

Se estima que la enfermedad afecta al 1% de mayores de 65 años

Parkinson: señales tempranas, evolución, diagnóstico y tratamiento

La enfermedad puede comenzar con síntomas no motores como trastornos del sueño, depresión o constipación, antes de la lentitud, el temblor o la rigidez

En el marco del Día Mundial del Parkinson, que se conmemora el 11 de abril, la enfermedad vuelve a poner el foco en la necesidad de reconocer señales tempranas y no limitar su identificación al temblor. Aunque se trata de un trastorno neurodegenerativo progresivo, puede comenzar con manifestaciones poco visibles que retrasan la consulta.

En ese sentido, el neurólogo Carlos Barros Martínez explicó cómo se inicia, cómo evoluciona y qué aspectos resultan clave para llegar a un diagnóstico oportuno. “La enfermedad de parkinson es una enfermedad neurodegenerativa crónica, en la cual, en la mayoría de los pacientes, ocurre un depósito de una proteína que se llama alfa sinucleína. Esta es parte del metabolismo cerebral, pero llegado a un punto se tiene que eliminar”, explicó Barros Martínez.

En este proceso, los mecanismos encargados de eliminar la alfa sinucleína dejan de funcionar correctamente, lo que provoca su acumulación en las neuronas que producen dopamina. A partir de ese punto, el exceso de proteína comienza a afectar su funcionamiento hasta que, cuando se pierde alrededor del 80% de la capacidad de producción dopaminérgica, aparecen los primeros síntomas de la enfermedad.

“También hay otras formas de parkinson donde no siempre está la alfa sinucleína. Incluso hay algunas formas genéticas que son más raras, y se sigue investigando si realmente esta proteína es la responsable de todos los casos, aunque por concepto general se la sigue mencionando como la causa más común”, sostuvo.

En cuanto a los síntomas, el especialista indicó que el signo central de la enfermedad es la lentitud de movimientos, conocida como bradicinesia, que debe estar presente y se acompaña de uno de los otros dos síntomas cardinales: el temblor de reposo -propio del parkinson- o la rigidez. A partir de allí, también pueden aparecer trastornos del equilibrio, cambios en la marcha o inestabilidad postural, todos dentro de los llamados síntomas motores. Además, existen manifestaciones no motoras que pueden presentarse incluso antes que las motoras, conocidas como síntomas premotores.

“Aquí aparece la constipación, los trastornos del olfato, la depresión y los trastornos de la conducta del sueño REM, que es la fase en la que soñamos. Muchos pacientes con parkinson presentan estos cuadros y, de los cuatro, la mayoría suele tener al menos dos, aunque son síntomas frecuentes en la población y no pueden vincularse de manera directa sin una evaluación”.

Tratamiento del parkinson en el Madariaga

El Hospital Escuela de Agudos Doctor Ramón Madariaga impulsa avances en el tratamiento de la enfermedad de parkinson mediante la incorporación de biotecnología de última generación, lo que permite mejorar la precisión diagnóstica y el seguimiento clínico, favoreciendo la detección temprana y la evolución de los pacientes. En ese marco, se implementaron terapias avanzadas como la bomba de apomorfina, destinada a personas en estadios avanzados, que posibilita una administración continua de medicación y un mejor control de los síntomas. El abordaje de la enfermedad no se limita al tratamiento farmacológico, sino que incluye rehabilitación, acompañamiento clínico y seguimiento personalizado. Se incorporan estrategias como kinesiología, terapia ocupacional y programas de asistencia para la recuperación funcional, junto con terapias complementarias como la equinoterapia, orientadas al bienestar físico y emocional de los pacientes.

“En esa línea mencionó que existen múltiples investigaciones orientadas a determinar si síntomas como la pérdida progresiva del olfato podrían anticipar la aparición de la enfermedad mediante algún tipo de test, aunque por el momento estas herramientas continúan en estudio.

También remarcó que hay manifestaciones menos conocidas, como el dolor en el hombro asociado a la rigidez, que suele desviar la consulta hacia otras especialidades antes de llegar al neurólogo, donde finalmente se identifican signos compatibles con parkinson. A esto se suma la posibilidad de alteraciones del equilibrio como forma de inicio, lo que refuerza la necesidad de una evaluación integral de los trastornos del movimiento.

“La edad de inicio promedio es entre los 60 y 65 años, aunque también hay personas jóvenes que pueden desarrollarlo, incluso entre los 30 y 40 años. Antes de eso es más raro, salvo en casos gené-



El parkinson es un trastorno neurodegenerativo progresivo.

tics. En cuanto a los factores de riesgo, los agrotóxicos son los más asociados, sin una relación directa comprobada con otros agentes ambientales”.

Diagnóstico

El diagnóstico es clínico y se basa en el examen neurológico junto con la historia del paciente, a partir de la cual se constatan los síntomas. También señaló que, en las primeras etapas, las dificultades dependen de la manifestación predominante: el temblor puede interferir en actividades cotidianas como escribir o usar utensilios, mientras que la rigidez puede generar problemas para caminar o mover una parte del cuerpo. A su vez, indicó que los cambios en la escritura -como la letra más pequeña- pueden constituir un signo temprano de la enfermedad.

“Se llama micrografía, cuando la letra se hace cada vez más chica. El parkinson es una enfermedad neurodegenerativa con manifestaciones muy variables: hay pacientes con síntomas leves que se mantienen estables durante años con medicación, y otros en los que la progresión es más rápida, especialmente cuando predomina la rigidez”, añadió.

Sobre los tratamientos, Barros Martínez puntualizó que la enfermedad no tiene cura y que la medicación está orientada a controlar los síntomas. En ese marco, la levodopa es el fármaco más potente disponible en la actualidad, acompañada por agonistas dopaminérgicos que potencian su efecto, mientras que la apomorfina -de igual potencia- se utiliza por vía subcutánea, con indicaciones específicas según cada caso.



Es importante consultar sobre todo ante síntomas motores. No siempre es el temblor, puede ser un trastorno de la marcha o un cambio en la letra”

Carlos Barros Martínez
Neurólogo

cación.

“En el Hospital Madariaga contamos con el servicio de neurología y el consultorio de trastornos de movimiento, donde se aborda el parkinson de forma integral. Hay mucha demanda y se estima que unos 700 pacientes se atienden en el sistema público, aunque el número real podría ser mayor. A nivel mundial, cerca del 1% de los mayores de 65 años tiene la enfermedad”.

Por último, el profesional agregó que resulta clave visibilizar los síntomas no motores -muchas veces invisibles- como mareos, inestabilidad, depresión, constipación o dificultades en el habla, ya que suelen ser los que más afectan la calidad de vida diaria y no siempre se reconocen a tiempo. De este modo, añadió que también es fundamental fortalecer el acompañamiento y la educación de familiares y cuidadores, para mejorar la comunicación con el paciente y evitar el desgaste, ya que esto impacta directamente en su atención y evolución.

“Es importante seguir concientizando y brindando información a la comunidad para saber cuándo consultar, sobre todo ante síntomas motores. No siempre es el temblor, puede ser un trastorno de la marcha o un cambio en la letra. Un diagnóstico a tiempo y el inicio temprano del tratamiento cambian el pronóstico y la calidad de vida a largo plazo”, concluyó Barros Martínez. ■