

# Psicosis en la enfermedad de Parkinson

Autores: Miguel Ángel Torrijo Bori, María Del Carmen Blasco, Pamela Estefanía Paredes Carreño, Camino Pérez Pemán, Sergio Ciria Villar, Sandra Arilla Andrés

Servicio de Psiquiatría. Hospital Miguel Servet. Zaragoza

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Parkinson ocupa el segundo lugar entre las enfermedades neurodegenerativas, sólo después de la enfermedad de Alzheimer.



El promedio de edad en que comienza es desde unos 60 años, pero se han identificado casos en individuos antes de los 40 años.

Desde el punto de vista clínico esta enfermedad se caracteriza por unos "signos cardinales" como temblor en reposo, rigidez, bradicinesia y deficiencias de la locomoción, sin embargo, actualmente esta entidad es reconocida como una patología más compleja que incluye otras manifestaciones no motoras y manifestaciones neuropsiquiátricas, que nos han motivado para la realización de este poster.

Un criterio sine qua non para poder hablar de enfermedad de Parkinson es la respuesta positiva al tratamiento con L-Dopa.

## CASO CLÍNICO

Varón de 55 años, diagnosticado de enfermedad de Parkinson de 8 años de evolución, de predominio hemicorporal derecho y con inicio tremógeno.

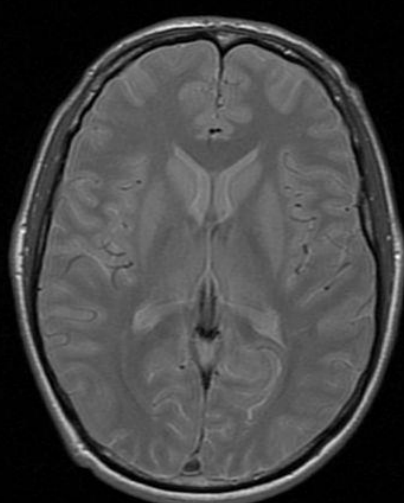
Presentó en 2018 un trastorno de control de impulsos con sintomatología psicótica, insomnio y alteraciones de conducta y clínica delirante en posible relación con ajuste de tratamiento (safinamida y ropirinol) y que precisó ingreso en Psiquiatría. Tras control sintomático pudieron reiniciarse agonistas dopaminérgicos (rotigotina) y rasagilina manteniéndose estable durante 2 años.

Desde hace 3 semanas presenta clínica celotípica, con alucinaciones olfatorias e ideas delirantes persecutorias. Se inicia tratamiento con quetiapina 50 mg y clozapina 12'5 mg, suspendiéndose rasagilina y rotigotina, de forma progresiva este último y la carbidopa/levopa retard mejorando la sintomatología.



Actualmente en tratamiento con carbidopa/levodopa 25mg/100mg 4 c /día; y carbidopa/levodopa retard 1cp y clonazepam 0'5mg antes de acostarse.

El paciente sigue siendo controlado por su MAP y especialista de Neurología



## DISCUSIÓN

Entre las manifestaciones neuropsiquiátricas se incluyen: deterioro cognitivo, psicosis y alucinaciones, trastornos del estado de ánimo, ansiedad, trastornos del sueño.

La psicosis ocurre en un 20 a 40% de los pacientes tratados farmacológicamente y las alucinaciones, sobre todo visuales, son el síntoma psicótico más común. Cuando aparece la psicosis se atribuye a la enfermedad de cuerpos de Lewy, al tratamiento de enfermedad de Parkinson o a la combinación de las dos. También se describen delirios y son, generalmente, de naturaleza paranoide.

La prevalencia del trastorno del control de impulsos en pacientes con enfermedad de Parkinson es del 30%. Estudios actuales con PET y SPECT muestran que los pacientes con este trastorno tienen menores niveles de transportador dopaminérgico en el núcleo estriado dorsal y liberación incrementada de dopamina en el núcleo ventral. Este desbalance dopaminérgico puede representar sustrato biológico para estos pacientes.

## CONCLUSIONES

- La psicosis es una complicación frecuente en la enfermedad de Parkinson. Se han de corregir los factores que pueden precipitar su aparición como infección, delirium, demencia, o medicación, incluyendo los fármacos utilizados para tratar la enfermedad de Parkinson.
- El tratamiento con quetiapina y clozapina (retirando agonistas dopaminérgicos y Levodopa) permitió obtener mejoría de la sintomatología psicótica, sin empeorar las manifestaciones motoras.
- La pimavanserina, agonista inverso de serotonina (5HT-A) podría ser eficaz en la psicosis asociada a la enfermedad de Parkinson, especialmente en los delirios.



## REFERENCIA

1. Hallucinations in Parkinson's disease: prevalence, phenomenology and risk factors. Fénelón G, Mahieux F, Huon R, Ziegler M. Brain 2000;123 (Pt4):733.
2. Psychosis in Parkinson's disease without dementia: common and comorbid with other non motor symptoms. Lee AH, Weintraub D. Mov Disord 2012;27:858.
3. Dopaminergic Neurotransmission in Patients With Parkinson's Disease and Impulse Control Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis of PET and SPECT Studies. Martini A, Dal Lago D, Edlestyn NMJ, Salgarello M, Lugoboni F, Tamburin S. Neurol. 2018; 9: 1018.. doi: 10.3389/fneur.2018.01018



XXII Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología y Enfermería en Salud Mental