

“Hoy podemos conseguir con los nuevos fármacos que el paciente de Parkinson tenga una buena calidad de vida”

Eloy Elices, neurólogo adscrito al Institut Neurològic de la Clínica Rotger de Palma

A.G.

- **Doctor Elices ¿Qué es el parkinson y a qué responde esta patología?**

- Se trata de una enfermedad neurológica, es decir que tiene su base en un problema cerebral. Se trata de una patología, como sabemos hoy en día, degenerativa, o sea que va a más, y que, desgraciadamente, hoy en día es incurable. Aún así, en la actualidad disponemos de fármacos que consiguen que el paciente tenga una muy buena calidad de vida durante gran parte de la enfermedad. No hace tantos años, unos cincuenta, no había absolutamente nada para tratar la enfermedad del Parkinson. Hoy en día disponemos de una gran cantidad de fármacos con diferentes características que nos permiten ir mejorando la calidad de vida de estos pacientes.

- **¿A qué personas puede afectar esta enfermedad?**

- Puede padecerla cualquier persona, no hay patrones de ningún tipo, ni de sexo ni de factores económicos, sociales o culturales, cualquier persona puede sufrir la enfermedad del Parkinson. Actualmente no sabemos qué podemos hacer para evitar su aparición, no existe nada para evitarlo.

- **¿Cuáles son los síntomas de esta patología, cómo se inicia la sintomatología del Parkinson?**

- La enfermedad del Parkinson no tiene una única forma de manifestarse. Clásicamente se habla de cuatro síntomas principales que son: el temblor, la rigidez de las extremidades, la cinesia, es decir, los movimientos lentos, y los trastornos de la marcha. Estos cuatro síntomas se pueden dar en cualquier combinación, unos más importantes que otros, no todo el mundo que tiene la enfermedad del Parkinson tiene temblor. Hay pacientes con la enfermedad, y no es un porcentaje bajo, que su principal manifestación clínica es la que llamamos rígido acinético, un paciente que tiene una rigidez de un lado del cuerpo y que tiene una torpeza, una lentitud en realizar movimientos con ese lado del cuerpo, se trata de un enfermo



El doctor Elices junto a Joan Calafat durante la emisión del programa de Salut i Força en IB3 Televisió.

de parkinson igual que otro que tenga una manifestación más visual como puede ser el temblor de una extremidad.

- **¿Cómo se diagnostica el parkinson? ¿Cuáles son las pruebas diagnósticas que permiten diagnosticar esta patología?**

- El diagnóstico del Parkinson es un diagnóstico clínico que hace el neurólogo en la consulta en base a la historia clínica del paciente y a la exploración física que se hace al paciente. En ocasiones sí es cierto que debemos hacer un seguimiento al enfermo para ir valorando estas manifestaciones y el curso que siguen. Diagnosticar esta patología no siempre es fácil, sobre todo en estadios muy iniciales puede haber francas dudas en el diagnóstico de la enfermedad y, por tanto, a veces, hay que esperar algunos meses para acabar diagnosticando si realmente es Parkinson o no. Existen una serie de exploraciones complementarias que son pruebas que estudian el cerebro, como la resonancia magnética, que nos ayudan a diagnosticar el parkinson de causas raras, sobre todo más de tipo parkinsonismos. También existen pruebas funcionales cerebrales que nos ayudan a ver como funcionan

algunas partes que nos interesan especialmente del cerebro, como el núcleo estriado, como es la prueba que llamamos el Dats Cam y que actualmente nos ayuda mucho sobre todo a poder descartar enfermedades que puedan semejar una enfermedad del Parkinson como por ejemplo el temblor esencial que, a veces puede resultar difícil de diferenciar sobre todo de un parkinson en estadio inicial o de una enfermedad o parkinsonismo que sean secundarios a fármacos y para eso nos es muy útil la prueba del Dats Cam.

- **A lo largo de la enfermedad del puede aparecer un deterioro cognitivo ¿qué diferencia hay entre una demencia y un parkinson?**

- La enfermedad del parkinson es una enfermedad que produce un deterioro motor, en cambio la enfermedad de demencia produce un deterioro cognitivo, por lo tanto son dos patologías muy diferentes, que tienen de base un problema cerebral, pero son problemas para el paciente claramente diferentes. Sí es verdad que con el tiempo pueden llegar un poco a entremezclarse, hay un porcentaje que puede ser entre un 10 y un 20% de pacientes

con la enfermedad de parkinson que a lo largo de la enfermedad, en los estadios más avanzados, pueden desarrollar un deterioro cognitivo y pacientes con enfermedad de Alzheimer que pueden desarrollar problemas motores al final de la enfermedad.

Habitualmente los pacientes con enfermedad de parkinson más que caérsele las cosas de las manos lo que tienen es dificultad para manejarlas. Tienen dificultad en hacer movimientos finos y un poco complejos, como abrocharse un botón de una camisa, un vestido o pasar las páginas de un libro o de un periódico o una revista, más que torpeza en el sentido de caérsele las cosas de las manos.

- **¿Se puede curar el parkinson?**

- Desgraciadamente no. Sí es cierto que, aunque no tenemos cura, podemos conseguir que los pacientes con una enfermedad de parkinson tengan una buena o muy buena calidad de vida durante muchos años de la enfermedad. Eso es importante manifestarlo. Obviamente al principio el diagnóstico supone un problema en todos los aspectos, pero luego con la medicación y los avances que tenemos actualmente pode-

mos tener un paciente que tenga una buena calidad de vida, que tenga un buen nivel laboral, familiar, social, personal, que prácticamente no tenga ningún problema asociado a la enfermedad de parkinson.

- **¿Cuál es el tratamiento adecuado para el parkinson?**

- Los más importantes son a nivel farmacológicos, como decía antes, es intentar administrar la dopamina que falta en el cerebro por medio de pastillas y luego tenemos el tratamiento quirúrgico que se viene desarrollando en los últimos veinte o treinta años aproximadamente. Además están tratamientos de tipo rehabilitador motor, para facilitar los movimientos del paciente, que también muchas veces pueden ser muy importantes. En el tratamiento farmacológico el primer fármaco que se desarrolló fue la L-Dopa que a fecha de hoy sigue siendo realmente el fármaco más eficaz, porque es prácticamente como administrar la dopamina pura que necesitamos. Con los años hemos ido desarrollado fármacos diferentes con otras actitudes y con otras características que nos están ayudando mucho en el control de esta enfermedad.