

Hoja Informativa para Enfermeros

La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurodegenerativo progresivo, sin cura aun, que se relaciona con una pérdida de células generadoras de dopamina en el cerebro, resultando en una compleja gama de síntomas. Se relaciona principalmente con una pérdida progresiva del control del movimiento, pero existen muchos otros síntomas no motores. El Parkinson afecta a un estimado de un millón de personas en los Estados Unidos.

Consideraciones Críticas de Atención Clínica

- Para evitar efectos secundarios serios, las personas con Parkinson requieren de sus medicamentos a tiempo en todo momento; no deben saltarse o posponer la dosis.
- No reemplace medicamentos para el Parkinson ni interrumpa de manera abrupta la terapia con levodopa. Hacerlo puede provocar una condición mortal llamada síndrome neuroléptico maligno (SNM).
- Anote las horas precisas del día en que deben administrarse los medicamentos para que las dosis sean administradas en los mismos horarios que sigue el paciente en casa.
- Reanude los medicamentos inmediatamente después de los procedimientos, a no ser que se presente vómito o incapacidad severa.
- Si se requiere de algún antipsicótico, usar pimavanserin (Nuplazid), quetiapina (Seroquel) o clozapina (Clozaril). NO use haloperidol (Haldol).
- Esté alerta a los síntomas de disfagia (problemas de deglución) y al riesgo de neumonía. Se recomienda consulta con el patólogo del habla-lenguaje.
- Moverse en cuanto sea médicamente seguro. Los pacientes podrían requerir de ayuda. Se recomienda consultar con el fisioterapeuta.

Medicamentos que podrían estar contraindicados en caso de Parkinson

Utilidad médica	Medicamentos seguros	Medicamentos para evitar
Antipsicóticos	pimavanserin (Nuplazid, aprobado por la FDA para tratar la psicosis en Parkinson) quetiapina (Seroquel) clozapina (Clozaril)	Evitar cualquier otro antipsicótico típico o atípico. NO use haloperidol (Haldol).
Medicamentos para el dolor	La mayoría son seguros, pero los narcóticos pueden provocar confusión/psicosis y estreñimiento	Si el paciente está tomando un inhibidor MAO-B, como selegilina o rasagilina (Azilect), evitar: meperidina (Demerol)
Anestesia	Solicite una consulta con el anestesiólogo, cirujano y médico de Parkinson para determinar la mejor anestesia a suministrar, de acuerdo con sus síntomas y medicamentos para Parkinson	Si el paciente está tomando un inhibidor MAO-B, como selegilina o rasagilina (Azilect), evitar: meperidina (Demerol) tramadol (Rybix, Ryzolt, Ultram) droperidol (Inapsine) metadona (Dolophine, Methadose) ciclobenzaprina (Amrix, Fexmid, Flexeril) halotano (Fluothane)
Medicamento para náuseas/gastrointestinales	domperidona (Motilium) trimetobenzamida (Tigan) ondansetrón (Zofran) dolasetrón (Anzemet) granisetrón (Kytril)	proclorperazina (Compazine) metoclopramida (Reglan) prometazina (Phenergan) droperidol (Inapsine)
Antidepresivos	fluoxetina (Prozac) sertralina (Zoloft) paroxetina (Paxil) citalopram (Celexa) escitalopram (Lexapro) venlafaxina (Effexor)	amoxapina (Asendin)

La campaña de *Aware in Care* de la Parkinson's Foundation busca ayudar a las personas con Parkinson a obtener la mejor atención posible durante una hospitalización. Para mayor información, visite Parkinson.org/AwareInCare o llame al 1-800-4PD-INFO (473-4636).



Parkinson's Foundation



EDMOND J. SAFRA
PHILANTHROPIC FOUNDATION

Síntomas comunes de la Enfermedad de Parkinson

Motores

- Bradicinesia (lentitud de movimiento)
- Menor capacidad para deglutir (disfagia) y salivación
- Inmovilización: quedarse estático en un lugar al intentar caminar
- Falta de expresión facial
- Volumen bajo de voz o voz apagada
- Rigidez de brazos, piernas o tronco
- Postura encorvada
- Temblores en descanso
- Problemas de equilibrio y caídas

No Motores

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

Medicamentos típicos para Parkinson

L-DOPA

carbidopa/levodopa (Sinemet o Sinemet CR)

carbidopa/levodopa tableta oral que se desintegra (Parcopa)

carbidopa/levodopa/entacapona (Stalevo)

carbidopa/levodopa cápsulas de liberación prolongada (Rytary)

carbidopa/levodopa solución enteral (Duopa)

Agonistas de la Dopamina

ropinirola (Requip)

pramipexola (Mirapex)

rotigotina (Neupro)

apomorfina (Apokyn)

Inhibidores de Mao-B

rasagilina (Azilect)

selegilina

(l-deprenyl, Eldepryl)

selegilina HCL tableta de desintegración

(Zelapar)

Anticolinérgicos

trihexyphenidyl
(formerly Artane)

benztropine

(Cogentin)

ethopropazine

(Parsitan)

Inhibidores de la COMT

entacapone (Comtan)

tolcapone (Tasmar)

carbidopa/levodopa/entacapone (Stalevo)

**has L-DOPA in formulation*

Otros

amantadine
(Symadine, Symmetrel)

extended-release

amantadine
(Gocovri, Osmolex ER)

Alerta: Las sustancias como las benzodiazepinas, los relajantes musculares, los medicamentos para el control de la vejiga y demás medicamentos usados para el sueño y el dolor pueden provocar confusión, alucinaciones y otros síntomas.

Consecuencias de una administración de medicamentos a destiempo: Conforme pasa el efecto de los medicamentos para Parkinson, los síntomas motores volverán, lo que puede afectar la capacidad del paciente para funcionar. Los pacientes de Parkinson corren el riesgo de:

- Caídas—debido a la rigidez, inestabilidad postural, inmovilización y bradicinesia
- Neumonía por aspiración—debido a disfagia por discapacidad de los músculos necesarios para deglutir
- Incontinencia—debido a la rigidez y bradicinesia, que impide la capacidad de llegar al baño
- Deterioro de la piel—debido a la incapacidad de cambiar libremente de posición
- Angustia emocional—debido a sentimientos de impotencia, frustración, ansiedad, miedo, depresión, vergüenza

Si el paciente tiene un dispositivo de estimulación cerebral profunda (DBS, por sus siglas en inglés) o usa Duopa Terapia, consulte la tarjeta de Precauciones de la Estimulación Cerebral Profunda (ECP), la tarjeta de Precauciones de la Duopa Terapia y las páginas de Consideraciones Especiales del Plan de Acción Hospitalario.