

Comprendiendo el Parkinson

El Control de los Impulsos y la EP



Para las personas con enfermedad de Parkinson (EP), manejar la enfermedad a menudo se reduce a equilibrar diariamente la dopamina —el neurotransmisor que se pierde en la EP. El reto está en trabajar con terapias de reemplazo de la dopamina para encontrar un equilibrio entre los niveles altos y bajos. Los medicamentos de dopamina han mejorado la vida de millones de personas. Pero hay cada vez más discusión acerca de los trastornos de control de los impulsos (ICDs, por sus siglas en inglés), una frase que se utiliza para describir niveles insanos de juego, compra, ingesta de alimentos y actividad sexual. Los investigadores piensan que algunas personas con Parkinson que exhiben estos comportamientos pueden estar experimentando algún efecto secundario de las terapias de reemplazo de dopamina. ¿Le preocupa que usted o un ser querido pueda verse afectado? Para responder a sus preguntas, la Fundación contra la Enfermedad de Parkinson (PDF, por sus siglas en inglés) conversó con el Dr. Daniel Weintraub, quien en el 2010 publicó el estudio más grande acerca de las ICDs que se haya llevado a cabo.

PDF ¿Qué son los trastornos del control de los impulsos?

DW En el Parkinson, el término "trastorno de control de los impulsos" o ICDs, se usa comúnmente para referirse a una serie de comportamientos — apostar, ir de compras, comer y tener actividad sexual — que son compulsivos o impulsivos por naturaleza. A pesar de que el juego patológico ha sido el punto principal en la EP, nuestro informe y otros han mostrado que los cuatro son relativamente comunes.

PDF ¿Qué tan comunes son los ICDs?

DW Nuestro estudio demuestra que, al medir en un punto en el tiempo, alrededor de 14 por ciento de las personas con EP experimentan uno o más de los cuatro comportamientos mencionados. Creemos que la verdadera prevalencia de estos comportamientos que ocurren en cualquier momento durante la EP puede ser mayor — calcula que entre 15 y 20 por ciento. También encontramos que si una persona experimenta una ICD, tiene un 25 a 30 por ciento de probabilidades de experimentar dos o más. Encontramos que quienes experimentan ICDs generalmente apuestan en el mismo porcentaje. Sin embargo, encontramos que los hombres son más propensos que las mujeres a tener problemas con las conductas sexuales, mientras que las mujeres presentan mayores posibilidades de experimentar compras y alimentación compulsiva.

PDF ¿Cómo impactan los ICDs a las personas con EP?

DW Para algunas personas, los ICDs pueden ser ligeros

o simplemente una molestia menor (por ejemplo, un aumento enfocado en la alimentación que lleva a una ganancia de peso de 10 libras). Para otros, el impacto puede ser más severo. Las personas que experimentan gusto compulsivo por las apuestas o las compras pueden perder grandes sumas de dinero, incluso llegar al extremo de la bancarrota. Aquellos que comen en exceso pueden experimentar significativos aumentos de peso, causando incomodidad y vergüenzas, y posiblemente aumentando su factor de riesgo para las enfermedades vasculares. Algunas de las personas que experimentan conductas sexuales compulsivas pueden comenzar a tener actividades sexuales sin protección o fuera de una relación establecida, poniéndose a sí mismos y a otros en riesgo físico o emocional. Los ICDs típicamente impactan no solo a la persona que vive con EP sino también a sus seres queridos.

PDF ¿Son los medicamentos contra el Parkinson los que causan los ICDs?

DW Creemos eso porque las personas que viven con EP tienen una exposición de largo plazo a terapias de reemplazo de dopamina, y algunas pueden desarrollar hipersensibilidad. La hipersensibilidad puede, a su vez, provocar que una persona "sobrerreaccione" a las medicaciones. Una sobrerreacción común es la discinesia, los movimientos torcidos y retorcidos que afectan a algunas personas con EP. Los ICDs pueden ser otros ejemplos de cómo el cuerpo sobrerreacciona a la medicación con dopamina.

(voltear la página, por favor)



PDF ¿Qué medicaciones están relacionadas con los ICDs?

DW En nuestro estudio, mis colegas y yo encontramos que los ICDs estaban relacionados en mayor parte con los agonistas de dopamina. Los dos de estos más usados por las personas con EP, y que estudiamos, son pramipexole (Mirapex®) y ropinirole (Requip®). También encontramos que los ICDs eran relativamente comunes en las personas que toman pergolide (Permax®), un agonista que ya no se prescribe en los Estados Unidos. Nuestro estudio sugiere que la levodopa —el estándar dorado de la medicación contra la EP, que usualmente se toma como Sinemet®— puede estar asociado a los ICDs. Pero las posibilidades de tener este problema es menor con el uso de levodopa que con el uso de agonistas de dopamina.

Un medicamento de uso menos frecuente llamado amantadina (Symmetrel®), también está bajo sospecha. Sin embargo, algunos estudios han sugerido que en realidad puede ser efectivo como un tratamiento para la ludopatía en la EP, así que se necesita mayor investigación.

PDF ¿Desarrollará una persona algún ICD inmediatamente después de comenzar con alguna de estas medicaciones?

DW A veces una persona experimenta un ICD meses después de comenzar con la medicación, pero con frecuencia hay un lapso de tiempo de un año o más. Mi sentir es que la mayoría de personas con un ICD saben que algo es diferente, pero no le pueden dar la misma importancia que sus seres queridos le dan.

PDF ¿Cómo trata usted los ICDs?

DW El tratamiento más común es reducir la dosificación o retirar el medicamento que ha causado el problema, presumiblemente el agonista de dopamina. En casos leves a moderados, una persona puede optar por seguir con esa medicación, pero en casos moderados a severos, el doctor se sentirá obligado a retirárselo completamente.

Los ICDs "por lo general" subsisten para las personas que claramente no experimentaron ICD anteriores a ese tiempo y lo desarrollaron en el contexto de tomar una terapia de reemplazo para el Parkinson. He tratado a personas que dijeron sentirse nuevamente normales en cuestión de días a una semana, y otros que dijeron que el cambio demoró semanas o meses.

Hay un subconjunto mucho menor de personas para quienes los ICDs persisten a pesar de discontinuar la medicación. Hay todavía otro subconjunto de individuos para quienes quitarles la medicación no es una opción. Quizá sus síntomas de Parkinson eran demasiado severos o estaban recibiendo beneficios psicológicos de la medicación.

Estas personas tienen otras opciones. Las personas

que tienen fluctuaciones motoras significativas y han vivido con EP durante varios años son candidatos para la cirugía de estimulación cerebral profunda (DBS, por sus siglas en inglés). Puesto que una persona puede típicamente disminuir sus medicamentos después de la DBS, esto a menudo calma su ICD. Unas pocas estrategias adicionales han sido exploradas, tales como el uso de antidepresivos, pero hay poca evidencia en este punto sobre su eficacia. Los científicos también están investigando tratamientos nuevos para resolver los ICDs pero la evidencia sobre estas estrategias es limitada hasta el momento.

PDF ¿Qué aguarda en el futuro para el diagnóstico y el tratamiento de los ICDs en personas con Parkinson?

DW Esperamos que los nuevos compuestos en investigación ayudarán a tratar los ICDs o que las nuevas terapias de reemplazo de dopamina puedan no tener los ICDs como una complicación. Además, pienso que necesitamos desarrollar herramientas para mejorar el diagnóstico y el cuidado, tales como instrumentos de monitoreo que puedan ser autocompletados por las personas con Parkinson y sus familias en la sala de espera. Estos proveerían al doctor con datos que no tendrían tiempo de reunir.

PDF ¿Deberían las personas con Parkinson preocuparse por su riesgo de desarrollar ICDs?

DW Pienso que deberían estar conscientes de que estos efectos secundarios existen y saber lidiar con cualquier preocupación con un nuevo comportamiento. Por ejemplo, un aumento en el uso de Internet (sitios web de apuestas o para adultos) podría ser una señal de un ICD, pero esto no significa que todos los que usen Internet tienen un problema.

PDF ¿Cómo pueden las personas con Parkinson y sus familias tocar este tema con sus médicos?

DW Creo que los médicos tienen una obligación desde el día uno, y es hacer saber a las personas no solo acerca de los ICDs sino acerca de todo el espectro de efectos secundarios que pueden ocurrir con la levodopa y los agonistas de dopamina. Yo le digo a mis pacientes que quiero que ellos y sus familias estén conscientes de que un subconjunto de personas con Parkinson pueden experimentar cambios en el juego, las compras, la alimentación y el comportamiento sexual. Les motivo a comentar conmigo cualquier cambio en el comportamiento. De la misma manera, motivo a todas las personas con Parkinson, junto a sus familias, a que si ellos han notado cualquier cambio en dichas conductas, traigan el tema inmediatamente a colación con sus médicos.

Si usted tiene o cree tener enfermedad de Parkinson, haga una consulta con su médico y siga su consejo profesional. Esta publicación no es sustituto para el diagnóstico médico de la enfermedad de Parkinson o para una prescripción médica de medicamentos, tratamientos u operaciones contra la enfermedad de Parkinson.