



Atrofia Multisistémica: Información Importante Para Pacientes

¿QUÉ ES LA ATROFIA MULTISISTÉMICA?

La atrofia multisistémica (AMS) es un trastorno raro, poco frecuente, que afecta al funcionamiento de múltiples sistemas a nivel cerebral. Algunas de estos sistemas están implicados en el control del movimiento, equilibrio y coordinación, mientras que otros regulan la presión sanguínea, la función de los esfínteres y el funcionamiento sexual.

Los pacientes pueden experimentar:

- Lentitud del movimiento, rigidez muscular y /o sacudidas/ temblor.
- Problemas con el equilibrio y coordinación.
- Sensación de mareo o desvanecimiento al levantarse.
- Problemas controlando la actividad de la vejiga o estreñimiento.

AMS es un tipo de Parkinsonismo Atípico. El Parkinsonismo Atípico, también llamado síndrome de Parkinson-plus, aparece en pacientes que además de los principales signos que aparecen en la enfermedad de Parkinson como son la lentitud del movimiento, rigidez muscular o temblor, existen otras características adicionales. Aquellos pacientes que presenten lentitud, rigidez muscular o temblor pueden simular la enfermedad de Parkinson y en estos casos el trastorno se denomina AMS-P. En sujetos en los que predominan las dificultades para mantener el equilibrio y coordinación se encuadran dentro de la AMS-C.

En el pasado, estos trastornos eran conocidos con otros nombres como los siguientes:

- MSA: Síndrome de Shy-Drager.
- MSA-P: degeneración estrionígrica.
- MSA-C: atrofia esporádica olivopontocerebelosa.

¿QUIENES SUFREN LA ATROFIA MULTISISTÉMICA?

La AMS afecta a hombres y mujeres de igual forma. Habitualmente comienza entre los 50 y 60 años. Está considerada como una enfermedad rara y afecta alrededor de tres a cuatro personas por cada 100.000 habitantes.

¿CUÁL ES LA CAUSA?

La causa es desconocida. La AMS se asocia a la acumulación a nivel cerebral de una proteína llamada alfa-sinucleína que puede formar agregados en diferentes tipos celulares y puede ser

apreciada mediante una autopsia/biopsia cerebral. La causa de esta agregación o acúmulo es desconocida. La AMS ha sido descrita en algunas familias pero actualmente no se considera una enfermedad hereditaria. Tampoco se trata de una enfermedad contagiosa y no se transmite de persona a persona.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA LA ATROFIA MULTISISTÉMICA?

Al inicio de la enfermedad, puede que el diagnóstico no sea totalmente claro. La AMS normalmente es diagnosticada basada en los síntomas y en los hallazgos obtenidos a través de la exploración física. Las pruebas complementarias a realizar podrían incluir una Resonancia Magnética Craneal, tests de función vesical, valoración de los cambios de presión sanguínea con las posiciones corporales incluyendo la prueba de la mesa basculante, etc. A pesar de ello, no existe un único test o prueba que confirme el diagnóstico. El diagnóstico definitivo sólo puede ser obtenido mediante una autopsia/biopsia cerebral, evaluando el tejido cerebral.

¿EXISTE UN TRATAMIENTO?

Actualmente no existen tratamientos que curen, frenen o reviertan la AMS. Sin embargo, algún tipo de medicación y terapia física pueden ayudar a la mejoría de los síntomas.

- Síntomas similares al Parkinson: la lentitud, rigidez y temblor pueden mejorar con la medicación típicamente usada para la enfermedad de Parkinson.
- La reducción de la presión sanguínea con la movilización desde una posición sentada a erecta (hipotensión ortostática) puede mejorar evitando desencadenantes como el alcohol, deshidratación, uso de calefacción o temperaturas elevadas. Además, usted podría necesitar ajustar o interrumpir alguna de los fármacos empleados para otras enfermedades, especialmente aquéllos que reducen la presión arterial. Sus médicos podrían recomendarle aumentar el consumo de agua y sal así como el uso de vendajes abdominales o calcetines compresivos que aumenten la presión arterial.

De forma adicional, existe alguna medicación que podría aumentar la presión sanguínea. La normalización de la presión arterial podría ayudar a evitar la sensación de desvanecimiento, desequilibrio y mareo al levantarse, que contribuye a las caídas o inestabilidad.



International Parkinson and
Movement Disorder Society

Atrofia Multisistémica: Información Importante Para Pacientes

- Para los problemas relacionados con el control de los esfínteres existen opciones incluyen el uso de fármacos, medidas higiénicas, ejercicios de entrenamiento vesical y cateterización.
- El exceso de salivación puede ser tratado con fármacos e inyecciones de toxina botulínica en las glándulas salivares.
- El estado general de salud también se puede beneficiar a través de la terapia física, terapia ocupacional, logopedia y terapia que actúe sobre la deglución.

¿CÓMO EVOLUCIONA LA ATROFIA MULTISISTÉMICA?

A lo largo del tiempo, los síntomas aumentan y el tratamiento pierde efectividad. Usted puede experimentar dificultades en el manejo de utensilios, en la deglución de comida sólida o líquida, problemas para caminar y para controlar los esfínteres.

En etapas avanzadas, los pacientes con AMS pueden presentar un riesgo elevado de infecciones. Asimismo, los síntomas urinarios pueden promover la adquisición de infecciones del tracto urinario. Las dificultades para deglutir pueden desencadenar un riesgo mayor de neumonía por aspiración. En general, un planteamiento de cuidados a largo plazo es necesario a medida que la enfermedad progresa.