

PACIFIC MOVEMENT DISORDERS CENTER

EN PACIFIC NEUROSCIENCE INSTITUTE®

ENFERMEDAD DE PARKINSON: GESTION DE SINTOMAS NO MOTORES

Los síntomas no motores pueden tener un gran impacto sobre la calidad de vida y el nivel de funcionamiento de los pacientes con EP. En algunos pacientes, los síntomas no motores son más problemáticos que los síntomas motores. Tome nota de que, en la tabla a continuación, muchos de los medicamentos pueden haber sido estudiados en ensayos clínicos y pueden ser recomendados en base a su eficacia en estos ensayos (y por lo tanto serían considerados como *basados en evidencias*) pero no están aprobados por la FDA para el uso en la enfermedad de Parkinson. La aprobación de la FDA le exige a los estudios mostrar beneficios así como un extenso y costoso proceso de aplicación, generalmente por la empresa farmacéutica. El uso de medicamentos para las afecciones que vayan más allá de lo que ha sido aprobado por la FDA se llama *uso fuera de lo indicado* y de esto se toma nota más adelante.

FATIGA	
<ul style="list-style-type: none"> Muy común en la EP, a veces se mejora cuando los síntomas motores se mejoran Puede estar relacionada con fatiga muscular, privación del sueño, depresión o incluso con los medicamentos para la EP Puede manifestarse como apatía (la falta de voluntad para hacer cosas) 	
Pruebas potenciales	<ul style="list-style-type: none"> Examen de sangre para comprobar los niveles de tiroides, anemia y testosterona Consideración de la poca calidad / cantidad de sueño Evaluación de la depresión subyacente
Tratamiento sin medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Dormir con regularidad Hacer ejercicio Comer una dieta balanceada Gestionar los momentos de las actividades Incrementar la socialización
Opciones de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Rasagilina 1 mg (Azilect) <p>Opciones de uso fuera de lo indicado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Modafinil (Provigil) para la somnolencia diurna excesiva Metilfenidato (Ritalin)
Posibles efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none"> El metilfenidato puede causar dependencia. Ambas medicaciones pueden provocar agitación, agravamiento de las alucinaciones, delirios, insomnia, dolor de cabeza El azilect puede provocar mareos, náuseas, dolor de cabeza, indigestión, agitación, dolor de espalda, dispepsia; puede agravar las discinesias

ESTREÑIMIENTO	
<ul style="list-style-type: none"> Debido a cambios en la actividad del sistema nervioso autónomo, el cual controla los órganos viscerales Estreñimiento debido a cambios en los movimientos ondulares del intestino, conocido como estreñimiento por tránsito lento 	
Lo que hay que saber	<ul style="list-style-type: none"> Los agentes de carga como las fibras son menos efectivas debido a que el intestino no responde bien desde una perspectiva neurológica Es importante tratar el estreñimiento con agresividad para evitar hemorroides, diverticulosis, fisuras anales, prolapso rectal o retención fecal
Pruebas potenciales	<ul style="list-style-type: none"> Muchas veces no son necesarias Consulta con un gastroenterólogo Sigmoidoscopia o colonoscopia para excluir un bloqueo externo Estudios de tránsito del colon
Tratamiento sin medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Aumentar la fibra en la dieta Aumentar la actividad física Disminuir los medicamentos que pueden causar estreñimiento
Opciones de medicamentos	<p>Sin receta:</p> <ul style="list-style-type: none"> Senna (SennaKot), un laxante estimulante natural Miralax (polietilenglicol) 1 tapa llena al día Colace (ablandador de heces) Dulcolax (laxante) Citrato de magnesio Lactulosa <p>Con receta / de uso no indicado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Linzess reduce el tiempo de tránsito y disminuye el dolor visceral
Posibles efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none"> Diarrea, dolor abdominal, hinchazón

HIPOTENSION ORTOSTATICA (HO)	
<ul style="list-style-type: none"> Mareos al ponerse de pie debido a caídas de la tensión sanguínea (TS) Debido a cambios en la actividad del sistema nervioso autonómico, el cual controla los órganos viscerales 	
Lo que hay que saber	<ul style="list-style-type: none"> Los pacientes con HO pueden tener igualmente hipertensión supina, lo que significa que su tensión sanguínea es muy alta al estar acostado. El tratamiento de la HO puede agravar la hipertensión supina y viceversa Los pacientes podrían necesitar dormir con el cabezal de la cama a un ángulo de 30 grados, así como usar un medicamento para la TS de efecto rápido por la noche además de un medicamento para la HO durante el día
Pruebas potenciales	<ul style="list-style-type: none"> Comprobar la TS y el pulso al estar acostado, sentado y luego de pie en la clínica Mantener un registro de la TS, comprobada al estar en posturas acostadas, sentadas y de pie todos los días
Tratamiento sin medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Mantenerse fuera de la cama durante el día Usar medias de compresión (a la altura de la rodilla o del muslo) Usar una faja abdominal Mantenerse hidratado, aumentar la sal en la dieta Aumentar el ejercicio Hacer ejercicios isométricos en las piernas y brazos antes de ponerse de pie
Opciones de medicamentos	<p>Con receta:</p> <ul style="list-style-type: none"> Droxidopa (Northera) Desde 100 mg 3 veces al día hasta 600 mg 3 veces al día Midrodina hasta 10 mg 3 veces al día <p>Uso fuera de lo indicado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fludrocortisona (Florinef) hasta 0,3 mg al día Piridostigmina (Mestinon) 60 mg 3 veces al día
Posibles efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none"> La hipertensión supina es muchas veces asintomática pero puede ser muy peligrosa y causar derrames, ataques al corazón, daños a la retina, daños hepáticos Otros efectos secundarios de la midrodina incluyen hormigueo, picazón, ardor al orinar; los de la piridostigmina incluyen dolor abdominal, frecuencia urinaria, desgarros, sudores La piridostigmina puede agravar el temblor y la rigidez

SINTOMAS URINARIOS	
<ul style="list-style-type: none"> Frecuencia (con demasiada frecuencia) Urgencia (no puede aguantar tanto tiempo) Incontinencia (accidentes) Nocturia (despertarse varias veces por la noche para orinar) Retención urinaria (no se puede vaciar la vejiga) 	
Lo que hay que saber	<ul style="list-style-type: none"> Debido a cambios en la actividad del sistema nervioso autonómico, el cual controla los órganos viscerales, conocida como disfunción autonómica
Pruebas potenciales	<ul style="list-style-type: none"> Consulta con un urólogo Para los hombres, examinación de la próstata Urodinámica (comprobar el control neurológico de la vejiga y del esfínter)
Tratamiento sin medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Disminuir la ingestión de fluidos antes de ir a la cama Disminuir los medicamentos que pueden causar retención urinaria Evitar el alcohol y la cafeína Reentrenamiento de la vejiga Mejorar la movilidad
Opciones de medicamentos	<p>Vejiga hiperactiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tolterodina 2-4 mg / día Oxybutinina 5-15 mg / día Solifenacina 5-10 mg / día Inyección de toxina botulínica (Botox) <p>Uso fuera de lo indicado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Retención urinaria: Betanecol 25-75 mg / día Nocturia: Desmopresina en aerosol
Posibles efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none"> Los medicamentos anticolinérgicos para tratar la vejiga hiperactiva pueden causar confusión, sequedad bucal, estreñimiento, retención urinaria, visión borrosa y enrojecimiento Los medicamentos agonistas colinérgicos como betanecol pueden empeorar los síntomas de la EP y provocar diarrea, sudores, náuseas y exceso de saliva

DISFUNCION SEXUAL	
<ul style="list-style-type: none"> Disminución de la libido Disfunción eréctil Un aumento de la libido / hipersexualidad pueden aparecer con el uso de agonistas de la dopamina 	
Lo que hay que saber	<ul style="list-style-type: none"> Debido a cambios en la actividad del sistema nervioso autonómico, el cual controla los órganos viscerales, conocida como disfunción autonómica
Pruebas potenciales	<ul style="list-style-type: none"> Consulta con un urólogo Niveles de testosterona Evaluación por diabetes
Tratamiento sin medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Aparatos de bombeo
Opciones de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Sildenafil (Viagra) 50-100 mg antes de la actividad sexual
Posibles efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none"> Dolor de cabeza, sofoco, dispepsia, síntomas visuales temporales

DISFUNCION DE LA TERMOREGULACION	
<ul style="list-style-type: none"> Sudores Sofoco Intolerancia al frío Relacionada a menudo con las discinesias de las dosis más altas 	
Lo que hay que saber	<ul style="list-style-type: none"> Debido a cambios en la actividad del sistema nervioso autonómico, el cual controla los órganos viscerales, conocida como disfunción autonómica
Pruebas potenciales	<ul style="list-style-type: none"> Exámenes de sangre para comprobar la disfunción hormonal o metabólica
Tratamiento sin medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Aire acondicionado Sistemas de calefacción
Opciones de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Trihexifenidilo 2 mg 3 veces al día
Posibles efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none"> Sequedad bucal, estreñimiento, retención urinaria, confusión, visión borrosa, enrojecimiento

BABEO (SIALORREA)	
Debido a la reducción de la frecuencia de deglución	
Pruebas potenciales	<ul style="list-style-type: none"> Generalmente ninguna
Tratamiento sin medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Uso de chicle o caramelos duros para estimular la deglución
Opciones de medicamentos	Uso fuera de lo indicado: <ul style="list-style-type: none"> Glicopirrolato 1 mg 3 veces al día Inyección de toxina botulínica (Botox) en las glándulas submandibular y parótida
Posibles efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none"> Para el glicopirrolato, sequedad bucal, confusión, dolor de cabeza, diarrea, fatiga Para la inyección de toxina botulínica (Botox), sequedad bucal y dificultad al tragar

DIFICULTAD AL TRAGAR (DISFAGIA)	
<ul style="list-style-type: none"> Toser después de tragar Aspiración "silenciosa" Retraso en el vaciado gástrico, provocando saciedad anticipada, conocida como gastroparesis 	
Pruebas potenciales	<ul style="list-style-type: none"> Estudio de deglución Examinación por un terapeuta del habla Consulta con un gastroenterólogo Estudio de vaciado gástrico
Tratamiento sin medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Doblar el mentón Sentarse derecho Masticar totalmente y tragar con lentitud Bocados y sorbos pequeños Aclarar la garganta tragando doble y tosiendo Producto espesante para líquidos poco densos Alimentos en puré
Opciones de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Para el retraso del vaciado estomacal, eritromicina 50-250 mg 3-4 veces al día o domperidona 10-20 mg 2-4 veces al día
Posibles efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none"> Náuseas, vómitos, dolor abdominal; filtraciones en los pechos por la domperidona debido a niveles excesivos de prolactina

SINTOMAS DEL SUEÑO	
<ul style="list-style-type: none"> • Insomnia (problemas para dormir o quedarse dormido) • Problemas para darse la vuelta en la cama • Síndrome de las piernas inquietas 	
Lo que hay que saber	<ul style="list-style-type: none"> • El temblor, la rigidez y la distonia pueden interferir con el sueño y, por lo tanto, la levodopa de liberación controlada o un antagonista de la dopamina por la noche pueden ayudar al sueño • La depresión y la ansiedad pueden contribuir a la insomnia y deberían ser abordadas
Pruebas potenciales	<ul style="list-style-type: none"> • El estudio del sueño a menudo se dedica a evaluar la apnea del sueño, la cual puede agravar los problemas de sueño • Estudios de hierro para el síndrome de piernas inquietas
Tratamiento sin medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar la cafeína y el alcohol • Evitar el uso de pantallas 2 horas antes de ir a la cama • Mantener la habitación en oscuridad por la noche • Presión positiva en las vías respiratorias para la apnea del sueño
Opciones de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Melatonina • Triptófano • Difenhidramina • Trazodona • Gabapentina o gabapentina enacarbil para el síndrome de piernas inquietas
Posibles efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none"> • Las benzodiazepinas como temazepam o clonazepam pueden crear adicción y han sido relacionadas con el riesgo de demencia, y deberían evitarse • Los "fármacos Z" (p. ej. Ambien) pueden causar parasomnias (sonambulismo y hablar dormido) • Todos los fármacos para inducir el sueño pueden provocar somnolencia o aturdimiento durante el día

TRASTORNO DE CONDUCTA DEL SUEÑO REM (TCSR)	
<ul style="list-style-type: none"> • La fase del sueño es conocida como sueño de movimiento ocular rápido (REM por sus siglas en inglés) ya que, cuando dormimos, el cuerpo normalmente se mantiene inmóvil salvo el movimiento de los ojos • En el TCSR, el cuerpo se mueve durante el sueño REM, lo que trae como resultado conductas de manifestación del sueño 	
Lo que hay que saber	<ul style="list-style-type: none"> • Los sueños en el TCSR suelen ser vívidos y/o violentos • El paciente frecuentemente se está protegiendo a sí mismo o a un ser querido de un agresor • El paciente, por lo tanto, puede patear, golpear o lastimar de otra forma a su compañero de cama • Los pacientes pueden saltar de la cama y lesionarse
Pruebas potenciales	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio del sueño para diferenciar entre el TCSR y otras parasomnias como el sonambulismo y hablar dormido • El estudio del sueño excluye la apnea del sueño como causa o empeoramiento del TCSR
Tratamiento sin medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Disminuir los medicamentos que pueden causar o agravar el TCSR • Medidas de seguridad: evitar los objetos afilados cerca de la cama • Mantener la cama a baja altura • Acolchar los muebles cercanos a la cama • Mantener la puerta cerrada
Opciones de medicamentos	Uso fuera de lo indicado: <ul style="list-style-type: none"> • Melatonina 3-12 mg • Clonazepam 0.5-2 mg a la hora de dormir
Posibles efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none"> • Somnolencia o aturdimiento durante el día • Confusión por la noche si se despierta para usar el baño

DEPRESION	
<ul style="list-style-type: none"> • No está correlacionada con la gravedad de los síntomas motores • Aumento del riesgo de pensamientos suicidas 	
Lo que hay que saber	<ul style="list-style-type: none"> • Los antidepresivos tricíclicos (ATC) pueden ayudar a los síntomas motores, el babeo y el sueño
Pruebas potenciales	<ul style="list-style-type: none"> • A veces puede ser de ayuda un análisis de sangre si la fatiga es la manifestación principal
Tratamiento sin medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Asesoramiento • Terapia conductista cognitiva • Apoyo psicosocial • Actividad física
Opciones de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • ATC: Nortriptilina 75 mg / noche • IRSN: Venlafaxina (Effexor) hasta 225 mg / día • Inhibidor de recaptación de dopamina/NE: Bupropión (Wellbutrin) hasta 300 mg / día
Posibles efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none"> • Los ATC pueden empeorar la confusión y la hipotensión ortostática • Los ISRS pueden empeorar los síntomas de la EP • Los efectos secundarios de los antidepresivos incluyen la disfunción sexual, dolor de cabeza, embotamiento, insomnia

ANSIEDAD	
<ul style="list-style-type: none"> No está correlacionada con la gravedad de la enfermedad Puede manifestarse como ansiedad por la salud, preocupación generalizada, ataques de pánico, ansiedad por la desaparición de los efectos de los medicamentos La ansiedad puede empeorar los síntomas de la EP 	
Pruebas potenciales	<ul style="list-style-type: none"> Generalmente ninguna
Tratamiento sin medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Asesoramiento Terapia conductista cognitiva Apoyo psicosocial Actividad física Disminuir los medicamentos que pueden empeorar la ansiedad Técnicas de relajación Meditación Estado de plena consciencia
Opciones de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Buspirona ISRS: <ul style="list-style-type: none"> Paroxetina (Paxil) Citalopram (Celexa) Mirtazapina (Remeron) <p>IRSN: Venlafaxina (Effexor) Uso no indicado: Gabapentina</p>
Posibles efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none"> Mareos, somnolencia, hormigueo, náuseas Disfunción sexual, aumento del sueño, aumento del apetito / aumento del peso (mirtazapina) Falta de equilibrio, visión borrosa

DISFUNCION COGNITIVA	
<ul style="list-style-type: none"> Puede variar en gravedad Cambios en la personalidad Retraso en las respuestas mentales Memoria funcional discapacitada Demencia relacionada con la EP (PDD por sus siglas en inglés) 	
Lo que hay que saber	<ul style="list-style-type: none"> En la PDD, la demencia no aparece antes de un año después del diagnóstico de parkinsonismo En la demencia de cuerpos de Lewy (DLB por sus siglas en inglés), la demencia aparece antes de o al mismo tiempo que el parkinsonismo Se diferencia de la enfermedad de Alzheimer en que los recuerdos todavía pueden ser codificados, pero son más difíciles de retener
Pruebas potenciales	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación neuropsicológica (una serie de pruebas que evalúan la memoria, el lenguaje, la función visuoespacial y la función ejecutiva) Estudio del sueño para excluir la apnea del sueño si existen factores de riesgo como roncar y obesidad Pruebas de sangre y orina si los cambios cognitivos ocurren rápidamente para descartar una infección
Tratamiento sin medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Estimulación mental Actividad física Apoyo social Mejora del sueño Descontinuar los medicamentos que pueden causar confusión
Opciones de medicamentos	<p>Rivastigmina (Exelon)</p> <ul style="list-style-type: none"> Oral: hasta 4,5 mg dos veces al día Parche: hasta 9,6 mg / 24 horas <p>Uso fuera de lo indicado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Donepezilo 10 mg a la hora de dormir Memantina 10 mg dos veces al día
Posibles efectos secundarios	<p>Rivastigmina / donepezilo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mareos, diarrea, pérdida de peso, agitación, temblor <p>Enrojecimiento en la zona de aplicación del parche de Memantina:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mareos, baja tensión sanguínea, confusión, dolor de cabeza, estreñimiento, diarrea

PERDIDA DEL SENTIDO DEL OLFATO O DEL GUSTO (ANOSMIA)	
Lo que hay que saber	<ul style="list-style-type: none"> • Generalmente antecede al diagnóstico de EP en varios años
Pruebas potenciales	<ul style="list-style-type: none"> • UPSIT (prueba del olfato) • TC de los senos si hay historial de lesión o de infección recurrente
Tratamiento sin medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Cocinar con especias más fuertes • Dejar de fumar • Asegurar que los detectores de incendio y las alarmas de humo estén funcionando correctamente
Opciones de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • No se indica ninguno

PSICOSIS	
<ul style="list-style-type: none"> • Ilusiones (percepción errónea) • Alucinaciones • Normalmente visuales, pero pueden ser auditivas o táctiles igualmente • Delirios (creencias falsas fijas) • Paranoia 	
Lo que hay que saber	<ul style="list-style-type: none"> • Puede que los pacientes no admitan estos síntomas debido a los estigmas • Puede ser muy angustiante para el paciente o el cuidador
Pruebas potenciales	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de sangre y orina si los cambios cognitivos ocurren rápidamente para descartar una infección
Tratamiento sin medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener las habitaciones bien iluminadas durante el día • Buenos hábitos de sueño • Minimizar el desorden • Examinación anual de la vista
Opciones de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Pimavanserin (Nuplazid) 34 mg todos los días, un novedoso agonista inverso de la serotonina que no afecta a los síntomas motores. El Nuplazid puede tardar hasta 4 semanas en hacer efecto
Posibles efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none"> • Náuseas • Estreñimiento • Hinchazón • Confusión

DOLOR	
<ul style="list-style-type: none"> • Normalmente debido a la rigidez • Dolores musculares debidos al temblor / distonía • Lesiones de caídas • Dolor en nervios: hormigueo, ardor, dolor punzante 	
Lo que hay que saber	<ul style="list-style-type: none"> • Puede hacer que los pacientes limiten su actividad física • La movilidad limitada a la vez puede agravar el dolor en articulaciones y músculos
Pruebas potenciales	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta con un cirujano ortopédico o un doctor en medicina del deporte • Radiografía de la articulación afectada • Examen de sangre y de nervios para comprobar neuropatías
Tratamiento sin medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Fisioterapia • Terapia de masajes • Descanso / hielo / compresión / elevación • Calor
Opciones de medicamentos	<p>Sin receta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acetaminofén (Tylenol) • AINE como el ibuprofeno (Advil, Motrin) <p>Medicamentos con receta / de uso no prescrito para el dolor de nervios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gabapentina • Pregabalina
Posibles efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none"> • AINE: Úlceras gástricas, lesión hepática, sangrado, alta tensión sanguínea • Tylenol: Insuficiencia hepática si es tomado en dosis > 3 gramos / día • Gabapentina/pregabalina: Sedación, mareos, visión borrosa • Nortriptilina: Sequedad bucal, estreñimiento, sedación, retención urinaria