

# Conociendo el Parkinson..., pregunta - respuesta

Con respecto al dolor en la enfermedad de Parkinson, ¿cuál de las siguientes respuestas es falsa?

1. **El dolor es un síntoma poco frecuente en los pacientes con Parkinson.**
2. Más de la mitad de los pacientes con Parkinson presentan dolor.
3. En ocasiones el dolor puede ser el primer síntoma y el paciente consulta con otros especialistas como traumatólogos o reumatólogos, retrasándose el diagnóstico de la enfermedad.
4. A veces el dolor se asocia al momento OFF y puede mejorar con medicamentos que permiten aumentar el tiempo ON.
5. El dolor es un síntoma discapacitante que repercute negativamente en la calidad de vida del paciente.

El dolor es un síntoma muy frecuente en la enfermedad de Parkinson y se sabe que es más frecuente si lo comparamos con sujetos de edad similar que no tienen Parkinson. **Hasta un 60 a 70% de los pacientes con enfermedad de Parkinson presentan dolor y en la mitad de ellos el dolor está relacionado con la propia enfermedad** y en la otra mitad es debido a otros problemas como artrosis, una hernia discal, etc.

Hay muchos tipos de dolor. Sin duda el más frecuente es el **musculoesquelético**, que es el que se produce en relación con la rigidez ocasionada por la enfermedad, afectando a un hombro, cuello, brazo, espalda o pierna. Suele ser mayor del lado más afectado por la enfermedad. Este dolor puede mejorar algo con tratamiento dopaminérgico como la levodopa. El dolor **radicular neuropático** es el que se produce cuando una raíz nerviosa está comprimida, por ejemplo por una hernia discal. Típicamente el paciente presenta una sensación de hormigueo, acorchamiento, calor, etc., a lo largo de una pierna, o menos frecuentemente un brazo. El dolor **neuropático central** es aquel caracterizado por sensaciones quemantes y oprimientes en determinadas partes del cuerpo que muchas veces resultan difíciles de definir. Puede ser muy severo y difícil de tratar. Típicamente se asocia a los episodios OFF y puede mejorar con medicación dopaminérgica. El dolor **distónico** aparece cuando el paciente desarrolla una distonía; se le retuercen los dedos del pie o mano, típicamente en un episodio OFF. Es habitual por la mañana debido a que pasan muchas horas sin tomar tratamiento. Algunos tratamientos eficaces son la apomorfina en PEN o la inyección de toxina botulínica. El **dolor acatisico** es el que aparece cuando el paciente tiene acatisia, que es un estado de inquietud en el que no puede parar de moverse. Igualmente, las discinesias (movimientos involuntarios) cuando son muy aparatosas pueden llegar a producir dolor. En ocasiones **varios tipos de dolor pueden estar presentes de forma simultánea en el mismo paciente.**

El origen del dolor en la enfermedad de Parkinson es muy diverso y depende del tipo. Se piensa que varios mecanismos, tanto periféricos (secundario a la rigidez, distonía o discinesias) como centrales (origen en el propio sistema nervioso por afectación de las vías del dolor) estarían implicados. **El dolor se asocia a depresión** y de hecho algunos antidepresivos pueden ser utilizados como medicamentos para calmar el dolor. Además, **a veces el dolor es le primer síntoma de la enfermedad y los pacientes tardan en ser diagnosticados al consultar con especialistas diferentes del neurólogo.** En general el dolor es un síntoma infradiagnosticado y muchos pacientes lo presentan y no están adecuadamente tratados. En función del tipo de dolor puede ser necesario hacer pruebas como una RM lumbar, electromiografía, etc.

**El tratamiento dependerá del tipo de dolor.** Puede ir desde medicación para mejorar el tiempo ON y reducir los momentos OFF, analgésicos o antiinflamatorios, antiepilépticos como la gabapentina o pregabalina o antidepresivos como la amitriptilina o duloxetina.

**En resumen, el dolor es frecuente en la enfermedad de Parkinson y muchas veces está relacionado con la propia enfermedad. Hay muchos tipos de dolor que incluso pueden estar presentes al mismo tiempo en el paciente. Su diagnóstico y manejo dependerá del tipo pero a veces mejorará con la propia medicación para el Parkinson.**