

Acerca de la enfermedad de Parkinson

La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurológico progresivo asociado a una pérdida de células que producen dopamina en el cerebro y que deriva en una serie compleja de síntomas. Los síntomas se asocian principalmente a la pérdida progresiva del control de la motricidad, pero hay muchos otros síntomas no relacionados con la motricidad. El Parkinson afecta a aproximadamente un millón de personas en Estados Unidos. No se conocen las causas ni existe una cura.

Consideraciones para el cuidado clínico crítico

- Para evitar efectos secundarios graves, los pacientes con Parkinson necesitan tomar sus medicamentos **siempre a la misma hora**; no omita ni posponga las dosis.
- Anote las horas exactas del día en que deben administrarse los medicamentos de manera que las dosis se administren en el mismo horario que el paciente sigue en su casa.
- No sustituya los medicamentos para el Parkinson o interrumpa abruptamente la terapia de levodopa.
- Reanude los medicamentos de inmediato después de los procedimientos, salvo que el paciente tenga vómitos o esté gravemente incapacitado.
- Si se necesita usar un antipsicótico, use pimavanserin (Nuplazid), quetiapina (Seroquel) o clozapina (Clozaril).
- Esté alerta a los síntomas de disfagia (problemas para tragar) y al riesgo de neumonía.
- El paciente debe moverse en cuanto sea médicamente seguro. Puede que los pacientes necesiten asistencia.

Síntomas comunes de la enfermedad de Parkinson

Motrices

- Sacudones o temblores en reposo
- Bradiquinesia o congelamiento: quedar atascado en el lugar al intentar caminar
- Volumen bajo o timbre apagado de la voz
- Falta de expresión facial
- Dureza o rigidez de los brazos, las piernas o el torso
- Problemas de equilibrio y caídas
- Postura encorvada
- Disminución de la capacidad para tragar (disfagia) y babeo

No motrices

- Depresión
- Ansiedad
- Estreñimiento
- Deterioro cognitivo y demencia
- Trastornos del control de los impulsos
- Hipotensión ortostática
- Dolor
- Alucinaciones y psicosis
- Trastornos del sueño
- Disfunción sexual
- Disfunción urinaria

Medicamentos típicos para el Parkinson

L-DOPA	Agonistas de la dopamina	Inhibidores de MAO-B	Anticolinérgicos	Inhibidores de COMT	Otras
carbidopa/levodopa (Sinemet o Sinemet CR)	ropinirole (Requip)	rasagiline (Azilect)	trihexyphenidyl (anteriormente Artane)	entacapone (Comtan)	amantadine (Symadine, Symmetrel)
carbidopa/levodopa de desintegración oral (Parcopa)	pramipexole (Mirapex)	selegiline (l-deprenyl, Eldepryl)	benztropine (Cogentin)	tolcapone (Tasmar)	amantadine de liberación prolongada (Gocovri, Osmolex ER)
carbidopa/levodopa/entacapone (Stalevo)	rotigotine (Neupro)	selegiline HCL de desintegración oral (Zelapar)	ethopropazine (Parsitan)	carbidopa/levodopa/entacapone (Stalevo) <i>*tiene L-DOPA en la formulación</i>	
carbidopa/levodopa en cápsulas de liberación prolongada (Rytary)	apomorphine (Apokyn)				
Solución enteral de carbidopa/levodopa (Duopa)					

Medicamentos que pueden estar contraindicados para la enfermedad de Parkinson

Propósito médico:	Medicamentos seguros:	Medicamentos a evitar:
Antipsicóticos	pimavanserina (Nuplazid), quetiapina (Seroquel), clozapina (Clozaril)	evite todos los demás antipsicóticos típicos y atípicos
Medicamentos para el dolor	la mayoría son seguros, pero los medicamentos narcóticos pueden provocar confusión/psicosis y estreñimiento	si el paciente toma un inhibidor de la MAO-B como selegilina o rasagilina (Azilect), evite la meperidina (Demerol)
Anestesia	pida una consulta con el anesthesiólogo, el cirujano y el médico que trata su Parkinson para determinar la mejor anestesia teniendo en cuenta sus síntomas de Parkinson y sus medicamentos	si el paciente toma un inhibidor de la MAO-B como selegilina o rasagilina (Azilect), evite: meperidina (Demerol), tramadol (Rybitz, Ryzolt, Ultram), droperidol (Inapsine), metadona (Dolophine, Methadose), propoxifeno (Darvon, PP-Cap), ciclobenzaprina (Amrix, Fexmid, Flexeril), halotano (Fluothane)
Fármacos para las náuseas/ problemas gastrointestinales	domperidona (Motilium), trimetobenzamida (Tigan), ondansetrón (Zofran), dolasetrón (Anzemet), granisetrón (Kytril)	proclormetazina (Compazine), metoclopramida (Reglan), prometazina (Phenergan), droperidol (Inapsine)
Antidepresivos	fluoxetina (Prozac), sertralina (Zoloft), paroxetina (Paxil), citalopram (Celexa), escitalopram (Lexapro), venlafaxina (Effexor)	amoxapina (Asendin)

Alerta especial: Los fármacos tales como las benzodiazepinas, los relajantes musculares, los medicamentos para el control de la vejiga y otros medicamentos utilizados para dormir y para el dolor pueden producir confusión, alucinaciones y otros síntomas.

Comparta esta información con su médico

Si tiene un dispositivo de estimulación cerebral profunda (DBS, por sus siglas en inglés):

Advertencia sobre los estudios de imágenes por Resonancia Magnética Nuclear (RMN)

- No se deben realizar RMN, salvo que el hospital tenga experiencia en estudios seguros de imágenes por RMN en pacientes con DBS y el dispositivo DBS esté en 0.0 voltios.
- Nunca debe realizarse un estudio de RMN si el marcapasos está colocado en el abdomen o debajo ni debe usarse para el diagnóstico por imágenes de estructuras corporales por debajo de la cabeza (cuello, abdomen, brazos, piernas o más abajo) ya que podría provocar un calentamiento peligroso del electrodo.

Advertencia sobre electrocardiogramas (ECG) y electroencefalogramas (EEG)

- Apague el dispositivo de estimulación cerebral profunda antes de realizar un ECG o un EEG.
- Debe evitarse la diatermia.



La campaña **Aware In Care** de la Parkinson's Foundation está destinada a ayudar a las personas que padecen Parkinson a recibir la mejor atención posible durante una hospitalización.

Para obtener más información, visite Parkinson.org/hospital o llame al **1-800-4PD-INFO (473-4636)**.