

11 de abril: Día Mundial del Parkinson

El número de pacientes con Parkinson se ha duplicado en España en los últimos 14 años

- **España es el noveno país del mundo con mayor número de personas con enfermedad de Parkinson y en 2050 será el que tenga mayor prevalencia por habitante.**
- **Más de 200.000 personas padecen Parkinson en España y se diagnostican unos 10.000 casos nuevos cada año**
- **La prevalencia mundial crecerá más de un 100% en las próximas décadas superando los 25 millones de casos en 2050.**

9 de abril de 2026.- Este sábado, 11 de abril, se conmemora el Día Mundial del Parkinson, una enfermedad que ya es la segunda patología neurodegenerativa más frecuente en el mundo y la que mayor incremento está experimentando en términos de prevalencia, discapacidad y mortalidad. En las últimas dos décadas, en todo el mundo, la carga global del Parkinson —medida en años de vida ajustados por discapacidad— ha aumentado más de un 80%, mientras que el número de fallecimientos se ha duplicado. Actualmente más de 12 millones de personas viven con esta enfermedad en todo el mundo, cifra que podría alcanzar los 25,2 millones en 2050, lo que supone un incremento superior al 110%.

En el caso de España, y según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la enfermedad afecta ya a más de 200.000 personas, con una incidencia anual cercana a los 10.000 nuevos diagnósticos. Además, nuestro país presenta una situación especialmente alarmante: actualmente ya ocupa uno de los primeros puestos en número absoluto de casos (España es el noveno país con más casos de Parkinson en el mundo a pesar de que solo somos el 31º país más poblado) y, según las previsiones epidemiológicas, en 2050 será el país con mayor prevalencia por habitante, con cifras cercanas a los 850 casos por cada 100.000 personas. Un aumento de casos que ya se está experimentado porque desde 2012 el número de pacientes ya se ha duplicado.

"El envejecimiento de la población es el principal factor que explica este aumento, pero no el único, ya que sabemos que en el desarrollo de la enfermedad también influyen otros factores genéticos y ambientales", señala el Dr. Álvaro Sánchez Ferro, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN). "En todo caso, lo que está claro es que el previsible aumento de casos en las próximas décadas tendrá un impacto muy significativo en los sistemas sanitarios. Por ello, es prioritario no solo impulsar la investigación de tratamientos más eficaces, sino también mejorar la planificación de recursos y fomentar estrategias de prevención basadas en hábitos de vida saludables".

La edad media de debut de la enfermedad de Parkinson es alrededor de los 60 años, con ligero predominio en varones. Además, su prevalencia aumenta con la edad: del 2% de la población en mayores de 65 años asciende hasta el 4% en mayores de 80 años. No obstante, no es una enfermedad exclusiva de las personas mayores: un 15% de los pacientes presentan una enfermedad de Parkinson de inicio temprano, es decir, que

debuta antes de los 45 años y que tienen una mayor probabilidad de tener un componente genético o familiar en comparación con las formas de inicio tardío.

Existen mutaciones genéticas asociadas a la enfermedad que podrían explicar un 30% de las formas familiares y hasta un 5% de las formas esporádicas. Pero aunque cada vez se identifican más variantes genéticas asociadas al Parkinson, menos del 10% de los casos son claramente hereditarios.

"Por el contrario, y a pesar de que la edad es el principal factor de riesgo, y que también puede influir la genética, cada vez se encuentra una mayor evidencia sobre la importancia que tienen diversos factores modificables en el desarrollo de la enfermedad. Aspectos como la exposición a pesticidas y contaminantes, el sedentarismo o el mal control de factores vasculares pueden tener a llegar mucha influencia en el desarrollo de la enfermedad, lo que muestra la importancia de la prevención basada en hábitos de vida cerebrosaludables", destaca el Dr. Álvaro Sánchez Ferro.

La enfermedad de Parkinson se caracteriza por la degeneración progresiva de las neuronas dopaminérgicas, es decir, de las neuronas encargadas de producir dopamina, lo que provoca una disminución de este neurotransmisor en los circuitos cerebrales implicados en el control del movimiento. Entre los síntomas motores más característicos de esta enfermedad se incluye el temblor en reposo, rigidez, bradicinesia (lentitud extrema de los movimientos voluntarios) y/o la inestabilidad postural. Sin embargo, los síntomas no motores —que también están presentes en la mayoría de los pacientes, como trastornos del sueño, depresión o deterioro cognitivo— pueden preceder incluso años al inicio de los síntomas motores. De hecho, hasta en un 30% de los casos, la depresión puede ser una de las primeras manifestaciones clínicas de la enfermedad.

Desde la SEN apuntan a que esta heterogeneidad clínica de la enfermedad y a que su diagnóstico continúa siendo fundamentalmente clínico son los principales aspectos que contribuyen a que un porcentaje significativo de casos permanezca sin diagnosticar en las fases iniciales. De hecho se estima que en España existe un retraso medio de entre uno y tres años desde la aparición de los primeros síntomas hasta el diagnóstico de la enfermedad.

Avances en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson

Los tratamientos actuales para la enfermedad de Parkinson son principalmente sintomáticos. Existen fármacos dirigidos a restaurar o modular la función dopaminérgica, técnicas como la estimulación cerebral profunda o los ultrasonidos focales de alta intensidad para pacientes que no responden a los tratamientos convencionales, además de intervenciones no farmacológicas, como la fisioterapia o la terapia ocupacional, importantísimas para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

En la actualidad, la investigación se centra en el desarrollo de terapias modificadoras de la enfermedad, como la terapia génica, la inmunoterapia y las terapias celulares. *"De hecho, ahora mismo hay un ensayo fase 3 con un fármaco que elimina una de las proteínas que se acumulan en la enfermedad de Parkinson y Japón ha autorizado de forma condicional (no es una autorización definitiva) el primer tratamiento basado en células madre. Aunque todavía es necesario confirmar la eficacia, durabilidad del efecto y el perfil de seguridad de estas estrategias, reflejan que estamos ante un cambio significativo en el abordaje terapéutico del Parkinson, al permitir ir a los mecanismos que producen la enfermedad en lugar de limitarse al control sintomático",* concluye el Dr. Álvaro Sánchez Ferro.

Ana Pérez Menéndez

Sociedad Española de Neurología

Departamento de Prensa

Email: prensa@sen.org.es

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

Mov: +34 647953790

Fax: +34 91 314 84 54