

Fatiga y Trastornos del Sueño



Si usted está viviendo con la enfermedad de Parkinson (EP, o PD, por sus siglas en inglés) y encuentra que experimenta fatiga y trastornos de sueño, no es el único al que le pasa. Estos son síntomas comunes del Parkinson.

La fatiga puede ocurrir en cualquier etapa de la enfermedad de Parkinson. En mi investigación, he encontrado que en un grupo de 100 personas con Parkinson, un tercio reportó fatiga como su peor síntoma. Era un problema más grande para estos individuos que la rigidez, la lentitud o las dificultades para caminar. Otros estudios han tenido resultados similares y han mostrado que los trastornos del sueño afectan aproximadamente al 90 por ciento de las personas con Parkinson.

Pero los doctores a menudo pasan por alto estos síntomas cuando tratan a las personas con Parkinson porque la enfermedad está definida por problemas con el movimiento, tales como la rigidez, el agarrotamiento y el temblor. Entonces, ¿cómo puede usted lidiar con estos síntomas y asegurarse que se podrá sentir en su mejor condición? Primero, es importante entender los síntomas y luego emplear estrategias para facilitar su impacto en su Parkinson.

¿Qué es la fatiga?

Quienes están fatigados a menudo se sienten soñolientos, y las personas soñolientas a menudo están fatigadas. La fatiga es una sensación de estar extremadamente cansado o estar ya sea física o mentalmente agotado, pero la fatiga es diferente que la somnolencia. La mayoría piensa en la fatiga como el resultado de algún tipo de agotamiento — cansarse por trabajar o por pensar — pero a veces está allí permanentemente.

La fatiga es también síntoma de depresión. Si una persona está deprimida, es importante buscar tratamiento. Aunque las personas con Parkinson a menudo sientan tanto fatiga como

depresión, pueden sentirse fatigadas sin estar deprimidas. La mayoría de médicos cree que la fatiga es un síntoma intrínseco de la enfermedad de Parkinson, un resultado de los mismos cambios cerebrales que conducen a los síntomas motores.

En nuestro reciente estudio, mis colegas y yo encontramos que la fatiga es un síntoma común en las etapas más tempranas del Parkinson. No se encontró que el nivel de fatiga esté relacionado con la severidad de los síntomas motores y las personas que tuvieron fatiga severa en su Parkinson tendiesen a mantenerse con fatiga.

Tratando la fatiga

Los investigadores han encontrado que las medicaciones que ayudan a los síntomas motores no necesariamente mejoran la fatiga, aunque, en un estudio, se observó que la levodopa mostró lentificar el empeoramiento de la fatiga.

Entonces, ¿existe alguna terapia que pueda ayudar contra la fatiga? Desafortunadamente, las investigaciones en esta área están en su etapa temprana. Dos terapias — el reemplazo de testosterona y el modafinilo — fueron probadas, pero no demostraron tener éxito. En un ensayo pequeño, se encontró que el metilfenidato (Ritalin®) fue efectivo, pero este y otros estimulantes no han sido aprobados para tratar la enfermedad de Parkinson. Se necesitan más ensayos clínicos.

A la fecha, el ejercicio es la mejor terapia conocida contra la fatiga. Las personas con Parkinson a menudo dicen estar demasiado cansadas para hacer ejercicio, pero paradójicamente se sienten con más energía después. Al ejercitarse, usted debería tener expectativas razonables. Comience

espacio dando una caminata o montando bicicleta durante cinco minutos; luego vaya subiendo hasta llegar a 30 minutos al día. No hay puntos en contra al ejercitarse, y soy de la opinión que le ayudará a lidiar con la fatiga, el propio sentimiento de bienestar, la depresión y la calidad del sueño en la noche.

Problemas para dormir

La mayoría de personas con Parkinson tienen problemas para descansar bien durante la noche. Tanto los síntomas de la enfermedad como la medicación contra el Parkinson pueden interferir con el sueño. La buena noticia es que existe medicación efectiva para tratar la mayoría de los problemas del sueño. Los problemas de sueño más comunes para las personas con enfermedad de Parkinson son:

Insomnio.

Dificultad para sentirse cómodo, sea por dolor o porque le resulta difícil girar sobre la cama, puede mantenerle despierto. El tomar siestas durante el día también puede dificultarle dormir durante la noche.

Inversión del ciclo del sueño.

Con relación a esto, el tomar siestas con frecuencia puede conducir a un ciclo en el que se está despierto de noche y se pasa más tiempo durmiendo durante el día que durante la noche.

Nicturia.

Las personas con enfermedad de Parkinson con frecuencia tienen nicturia — deseo frecuente de orinar durante la noche. El levantarse de noche para ir al baño, lo que puede ser un problema, evita que las personas duerman durante la noche. El temblor también puede despertar. Además, los sueños vívidos, un efecto secundario de la medicación basada en levodopa como Sinemet®, pueden turbar el sueño.

Síndrome de las piernas inquietas (RLS, por sus siglas en inglés).

Las personas con RLS sienten incómodas sensaciones o incomodidad parecida a un hormigueo que les insta a mover las piernas. Hay

varios medicamentos disponibles para tratar el RLS.

Despertar de madrugada.

Sea como resultado de un hábito de los horarios de trabajo anteriores o porque uno se fue a la cama muy temprano, las personas con Parkinson a menudo se despiertan muy temprano en la mañana. Si uno se va a la cama a las 7 p.m., es difícil que uno se mantenga dormido hasta las 6 o 7 de la mañana siguiente.

Apnea del sueño.

Las personas con apnea del sueño dejan de respirar durante periodos cortos de tiempo. Esto evita que entren a la etapa restauradora profunda del sueño. En la población general, la apnea del sueño está relacionada con la obesidad y el fumar. Hay varios tratamientos disponibles para la apnea del sueño.

Trastorno de comportamiento del sueño REM.

REM significa, en inglés, movimiento ocular rápido. Esta es la etapa del sueño en la que ocurren los ensueños. Las personas con trastornos del comportamiento del sueño REM actúan sus ensueños, los mismos que eventualmente pueden ser violentos. Entre las personas con Parkinson, alrededor de un tercio de los hombres y muy pocas mujeres desarrollan el trastorno, el mismo que es conocido como trastorno de comportamiento REM. Puede ser tratado con el medicamento clonazepam (Klonopin®).

Tratando los problemas para dormir

Si usted está experimentando cualquiera de estos problemas de sueño, lo mejor es que converse con su médico para ver si hay medicamentos disponibles para sus síntomas. También hay varias estrategias que pueden ayudarle a dormir mejor en la noche. Estas incluyen:

- Primero, tratar de incrementar la actividad y evitar las siestas durante el día. Hacer ejercicio le ayudará a dormir y tiene beneficios de largo plazo sobre su salud. Ya que los medicamentos contra el Parkinson pueden provocar somnolencia, usted podría necesitar un ajuste



a su medicación durante el día o tomar un estimulante (con la supervisión de su médico) a fin de mantenerse despierto.

- Intente tomar los medicamentos contra el Parkinson tarde en el día o tomar una dosis extra (si su doctor lo prescribe) ya que estos pueden provocarle somnolencia durante la noche.
- Evite los líquidos después de la cena, lo que ayudará a prevenir el tener que levantarse para ir al baño. Finalmente, intente mantener un horario de sueño regular — ir a la cama y levantarse a la misma hora cada día.

Si después de usar estas técnicas usted todavía tiene problemas para conciliar el sueño o mantenerse dormido, podría considerar la posibilidad de tomar el medicamento para dormir que su médico le recomiende.

Conclusiones

Si usted experimenta cualquiera de estos síntomas, es importante que se dé cuenta de que podrían ser parte de su enfermedad de Parkinson y que hay maneras de lidiar con ellas. Asegurándose de que esté bien descansado, se sentirá mejor.

El Dr. Joseph Friedman es el Director del Programa de Trastornos de Movimiento del Hospital Butler y Catedrático y Jefe de la División de Trastornos de Movimiento de la Facultad de Medicina Warren Alpert en la Universidad Brown. Él presentó este tema primero como un tema para EP Expert Briefing, el cual se encuentra disponible en línea en: Parkinson.org/EB.

Llame a nuestra línea de ayuda, 1-800-4PD-INFO (473-4636), para aprender más.