

(Autor text : Miquel Aguilar i Barberà – neuròleg)

EL PERQUÈ DE LES CAMES INQUIETES O NEGUITOSES

El Pere ens explicava que :

“cada tarda després de treballar tot el dia, quan arribo a casa i m’assento davant del televisor per veure les notícies no puc aguantar molta estona les cames quietes i necessito aixecar-me varies vegades ... sempre em pregunten si estic nerviós”

Necessitat imperiosa de moure les cames

Moltes persones , sobretot gent gran , conviuen i sovint no es queixen amb un problema molest, que és caracteritza per la necessitat imperiosa de moure les cames, Això sol passar quan la persona esta quieta, en repòs davant de la televisió , al capvespre, o be al llit quant un vol començar a dormir, i és precisament ara , quan la necessitat de moure les cames, per millorar el neguit, no el deixa agafar la son .

- Afecta a quatre de cada 100 persones (4%)
- En les més grans arriba un freqüència del 10%
- Es dona igual en homes que en dones
- En el col·lectiu d’afectats de Fibromiàlgia pot arribar al 25%

El moment del dia més propici sol ser, com ja he dit al final de la tarda o al principi de la nit (des de les 6 de la tarda a les 4 de la matinada). El moviment permet alleugerir les molèsties de forma temporal .

El motiu de les cames inquietes

- **Primari** : En la majoria de casos el motiu de la síndrome de cames inquietes o neguitoses és primari o idiopàtica, relacionat amb una predisposició familiar i lligat estretament al circuit dopaminèrgic.
- **Secundari** : En altres casos es secundari i es pot demostrar un dèficit de ferro, o una insuficiència renal amb augment de la urea o bé a una afectació polineuropàtica .

Necessitat de moure i moviments espontanis de les cames

Moviments periòdics durant la nit :

- Vuit de cada deu persones que tenen la síndrome de cames neguitoses mouen les cames de forma periòdica durant la nit.
- Aquest moviments poden ser bruscos i desperta a la persona, i amb això fragmentar la seva son i el de la seva parella.

Conseqüències de la síndrome de cames inquietes

- Els adults amb cames neguitoses dormen malament a les nits. Tenen malestar crònic i estan irritables i cansats.
- Els nens amb cames inquietes dormen poc, estan irritables i solen tenir dificultats en el aprenentatge per problemes d'atenció.

Els Criteris diagnòstics de la síndrome de Cames Neguitoses

CRITERIS PRIMÀRIS

- ***Necessitat de moviment degut a sensacions desagradables en els peus :*** poden ser descrites de moltes maneres . rampes , punxades,.... A vegades només una necessitat de moure les cames . En pocs casos es donen també a les mans.
- ***Inquietud motora amb activitat que alleugereix la necessitat de moure*** és per això que les persones mouen les cames o es posen dempeus.
- ***Empitjorament amb la relaxació*** : apareixen o empitjoren quan la persona esta assentada o tombada durant uns minuts
- ***Empitjorament dels símptomes a la tarda i al principi de la nit,*** és a dir hi ha un ritme horari (cíclic)

CRITERIS ASSOCIATS

- ***Dificultat per conciliar la son***
- ***Durant el son no- REM : moviments periòdics de les cames*** repetitius, estereotipats, cada 15-40 segons. Poden afectar braços i mans . Poden fragmentar la son. Apareixen en el 70-90% dels casos . Augmenta amb l'edat.
- ***Fatiga i cansament al no poder dormir*** : cansats i amb son

- *Moviments també involuntaris en estat de vigília i en repòs*, son molt bruscos i semblen mioclònies.
- *Història familiar de la síndrome de cames neguitoses*, amb un patró autosòmic Dominant
- *Exclusió d'altres causes que ho puguin justificar*
- *Inici a qualsevol edat amb evolució crònica i progressiva amb períodes de remissió*

Què és pot fer per millorar o alleugerir el problema

- Fer exercici moderat i no cansar-se amb excés
- Evitar el consum excessiu de cafè i de les begudes alcohòliques
- Evitar en lo possible el consum de determinats fàrmacs : antihistamínicos, neurolépticos, antidepressius tricíclics, ISRS, la metoclopramida y algun bloquejant de canals de calci que actuen com antagonistes de la dopamina.

Hi ha tractaments farmacològics útils ?

Encara hi ha masses persones no tractades que desconeixen que el seu malestar té una relativa fàcil solució. En els darrers anys s'ha avançat molt en aquest terreny i els metges coneixent sistemes d'alleugerir molt el malestar . El metge de capçalera o bé els neuròlegs son els que poden donar-vos aquesta cura

Els més nous i segurs són els **agonistes dopaminèrgics,** fàrmacs com la pergolide (Pharken), el pramipexole (Mirapexin), el ropirinole (Requip) o la pròpia levodopa (Sinemet o Madopar) , a dosi baixes poden oferir una resposta sovint espectacular .

Altres fàrmacs emprats són alguns dels antiepilèptics, les benzodiacepines o bé els opiàcis.