

QUÉ ES EL PARKINSON



ESCUELA DE
PACIENTES

INFORMACIÓN A PACIENTES

¿TIENES PARKINSON?

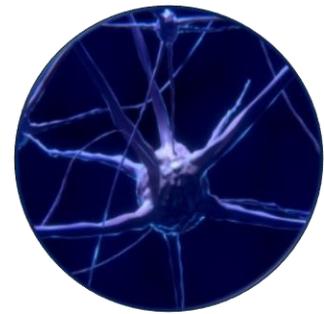
Nadie mejor que tú conoce la enfermedad, porque la vives y experimentas cada día. La información y conocer consejos, herramientas de ayuda es clave para poder afrontarla diariamente y poder autogestionarla con ayuda de tus profesionales de referencia.

En esta hoja informativa te damos alguna información sobre qué es la enfermedad, sus síntomas y los tratamientos más generalizados que existen hasta el momento.

¿QUÉ ES EL PARKINSON?

La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurodegenerativo que afecta al sistema nervioso. Es un trastorno que afecta al movimiento.

Surge cuando las neuronas no producen suficiente cantidad de *dopamina*, una sustancia química importante en el cerebro encargada de que el movimiento del cuerpo se realice correctamente.



Por regla general la enfermedad da comienzo entre los 60 y los 70 años, con un pico de incidencia en la década de los 60 años, aunque uno de cada cinco pacientes se diagnostica antes de los 50 años. No obstante, existe el denominado por algunos autores como **enfermedad de Parkinson de inicio precoz**, cuando la enfermedad comienza entre los 21 y los 40 años, y **Parkinson juvenil**, cuando comienza antes de los 21 años.

El Parkinson es una enfermedad crónica, que nos acompaña toda la vida, y progresiva, que avanza. Esta evolución, no obstante, depende de la persona y de su respuesta a los tratamientos.

¿CUÁLES SON SUS SÍNTOMAS?

La enfermedad de Parkinson presenta síntomas motores (que afectan al movimiento) y síntomas no motores.

Al ser una enfermedad muy heterogénea, cada persona puede presentar síntomas variables y una evolución diferente. No todos los pacientes desarrollan todos los síntomas, y la evolución de cada síntoma en cada persona es también distinta.

Síntomas Motores

LENTITUD DE MOVIMIENTO (Bradicinesia):

Lentitud a la hora de realizar un movimiento, en el inicio de un movimiento, o dificultad para cesar bruscamente un movimiento o actividad. Puede afectar a tareas de la vida cotidiana como abrocharse un botón, pelar una fruta, coser, escribir, etc..

RIGIDEZ en los MÚSCULOS: Los músculos pueden estar tensos y no se pueden relajar. Puedes sentir dolor y calambres, sensación de tensión en cuello o espalda, dificultad para girar o incorporarnos de una silla, disminución de la expresión facial.

INESTABILIDAD POSTURAL: Alteración del equilibrio que cuando la enfermedad avanza se percibe en la postura encorvada de la persona. Puede provocar caídas y lesiones.

TEMBLOR: Es el síntoma más conocido de la enfermedad, aunque no se da en todas las personas que padecen la enfermedad. Se trata de un temblor que aparece en reposo cuando no se está haciendo ninguna tarea con la parte de cuerpo que tiembla. Afecta sobre todo a los brazos y las manos y con menor frecuencia a piernas, labios, mentón, etc.

Otros Síntomas no Motores

SUEÑO: trastornos del sueño, insomnio, somnolencia durante el día, pesadillas.

PENSAMIENTO y MEMORIA: lentitud de pensamiento, deterioro cognitivo, puede afectar a la atención, etc.

ESTADO DE ÁNIMO: depresión, ansiedad, apatía.

FATIGA.

SÍNTOMAS DIGESTIVOS: posible pérdida de peso.

SÍNTOMAS URINARIOS: posible incontinencia.

DOLOR: puede ser muy agudo, o con sensación de hormigueo o adormecimiento. Dolor en la cara, el abdomen, los genitales, y las articulaciones, principalmente.

DISFUNCIÓN SEXUAL: **Hiposexualidad (disminución de deseo sexual) o hipersexualidad** (aumento repentino de deseo sexual y de satisfacer de manera inmediata).

ALTERACIONES NEUROPSIQUIÁTRICAS: ansiedad, depresión, alucinaciones e ideas delirantes.

OTROS: estreñimiento, aumento de sudoración, pérdida de olfato, alteraciones visuales, dermatitis, alteraciones del habla y la deglución.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

Para diagnosticar la enfermedad de Parkinson, los profesionales de la salud, en concreto los neurólogos, se basan en los **signos clínicos externos** (como por ejemplo, la forma de andar, la postura corporal, los posibles temblores, etc). Se confirma este diagnóstico por la respuesta del paciente a la medicación y a la posterior evolución.



No obstante, algunos profesionales indican algunas de las siguientes pruebas para completar dicho diagnóstico:

Análisis de laboratorio.

Escáner cerebral (TAC) o resonancia magnética (RMN). Estas pruebas no aportan el diagnóstico pero sí ayudan a descartar otras enfermedades.

Prueba de neuroimagen funcional: Tomografía por emisión de positrones (SPECT).

¿QUÉ TRATAMIENTO TIENE LA ENFERMEDAD?



El tratamiento de la enfermedad de Parkinson debe ser individualizado, cada persona puede tener unas necesidades diferentes y por lo tanto un tratamiento diferente.

Puede dividirse en estas opciones que deben ajustarse a las necesidades de la persona:

Tratamiento Farmacológico: El tratamiento farmacológico dependerá del grado de incapacidad del paciente. El inicio del tratamiento de la enfermedad suele ser farmacológico. El medicamento más generalizado y más efectivo para mejorar los síntomas de la enfermedad es la levodopa. Aunque existen otras alternativas o sustitutos cuando esta pierde eficacia. El seguimiento del tratamiento debe realizarse por su neurólogo/a de referencia para asegurar que las pautas de tratamiento son bien toleradas o para determinar los cambios que sean necesarios.

Terapias avanzadas

Estimulación cerebral profunda (es necesaria intervención quirúrgica). Los tratamientos quirúrgicos se aconsejan cuando la medicación no es suficiente y ya se lleva mucho tiempo tomándola y los episodios OFF de la enfermedad duran mucho.

Bomba de infusión continua de levodopa: se trata de una bomba portátil con levodopa que permite la entrada controlada de la dosis del fármaco. La vía de entrada es intestinal.

Infusión de Apomorfina: ayuda a salir del bloqueo. Al paciente se le administra de forma continua apomorfina, mediante un perfusor programable, a través de una aguja subcutánea.

Tratamiento rehabilitador (tratamiento complementario que se realiza en el ámbito privado y en asociaciones de pacientes):

- ✓ **fisioterapia** (ejercicio, coordinación motora, estiramientos, masajes)
- ✓ **terapia ocupacional** para ayudar a la persona a mantener su actividad diaria en lo personal, en lo laboral y en lo social,
- ✓ **logopedia** para mejorar las dificultades al hablar y al comer (la deglución). Al aumentar la rigidez de la traquea existen dificultades, es necesario reeducar la voz y también aprender a respirar mejor para controlar la ansiedad.
- ✓ **apoyo psicológico y emocional**, para ayudar a mejorar el ánimo, en las alteraciones del sueño, en el control de impulsos, en el aislamiento social, etc
- ✓ **estimulación cognitiva**, para mantener habilidades cognitivas tales como la memoria, la atención, la lentitud y la concentración en áreas específicas etc.
- ✓ **otras terapias** como baile, musicoterapia, masaje, aromaterapia, risoterapia, tai-chi, asistir a grupos de ayuda mutua, etc

¿EL PARKINSON SE PUEDE CURAR?

La enfermedad de Parkinson no se puede curar, se trata de una enfermedad crónica que nos acompañará siempre. Pero con los tratamientos se pueden paliar los síntomas y nos pueden ayudar a mejorar nuestra calidad de vida.



ESCUELA DE
PACIENTES

escueladepacientes.es
twitter.com/escpacientes
facebook.com/escuelapacientes
youtube.com/escueladepacientes



Escuela Andaluza de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SALUD