



CONOCE EL

PARKINSON

DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON

Cómo se hace y
quién lo hace

Dr. Juan Carlos Martínez Castrillo

Unidad de Trastornos del Movimiento
Servicio de Neurología
Hospital Ramón y Cajal, Madrid

CEP



curamos el
parkinson

1 INTRODUCCIÓN





Antes de comenzar **dos conceptos importantes**, párkinson y parkinsonismo.

Párkinson es igual a **enfermedad de Parkinson**, y está así aceptado por la Real Academia de la Lengua, con tilde en la a.

Parkinsonismo es cuando un paciente tiene enlentecimiento de los movimientos, muchas veces referido como torpeza, y además presenta temblor de reposo (que es el temblor que sucede cuando no hacemos ningún tipo de actividad) o rigidez para la movilización de las articulaciones, o ambas. Todos los pacientes con enfermedad de Parkinson tienen parkinsonismo, pero no todos los parkinsonismos son debidos a una enfermedad de Parkinson.

Esto quiere decir que **si su médico le dice que tiene párkinson se refiere a que tiene enfermedad de Parkinson**, mientras que **si le dice que tiene parkinsonismo quiere decir que usted tiene los síntomas** que hemos dicho pero que posiblemente tenga dudas en saber si son o no debidos a una enfermedad de Parkinson.

Esto nos lleva a otros **tres conceptos** también **importantes** (vistos en el capítulo 4)

Bradicinesia

Es la **lentitud en el movimiento** a la que hacíamos referencia antes en el concepto de parkinsonismo. Constituye el **elemento esencial en el diagnóstico de la enfermedad de Parkinson y de todos los parkinsonismos**, aunque puede también observarse en otras entidades frecuentes como, por ejemplo, la depresión o el envejecimiento normal, o como efecto secundario de medicamentos que se estén tomando. **La bradicinesia supone una dificultad en la planificación, el inicio y la ejecución del movimiento.** Con frecuencia **es la manifestación inicial de la enfermedad de Parkinson.** Suele ser de **aparición asimétrica**, es decir, en un lado del cuerpo más que en el otro para luego extenderse en el primer o segundo año al otro lado. Los pacientes muestran un **enlentecimiento en**

la realización de las tareas cotidianas que interesa también a actividades que requieren un control motor fino, como abotonarse o manejar los cubiertos. Hay una **reducción de los movimientos espontáneos** (p. ej., una disminución del braceo al caminar), **pobreza en la expresividad facial** (hipomimia), y **disminución del parpadeo y la gesticulación.** La **voz es monótona**, poco articulada.



La bradicinesia **se explora pidiendo al enfermo que realice movimientos alternantes rápidos** (golpeo de los dedos índice y pulgar, abrir y cerrar los puños, pronosupinación de los brazos, taconear) **durante los que observamos no sólo la lentitud, sino también la progresiva reducción de la amplitud del movimiento.**



Temblor de reposo

El temblor parkinsoniano es un **temblor que aparece en las extremidades cuando no hacemos ninguna actividad con ellas, y que desaparece con la acción y durante el sueño**. Aparece en casi el 90% de los enfermos con enfermedad de Parkinson y es el **síntoma de inicio en alrededor del 60-75%**. **Suele aparecer, como la bradicinesia, en un lado del cuerpo** o solo en una extremidad, para extenderse al resto de extremidades más adelante.

Rigidez

Se caracteriza por un **aumento de la resistencia al movimiento** y que aparece **en todo el rango del movimiento de las articulaciones**. Como ocurre con el temblor de reposo y la bradicinesia, **suele ser de aparición en un lado del cuerpo**. La rigidez **puede manifestarse como dolor**, p.ej. hombro doloroso. Como consecuencia de la rigidez puede haber inclinación del tronco hacia delante, y flexión del cuello, los antebrazos, las muñecas, las rodillas, escoliosis o inclinación hacia un lado del tronco.



3

DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DE PARKINSON Y PARKINSONISMO ATÍPICO



Para diagnosticar una enfermedad de Parkinson deben darse **dos circunstancias** que pueden parecer obvias pero son **determinantes**:

Que el paciente presente parkinsonismo, como hemos definido antes: Bradicinesia y temblor de reposo.

Que el paciente presente síntomas que sean típicos de la enfermedad de Parkinson, o lo que lo mismo que NO presente síntomas que no sean típicos de la enfermedad de Parkinson.

La presencia o no de estos datos típicos o atípicos nos lleva a dos nuevos conceptos:

Enfermedad de Parkinson o párkinson, cuando el parkinsonismo se acompaña sólo de datos típicos de la enfermedad de Parkinson.

Parkinsonismo atípico, cuando el parkinsonismo se acompaña de datos atípicos para la enfermedad de Parkinson. Los parkinsonismos atípicos son enfermedades diferentes; entre ellas tenemos:

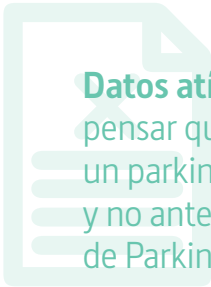
- _ **Parálisis supranuclear progresiva.**
- _ **Atrofia de múltiples sistemas.**
- _ **Degeneración corticobasal.**

Las enfermedades que el médico tiene que considerar como posibles alternativas diagnósticas se verán en el capítulo 11. Aquí diremos que muchas veces los síntomas atípicos aparecen con la evolución de la enfermedad. Por ello, **el médico tiene que tener permanentemente un alto índice de sospecha** para descartar estos datos atípicos.





Datos típicos que hacen pensar que estemos ante una enfermedad de Parkinson



Datos atípicos que hacen pensar que estemos ante un parkinsonismo atípico y no ante una enfermedad de Parkinson

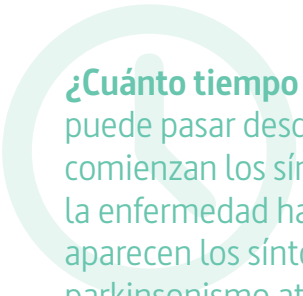
Entre otros:

- _ **Comienzo en un lado** del cuerpo.
- _ Presencia de **temblor de reposo**.
- _ **Evolución progresiva** y prolongada, con mayor afectación del lado por el que comenzaron las alteraciones.
- _ **Respuesta excelente** y mantenida en el tiempo **al tratamiento con levodopa**.
- _ **Discinesias** inducidas por levodopa.
- _ **Curso clínico prolongado de 10 años** o más.
- _ **Pérdida de olfato**.

Son muchos y exceden el propósito de este capítulo pero podemos resumirlos en **dos grandes grupos**:

- _ **Falta de respuesta al tratamiento dopaminérgico**.
- _ **Presencia de síntomas del movimiento corporal, del movimiento de los ojos**, de las **funciones** que controlan nuestro **sistema nervioso vegetativo** (control de la micción, tensión arterial, disfunción sexual, etc.) y **alteración de las funciones intelectuales superiores**.





¿Cuánto tiempo puede pasar desde que comienzan los síntomas de la enfermedad hasta que aparecen los síntomas de parkinsonismo atípico?



Parkinsonismo farmacológico

Es muy variable, se estima que **en cinco años la mayoría de los síntomas que nos inducen a pensar en un parkinsonismo atípico deberían haberse manifestado**. Por otro lado, la manifestación de sospecha más temprana, suele ser una escasa o nula respuesta al tratamiento con levodopa.

Un aspecto esencial y que nunca debe dejar de valorarse es que **el parkinsonismo sea debido a alguna de la medicaciones** que se estén tomando. Hay muchos medicamentos que se toman para los gases, mareos, vértigo, dolor, etc. que pueden ocasionar parkinsonismo. Es fundamental identificarlo porque a veces puede pasar por alto.



4

¿CÓMO SE HACE EL DIAGNÓSTICO?



El diagnóstico se hace con las manifestaciones clínicas, no hay ninguna prueba que permita confirmar el diagnóstico. En el capítulo 12 se repasan las diversas pruebas que pueden hacerse para ayudar en el diagnóstico, pero volvemos a decir que el diagnóstico es exclusivamente con **la historia clínica y la exploración que se realiza en la consulta.**



3

¿QUIÉN LO HACE?



Puesto que es un diagnóstico importante, debe hacerlo **un neurólogo**, preferentemente **con dedicación a las enfermedades que cursan con trastornos del movimiento**. Como hemos visto que el diagnóstico puede cambiar a lo largo de la evolución de la enfermedad, **debería ser siempre el mismo neurólogo o equipo quien haga el seguimiento**. Puede ser interesante solicitar una segunda opinión; en este caso siempre debería hacerse a un especialista en trastornos del movimiento, pero una de las claves para que la enfermedad tenga un mejor control es que el seguimiento lo realice el mismo neurólogo siempre.







BIBLIOGRAFÍA

<https://medlineplus.gov/spanish/parkinsonsdisease.html>

https://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/parkinson_disease_spanish.htm

<http://www.parkinsonmadrid.org/el-parkinson/el-parkinson-definicion/>

https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_de_Parkinson

<http://www.neurowikia.es/content/enfermedad-de-parkinson>

http://www.neurolinks.es/i1/i1_1/i1_1_4.html





CONOCE EL

PÁRKINSON



curemos el
párkinson