



ENFERMEDAD DE PARKINSON ÚLTIMOS AVANCES EN EL TRATAMIENTO

Sarai Rahmatian Gallego
Gloria Torija Juárez

INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

DEFINICIÓN

Trastorno **neurodegenerativo** crónico producido por la destrucción, por causas desconocidas, de las neuronas dopaminérgicas, que se encuentran en la 'sustancia negra'. Estas neuronas actúan en el SNC y utilizan como neurotransmisor la **dopamina**, encargada de transmitir la información necesaria para el correcto control de los movimientos

CAUSAS

FACTORES GENÉTICOS	<ul style="list-style-type: none"> • α-sinucleína • Parkina, DJ-1, PINK1, LRRNK
FACTORES AMBIENTALES	<ul style="list-style-type: none"> • Metales • Pesticidas
FUNCIÓN MITOCONDRIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Defecto de energía • Estrés oxidativo



SÍNTOMAS

- Rigidez
- Temblor
- Bradicinesia
- Inestabilidad postural

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CLÁSICO

LEVODOPA	<ul style="list-style-type: none"> • Capaz de cruzar la BHE para luego ser transformada a dopamina • Combinación con carbidopa ↓ efectos 2ríos
AGONISTAS DE LA DOPAMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Apomorfina, pramipexol, ropinirol, rotigotina • Solos o junto con levodopa • Actúan en periodos de tiempo mayores
INHIBIDORES DE LA MAO-B	<ul style="list-style-type: none"> • Selegelina • Rasagilina → Ambas solas o con levodopa
INHIBIDORES DE LA COMT	<ul style="list-style-type: none"> • Entacapona y tolcapona: prolongan los efectos de la levodopa y disminuyen los periodos de disipación en los que la dosis de levodopa no hace efecto
AMANTADINA	<ul style="list-style-type: none"> • Antivirico usado en etapas tempranas del Parkinson
ANTICOLINÉRGICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Trihexilfenidil, bentrropina y etopropazina • Disminución de la acetilcolina → disminuir el temblor

OBJETIVO

Hacer una revisión bibliográfica del Parkinson para centrarnos en los últimos avances respecto a su tratamiento

MATERIALES Y MÉTODOS

Para la revisión bibliográfica se han utilizado bases de datos como Pubmed y Scholar Google, libros encontrados en la Universidad Complutense de Madrid en las facultades de Farmacia, Medicina y Enfermería además de diversos libros sobre el tema utilizados de manera on-line. También hemos recogido datos de Oficina de Farmacia en relación a pacientes con EP.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

NUEVOS MEDICAMENTOS BASADOS EN LA DOPAMINA

STALEVO®

PRINCIPIO ACTIVO	Levodopa + Carbidopa + Entacapona
DIRIGIDO A PACIENTES QUE:	<ul style="list-style-type: none"> • Presenten fluctuaciones motoras al final de dosis • No estén estabilizados con el tratamiento inhibidor de levodopa/dopa descarboxilasa
VENTAJAS	<ul style="list-style-type: none"> • Tres fármacos en uno • Reduce el nº de tomas diarias
EFECTOS SECUNDARIOS	Similares a levodopa/carbidopa, incluyen discinesias, náuseas, cansancio, decoloración de orina, diarrea
SOLUCIÓN	Control combinando las dosis de levodopa/carbidopa/entacapona

ONGENTYS®

PRINCIPIO ACTIVO	Opicapona (restaurar niveles de dopamina en las partes del cerebro que controlan el movimiento y la coordinación)
DIRIGIDO A :	<ul style="list-style-type: none"> • Adultos con fluctuaciones motoras de final de dosis, que no puedan ser estabilizados con otras combinaciones. • Combinar con levodopa + inhibidores dopa descarboxilasa
VENTAJAS	<ul style="list-style-type: none"> • Inhibición de COMT → levodopa permanece durante más tiempo • Una dosis diaria
EFICAZ EN:	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción de los periodos de inmovilidad • Sin aumento de las discinesias • Buen perfil de seguridad.

RYTARY®

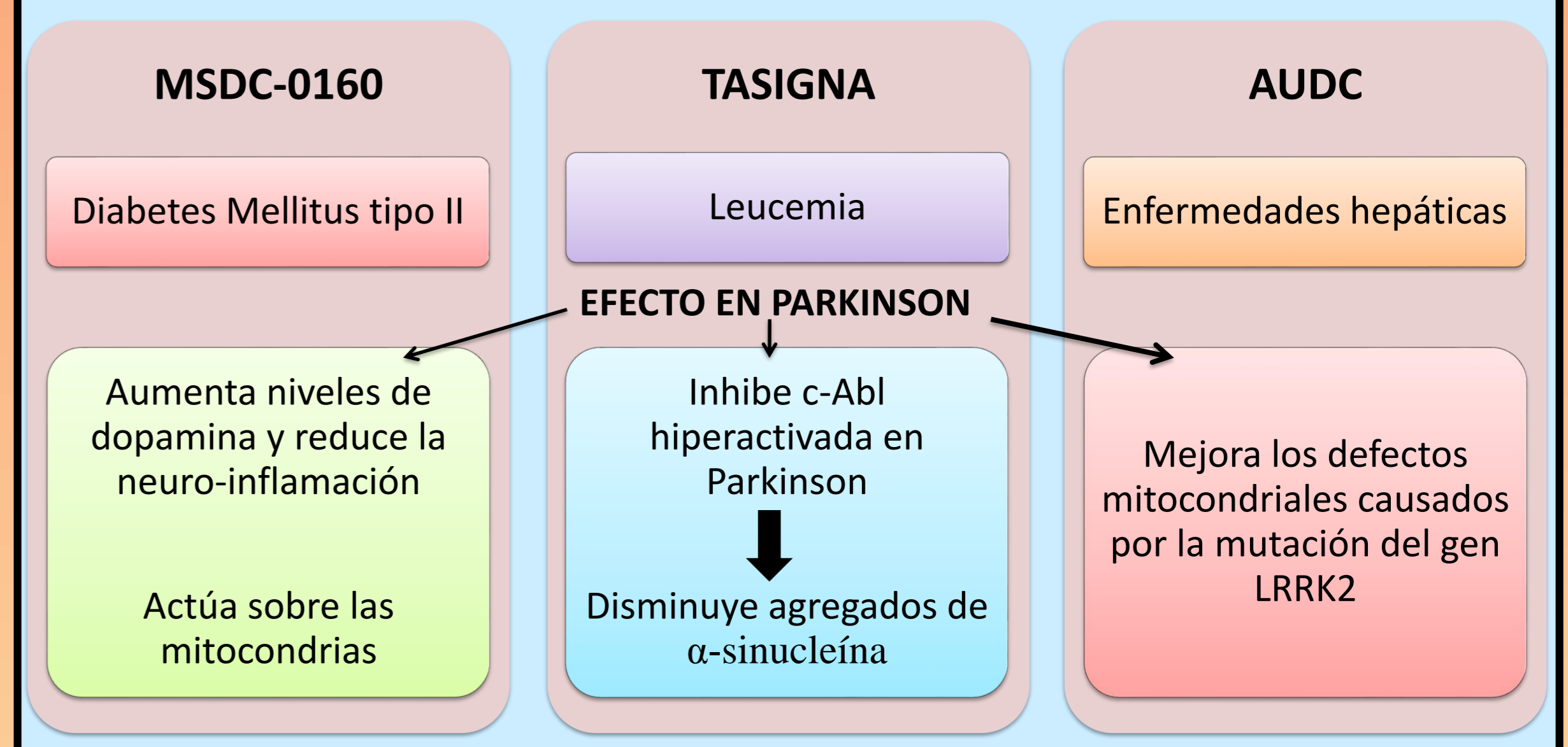
PRINCIPIO ACTIVO	Formulación multiparticulada de liberación prolongada de carbidopa-levodopa
DIRIGIDO A:	EP temprana y avanzada
VENTAJAS	<ul style="list-style-type: none"> • Eficacia a largo plazo • Pico plasmático alcanzado en 1h, manteniéndose los niveles durante un periodo de tiempo mayor • Bien tolerada, requiere menos tomas al día • Más eficaz que Levodopa y que Stalevo
EFICAZ EN:	<ul style="list-style-type: none"> • Mejoría en las fluctuaciones motoras y/o discinesias • Reducción del tiempo OFF • Aumenta autonomía y calidad de vida

NUEVOS INHIBIDORES DE LA ENZIMA MONOAMINOOXIDASA-B (IMAO-B)

XADAGO®

PRINCIPIO ACTIVO	Safinamida (mecanismo de acción: inhibición reversible y selectiva MAO-B y bloqueo de los canales de sodio dependientes de voltaje)
DIRIGIDO A :	EP media-avanzada
VENTAJAS	<ul style="list-style-type: none"> • Se tolera fácilmente • Perfil de efectos secundarios favorable • Una dosis diaria (no requiere ajuste de dosis) • No interacciones farmacológicas ni alimentarias
EFICAZ EN:	Mejoría de fluctuaciones motoras

FÁRMACOS CON OTRAS INDICACIONES ÚTILES EN PARKINSON



CURIOSIDADES RELACIONADAS CON EL PARKINSON

En individuos con EP es común observar síntomas neuropsiquiátricos, de manera concomitante se reportan: **depresión, ansiedad o psicosis**, al menos uno de estos síntomas se encuentra en el 64% de los pacientes.

CONCLUSIONES

- Enfermedad **neurodegenerativa** que puede afectar a cualquier tipo de persona.
- **No se ha encontrado un fármaco capaz de curar** por completo el Parkinson
- Se ha conseguido **disminuir los síntomas principales aumentando la calidad de vida** del paciente.
- Los **nuevos fármacos** resultan ser muy prometedores, dando excelentes resultados tanto en el estado inicial de la enfermedad como en un estado avanzado. Presentan menor cantidad de efectos secundarios que los clásicos y mayor comodidad de administración.
- Con todo ello se cree conveniente **seguir investigando** para averiguar la **causa principal** de la enfermedad para poder desarrollar un medicamento que **cure** el Parkinson

BIBLIOGRAFÍA

