

## Principales fármacos parkinsonizantes<sup>13</sup>

### 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)<sup>13</sup>**

### **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 plausible 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 <sup>21</sup>

- 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