

Conociendo el Parkinson..., pregunta - respuesta

Doctor, a veces estoy bien y otras muy mal, hay momentos que no tiemblo nada y camino muy bien y otros que tiemblo mucho y casi no puedo caminar, ¿a qué se debe?

1. Se debe a que los niveles de dopamina en el cerebro varían mucho de tal forma que cuando caen por debajo de lo necesario los síntomas reaparecen y con medicación pasan a niveles adecuados y los síntomas mejoran.
2. Este tipo de complicación es lo que se llama fluctuaciones motoras y es típico alternar momentos malos (llamados OFF) con momentos buenos (llamados ON).
3. Las fluctuaciones motoras son poco frecuentes y no existen tratamientos útiles para mejorarlas.
4. **Las respuestas 1 y 2 son verdaderas pero la 3 es falsa.**
5. La 1, 2 y 3 son verdaderas.

Durante los primeros años de la enfermedad de Parkinson es típico la buena respuesta al tratamiento y en general el estado del paciente es uniforme a lo largo del día. Sin embargo cuando la enfermedad evoluciona va a haber mucha menos dopamina y entonces el paciente va a notar que cuando toma la medicación (levodopa que se transforma en dopamina) ésta funciona unas horas, alternando los momentos que está mal (**OFF**) con los que está bien (**ON**). **Las fluctuaciones motoras son frecuentes**, pudiendo aparecer hasta en el 50% de los pacientes a los 5 años de haber comenzado con la medicación.

¿Cuáles son los tipos de fluctuaciones?

Dentro de las fluctuaciones motoras hay varios tipos pudiendo aparecer los episodios OFF en diferentes circunstancias:

- 1) Cuando antes de la siguiente toma la medicación pierde efecto (**deterioro de fin de dosis**).
- 2) Al despertar y después de haber estado toda la noche sin tomar medicación (**off matutino**).
- 3) Cuando se toma la medicación y ésta tarda en hacer efecto más de lo normal, 1, 2 horas... (**retraso de respuesta**).
- 4) Cuando se toma la medicación y no hace nada de efecto (**fallo de toma**), más típico por la tarde.
- 5) Otros momentos **OFF totalmente imprevisibles** y de aparición brusca que no guardan relación con las tomas, pasando el paciente del ON al OFF en poco tiempo.

Puede ver una explicación en el siguiente vídeo: <https://www.youtube.com/watch?v=l0e51IT6cY8>.



¿Cómo identificar las fluctuaciones?

La figura representa el **OFF** a la izquierda que es cuando el paciente está mal (en rojo, cara triste) y el **ON** a la derecha que es cuando el paciente está bien (en verde, cara contenta). Lo fundamental como enfermo de Parkinson es que tenga claro:

- 1) Entender por qué se producen esos cambios pasando del OFF al ON y **saber identificarlo**. 1
- 2) Cuando vaya a la consulta **explicar a su médico que tiene estas fluctuaciones** a lo largo del día. 2
- 3) Asegurarse de llevar a la consulta todo el tratamiento que toma o **saber decir todo lo que toma** así como especificar con claridad los horarios de las tomas. 3
- 4) **Identificar en que horas del día tiene los momentos OFF**. Para ello puede cubrir un diario y así su médico sabrá cuando entra en OFF para poder hacer los ajustes de medicación. 4
- 5) **Identificar qué síntomas aparecen durante el OFF**, que pueden ser varios y muy diversos (en la figura se indican los más habituales). 5
- 6) Establecer la relación con las tomas de medicación para **llegar a saber el tipo de complicación motora**. 6

Para más información sobre las fluctuaciones puede pinchar el enlace:
<http://www.curemoselparkinson.org/articulos-cientificos/especial-parkinson-avanzado/>

¿Cómo tratar las fluctuaciones?

El objetivo será pasar del OFF al ON intentando que el paciente esté en ON el mayor tiempo posible a lo largo del día. 7 Para ello puede ser con **pastillas** o utilizando el **parche** (rotigotina). 8 Si no se consigue el control una posibilidad son las **terapias de segunda línea** como las bombas de medicación o la cirugía. 9 Una terapia más novedosa es el HIFU (uso de ultrasonidos).

Con respecto a los tratamientos de segunda línea tiene entrevistas con expertos y vídeos sobre las terapias:

1. Cirugía (estimulación cerebral profunda):

* ENTREVISTA: <http://www.curemoselparkinson.org/articulos-cientificos/especial-parkinson-avanzado-cirugia-del-parkinson/>

* VÍDEO: <https://www.youtube.com/watch?v=w2FySp19QuU>

2. Bomba de DUODOPA:

* ENTREVISTA: <http://www.curemoselparkinson.org/articulos-cientificos/especial-parkinson-avanzado-duodopa/>

* VÍDEO: <https://www.youtube.com/watch?v=6exrqCajHr0>

3. Bomba de APOMORFINA:

* ENTREVISTA: <http://www.curemoselparkinson.org/articulos-cientificos/especial-parkinson-avanzado-apomorfina/>

* VÍDEO: <https://www.youtube.com/watch?v=dpee8GFFKc&t=1s>

4. HIFU:

* ENTREVISTA: <http://www.curemoselparkinson.org/articulos-cientificos/especial-parkinson-avanzado-hifu-lifu-y-otras-terapias-neuroquirurgicas/>

* VÍDEO: <https://www.youtube.com/watch?v=MVgARvjruil>