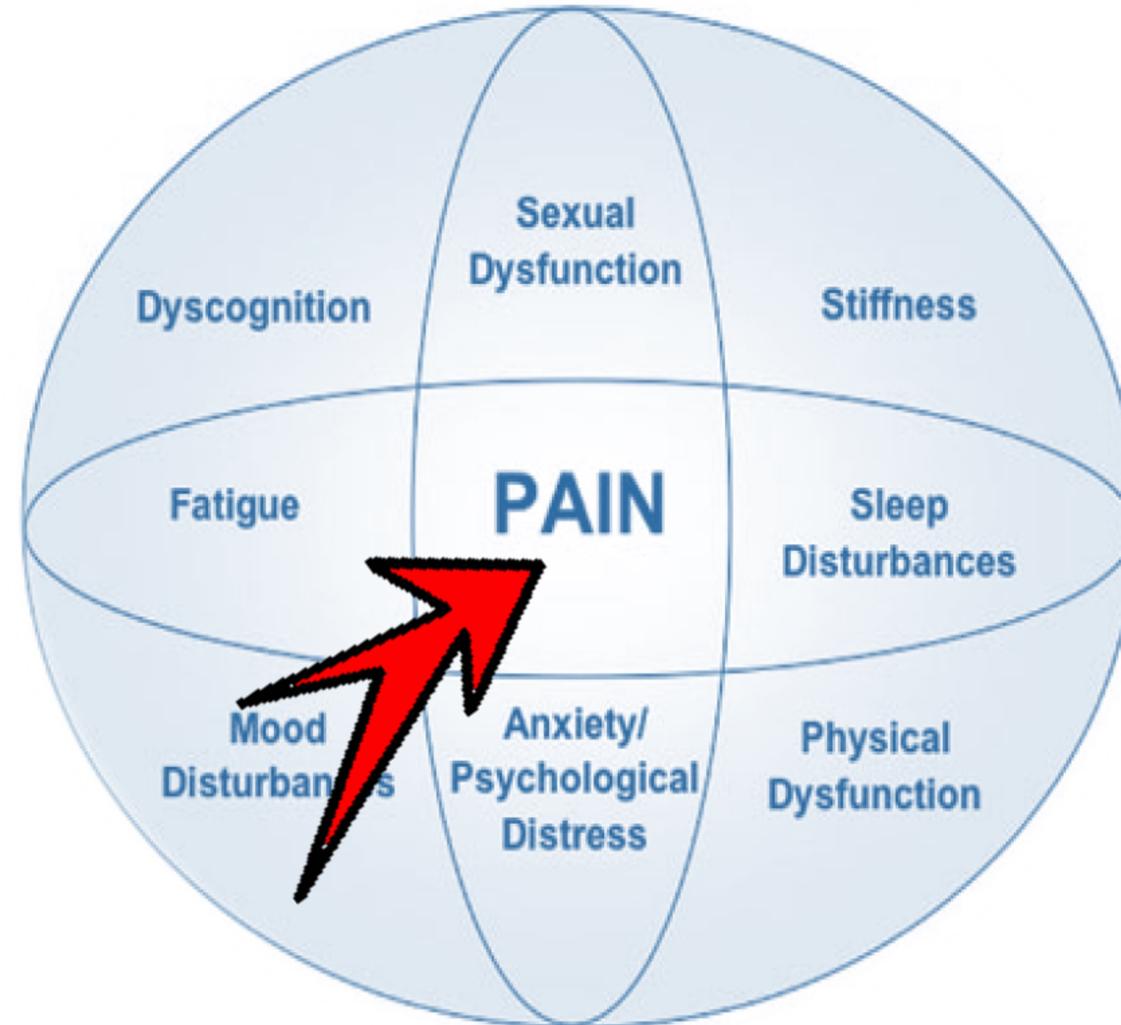


Clinical trials and long-term clinical registries have used various outcome measures, but the key domains include pain, fatigue, disturbed sleep, physical functioning, emotional functioning, patient global ratings of satisfaction, and their health-related quality of life (HRQL).

PAIN



Fibromyalgia domains



Preliminary identification of key clinical domains for outcome evaluation in fibromyalgia using Delphi methods: the Italian experience

Reumatismo, 2012; 64 (1): 28-35

F. Salaffi¹, A. Ciapetti¹, P. Sarzi Puttini², F. Atzeni², C. Iannuccelli³, M. Di Franco³, M. Cazzola⁴, L. Bazzichi⁵

Dominio	Items	Frequency	Mean importance (MI)	Frequency importance product (FIP)
1. Dolore	Dolore o disagio fisico; articolazioni dolenti; dolorabilità alla palpazione	97.3	2.9	282.2
2. Fatica	Stanchezza; scarsa energia	93.6	2.7	252.7
3. Qualità del sonno	Difficoltà ad addormentarsi; insonnia; risvegli frequenti	90.1	2.6	234.3
4. Funzione multidimensionale	Difficoltà nei movimenti, nel camminare o svolgere esercizi; difficoltà nello svolgere normali attività, compromissione dell'attività lavorativa, scolastica ed impatto nella vita quotidiana	89,8	2.6	233,5
5. Depressione	Sentirsi tristi, demotivati, pessimisti, isolati, svogliati	81.5	2.4	195.6
6. Sensibilità a stimoli esterni	Sensibilità a suoni, luci, odori e/o al freddo	78.3	2.4	187.9
7. Ansia	Sentirsi frustrati; essere preoccupati; avere paura	76.1	2.3	175.0
8. Disturbi cognitivi	Difficoltà nel ricordare o pensare; perdita di memoria; difficoltà nel concentrarsi	74.7	2.1	156.9

Domini classificati per rilevanza dai pazienti

Preliminary identification of key clinical domains for outcome evaluation in fibromyalgia using Delphi methods: the Italian experience

Reumatismo, 2012; 64 (1): 28-35

F. Salaffi¹, A. Ciapetti¹, P. Sarzi Puttini², F. Atzeni², C. Iannuccelli³, M. Di Franco³, M. Cazzola⁴, L. Bazzichetti⁵

Dominio	Frequency	Mean importance (MI)	Frequency importance product (FIP)
1. Dolore	79,0	2,85	225,2
2. Fatica	78,6	2,65	208,3
3. Disturbi del sonno	74,6	2,70	201,4
4. Salute-qualità della vita (HRQL)	73,8	2,60	191,9
5. Depressione	70,2	2,60	182,5
6. Ansia	71,8	2,50	179,5
7. Problemi di memoria e di concentrazione	69,1	2,40	165,8
8. Tender points	60,2	2,20	126,4

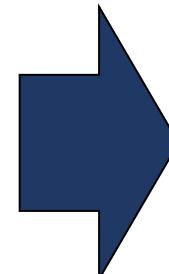
Domini classificati per rilevanza dai clinici.

The IASP classification of chronic pain for ICD-11: chronic primary pain

PAIN 160 (2019) 28–37

Michael Nicholas^a, Johan W.S. Vlaeyen^{b,c,d}, Winfried Rief^e, Antonia Barke^e, Qasim Aziz^f, Rafael Benoliel^g, Milton Cohen^h, Stefan Eversⁱ, Maria Adele Giamberardino^j, Andreas Goebel^k, Beatrice Korwisi^e, Serge Perrot^l, Peter Svensson^{m,n}, Shuu-Jiun Wang^{o,p}, Rolf-Detlef Treede^{q,*}, The IASP Taskforce for the Classification of Chronic Pain

Chronic primary pain is chosen when pain has persisted for more than 3 months and is associated with significant emotional distress and/or functional disability, and the pain is not better accounted for by another condition.



Chronic pain was defined as pain that lasts or recurs for longer than 3 months.

Fausto Salaffi¹

Flavio Mozzani²

Antonella Draghessi¹

Fabiola Atzeni³

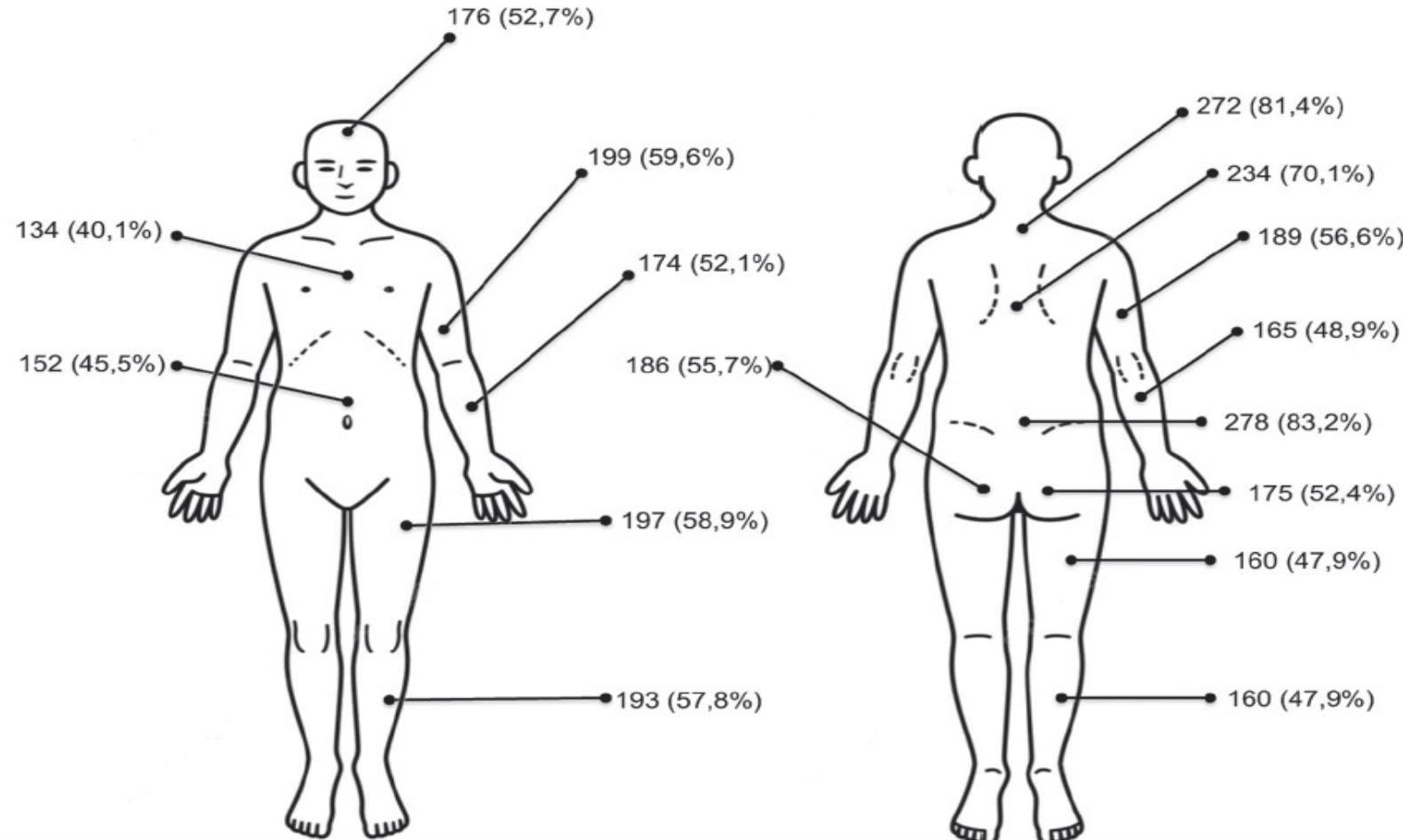
Rosita Catellani²

Alessandro Ciapetti⁴

Marco Di Carlo¹

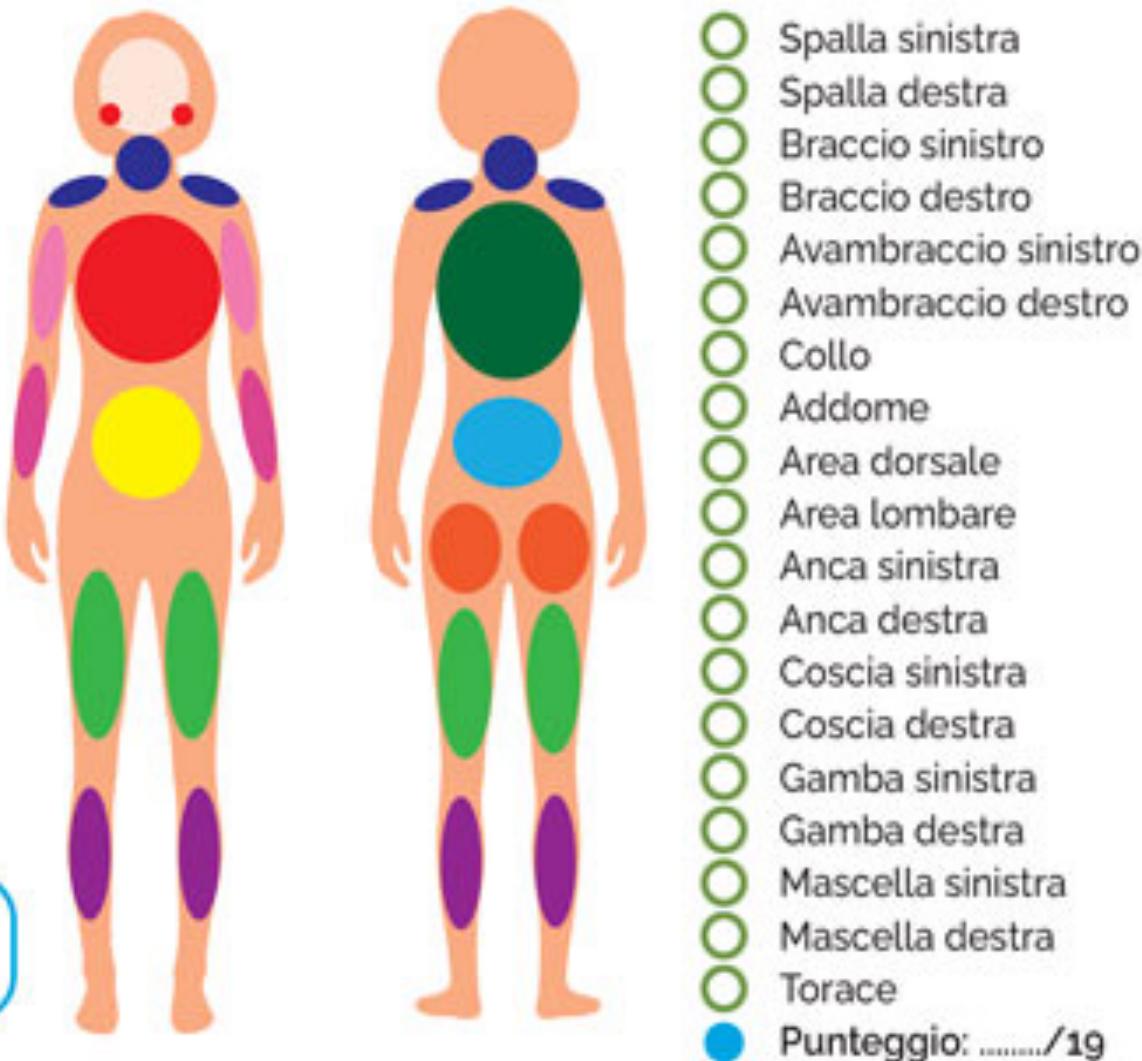
Piercarlo Sarzi-Puttini⁵

Identifying the symptom and functional domains in patients with fibromyalgia: results of a cross-sectional Internet-based survey in Italy



Il paziente descrive il dolore con espressioni del tipo "mi fa male dappertutto".

. Indichi nelle rispettive caselle se ha provato dolore nelle aree riportate nella figura qui sotto nel corso degli ultimi 7 giorni

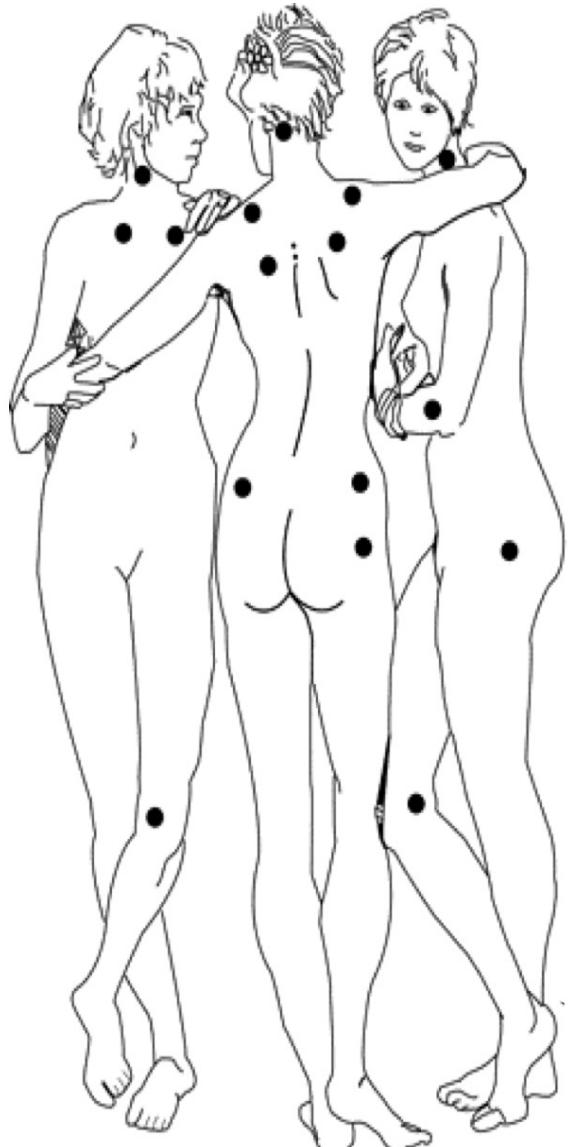


Criteri diagnostici proposti dall'American College of Rheumatology (ACR) del 2016 per la diagnosi di fibromialgia

La combinazione del punteggi della scala di severità dei sintomi (SS) e dell'indice del dolore diffuso (WPI) definisce la diagnosi di fibromialgia ($WPI > or = 7$ e $SS > or = 5$) oppure ($WPI 3-6$ e $SS > or = 9$).

Fonte: Salaffi F, Farah S. <https://sindromefibromialgica.it/>

TENDER POINTS



OCCIPITALE: Bilaterale, all'inserzione del muscolo sub-occipitale

CERVICALE: Bilaterale, al versante anteriore degli spazi intertrasversari C5-C7

TRAPEZIO: Bilaterale, al punto mediano del margine superiore del muscolo

SOPRASPINATO: Bilaterale, all'origine del muscolo sopraspinato, al di sopra della spina scapolare, nei pressi del margine mediale della scapola

SECONDA COSTA: Bilaterale, appena a lato della 2^a giunzione costo-condrale, sul margine superiore della costa

EPICONDILLO LATERALE: Bilaterale, situato 2 cm distalmente all'epicondilo

GLUTEO: Bilaterale, situato nel quadrante supero-esterno della natica, nella plica anteriore del grande gluteo:

GRANDE TROCANTERE: Bilaterale, posteriormente alla prominenza trocanterica

GINOCCHIO: Bilaterale, in corrispondenza del cuscinetto adiposo mediale del ginocchio, prossimalmente alla rima articolare



a) SCALA DI VALUTAZIONE VERBALE

Alle varie classi indicate di seguito si associano i termini che corrispondono a livelli di dolore sempre più elevati. Indichi con una crocetta la frase che meglio descrive il Suo dolore.

0 Nessun dolore	1 Dolore leggero	2 Dolore che mette a disagio	3 Dolore che angoscia	4 Dolore orribile	5 Dolore atroce
-----------------	------------------	------------------------------	-----------------------	-------------------	-----------------

b) SCALA DI VALUTAZIONE NUMERICA

Indichi con una crocetta nelle caselle rappresentate di seguito, quanto è forte il Suo dolore da 0 a 10.

DOLORE ASSENTE 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 IL PIU' FORTE DOLORE IMMAGINABILE

c) SCALA ANALOGICA VISIVA

Indichi con una crocetta sulla linea orizzontale quanto è forte Suo dolore.

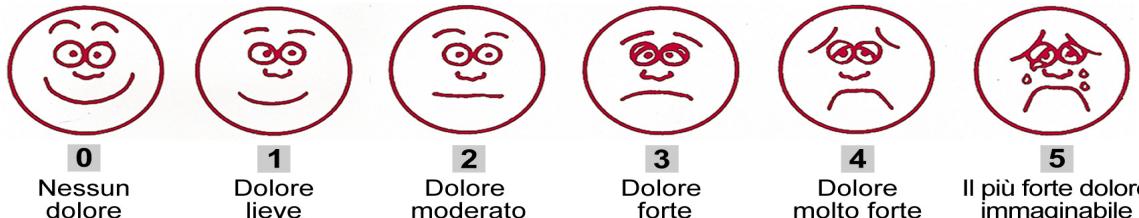


d) SCALE CROMATICHE

Indichi con una crocetta sulla linea sfumata sottostante quanto è forte Suo dolore.



e) SCALA DELLE ESPRESSIONI FACIALI



Clinimetric evaluations of patients with chronic widespread pain

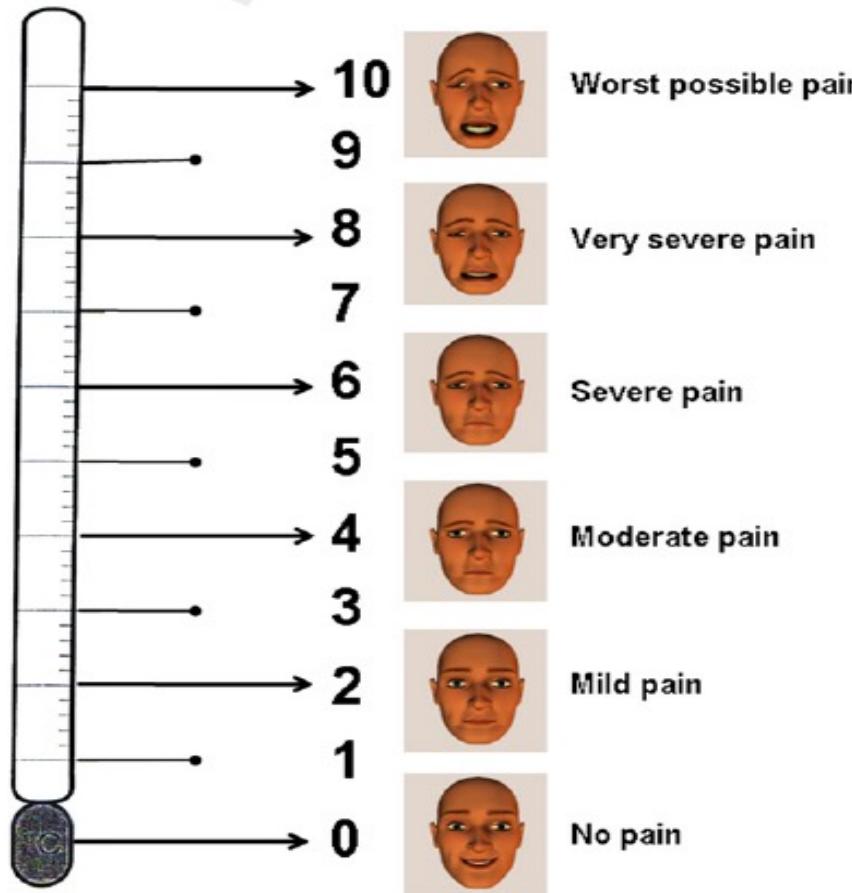
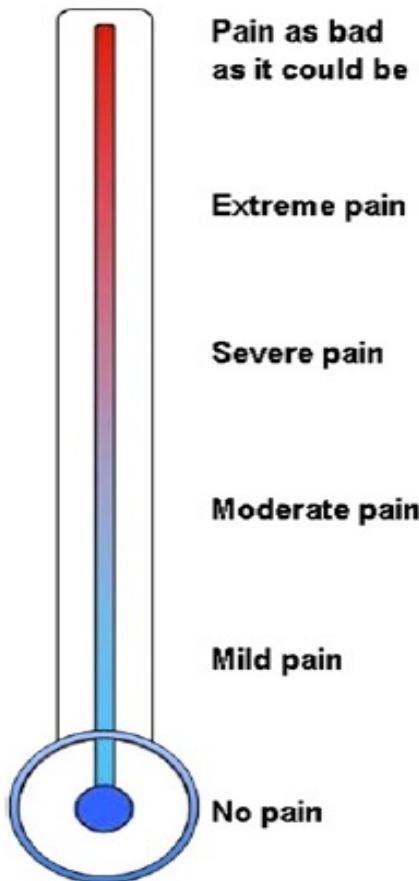
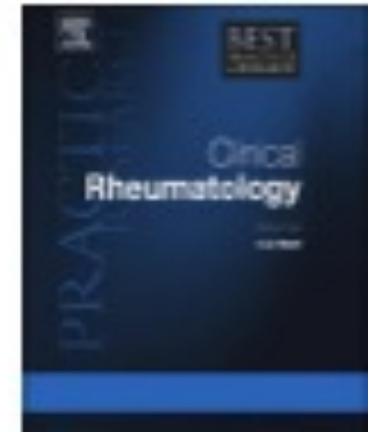
Fausto Salaffi ^{a,*}, Piercarlo Sarzi Puttini ^b, Alessandro Ciapetti ^a, Fabiola Atzeni ^b



Clinimetric evaluations of patients with chronic widespread pain

Best Practice & Research Clinical Rheumatology xxx (2011) 1-22

Fausto Salaffi ^{a,*}, Piercarlo Sarzi Puttini ^b, Alessandro Ciapetti ^a,
Fabiola Atzeni ^b



Examples of
thermometer
pain scales

Smartphone APPlications in the clinical care and management of Rheumatic Diseases

Fausto Salaffi¹, Sonia Farah Eng², Marco Di Carlo¹

Acta Biomed 2017; Vol. 88;



It has been demonstrated a strong evidence for the feasibility of using smartphone to enhance care of patients with Rheumatic Diseases.

Based on the available literature and our personal experiences, we considered useful the development of some mobile phone apps, to simplify and assist the rheumatologist during his clinical practice

Smartphone APPlications in the clinical care and management of Rheumatic Diseases

Fausto Salaffi¹, Sonia Farah Eng², Marco Di Carlo¹

Acta Biomed 2017; Vol. 88,

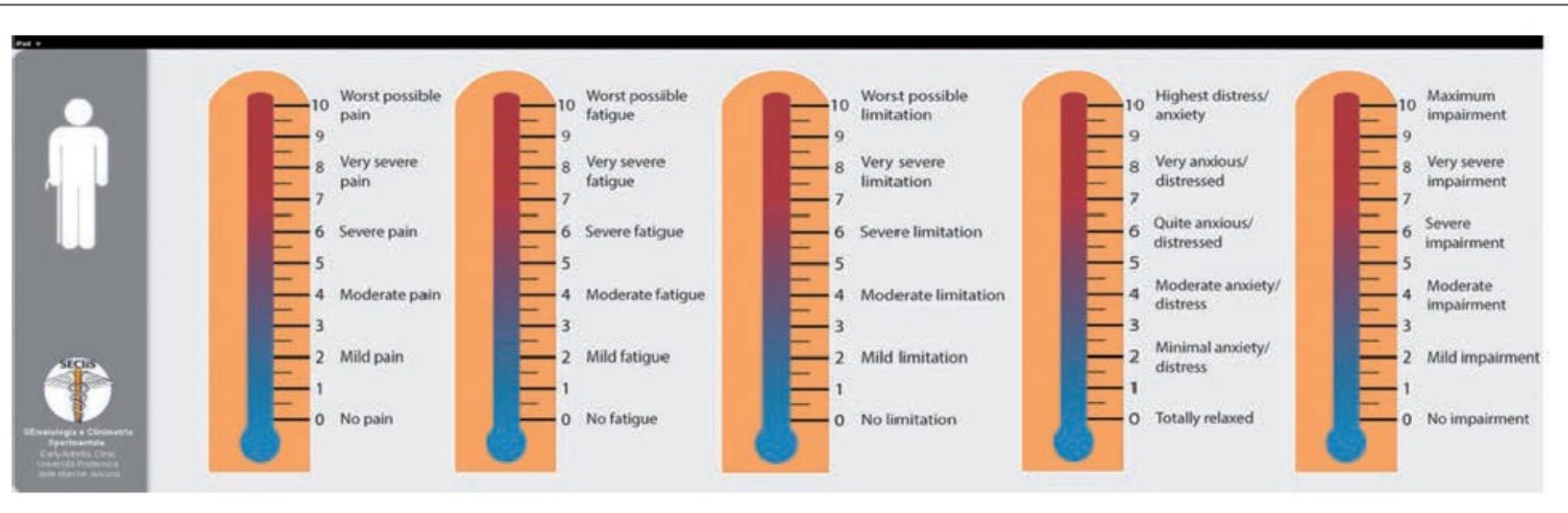
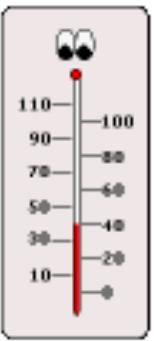


Figure 6. The PROs Thermometer – 5 item scale (5T-PROs)

Understanding key types of pain

PAIN 157 (2016) 1382–1386

NOCICEPTIVE

NEUROPATHIC

DISFUNCTIONAL/
NOCIPLASTIC

Do we need a third mechanistic descriptor for chronic pain states?

Eva Kosek^{a,*}, Milton Cohen^b, Ralf Baron^c, Gerald F. Gebhart^d, Juan-Antonio Mico^e, Andrew S.C. Rice^f, Winfried Rief^g, A. Kathleen Sluka^h

Understanding key types of pain

PAIN 157 (2016) 1382–1386

NOCICEPTIVE

NEUROPATHIC

DISFUNCTIONAL/
NOCIPLASTIC

Do we need a third mechanistic descriptor for chronic pain states?

Eva Kosek^{a,*}, Milton Cohen^b, Ralf Baron^c, Gerald F. Gebhart^d, Juan-Antonio Mico^e, Andrew S.C. Rice^f, Winfried Rief^g, A. Kathleen Sluka^h

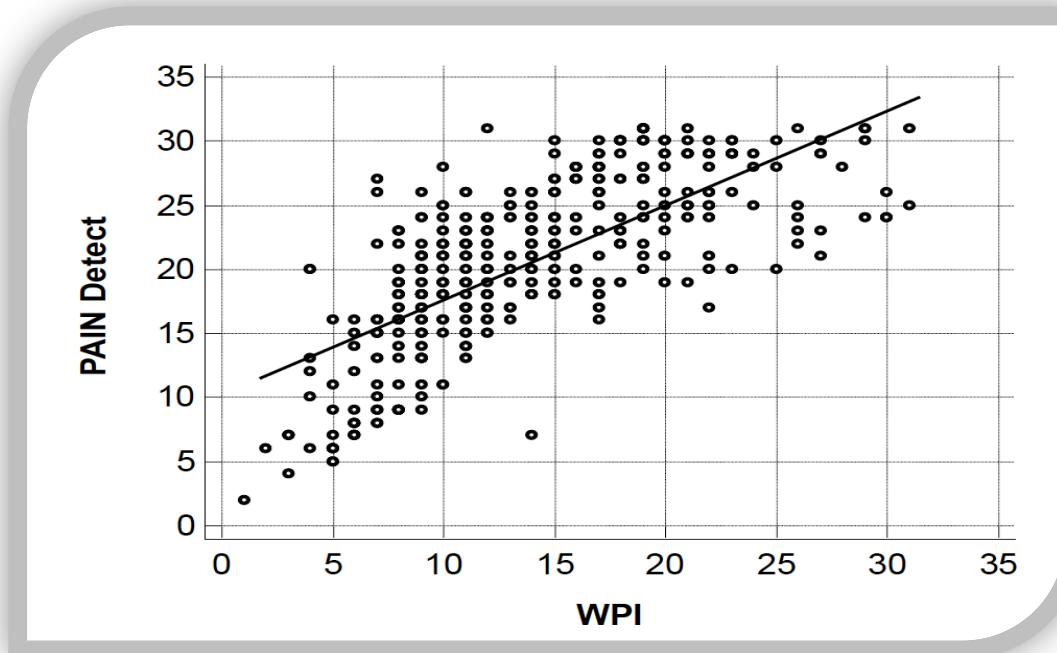
Neuropathic pain component in patients with fibromyalgia

Fausto Salaffi, Sonia Farah, Marco Di Carlo

43%

The study was completed by 393 patients (90% females) whose PDQ scores indicated that 170 (43%) had a possible/likely NP in the PDQ. A strongly significant correlation was seen with the WPI ($rs=0.66$, $p<0.0001$).

In the logistic regression model, widespread pain (coefficient 0.782; $p<0.0001$), was the only independent variable associated with PDQ.



Scatter plots with regression line illustrating the correlation ($rs=0.66$, $p<0.0001$), between the Pain Detect questionnaire (PDQ) and the widespread pain (WPI)

Neuropathic pain and use of PainDETECT in patients with fibromyalgia: a cohort study

Jarno Gauffin^{1*†}, Tiina Hankama^{2†}, Hannu Kautiainen^{3,4}, Pekka Hannonen^{2,5} and Maija Haanpää^{6,7}

Table 4 Logistic regression models for the odds to presence of neuropathic pain in FM patients

Variable	Univariate OR (95% CI)	P value	Multivariate* OR (95% CI)	P value
Female gender	0.61 (0.16 to 2.38)	0.48		
Age	1.03 (1.00 to 1.07)	0.076		
Body mass index	1.05 (1.00 to 1.11)	0.048		
Duration of fibromyalgia diagnosis	1.02 (.96 to 1.08)	0.59		
FIQ	1.12 (.94 to 1.33)	0.19		
PainDETECT total score	1.14 (1.06 to 1.22)	<0.001	1.16 (1.08 to 1.25)	<0.001
Beck Depression Inventory	1.01 (.97 to 1.05)	0.56		
Efficacy of pain relief	0.86 (.71 to 1.04)	0.12		
Health score	0.99 (.84 to 1.17)	0.92		
Current pain intensity	1.20 (1.01 to 1.41)	0.034		
FM pain as the worst current pain	0.31 (.16 to .62)	<0.001	0.25 (0.11 to 0.53)	<0.001

BMC Neurology 2013, 13:21

PainDETECT

The PainDETECT total score (OR: 1.14 95% CI: 1.06 to 1.22), FM as the worst current pain (OR: 0.31; 95% 0.16 to 0.62), body mass index (BMI) (OR: 1.05; 95% CI: 1.00 to 1.11) and the intensity of current pain (OR: 1.20; 95% CI: 1.01 to 1.41) were significantly associated with the presence of neuropathic pain in univariate analyses.

Data: _____ Paziente: _____ Cognome: _____ Nome: _____

Come valuta il suo dolore adesso, in questo momento?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Nessun dolore Massimo dolore

Quanto forte è stato il dolore più forte provato nelle ultime 4 settimane?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Nessun dolore Massimo dolore

Quanto forte è stato in media il dolore provato nelle ultime 4 settimane?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Nessun dolore Massimo dolore

Indichi con una crocetta l'immagine che meglio descrive l'andamento del dolore:

- Dolore continuo con lievi variazioni di intensità
- Dolore continuo con forti attacchi di dolore
- Forti attacchi di dolore senza dolore fra un attacco e l'altro
- Forti attacchi di dolore con dolore fra un attacco e l'altro

Segni l'area principale in cui prova dolore



Il dolore si irradia verso altre parti del corpo?
si no
Se sì, disegni una freccia che indichi la direzione in cui si irradia

Nell'area indicata prova una sensazione di bruciore come quella causata dalle ortiche o da una scottatura?

Per niente Molto poco Un po' Moderatamente Molto Moltissimo

Nell'area del dolore sente un formicolio o un leggero prurito (come quello delle formiche che le camminano sulla pelle o come una leggera scossa elettrica)?

Per niente Molto poco Un po' Moderatamente Molto Moltissimo

Prova dolore se qualcosa (come indumenti o lenzuola) le sfiora leggermente quest'area?

Per niente Molto poco Un po' Moderatamente Molto Moltissimo

Nell'area indicata ha degli attacchi improvvisi di dolore come scossa elettrica?

Per niente Molto poco Un po' Moderatamente Molto Moltissimo

In quest'area il freddo o il caldo (come l'acqua del bagno) ogni tanto le provocano dolore?

Per niente Molto poco Un po' Moderatamente Molto Moltissimo

Avverte una sensazione di intorpidimento nell'area indicata?

Per niente Molto poco Un po' Moderatamente Molto Moltissimo

Una leggera pressione in quest'area, per esempio con un dito, le scatena dolore?

Per niente Molto poco Un po' Moderatamente Molto Moltissimo

(Da compilare a cura del medico)

Per niente Molto poco Un po' Moderatamente Molto Moltissimo $x 0 = 0$ $x 1 = \square$ $x 2 = \square$ $x 3 = \square$ $x 4 = \square$ $x 5 = \square$

Punteggio totale

su 35

Data: _____ Paziente: _____ Cognome: _____ Nome: _____

La preghiamo di riportare qui il punteggio del questionario sul dolore

Punteggio totale

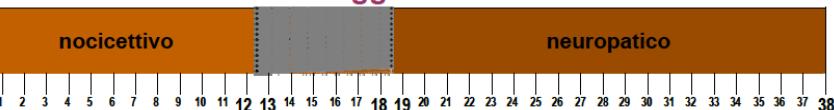
La preghiamo di sommare i seguenti numeri a seconda dell'andamento indicato dal/dalla paziente e di come il dolore si irradia. Poi calcoli il punteggio finale.

	Dolore continuo con lievi variazioni di intensità	0	
	Dolore continuo con forti attacchi di dolore	-1	se ha fatto una crocetta, o
	Forti attacchi di dolore senza dolore fra un attacco e l'altro	+1	se ha fatto una crocetta, o
	Forti attacchi di dolore con dolore fra un attacco e l'altro	+1	se ha fatto una crocetta
	Il dolore si irradia?	+2	se sì

Punteggio finale

Risultato dello screening sulla base della presenza di una componente neuropatica del dolore

Punteggio finale



è improbabile la presenza di una componente neuropatica del dolore (< 15%)

Resultato ambiguo tuttavia può essere presente una componente neuropatica del dolore

è probabile la presenza di una componente neuropatica del dolore (>90%)

Questo foglio non sostituisce la diagnosi del medico
ma è utilizzato per valutare la presenza di una componente neuropatica del dolore

Cross Cultural Adaptation and Validation of Italian Version of the Leeds Assessment of Neuropathic Symptoms and Signs Scale and Pain DETECT Questionnaire for the Distinction between Nociceptive and Neuropathic Pain

Alberto Migliore,¹ Gianfranco Gigliucci,¹ Antimo Moretti,² Alessio Pietrella,³ Marco Peresson,³ Fabiola Atzeni,⁴ Piercarlo Sarzi-Puttini,³ Laura Bazzichi,⁶ Sara Liguori,^{5,2} and Giovanni Iolascon²Pain Research and Management
Volume 2021, Article ID 6623651, 7 pages

This study validated the Italian versions of PD-Q as reliable instrument with good psychometric characteristics, for pain evaluation, discriminating between nociceptive and neuropathic pain.

10. DOULEUR NEUROPATHIQUE EN 4 QUESTIONS (DN4) (96)

Screening tools

DOMANDA 1: Il dolore presenta una o più delle seguenti caratteristiche?

	SI	NO
1 Bruciante/urente		
2 Sensazione di freddo doloroso		
3 Scariche elettriche		

DOMANDA 2: il dolore è associato, nella stessa area, a uno o più dei seguenti sintomi?

	SI	NO
4 Formicolio		
5 Sensazione di freddo doloroso		
6 Scariche elettriche		
7 Sensazione di prurito		

DOMANDA 3: il dolore è localizzato in un territorio dove l'esame obiettivo evidenzia:

	SI	NO
8 Ipoestesia al tatto		
9 Ipoestesia alla puntura		

DOMANDA 4: il dolore è provocato o accentuato da:

	SI	NO
10 Sfioramento della pelle		

SI = 1 punto

NO= 0 punti

Punteggio del paziente: _____ /10

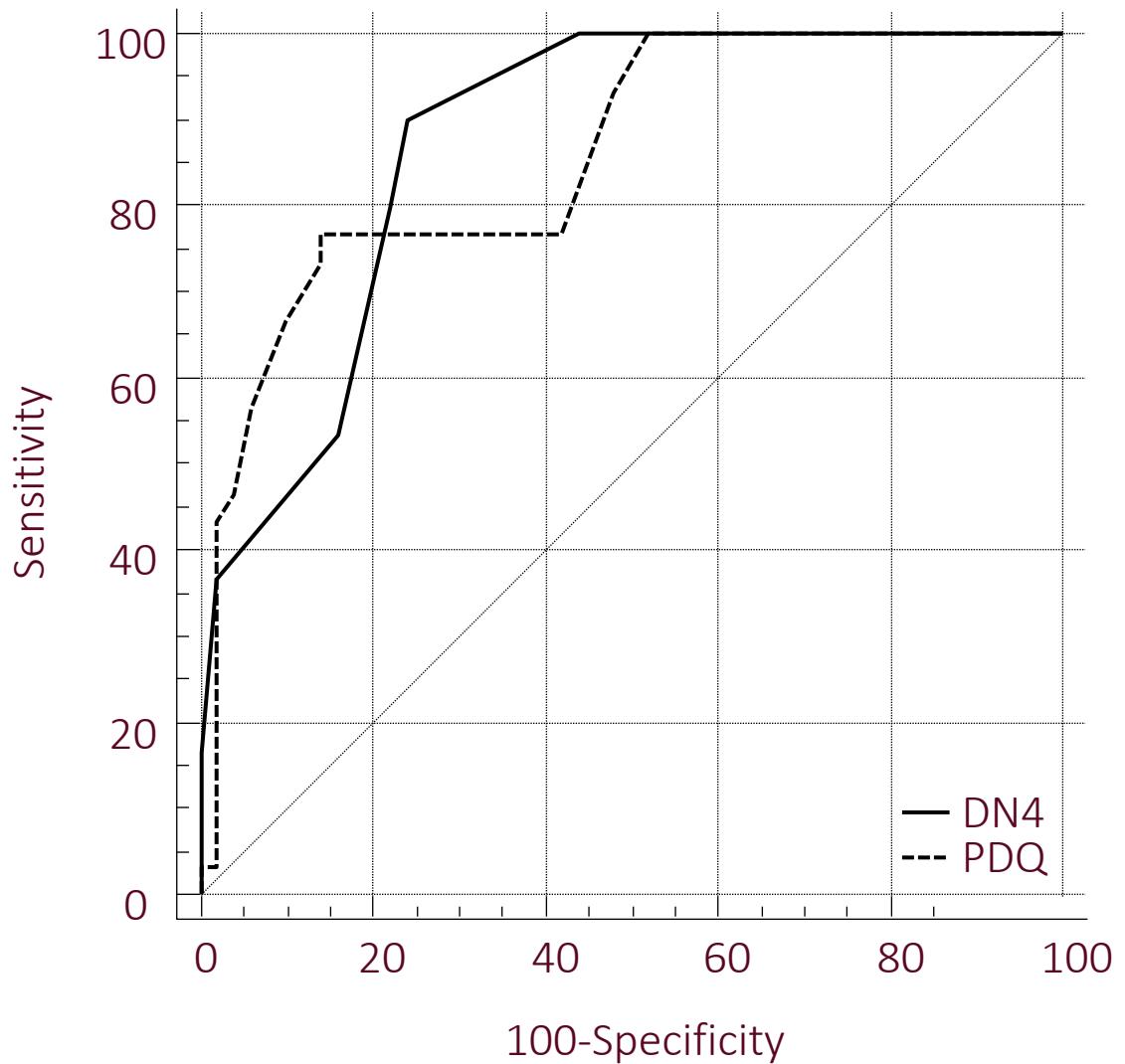
Se il punteggio del paziente è uguale o maggiore di 4/10, il test è positivo (sensibilità = 82,9%; specificità = 89,9%)

Comparison of 2 methods of neuropathic pain assessment in fibromyalgia

Variable	AUC	SE ^a	95% CI ^b
DN4	0,875	0,0373	0,783 to 0,939
PDQ	0,857	0,0428	0,761 to 0,925

Both PDQ and DN4 demonstrated high reliability and validity.

F. Salaffi et al. In press 2022



Understanding key types of pain

PAIN 157 (2016) 1382–1386

NOCICEPTIVE

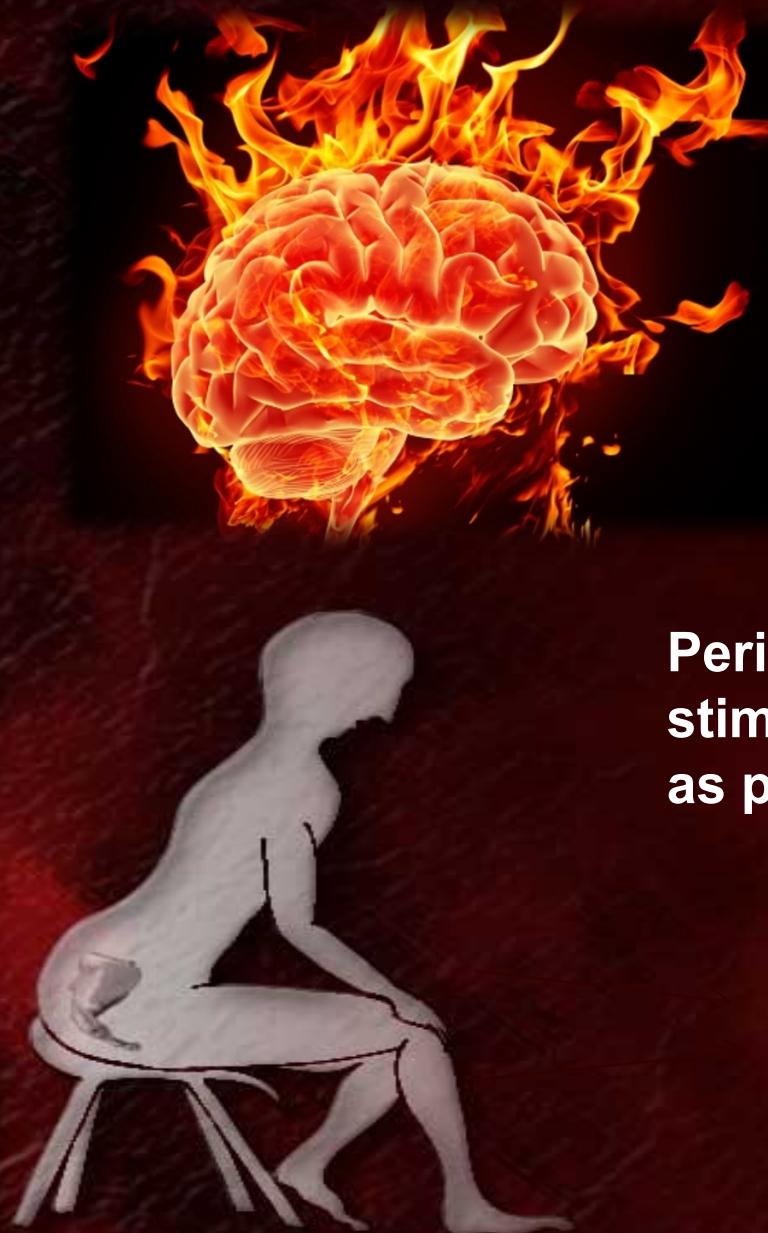
NEUROPATHIC

DISFUNCTIONAL/
NOCIPLASTIC

Do we need a third mechanistic descriptor for chronic pain states?

Eva Kosek^{a,*}, Milton Cohen^b, Ralf Baron^c, Gerald F. Gebhart^d, Juan-Antonio Mico^e, Andrew S.C. Rice^f, Winfried Rief^g, A. Kathleen Sluka^h

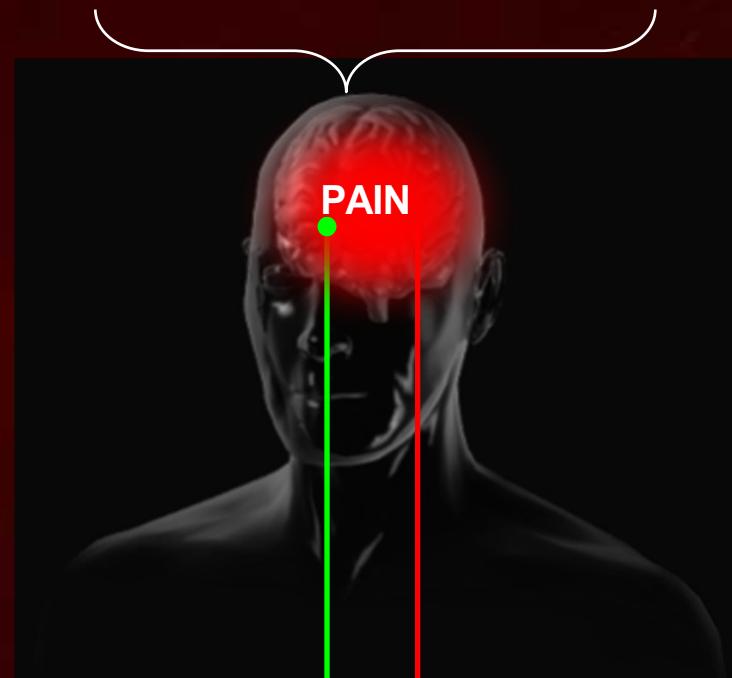
Example of dysfunctional/nociplastic pain: fibromyalgia



Peripheral nonpainful
stimuli are perceived
as painful

Central sensitization

Increasing pain facilitation and
not sufficient descending inhibition

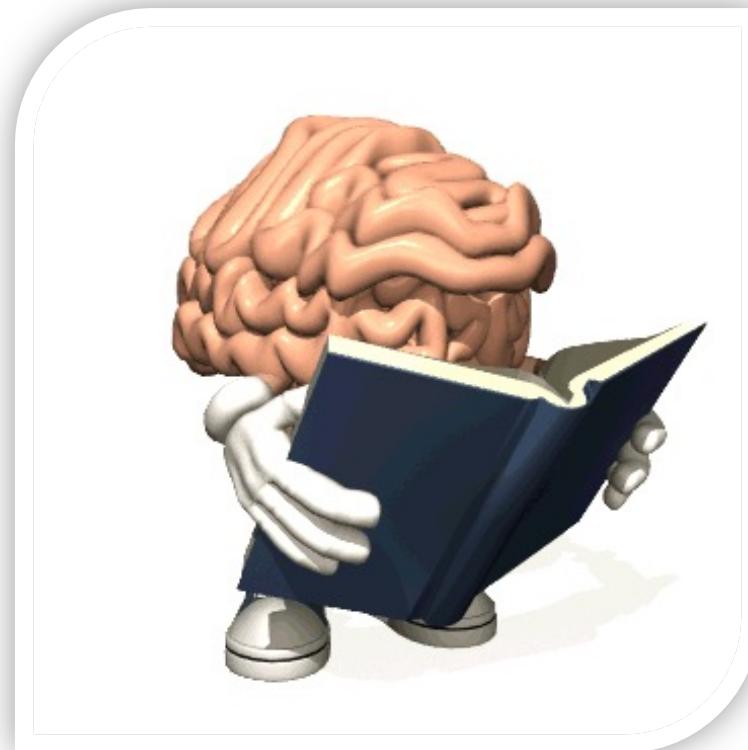


Neuroinflammation and Central Sensitization in Chronic and Widespread Pain

(ANESTHESIOLOGY 2018; 129:343-66)

Ru-Rong Ji, Ph.D., Andrea Nackley, Ph.D., Yul Huh, B.S., M.S., Niccolò Terrando, Ph.D., William Maixner, D.D.S., Ph.D.

Neuroinflammation



Accumulating evidence suggests that central sensitization is also driven by neuroinflammation in the peripheral and central nervous system. A characteristic feature of neuroinflammation is the activation of glial cells, such as microglia and astrocytes, in the spinal cord and brain, leading to the release of proinflammatory cytokines and chemokines.

Functional Magnetic Resonance Imaging Evidence of Augmented Pain Processing in Fibromyalgia

Richard H. Gracely,¹ Frank Petzke,² Julie M. Wolf,³ and Daniel J. Clauw²

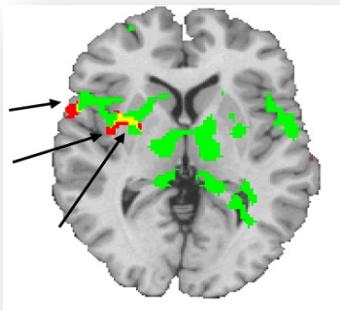
Biology and therapy of fibromyalgia

ARTHRITIS & RHEUMATISM
Vol. 46, No. 5, May 2002, pp 1333–1343

Functional magnetic resonance imaging findings in fibromyalgia

David A Williams^{1,2} and Richard H Gracely^{1,3}

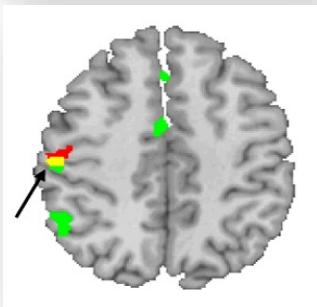
Arthritis Research & Therapy 2006, 8:224



Functional magnetic resonance imaging (fMRI) have helped to provide insights into the role of supraspinal mechanisms in pain perception.

Magnetic resonance spectroscopy, obtains spectra of multiple selected regions and determines the ratio of concentrations of metabolites such as N-acetyl-aspartate, creatine, choline, lactate, glucose and glutamate.

Magnetic resonance perfusion can assess cerebral blood flow and cerebral blood volume, providing measures of baseline differences similar to that currently provided by PET.



Central sensitisation in chronic pain conditions: latest discoveries and their potential for precision medicine

www.thelancet.com/rheumatology Vol 3 May 2021

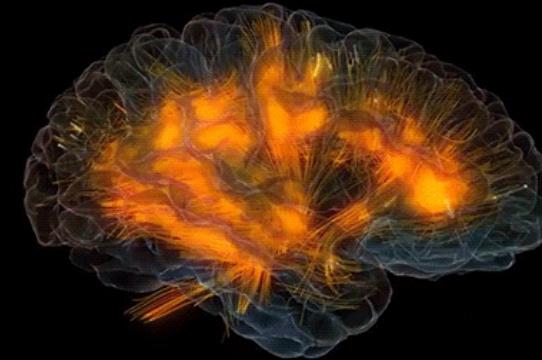
Jo Nijls, Steven Z George, Daniel J Clauw, César Fernández-de-las-Peñas, Eva Kosek, Kelly Ickmans, Josué Fernández-Carnero, Andrea Pollí, Eleni Kapreli, Eva Huysmans, Antonio I Cuesta-Vargas, Ramakrishnan Mani, Mari Lundberg, Laurence Leysen, David Rice, Michele Sterling, Michele Curatolo



Central sensitization
No central sensitization

*Proposed precision pain treatment approach
for chronic pain in rheumatology practice*

Treatment targets.
Central mechanisms

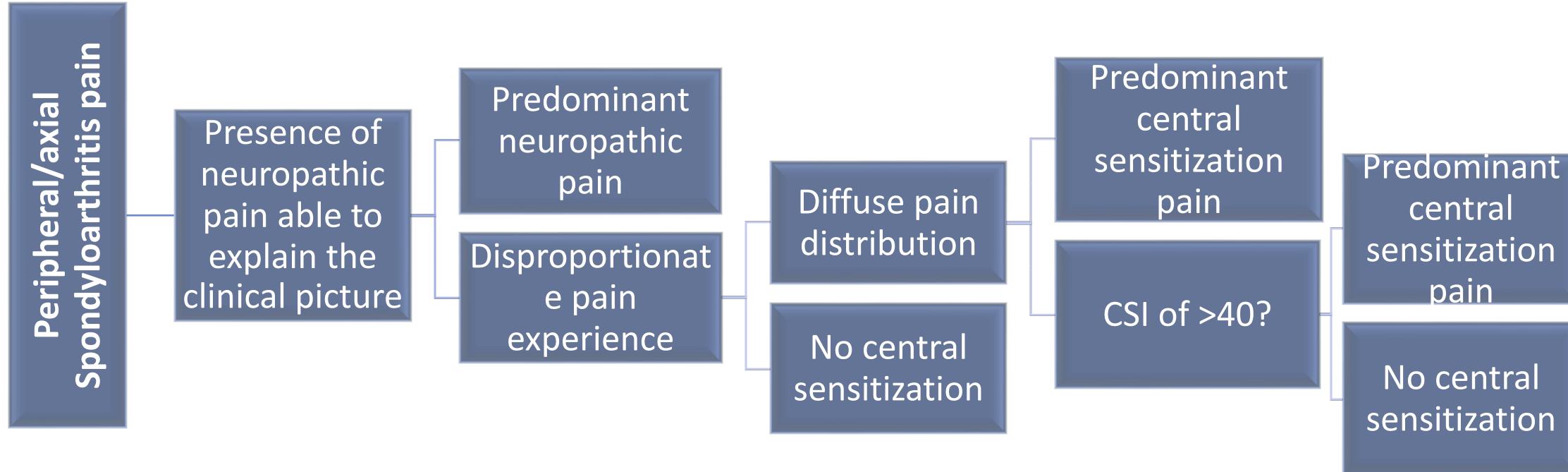


Treatment targets.
Peripheral mechanisms



Algorithm for the classification of central sensitization (CS) pain in FM

. Modified from Nijs J et al. Pain Physician. 2014;17(5):447-57



Criterion 1: Pain experience disproportionate to the nature and extent of injury or pathology

Criterion 2: Diffuse pain distribution, allodynia, and hyperalgesia

Criterion 3: Hypersensitivity of senses unrelated to the musculoskeletal system

**QUESTIONARIO SULLA SENSIBILIZZAZIONE CENTRALE:
PARTE A**

	Mai	Raramente	Ogni tanto	Spesso	Sempre
Al risveglio mi sento stanco e non rigenerato	<input type="radio"/>				
Mi sento i muscoli rigidi e indolenziti	<input type="radio"/>				
Soffro di attacchi d'ansia	<input type="radio"/>				
Digrigno o serro i denti	<input type="radio"/>				
Soffro di diarrea e/o stitichezza	<input type="radio"/>				
Ho bisogno di aiuto per svolgere le mie attività quotidiane	<input type="radio"/>				
Sono sensibile alla luce intensa	<input type="radio"/>				
L'attività fisica mi stanca molto facilmente	<input type="radio"/>				
Ho dolori in tutto il corpo	<input type="radio"/>				
Soffro di mal di testa	<input type="radio"/>				
Sento fastidio alla vescica e/o bruciore, quando urino	<input type="radio"/>				
Non dormo bene	<input type="radio"/>				
Ho difficoltà a concentrarmi	<input type="radio"/>				
Ho problemi cutanei, quali secchezza, prurito o eruzioni cutanee	<input type="radio"/>				
Lo stress peggiora i miei sintomi fisici	<input type="radio"/>				
Mi sento triste o depressa/o	<input type="radio"/>				
Ho poca energia	<input type="radio"/>				
Ho tensione muscolare al collo e alle spalle	<input type="radio"/>				
Ho dolore alla mandibola/mascela	<input type="radio"/>				
Certi odori, quali i profumi, mi provocano vertigini e nausea	<input type="radio"/>				
Ho spesso bisogno di urinare	<input type="radio"/>				
Quando la notte cerco di addormentarmi, provo fastidio alle gambe e sento il bisogno di muoverle in modo irrequieto	<input type="radio"/>				

The Development and Psychometric Validation of the Central Sensitization Inventory (CSI)

Pain Pract. 2012 April ; 12(4): 276–285.

Tom G. Mayer, M.D.^{*}, Randy Neblett, M.A., LPC, BCB^{**}, Howard Cohen, M.D.^{***}, Krista J. Howard, Ph.D.[†], Yun Hee Choi, M.A.^{**}, Mark J. Williams, Ph. D.^{**}, Yoheli Perez, P.T., D.P.T.^{**}, and Robert J. Gatchel, Ph.D., ABPP^{††}

**Establishing Clinically Relevant Severity Levels
for the Central Sensitization Inventory**

Pain Practice, Volume 16, Issue 4, 2016
Randy Neblett, MA, ¹ LCU, BCB², ³ MFT, ⁴ LPN, ⁵ Tom G. Mayer, MD[†];
Howard Cohen, MD[‡]; Robert J. Gatchel, PhD, ABPP[¶]

Cross-cultural adaptation and validity of the Italian version of the Central Sensitization Inventory

Musculoskeletal Science and Practice (2018), doi: 10.1016/j.msksp.2018.06.005.

Alessandro Chiarotto, Carlotta Viti, Alberto Sulli, Maurizio Cutolo, Marco Testa,
Daniele Piscitelli

Higher overall scores indicate more CS symptoms, whereas a 40-point score out of 100 indicates CS. The CSI severity categories are subclinical (0-29), mild (30-39), moderate (40-49), severe (50-59), and extreme (60-100).

Validity of the Central Sensitization Inventory compared with traditional measures of disease severity in fibromyalgia

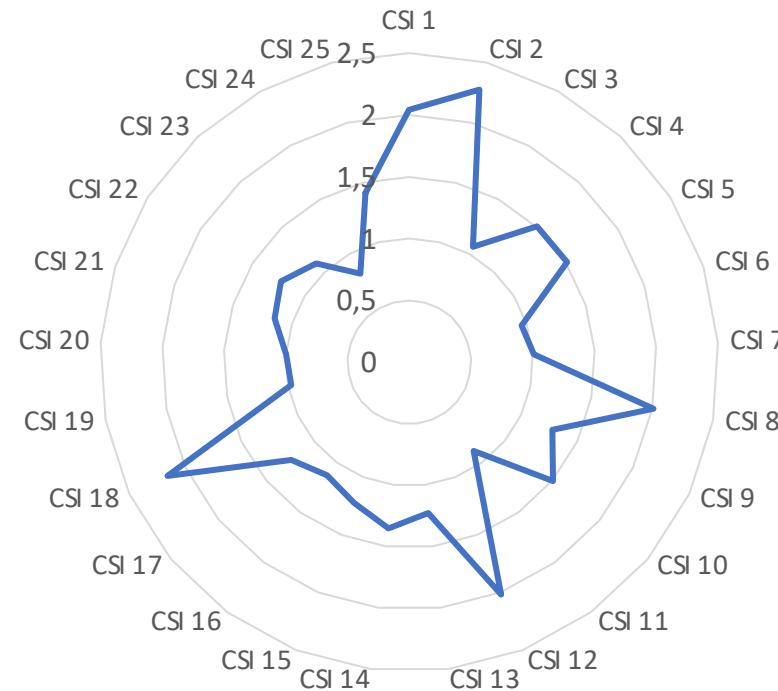
Fausto Salaffi MD, PhD¹  | Sonia Farah BME¹  | Claudia Mariani MD¹ 

Piercarlo Sarzi-Puttini MD²  | Marco Di Carlo MD¹ 

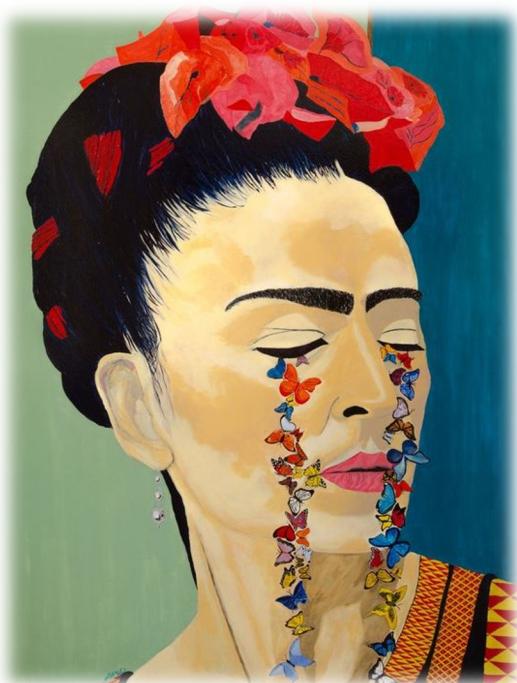
Pain Practice. 2022;00:1–9.

The study included 562 FM patients, 199 (35.4%) were classified as having central sensitization syndrome

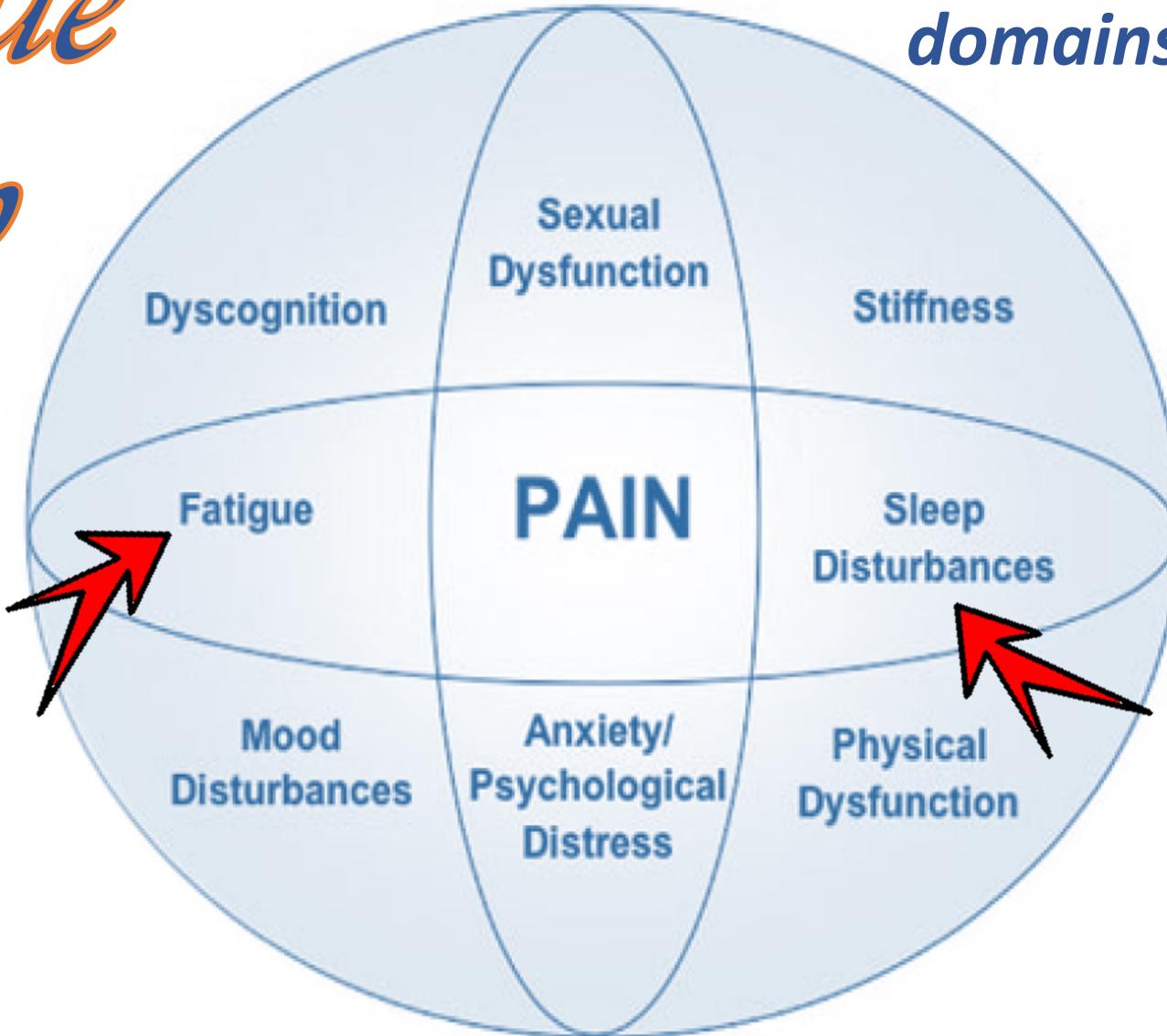
Results: The study included 562 FM patients, 199 (35.4%) were classified as having central sensitization syndrome (CSI ≥ 40). CSI was largely correlated with modFAS ($\rho = 0.580$; $p < 0.0001$), FIQR ($\rho = 0.542$; $p < 0.0001$), and PDS ($\rho = 0.518$; $p < 0.0001$). The differences between the CSI scores in accordance with the FIQR were significant ($p < 0.000001$). CSI cutoffs proposed for FM: 21 between remission and mild severity, 30 between mild and moderate severity, 37 between moderate and severe disease, and 51 between severe and very severe disease.



Fatigue Sleep



Fibromyalgia
domains

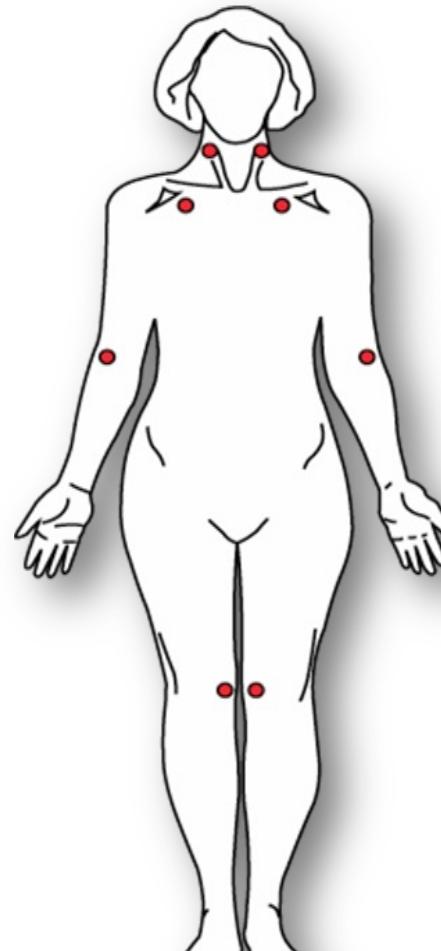


Core Clinical Features of Fibromyalgia

Wolfe F et al. *Arthritis Rheum.* 1995;38:19-28.
Leavitt F et al. *Arthritis Rheum.* 1986;29:775-781.
Wolfe F et al. *Arthritis Rheum.* 1990;33:160-172.
Roizenblatt S et al. *Arthritis Rheum.* 2001;44:222-230.
Harding SM. *Am J Med Sci.* 1998;315:367-376.
Henriksson KG. *J Rehabil Med.* 2003;(suppl 41):89-94.

Widespread Pain

- Chronic, widespread pain is the defining feature of FM
- Patient descriptors of pain include: aching, exhausting, nagging, and hurting
- Presence of tender points



Sleep Disturbances

- Characterized by nonrestorative sleep and increased awakenings
- Abnormalities in the continuity of sleep and sleep architecture
- Reduced slow-wave sleep
- Abnormal alpha wave intrusion in non-REM sleep

Fatigue

- Fatigue is common characteristic of FM

Development and validation of the self-administered Fibromyalgia Assessment Status: a disease-specific composite measure for evaluating treatment effect

Fausto Salaffi¹, Piercarlo Sarzi-Puttini², Rita Girolimetti¹, Stefania Gasparini¹, Fabiola Atzeni² and Walter Grassi¹

Arthritis Research & Therapy 2009, 11:R125

Content validity index values for the individual key domains identified by clinicians

	Frequency	Mean importance	Frequency × importance product
Clinician-identified domains			
1. Pain	100	3.9	390.0
2. Fatigue	99	3.7	366.3
3. Sleep quality	93	3.5	325.5
4. Patient global assessment	86	3.4	292.4
5. Physical function	84	3.3	277.2
6. Depression	80	3.2	256.0
7. Anxiety	77	3.3	254.1
8. Clinician global assessment	68	3.3	224.4
9. Quality of life	67	3.2	214.4
10. Occupational dysfunction	64	3.2	204.8
11. Social dysfunction	62	3.2	198.4
12. Cognitive impairment	57	3.2	182.4

The prevalence of severe fatigue in rheumatic diseases: an international study

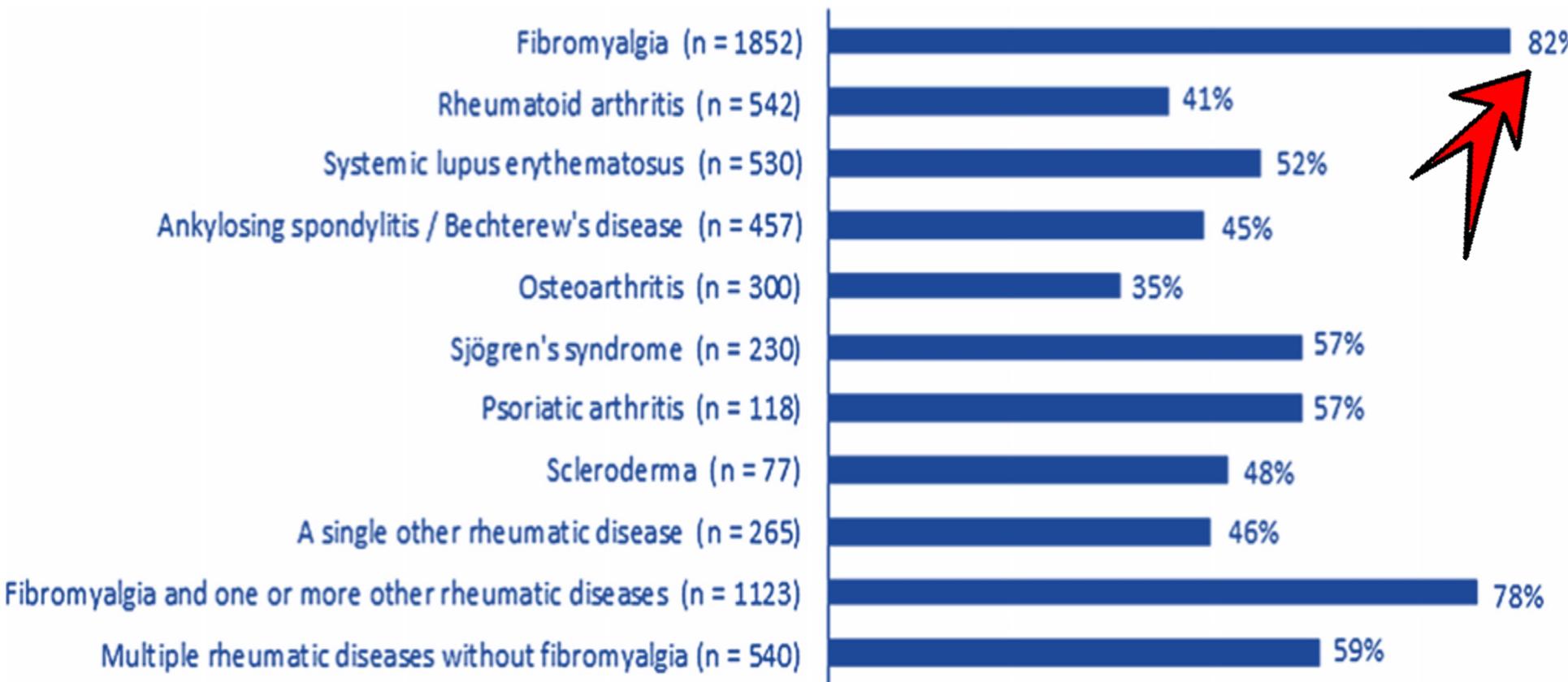
Published online: 15 August 2015

Clin Rheumatol

DOI 10.1007/s10067-015-3035-6

Cécile L. Overman¹ · Marianne B. Kool¹ · José A. P. Da Silva² · Rinie Geenen^{1,3}

Severe fatigue was present in 65 % of all patients, with percentages from 41 to 57 % in patients with a single inflammatory rheumatic disease, around 80 % in patients with fibromyalgia,



Assessment instruments for patients with fibromyalgia: properties, applications and interpretation

F. Salaffi¹, P. Sarzi-Puttini², A. Ciapetti¹, F. Atzeni²

Table I. Monodimensional fatigue measurements.

Clin Exp Rheumatol 2009; 27 (Suppl. 56):
S92-S105.

Type	Score
4-point verbal rating scale	None, mild, moderate, severe
5-point verbal rating scale	None, mild, moderate, severe, very severe
11-point NRS	How severe has fatigue been, on average, during the past week on a “0 (no fatigue) – 10 (worst fatigue imaginable) scale”
4- point numerical scale	0 = none 1 = increased fatigue over baseline, but not altering normal activities 2 = moderate fatigue or fatigue causing difficulty in performing some activities 3 = severe fatigue or an inability to perform some activities 4 = bed-ridden
VAS	0 (no fatigue) – 10 (worst possible fatigue)

NRS: numerical rating scale; VAS: visual analogue scale.



Assessment instruments for patients with fibromyalgia: properties, applications and interpretation

F. Salaffi¹, P. Sarzi-Puttini², A. Ciapetti¹, F. Atzeni²

Table II. Characteristics of the self-administered fatigue instruments.

Clin Exp Rheumatol 2009; 27 (Suppl. 56): S92-S105.

Instrument	No. of items	Response format	Score range	Measures
FibroFatigue scale (57)	12	-	-	Impact of fatigue impact on specific types of functioning
MAF (58)	16	10-point RS (14 items) or multiple-choice (4 choices) responses (2 items)	1-50	Degree, severity, distress, impact on activities of daily living
MFI (59)	20	5-point RS	20-100	General fatigue, physical fatigue, reduced activity, reduced motivation, mental fatigue
FACIT-F (60)	13	5-point RS	0-52	Severity, role and social impact
FSS (50)	9	7-point RS	1-7	Severity, physical, mental and social impact

MAF: Multidimensional Assessment of Fatigue; MFI: Multidimensional Fatigue Inventory; FACIT-F: Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Fatigue scale; FSS: Fatigue Severity Scale; RS: rating scale.

FACIT-Fatigue Scale

La seguente è una lista di frasi importanti che riguardano la sensazione di Fatica. Legga per favore ogni frase ed indichi quanto l'ha coinvolta ognuna di esse relativamente agli ultimi sette giorni.

Quanto è stato coinvolto?

0= per niente, 1= un poco, 2= moderatamente, 3= abbastanza, 4= estremamente

	0	1	2	3	4
1. Mi sento affaticato	<input type="checkbox"/>				
2. Mi sento indebolito	<input type="checkbox"/>				
3. Mi sento svogliato	<input type="checkbox"/>				
4. Mi sento stanco	<input type="checkbox"/>				
5. Mi sento così stanco che ho difficoltà a iniziare qualunque cosa	<input type="checkbox"/>				
6. Mi sento così stanco che ho difficoltà a finire qualunque cosa	<input type="checkbox"/>				
7. Ho energia	<input type="checkbox"/>				
8. Sono in grado di svolgere le mie attività quotidiane	<input type="checkbox"/>				
9. Ho bisogno di dormire durante il giorno	<input type="checkbox"/>				
10. Mi sento troppo stanco per mangiare	<input type="checkbox"/>				
11. Ho bisogno di aiuto per svolgere le mie attività quotidiane	<input type="checkbox"/>				
12. Mi deprime essere troppo stanco	<input type="checkbox"/>				
13. Devo limitare la mia vita sociale perché sono stanco	<input type="checkbox"/>				

The FACIT-fatigue scale is a 13-item patient-reported measure of fatigue with a 7-day recall period. Items are scored on a 0 – 4 response scale with anchors ranging from “Not at all” to “Very much so”. To score the FACIT-fatigue, all items are summed to create a single fatigue score with a range from 0 to 52.

Scores less than 30 are considered indicative of clinically significant fatigue. (*Cella D. Functional assessment of chronic illness therapy*). Available at <http://www.facit.org>.

Development and validation of the self-administered Fibromyalgia Assessment Status: a disease-specific composite measure for evaluating treatment effect

Fausto Salaffi¹, Piercarlo Sarzi-Puttini², Rita Girolimetti¹, Stefania Gasparini¹, Fabiola Atzeni² and Walter Grassi¹

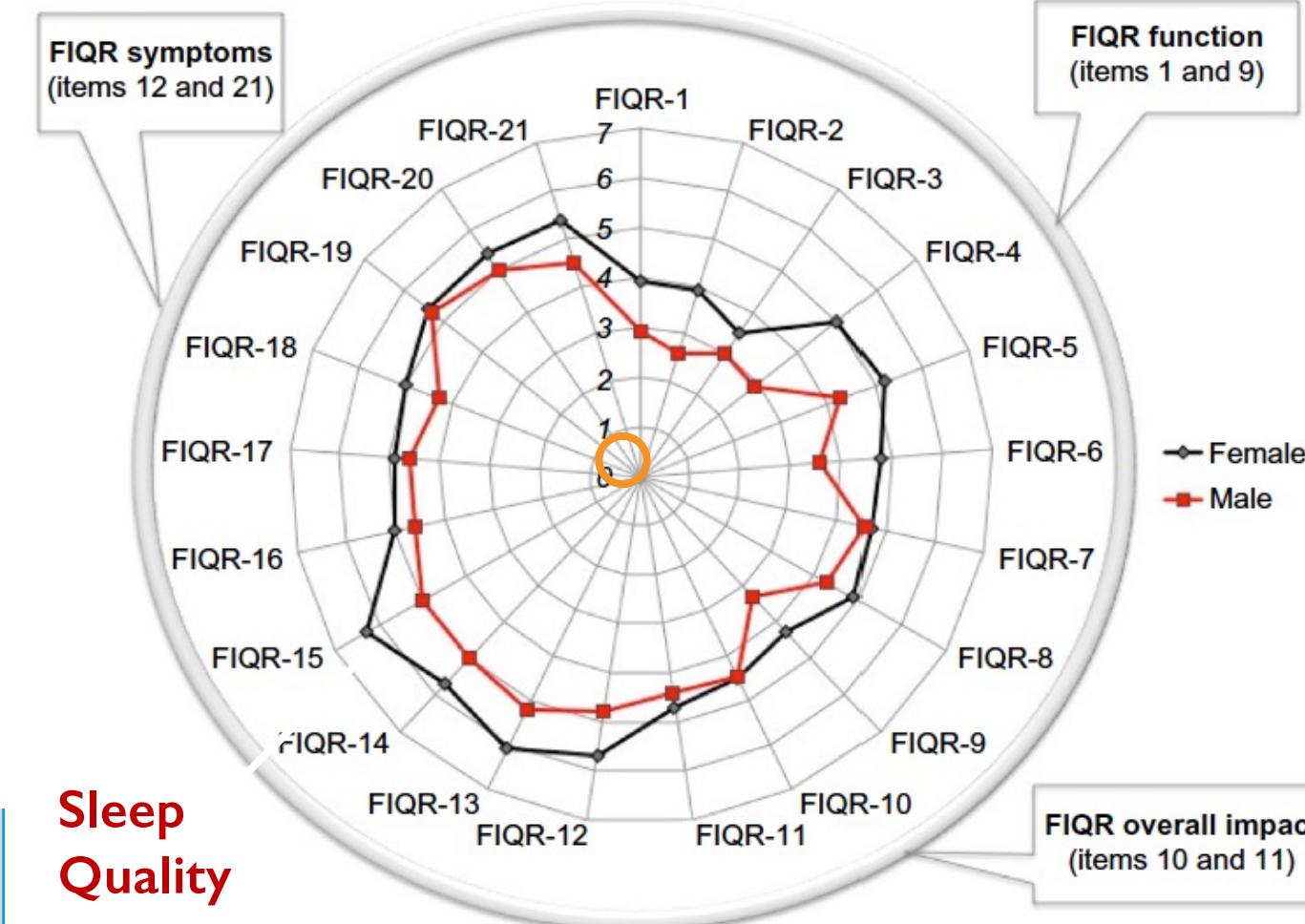
Arthritis Research & Therapy 2009, 11:R125

Content validity index values for the individual key domains identified by clinicians

	Frequency	Mean importance	Frequency × importance product
Clinician-identified domains			
1. Pain	100	3.9	390.0
2. Fatigue	99	3.7	366.3
3. Sleep quality	93	3.5	325.5
4. Patient global assessment	86	3.4	292.4
5. Physical function	84	3.3	277.2
6. Depression	80	3.2	256.0
7. Anxiety	77	3.3	254.1
8. Clinician global assessment	68	3.3	224.4
9. Quality of life	67	3.2	214.4
10. Occupational dysfunction	64	3.2	204.8
11. Social dysfunction	62	3.2	198.4
12. Cognitive impairment	57	3.2	182.4

Identifying the symptom and functional domains in patients with fibromyalgia: results of a cross-sectional Internet-based survey in Italy

Journal of Pain Research 2016;9:1–8



FIQR overall impact subtotal	
12	Pain rating
13	Fatigue rating
14	Stiffness rating
15	Sleep quality
16	Depression level
17	Memory problems
18	Anxiety level
19	Tenderness level
20	Balance problems
21	Environmental sensitivity

The highest scoring items (those with the greatest disease impact) were the following symptoms related: sleep quality (FIQR15), fatigue/energy (FIQR13), pain (FIQR12), stiffness (FIQR14), tenderness (FIQR19), balance problems (FIQR20), and environmental sensitivity (FIQR21).

Assessment instruments for patients with fibromyalgia: properties, applications and interpretation

F. Salaffi¹, P. Sarzi-Puttini², A. Ciapetti¹, F. Atzeni²

A number of multidimensional measures have proved to be useful in measuring disturbed sleep in rheumatic diseases, including the Medical Outcome Study Sleep Scale (MOS-SS), the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), the Pittsburgh Sleep Diary (PSD), and the Insomnia Severity Index (ISI).

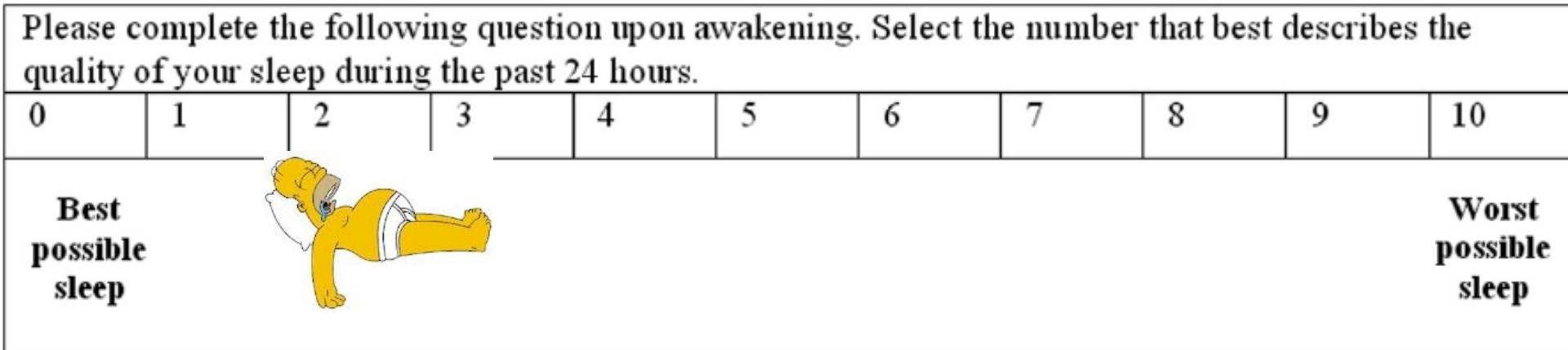


Fig. 1. Sleep Quality Numerical Rating Scale.

PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX (PSQI)



SCORING INSTRUCTIONS FOR THE PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX:

The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) contains 19 self-rated questions and 5 questions rated by the bed partner or roommate (if one is available). Only self-rated questions are included in the scoring. The 19 self-rated items are combined to form seven "component" scores, each of which has a range of 0-3 points. In all cases, a score of "0" indicates no difficulty, while a score of "3" indicates severe difficulty. The seven component scores are then added to yield one "global" score, with a range of 0-21 points, "0" indicating no difficulty and "21" indicating severe difficulties in all areas.

Pittsburgh Sleep Quality index (PSQI) Il PSQI è un questionario a 19 item. Valuta la qualità **del** sonno percepita. Componenti valutate: - qualità soggettiva **del** sonno - latenza di sonno - durata **del** sonno - efficacia abituale **del** sonno - disturbi **del** sonno - uso di farmaci ipnotici - disturbi durante il giorno.

Preliminary identification of key clinical domains for outcome evaluation in fibromyalgia using Delphi methods: the Italian experience

F. Salaffi¹, A. Ciapetti¹, P. Sarzi Puttini², F. Atzeni², C. Iannuccelli³, M. Di Franco³, M. Cazzola⁴, L. Bazzichetti⁵

Reumatismo, 2012; 64 (1): 28-35

Dominio	Frequency	Mean importance (MI)	Frequency importance product (FIP)
1. Dolore	79,0	2,85	225,2
2. Fatica	78,6	2,65	208,3
3. Disturbi del sonno	74,6	2,70	201,4
4. Salute-qualità della vita (HRQL)	73,8	2,60	191,9
5. Depressione	70,2	2,60	182,5
6. Ansia	71,8	2,50	179,5
7. Problemi di memoria e di concentrazione	69,1	2,40	165,8
8. Tender points	60,2	2,20	126,4

Domini classificati per rilevanza dai reumatologi.

FIBROMIALGIA

Disturbi dell'umore



- tassi di depressione maggiore *lifetime* variabili dal 20 all'80% con una mediana del 58% (Hudson e Pope, 1996)
- tasso di depressione maggiore corrente varia dal 14 al 36% (Buskila, 2007), valori decisamente più alti di quelli osservabili nella popolazione generale (6,6%) (Kessler, 2003)

Anxiety and coping in patients with chronic work-related muscular pain and patients with fibromyalgia

European Journal of Pain (1998) 2: 309–319

Lillemor R.-M. Hallberg and Sven G. Carlsson



Depression, anxiety, health-related quality of life and pain in patients with chronic fibromyalgia and neuropathic pain

European Journal of Pain 14 (2010) 127.e1–127.e8

Lise Gormsen ^{a,*}, Raben Rosenberg ^b, Flemming W. Bach ^c, Troels S. Jensen ^a

EULAR recommendations underplay importance of severe anxiety and depression in fibromyalgia treatment

Ann Rheum Dis December 2017 Vol 76 No 12

The relationship between body mass index and pain, disease activity, depression and anxiety in women with fibromyalgia

Burhan Fatih Koçyiğit¹ and Ramazan Azim Okyay²

PeerJ 6:e4917; DOI 10.7717/peerj.4917

Distinct aberrations in cerebral pain processing differentiating patients with fibromyalgia from patients with rheumatoid arthritis

PAIN 00 (2021) 1–10

Angelica Sandström^{a,b,*}, Isabel Ellerbrock^{a,b}, Monika Löfgren^c, Reem Altawil^d, Indre Bileviciute-Ljungar^c, Jon Lampa^d, Eva Kosek^{a,b,e}

Chronic pain in FM is often associated with comorbidities such as anxiety resulting in a low health-related quality of life.

Fibrofog and fibromyalgia: a narrative review and implications for clinical practice

Howard M. Kravitz · Robert S. Katz

Rheumatol Int (2015) 35:1115–1125

FIBROMIALGIA - Fibrofog

- I pazienti con FM elaborano le informazioni alla stessa velocità dei controlli sani, ma mostrano dei deficit nella **MEMORIA A LUNGO TERMINE** e nella **MEMORIA DI LAVORO** (Grace, 1999)
- La prestazione mnesica è uguale a quella di un soggetto non fibromialgico di 20 anni più anziano (Park, 2001)



Assessment instruments for patients with fibromyalgia: properties, applications and interpretation

F. Salaffi¹, P. Sarzi-Puttini², A. Ciapetti¹, F. Atzeni²

Clin Exp Rheumatol 2009; 27 (Suppl. 56): S92-S105.

Table V. Screening instruments for psychological and behavioural assessments.

Screening instruments	No. of items	Validity	Reliability	Generalisable
<i>Ultra-short (1-4 items)</i>				
Depression question	1	Moderate	—	No
Anxiety question	1	Moderate	—	No
One-question interview	1	Moderate	—	Yes
Combination of one depression question	2	Moderate	Moderate	No
Distress Thermometer (DT)	1	Moderate	Moderate	Yes
11-point numerical rating scale	1	Moderate	—	No
<i>Short (5-20 items)</i>				
Zung Self-rating Depression Scale (ZSDS) [96]	20	High	High	Yes
Center for Epidemiologic Studies – Depression Scale (CES-DS) [97]	20	High	High	Yes
Hospital Anxiety and Depression Scale [98]	14	Moderate	High	Yes
Hamilton Rating Scale for Depression (HAM-D) [100]	17	Moderate	Moderate	Yes
Somatic Symptoms Checklist (SSC) [102]	7	Moderate	Moderate	Yes
Illness Attitudes Scales (IAS) [103]	17	Moderate	Moderate	Yes
<i>Long (21-50 items)</i>				
Beck Depression Inventory [104]	21	High	High	Yes
Four-Dimensional Symptom Questionnaire (4DSQ) [106]	50	Moderate	High	Yes
Symptom Checklist (SCL-90) [107]	90	Moderate	Moderate	Yes
Rotterdam Symptom Checklist [108]	30	Moderate	Moderate	Yes

Non mi è mai accaduto = 0 Qualche volta = 1 Con una certa frequenza = 2 Quasi sempre = 3

	0	1	2	3
1. Ho provato molta tensione e ho avuto difficoltà a recuperare uno stato di calma	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Mi sono accorto di avere la bocca secca	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Non riuscivo proprio a provare delle emozioni positive	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Mi sono sentito molto in affanno con difficoltà a respirare (per es. respiro molto accelerato, sensazione di forte affanno in assenza di sforzo fisico)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Ho avuto un'estrema difficoltà nel cominciare quello che dovevo fare	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Ho avuto la tendenza a reagire in maniera eccessiva alle situazioni	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Ho avuto tremori (per es. alle mani)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Ho sentito che stavo impiegando molta energia nervosa	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Ho temuto di trovarmi in situazioni in cui sarei potuto andare nel panico e rendermi ridicolo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Non vedeva nulla di buono nel mio futuro	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Mi sono sentito stressato	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Ho avuto difficoltà a rilassarmi	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Mi sono sentito scoraggiato e depresso	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Non riuscivo a tollerare per nulla eventi o situazioni che mi impedivano di portare avanti ciò che stavo facendo o a provare emozioni come se fossi ritornato indietro a quel momento	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Ho sentito di essere vicino ad avere un attacco di panico	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Non c'era nulla che mi dava entusiasmo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Sentivo di valere poco come persona	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Mi sono sentito piuttosto irritabile	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Ho percepito distintamente il battito del mio cuore senza aver fatto uno sforzo fisico (per es. battito cardiaco accelerato o perdita di un battito)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Mi sono sentito spaventato senza ragione	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Sentivo la vita priva di significato	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Depression Anxiety-Stress Scales-21



SCORE DEPRESSION

SCORE ANXIETY

SCORE STRESS

La Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21) consente di rilevare tre costrutti: depression, anxiety, stress

I principali sintomi della FM.



Assessment instruments for patients with fibromyalgia: properties, applications and interpretation

F. Salaffi¹, P. Sarzi-Puttini², A. Ciapetti¹, F. Atzeni²

Clinical trials and long-term clinical registries have used various outcome measures, but the key domains include pain, fatigue, disturbed sleep, physical functioning, emotional functioning, patient global ratings of satisfaction, and their healthrelated quality of life (HRQL).



There is, therefore, still a need for further consensus and the development of a core set of measures and response criteria, more refined measuring instruments, standardised assessor training, cross-cultural adaptations of health status questionnaires, electronic data capture, and the introduction of standardised quantitative measurements into routine clinical care.

Clin Exp Rheumatol 2009; 27 (Suppl. 56): S92-S105.

A Comprehensive Evaluation of Standardized Assessment Tools in the Diagnosis of Fibromyalgia and in the Assessment of Fibromyalgia Severity

Chad S. Boomershine

Pain Research and Treatment
Volume 2012, Article ID 653714, 11 pages

Toward characterization and definition of fibromyalgia severity

BMC Musculoskeletal Disorders 2010, 11:66

Stuart Silverman¹, Alesia Sadosky^{2*}, Chris Evans³, Yating Yeh³, Jose Ma J Alvir², Gergana Zlateva²

Categorisation of disease severity states in fibromyalgia: a first step to support decision-making in health care policy

F. Salaffi¹, M. Di Carlo¹, S. Arcà², M. Galeazzi³

Clinical and Experimental Rheumatology 2018; **36**: 1074-1081

Classifying fibromyalgia patients according to severity: the combined index of severity in fibromyalgia

Rheumatol Int (2014) 34:1683–1689

J. Rivera · M. A. Vallejo · M. Offenbächer

Clinical dimensions of fibromyalgia symptoms and development of a combined index of severity: The CODI index

Qual Life Res

Antonio Cuesta-Vargas · Juan V. Luciano · María Teresa Peñarrubia-María ·
Javier García-Campayo · Rita Fernández-Vergel · Manuel Arroyo-Morales ·
Antoni Serrano-Blanco · The FibroQoL Study Group

Fibromyalgia severity

The ability to evaluate and measure the severity of FM, as a condition is likely to provide several benefits including identification of treatment responders in clinical trials and clinical practice.

The established cutoff points allow the classification of FM patients by severity, to know the prognostic and to predict the response to the treatment.



Development and validation of the self-administered Fibromyalgia Assessment Status: a disease-specific composite measure for evaluating treatment effect

Fausto Salaffi¹, Piercarlo Sarzi-Puttini², Rita Girolimetti¹, Stefania Gasparini¹, Fabiola Atzeni² and Walter Grassi¹

Arthritis Research & Therapy 2009, **11**:R125



The aim of this study was to develop and analyse the psychometric properties of a new composite disease-specific index for evaluating patients with FM, Fibromyalgia Assessment Status (FAS), which includes domains/items considered relevant by patients and doctors.

Development and validation of the self-administered Fibromyalgia Assessment Status: a disease-specific composite measure for evaluating treatment effect

Fausto Salaffi¹, Piercarlo Sarzi-Puttini², Rita Girolimetti¹, Stefania Gasparini¹, Fabiola Atzeni² and Walter Grassi¹

Fibromyalgia Assessment Status (FAS)

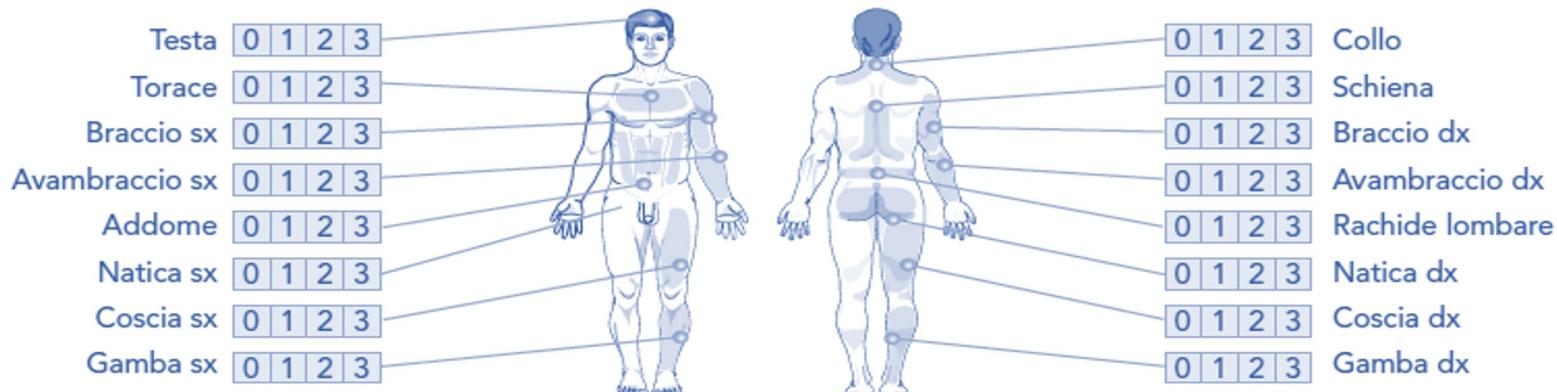
1. Scelga il numero che meglio descrive la stanchezza che lei ha provato durante l'ultima settimana



2. Scelga il numero che meglio descrive la difficoltà a dormire che lei ha provato durante l'ultima settimana



3. Scelga, tracciando una X nelle rispettive caselle, il numero relativo all'intensità del dolore e/o della dolorabilità per ciascuna delle zone del corpo elencate di seguito (0 = nessun dolore, 1 = lieve, 2 = moderato, 3 = grave).



Nomogramma

1=0.2 4=0.8 7=1.5 10=2.1 13=2.7 16=3.3 19=4.0 22=4.6 25=5.2 28=5.8 31=6.5 34=7.1 37=7.7 40=8.3 43=9.0 46=9.6

2=0.4 5=1.0 8=1.7 11=2.3 14=2.9 17=3.5 20=4.2 23=4.8 26=5.4 29=6.0 32=6.7 35=7.3 38=7.9 41=8.5 44=9.2 47=9.8

3=0.6 6=1.3 9=1.9 12=2.5 15=3.1 18=3.8 21=4.4 24=5.0 27=5.6 30=6.3 33=6.9 36=7.5 39=8.1 42=8.8 45=9.4 48=10

2009 MODIFIED FIBROMYALGIA ASSESSMENT STATUS (2009 ModFAS)

Nome e Cognome:

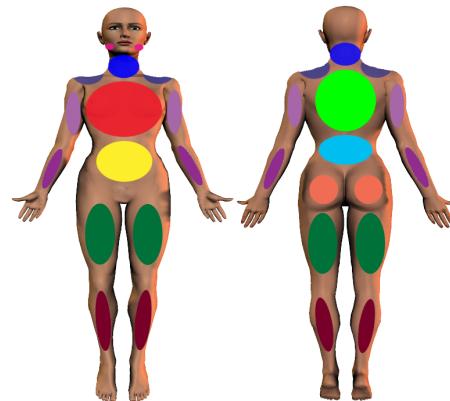
Indichi, nelle rispettive caselle, il suo livello di **Stanchezza** avvertito nel corso degli ultimi 7 giorni.



Indichi, nelle rispettive caselle, il suo livello di **disturbo del Sonno** avvertito nel corso degli ultimi 7 giorni.



Indichi, nelle rispettive caselle, se ha provato dolore nelle aree riportate in figura nel corso degli ultimi 7 giorni.



- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Spalla sinistra | <input type="radio"/> Anca sinistra |
| <input type="radio"/> Spalla destra | <input type="radio"/> Anca destra |
| <input type="radio"/> Braccio sinistro | <input type="radio"/> Coscia sinistra |
| <input type="radio"/> Braccio destro | <input type="radio"/> Coscia destra |
| <input type="radio"/> Avambraccio sinistro | <input type="radio"/> Gamba sinistra |
| <input type="radio"/> Avambraccio destro | <input type="radio"/> Gamba destra |
| <input type="radio"/> Collo | <input type="radio"/> Mascella sinistra |
| <input type="radio"/> Addome | <input type="radio"/> Mascella destra |
| <input type="radio"/> Area Dorsale | <input type="radio"/> Torace |
| <input type="radio"/> Area Lombare | <input checked="" type="radio"/> Punteggio: _____/19 |

Punteggio Totale _____/39

Salaffi F, Sarzi-Puttini P, Girolimetti R, Gasparini S, Atzeni F, Grassi W. Development and validation of the self-administered Fibromyalgia Assessment Status: a disease-specific composite measure for evaluating treatment effect. Arthritis Res Ther. 2009;11(4):R125

The modified Fibromyalgia Assessment Status (Mod FAS) questionnaire is the updated version of the Fibromyalgia Assessment Status (FAS) questionnaire

(1). Mod FAS includes questions addressing fatigue (score between 0 and 10), quality of sleep (score between 0 and 10), and the widespread pain index (WPI) (number of areas in which the patient has had persistent pain over the last week). The minimum total score was 0 and the maximum total score was 19. The final score of the Mod FAS ranges from 0 to 39

The Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQR): validation and psychometric properties

Robert M Bennett¹, Ronald Friend^{1,2}, Kim D Jones¹, Rachel Ward¹, Bobby K Han³ and
Rebecca L Ross¹

Arthritis Research & Therapy 2009, 11:R120

Domain 1 directions: For each of the following nine questions, check the one box that best indicates how much your fibromyalgia made it difficult to do each of the following activities over the past 7 days:

Brush or comb your hair	No difficulty <input type="checkbox"/> Very difficult <input type="checkbox"/>
Walk continuously for 20 minutes	No difficulty <input type="checkbox"/> Very difficult <input type="checkbox"/>
Prepare a homemade meal	No difficulty <input type="checkbox"/> Very difficult <input type="checkbox"/>
Vacuum, scrub, or sweep floors	No difficulty <input type="checkbox"/> Very difficult <input type="checkbox"/>
Lift and carry a bag full of groceries	No difficulty <input type="checkbox"/> Very difficult <input type="checkbox"/>
Climb one flight of stairs	No difficulty <input type="checkbox"/> Very difficult <input type="checkbox"/>
Change bed sheets	No difficulty <input type="checkbox"/> Very difficult <input type="checkbox"/>
Sit in a chair for 45 minutes	No difficulty <input type="checkbox"/> Very difficult <input type="checkbox"/>
Go shopping for groceries	No difficulty <input type="checkbox"/> Very difficult <input type="checkbox"/>

Domain 2 directions: For each of the following two questions, check the one box that best describes the overall impact of your fibromyalgia over the past 7 days:

Fibromyalgia prevented me from accomplishing goals for the week	Never <input type="checkbox"/> Always <input type="checkbox"/>
I was completely overwhelmed by my fibromyalgia symptoms	Never <input type="checkbox"/> Always <input type="checkbox"/>

Domain 3 directions: For each of the following 10 questions, check the one box that best indicates the intensity of your fibromyalgia symptoms over the past 7 days:

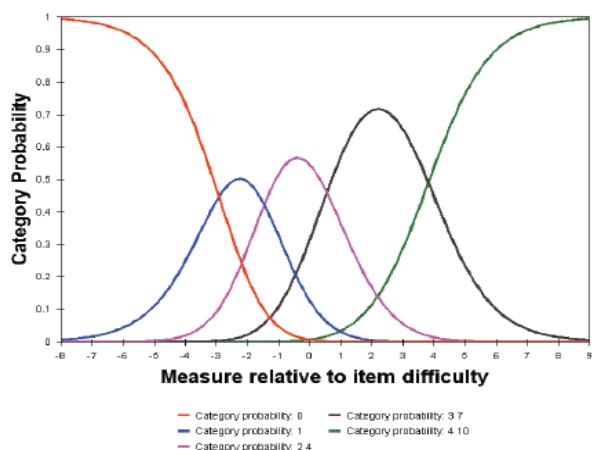
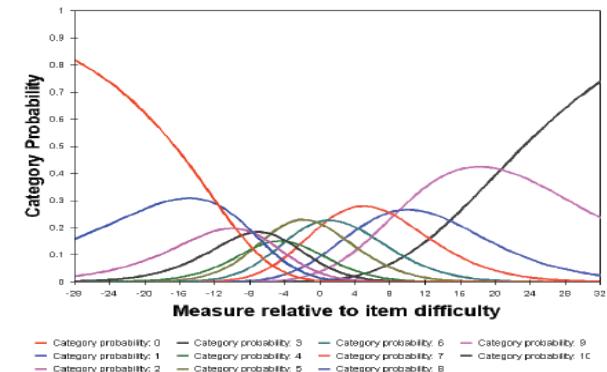
Please rate your level of pain	No pain <input type="checkbox"/> Unbearable pain <input type="checkbox"/>
Please rate your level of energy	Lots of energy <input type="checkbox"/> No energy <input type="checkbox"/>
Please rate your level of stiffness	No stiffness <input type="checkbox"/> Severe stiffness <input type="checkbox"/>
Please rate the quality of your sleep	Awoke rested <input type="checkbox"/> Awoke very tired <input type="checkbox"/>
Please rate your level of depression	No depression <input type="checkbox"/> Very depressed <input type="checkbox"/>
Please rate your level of memory problems	Good memory <input type="checkbox"/> Very poor memory <input type="checkbox"/>
Please rate your level of anxiety	Not anxious <input type="checkbox"/> Very anxious <input type="checkbox"/>
Please rate your level of tenderness to touch	No tenderness <input type="checkbox"/> Very tender <input type="checkbox"/>
Please rate your level of balance problems	No imbalance <input type="checkbox"/> Severe imbalance <input type="checkbox"/>
Please rate your level of sensitivity to loud noises, bright lights, odors, and cold	No sensitivity <input type="checkbox"/> Extreme sensitivity <input type="checkbox"/>

Scoring: Step 1. Sum the scores for each of the three domains (function, overall, and symptoms). Step 2. Divide domain 1 score by three, divide domain 2 score by one (that is, it is unchanged), and divide domain score 3 by two. Step 3. Add the three resulting domain scores to obtain the total Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire score.

The FIQR is an updated version of the FIQ that has good psychometric properties, can be completed in less than 2 minutes and is easy to score.

Psychometric characteristics of the Italian version of the revised Fibromyalgia Impact Questionnaire using classical test theory and Rasch analysis

F. Salaffi¹, F. Franchignoni², A. Giordano³, A. Ciapetti¹, P. Sarzi-Puttini⁴, M. Ottonello⁵



Factor Analysis revealed two salient dimensions: function (items 1-9) and symptoms (items 12-21). RA was thus performed on these two subscales. Rating scale diagnostics suggested collapsing the eleven rating categories of the scale into five ones. After combining these rating categories, RA showed that most items of each of the two subscales fitted the respective constructs to measure (MnSq 0.7-1.3). The reliability levels of the two subscales were higher than 0.80.

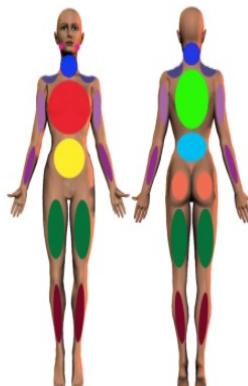
Received on January 10, 2013; accepted in revised form on April 8, 2013.

Indice di diffusione del dolore (Widespread Pain Index-WPI)

Indicare se si è provato dolore o indolenzimento nel corso degli ultimi 7 giorni, nelle aree riportate in figura. Segnare le caselle in corrispondenza di ogni area interessata dal dolore o dall'indolenzimento:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Cingolo scapolare sinistro | <input type="checkbox"/> Anca (gluteo, trocantere) sinistra | <input type="checkbox"/> Mascella sinistra |
| <input type="checkbox"/> Cingolo scapolare destro | <input type="checkbox"/> Anca (gluteo, trocantere) destra | <input type="checkbox"/> Mascella destra |
| <input type="checkbox"/> Braccio sinistro | <input type="checkbox"/> Coscia sinistra | <input type="checkbox"/> Torace |
| <input type="checkbox"/> Braccio destro | <input type="checkbox"/> Coscia destra | <input type="checkbox"/> Addome |
| <input type="checkbox"/> Avambraccio sinistro | <input type="checkbox"/> Gamba sinistra | <input type="checkbox"/> Area Dorsale |
| <input type="checkbox"/> Avambraccio destro | <input type="checkbox"/> Gamba destra | <input type="checkbox"/> Area Lombare |
| <input type="checkbox"/> Collo | | |

Punteggio: 0/19



Indice di Gravità dei Sintomi (Symptom Severity Scale-SSS)

Per ognuno dei sintomi elencati esprimere la loro gravità nel corso degli ultimi 7 giorni, utilizzando la scala di seguito riportata:

0= Nessun problema 1= Problema lieve: generalmente lieve e intermittente 2= Problema moderato: disturbo di considerevole entità; presente spesso e/o di grado moderato
3= Problema grave: continuo, che ostacola le attività della vita quotidiana

- | | |
|---|---|
| A. Stanchezza, spossatezza | <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 |
| B. Difficoltà di concentrazione, perdita di memoria | <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 |
| C. Stanchezza al risveglio, sonno non riposante | <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 |

Indicare la presenza o assenza dei 3 sintomi (D, E, F) negli ultimi sei mesi:

- | | |
|-------------------------------|---|
| D. Dolori o crampi addominali | <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 |
| E. Depressione | <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 |
| F. Emicrania, Cefalea | <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 |

Punteggio: 0/12

The PSD score was calculated by summing the **widespread pain index (WPI)** and **Symptom severity scale (SSS) score** for each patient.

The WPI ranges between 0 and 19. The SSS is a score measuring symptoms of fatigue, (on a scale of 0-3), unrefreshing sleep (scale of 0-3) and cognitive symptoms (scale of 0-3); The total SSS score ranges between 0 and 12. **The PSD score ranges from 0 to 31.**

Definition of fibromyalgia severity: findings from a cross-sectional survey of 2339 Italian patients

Fausto Salaffi  ¹, Marco Di Carlo  ¹, Laura Bazzichi², Fabiola Atzeni  ³, Marcello Govoni⁴, Giovanni Biasi⁵, Manuela Di Franco⁶, Flavio Mozzani⁷, Elisa Gremese⁸, Lorenzo Dagna⁹, Alberto Batticciotto¹⁰, Fabio Fischetti¹¹, Roberto Giacomelli¹², Serena Guiducci¹³, Giuliana Guggino  ¹⁴, Mario Bentivegna¹⁵, Roberto Gerli  ¹⁶, Carlo Salvarani¹⁷, Gianluigi Bajocchi¹⁸, Marco Ghini¹⁹, Florenzo Iannone  ²⁰, Valeria Giorgi²¹, Sonia Farah  ¹, Mariateresa Cirillo³, Sara Bonazza⁴, Stefano Barbagli⁵, Chiara Gioia⁶, Daniele Santilli⁷, Annunziata Capacci⁸, Giulio Cavalli⁹, Francesco Carubbi¹², Francesca Nacci¹³, Ilenia Riccucci¹⁶, Luigi Sinigaglia²², Maurizio Masullo²³, Bianca Maria Polizzi²³, Maurizio Cutolo²⁴ and Piercarlo Sarzi-Puttini  ²¹

FIQR, FAS 2019mod and PDS cut-off values for FM severity states

Rheumatology 2020;0:1–9

FM severity state	Cut-off values		
	FIQR	FAS 2019mod	PDS
Remission	≤23	≤12	≤5
Mild	>23 and ≤40	>12 and ≤20	>5 and ≤15
Moderate	>40 and ≤63	>20 and ≤28	>15 and ≤20
Severe	>63 and ≤82	>28 and ≤33	>20 and ≤25
Very severe	>82	>33	>25

FAS 2019mod: modified Fibromyalgia Assessment Status; FIQR: revised Fibromyalgia Impact Questionnaire; PDS: Polysymptomatic Distress Scale.

The measurement of fibromyalgia severity: converting scores between the FIQR, the PSD and the FASmod

F. Salaffi¹, M. Di Carlo¹, S. Farah¹, M. Di Franco², L. Bazzichi³, G. Bianchi⁴, R. Tirri⁵, F. Atzeni⁶, S. Guiducci⁷, G. Guggino⁸, R. Gorla⁹, F. Fischetti¹⁰, F. Mozzani¹¹, G. Biasi¹², E. Gremese¹³, L. Dagna¹⁴, M. Govoni¹⁵, R. Giacomelli¹⁶, R. Gerli¹⁷, F. Iannone¹⁸, M. Cutolo¹⁹, F. Wolfe²⁰, P. Sarzi-Puttini²¹,
on behalf of the Società Italiana di Reumatologia (SIR)

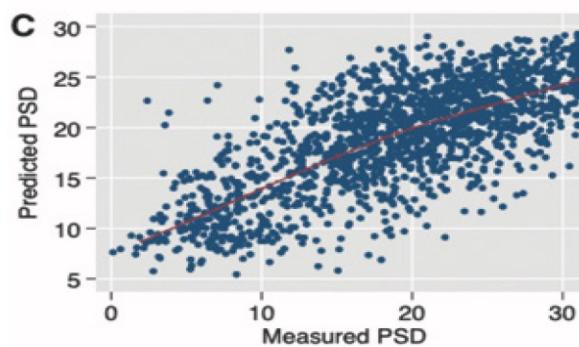
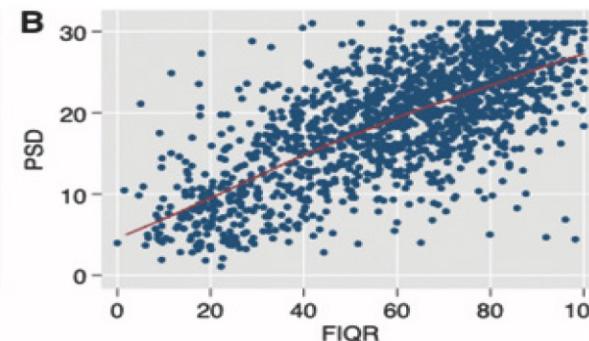
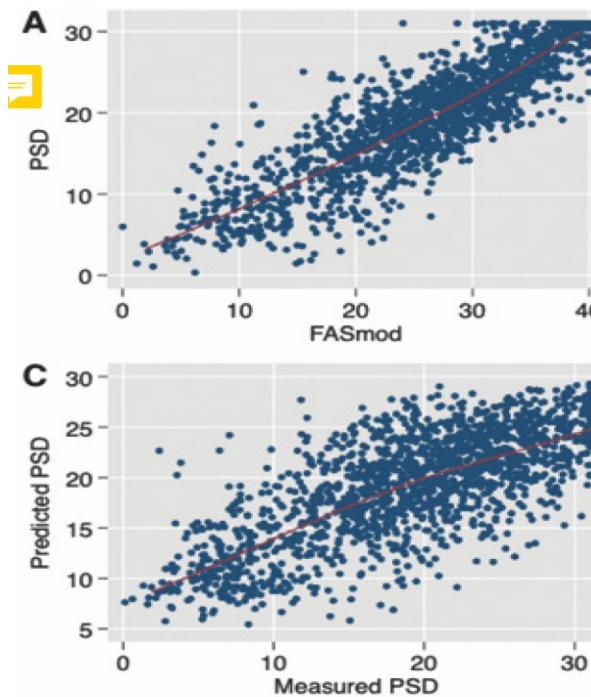


Fig. 1. A. Relation between observed PSD and observed FIQR in primary sample. $r=0.714$; $r^2=0.510$. B. Relation between observed PSD and observed FAS in primary sample. $r=0.898$; $r^2=0.806$. C. Relation between measured PSD and predicted PSD in validation sample.

PSD: polysymptomatic distress scale; FIQR: Fibromyalgia Impact Questionnaire Revised; FASmod: modified Fibromyalgia Assessment Scale.

Clinical and Experimental Rheumatology 2022; 40:

Conversion equations that allow for interconversion of multiple scales fibromyalgia severity assessment scales are produced. These can be useful in obtaining mean values for cohorts but are not accurate enough for use in individual patients

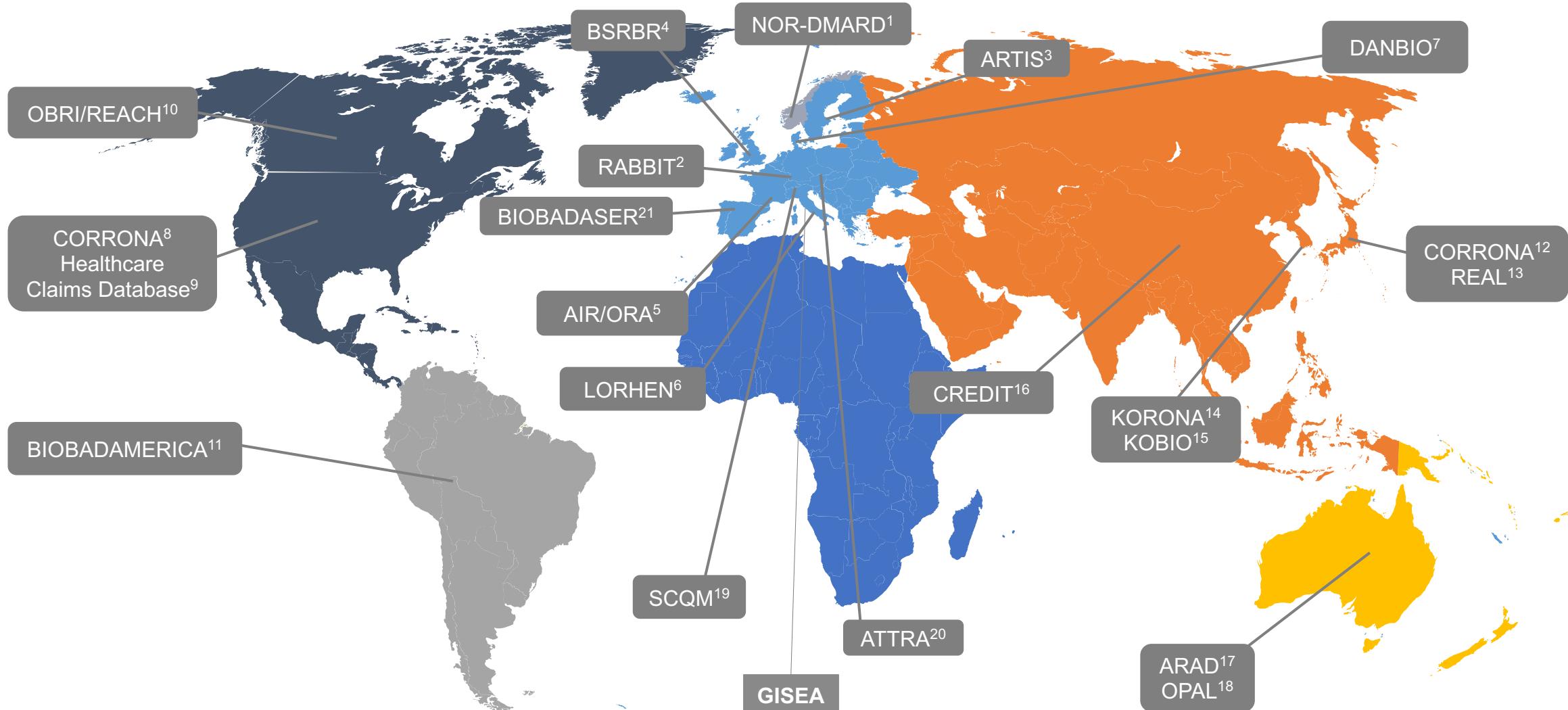
Registri di malattia

Forniscono elementi importanti per organizzare i trial clinici e favorisce l'identificazione dei pazienti più idonei per la loro inclusione in studi clinici italiani o internazionali osservazionali o interventistici

Forniscono supporto ai clinici ed alle associazioni di pazienti per iniziative finalizzate alla implementazione di standard ottimali di diagnosi e di presa in cura

“I registri di patologia sono strumenti preziosi che possono essere molto utili per fini epidemiologici e di ricerca, per definire gli standard di cura e per una migliore conoscenza delle malattie”

Key real-world databases in rheumatology



Other registries in Europe include Reuma.pt (Portugal), BioRx.si (Slovenia), ROB-FIN (Finland), DREAM (Netherlands), BIOBADASER (Spain), and GISEA (Italy)

Lars-Petter Granan*, Silje Endresen Reme, Henrik Børsting Jacobsen, Audun Stubhaug
and Tone Marte Ljoså

The Oslo University Hospital Pain Registry: development of a digital chronic pain registry and baseline data from 1,712 patients

Scand J Pain 2019; 19(2): 365–373



Pain-related functional interference in patients with chronic neuropathic postsurgical pain: an analysis of registry data

PAIN 160 (2019) 1856–1865

Ulrike M. Stamer^{a,b,*}, Michaela Ehrler^a, Thomas Lehmann^c, Winfried Meissner^d, Dominique Fletcher^e

Neuropathic Pain Registries Improve Pain Management and Provide More Efficacious Planning of Healthcare Services

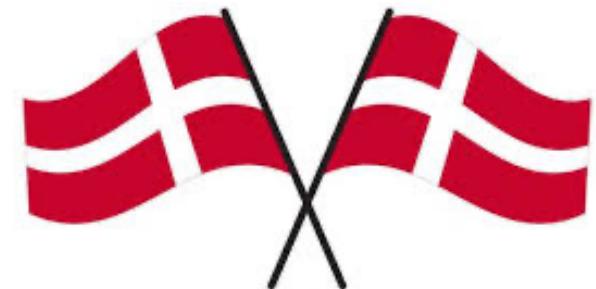
Pain Ther (2020) 9:1–6

Athina Vadalouca · Martina Rekatsina

The Danish Fibromyalgia Registry (DANFIB)

By Kirstine Amris, December 2017

- 1) to describe the natural course and long-term prognosis across different subgroups of patients with fibromyalgia
- 2) to evaluate if early identification and diagnosis influence long-term health outcomes and the ability to cope with pain in patients with fibromyalgia
- 3) to identify patient characteristics that contribute to a poor prognosis (including loss of functional ability and ability to work) in patients with fibromyalgia that might guide future intervention matching and delivery of stratified interventions based on a prognostic classification
- 4) to evaluate the clinical effectiveness and long-term outcome of interventions targeted for patients with fibromyalgia when delivered in real-world clinical practice to a heterogeneous patient population
- 5) to identify opportunities for a value-based and patient-focused improvement in care provision achieved through assessment of patient identified goals and prioritised outcomes; which outcomes are wanted and needed for the patient with fibromyalgia



Construction of a US Fibromyalgia Registry Using the Fibromyalgia Research Survey Criteria

Clin Trans Sci 2013; Volume 6: 398–399

Mary O. Whipple, B.A.¹, Samantha J. McAllister, B.A.¹, Terry H. Oh, M.D.², Connie A. Luedtke, M.A., R.N.³, Loren L. Toussaint, Ph.D.⁴, and Ann Vincent, M.D.⁵

Variable	Meet criteria (n = 3,360)	Do not meet criteria (n = 674)	Total (n = 4,034)	p-value
Age	56.6 ± 13.3	61.2 ± 13.3	57.4 ± 13.4	<0.0001
Caucasian	2,978 (88.6)	612 (90.8)	3,590 (90.0)	0.10
Sex				0.13
Male	234 (7.0)	58 (8.6)	292 (7.2)	
Female	3,126 (93.0)	616 (91.4)	37,42 (92.8)	
BMI	29.8 ± 7.3	28.2 ± 6.6		<0.0001
WPI	12.4 ± 3.8	5.8 ± 3.6		<0.0001
SS	8.8 ± 1.9	4.9 ± 2.2		<0.0001
Fatigue	2.4 ± 0.6	1.4 ± 0.8		<0.0001
Cognition	1.8 ± 0.8	0.9 ± 0.7		<0.0001
Unrefreshing sleep	2.4 ± 0.7	1.4 ± 0.8		<0.0001

Mean ±SD or N (%).
BMI, body mass index; SD, standard deviation; SS, symptom severity; WPI, widespread pain index.

Table 1. Demographic characteristics of responders by fibromyalgia research survey criteria.

The Mayo Clinic Fibromyalgia Registry, which is linked to the electronic medical record, offers an excellent sampling frame for future retrospective and prospective studies that could advance the science of FM.



EpiFibro (Brazilian Fibromyalgia Registry): data on the ACR classification and diagnostic preliminary criteria fulfillment and the follow-up evaluation



José Eduardo Martinez^{a,b,*}, Eduardo S. Paiva^{a,c}, Marcelo C. Rezende^{a,d}, Roberto E. Heymann^{a,e}, Milton Helfenstein Jr.^{a,e}, Aline Ranzolin^{a,f}, Jose Roberto Provenza^{a,g}, Luiz Severiano Ribeiro^{a,h}, Eduardo J.R. Souza^{a,i}, Daniel P. Feldman^{a,e}, Marcos Renato de Assis^{a,j}

REV BRAS REUMATOL. 2016;

In EpiFibro, most patients fulfill simultaneously the ACR1990 and ACR2010. A larger number of patients fulfill the ACR2010 at the time of the evaluation. There was a moderate correlation between the Polysymptomatic Distress Scale and the Fibromyalgia Impact Questionnaire. Most patients remained stable over time.

Table 3 – Evolution parameters of the EpiFibro database fibromyalgia patients.

Parameter	First evaluation	Last evaluation	Improved	Worsened	Unchanged
FIQ	66.10 ± 19.59	67.06 ± 19.13	37 (16.61%)	21 (9.45%)	164 (73.87%)
PDS	22.53 ± 5.57	19.67 ± 6.67	39 (19.59%)	9 (4.52%)	151 (74.87%)

FIQ, Fibromyalgia Impact Questionnaire; PDS, Polysymptomatic Distress Scale.

810 patients' data were analyzed

EpiFibro – um banco de dados nacional sobre a síndrome da fibromialgia – análise inicial de 500 mulheres

REV BRAS REUMATOL. 2013;53(5):382-387

Marcelo C. Rezende^{a,b}, Eduardo S. Paiva^c, Milton Helfenstein Jr.^d, Aline Ranzolin^{e,f}, José Eduardo Martinez^{g,*}, Jose Roberto Provenza^h, Carlos Eugênio Ribeiro Paroliniⁱ, Luiz Severiano Ribeiro^{j,k}, Eduardo J. R. Souza^{l,m}, Daniel P. Feldman^d, Marcos Renato de Assisⁿ, Roberto E. Heymann^d

EpiFibro (Brazilian Fibromyalgia Registry): data on the ACR classification and diagnostic preliminary criteria fulfillment and the follow-up evaluation

José Eduardo Martinez^{a,b,*}, Eduardo S. Paiva^{a,c}, Marcelo C. Rezende^{a,d}, Roberto E. Heymann^{a,e}, Milton Helfenstein Jr.^{a,e}, Aline Ranzolin^{a,f}, Jose Roberto Provenza^{a,g}, Luiz Severiano Ribeiro^{a,h}, Eduardo J.R. Souza^{a,i}, Daniel P. Feldman^{a,e}, Marcos Renato de Assis^{a,j}

REV BRAS REUMATOL. 2016;1

Preliminary analysis of the EpiFibro databank revealed that female FS patients in Brazil reported a high impact of disease, as measured by the FIQ, a high prevalence of associated symptoms, and a low degree of education.

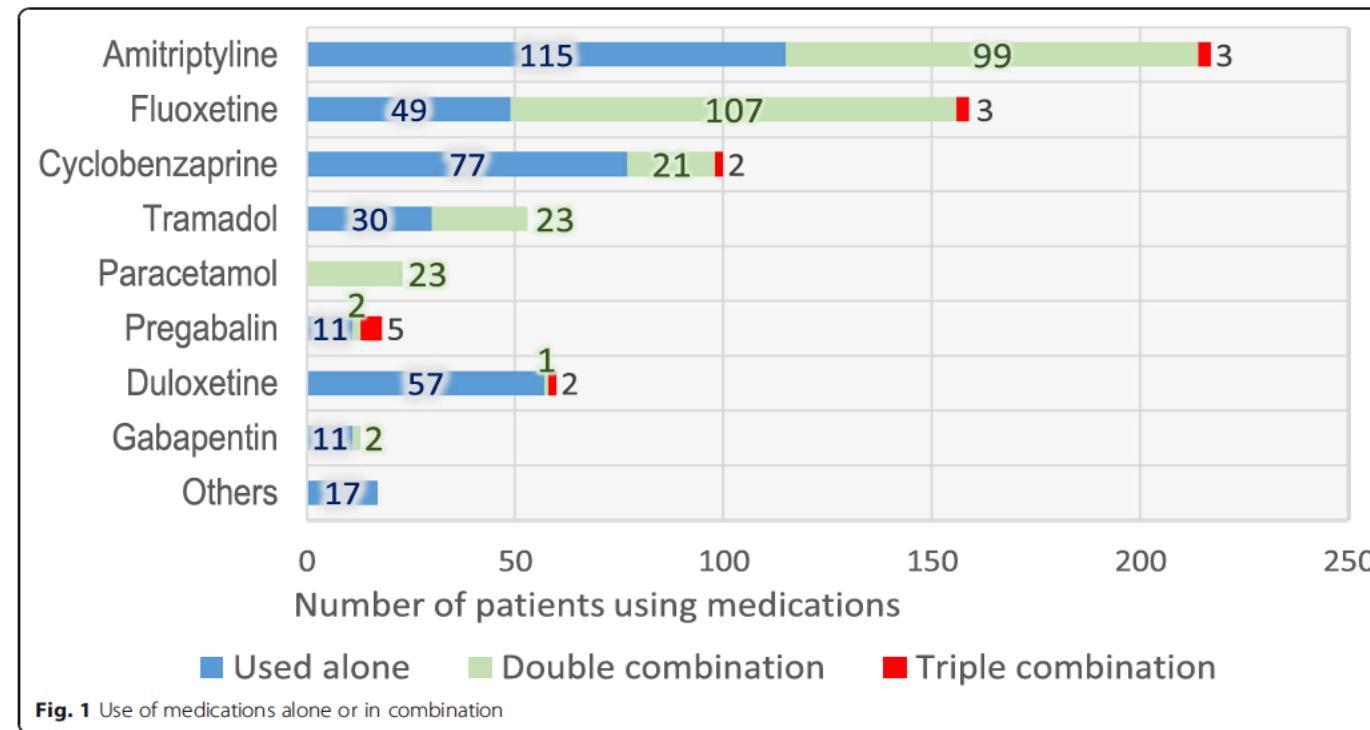
Treatment data from the Brazilian fibromyalgia registry (EpiFibro)

Advances in Rheumatology

(2020) 60:9



Marcos Renato de Assis^{1,2*} ID, Eduardo dos Santos Paiva^{2,3}, Milton Helfenstein Jr^{2,4}, Roberto Ezequiel He,
Daniel Feldman Pollak^{2,4}, Jose Roberto Provenza^{2,5}, Aline Ranzolin^{2,6}, Marcelo Cruz Rezende^{2,7},
Luiz Severiano Ribeiro^{2,8}, Eduardo José R. Souza^{2,9} and José Eduardo Martinez^{2,10}



In Brazil, it was found that the majority of patients are treated with a combination of pharmacological measures. The most commonly prescribed single drug was amitriptyline, and the most commonly prescribed combination was fluoxetine and amitriptyline.

Fig. 1 Use of medications alone or in combination



Registro Italiano Fibromialgia

The image shows a central computer monitor displaying the 'Registro Italiano Fibromialgia' web application. To the left, a large blue hexagonal callout contains the text: 'REGISTRO ITALIANO FIBROMIALGIA' and 'ITALIAN FIBROMYALGIA REGISTRY'. Below this, another blue callout states: 'La Società Italiana di Reumatologia ha promosso, sotto la supervisione ed il coordinamento del Prof Fausto Salaffi, la realizzazione del primo Registro Italiano per la Fibromialgia. Uno strumento informatico e telematico realizzato con architettura "Web-Based".' To the right, two blue hexagonal callouts provide information about the project's goals: 'Il Registro Italiano per la Fibromialgia permette l'ottimizzazione delle modalità di inserimento dei dati clinici rendendoli tempestivamente accessibili e garantendo riservatezza e sicurezza.' and 'Il Registro Italiano per la Fibromialgia è un progetto strategico che consente una raccolta osservazionale e prospettica dei dati clinici e clinimetrici relativi ai pazienti fibromialgici distribuiti in tutto il territorio Nazionale.' A small SIR logo is also visible in the bottom right corner.

Il progetto, realizzato dalla **Società Italiana di Reumatologia (SIR)** con il patrocinio del **Ministero della Salute**, con cui è stata costruita la partnership scientifica ed istituzionale, ha l'obiettivo di realizzare uno strumento che consente ricerche nel campo della fibromialgia e favorisce lo sviluppo della medicina di precisione, in questo ambito. Grazie al registro sarà possibile misurare il grado di severità, migliorare la conoscenza della storia naturale della malattia, monitorare ed aggiornare il percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale (PDTA) e valutare gli esiti e l'impatto socio/economico.

The Italian Fibromyalgia Registry: a new way of using routine real-world data concerning patient-reported disease status in healthcare research and clinical practice

Clin Exp Rheumatol 2020; 38 (Suppl. 123): S65-S71.

F. Salaffi¹, S. Farah¹, M. Di Carlo¹, L. Sinigaglia², M. Galeazzi³, R. Gerli⁴, M. Sonnati⁵, V. Giorgi⁶, P. Sarzi-Puttini⁶ on behalf of the Italian Society of Rheumatology (SIR), M. Masullo⁷ on behalf of the Ministero della Salute - Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, Roma, Italy



The Italian Fibromyalgia Registry (IFR) is the most comprehensive FM registry in Italy, and provides healthcare professionals with a secure, reliable, and easy-to-use means of monitoring the patients' clinical progression, treatment history and treatment responses.

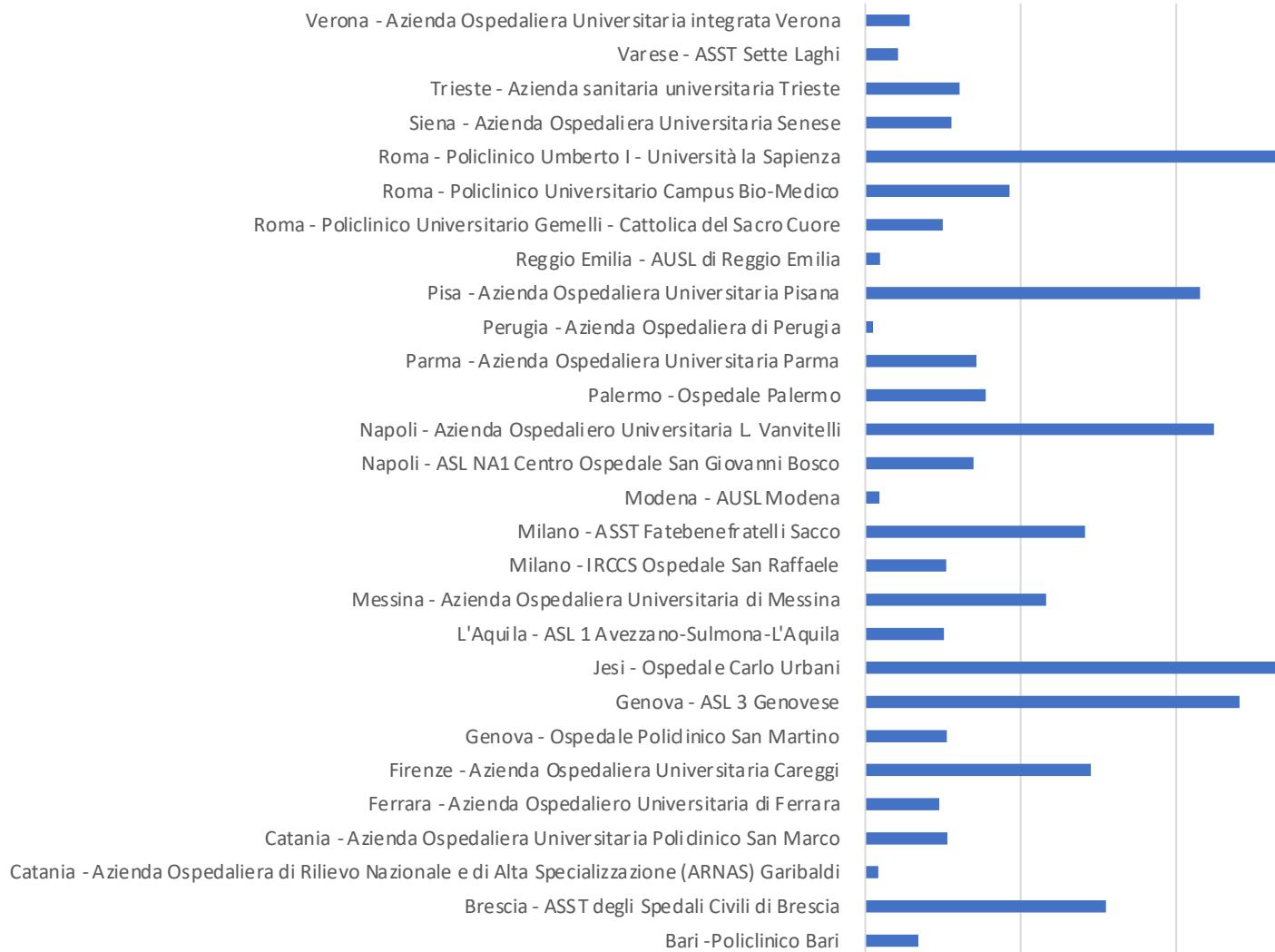
This can help clinicians to plan patient management, facilitates research study patient recruitment, and provides the participating pain clinics with statistics based on real-world data. It also helps address the Italian Ministry of Health long-term goal of using precision medicine for chronic pain prevention and treatment.



Registro Italiano Fibromialgia

(www.registrofibromialgia.it).

Totale pz. 7094





Registro Italiano Fibromialgia

Italian Fibromyalgia Registry

Ricordami
[Password dimenticata?](#) [Login](#)

< Pazienti AGGIUNGI NUOVO PAZIENTE

* Campi obbligatori

Ente: [Salva paziente](#)

Codice identificativo:

* Sesso: Maschile Femminile

* Data di nascita:

Peso: Kg

Altezza: cm

Istruzione: Licenza elementare Licenza media Diploma Laurea

Stato Civile: Sposato Single Divorziato Vedovo Altro

* Campi obbligatori [Salva paziente](#)

Dati Paziente

Diagnosi

Diagnosi: Criteri ACR 1990 Criteri ACR 2010 Criteri ACR 2011 Criteri ACR 2016 Criteri AAPT 2018 Altro

Data della diagnosi: [Salva](#)

Note:

Grafici Visite

Visite Terapie



Utente

Password

Ricordami

[Password dimenticata?](#) Login

< Pazienti

AGGIUNGI NUOVO PAZIENTE

* Campi obbligatori

Ente:

Codice identificativo:

* Sesso: Maschile Femminile

* Data di nascita:

Peso: Kg

Altezza: cm

Istruzione: Licenza elementare Licenza media Diploma Laurea

Stato Civile: Sposato Single Divorziato Vedovo Altro

* Campi obbligatori

[Salva paziente](#)

Dati Paziente

Diagnosi

Diagnosi: Criteri ACR 1990 Criteri ACR 2010 Criteri ACR 2011 Criteri ACR 2016 Criteri AAPT 2018 Altro

Data della diagnosi:

Note:

Grafici Visite

[Visite](#) [Terapie](#)



Utente

Password

Ricordami

[Password dimenticata?](#) Login

< Pazienti

AGGIUNGI NUOVO PAZIENTE

* Campi obbligatori

Ente:

Codice identificativo:

* Sesso: Maschile Femminile

* Data di nascita:

Peso: Kg

Altezza: cm

Istruzione: Licenza elementare Licenza media Diploma Laurea

Stato Civile: Sposato Single Divorziato Vedovo Altro

* Campi obbligatori

[Salva paziente](#)

Dati Paziente

Diagnosi

Diagnosi: Criteri ACR 1990 Criteri ACR 2010 Criteri ACR 2011 Criteri ACR 2016 Criteri AAPT 2018 Altro

Data della diagnosi:

Note:

Grafici Visite

Visite Terapie

Dati Paziente

Diagnosi

Diagnosi: Criteri ACR 1990 Criteri ACR 2010 Criteri ACR 2011 Criteri ACR 2016 Criteri AAPT 2018 Altro

Data della diagnosi:



Note:

Grafici Visite

Visite

Terapie

Data e ora:

21/11/2019



12:11



Percezione dello stato di salute:

Come giudica la sua salute in generale in relazione ai problemi dovuti alla FIBROMIALGIA nel corso dell'ultima settimana?

- Molto Buona Buona Passabile Scadente Molto Scadente

Accettabilità dello stato di salute da parte del paziente (PASS - Patient Acceptable Symptom State):

Nell'ultima settimana considerando i problemi dovuti alla fibromialgia (DOLORE MUSCOLARE DIFFUSO, STANCHEZZA, DIFFICOLTA' A DORMIRE ecc), ritiene soddisfacente il suo attuale stato di salute?

- Sì No

Polysymptomatic Distress Scale: Dominio 1 - Indice di diffusione del dolore



Polysymptomatic Distress Scale: Dominio 2 - Indice di gravità dei sintomi



Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire: Dominio 1 - Funzione Fisica



Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire: Dominio 2 - Stato di salute generale



Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire: Dominio 3 - Sintomi

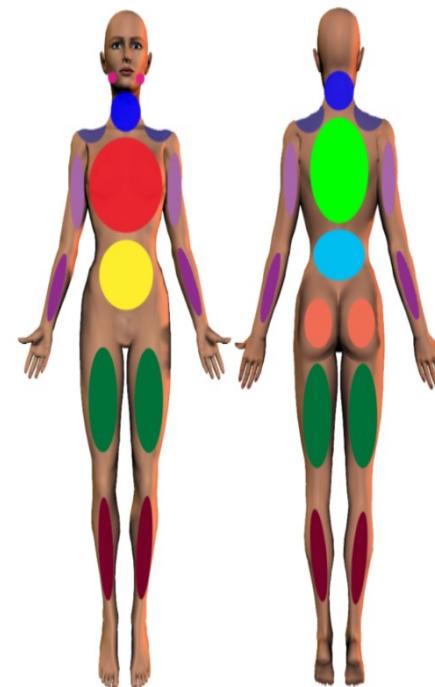


Indice di diffusione del dolore (Widespread Pain Index-WPI)

Indicare se si è provato dolore o indolenzimento nel corso degli ultimi 7 giorni, nelle aree riportate in figura. Segnare le caselle in corrispondenza di ogni area interessata dal dolore o dall'indolenzimento:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Cingolo scapolare sinistro | <input type="checkbox"/> Anca (gluteo, trocantere) sinistra | <input type="checkbox"/> Mascella sinistra |
| <input type="checkbox"/> Cingolo scapolare destro | <input type="checkbox"/> Anca (gluteo, trocantere) destra | <input type="checkbox"/> Mascella destra |
| <input type="checkbox"/> Braccio sinistro | <input type="checkbox"/> Coscia sinistra | <input type="checkbox"/> Torace |
| <input type="checkbox"/> Braccio destro | <input type="checkbox"/> Coscia destra | <input type="checkbox"/> Addome |
| <input type="checkbox"/> Avambraccio sinistro | <input type="checkbox"/> Gamba sinistra | <input type="checkbox"/> Area Dorsale |
| <input type="checkbox"/> Avambraccio destro | <input type="checkbox"/> Gamba destra | <input type="checkbox"/> Area Lombare |
| <input type="checkbox"/> Collo | | |

Punteggio: 0/19



Polysymptomatic Distress Scale: Dominio 2 - Indice di gravità dei sintomi



Indice di Gravità dei Sintomi (Symptom Severity Scale-SSS)

Inden...
za

Per ognuno dei sintomi elencati esprimere la loro gravità nel corso degli ultimi 7 giorni, utilizzando la scala di seguito riportata:

0= Nessun problema 1= Problema lieve: generalmente lieve e intermittente 2= Problema moderato: disturbo di considerevole entità; presente spesso e/o di grado moderato

3= Problema grave: continuo, che ostacola le attività della vita quotidiana



A. Stanchezza, spossatezza

 0 1 2 3

B. Difficoltà di concentrazione, perdita di memoria

 0 1 2 3

C. Stanchezza al risveglio, sonno non riposante

 0 1 2 3

Indicare la presenza o assenza dei 3 sintomi (D, E, F) negli ultimi sei mesi:

D. Dolori o crampi addominali

 0 1

E. Depressione

 0 1

F. Emicrania, Cefalea

 0 1

Punteggio: 0/12

The Polysymptomatic Distress Scale As a Measure of Disease and Practice Severity In Fibromyalgia

Meeting: 2013 ACR/ARHP Annual Meeting
Frederick Wolfe¹, Don L. Goldenberg², Brian T. Walitt³ and Winfried Häuser⁴, ¹National Data Bank for Rheumatic Diseases, Wichita, KS, ²Rheumatology, Newton-Wellesley Hosp, Newton, MA, ³Rheumatology, Washington Hospital Center, Washington, DC, ⁴Klinikum Saarbrücken, Saarbrücken, Germany



The Use of Polysymptomatic Distress Categories in the Evaluation of Fibromyalgia (FM) and FM Severity

J Rheumatol 2015;42:1494–1501;

Frederick Wolfe, Brian T. Walitt, Johannes J. Rasker, Robert S. Katz, and Winfried Häuser

Diagnosis of fibromyalgia: comparison of the 2011/2016 ACR and AAPT criteria and validation of the modified Fibromyalgia Assessment Status

Fausto Salaffi¹, Marco Di Carlo ¹, Sonia Farah¹, Fabiola Atzeni², Dan Buskila³, Jacob N. Ablin⁴, Winfried Häuser⁵ and Piercarlo Sarzi-Puttini⁶

Rheumatology 2020;0:1–8
doi:10.1093/rheumatology/keaa061

Diagnosis of fibromyalgia: comparison of the 2011/2016 ACR and AAPT criteria and validation of the modified Fibromyalgia Assessment Status

Rheumatology 2020;0:1–8

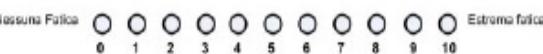
doi:10.1093/rheumatology/keaa061

Fausto Salaffi¹, Marco Di Carlo  ¹, Sonia Farah¹, Fabiola Atzeni², Dan Buskila³, Jacob N. Ablin⁴, Winfried Häuser⁵ and Piercarlo Sarzi-Puttini⁶

A 2019 MODIFIED FIBROMYALGIA ASSESSMENT STATUS (FAS 2019 modCr)

Nome e Cognome:

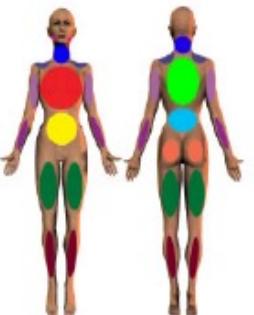
Assegna un punteggio al suo livello di fatica:



Assegna un punteggio alla qualità del suo sonno:



Indichi, nelle rispettive caselle, se ha provato dolore nelle aree riportate in figura nel corso degli ultimi 7 giorni.



- Spalla sinistra
- Anca sinistra
- Spalla destra
- Anca destra
- Braccio sinistro
- Gamba sinistra
- Braccio destro
- Gamba destra
- Avambraccio sinistro
- Musc. sinistra
- Avambraccio destro
- Musc. destra
- Collo
- Addome
- Area Dorsale
- Torace
- Area Lombare
- Punteggio: _____/19

Punteggio Totale _____/39

B 2019 MODIFIED FIBROMYALGIA ASSESSMENT STATUS (FAS 2019 modCr)

Name and Surname:

Please rate your level of fatigue:



Please rate the quality of your sleep:



Please indicate, in each of the body areas listed below, if you have experienced pain and/or tenderness in the past week.



- Left shoulder
- Right shoulder
- Left hip
- Right hip
- Left arm
- Right arm
- Left thigh
- Right thigh
- Left forearm
- Right forearm
- Left leg
- Right leg
- Neck
- Head
- Abdomen
- Upper back
- Lower back
- Chest

Score: _____/19

Total Score _____/39

Rheumatology key messages

- The ACR 2011 criteria offer the best concordance with the clinical judgment.
- The AAPT criteria are those with the worst performance.
- The modified Fibromyalgia Assessment Status is valid for classification/diagnostic purposes.

The FAS 2019 modCr, based on patients' assessment of fatigue, sleep disturbances and pain evaluated on 19 non-articular sites, is similar to those of more validated instruments (i.e. PDS), with somewhat better ease-of-use, and could be used for diagnosis and follow-up of FM patients.

Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire: Dominio 1 - Funzione Fisica

Per ognuna delle seguenti NOVE domande, segni la casella che meglio indica il grado di difficoltà da Lei avvertito, nel corso dell'ultima settimana, nel compiere ciascuna delle attività elencate, a causa della fibromialgia: (scegliere solo un numero)

- | | |
|---|--|
| 1. Spazzolare o pettinare i capelli | Nessuna difficoltà <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 Estrema difficoltà |
| 2. Camminare ininterrottamente per 20 minuti | Nessuna difficoltà <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 Estrema difficoltà |
| 3. Preparare i pasti | Nessuna difficoltà <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 Estrema difficoltà |
| 4. Passare l'aspirapolvere e lavare i pavimenti | Nessuna difficoltà <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 Estrema difficoltà |
| 5. Sollevare e portare le borse della spesa | Nessuna difficoltà <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 Estrema difficoltà |
| 6. Salire un piano di scale | Nessuna difficoltà <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 Estrema difficoltà |
| 7. Cambiare le lenzuola del letto | Nessuna difficoltà <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 Estrema difficoltà |
| 8. Stare seduto su una sedia per almeno 45 minuti | Nessuna difficoltà <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 Estrema difficoltà |
| 9. Andare a fare la spesa | Nessuna difficoltà <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 Estrema difficoltà |

Polysymptomatic Distress Scale: Dominio 1 - Indice di diffusione del dolore

Polysymptomatic Distress Scale: Dominio 2 - Indice di gravità dei sintomi

Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire: Dominio 1 - Funzione Fisica

denza

Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire: Dominio 2 - Stato di salute generale

Per ognuna delle seguenti DUE domande, segni la casella che meglio indica il grado di difficoltà da Lei avvertito, nel corso dell'ultima settimana, nel compiere ciascuna delle attività elencate, a causa della fibromialgia: (scegliere solo un numero)

10. La fibromialgia mi ha impedito di portare a termine i lavori/compiti della settimana Mai 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Sempre

11. Sono stato completamente sopraffatto dai sintomi della fibromialgia Mai 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Sempre

7. Cambiare le lenzuola del letto

Nessuna difficoltà 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Estrema difficoltà

8. Stare seduto su una sedia per almeno 45 minuti

Nessuna difficoltà 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Estrema difficoltà

9. Andare a fare la spesa

Nessuna difficoltà 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Estrema difficoltà

Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire: Dominio 3 - Sintomi

Per ognuna delle seguenti DIECI domande, segni la casella che meglio indica il grado di difficoltà da Lei avvertito, nel corso dell'ultima settimana, nel compiere ciascuna delle attività elencate, a causa della fibromialgia: (scegliere solo un numero)

12. Asseggi un punteggio al suo livello di dolore

Nessun dolore

 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Estremo dolore

13. Asseggi un punteggio al suo livello di stanchezza

Nessuna
stanchezza 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Estrema stanchezza

14. Asseggi un punteggio al suo livello di rigidità

Nessuna rigidità

 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Estrema rigidità

15. Asseggi un punteggio alla qualità del suo sonno

Ben riposo al
risveglio 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10Estremamente
stanco/a al risveglio

16. Asseggi un punteggio al suo grado di depressione

Per nulla
depresso 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10Estremamente
depresso

17. Asseggi un punteggio ai suoi problemi di memoria

Buona memoria

 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Scarsissima memoria

18. Asseggi un punteggio al suo grado d'ansia

Per nulla
ansioso/a 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10Estremamente
ansioso/a19. Asseggi un punteggio al suo livello di dolorabilità
(dolore percepito al tatto)Nessuna
dolorabilità 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

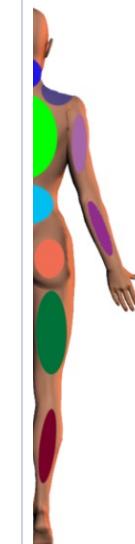
Estrema dolorabilità

20. Asseggi un punteggio ai suoi disturbi di equilibrio

Nessun
problema di
equilibrio 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10Scarsissimo
equilibrio21. Asseggi un punteggio al livello delle sue sensibilità ai
rumori, alle luci, agli odori ed al freddoNessuna
sensibilità 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Estrema sensibilità

ndenza



Polysymptomatic Distress Scale: Dominio 2 - Indice di gravità dei sintomi

Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire: Dominio 3 - Sintomi

Per ognuna delle seguenti DIECI domande, segni la casella che meglio indica il grado di difficoltà da Lei avvertito, nel corso dell'ultima settimana, nel compiere ciascuna delle attività elencate, a causa della fibromialgia: (scegliere solo un numero)

12. Assegna un punteggio al suo livello di dolore

Nessun dolore

 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Estremo dolore

FIQ-R**Funzione Fisica:** 0**Stato di salute generale:** 0**Sintomi:** 0**Totale:** 0**PDS****WPI (0-19):** 0**SSS (0-12):** 0**Totale:** 0**FAS modificato****Sonno (0-10):** 0**Fatica (0-10):** 0**WPI (0-19):** 0**Totale:** 0

ansioso/a

19. Assegna un punteggio al suo livello di dolorabilità (dolore percepito al tatto)

Nessuna dolorabilità

 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ansioso/a

20. Assegna un punteggio ai suoi disturbi di equilibrio

Nessun problema di equilibrio

 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Estrema dolorabilità



21. Assegna un punteggio al livello delle sue sensibilità ai rumori, alle luci, agli odori ed al freddo

Nessuna sensibilità

 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Scarsissimo equilibrio

Estrema sensibilità

Definition of fibromyalgia severity: findings from a cross-sectional survey of 2339 Italian patients

Fausto Salaffi ^{ID} ¹, Marco Di Carlo ^{ID} ¹, Laura Bazzichi ², Fabiola Atzeni ^{ID} ³,
Marcello Govoni ⁴, Giovanni Biasi ⁵, Manuela Di Franco ⁶, Flavio Mozzani ⁷,
Elisa Gremese ⁸, Lorenzo Dagna ⁹, Alberto Batticciotto ¹⁰, Fabio Fischetti ¹¹,
Roberto Giacomelli ¹², Serena Guiducci ¹³, Giuliana Guggino ^{ID} ¹⁴, Mario
Bentivegna ¹⁵, Roberto Gerli ^{ID} ¹⁶, Carlo Salvarani ¹⁷, Gianluigi Bajocchi ¹⁸,
Marco Ghini ¹⁹, Florenzo Iannone ^{ID} ²⁰, Valeria Giorgi ²¹, Sonia Farah ^{ID} ¹,
Mariateresa Cirillo ³, Sara Bonazza ⁴, Stefano Barbagli ⁵, Chiara Gioia ⁶,
Daniele Santilli ⁷, Annunziata Capacci ⁸, Giulio Cavalli ⁹, Francesco Carubbi ¹²,
Francesca Nacci ¹³, Ilenia Riccucci ¹⁶, Luigi Sinigaglia ²², Maurizio Masullo ²³,
Bianca Maria Polizzi ²³, Maurizio Cutolo ²⁴ and Piercarlo Sarzi-Puttini ^{ID} ²¹



Rheumatology key messages

- FM severity should be measured using instruments with validated cut-offs.
- FM severity assessment can improve our understanding of the natural history of the condition.
- Determining FM severity can identify the clinical effectiveness and long-term outcomes of targeted interventions.

FM severity state	Cut-off values		
	FIQR	FAS 2019mod	PDS
Remission	≤23	≤12	≤5
Mild	>23 and ≤40	>12 and ≤20	>5 and ≤15
Moderate	>40 and ≤63	>20 and ≤28	>15 and ≤20
Severe	>63 and ≤82	>28 and ≤33	>20 and ≤25
Very severe	>82	>33	>25

FAS 2019mod: modified Fibromyalgia Assessment Status; FIQR: revised Fibromyalgia Impact Questionnaire; PDS: Polysymptomatic Distress Scale.

Grafici Visite

Visite

Terapie

27/09/2019 ⏪

17/09/2019 ⏪

05/09/2019 ⏪

WPI Score

19

6

5

SSS Score

12

5

10

PDS Score

31



11



15



FIQ-R Funzione Fisica

30

27

23

FIQ-R Stato di salute ...

20

16

6

FIQ-R Sintomi

50

50

10

FIQ-R Score Totale

100



93



39



FAS modificato Score

39



26



9



Report

Report

Report

Report

Grafici Terapie

Visite

Terapie

05/09/2019 ⏪

05/09/2019 ⏪

Terapia

Non Farmacologica

Farmacologica

Farmaco

Agopuntura

Gabapentina

Dosaggio

-

-

**FIQ-R totale
(0-100)**

FIQ-R Funzione fisica (0-30)

FIQ-R Stato generale di salute (0-20)

FIQ-R Sintomi (0-50)

Valori soglia di severità di malattia secondo il FIQ-R0-23
Assente24-40
Lieve41-63
Moderata64-82
Severa>82
Molto severa**PDS
(0-31)**

WPI (0-19)

SSS (0-12)

Valori soglia di severità di malattia secondo il PDS0-5
Assente6-15
Lieve16-20
Moderata21-25
Severa>25
Molto severa**FAS modificato
(0-39)**

Sonno (0-10)

Fatica (0-10)

WPI (0-19)

Valori soglia di severità di malattia secondo il FASmod0-12
Assente13-20
Lieve21-28
Moderata29-33
Severa>33
Molto severa

Paziente: 001_5

Data di Nascita: 02/01/1970

BMI: 17.3

Criteri Diagnostici:

Criteri: ACR 1990

Data Diagnosi: 2019-09-20

Note:

Clinimetria:**FIQ-R:**

Data Visita	FIQ-R Dominio 1	FIQ-R Dominio 2	FIQ-R Dominio 3	FIQ-R Totale	
05/09/2019 09:29	(23/30)	(6/20)	(10/50)	39	Lieve
17/09/2019 09:16	(27/30)	(16/20)	(50/50)	93	Molto severa
27/09/2019 20:33	(30/30)	(20/20)	(50/50)	100	Molto severa

PDS:

Data Visita	WPI	SSS	PDS Totale	
05/09/2019 09:29	(5/19)	(10/12)	15	Lieve
17/09/2019 09:16	(6/19)	(5/12)	11	Lieve
27/09/2019 20:33	(19/19)	(12/12)	31	Molto severa

FAS mod:

Data Visita	Sonno	Fatica	WPI	FAS mod Totale	
05/09/2019 09:29	(2/10)	(2/10)	(5/19)	9	Assente
17/09/2019 09:16	(10/10)	(10/10)	(6/19)	26	Moderata
27/09/2019 20:33	(10/10)	(10/10)	(19/19)	39	Molto severa

Ultime Terapie Inserite:**Farmacologica:**

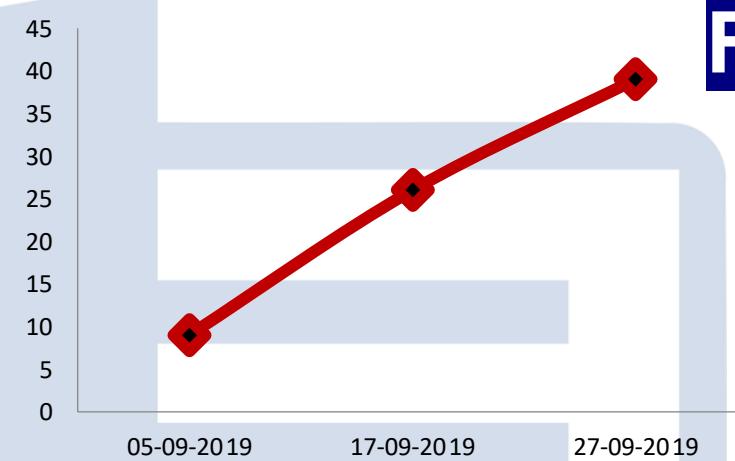
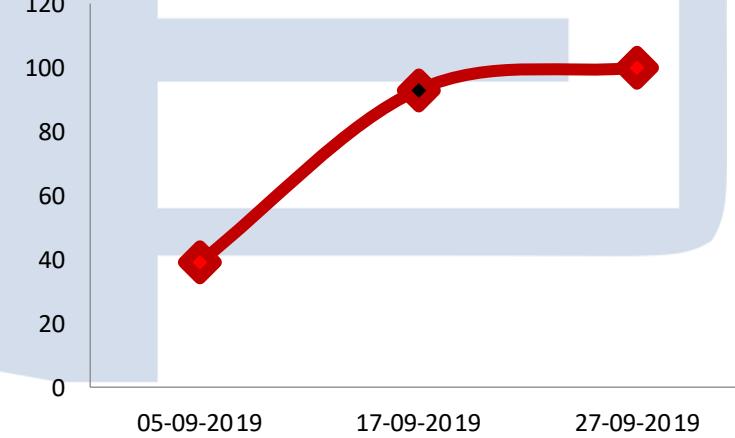
Farmaco: Gabapentina

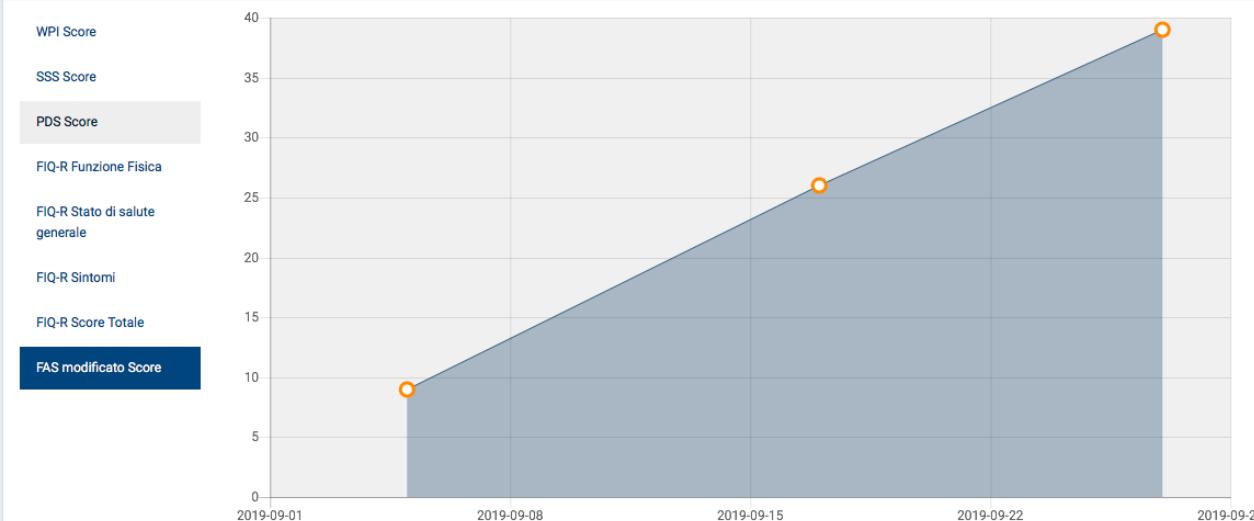
Dosaggio:

Non Farmacologica:

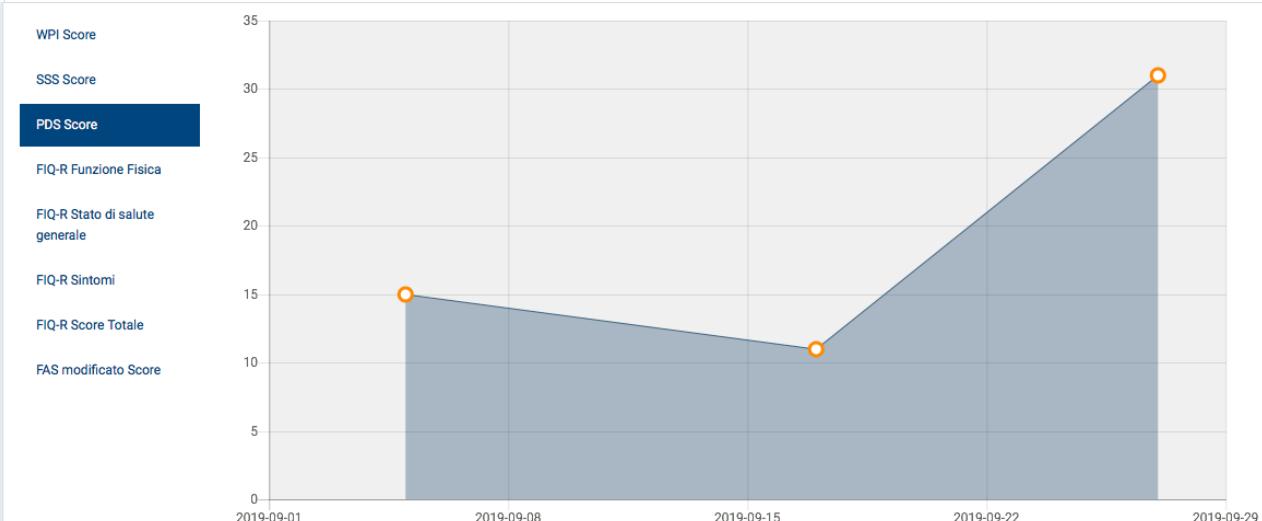
Farmaco: Agopuntura

Frequenza/Modalità:

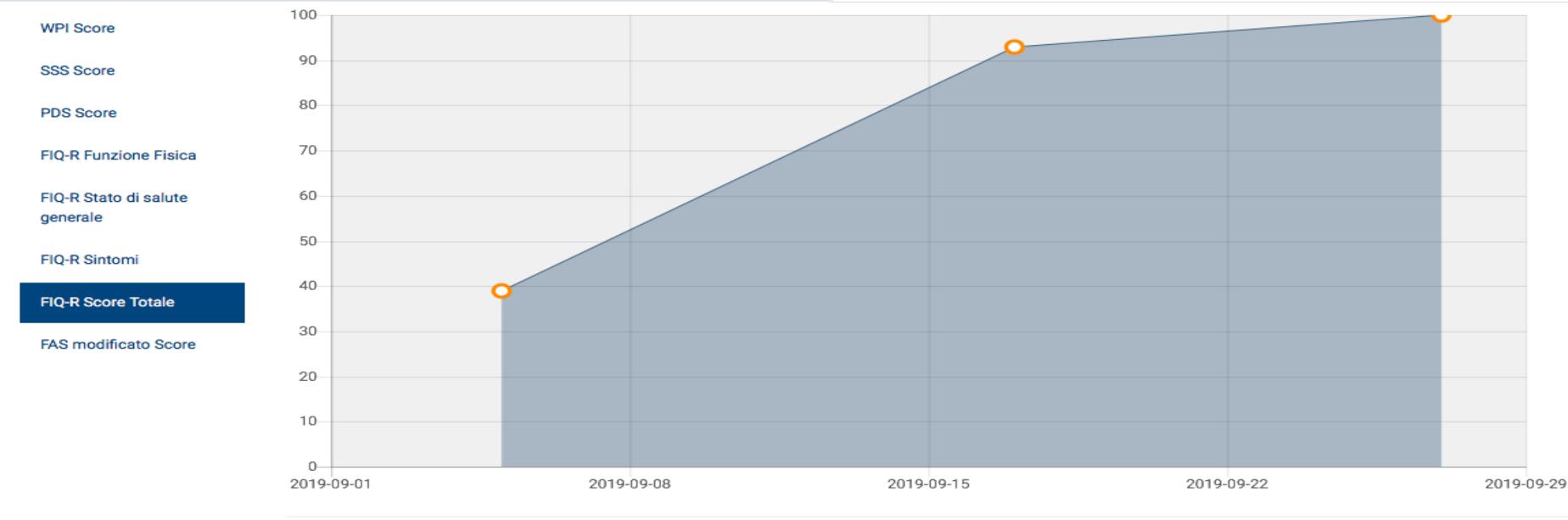
Controllo Ambulatoriale:**Follow Up:****FIQ-R****PDS****FAS-mod**



Reimposta il grafico



Reimposta il grafico





The ability to evaluate and measure the severity of FM as a condition is likely to provide several benefits including:

*Take home message

Evaluation the natural history of a disease, meaning its characteristics, management, and outcomes with and/or without intervention.

Identification of treatment responders in clinical trials and clinical practice.

Evaluation of the clinical effectiveness and long-term outcome of intervention targeted.

Measurement of the quality of care (based on performance measures that take the patient perspective and reference into consideration).

Identification of the opportunities for a value-based and patient-focused improvement in care provision achieved through assessment of patient goals and prioritised outcomes.



*La malattia é il dottore a cui diamo
più ascolto: alla gentilezza, al
sapere facciamo solo promesse, al
dolore obbediamo*

