



Deterioro Cognitivo Y Problemas Conductuales En La Enfermedad De Parkinson: Información Importante Para Pacientes

¿QUÉ TIPO DE PROBLEMAS COGNITIVO PUEDEN APARECER EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON?

Muchos pacientes con enfermedad de Parkinson (EP) presentan un buen funcionamiento cognitivo ya que sus capacidades en cuanto a memoria y pensamiento (cognición) están conservadas. Sin embargo, mientras que los “olvidos” pueden aparecer con la edad de forma fisiológica o normal, existen problemas de mayor importancia en cuanto a la atención, pensamiento y memoria que pueden surgir a medida que la EP avanza.

Los problemas cognitivos más comunes en la EP incluyen dificultades con:

- Mantenimiento de la atención y concentración.
- Planificación de eventos o actividades, como organizar un día ajetreado.
- Seguir conversaciones complejas o resolver problemas complejos.
- Elaborar pensamientos o ideas rápidamente.
- Recordar acontecimientos o detalles de los mismos; aunque con pistas a menudo se pueden recordar.

Si la afectación es leve sin que exista una repercusión importante en las actividades diarias de la vida diaria, esto se denomina deterioro cognitivo leve. Por el contrario, si los cambios son lo suficientemente severos como para afectar a las actividades básicas de la vida diaria, el término que se emplea es el de demencia.

¿POR QUÉ SE PRODUCE EL DETERIORO COGNITIVO?

Los cambios en las capacidades mentales aparecen cuando la EP comienza a afectar aquellas partes del cerebro que controlan la atención, pensamiento o memoria. En la mayoría de los casos, esto sólo ocurre en estadios tardíos de la enfermedad o a medida que los sujetos van envejeciendo, habitualmente a partir de los 65 años.

ALUCINACIONES E IDEAS DELIRANTES

Muchos sujetos con EP que tienen deterioro cognitivo pueden presentar además ideas delirantes. Las alucinaciones aparecen cuando el sujeto está despierto y ve o escucha cosas que no están realmente presentes. Éstas pueden incluir visualizar animales o personas que no están ahí. Cuando aparecen estas situaciones, inicialmente la mayoría de las personas reconocen que estas alucinaciones no son reales. Sin embargo, posteriormente, puede ser complicado para los pacientes discernir qué es real y qué no lo es. Los pacientes con EP, además de las alucinaciones también pueden presentar ilusiones, tales como pensar que una mancha en la pared es un insecto.

Las ideas delirantes son creencias o pensamientos falsos que no están basados en una realizada o un hecho. Las ideas delirantes más comunes incluyen aquellas en las que se cree que hay una persona “extra” viviendo en la misma casa que el paciente, que el cónyuge le es infiel o que alguna persona le está robando. Esto generalmente aparece en la EP avanzada.

En cuanto al tratamiento, las alucinaciones leves que son fácilmente asumidas como alucinaciones por el paciente no precisan tratamiento. Además, ante la presencia de alucinaciones o ideas delirantes es importante que su médico se cerciore que usted no padece una infección, especialmente del tracto urinario o que no haya tomado alguna medicación que las hayan causado.

Por otro lado, existen algunos fármacos, como los empleados para el dolor o el sueño que pueden influir en la presencia de las alucinaciones e ideas delirantes por lo que a menudo pueden ser tratadas a través del ajuste de esta medicación. Sin embargo, si estos problemas persisten a pesar de estos cambios, su médico puede intentar reducir la dosis de la medicación para la EP. Si todo esto no le ayuda u origina que esté peor desde el punto de vista motor, entonces su médico puede prescribirle ciertos fármacos empleados para mejorar la cognición. Fármacos como la clozapina o quetiapina pueden ayudar a las alucinaciones o ideas delirantes pero pueden causar algunos efectos secundarios como somnolencia. Alguno de estos fármacos como la clozapina precisa controles analíticos regulares.



Deterioro Cognitivo Y Problemas Conductuales En La Enfermedad De Parkinson: Información Importante Para Pacientes

¿QUÉ PUEDO HACER EN RELACIÓN CON LOS PROBLEMAS COGNITIVOS?

Existen determinadas medidas que pueden ayudar al funcionamiento cognitivo/mental, tales como el ejercicio regular, dieta y sueño apropiados y buen control de la tensión arterial.

Debe de hablar con su médico si los problemas de memoria, pensamiento o toma de decisiones afectan a sus actividades rutinarias. Su médico podría realizarle algunos tests cognitivos y revisar su medicación puesto que algunos fármacos usados para la EP u otras enfermedades empeoran la cognición. El uso de pastilleros y alarmas para la toma de la medicación pueden ayudar.

Si los problemas de memoria empeoran, entonces usted debe:

- Discutir con su familia y su médico el plan para su futuro incluyendo las necesidades de cuidado que se van a precisar en el hogar y fuera de él.
- Asignar a un cuidador de confianza como representante legal, dependiendo de los requerimientos legales locales. En el caso de que usted no sea capaz de manejar situaciones como pagar facturas, manejar sus finanzas, etc, esta persona puede hacerlo por usted. Sin la existencia de un representante legal, estas cuestiones pueden convertirse en complicadas y suponer un gasto económico importante.
- Estar seguro de que su testamento o voluntades vitales están al día. Usted no será capaz de modificarlos si tiene un deterioro cognitivo importante.

¿EXISTE ALGÚN TRATAMIENTO?

Alguna medicación puede servir de ayuda y han sido estudiadas en pacientes con EP y demencia. Estos incluyen la rivastigmina, donepezilo, galantamina y memantina.

Algunos sujetos que toman estos fármacos experimentan una mejoría, mientras que para otros el cambio es sutil. Los efectos secundarios comunes asociados a estos fármacos son las náuseas y la diarrea.