



**11 de abril: Día Mundial del Parkinson**

## **Más del 50% de las personas que han comenzado a tener síntomas de la enfermedad de Parkinson están aún sin diagnosticar en España**

- **Unas 150.000 personas padecen la enfermedad de Parkinson en España.**
- **El Parkinson afecta hasta un 2% de los mayores de 65 años y a un 4% de los mayores de 80.**
- **El 15% de los casos se dan en personas menores de 50 años.**
- **En un 40% de los casos la primera manifestación del Parkinson es la depresión.**

**7 de abril de 2022.-** Este próximo lunes, 11 de abril, se conmemora el Día Mundial del Parkinson, la segunda enfermedad neurodegenerativa con mayor incidencia a nivel mundial, después del Alzheimer, que afecta a más de 7 millones de personas en todo el mundo. En España, y según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), unas 150.000 personas padecen esta enfermedad.

El envejecimiento es el principal factor de riesgo de padecer la enfermedad y su incidencia y prevalencia aumentan exponencialmente a partir la sexta década de vida, pasando a afectar hasta un 2% de los mayores de 65 años y a un 4% de los mayores de 80. Por esta razón, es una enfermedad que con más frecuencia se da en países con mayor esperanza de vida y uno de los trastornos neurológicos que mayor crecimiento ha tenido en el mundo, tanto por el aumento de la esperanza de vida, como por los avances diagnósticos y terapéuticos que ha experimentado esta enfermedad. Por esa razón, la SEN estima que, en España, el número de afectados se triplicará en los próximos 30 años.

*"En todo caso, aunque la mayoría de los casos se presentan a partir de la sexta década de vida, no es una enfermedad exclusiva de personas mayores. Aproximadamente un 15% de los casos actualmente diagnosticados en nuestro país corresponden a personas menores de 50 años, es lo que denomina como 'Parkinson de inicio joven'",* explica el Dr. Diego Santos, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología.

Otros factores, como padecer hipertensión o diabetes tipo 2, también se han asociado a mayores probabilidades de desarrollar la enfermedad de Parkinson. Sin embargo, su causa sigue siendo desconocida y se considera como el resultado de una combinación de factores ambientales en individuos genéticamente predispuestos, excepto en las formas hereditarias. Se han descrito más de 20 mutaciones asociadas a la Enfermedad de Parkinson que pueden explicar hasta un 30% de las formas familiares, sobre todo en aquellos que debutan con la enfermedad por debajo de los 45 años. Sin embargo el 90% de los casos son aparentemente esporádicos, en el que no existe una relación familiar, por lo que se considera una enfermedad multifactorial, en el que están involucrados diversos factores como la neuroinflamación, el estrés oxidativo, ciertas infecciones y los genes.

De acuerdo a la incidencia de esta enfermedad, cada año unos 10.000 españoles empiezan a desarrollar los síntomas de esta enfermedad, sin embargo el hecho de que en España exista un retraso de entre 1 y 3 años en el diagnóstico, hace que la SEN estime que más del 50% de los nuevos casos que han debutado en el último año estén aún sin diagnosticar.

*"A pesar de los avances que se han dado en este campo, el diagnóstico de la enfermedad de Parkinson es fundamentalmente clínico. Cuando los pacientes presentan algún tipo de alteración motora -principalmente se tiene en cuenta la presencia de temblor en reposo, rigidez muscular, inestabilidad postural y/o bradiquinesia, que es la lentitud motriz e incapacidad para realizar movimientos delicados- no sueñen producirse retrasos importantes en el diagnóstico. Sin embargo, hoy sabemos que cinco, o incluso diez años antes de estos síntomas motores, los pacientes pueden presentar alteraciones no motoras relacionadas con la enfermedad, como la degeneración cognitiva, depresión, alteraciones del sueño, pérdida del olfato, trastornos gastrointestinales... Y un reciente estudio publicado en «JAMA Neurology», acaba de apuntar a dos nuevos síntomas no motores: la pérdida de audición y la epilepsia", comenta el Dr. Diego Santos. "Teniendo en cuenta que un 30-40% de los pacientes con Parkinson no presentan temblor y que en un 40% de los casos la primera manifestación del Parkinson es la depresión, puede ser complicado identificarlo de forma temprana e incluso difícil de diferenciar de otros síndromes parkinsonianos en los primeros estadios de la enfermedad. En la SEN estimamos que hasta un 24% de los casos diagnosticados recientemente como enfermedad de Parkinson, tienen en realidad otro síndrome parkinsoniano. Por lo tanto, se hace necesario apostar por el desarrollo de un mayor número de consultas especializadas en trastornos del movimiento en todos los centros hospitalarios para mejorar estas cifras".*

En todo caso, puesto que la enfermedad de Parkinson es un trastorno degenerativo progresivo, independientemente de cuales sean los primeros síntomas, los motores se terminan por hacer visibles en casi la totalidad de los pacientes: las fluctuaciones motoras se hacen presentes en hasta el 80% de los pacientes antes de los 5 años del inicio de los síntomas y, los movimientos anormales e involuntarios, antes de los 7 años.

Existe una gran variabilidad de recursos disponibles para al tratamiento de los síntomas motores de la Enfermedad de Parkinson, entre los que se incluyen distintos enfoques farmacológicos y no farmacológicos. Sin embargo, todavía no existe una cura para esta enfermedad y las terapias farmacológicas actuales, aunque son capaces de mejorar los síntomas en las fases iniciales con claros beneficios en la autonomía para el desarrollo de las actividades de la vida diaria y la calidad de vida en la gran mayoría de los pacientes, se vuelven menos efectivas a medida que la enfermedad progresa.

Por el contrario, el abordaje terapéutico de los síntomas no motores de esta enfermedad resulta más complicado. El insomnio, la depresión, la apatía, las alucinaciones, la confusión, el dolor o el trastorno del control de impulsos, son otros síntomas no motores de esta enfermedad, que tienen consecuencias muy negativas tanto en la calidad de vida de los pacientes, como en los cuidadores.

*"La enfermedad de Parkinson necesita de un tratamiento multidisciplinar que sea lo más individualizado posible, porque hay que adaptarlo según el grado de discapacidad, la edad del paciente y de las complicaciones y síntomas que van surgiendo a lo largo de la evolución de la patología. En este sentido, las consultas y las unidades especializadas en*

*trastornos del movimiento también juegan un papel crucial”, concluye el Dr. Diego Santos.*

**Ana Pérez Menéndez**

**Sociedad Española de Neurología**

**Departamento de Prensa**

Email: [prensa@sen.org.es](mailto:prensa@sen.org.es)

Tlf: +34 91 314 84 53 (ext. 6)

Mov: +34 647953790

Fax: +34 91 314 84 54

***¿Eres periodista? Te animamos a que participes en el Premio Périodístico de la SEN. Más info en: <https://www.sen.es/noticias-y-actividades/premio-periodistico-sen>***