



LOS CRITERIOS DE CONSENSO INTERNACIONAL ICC ¿QUÉ SON? ¿ENCAJO EN LOS CRITERIOS?

Enlace:

https://www.meadvocacy.org/the_international_consensus_criteria_what_is_it_do_i_fit_the_criteria?fbclid=IwAR1mcTuHdE2KeYngFcsKOLMZe2mN3d9Zou7YzBTuGQtqfc9om-iDA68-vQ



Revisado el 14 de noviembre de 2016 para incluir los pasos para evaluar la EM (Encefalomiелitis Miálgica) atípica según lo definido por ICC.

MEadvocacy.org entiende que existe una gran confusión sobre los diversos criterios para la encefalomiелitis miálgica, por lo que creamos un cuestionario fácil de seguir para ayudar a los pacientes a ver si pueden cumplir con los Criterios de Consenso Internacional de 2011.

¿Encajo en los criterios del consenso internacional?

Cuestionario para pacientes mayores de 18 años.

Descargo de responsabilidad: este cuestionario no reemplaza el documento completo de los Criterios de Consenso Internacional (ICC) o el manual. Se basa en los síntomas de los criterios y no debe utilizarse como sustituto del asesoramiento médico de un profesional médico autorizado. Este documento es para fines informativos. Consulte a un médico con experiencia en el diagnóstico de EM (Encefalomiелitis Miálgica). Es importante evaluar otras enfermedades antes de asignar un diagnóstico de **EM (Encefalomiелitis Miálgica)**. (código **ICD G93.3**).

De acuerdo con el ICC, ***NO se requiere un período de espera de seis meses para el diagnóstico de EM.*** Eliminar el período de espera es muy importante para que se pueda recomendar a los pacientes con EM que descansen lo más pronto posible para obtener la mejor posibilidad de mejorar su salud.

SECCIÓN 1

Debe tener Agotamiento Neuroinmune Post Esfuerzo (ANPE) (PENE por sus siglas en inglés)

ANPE es la incapacidad física para producir suficiente energía bajo demanda.

Las siguientes son señales de que tienes ANPE:

1. La fatiga física y / o cognitiva marcada, rápida en respuesta al esfuerzo, que puede ser mínima, como las actividades de la vida diaria o las tareas mentales simples, puede debilitar y causar una recaída.
2. Exacerbación de síntomas post-esfuerzo: como síntomas agudos parecidos a la gripe, dolor y empeoramiento de otros síntomas
3. Agotamiento post-esfuerzo: puede ocurrir inmediatamente después de la actividad o puede demorarse horas o días
4. El período de recuperación es prolongado, generalmente toma 24 horas o más. Una recaída puede durar días, semanas o más
5. El bajo umbral de fatiga física y mental (falta de resistencia) da como resultado una reducción sustancial en el nivel de actividad previa a la enfermedad.

La severidad de los síntomas debe resultar en una reducción significativa del nivel de actividad previa a la enfermedad.

La Prueba de Ejercicio Cardio Pulmonar de 2 días disponible en Workwell Foundation (California) e Ithaca College (Nueva York) es un CPET de 2 días específicamente diseñado para buscar la incapacidad de repetir la actividad física dos días seguidos.

Si no está seguro de tener ANPE, vea el siguiente [video](#), puede ayudarlo a responder la pregunta.

Video de Mark VanNess que explica una respuesta fisiológica anormal al esfuerzo y la prueba de 2 días:

<https://www.youtube.com/watch?v=FXN6f53ba6k&app=desktop>

¿Tiene ANPE: ____ Sí ____ No

Si es SÍ, vaya a la siguiente sección.

Si la respuesta es NO, detenga el cuestionario. No se ajusta a los criterios.

SECCIÓN 2

Marque los que se aplican a usted.

Deterioros neurocognitivos

- _____ **Dificultad para procesar información:** *pensamiento lento, disminución de la concentración, como confusión, desorientación, sobrecarga cognitiva, dificultad para tomar decisiones, habla lenta, dislexia adquirida o por esfuerzo*
- _____ **Pérdida de memoria a corto plazo:** *dificultad para recordar lo que uno quería decir, lo que se decía, recuperar palabras, recordar información, memoria de trabajo deficiente*

Dolor

- _____ **Dolores de cabeza :** *como los dolores de cabeza crónicos y generalizados, a menudo involucran dolor en los ojos, detrás de los ojos o en la parte posterior de la cabeza que pueden estar asociados con la tensión muscular cervical; migraña; dolores de cabeza tensionales*
- _____ **Se puede experimentar un dolor significativo** *en los músculos, las uniones de los tendones musculares, las articulaciones, el abdomen o el tórax. Es de naturaleza no inflamatoria y suele migrar. En otras palabras, tienen hiperalgesia generalizada, dolor generalizado (puede cumplir con los criterios de la fibromialgia), dolor miofascial o radiante.*

Definiciones:

Hiperalgesia: *aumento de la sensibilidad al dolor.*

Miofascial : *perteneciente a un músculo y su vaina de tejido conectivo, o fascia*

Alteración del sueño

- _____ **Patrones de sueño perturbados:** *como insomnio, sueño prolongado incluyendo siestas, dormir la mayor parte del día y estar despierto la mayor parte de la noche, despertarse con frecuencia, despertarse mucho antes que antes del inicio de la enfermedad, sueños vívidos / pesadillas*
- _____ **Sueño no restaurador:** *despertarse sintiéndose agotado independientemente de la duración del sueño, somnolencia durante el día*

Alteraciones neurosensoriales, perceptivas y motoras.

- **Neurosensorial y percepción** : incapacidad para enfocar la visión, sensibilidad a la luz, ruido, vibración, olor, sabor y tacto; percepción de profundidad deteriorada
- **Motor** : debilidad muscular, contracciones, falta de coordinación, sensación de inestabilidad en los pies, ataxia

Definiciones:

Ataxia : incapacidad para coordinar la actividad muscular

¿Marcó al menos una casilla en al menos tres categorías en la sección 2? Si no

Si es SÍ, vaya a la siguiente sección.

Si la respuesta es NO, continúe con los posibles criterios atípicos de EM.

SECCION 3

Marque las áreas que se aplican a usted.

- **Los síntomas gripales** pueden ser recurrentes o crónicos y, por lo general, se activan o empeoran con el esfuerzo. Como el dolor de garganta, la sinusitis, los ganglios linfáticos cervicales y / o axilares pueden agrandarse o estar sensibles
- **Susceptibilidad a infecciones virales** con periodos de recuperación prolongados.
- **Tracto gastrointestinal**: como náuseas, dolor abdominal, distensión abdominal, síndrome del intestino irritable
- **Genitourinario**: como urgencia o frecuencia urinaria, micción excesiva en la noche
- **Sensibilidades** a los alimentos, medicamentos, olores o químicos.

¿Marcó al menos tres casillas en la sección 3? Si no

Si es SÍ, vaya a la siguiente pregunta.

Si la respuesta es NO, continúe con los posibles criterios atípicos de EM.

SECCIÓN 4

Marque los que se aplican a usted:

- **Cardiovascular:** incapacidad para tolerar una posición erguida: intolerancia ortostática, hipotensión mediada neural, síndrome de taquicardia ortostática postural, palpitaciones con o sin arritmias cardíacas, mareo / vértigo
- **Respiratorio:** hambre de aire, respiración dificultosa, fatiga de los músculos de la pared torácica
- **Pérdida de estabilidad termostática** - temperatura corporal anormal, marcadas fluctuaciones diurnas; episodios de sudoración, sensación recurrente de fiebre con o sin fiebre de bajo grado, extremidades frías
- **Intolerancia a los extremos de temperatura.**

¿Marcó al menos una casilla en la sección 4? Si no

Si la respuesta es NO, continúe con los posibles criterios atípicos de EM.

Si ha respondido SÍ a cada sección, usted se ajusta a los Criterios de Consenso Internacional para la Encefalomiелitis Miálgica.

Si contestó que no en las secciones 2, 3 o 4, puede tener una EM atípica.

Encefalomiелitis miálgica atípica: cumple con los criterios para ANPE (sección 1) pero tiene un límite de dos menos que el requerido para los síntomas de criterio restantes. El dolor o la alteración del sueño pueden estar ausentes en casos raros.

Autores de los Criterios de Consenso Internacional para la Encefalomiелitis Miálgica: BM Carruthers, MI van de Sande, KL De Meirleir, NG Klimas, G. Broderick, T. Mitchell, D. Staines, ACP Powles, N. Speight, R. Vallings, L. Bateman, B Baumgarten-Austrheim, DS Bell, N. Carlo-Stella, J. Chia, A. Darragh, D. Jo, D. Lewis, AR Light, S. Marshall-Gradisnik, I. Mena, JA Mikovits, K. Miwa, M. Murovska, ML Pall, S. Stevens

Nota: los síntomas pediátricos varían. Consulte la fuente en este enlace para pediatría: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2796.2011.02428.x/full>

Enlace al Manual de Consenso Internacional para Médicos que enumera las pruebas y las opciones de tratamiento para aquellos que se ajustan a la ICC: http://sacfs.asn.au/download/me_international_consensus_primer_for_medical_practitioners.pdf

VERSIÓN IMPRIMIBLE:

Aquí hay un enlace al cuestionario si prefiere imprimirlo.

https://d3n8a8pro7vhmx.cloudfront.net/meadvocacy/pages/22/attachments/original/1478717636/ICC_Questionnaire_Nov_2016.pdf?1478717636

¿QUÉ PUEDE HACER?

APRENDA MÁS:

Para entender mejor los diversos criterios utilizados para EM y SFC, lea nuestro blog, *Análisis de CFSAC Recomendaciones de agosto de 2015 para los criterios de la OIM*, de diciembre de

2015: http://www.meadvocacy.org/analysis_of_cfsac_august_2015_recommendations_for_the_iom_criteria

EDUCAR A OTROS

Ayúdenos a educar a los pacientes para que puedan convertirse en sus propios defensores al compartir / apreciar este blog en las plataformas de redes sociales; Dar a [Like](#) / o compartir las [publicaciones de la página de Facebook de MEadvocacy](#) ; y Like / [retweeteando tweets MEadvocacy](#) .

