

Párkinson: una mirada a una enfermedad neurodegenerativa¹

Palabras clave: Enfermedad de Párkinson (EP), síntomas, tratamiento, fármacos y L-Dopa.

En el transcurso de los años se han evidenciado los avances en los procedimientos para mejorar la calidad de vida de las personas con párkinson. A pesar de que esta “parálisis agitante” es una enfermedad que no tiene cura, existen varios tratamientos para paliar los síntomas. La llegada de estos métodos al mundo ha demostrado el compromiso que tienen las instituciones de salud en muchos países. Después de mucho tiempo sin novedades de diferenciación científica, se han visto notorios y beneficiosos cambios en el desarrollo de la investigación en ese campo de la medicina.

La Enfermedad de Parkinson (EP) es una entidad caracterizada por temblor de reposo, rigidez, bradicinesia y pérdida de los reflejos posturales. Conocida como un proceso neurodegenerativo complejo de aparición en la edad adulta, constituye la segunda dolencia neurodegenerativa más frecuente, por detrás de la demencia tipo Alzheimer (1). Se deben tener precauciones al implementar los tratamientos, ya que puede generar consecuencias graves para pacientes con insuficiencia hepática moderada o con antecedentes oftalmológicos, que puedan aumentar el riesgo de efectos potenciales para la retina (2).

Asimismo, el párkinson es más frecuente en hombres mayores de 60 años y en hispanos. Se considera a este padecimiento alrededor de una causa multifactorial, puesto que cuenta con causas genéticas y medioambientales. Esta última se presenta, principalmente, como la exposición a pesticidas, el consumo del alcohol o la toma de antiinflamatorios (2). Para llevar a cabo un diagnóstico, el paciente debe presentar bradicinesia y síntomas motores a manera del temblor o rigidez muscular. También están los no motriz, al igual que alteraciones sensitivas, que últimamente han recibido mayor atención, considerándolos parte integral de la enfermedad. Se cree que el estado cognitivo y mental tienen un gran impacto sobre la calidad de vida, que los indicios motores (1).

A lo largo de los años, los indicios no motores han ganado importancia debido a la incidencia que ha tenido en el progreso de la dolencia, pero en muchas partes

¹ Documento elaborado en el curso Competencias Idiomáticas Básicas a cargo de la Facultad de Filosofía y Ciencias Humanas de la Universidad de la Sabana, Chía-Cundinamarca, Colombia.

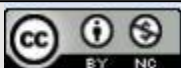
son poco reconocidos, ya que muchos servidores de la salud no son conscientes de que estos síntomas son propios del párkinson. Se han desarrollado investigaciones y escalas para darle un mayor reconocimiento y evaluación a estas señales a tiempo y así prevenir o atrasar el desarrollo de la enfermedad.

Muchas entidades nacionales e internacionales, han publicado resultados con respecto a EP, confirmando que esta enfermedad se evidencia principalmente en hombres, pero en un estudio realizado en la ciudad de Bogotá, Colombia, se encontraron diferencias en la variable de género. Hallaron que hay mayor prevalencia de la EP en las mujeres. Por cierto, los efectos también documentaron que, independiente de la edad o género, el síntoma que se presenta mayormente es el temblor y en el ámbito no motor, la hiposmia (1).

Los tratamientos para el párkinson, incluyen fármacos que bien no cumplen con un efecto totalmente curativo, pero ayudan a disminuir los indicios de esta enfermedad. Los procedimientos deben estar enfocados en la fase de la dolencia y el tipo de síntomas que presenta (motriz y no motora). Gracias a muchos ensayos clínicos, se ha logrado alcanzar un alto grado de investigación de las estrategias terapéuticas farmacológicas fundamentales para el tratamiento de la EP (3).

En la actualidad, la terapia con reemplazo de dopamina es el método más común para controlar los indicios motores del párkinson, sin embargo, la dopamina se caracteriza por tener una deficiencia para cruzar la barrera hematoencefálica, por lo que en muchos lugares se prefiere utilizar el precursor de dopamina levodopa o L-Dopa (3). Este procedimiento es más competente en la calidad de vida de las personas, ya que ayuda a simplificar los síntomas. Cabe aclarar que, como todo tratamiento, va perdiendo su eficacia por el uso crónico por varios años. Una posible causa de esto, puede ser la muerte neuronal que se sigue dando en estos pacientes, por lo que se debe aumentar la dosificación (4).

Sin embargo, existen inhibidores de la monoamino oxidasa B, conocidos porque aumentan la sinápsis de la dopamina, lo que disminuye su degradación. Los medicamentos son la selegilina y la rasagilina. Son útiles para la monoterapia en las primeras etapas del párkinson. Gracias a estos, se alarga el tiempo del empleo de la levodopa al menos un año, en especial la rasagilina. Junto con la selegilina, estos medicamentos se caracterizan porque no requieren de una monitoria específica (5). Es recomendable tener cautela con los pacientes con enfermedad cardiaca o hipotensión ortostática al usar la selegilina.



En conclusión, las últimas décadas han sido las más fructíferas en cuanto a conocimiento y mejoría en el tratamiento de la EP. Aunque actualmente no existen tratamientos completamente efectivos para combatir con esta enfermedad, hay fármacos como L-Dopa, que es efectivo para manejar los síntomas motores. La EP se está convirtiendo año tras año en un problema de salud pública, debido a que ha presentado una mayor frecuencia y prevalencia en las personas. A pesar de que no se pueda realizar mucho, conocer los aspectos clínicos de la dolencia, el manejo diagnóstico y estrategias terapéuticas es un gran paso para ofrecer la mejor asistencia a los pacientes.



Marianna Issabel Quiroz Gutiérrez

Medicina

Correo: mariannaquigu@unisabana.edu.co

Referencias

1. Martínez R. Actualización en la enfermedad de párkinson. REV.MED. CLIN. CONDES [Internet]. 2016 [citado Mar 26 2022]; 27(3) 363-379. Disponible en: <https://bit.ly/3qG0tsz>
2. Rodríguez PL. Diagnóstico y tratamiento médico de la enfermedad de parkinson. Rev Cubana Neurol Neurocir. [Internet]. 2020 [citado Mar 2 2022]; 10(1): e285. Disponible en: <https://bit.ly/35q5nEu>
3. Hurtado F, Cardenas M, Cardenas F. La enfermedad de Parkinson: Etiología, Tratamientos y Factores Preventivos [Internet]. 2016 [citado Mar 26 2022]; 15(5). Disponible en: <https://bit.ly/3raGXXp>
4. Ariza L, Guerrero J, Ortíz P. Caracterización de pacientes con enfermedad de Parkinson en un centro de referencia de la ciudad de Bogotá, Colombia. Acta Neurol Colomb [Internet]. 2016 [citado Mar 26 2022]; 32(3): 203-208. Disponible en: <https://bit.ly/3iFEpvr>
5. Vargas J, Barrios G. Tratamiento de la enfermedad de Parkinson temprana. Acta Neurol Colomb [Internet]. 2019 [citado Mar 26 2022]; 35(3). Disponible en: <https://bit.ly/3DgVt4l>

