

VII MESA DE EXPERTOS/AS

SÍNTOMAS NEUROPSIQUIÁTRICOS

TEMÁTICA

Síntomas neuropsiquiátricos en la enfermedad de Parkinson (EP).

OBJETIVOS

- ▶ Conocer los **avances en el abordaje** de los síntomas neuropsiquiátricos, a través del tratamiento tanto farmacológico y no farmacológico.
- ▶ Conocer en qué se centran las **líneas de investigación** en torno a estas manifestaciones clínicas no motoras.
- ▶ Contar con consejos y recomendaciones sobre **el manejo y la prevención** de estos síntomas tanto para el colectivo como para profesionales.

PARTICIPANTES

- **Almudena Alonso Sanz** - Neuropsicóloga Clínica. Consorcio de Neuropsicología Clínica. Miembro del Comité Asesor de la FEP.
- **Dr. Javier Pagonabarraga Mora** - Neurólogo. Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona.
- **Dr. Josep Vilajoana i Celaya** - Psicólogo. Coordinador de la División Profesional de Psicología de la Salud del Consejo General de la Psicología de España. Miembro del Comité Asesor de la FEP.
- **Dr. Juan Pablo Romero** - Neurólogo. Hospital Beata María Ana de Madrid. Líder del grupo de investigación de neurorehabilitación del daño cerebral y los trastornos del movimiento.
- **Dra. Marta Blázquez Estrada** - Neuróloga. Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario Central de Asturias.
- **Pedro M. Paz-Alonso** - Investigador. Líder del grupo de investigación "Control del Lenguaje y Memoria" en el Centro Vasco de Cognición, Cerebro y Lenguaje.

PROPUESTA DE TRABAJO FEP

La VII reunión de la Mesa de Expertos/as, celebrada el 2 de diciembre de 2021, trató sobre los **síntomas no motores** de la EP, en concreto, los síntomas neuropsiquiátricos, psicóticos y el trastorno del control de impulsos.

Siendo estos síntomas algunos de los más incapacitantes a las personas con EP y sus familias, la FEP estima necesario **aumentar el conocimiento** sobre ellos para lograr una mejor identificación tanto por parte del colectivo, como por parte de los/as profesionales sociosanitarios/as. Además, resulta preciso avanzar en el **desarrollo de estrategias para su abordaje** terapéutico (farmacológico y no farmacológico), así como para su posible prevención. Todo ello con objeto de disminuir el impacto de estos síntomas en las personas afectadas.

CONCLUSIONES

Con carácter general, los/as expertos/as participantes en la mesa observan, en sus diferentes ámbitos de trabajo, un bajo conocimiento sobre los síntomas no motores por parte de las personas con EP, sus familiares y cuidadores/as, y de su relación con la EP. Esto provoca que las personas no los comuniquen en la consulta de neurología y no cuenten con el tratamiento más adecuado.

En relación a los avances en el abordaje

Desde el punto de vista del tratamiento no farmacológico, a través de la terapia psicológica y neuropsicológica, se han observado en los últimos años cambios positivos en la manera de abordar la sintomatología no motora en general y, especialmente, la neuropsiquiátrica por parte de los equipos profesionales de las asociaciones de párkinson. Además, la creciente coordinación de estas entidades con los servicios de neurología está haciendo que la comunicación entre los/as profesionales implicados/as sea más sencilla y favorezca el tratamiento multidisciplinar de estos síntomas.

Sobre las líneas de investigación

Una de los focos de estudio de la investigación clínica acerca de los síntomas no motores se centra en la relación entre las fluctuaciones motoras y las no motoras. Para ello, algunas investigaciones realizan un seguimiento a lo largo del tiempo de los estados ON-OFF de la persona con EP mediante dispositivos digitales como pulseras de actividad. Además, también se estudia el perfil neuropsicológico de la persona afectada para conocer si existen relaciones entre los síntomas no motores y procesos cognitivos como la atención o la memoria.

Por otro lado, desde la investigación básica se están estudiando, a través de pruebas de neuroimagen, las llamadas “5 dimensiones de los síntomas no motores” tal y como las define la Movement Disorder Society. Concretamente, en las investigaciones sobre el trastorno del control de impulsos se estudian variables de control inhibitorio, tanto en respuestas de control motor como cognitivo, y se ha observado una relación entre la conectividad a nivel funcional de áreas motoras y no motoras. Esto refleja la clara influencia de procesos cognitivos como la atención en los síntomas no motores de la EP.

Uno de los grandes retos de la investigación sobre los síntomas neuropsiquiátricos de la EP es el trasladar los hallazgos del “laboratorio” a la vida real de las personas afectadas. Y, para ello, el trabajo multidisciplinar entre profesionales es fundamental, opinan los/as expertos/as.

Acerca del manejo de los síntomas neuropsiquiátricos

Consejos para las personas afectadas, familiares y cuidadores/as

Es esencial que las personas con EP, sus familiares y cuidadores/as cuenten con información previa y formación sobre este tipo de síntomas, especialmente las personas jóvenes o recién diagnosticadas. Esto les ayudará a identificar los síntomas cuando aparezcan y a conocer su relación con la EP. En muchas ocasiones, al saber que estos síntomas tan emocionalmente impactantes son ocasionados por el avance de la enfermedad o el tratamiento farmacológico, resulta de alivio tanto para las personas afectadas como sus familias.

Debido a la corta duración de las consultas médicas, los/as neurólogos/as no siempre cuentan con suficiente tiempo para valorar todos y cada uno de los síntomas motores y no motores que pueden experimentar las personas con EP. Es por ello tan importante que las personas cuenten con la mayor información posible sobre estos síntomas para poder comunicarlos al neurólogo/a. Esta comunicación es fundamental para que los/as especialistas pueda ofrecerles pautas de actuación sobre cómo manejar los síntomas neuropsiquiátricos cuando aparecen.

Por su parte, la FEP recomienda a las personas que conviven con la EP que contacten con su asociación de párkinson más cercana, donde encontrarán un equipo de profesionales sociosanitarios/as que les brindarán una adecuada atención psicosocial.

Recomendaciones para profesionales sociosanitarios/as

Son muchas las áreas terapéuticas implicadas en la EP: neurología, enfermería, atención primaria, psicología, neuropsicología, fisioterapia, etc. Y es por ello que la coordinación entre profesionales sociosanitarios/as resulta fundamental para el correcto abordaje de la enfermedad, aglutinando las perspectivas farmacológicas y no farmacológicas. Además, el párkinson es una enfermedad compleja con síntomas motores y no motores muy diversos y es por ello necesario que los/as profesionales implicados cuenten con la mayor información y formación posible.

En relación a los síntomas neuropsiquiátricos, los/as expertos/as están de acuerdo en que es necesario contar con más profesionales de la psicología y la neuropsicología en el Sistema Nacional de Salud, tanto a nivel de atención primaria en los centros de salud, como en la atención especializada en los hospitales.

En relación a la prevención

Consejos para las personas afectadas, familiares y cuidadores/as

La principal recomendación para las personas con EP y sus familias es que comuniquen los síntomas neuropsiquiátricos a su neurólogo/a cuando aparezcan. Así, podrán valorar cuáles son las causas y podrán realizar los ajustes necesarios en el tratamiento.

Con respecto a la prevención, hoy en día existen ciertas herramientas, como las auto-escalas de valoración de síntomas no motores o diversas aplicaciones móviles, que permiten registrar la presencia de este tipo de síntomas e informar al neurólogo/a en las visitas médicas para que esté al tanto de la evolución de la enfermedad.

Por otro lado, también es importante mencionar a las personas con EP que cuentan con la oportunidad de participar en investigaciones que ayuden a conocer mejor estos síntomas y los futuros tratamientos.

Recomendaciones para profesionales sociosanitarios/as

El conocimiento que se tiene actualmente sobre la EP hace posible prevenir los síntomas neuropsiquiátricos, psicóticos o del trastorno del control de impulsos. Para ello, es importante que los/as neurólogos/as cuenten con una formación especializada en párkinson, las peculiaridades de su tratamiento y la complejidad de sus síntomas.

Además, es recomendable que tanto los/as neurólogos/as como el resto de profesionales sociosanitarios/as implicados/as establezcan un diálogo abierto sobre los síntomas neuropsiquiátricos con las personas afectadas, que faciliten a las personas comunicarlos y valorar su evolución a lo largo del tiempo.