



# Neurology perspectives



## 19217 - ¿Cómo puedo evaluar a mis pacientes con enfermedad de Parkinson durante un día ajetreado en consulta?

Madrigal Lkhou, E.<sup>1</sup>; Miranda Santiago, J.<sup>2</sup>; Gámez-Leyva Hernández, G.<sup>1</sup>; Gámez Beltrán, P.<sup>3</sup>; Santos García, D.<sup>4</sup>; Mir, P.<sup>5</sup>; Martínez Martín, P.<sup>6</sup>; Calvo, S.<sup>7</sup>; Rivadeneyra, J.<sup>7</sup>; Simón Vicente, L.<sup>7</sup>; Cubo Delgado, E.<sup>3</sup>; Fernández Ramajo, C.<sup>3</sup>; Gil Luque, S.<sup>3</sup>; Sancho Valderrama, B.<sup>3</sup>; Delgado Barcena, L.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Universitario de Burgos; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Recoletas de Burgos; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Burgos; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. CIBERNED; <sup>7</sup>Servicio de Neurociencias. Complejo Asistencial Universitario de Burgos.

## Resumen

**Objetivos:** Identificar el efecto del tamaño de las variables de la escala UPDRS en pacientes con enfermedad de Parkinson (EP).

**Material y métodos:** Se incluyeron pacientes con EP pertenecientes a un estudio de cohorte nacional (COPPADIS-2015). Se analizaron las variables clínicas obtenidas a partir de la escala UPDRS realizadas al inicio del estudio, a los 12 y 24 meses, incluyendo las valoraciones en estado ON y OFF. El tamaño del efecto se analizó mediante la fórmula Cohen.

**Resultados:** El tamaño de la muestra fue de 667 pacientes, siendo 410 varones (60,2%). La media de edad fue de  $62,59 \pm 8,91$  años y la mediana del estadio Hoehn y Yahr de 2 (1-4). Los resultados obtenidos establecieron que los ítems con mayor efecto de tamaño en el cambio del estado OFF a ON fueron la bradicinesia axial (estabilidad postural, incorporarse de la silla y equilibrio) con 0,93, seguido de la bradicinesia en extremidades superiores (*finger tapping*) con 0,83.

**Conclusión:** La valoración de algunos ítems de la escala UPDRS como son la estabilidad postural, bradicinesia axial y *finger tapping*, nos permite obtener de forma rápida una idea global de la variación clínica motora existente entre las fases OFF y ON. Esta herramienta podría ser de gran utilidad bajo determinadas circunstancias, en las que se precise una valoración rápida o incluso en telemedicina.