

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 ± 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
Antipsicóticos	<ul style="list-style-type: none"> • Pimavanserina (Nuplazid) • Quetiapina (Seroquel) • Clozapina (Clozaril) 	<p>Haloperidol (Haldol) y otros antipsicóticos típicos.</p> <p>Antipsicóticos atípicos distintos de los seguros.</p>
Anestesia y medicación para el dolor	<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"> • Meperidina (Demerol) • Tramadol (Rybix, Ryzolt, Ultram) • Droperidol (Inapsine) • Metadona (Dolofina, Metadosa) • Propoxifeno (Darvon, PP-Cap) • Ciclobenzaprina (Amrix, Fexmid, Flexeril)
Medicamentos para síntomas gastrointestinales y las náuseas	<ul style="list-style-type: none"> • Domperidona (Motilium) • Ondansetrón (Zofran) • Dolasetrón (Anzemet) • Granisetrón (Kytril) • Aprepitant (Emend) 	<ul style="list-style-type: none"> • Proclorperazina (Compazine) • Metoclopramida (Reglan) • Prometazina (Phenergan) • Droperidol (Inapsine)

 **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).