



Neurology perspectives



17335 - COMORBILIDAD DE LOS TRASTORNOS FUNCIONALES DEL MOVIMIENTO EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON

Kurtis Urra, M.M.¹; López Jiménez, A.¹; López Valdés, E.²; Gómez Mayordomo, V.²; Baltasar Corral, A.²; Martínez Castrillo, J.C.³; Tabar Comellas, G.⁴; García Ruiz-Espiga, P.⁵; de la Fuente Batista, S.⁵; Vela Desojo, L.⁶; Pareés Moreno, I.¹; Delgado Suarez, C.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Ruber Internacional; ²Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos;

³Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; ⁴Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Toledo;

⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz; ⁶Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y demográficas de una cohorte española con enfermedad de Parkinson (EP) y solapamiento/comorbilidad de un trastorno del movimiento funcional (TMF).

Material y métodos: Se extrajeron datos clínicos mediante un formulario estandarizado de sujetos con EP-TMF de cinco Unidades de Trastornos del Movimiento en Madrid. Cada paciente se emparejó por edad, sexo y duración de enfermedad con un control con EP pura. Se realizaron análisis bivariados para comparar grupos utilizando el *software* R (versión 3,6.2).

Resultados: Se incluyeron 28 pacientes con EP-TMF (61% mujeres, edad $59,2 \pm 13,3$ años, duración EP $7,7 \pm 5,9$ años). El TMF precedió/coincidió con la EP en 25% y el 36% relataron un evento precipitante. Los TMF asociados más frecuentes fueron temblor (29%), trastorno de la marcha (21%) y parkinsonismo (21%). Generalmente, el TMF fue ipsilateral al lado más parkinsoniano. Comparado al grupo EP-Pura, el grupo EP-TMF presentó exploración motora similar ($p = 0,44$); más síntomas no motores (SNM) ($p < 0,01$), mayor tasa de desempleo ($p = 0,03$) y mayor dosis diaria equivalente de levodopa en el momento del diagnóstico del TMF ($p = 0,02$) que disminuyó un 20% tras el diagnóstico de TMF.

Conclusión: Los pacientes con EP-TMF presentaron mayor tasa de desempleo, posiblemente por mayor carga de SNM o por el propio TMF. Las dosis significativamente más altas de tratamiento en el grupo con EP-TMF y su disminución tras el diagnóstico de solapamiento funcional, sugieren la importancia del diagnóstico para prevenir la yatrogenia. El pequeño tamaño muestral y la recopilación retrospectiva de datos son limitaciones importantes de nuestro estudio.