



AULA VIRTUAL

Nutrición y la enfermedad de Parkinson

1. CONOCE

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición

 Gloria Lugo Rodríguez:

Médico Especialista en Endocrinología y Nutrición

Unidad de Nutrición Clínica y Dietética

Servicio de Endocrinología y Nutrición

Complejo Hospitalario Universitario A Coruña



Conoce los aspectos fundamentales de la nutrición y la enfermedad de Parkinson

- ❑ **La enfermedad de Parkinson** modifica el ritmo del cuerpo, pero no impide continuar adelante. Cada caso es diferente pero hay aspectos comunes que pueden ayudar a mejorar la calidad de vida.
- ❑ Esta información está dirigida tanto a quienes viven con la enfermedad como a quienes los cuidan. **Entender la enfermedad de Parkinson** es el primer paso para afrontarlo.
- ❑ El objetivo es intentar ayudar a comprender qué es **la enfermedad de Parkinson**, como evoluciona y facilitar herramientas para vivir de forma activa y segura.



Índice

- 1. ¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD DE PARKINSON?**
- 2. ¿CUÁLES SON LAS CAUSAS DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON?**
- 3. ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?**
- 4. ETIOLOGÍA DE LA DESNUTRICIÓN**
- 5. DISFAGIA**
- 6. IMPORTANCIA DEL TRATAMIENTO NUTRICIONAL**
- 7. PARKINSONISMOS**
- 8. ENLACES DE INTERÉS**
- 9. GLOSARIO**



1. ¿Qué es la enfermedad de Parkinson?



La enfermedad de Parkinson: Concepto

- ❑ La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurodegenerativo progresivo e irreversible que afecta al movimiento, provocando síntomas motores y no motores.
- ❑ Es la segunda enfermedad neurodegenerativa más prevalente.
- ❑ Es una enfermedad crónica, que va a impactar en la calidad de vida de los pacientes y sus familiares.





La enfermedad de Parkinson: Concepto

- ❑ Afecta a diferentes poblaciones neuronales, siendo las células dopaminérgicas de los ganglios basales cerebrales las más afectadas.
- ❑ Estas células producen dopamina, que colabora en la generación de movimientos musculares.
- ❑ Se caracteriza por una progresión lenta y afectación de múltiples sistemas.





La enfermedad de Parkinson: Dimensión

GLOBAL

Afecta a 6,3 millones de personas

Pico edad más frecuente al diagnóstico: 60-70 años

1 de cada 10 pacientes se diagnostica <50 años



La enfermedad de Parkinson: Dimensión

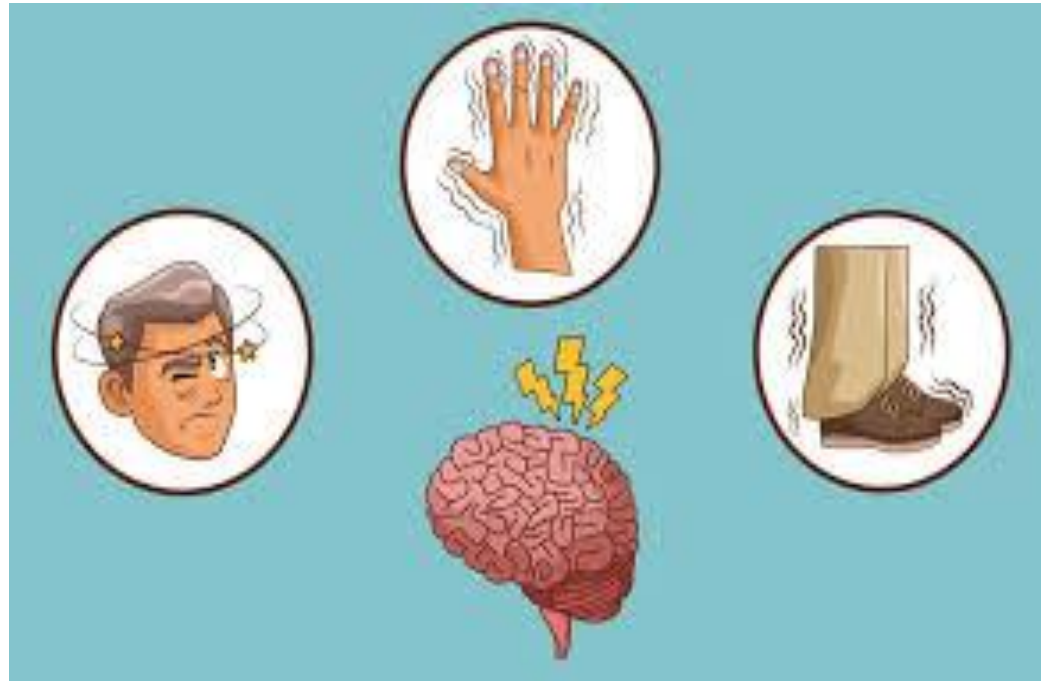




La enfermedad de Parkinson: Síntomas

SÍNTOMAS MOTORES

- ❑ Temblor en reposo
- ❑ Rigidez muscular
- ❑ Lentitud de movimiento
- ❑ Inestabilidad postural

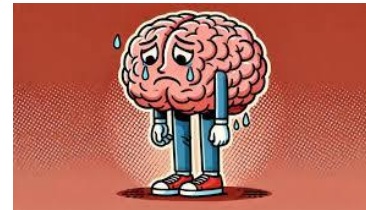




La enfermedad de Parkinson: Síntomas

SÍNTOMAS NO MOTORES

- ❑ Depresión y ansiedad
- ❑ Trastorno del sueño
- ❑ Alteración cognitiva
- ❑ Estreñimiento
- ❑ Hipotensión





La enfermedad de Parkinson: Clasificación

	CLASIFICACIÓN POR ESTADÍOS DE HOEHN & YARHR
0	No hay signos de enfermedad
1	No hay signos de enfermedad
1.5	Afectación unilateral y axial
2.0	Afectación bilateral sin deterioro del equilibrio
2.5	Afectación bilateral leve con recuperación en la prueba de tracción (test del empujón)
3.0	Enfermedad bilateral leve a moderada; alguna inestabilidad postural; físicamente independiente
4.0	Incapacidad grave; sigue siendo capaz de caminar o de permanecer en pie sin ayuda
5.0	En silla de ruedas o postrado en cama a menos que sea ayudado



2. ¿Cuáles son las causas de la enfermedad de Parkinson?



Causas de la enfermedad de Parkinson

- ❑ Se desconoce la causa exacta.
- ❑ Podría deberse a una combinación de factores genéticos, medioambientales y el propio envejecimiento de la población.





3. ¿Cómo se diagnostica la enfermedad de Parkinson?



SOSPECHA CLÍNICA

Historia clínica

Síntomas

Exploración física

Exploración neurológica



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Resonancia Magnética Nuclear, excluye otras causas.

Estudios de neuroimagen funcional, evalúan la integridad de la vía dopaminérgica:

-SPECT de transportadores de dopamina o DaTSCAN

-PET con el trazador [18F]-L-6-fluorodopa



4. Etiología de la desnutrición en la enfermedad de Parkinson



24%
DESNUTRICIÓN

ETIOLOGÍA

AUMENTO CATABOLISMO
AUMENTO CONSUMO ENÉRGÉTICO
RIGIDEZ
MOVIEMIENTOS INVOLUNTARIOS
DISCINESIAS
POSIBLE EFECTO DEL TRATAMIENTO

SÍNTOMAS
GASTROINTESTINALES
DISMINUCIÓN DE APETITO
DISMINUCIÓN DE INGESTA
TRASTORNOS DEL ÁNIMO
DEPRESIÓN
ANSIEDAD
HIPOSMIA
DETERIORO COGNITIVO



SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES

BOCA

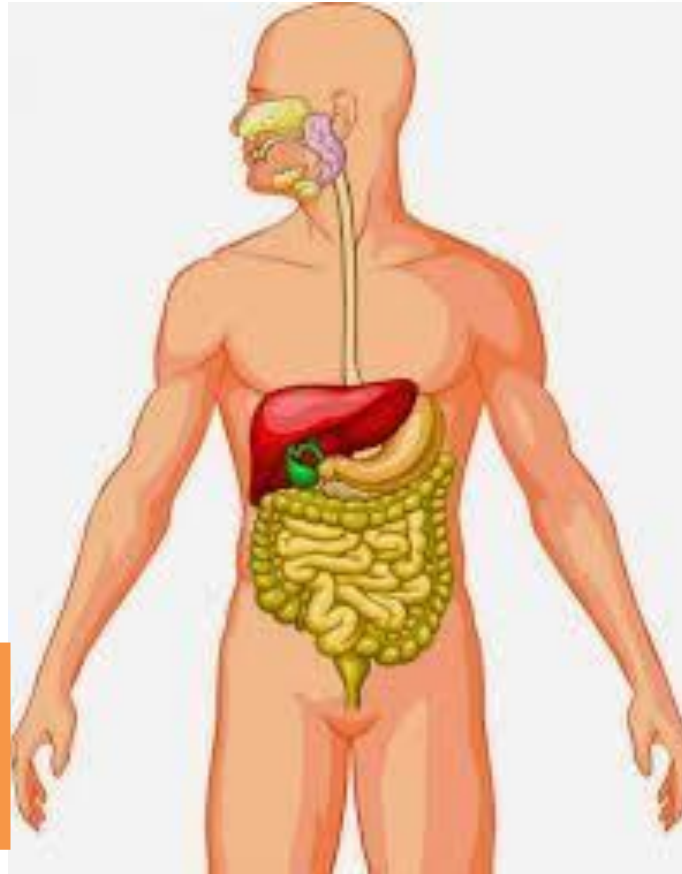
Temblor
Rigidez
Problemas
masticación

ESÓFAGO

Disfagia
Reflujo

COLON

Estreñimiento
Distensión abdominal



FARINGE

Disfagia
Broncoaspiración

ESTÓMAGO

Gastroparesia
Náuseas

INTESTINO DELGADO

Tránsito lento
Malabsorción

Modificado Planas M.

(Nutr Hosp. 2014;29:3-12)



5. Disfagia



Disfagia

CRIBADO

¿A quién?



PÉRDIDA DE PESO

ÍNDICE MASA CORPORAL BAJO

DEMENCIA

Estadio Hoehn & Yahr estadio 2



DEFINICIÓN

Una alteración de la deglución producida en la fase oral y/o faríngea

DISFAGIA OROFARÍNGEA

Cualquier anomalía en el proceso de la deglución durante el transporte del bolo alimenticio desde la cavidad oral, impidiendo su llegada al esófago

Más información en [Aula Virtual SEEN Disfagia](#)



Recordatorio anatómico deglución: Fisiología

1. Fase oral
preparatoria

2. Fase oral



FASES
VOLUNTARIAS

3. Fase faríngea

4. Fase esofágica



FASES NO
VOLUNTARIAS

Más información en [Aula Virtual SEEN Disfagia](#)



Disfagia- Síntomas generales

- ☐ Dificultad al inicio de la deglución
- ☐ Regurgitación nasal
- ☐ Retraso reflejo deglutorio
- ☐ Tos post-prandial
- ☐ Voz húmeda post-deglución
- ☐ Atragantamiento
- ☐ Reflejo tusígeno alterado
- ☐ Complicaciones respiratorias

Más información en [Aula Virtual SEEN Disfagia](#)



Disfagia- Síntomas específicos en Enfermedad de Parkinson

FASE ORAL:

- Movimiento lingual y masticatorio alterado
- Rigidez mandibular
- Babeo
- Sequedad bucal
- Dificultad para tragar
- Babeo

FASE ESOFÁGICA:

- Disfunción esfínter esofágico superior
- Disminución del peristaltismo
- Reflujo gastroesofágico

FASE FARÍNGEA:

- Reflejo deglución retardado
- Aspiración
- Disminución del peristaltismo faríngeo
- Disminución de la elevación laríngea
- Residuo faríngeo
- Movimiento laríngeo y faríngeos alterados

Más información en [Aula Virtual SEEN Disfagia](#)



Disfagia- Evaluación

- ❑ Historia clínica
- ❑ Historia social/familiar.
- ❑ Exploración física
- ❑ Valoración del estado nutricional
- ❑ Técnicas y herramientas de cribado:
 - Cuestionario EAT- 10
 - Método de exploración clínica volumen-viscosidad (MECV-V)...



Escala EAT-10

- Herramienta para despistaje de disfagia, evaluar severidad y mejoría de los síntomas.
- Rápida de utilizar.
- Aplicable a pacientes con disfagia orofaríngea y esofágica.
- Si la puntuación > 3 , el paciente puede presentar disfagia.

Responda cada pregunta escribiendo en el recuadro el número de puntos.
¿Hasta que punto usted percibe los siguientes problemas?

1 Mi problema para tragar me ha llevado a perder peso. 0 = ningún problema 1 2 3 4 = es un problema serio		6 Tragar es doloroso. 0 = ningún problema 1 2 3 4 = es un problema serio	
2 Mi problema para tragar interfiere con mi capacidad para comer fuera de casa 0 = ningún problema 1 2 3 4 = es un problema serio		7 El placer de comer se ve afectado por mi problema para tragar. 0 = ningún problema 1 2 3 4 = es un problema serio	
3 Tragar líquidos me supone un esfuerzo extra. 0 = ningún problema 1 2 3 4 = es un problema serio		8 Cuando trago, la comida se pega en mi garganta. 0 = ningún problema 1 2 3 4 = es un problema serio	
4 Tragar sólidos me supone un esfuerzo extra. 0 = ningún problema 1 2 3 4 = es un problema serio		9 Toso cuando como. 0 = ningún problema 1 2 3 4 = es un problema serio	
5 Tragar pastillas me supone un esfuerzo extra. 0 = ningún problema 1 2 3 4 = es un problema serio		10 Tragar es estresante. 0 = ningún problema 1 2 3 4 = es un problema serio	

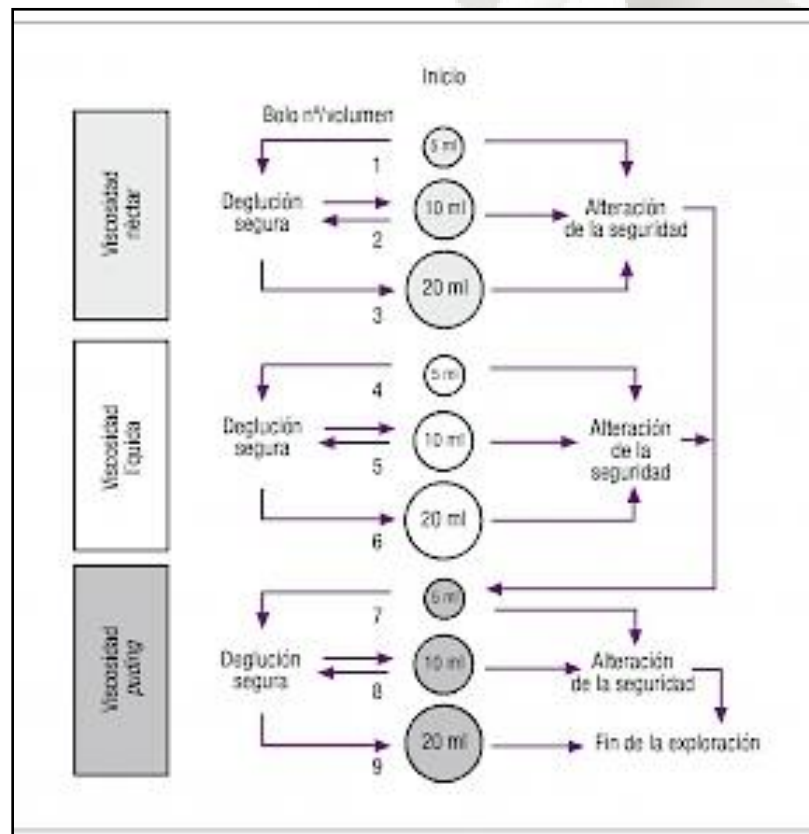
B. Puntuación:
Suma el número de puntos y escriba la puntuación total en los recuadros.
Puntuación total (máximo 40 puntos)

C. QUÉ HACER AHORA:
Si la puntuación total que obtuvo es mayor o igual a 3, usted puede presentar problemas para tragar de manera eficaz y...



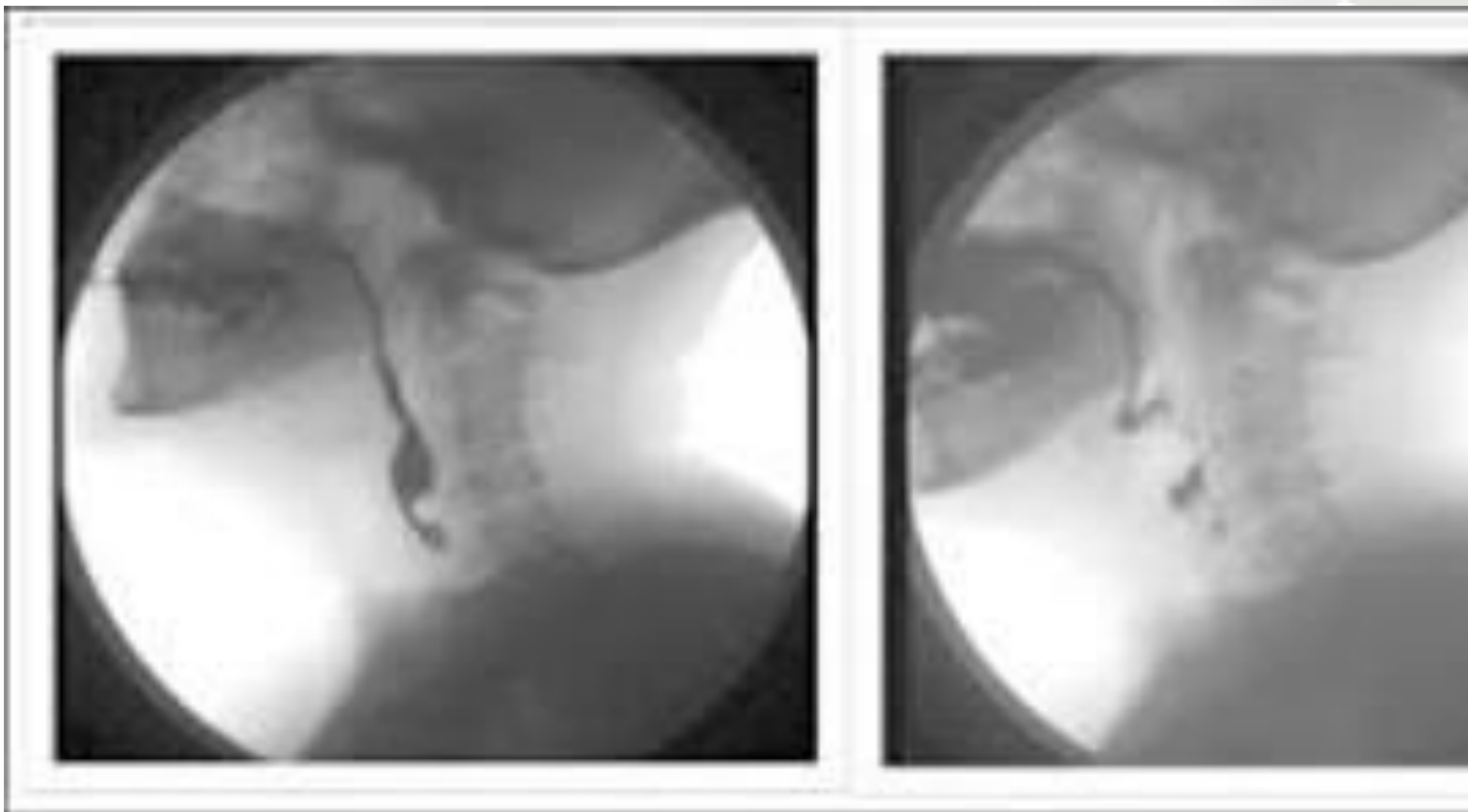
Método de Exploración Clínica Volumen Viscosidad

- Identifica disfagia orofaríngea.
- Sencillo y seguro.
- Ambulatorio/hospitalización.
- Detecta alteraciones de la eficacia y seguridad.
- Orienta sobre textura y volumen más seguro.
- Selecciona a pacientes que deben ser estudiados de manera más exhaustiva.



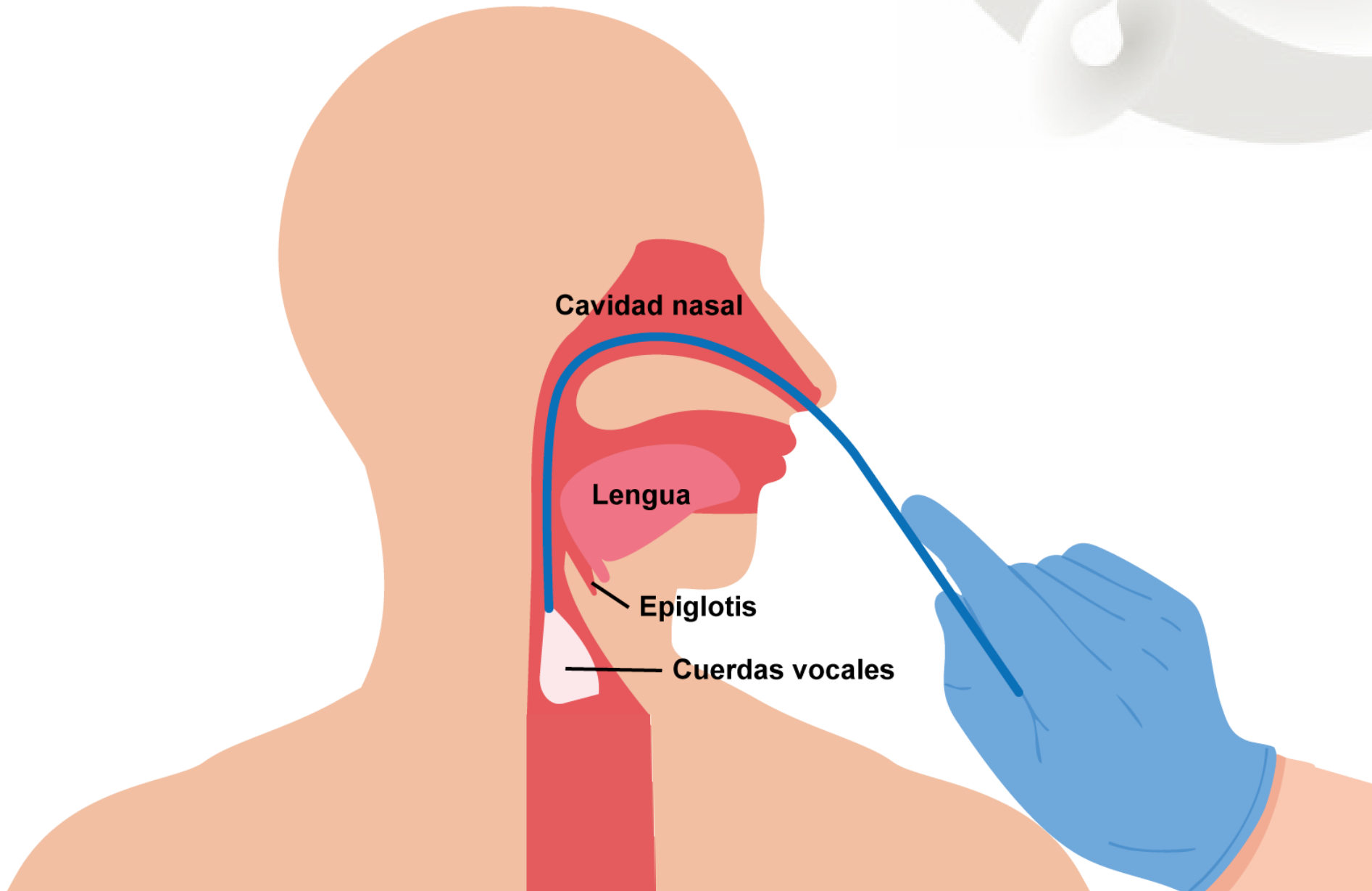


VIDEO FLUOROSCOPIA





FIBROENDOSCOPIA



Cavidad nasal

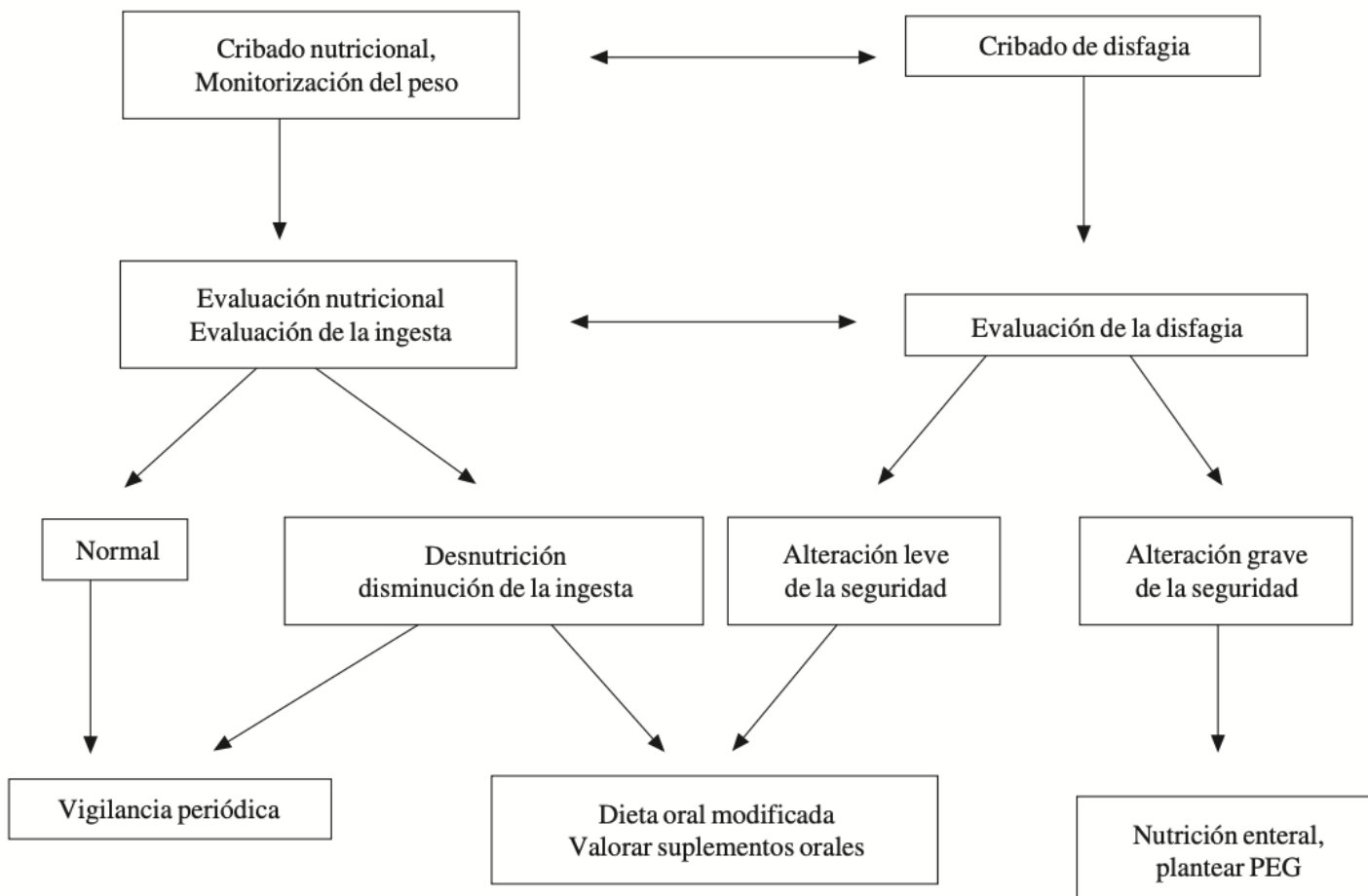
Lengua

Epiglotis

Cuerdas vocales



6. ¿Por qué es importante el tratamiento médico nutricional en la enfermedad de Parkinson?

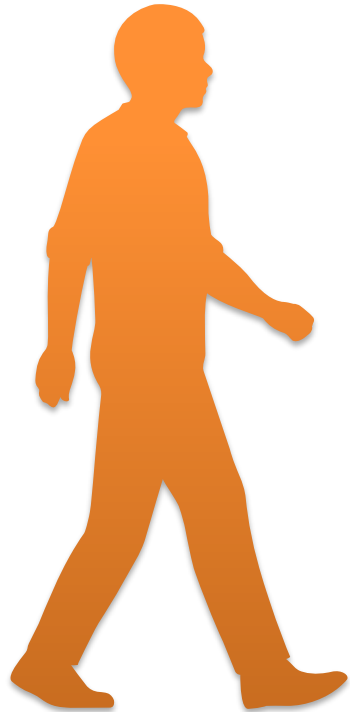


Manejo nutricional en las enfermedades neurológicas crónicas

Irene Bretón Lesmes¹, Rosa Burgos Peláez², C. Cuerda¹, M. Cambor¹, C. Velasco¹, I. Higuera¹ y P. García-Peris¹



REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES



Similares a los de las personas de igual sexo, edad
30-35 kcal/kg/día aporte calórico
1-1,5 gr/kg/día aporte proteico

Adaptar a situación clínica, composición corporal, evolución

Disquinesias graves—→ aumentar 1500 kcal/día
Inmovilización en fases avanzadas reduce el gasto energético

La rigidez puede aumentar el gasto energético



DESNUTRICIÓN



Aumenta atrofia muscular



Alteración en el sistema inmune—>más infecciones



Aumento riesgo de fractura



Aumento riesgo de discapacidad



Factor independiente de mortalidad



TRATAMIENTO MÉDICO NUTRICIONAL

- ☐ Monitorizar efectos secundarios de los fármacos
- ☐ Debe adaptarse a las necesidades individuales
- ☐ Debe adaptarse a la evolución de la enfermedad
- ☐ Debe adaptarse a las preferencias y expectativas del paciente
- ☐ Mejora bienestar de los pacientes
- ☐ Mejora calidad de vida



7. Parkinsonismos



Parkinsonismos- Definición

Afectaciones neurológicas que comparten síntomas de la enfermedad de Parkinson, pero con una evolución y características distintas

- Parálisis Supranuclear Progresiva (PSP)
- Degeneración corticobasal (DCB)
- Atrofia Multisistémica



Parálisis Supranuclear Progresiva

- ❑ Síntomas habitualmente en ambos lados del cuerpo.
- ❑ Pueden presentar rigidez, lentitud.
- ❑ Pueden presentar alteraciones del sueño.
- ❑ Alteración de movimientos oculares con parálisis de la mirada vertical.





Degeneración Corticobasal

- ❑ Síntomas de un solo lado del cuerpo.
- ❑ Afectación cognitiva.
- ❑ Pueden presentar lentitud, rigidez muscular.
- ❑ Dificultad para realizar movimientos voluntarios aprendidos.





Atrofia Multisistémica

- ❑ Pueden presentarse de distintas formas.
- ❑ Incluye movimientos disminuidos, temblor, alteración del equilibrio.
- ❑ Alteración en la coordinación del movimiento.
- ❑ Alteración de la marcha.
- ❑ Alteración en la articulación del habla.





8. Enlaces de interés



Enlaces de interés

- ❑ Enfermedad de Parkinson: Medline Plus.
<https://medlineplus.gov/spanish/parkinsonsdisease>
- ❑ Conoce el Parkinson- Portal informativo sobre la enfermedad.
<https://conoceelparkinson.org>
- ❑ Abordaje del Parkinson y parkinsonismos
<https://www.sanidad.gob.es/>
- ❑ Guía oficial de práctica clínica. Sociedad Española de Neurología
<https://www.sen.es/>
- ❑ Guía informativa “Enfermedad de Parkinson”. Federación española de [parkinson](https://esparkinson.es/)
<https://esparkinson.es/>



9. Glosario



Glosario

- **Catabolismo:** conjunto de procesos metabólicos por el cual se obtienen sustancias más simples.
- **Desnutrición:** condición en la que el cuerpo no recibe los nutrientes necesarios para mantenerse sano.
- **Disfagia:** término que hace referencia a la dificultad para tragar los alimentos de la boca al estómago.
- **Discinesia:** término empleado para definir la falta de coordinación muscular en los movimientos.
- **Gastroparesia:** afección en la que los músculos del estómago no trasladan los alimentos como deberían para hacer su digestión.
- **Dopamina:** neurotransmisor y hormona que actúa como mensajero en el cerebro.



Glosario

- **Hiposmia:** disminución o pérdida parcial del sentido del olfato.
- **Neurodegenerativo:** proceso en el que las células nerviosas (neuronas) del sistema nervioso se deterioran y mueren, causando una pérdida progresiva de función.
- **PET:** técnica de imagen, que emplea sustancias radioactivas para mostrar la actividad de los órganos.
- **Resonancia Magnética Nuclear:** técnica de imagen que emplea campos magnéticos y ondas para obtener imágenes de los órganos.
- **SPECT:** técnica de imagen que utiliza trazador radiactivo para obtener imágenes mostrando la función y anatomía de los órganos.



Advertencia

- ❑ Este material informativo y educativo se ha diseñado con la intención de que aumente el conocimiento sobre la nutrición en la enfermedad de Parkinson.
- ❑ El diagnóstico y el tratamiento de problemas nutricionales relacionados con la enfermedad de Parkinson se realiza de manera conjunta por diferentes profesionales como: médicos (especialistas en Endocrinología y Nutrición, Neurología, Atención Primaria), fisioterapeutas, dietistas-nutricionistas y enfermeras.
- ❑ El conocimiento de la enfermedad por parte del paciente y su implicación en el tratamiento mejora el control de la misma y su calidad de vida.



¡Muchas gracias!

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición