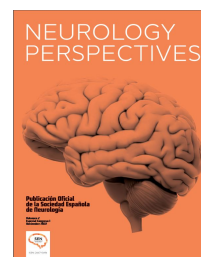




Neurology perspectives



18070 - ESTADO NUTRICIONAL EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON AVANZADA: RESULTADOS PRELIMINARES

Ayo Mentxakatorre, N.¹; Chavarri Rubio, I.¹; Turuelo, M.²; Acera, M.A.²; Tijero Marino, B.¹; Fernández-Valle, T.¹; Ruiz, M.¹; Gómez-Esteban, J.C.¹; del Pino, R.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces; ²Grupo de Enfermedades Neurodegenerativas. Instituto de Investigación Sanitaria Biocruces.

Resumen

Objetivos: Analizar la relación entre la ingesta nutricional y aspectos ponderales en 3 grupos de pacientes con enfermedad de Parkinson (EP) que reciben diferentes terapias farmacológicas como levodopa/carbidopa intestinal, estimulación cerebral profunda, (DBS) o levodopa oral (L- dopa).

Material y métodos: Realizamos un estudio piloto con 26 pacientes con EP bajo tres tratamientos diferentes (10 con L-dopa oral, 5 levodopa/carbidopa intestinal y 11 DBS). Evaluamos función motora, síntomas no motores, estado cognitivo, calidad de vida y estado nutricional.

Resultados: Observamos diferencias estadísticamente significativas en función motora y no motores, estado cognitivo y calidad de vida entre los grupos L-dopa y levodopa/carbidopa intestinal. Los grupos de L-dopa y DBS mostraron diferencias significativas en la función motora. No encontramos diferencias significativas en el estado nutricional entre estos grupos. Se correlaciono que los pacientes mayores con DBS tenían menor peso y porcentaje de albúmina; y las puntuaciones más altas de MNA se relacionaron con más vitamina B12. La duración de la enfermedad del grupo de levodopa/carbidopa intestinal se relacionó con la pérdida de peso pero con más vitamina B12. La duración de la enfermedad del grupo de L-dopa se relacionó con la pérdida de peso, menor puntuación de MNA y menos albúmina.

Conclusión: Nuestros resultados preliminares señalaron que la duración de la enfermedad se relacionó con un peor estado nutricional en el grupo de L-dopa y levodopa/carbidopa intestinal. Todos los grupos presentaron pérdida de peso. Necesitamos un mayor tamaño muestral para comprobar que un buen soporte nutricional es importante para mejorar la calidad de vida de los pacientes con EP.