

Acerca de alucinaciones y delirios relacionados con la enfermedad de Parkinson



¿Qué es la enfermedad de Parkinson?

La enfermedad de Parkinson es un trastorno progresivo del sistema nervioso central que afecta a cerca de un millón de personas en los Estados Unidos.^{1,2} Los signos y síntomas pueden variar, ya que las personas experimentan tanto síntomas motores (como lentitud de movimientos, temblores en reposo, rigidez de las extremidades y problemas de equilibrio) como síntomas no motores (como estreñimiento, alteración del control de la vejiga, ansiedad y depresión, pérdida de agudeza mental/acuidad, alucinaciones y delirios).²⁻⁶ Cuando los pacientes experimentan alucinaciones y/o delirios relacionados con la enfermedad de Parkinson, se conoce como psicosis de la enfermedad de Parkinson.⁴

¿Qué son las alucinaciones y los delirios asociados a la psicosis de la enfermedad de Parkinson?



Alrededor del **50 por ciento** de las personas que padecen Parkinson pueden experimentar alucinaciones o delirios durante el curso de su enfermedad.⁷ Los médicos pueden referirse a estas alucinaciones y delirios relacionados con el Parkinson como psicosis de la enfermedad de Parkinson (Parkinson's disease psychosis, PDP).⁴ Los síntomas no motores, incluidas las alucinaciones y los delirios, pueden ser más molestos que los síntomas motores, en términos de calidad de vida.⁸ La PDP puede añadirse a la carga de cuidar a un ser querido con la enfermedad de Parkinson.^{9,10}



Las alucinaciones y los delirios pueden empeorar con el tiempo, y a las personas que los experimentan les resulta más difícil saber si lo que están viviendo es real o no.^{4,11} Sin embargo, aproximadamente el 90 por ciento de los pacientes no informan proactivamente a sus médicos sobre estos síntomas.^{3,12}



Una **alucinación** se define como una experiencia similar a una percepción que ocurre sin un estímulo externo y es de naturaleza sensorial (vista, oída, sentida, saboreada, olida).⁴

Un **delirio** se define como una creencia falsa y fija a pesar de la evidencia de lo contrario.⁴

Las alucinaciones y los delirios pueden describirse como:⁴



VER COSAS QUE OTRAS PERSONAS NO VEN
• Como personas, animales u objetos



ESCUCHAR COSAS QUE OTRAS PERSONAS NO ESCUCHAN
• Como escuchar sonidos, música o voces



PARANOIA
• Como creer que la gente está hablando de usted o intentando acceder a su dinero



FALSAS CREENCIAS
• Como miedo de que sus seres queridos le roben, lo pongan en peligro o no sean leales

Comprensión y diagnóstico del PDP

No hay una comprensión clara de la causa exacta de la PDP, 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 afección está causada por un efecto secundario de la terapia con dopamina, que es habitual en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson (Parkinson's disease, PD), o por una progresión natural de la PD.⁴ No se puede predecir qué pacientes con Parkinson desarrollarán PDP (alucinaciones y delirios).⁴ Aquellos que experimenten los síntomas de estas alucinaciones y/o delirios descritos deben hablar con su proveedor de atención médica (healthcare provider, HCP) sobre las posibles opciones de tratamiento. Es importante que las personas que padecen PDP hablen de toda la variedad de síntomas de la enfermedad de Parkinson con su especialista en trastornos del movimiento y/o con otro proveedor de atención médica.¹³

1. Parkinson's Disease Foundation. ¿Qué es la enfermedad de Parkinson? Extraído de https://www.pdf.org/en/about_pd. Consultado en marzo de 2021.
2. Postuma, RB, et al. MDS Clinical Diagnostic Criteria for Parkinson's Disease. *Mov Disorders*. 2015; 30(12): 1591-1599.
3. Chaudhuri KR, Prieto-Jurcynska C., Naidu Y, et al. The Nondclaration of Nonmotor Symptoms of Parkinson's Disease to Health Care Professionals: An International Study using the Nonmotor Symptoms Questionnaire. *Mov Disord*. 2010;25(6):704-709.
4. 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 Jun 15;22(8):1061-8.
5. Martinez-Martin P, Schapira AHV, et al. Prevalence of Nonmotor Symptoms in Parkinson's Disease in an International Setting: Study using Nonmotor Symptoms Questionnaire in 545 Patients. *Mov Disord*. 2007; 22(11): 1623-1629.
6. Olanow CW, Schapira AHV. 2012. Parkinson's Disease and Other Movement Disorders. Fauci AS (Ed), Harrison's Principles of Internal Medicine (18th ed).

7. 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.
8. Martinez-Martin P, Rodriguez-Blazquez C, et al. The Impact of Non-Motor Symptoms on Health-Related Quality of Life of Patients with Parkinson's Disease. *Mov Disord*. 2011;26(3):399-406.
9. Aarsland D, Bronnick K, Ehrt U, et al. Neuropsychiatric symptoms in patients with Parkinson's disease and dementia: frequency, profile and associated care giver stress. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2007;78:36-42.
10. Schrag A, Hovris A, et al. Caregiver-burden in Parkinson's disease is closely associated with psychiatric symptoms, falls, and disability. *Parkinsonism and Related Disorders*. 2006;12:35-41.
11. Goetz, CG, Fan, VV, Leurgans, S, et al. The malignant course of "benign hallucinations" in Parkinson disease. *Archives of neurology*. 2006;63(5), 713-716.
12. Fénelon G, Mahieux F, Huon R, Ziegler M. Hallucinations in Parkinson's disease: prevalence, phenomenology and risk factors. *Brain*. 2000;123(Pt4):733-745.
13. The American Parkinson Disease Association. Guía para entender las alucinaciones y delirios de la psicosis de la enfermedad de Parkinson: Asociación Estadounidense de Enfermedad de Parkinson.

