

Es importante recordar que si se dejan de tomar los medicamentos los síntomas reaparecerán. Además, como la respuesta a los medicamentos puede ser diferente en cada paciente, éstos deben ser recetados y ajustados por el neurólogo.

Adicional al tratamiento médico, en los últimos años ha tenido éxito una *cirugía* para reducir los síntomas mediante la estimulación eléctrica de grupos celulares en el cerebro.

La EP puede beneficiarse además del *ejercicio físico, fisioterapia, yoga, natación y caminata*, los cuales ayudan a conservar la actividad motora y mejorar la postura y marcha.

La *terapia cognitivo-conductual* puede ser útil en caso de presentarse depresión o ansiedad.

Los *grupos de apoyo* permiten conocer personas en casos similares, informarse sobre la enfermedad y hacer nuevos amigos.

Es muy importante mantenerse lo más activo posible física y mentalmente, frecuentar amigos y familiares, y realizar actividades placenteras. Recuerde que el aislamiento acelera la dependencia y empeora el estado de ánimo.

Esta información no tiene la intención de reemplazar el consejo de su médico.

RECUERDE:

GRUPO DE APOYO PARA ENFERMEDAD DE PARKINSON

Actividades

Tercer viernes de cada mes

**12:00 a.m. Sesión de grupo de
apoyo**

Informes

Departamento de Neuropsicología y Grupos
de Apoyo
Instituto Nacional de Neurología y
Neurocirugía “Manuel Velasco Suárez”
Tel: 56063822, ext. 2016, 5020

http://www.innn.salud.gob.mx/descargas/transparencia/triptico_parkinson.pdf



INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA

“Manuel Velasco Suárez”

*Departamento de Neuropsicología y
Grupos de Apoyo*

**¿Sabe usted qué es la
enfermedad de Parkinson?**

La enfermedad de Parkinson (EP) es una alteración neurológica que produce movimientos involuntarios, a causa de la pérdida de células dopaminérgicas, ubicadas en una región llamada ganglios basales, y especializadas en el control del movimiento y otras funciones mentales.

Se considera que la enfermedad ocurre de 1 a 2 casos por 1000 habitantes de la población y aumenta con la edad, siendo de 1% en mayores de 60 años. Un número reducido de casos (5 a 10%) ocurre antes de los 40 años y se le llama Parkinson juvenil.

Se presenta en hombres y mujeres de todas las razas, sin influir el nivel socioeconómico ni situación geográfica. No es contagioso

DIAGNÓSTICO Y SÍNTOMAS

El diagnóstico de EP se debe realizar por un neurólogo, y se basa en los siguientes síntomas motores:

Temblor de reposo. Frecuentemente es el síntoma inicial, comienza en una extremidad (mano o pierna) y después se generaliza a las otras, en ambos lados.

Rigidez (Hipertonía). Es otra de las primeras manifestaciones iniciales de la EP. Se caracteriza por una contracción excesiva de los músculos, produciendo falta de flexibilidad y dolor en algunos casos.

Lentitud (bradicinesia). Los movimientos son lentos, ocasionando aumento en el tiempo requerido para llevar a cabo tareas de la vida cotidiana.

Alteraciones de la postura. El equilibrio se altera, produciendo tendencia a caerse con más facilidad.

OTROS SÍNTOMAS

- ✓ **Trastornos de la marcha** (pasos pequeños y sin balanceo de los brazos)
- ✓ **Alteraciones de la destreza manual** (dificultad para escribir, abrocharse, cepillarse, y otras actividades cotidianas)

- ✓ **Trastornos del habla** (voz lenta y con volumen bajo)
- ✓ **Exceso de saliva** (Sialorrea)
- ✓ **Disfunción autonómica** (exceso de grasa en cara y cabello, rubor facial y baja presión arterial)
- ✓ **Gesticulación o inexpresividad facial**
- ✓ **Alteraciones del sueño**
- ✓ **Dificultades en atención y memoria**
- ✓ **Ansiedad y depresión**

CAUSAS

Hasta el momento no se sabe la causa de esta enfermedad, sin embargo existen datos acerca de factores genéticos, **infecciosos o tóxicos** que pueden promover su aparición.

Afortunadamente la EP es actualmente una de las enfermedades neurológicas más estudiadas alrededor del mundo.

EVOLUCIÓN

La EP tiene un curso crónico y progresivo, con cinco etapas, definidas de acuerdo con la escala Hoehn y Yahr:

Etapas 1. La enfermedad se presenta en un solo lado del cuerpo (derecho o izquierdo), con deterioro funcional mínimo o sin él.

Etapas 2. Alteración bilateral o de la línea

media, con deterioro funcional mínimo o sin él.

Etapas 3. Alteración bilateral, inestabilidad postural, deterioro funcional moderado.

Etapas 4. Incapacidad importante. El paciente puede mantenerse en pie y caminar.

Etapas 5. Incapacidad grave. El paciente permanece en cama o silla de ruedas.

TRATAMIENTO

Aunque la EP es un padecimiento crónico, puede ser tratada y controlada eficazmente, por ello el tratamiento farmacológico debe ser continuo.

El beneficio para la mayor parte de los pacientes consiste en la mejoría de los síntomas y la capacidad de mantener una independencia en las actividades de la vida diaria.

El tratamiento médico consiste principalmente en la administración de fármacos que compensen la falta de dopamina en el cerebro de los pacientes.

El medicamento más común es la **L-Dopa**, la cual mejora la rigidez, la marcha y la postura. El temblor puede mejorar con agonistas dopaminérgicos. Cuando existe depresión o ansiedad, también se administran medicamentos especiales para estas alteraciones.