

Principales fármacos parkinsonizantes¹³

1. Mayor potencial parkinsonizante

- **Neurolépticos típicos o clásicos:**
 - Fenotiazinas:
 - Clorpromazina
 - Flufenazina
 - Trifluoperazina
 - Tioridazina
 - Tietilperazina,
 - Butirofenonas:
 - Haloperidol
 - Droperidol
 - Difenilbutilpiperidinas:
 - Pimocida
 - Tioxantenos:
 - Flupentixol
 - Zuclopentixol
- **Neurolépticos atípicos:**
 - Olanzapina, risperidona, aripiprazol, etc
- **Benzamidas sustituidas:**
 - Metoclopramida, cleboprida, cinitaprida, sulpirida, tiaprida, etc.
- **Depleccionantes depaminérgicos:**
 - Tetrabenazina, reserpina
- **Antagonistas del calcio**
 - Cinarizina, flunarizina

2. Menor potencial parkinsonizante

- Amiodarona
- Ácido valproico
- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina
- Litio
- Meperidina
- Metildopa
- Inhibidores de la colinesterasa

Criterios diagnósticos de enfermedad de Parkinson (Gelb et al., 1999)¹³

Criterios para el diagnóstico de enfermedad de Parkinson POSIBLE

- Presencia de al menos 2 de las 4 manifestaciones del grupo A (Tabla 1) siendo necesario que al menos una de ellas sea temblor o bradicinesia y
- Ausencia hasta el momento actual de todas las circunstancias del grupo B (aunque la evolución de los síntomas sea todavía menor de 3 años) y
- Respuesta evidente y mantenida a levodopa o a un agonista dopaminérgico siempre que se hubiera realizado una prueba terapéutica adecuada (este criterio no sería de aplicación si ésta aún no se hubiera realizado).

Criterios para el diagnóstico de enfermedad de Parkinson PROBABLE

- Presencia de al menos 3 de las 4 manifestaciones del grupo A y
- Ausencia de todas las circunstancias del grupo B (se requiere una evolución de los síntomas al menos 3 años) y
- Respuesta evidente y mantenida a levodopa o a un agonista dopaminérgico.

Criterios para el diagnóstico de enfermedad de Parkinson DEFINITIVA

- Se cumplen todos los criterios de POSIBLE y la autopsia confirma el diagnóstico anatomopatológico.

GRUPO A: Manifestaciones características de enfermedad de Parkinson

- Temblor de reposo
- Bradicinesia
- Rigidez
- Inicio asimétrico

GRUPO B: Manifestaciones sugerentes de un diagnóstico alternativo

- Características inusuales en fases iniciales:
 - Inestabilidad postural marcada en los 3 primeros años
 - “Congelaciones” en los 3 primeros años
 - Alucinaciones no relacionadas con la medicación en los 3 primeros años
 - Demencia anterior a la aparición de los síntomas motores o en el primer año
- Parálisis supranuclear de la mirada (excluyendo una limitación de la mirada hacia arriba) o enlentecimiento de las sacadas verticales
- Disautonomía sintomática importante no relacionada con la medicación
- Documentación de una causa conocida de parkinsonismo que guarde relación pausable con los síntomas (p.e.: lesiones cerebrales focales de localización estratégica o consumo de neurolépticos en los últimos 6 meses)

Fuente: Gelb DJ, Oliver E, Gilman S. Diagnostic criteria for Parkinson Disease. Arch Neurol 1999; 56:33-39

Clasificación por estadios de Hoehn-Yahr ²¹

- 0** No hay signos de enfermedad
- 1.0** Enfermedad exclusivamente unilateral
- 1.5** Afectación unilateral y axial
- 2.0** Afectación bilateral sin alteración del equilibrio
- 2.5** Afectación bilateral leve con recuperación en la prueba de retropulsión (test del empujón)
- 3.0** Afectación bilateral leve a moderada; cierta inestabilidad postural, pero físicamente independiente
- 4.0** Incapacidad grave; aún capaz de caminar o de permanecer en pie sin ayuda
- 5.0** Permanece en una silla de ruedas o encamado si no tiene ayuda

Fuente: Hoehn MM, Yahr MD. Parkinsonism: onset, progression and mortality [internet] Neurology; 17; 427-442, 1967. Revisada 18 febrero 2012