

Enfermedad de Parkinson

La enfermedad de Parkinson incide sobre el sistema nervioso, específicamente en el movimiento y el control de los músculos. En Estados Unidos esta enfermedad afecta a más de un millón de personas. Puesto que es más frecuente en la edad avanzada, su **incidencia** (número de casos nuevos) aumenta a medida que la población envejece. La enfermedad de Parkinson se describió por primera vez en 1817 y originalmente se denominó “parálisis agitante”. Más tarde, los investigadores médicos descubrieron que los síntomas de parkinsonismo se deben a la degeneración de las neuronas en una región del cerebro llamada **sustancia negra**. Estas células suministran **dopamina**, una sustancia química (o neurotransmisor) que modula el movimiento, a otras áreas del cerebro denominadas **ganglios basales**. La enfermedad de Parkinson es progresiva y, sin tratamiento, da lugar a graves limitaciones de la actividad y la calidad de vida. Los **neurólogos** (médicos especializados en el tratamiento de las enfermedades del sistema nervioso) y los **neurocirujanos** (médicos especializados en cirugía del sistema nervioso) individualizan el tratamiento de cada paciente para controlar los síntomas y enlentecer la progresión de la enfermedad.

En el número de JAMA correspondiente al 21 de enero de 2004 se incluye un artículo sobre el tratamiento de la enfermedad de Parkinson.

SÍNTOMAS

- Rigidez: de brazos, piernas, cara y de la postura.
- Temblor: de cabeza, cara, brazos, piernas y manos; algunos pacientes no presentan este síntoma.
- Lentitud del movimiento: también denominada **bradicinesia**.
- Inestabilidad: marcha inestable y falta de equilibrio.

TRATAMIENTO MÉDICO

- La levodopa (un preparado sintético) reemplaza la dopamina deficitaria para pacientes con la enfermedad, mejorando síntomas como temblor y rigidez.
- La carbidopa contribuye a reducir los efectos secundarios de la levodopa y aumenta la cantidad de dopamina que llega al cerebro (y no al resto del cuerpo).
- Contamos asimismo con otros fármacos que reducen los síntomas o retrasan la progresión de la enfermedad de Parkinson.
- Si el paciente desarrolla depresión, el médico puede prescribirle un antidepresivo.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

- **Palidotomía:** para crear una **lesión** (cicatriz) permanente, se utiliza una sonda que distribuye una corriente eléctrica a un área específica del cerebro (**globo pálido**) con el objetivo de reducir la rigidez, el temblor y los movimientos anómalos (**discinesias**).
- **Talamotomía:** una corriente eléctrica crea una pequeña lesión permanente en un área del cerebro denominada tálamo. Esto contribuye a reducir el temblor y la rigidez.
- **Estimulación cerebral profunda:** se implanta un electrodo en una estructura cerebral profunda, específica. Se distribuye continuamente una corriente eléctrica para controlar el temblor, la rigidez o la bradicinesia. Esto requiere la implantación de un pequeño generador (parecido a un marcapasos cardíaco) debajo de la clavícula.

Una operación puede ayudar a los pacientes con Parkinson, en especial si el tratamiento médico no retrasa la progresión de la enfermedad o si sus efectos secundarios son intolerables. Puesto que son operaciones del cerebro, entrañan riesgos significativos. Es preciso abordar los riesgos y beneficios del tratamiento quirúrgico con un neurólogo y un neurocirujano. Este tipo de cirugía no reemplaza al tratamiento médico, pero puede contribuir a reducir el número y clase de medicamentos prescritos al paciente.

PARA MÁS INFORMACIÓN

- National Institute of Neurological Disorders and Stroke
www.ninds.nih.gov
- American Parkinson Disease Association
Tel.: 888/400-2732.
www.apdaparkinson.org
- Parkinson's Disease Foundation
Tel.: 800/457-6676.
www.pdf.org
- National Parkinson Foundation
www.parkinson.org

PARA SU PROPIA INFORMACIÓN

Para localizar esta “Página de JAMA para el Paciente” u otras previas, acceda al índice de la “Página para el Paciente” en la web de JAMA (www.jama.com). Las “Páginas de JAMA para el Paciente” están disponibles en inglés y en español. En el número correspondiente al 18 de junio de 2000 se publicó una “Página para el Paciente” sobre enfermedad de Parkinson.

Fuentes: National Institute of Neurological Disorders and Stroke; American Parkinson Disease Association; National Parkinson Foundation, y Parkinson's Disease Foundation.

Redactora: Janet M. Torpy, MD

Diseñador: Cassio Lynn, MA

Editor: Richard M. Glass, MD

La “Página de JAMA para el Paciente” es un servicio público de la revista JAMA. La información y recomendaciones que aparecen en esta página son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no constituyen el sustituto de un diagnóstico médico. Para una información más específica sobre su caso particular, la revista JAMA le sugiere que consulte con su médico. Los médicos y otros profesionales de asistencia sanitaria pueden reproducir esta página sin fines comerciales y facilitarla a los pacientes. Cualquier otro tipo de reproducción debe someterse a la aprobación de la AMA. Para adquirir separatas, pueden ponerse en contacto con el teléfono +718/946-7424.

