

Conociendo el Parkinson..., pregunta - respuesta

¿Cómo se diagnostica la enfermedad de Parkinson?

1. Con una resonancia magnética del cerebro.
2. Con un estudio genético.
3. Mediante el conocido por todos los pacientes DATSCAN.
4. **Mediante la evaluación clínica realizada por el neurólogo.**
5. Haciendo una biopsia de piel.

Aunque parezca muy poco sofisticado **la enfermedad de Parkinson** a día de hoy en todas partes del mundo **se diagnostica mediante criterios clínicos**. Es decir, el neurólogo evalúa al paciente y confirma si hay datos sugestivos de Parkinson como temblor de reposo, rigidez o lentitud de movimientos. Los más utilizados son los criterios clínicos del Banco de Cerebro de Londres, que **resultan ser fiables en un 80 a 90% de los casos** (comparados con el diagnóstico 100% seguro que es el patológico obtenido del cerebro en la autopsia de pacientes que lo donaron). Es importante que siempre a lo largo del seguimiento el neurólogo compruebe que los síntomas y signos exploratorios son sugestivos de Parkinson ya que hay casos de pacientes que son inicialmente diagnosticados de Parkinson y luego el diagnóstico puede cambiar. Datos típicos son el temblor de reposo, la mayor afectación de un lado del cuerpo, la buena respuesta a la levodopa y el desarrollo con el tiempo de fluctuaciones motoras y movimientos involuntarios (discinesias).

La resonancia magnética puede valer para descartar otros diagnósticos o ver el estado del cerebro (atrofia, etc.) pero no para confirmar el diagnóstico aunque se está investigando con ese fin. **Un DATSCAN alterado indica que la dopamina no funciona bien en el cerebro del paciente y apoya el diagnóstico pero no lo confirma** dado que otras enfermedades lo pueden tener alterado también. Si vale para distinguir la enfermedad de Parkinson del temblor esencial, un parkinsonismo provocado por medicamentos o de origen nervioso (sería normal). Los **estudios genéticos** valen para saber si un paciente es portador de una mutación y en un paciente sobre todo joven nos puede servir para saber si hay un gen mutado que si se expresa daría síntomas de Parkinson pero no confirma el diagnóstico. Por ejemplo, hay pacientes que tiene el gen pero nunca llegan a desarrollar síntomas. Finalmente, la **biopsia de piel** o en otra parte del cuerpo puede valer para identificar cuerpos de Lewy (agregados de proteínas), que son típicos del Parkinson. Sin embargo si es negativa no se puede descartar la enfermedad y por el contrario hay algunas formas de Parkinson que cursan sin cuerpos de Lewy.

En resumen, el diagnóstico es clínico y compete al especialista. Está demostrado que si el diagnóstico lo hace un experto en trastornos del movimiento es más fiable. Luego como paciente debe saber que es fundamental los síntomas que tiene y acudir al experto para que le explore. Como algunos tratamientos pueden provocar síntomas de Parkinson siempre debe llevar todo lo que toma a la consulta.