

SUGESTÕES PARA EVITAR A REINCIDÊNCIA DA DOENÇA

◇ REPOUSO É ESSENCIAL.

Exaustão física, mental ou emocional é prejudicial para a sua recuperação.

◇ VIVA UM DIA POR VEZ.

◇ Aprenda a “DIZER NÃO” caso esteja cansado.

◇ Organize cuidadosamente períodos de descanso durante suas atividades diárias.

◇ Aprenda o que piora seus sintomas e elimine as causas o máximo possível.

◇ Informe-se à respeito da CFS/M.E. e transmita seu conhecimento à sua família, aos seus amigos e ao seu médico

◇ Evite álcool, alimentos de pouco valor nutritivo e ambientes irritantes.

◇ Depressão pode ser uma reação normal à qualquer doença crônica. Procure ajuda profissional.

◇ Reduza o Estresse por meio de técnicas de relaxamento.

◇ Frequentemente as Reuniões do Grupo de Apoio da CFS/M.E..

SÍNDROME DA FADIGA CRÔNICA (CFS)

ENCEFALOMIELE MIALGICA (M.E.)

THE MYALGIC ENCEPHALOMYELITIS ASSOCIATION OF ONTARIO

PARA RECEBER INFORMAÇÕES SOBRE CFS/M.E. OU GRUPOS DE APOIO NA SUA ÁREA FAVOR TELEFONAR PARA

**416-222-8820
OU
1-877-632-6682
(fora da área 416)**

Website: www.meao-cfs.on.ca

POR FAVOR PERGUNTE AO SEU MÉDICO SOBRE AS INFORMAÇÕES DESTE PANFLETO

Número de Registro de Instituição de Caridade
89226 7568 RR0001

Isenção de Responsabilidade

Sendo um grupo de recursos, a função da nossa organização é provê-lo com informações atuais à respeito da CFS/M.E.. Como não somos profissionais médicos, não assumimos responsabilidade sobre como estas informações poderão ser usadas. Insistimos que você discuta todos os aspectos da sua doença com o seu médico responsável.

Taxas de afiliação e doações nos ajudam a aumentar a consciência pública e a dar instrução sobre a CFS/M.E. dentro das comunidades e escolas de Medicina.

Os sócios recebem nosso informativo trimestralmente com notícias sobre Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica, Dicas para lidar com a doença, receitas e muito mais!

Os sócios recebem informações atualizadas sobre EVENTOS A SEREM REALIZADOS, tais como, Conferências sobre M.E./CFS, Programas de Televisão, e nossa Assembléia Geral Anual.

APOIO AOS JOVENS/PAIS

A nossa Associação dá apoio aos jovens portadores de M.E./CFS.

Para o pacote de Informações ao Jovem ou para falar com a Pessoa responsável pelos Serviços aos Jovens /Pais, favor deixar seu nome e número de telefone na nossa Linha-de-Ajuda.

\$20.00

TAXA ANUAL

O QUE É A SÍNDROME DA FADIGA CRÔNICA(CFS)/ ENCEFALOMIELITE MIÁLGICA (M.E.)?

CFS/M.E. é uma doença multi-sistêmica séria e debilitante.

QUAL É A CAUSA DA CFS/M.E.?

A causa da CFS/M.E. é desconhecida. Existem pesquisas em andamento no mundo todo para descobrir a(s) causa(s) da CFS/EM e para desenvolver tratamento(s) potencial(ais).

QUEM PODE TER A CFS/M.E.?

CFS/M.E. existe mundialmente e pode afetar qualquer homem, mulher ou criança. A duração da doença pode variar conforme cada pessoa. Um estudo em Chicago concluiu que dentre 100,000 pessoas, 522 mulheres e 291 homens têm M.E./CFS.

A seguinte Definição de Casos Clínicos em Estudo da EM/CFS © pela Haworth Press Inc. 10 Alice St., Bingham, NY 13804 Jornal da Síndrome da Fadiga Crônica 11(1) páginas 11-12. Para comprar este Jornal e/ou cópias de artigos, por favor telefone para The Haworth Press no 1-877-429-6784 ou mande um e-mail para : Document Delivery no : DocDelivery@haworthpress.com

PROTOCOLO DO DIAGNÓSTICO

Embora seja improvável que um único exemplo da doença vá explicar todos os casos de M.E./CFS, existem conjuntos comuns de sintomas que permitem um diagnóstico clínico.

Definição de Casos Clínicos em Estudo da ME/CFS

Um paciente com ME/CFS vai satisfazer o critério de fadiga, mal-estar pós esforço e/ou fadiga, disfunção do sono, e dor; além de duas ou mais manifestações neurológicas/ cognitivas, e um ou mais sintomas de duas das categorias de manifestações autonômicas, neuroendócrinas e imunitárias; e se enquadrará também no item 7.

1. Fadiga: O paciente deve ter um grau significativo de fadiga física e mental de início recente, inexplicável, persistente, ou recorrente, que reduz substancialmente o nível de atividade.

2. Mal-estar pós-esforço e/ou Fadiga: Há uma perda inapropriada de estamina física e mental, fadigabilidade rápida muscular e cognitiva, mal-estar pós-esforço e/ou fadiga e/ou dor e tendência a piora dos sintomas associados ao conjunto de sintomas do paciente. Há um período patologicamente lento de recuperação, normalmente de 24 horas ou mais.

3. Disfunção do Sono: Há um sono não restaurador ou perturbações da quantidade de sono ou ritmo, tais como ritmo reverso ou ritmo de sono diurno caótico.

4. Dor: Há um significativo grau de mialgia. A dor pode ser sentida nos músculos e/ou nas juntas, e é sempre de natureza generalizada e migratória. Frequentemente ocorrem dores de cabeça significativas de novos tipos, padrão e severidade.

5. Manifestações

Neurológicas/Cognitivas: Duas ou mais das seguintes dificuldades devem estar presentes; confusão, dificuldade de concentração e consolidação da memória a curto prazo, desorientação, dificuldade com informação, processamento, categorização e recuperação da linguagem, e distúrbios perceptivos e sensoriais- ex. Instabilidade espacial, desorientação e incapacidade de focalizar a visão. Ataxia, fraqueza muscular e fasciculações são comuns. Pode haver fenômenos de sobrecarga; cognitivos, sensoriais-ex: fotofobia e hipersensibilidade ao barulho -e/ou sobrecarga emocional, que pode levar à períodos de relapsos e/ou ansiedade.

Pelo menos Um Sintoma de Duas das Seguintes Categorias:

6.a Manifestações Autônomicas: intolerância ortostática- hipotensão neurocardiogenica mediada (NMH),

b. Manifestações Neuroendócrinas: perda de estabilidade termostática- temperatura corpórea subnormal e oscilações diurnas marcantes, episódios de suor, sensações recorrentes de indisposição febril e extremidades frias; intolerância ao calor ou frio extremos, alteração de peso acentuada- anorexia ou apetite anormal; perda de adaptabilidade e piora dos sintomas devido ao estresse.

c. Manifestações Imunitárias: nódulos linfáticos doloridos, dores de garganta recorrentes, sintomas recorrentes de gripe, mal-estar geral, novas sensibilidades à alimentos, medicações, e/ou produtos químicos.

7. A doença persiste pelo menos por seis meses.

Normalmente ela tem um início agudo**embora possa ser gradual. O diagnóstico preliminar pode ser obtido em menos tempo. Três meses é um tempo apropriado para crianças.

Para serem incluídos, os sintomas começaram ou foram significativamente alterados depois do início desta doença. É improvável que um paciente vá sofrer todos os sintomas dos critérios 5 e 6. Os distúrbios tendem a formar conjuntos de sintomas que podem variar e mudar com o tempo. As crianças sempre têm numerosos sintomas proeminentes mas a ordem e a severidade destes costumam variar dia-a-dia.

**Existe um número pequeno de pacientes que não têm dor ou disfunção do sono, mas nenhum outro diagnóstico se aplica a não ser ME/CFS. Um diagnóstico de ME/CFS pode ser admitido quando este grupo tem um tipo de doença infecciosa inicial. **Alguns pacientes estavam doentes por outras razões anteriores ao início da ME/CFS e falta detectar o que provocou o início e/ou causou um início mais gradual ou insidioso.*