

## **PARKINSON**

Es un proceso crónico y progresivo provocado por la degeneración neuronal en la sustancia negra, lo que conlleva una disminución en los niveles de dopamina. Su etiología es desconocida y probablemente multifactorial. La edad media de comienzo está en torno a los 55 años aunque existen formas tempranas de la enfermedad. Es una enfermedad lentamente progresiva con una supervivencia media de 10-15 años desde su diagnóstico, aunque con una amplia variabilidad.

## **PARKINSONISMO SECUNDARIO**

El parkinsonismo secundario es similar a la enfermedad de parkinson, pero la causa es conocida y suelen ser ciertos medicamentos (haloperidol, metoclopramida y medicamentos fenotiazínicos), un trastorno diferente del sistema nervioso (trastornos neurodegenerativos como parálisis supranuclear progresiva, degeneración corticobasal y atrofia multisistémica) u otra enfermedad como accidente cerebrovascular, meningitis o encefalitis

## **SINTOMATOLOGIA**

Habitualmente tiene un comienzo insidioso por lo que en ocasiones, su diagnóstico es difícil.

- **Temblor:** Es el primer síntoma en el 75% de los casos. Se caracteriza por ser de reposo, aunque a veces se presenta al mantener una postura, es grosero, desaparece con el sueño y empeora en situaciones de stress..
- **Enlentecimiento de los movimientos,** dificultad para el movimiento y reducción de la amplitud de los movimientos. Afecta principalmente a la cara. Es responsable de la dificultad o bloqueo para comenzar algunos movimientos como pasear o girarse en cama..
- **Rigidez.**
- **Otros** - Alteración de los reflejos posturales, afectación de la estabilidad y el equilibrio (postura al andar o un caminar inclinado hacia delante de hombros y cabeza, que provoca caídas frecuentes y la típica marcha en festinación), trastornos cognitivos y neuropsiquiátricos, trastornos del sueño, trastornos del habla y de la deglución, etc.

**DIAGNOSTICO:** es exclusivamente clínico, solo se basa en los síntomas.

## **TRATAMIENTO.**

Tratamiento no farmacológico: ejercicio físico, grupos de ayuda y apoyo para el afectado y su familia y mantener un buen estado nutricional.

El tratamiento farmacológico puede reducir los síntomas, aunque habitualmente no consigue su control completo. Hasta el momento, ningún fármaco ha demostrado tener propiedades neuroprotectoras que pudieran detener el curso de la enfermedad.

Tampoco hay un consenso claro sobre cuál es el mejor fármaco para iniciar el tratamiento ni cuándo el momento preciso para realizarlo, aun así lo mas recomendable es iniciar el tratamiento cuando el paciente comience a notar que la sintomatología interfiere en sus actividades de la vida diaria y en su calidad de vida. Algunos autores recomiendan empezar el tratamiento con levodopa en estadios iniciales para obtener el máximo beneficio en la función motora, otros prefieren instaurarlo con otros fármacos y esperar a usar la levodopa cuando la clínica sea más severa. Los otros fármacos utilizados son agonistas dopaminérgicos, agentes anticolinérgicos, inhibidores de la COMT e inhibidores de la MAO-B..

En el caso de que el parkinsonismo sea secundario a un medicamento se deben sopesar los beneficios del medicamento con relación a la severidad de los síntomas y se deben suspender o cambiar si parecen contraproducentes. Y si es secundario a otra enfermedad conocida el tratamiento de esta puede reducir los síntomas.