



Entendiendo la psicosis en la enfermedad de Parkinson

GUÍA PARA PERSONAS CON ENFERMEDAD DE PARKINSON Y SUS CUIDADORES

¿Qué es la psicosis en la enfermedad de Parkinson?

La psicosis en la enfermedad de Parkinson es un síntoma no motriz que **causa alucinaciones y/o delirio a los pacientes**. Más de la mitad de los pacientes con enfermedad de Parkinson en algún momento tienen síntomas durante el curso de la enfermedad.¹

El diagnóstico y el tratamiento de esta afección pueden ser complejos. La afección se relaciona tanto con la neurología (la rama de la medicina que se dedica al sistema nervioso) y con la psiquiatría (la rama de la medicina que se dedica a la salud mental y del comportamiento). Por este motivo, la psicosis en la enfermedad de Parkinson es considerada una afección neuropsiquiátrica, dado que tiene síntomas de salud mental (alucinaciones y delirios) causados por una enfermedad del sistema nervioso (enfermedad de Parkinson).

¿Qué causa la psicosis en la enfermedad de Parkinson?

Actualmente no hay una comprensión clara de la causa exacta de la psicosis en la enfermedad de Parkinson, aunque **se cree que ciertos químicos y receptores cerebrales (por ej., la dopamina y la serotonina) juegan un papel**. En general, se cree que la causa de la afección es una de las siguientes:

Efecto secundario de la terapia con dopamina

Si bien no se ha establecido una relación causal exacta, hay quienes creen que esta afección puede ser un efecto secundario de la terapia dopaminérgica (los fármacos con dopamina son los de uso más frecuente en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson).² La terapia dopaminérgica aumenta los niveles de dopamina, ayudando a mejorar los síntomas motrices en pacientes con enfermedad de Parkinson. Sin embargo, aumentar los niveles de dopamina también puede causar cambios químicos y físicos en el cerebro que inadvertidamente pueden producir síntomas tales como las alucinaciones y los delirios.

Resultado natural del avance de la enfermedad

Esta afección puede ser disparada por cambios en el cerebro que ocurren independientemente del uso de medicamentos que potencian la dopamina. Algunos de estos cambios ocurren naturalmente con el progreso de la enfermedad de Parkinson.²

¿Quién está en riesgo de padecer psicosis en la enfermedad de Parkinson?

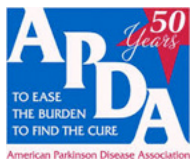
No hay cómo predecir con certeza qué pacientes con enfermedad de Parkinson tendrán síntomas como alucinaciones o delirio. **Hay una serie de factores de riesgo —tanto internos como externos— asociados con esta afección**. Algunos de estos factores de riesgo son: edad, duración y severidad de la enfermedad de Parkinson, y el uso de terapia con dopamina.^{1,3-6}

¿Cuáles son los síntomas de la psicosis en la enfermedad de Parkinson?

Dos de los síntomas más notorios son alucinaciones y delirio.⁷ **Las alucinaciones** implican ver, escuchar, experimentar o sentir cosas que en realidad no existen. **El delirio** son creencias falsas que no se basan en la realidad. Al describir los síntomas de la enfermedad de Parkinson, los pacientes pueden usar términos comunes como: ver cosas, paranoia, escenas recordadas (flashbacks), pesadillas, creencias falsas o estar desconectado con la realidad.⁸

¿Por qué no hay más conciencia sobre la psicosis en la enfermedad de Parkinson?

No es infrecuente que la gente con psicosis en la enfermedad de Parkinson guarde silencio sobre sus experiencias.^{2,4,9} De hecho, **actualmente solo entre 10 % y 20 % de las personas informan de los síntomas a sus médicos.**^{4,9} Aún queda trabajo por hacer para crear conciencia sobre esta afección. Puede obtener más información sobre los síntomas no motrices asociados con la enfermedad de Parkinson de cualquiera de la siguientes organizaciones:



American Parkinson Disease Association
www.apdaparkinson.org



National Parkinson Foundation
www.parkinson.org



Michael J. Fox Foundation for Parkinson's Research
www.michaeljfox.org



Parkinson's Disease Foundation
www.pdf.org

¿Cómo puedo ayudar?

Primero y más importante, si usted tiene síntomas tales como alucinaciones y delirio, **dígalo**. Es esencial hablar sobre todos los síntomas de su enfermedad de Parkinson con su equipo de tratamiento. El diálogo entre pacientes, cuidadores y médicos es un componente crucial del manejo efectivo de su afección.



Asegúrese, también, de preguntarle a su proveedor de atención médica qué se puede hacer para ayudar. Su proveedor de atención médica puede explicarle las opciones de tratamiento que pueden ayudar a manejar sus síntomas.

Hable con su médico sobre todos sus síntomas

Referencias: **1.** Forsaa EB, Larsen JP, Wentzel-Larsen T, et al. A 12-year population-based study of psychosis in Parkinson's disease. *Arch Neurol.* 2010;67:996-1001. **2.** Ravina B, Marder K, Fernandez HH, et al. Diagnostic criteria for psychosis in Parkinson's disease: report of an NINDS, NIMH work group. *Mov Disord.* 2007;22:1061-1068. **3.** Holroyd J, Currie L, Wooten GF. Prospective study of hallucinations and delusions in Parkinson's disease. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2011;70:734-738. **4.** Fenelon G, Mahieux F, Huon M, Ziegler M. Hallucinations in Parkinson's disease: prevalence, phenomenology and risk factors. *Brain.* 2000;123:733-745. **5.** Wolters ECh. PD-related psychosis: pathophysiology with therapeutical strategies. *J Neural Transm.* 2006;71:31-37. **6.** Goldman JG, Holden S. Treatment of psychosis and dementia in Parkinson's disease. *Curr Treat Options Neurol.* 2014;16(3): 281. **7.** Goldman JG, Vaughan C, Goetz CG. An update expert opinion on management and research strategies in Parkinson's disease psychosis. *Expert Opin Pharmacother.* 2011; 12(13):2009-2024. **8.** Data on file, ACADIA Pharmaceuticals Inc. **9.** Fenelon G, Alves G. Epidemiology of psychosis in Parkinson's disease. *J Neurol Sci.* 2010;289:12-17.