

PACIFIC MOVEMENT DISORDERS CENTER

EN PACIFIC NEUROSCIENCE INSTITUTE®

ENFERMEDAD DE PARKINSON: MEDICINAS PARA LOS SINTOMAS MOTORES

LEVODOPA: Carbidopa/levodopa (Sinemet) Carbidopa/levodopa de liberación controlada (Sinemet CR) Carbidopa/levodopa en cápsula de liberación controlada (Rytary) Carbidopa/levodopa de dispersión oral (Parcopa) Carbidopa/levodopa/entacapone (Stalevo) Levodopa inhalador (Inbrija)	Cómo funciona: La levodopa se convierte en dopamina en el cerebro. La carbidopa es administrada con levodopa para aumentar la cantidad que entra al cerebro y reducir la conversión en dopamina fuera del cerebro, reduciendo el riesgo de náuseas y baja tensión sanguínea. Qué saber: La medicina más efectiva para la EP; considerada el estándar dorado. Normalmente se toma 3 veces al día para empezar, en un estómago vacío. La presencia de proteínas en el intestino interfiere con la absorción de la levodopa, por lo que es tomada con el estómago vacío. A medida que avanza la enfermedad, la medicina debe ser tomada con mayor frecuencia, a menudo con una frecuencia de 6 o 7 veces al día. Parcopa y Rytary son útiles para los pacientes que experimenten un desgaste de los beneficios del fármaco entre las dosis. Inbrija es usado como un rescate para los períodos de "desactivación". Posibles efectos secundarios: Náuseas, mareos, dolor de cabeza, disquinesia (movimientos anormales involuntarios), somnolencia. En los pacientes con demencia puede producir confusión y alucinaciones.
AGONISTAS DE LA DOPAMINA: Pramipexole (Mirapex) de liberación inmediata o controlada Ropinirol (Requip) parche de Rotigotina de liberación inmediata o controlada (Neupro) Inyección de apomorfina (Apokyn) Apomorfina sublingual (Kynmobi)	Cómo funciona: Los agonistas de la dopamina trabajan con los mismos receptores del cerebro que usa la dopamina. Piense en el receptor como una cerradura, y los antagonistas de la dopamina son una llave diferente (a la dopamina) que funciona con la misma cerradura. Qué saber: Puede ser tomada 3 veces al día (liberación inmediata) o una vez al día (liberación controlada). El Parche tiene una liberación de 24 horas y se cambia diariamente. La inyección de Apokyn y el Kynmobi tienen un inicio rápido pero solo duran 30 minutos aproximadamente, y son usados de forma más óptima en pacientes que necesiten terapias de "rescate" para episodios de bloqueo. Posibles efectos secundarios: Somnolencia; comportamientos compulsivos como subida de peso, apuestas/gasto, hipersexualidad; confusión; hinchazón en las piernas. Náuseas, pueden aparecer mareos. Pueden aparecer alucinaciones o confusión, con un riesgo mayor que con levodopa.
INHIBIDORES DE MAO-B: Rasagilina (Azilect) Selegilina (Eldepryl) Safinamida (Xadago)	Cómo funciona: Los inhibidores de MAO-B disminuyen la descomposición de la dopamina en el cerebro, haciéndola más activa / disponible para el uso. Qué saber: Azilect y Xadago se toman una vez al día; la selegilina se toma dos veces al día. Ambos medicamentos tienen beneficios para la EP más leves en comparación con la levodopa o los antagonistas de la medicina. Posibles efectos secundarios: Mareos, náuseas, dolor de cabeza, indigestión, nerviosismo, dolor de espalda, dispepsia; puede empeorar las discinesias al ser tomado con levodopa o antagonistas de la dopamina. La selegilina puede provocar insomnia si es tomada muy tarde por la noche.

/CONTINUA

AMANTADINA Liberación inmediata Liberación prolongada (Gocovri y Osmolex)	Cómo funciona: Promueve la liberación de dopamina en el cerebro y bloquea su recaptación. Tiene beneficios para las discinesias y el temblor.
	Qué saber: Aún es utilizado como medicamento antiviral. Tomar dos veces al día normalmente.
	Posibles efectos secundarios: Hinchazón en las piernas, retención de orina, piel moteada, estreñimiento, sequedad bucal; puede empeorar las alucinaciones y la insomnia.
INHIBIDORES DE LA COMT: Entacapona (Comtan) (También disponible en combinación con carbidopa/ levodopa, conocido como Stalevo) Opicapona (Ontengys)	Cómo funciona: Bloquea la descomposición de levodopa, haciendo por lo tanto que dure más tiempo en el cerebro.
	Qué saber: Solo es efectivo al ser tomado con levodopa, por lo tanto es tomado 3 o 4 veces al día normalmente con cada dosis de levodopa.
	Posibles efectos secundarios: Dolor abdominal, estreñimiento, náuseas, diarrea y sangre en la orina; puede agravar las discinesias.
ANTICOLINERGICOS: Trihexifenidilio (Artane) Benzatropina (Cogentin)	Cómo funciona: Bloquean la acetilcolina, incrementando por lo tanto la actividad en los ganglios basales.
	Qué saber: Tomados normalmente 3 veces al día; efectivos para el temblor y la distonía.
	Posibles efectos secundarios: No debe ser usado en ancianos o pacientes con pérdida de memoria ya que pueden causar o agravar la confusión. Igualmente puede provocar sequedad bucal, estreñimiento, retención de orina, visión borrosa y enrojecimiento.
ANTAGONISTAS DE ADENOSINA A2A: Istradefylline (Nourianz)	Cómo funciona: Bloquea la adenosina A2A, desbloqueando por lo tanto los circuitos motrices del cerebro.
	Qué saber: Tomado una vez al día para disminuir el período de "desactivación".
	Posibles efectos secundarios: Agravamiento de las discinesias o las alucinaciones.

Los pacientes con EP pueden tener síntomas muy diferentes a pesar de tener la misma enfermedad. Por lo tanto, los medicamentos deberían ser hechos a la medida de cada paciente. Nuestro enfoque en Pacific Movement Disorders Center es centrarnos en el (los) síntoma(s) más molesto(s) para el paciente, tomando en cuenta que, para muchos, los síntomas no motores pueden ser más problemáticos para su calidad de vida o funcionamiento. Esta lista trata únicamente sobre los síntomas motores. Los síntomas motores incluyen temblor, agarrotamiento (rigidez), lentitud (bradicinesia), marcha arrastrada, letra pequeña, bloqueos, distonía (posturas anormales de los músculos). Los síntomas no motores incluyen fatiga, babear, estreñimiento, síntomas urinarios, problemas de sueño, asuntos cognitivos, ansiedad, depresión y alucinaciones / delirios. Consulte nuestro folleto sobre el tratamiento de los **síntomas no motores**.