

# Resumen de cuidados para la EP para profesionales de la salud

La enfermedad de Parkinson (EP) es un trastorno neurológico complejo y progresivo caracterizado por la pérdida de células generadoras de dopamina en el cerebro. La EP se conoce principalmente por los síntomas motores, como **el temblor, la bradicinesia y la rigidez**, pero existen muchos otros síntomas motores y no motores, incluyendo:

- Congelamiento (bloqueo)
- Falta de expresión facial
- Voz baja o apagada
- Inestabilidad postural y caídas
- Disfagia y babeo
- Discinesias (movimientos involuntarios)
- Dolor
- Cambios de estado de ánimo
- Problemas cognitivos
- Estreñimiento e incontinencia
- Alucinaciones y delusiones
- Desórdenes de control de impulsos
- Hipotensión ortostática
- Trastornos del sueño

## 5 Consideraciones de atención para el Parkinson

Las personas con la EP tienen hospitalizaciones más largas, más complicaciones secundarias y necesidades de atención complejas.

### Personalizar todas las órdenes de medicación

**Siga el horario de casa de medicación para la EP del paciente.** Las personas con la EP suelen tomar varias dosis de medicación a determinadas horas del día para controlar los síntomas. **Las distintas concentraciones y presentaciones de un medicamento no suelen ser intercambiables.**

### Evitar retrasos en la medicación

**Administre la medicación en un plazo de  $\pm 15$  minutos respecto al horario de casa.** El retraso en la medicación puede dificultar el movimiento, provocando caídas, rupturas de la piel, incontinencia, dificultades para comer, angustia emocional y falta de adecuación a las necesidades del alta. **Tenga cuidado con los síntomas del síndrome neuroléptico maligno (SNM),** que puede producirse al dejar de tomar levodopa bruscamente. **Reanude la medicación inmediatamente después de los procedimientos** cuando sea seguro.

### Evitar medicamentos contraindicados

**Evitar los medicamentos que puedan empeorar los síntomas de la EP,** como el haloperidol (Haldol), la proclorperazina (Compazine) y la metoclopramida (Reglan). Consulte la lista completa al reverso.

### Dar prioridad al movimiento regular


**Movilizar en cuanto sea médicamente seguro.** La actividad física es fundamental para mantener la movilidad y reducir el riesgo de caídas en las personas con la EP. **Se recomienda consulta de FT/TO.**

### Abordar el riesgo de disfagia y aspiración

**Evitar limitar la toma de medicamentos siempre que sea posible,** pero tenga en cuenta que los problemas de deglución son muy frecuentes en las personas con la EP y que la neumonía por aspiración es la principal causa de muerte. **Se recomiendan pruebas de deglución y consultas con un PHL para estrategias de medicación seguras.**

## Medicamentos seguros y contraindicados

	Medicamentos seguros	Medicamentos a evitar
<b>Antipsicóticos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pimavanserina (Nuplazid)</li> <li>• Quetiapina (Seroquel)</li> <li>• Clozapina (Clozaril)</li> </ul>	<p>Haloperidol (Haldol) y otros antipsicóticos típicos.</p> <p>Antipsicóticos atípicos distintos de los seguros.</p>
<b>Anestesia y medicación para el dolor</b>	<p>Consultar con el médico de la EP del paciente o con el neurólogo, cirujano y anestesiólogo del hospital para determinar el mejor plan de tratamiento.</p> <p>La anestesia local o regional suele tener menos efectos secundarios que la anestesia general para las personas con la EP y debe utilizarse como alternativa cuando sea apropiado.</p>	<p>Cuidado con mezclar inhibidores de la MAO-B con los siguientes analgésicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meperidina (Demerol)</li> <li>• Tramadol (Rybix, Ryzolt, Ultram)</li> <li>• Droperidol (Inapsine)</li> <li>• Metadona (Dolofina, Metadosa)</li> <li>• Propoxifeno (Darvon, PP-Cap)</li> <li>• Ciclobenzaprina (Amrix, Fexmid, Flexeril)</li> </ul>
<b>Medicamentos para síntomas gastrointestinales y las náuseas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Domperidona (Motilium)</li> <li>• Ondansetrón (Zofran)</li> <li>• Dolasetrón (Anzemet)</li> <li>• Granisetrón (Kytril)</li> <li>• Aprepitant (Emend)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proclorperazina (Compazine)</li> <li>• Metoclopramida (Reglan)</li> <li>• Prometazina (Phenergan)</li> <li>• Droperidol (Inapsine)</li> </ul>

 **Precaución:** Las benzodiazepinas, los relajantes musculares, los medicamentos para el control de la vejiga y otros medicamentos usados para el sueño y el dolor pueden provocar confusión, alucinaciones y otros síntomas. Además, aunque la mayoría de los antidepresivos son seguros, la amoxapina (Asendin) puede empeorar los síntomas motores.

### Medicamentos para síntomas motores de la EP

- Los medicamentos, incluso los de la misma clase, no suelen ser intercambiables.
- Debe permitirse que los pacientes usen sus propios medicamentos si no están en el formulario.

Visite [Parkinson.org/Medicamentos](https://www.parkinson.org/Medicamentos) o escanee el código QR para obtener información sobre los medicamentos para el Parkinson.




**Si el paciente tiene estimulación cerebral profunda (ECP), existen requisitos específicos para la toma de imágenes.** Póngase en contacto con el fabricante del dispositivo o con el médico de la EP del paciente para obtener más información.

- **Abbott: 1-800-727-7846**
- **Boston Scientific: 1-833-327-4636**
- **Medtronic: 1-800-520-6735**

**Si el paciente tiene un dispositivo Duopa implantado:**

- Utilice casetes de medicación suministrados por el paciente.
- Apague el dispositivo, desconéctelo y sáquelo de la sala durante la toma de imágenes.
- Llame al 1-844-386-4968 para hablar con enfermeras calificadas acerca de la bomba, los tubos o los casetes de medicación.

 Para imprimir copias adicionales del Resumen de cuidados para la EP para profesionales de la salud, visite [Parkinson.org/SeguridadHospitalaria](https://www.parkinson.org/SeguridadHospitalaria).