



Párkinson: guía de pacientes



ÍNDICE

Pag.

04 Qué es la enfermedad de Parkinson

07 | Síntomas de la enfermedad de Parkinson

10 | Progresión del párkinson

12 | Factores de riesgo de la enfermedad de Parkinson

14 | Cómo detectar el párkinson

16 | Tratamiento de la enfermedad de Parkinson

19 Hábitos de vida saludables

22 Ejercicios en casa con Neurogimnasio

30 Referencias

QUÉ ES LA ENFERMEDAD DE PARKINSON

La **enfermedad de Parkinson** es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente. Fue descrita por primera vez en 1817 por el médico inglés James Parkinson, de quien tomó su nombre, aunque él la llamó 'parálisis agitante', destacando las dos manifestaciones clave de la enfermedad: la **rigidez** (parálisis) y el **temblor** (agitación).

Afecta a entre



150-200
personas

×

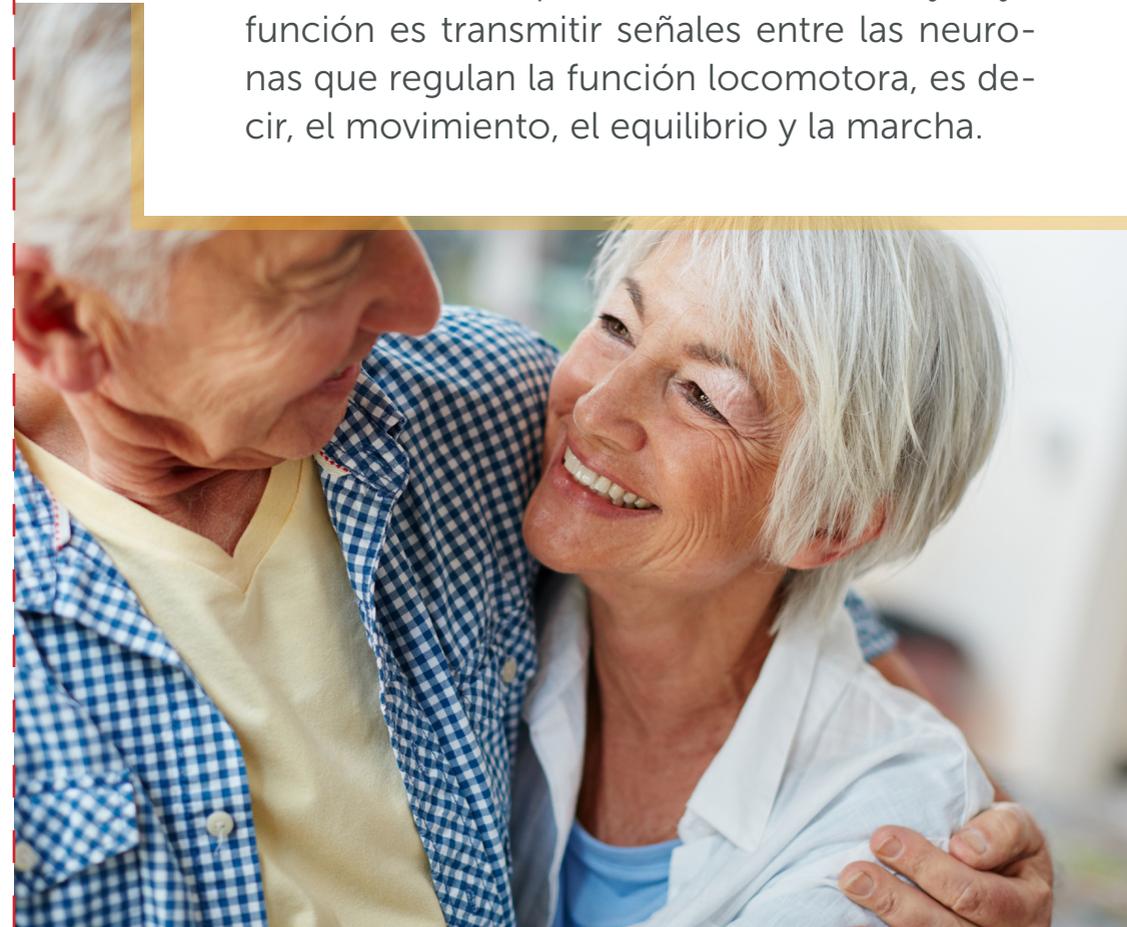


100.000
habitantes

- Se calcula que **6,3 millones** de personas viven con la enfermedad de Parkinson en todo el mundo.
- En España, hay más de **160.000** personas afectadas.

Aunque afecta tanto a mujeres como a hombres, estos últimos tienen una probabilidad ligeramente mayor de desarrollar la enfermedad.

La causa que origina la enfermedad de Parkinson es la reducción de una sustancia química llamada **dopamina**. La dopamina es un neurotransmisor presente en el cerebro y cuya función es transmitir señales entre las neuronas que regulan la función locomotora, es decir, el movimiento, el equilibrio y la marcha.



Durante muchos años se creía que la enfermedad de Parkinson tenía consecuencias exclusivamente de carácter motor, como el temblor. Sin embargo, a día de hoy se sabe que el párkinson provoca alteraciones y daños en otros sistemas.

A medida que la enfermedad progresa, los síntomas van apareciendo de forma gradual y van empeorando lentamente.



SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON

■ Síntomas motores:

Los trastornos motores de la enfermedad de Parkinson se pueden subdividir en cuatro tipos de problemas:

1. Bradicinesia. Significa '**lentitud para realizar un movimiento**' y en párkinson hace referencia a la incapacidad para iniciar un movimiento preciso o la pérdida del movimiento automático. La bradicinesia se manifiesta de diferentes modos (micrografía, disminución del parpadeo, falta de expresividad facial, etc.) pero la forma más característica es la marcha de las personas con párkinson que se caracteriza por ser lenta, a pasos cortos, arrastrando los pies y con una disminución o ausencia de braceo.

2. Temblor en reposo. Aunque es el síntoma más conocido, no es el más característico, ya que el 30% de las personas con párkinson nunca llega a presentarlo. Por lo general, el temblor en párkinson aparece cuando la persona no está realizando ninguna tarea con la parte del cuerpo que tiembla y mejora o desaparece cuando realiza un movimiento o en situaciones de estrés. Aunque puede manifestarse en cualquier parte del cuerpo, es más frecuente en los brazos que en las piernas.

3. Rigidez. Es el aumento involuntario de la contracción muscular y de la resistencia al desplazamiento pasivo de las articulaciones. Este síntoma puede provocar: la reducción de la amplitud de los movimientos (como el balanceo de los brazos al caminar); la dificultad para girarse en la cama o incorporarse en una silla; dolores y calambres en las extremidades; y la disminución de la expresividad facial.



4. Trastornos de la postura. Es el signo típico del párkinson y uno de los síntomas más incómodos de la enfermedad. Se manifiesta como inestabilidad postural o alteración del equilibrio. A medida que la enfermedad avanza, las personas con párkinson tienden a adoptar una postura encorvada, con las piernas un poco dobladas, el tronco echado hacia delante y los brazos flexionados. La alteración del equilibrio puede ocasionar inestabilidad y riesgo de caídas en situaciones de la vida cotidiana, como levantarse de una silla o realizar un movimiento brusco.

■ Síntomas no motores:

Entre los síntomas de la enfermedad de Parkinson que no afectan directamente a la motricidad encontramos:

Trastornos autonómicos (estreñimiento, salivación, hipotensión, incontinencia, disfunción eréctil, sudoración, trastornos sexuales, trastornos de la deglución, etc.).

Trastornos neuropsiquiátricos y cognitivos (alucinaciones, ilusiones, ideación delirante, demencia, dificultad para la concentración, para ejecutar ta-

reas cognitivas complejas o realizar varios quehaceres a la vez, etc.).

Trastornos afectivos, emotivos y volitivos (depresión, apatía, ansiedad, trastornos sexuales, etc.).

Trastornos del sueño (alteraciones del sueño en fase REM, insomnio, somnolencia diurna excesiva, etc.).

Trastornos de otros órganos fuera del sistema nervioso central (osteoporosis, dolor de espalda, problemas respiratorios etc.).

PROGRESIÓN DEL PÁRKINSON

La velocidad de progresión de la enfermedad es muy variable según qué personas y no todos los síntomas aparecen en todas las personas con enfermedad de Parkinson.

Aunque indefectiblemente es progresiva, con la medicación adecuada para cada caso y determinadas terapias de rehabilitación complementarias, se pueden paliar, de manera significativa, los síntomas

de la enfermedad, permitiendo una buena calidad de vida cotidiana y autónoma durante años.



FACTORES DE RIESGO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON

Todavía se desconoce la causa que provoca la pérdida neuronal en la enfermedad de Parkinson. Hay tres factores implicados en el riesgo de desarrollar la enfermedad:



La edad. Se ha demostrado como un claro factor de riesgo. La edad de inicio suele ser mayor de 60 años. Se estima que 1 de cada 10 personas son diagnosticadas antes de los 50 años y, aunque 1 de cada 5 casos corresponde a menores de cuarenta años, la probabilidad de recibir el diagnóstico de la enfermedad aumenta con la edad ya que el envejecimiento es un factor determinante en esta patología.



Factores genéticos. El 90 % de los casos de párkinson son formas esporádicas, es decir, no se deben a una alteración genética concreta. No obstante, se estima que entre el 15 % y el 25 % de las personas que tienen la enfermedad cuentan con algún pariente que la ha desarrollado. En cuanto a las formas familiares de párkinson, solo representan entre un 5 % y un 10 % de los casos.



Factores medioambientales. Existen determinadas sustancias tóxicas, como algunos pesticidas, capaces de producir síntomas parkinsonianos. También se ha descubierto que el traumatismo craneal está relacionado con el riesgo de sufrir la enfermedad en edades avanzadas.



CÓMO DETECTAR EL PÁRKINSON

El hecho de que estemos ante una enfermedad compleja de diversa evolución hace necesario que el diagnóstico, así como el seguimiento de la evolución sea realizado por un **neurólogo/a** para fomentar un mejor control de la patología. Los hay especializados en trastornos del movimiento.

El diagnóstico de la enfermedad de Parkinson se basa en la historia clínica de la persona y en las pruebas exploratorias que le realice el médico en la consulta. Hoy por hoy no existe ningún

marcador analítico ni pruebas de neuroimagen que confirmen dicho diagnóstico, por lo que las pruebas complementarias que se solicitan para establecerlo van encaminadas a descartar otras patologías.

Las pruebas más habituales para su diagnóstico son:

Una **analítica** para descartar anemia, hipotiroidismo o déficit de vitamina B12 que pueden estar agravando la enfermedad.

Una **prueba de neuroimagen**, fundamentalmente una Tomografía Axial Computarizada (TAC) craneal; una Resonancia Magnética (RM) cerebral –ambas destinadas a excluir parkinsonismos primarios o secundarios–; o un SPECT cerebral con 123I-ioflupano que refleja en imagen las neuronas que liberan dopamina, por tanto, es un marcador indirecto de generación de esas neuronas.

Un **estudio genético**, en el caso de que el médico considere que puede existir una predisposición genética de la persona.

En el diagnóstico, los neurólogos/as también emplean escalas de evaluación clínica para valorar el estado de la persona y cuantificar la frecuencia, la intensidad y la carga de afectación del párkinson.

TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON

En la actualidad, no existe cura para la enfermedad de Parkinson. El tratamiento de la enfermedad de Parkinson se centra en **mejorar los síntomas y en prolongar la autonomía** de la persona el mayor tiempo posible. A día de hoy, puede ser de tres tipos: farmacológico, quirúrgico y rehabilitador (aunque todos ellos pueden combinarse).

La terapia farmacológica está enfocada a aumentar los niveles de dopamina en el cerebro.

El **inicio temprano del tratamiento** adecuado mejora los síntomas y la calidad de vida del paciente. Cada persona tendrá un **tratamiento personalizado** en función de su enfermedad.

En el tratamiento del párkinson pueden intervenir más de diez profesionales de distintas especialidades de los ámbitos social y sanitario. La complejidad de esta enfermedad hace imprescin-

dible abordarla desde un **enfoque multidisciplinar**. Tradicionalmente se pensaba que el tratamiento debía implicar a una única especialidad médica (por lo general, un profesional de la Neurología o de la Geriátrica) que se encargaba de pautar una serie de medicamentos para reducir los síntomas motores básicos. Sin embargo, conforme se ha ido conociendo más sobre la enfermedad de Parkinson, se concede más importancia a otros síntomas no motores como la depresión, ansiedad, deterioro cognitivo, trastornos urinarios, de sudoración o del habla, entre otros, que condicionan tanto o más la calidad de vida.



Para proporcionar la atención integral que se requiere, los equipos multidisciplinares han de integrarse por profesionales del ámbito de la Neurología (realiza el diagnóstico principal y establece la base del tratamiento farmacológico), Geriátría, Medicina de Atención Primaria, Neuropsicología, Psiquiatría, Fisioterapia, Logopedia, Gastroenterología, Neurocirugía, Enfermería, Terapia Ocupacional, Psicología y Trabajo Social e, incluso, especialistas en las áreas de Nutrición o Sexología (focalizados en reducir al mínimo las repercusiones de la enfermedad y mejorar la autonomía de la persona con párkinson en sus actividades cotidianas).



HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES

Recomendaciones para las personas con párkinson:

La relajación: es importante que **reaprendan a relajar los músculos** implicados en la respiración a través de **ejercicios específicos**. **Vea el apartado EJERCICIOS EN CASA CON NEUROGIMNASIO.**

La respiración: se debe trabajar para conseguir una respiración costo-diafragmática. Se deberá **coger aire por la nariz** y notar cómo se **hincha la barriga** y después **soltarla por la boca** mientras se deshinch. **Vea el apartado EJERCICIOS EN CASA CON NEUROGIMNASIO.**

La fonación: una vez se ha trabajado la fonación, será importante entrenar la **coordinación fono-respiratoria** al hablar y gestionar el aire que ha inspirado (que no se escape el aire de golpe o que no se agote a media frase). **Vea el apartado EJERCICIOS EN CASA CON NEUROGIMNASIO.**



Ejercicios físicos: realizar diariamente tablas de ejercicios, adecuados al estado de salud de cada persona, les ayudará a sentirte más activos. **Vea el apartado EJERCICIOS EN CASA CON NEUROGIMNASIO.**

Prevención de caídas: es importante prevenirlas ya que las personas con párkinson son más propensas a sufrirlas. En caso de una caída **¿Cómo levantarse?**

- Primero flexione las piernas, ponga un brazo hacia un lado, gire el cuerpo.
- Cuando esté de lado toque el suelo con sus rodillas juntas.
- Apóyese en sus brazos para ponerse de rodillas, si puede apóyese en una silla o mueble para levantarse poco a poco.

Además, deben **evitar dar pasos hacia atrás, es mejor dar pasos de lado**. No deben ponerse delante del frigorífico, horno, microondas o aparatos en los que se abra la puerta. Es mejor que se coloquen ligeramente de lado con las piernas separadas.

La dieta: las tres comidas principales y los dos tentempiés se deben programar a intervalos regulares para potenciar la efectividad de la medicación prescrita, son las proporciones siguientes de calorías totales diarias:

- Desayuno 20 % (ej: café, rebanada de pan integral con mermelada o miel)
- Comida y cena 35% cada una (ej: comida: pasta o arroz + verdura; ej: cena: proteínas + verdura, fruta y pan)
- Tentempiés 5% cada uno (ej: fruta, tostada o cracker, galleta integral...)

Beneficios de la terapia taichí: reduce la rigidez, favorece la estabilidad corporal, previene las caídas, ayuda a relajarse, mejora la respiración diafragmática, evita el deterioro cognitivo, la ansiedad y la apatía.

EJERCICIOS EN CASA CON NEUROGIMNASIO

Como ya sabemos el ejercicio es básico para mejorar el estado de los pacientes con enfermedad de Parkinson y estar en casa no es un impedimento para no realizar ejercicios físicos, de fonación, respiratorios o relajantes.

Para ello solo tiene que descargarse la **App Neurogimnasio** en su móvil (Iphone o Android) o utilizar la versión del altavoz Alexa, que le acompañará en la realización de los ejercicios, dándole instrucciones en todos los ejercicios.

Para hacer ejercicios ayudándose de **Alexa** solo tiene que decir:



Alexa, estiramos con Neurogimnasio



Alexa abre Neurogimnasio

Descargar



NEUROGIMNASIO

*aplicación gratuita

Disponible para:



Descárgalo en
Google Play



Disponible en la
App Store



amazon alexa

*aplicación gratuita

Disponible para:



Descárgalo en
Google Play

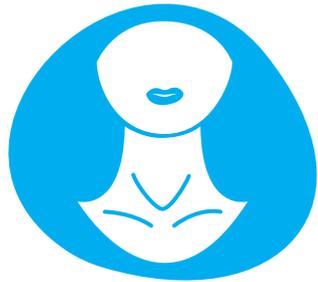


*Si no dispone usted de un dispositivo Alexa puede realizar los ejercicios desde el APP gratuita disponible en las tiendas.

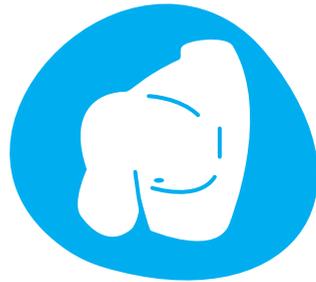
Si lo que quiere escuchar son consejos sólo tiene que decir: **Okey consejos** o **Ir a consejos** y podrá seleccionar si quiere consejos para casa, caídas o posturas diciendo: **Okey casa** (**Okey salón**, **Okey dormitorio**, **Okey baño**), **Okey caídas** u **Okey posturas**.

Si lo que quiere es realizar una sesión de ejercicios físicos solo tiene que decir: **Okey ejercicios** o **Ir a ejercicios**.

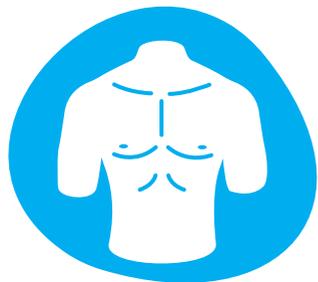
Al decir **Okey ejercicios** podrá dar la orden del ejercicio que quiera realizar, existiendo las distintas opciones:



Okey cuello



Okey hombros



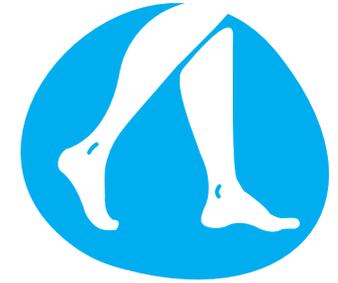
Okey tronco



Okey tumbado



Okey remo



Okey andar



Okey coordinación



Okey equilibrio



Okey manos

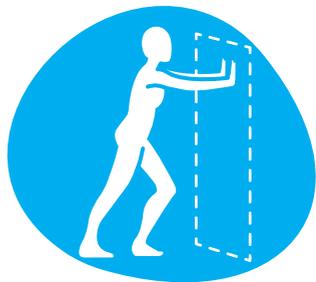


Okey cara

Si lo que quiere es realizar ejercicios de fuerza diga **Okey fuerza** o **Ir a fuerza**, y elija qué tipo de ejercicio quiere realizar diciendo:



Fuerza sentado



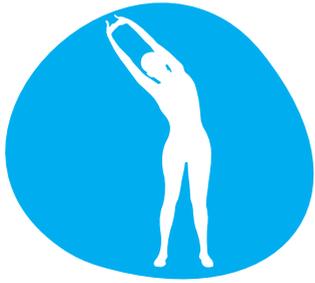
Fuerza de pie



Fuerza tumbado



Para realizar estiramientos simplemente diga **estirar** y la parte del cuerpo que desea estirar:



Estirar tronco



Estirar hombros



Estirar brazos



Estirar pecho



Estirar gemelos



Estirar talones

Una vez que haya realizado los ejercicios físicos es conveniente realizar ejercicios de logopedia.

Para realizar ejercicios de respiración diga **Okey respirar** o **Ir a respirar**.

Para realizar ejercicios de fonación diga:



Okey series



Okey boca



Okey habla

Cuando quiera dejar de hacer ejercicios diga **Alexa Calla**. Y si quiere volver a empezar simplemente diga **Alexa abre Neurogimnasio**.

Para tener más información sobre enfermedad de Parkinson puede visitar **UCBCares Parkinson**.

Referencias

1. Web UCB. Disponible en: <https://ucbcares.es/pacientes/parkinson/es/content/> y <https://www.ucb-iberia.com/enfermedades/snc/enfermedad-de-parkinson> (Último acceso Diciembre 2020)

2. Federación Española de Párkinson El libro blanco del párkinson en España. Aproximación, análisis y propuesta de futuro. Disponible en: https://www.esparkinson.es/wp-content/uploads/2017/10/libro_blanco.pdf (Último acceso Diciembre 2020)



UCBCares[®]

Parkinson

Desde UCBCares[®] ofrecemos apoyo e información a pacientes, familiares y a todas las personas que tengan una duda sobre nuestros productos o servicios. No dude en llamarnos con sus preguntas, desde el departamento de apoyo al paciente trataremos de ayudarle.

¡Acceda a la web!



UCBCares.es

¡Descargue los datos de contacto!



¿Tiene alguna duda? Llámenos

800 099 684 (Teléfono gratuito desde España)
+34 915700649

UCBCares.ES@ucb.com



Inspired by **patients.**
Driven by **science.**