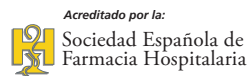


GUÍA DE INFORMACIÓN
SOBRE **medicamentos
para enfermos
de Parkinson**



Edita: Servicio de Farmacia del Área Funcional de Gestión de Albacete:
Complejo Hospitalario Universitario de Albacete,
Hospital General de Villarrobledo y
Hospital General de Almansa.

Diseño y Maquetación: Deja Que Piense S.L.L.

Imprime: Gráficas Villarrobledo S.A.L.

Depósito Legal: AB-342-2009

ISBN: 978-84-613-3290-8

Reservados todos los derechos. El contenido de esta obra está protegido por la ley. Queda prohibida la reproducción, plagio, distribución y o comunicación pública de la obra o partes de la misma, a través de cualquier tipo de soporte o medio, sin la preceptiva autorización.

Índice

1. Introducción y objetivos de la guía	4
2. ¿Qué es la enfermedad de Parkinson?	5
3. Consejos	
a. Al ingreso en el hospital.....	6
b. Durante la estancia.....	7
c. Al alta	8
d. En la consulta del médico	9
e. En la farmacia.....	9
f. En casa	10
4. Medicamentos para el Parkinson	11
a. Precursor de la dopamina (Levodopa o L-dopa)	11
b. Agonistas dopaminérgicos.....	14
c. Inhibidores del catabolismo de levodopa y dopamina.....	18
d. Anticolinérgicos.....	20
5. Medicamentos contraindicados en el Parkinson	21
6. ¿Dónde encontrar más información?.....	22
7. Bibliografía	22
8. Anexos.....	24
a. "LAS SIETE PREGUNTAS"	24
b. "MIS MEDICAMENTOS"	25
c. "MIS CITAS"	26
d. "CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN, SUGERENCIAS"	27

1

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS DE LA GUÍA



Los medicamentos son necesarios para curar muchas enfermedades y aliviar síntomas de las que todavía no tienen cura; sin embargo, a veces, no se usan adecuadamente, desperdiándose parte de su beneficio y provocando en algunas ocasiones efectos adversos.

¿A quién va dirigida esta guía?

A enfermos de Parkinson y a sus familiares o cuidadores, aunque también puede ser de utilidad para pacientes con otras enfermedades que estén o vayan a estar en tratamiento con medicamentos.

¿Y para qué se hace?

Para proporcionarles información que les ayude a:

- Obtener el mayor beneficio de sus medicamentos y de las entrevistas con sus médicos, enfermeros/as y farmacéuticos/as.
- Prevenir errores de medicación.
- Responder a las preguntas que con mayor frecuencia se plantean.
- Participar en su propio cuidado.

2

¿QUÉ ES la enfermedad de Parkinson?

Es una enfermedad del sistema nervioso, crónica, degenerativa y progresiva, que produce discapacidad en grado variable.

¿A quién afecta?

Afecta a más del 1% de la población mayor de 55 años. Su incidencia aumenta con la edad. En España se estima que hay más de 80.000 personas que la padecen.

¿Qué causa la produce?

La causa exacta se desconoce, pero sí se sabe que se produce la degeneración de neuronas de una parte del cerebro llamada "sustancia negra". Estas neuronas producen dopamina, que es un mensajero químico que transmite las señales para controlar el movimiento, el tono muscular y la postura. Cuando esas neuronas degeneran disminuye la producción de dopamina provocando los síntomas principales del Parkinson.

¿Cuáles son los síntomas principales?

Temblor, rigidez muscular, lentitud de movimientos (bradicinesia), alteración de la postura, del equilibrio y de la marcha.

¿Cuáles pueden ser otros síntomas asociados?

Deterioro cognitivo, episodios de depresión, ansiedad, estreñimiento, incontinencia urinaria, dificultad para masticar y tragar, problemas para dormir, fatiga y cansancio crónico.



¿Se cura?

Hoy día aún no tiene cura, pero con un tratamiento adecuado se pueden aliviar sus síntomas y mejorar la calidad de vida. También es importante la ayuda que proporcionan las terapias complementarias, como son la fisioterapia, la terapia ocupacional, el apoyo psicológico y de los cuidadores.

A) Al ingreso en el hospital

Dígale al médico:

- **Todos** los **medicamentos** que toma, las dosis y cuándo se los toma.
- Si toma **plantas medicinales** o suplementos dietéticos.
- Si tiene alguna **alergia** o le ha sentado mal algún medicamento.
- Los **problemas de salud** que padece, y especialmente si tiene o ha tenido glaucoma, melanoma (cáncer de piel), asma o bronquitis crónica.



Con el estrés del ingreso se me puede olvidar algo, ¿qué puedo hacer para acordarme de todo?



Puedes llevar tus medicamentos en sus envases originales o sus prospectos. Además, te puede ayudar llevar una lista de todos ellos.

Mira la página 25

“MIS MEDICAMENTOS”

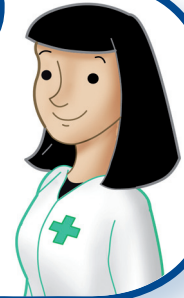
B) Durante la estancia

- Asegúrese de que todo el personal sanitario que le atiende sepa si es **alérgico** a algún medicamento, alimento o al látex.



¿Debo seguir tomando los medicamentos que tomaba antes de ingresar en el hospital?

No tome su medicación propia en el Hospital, salvo que se lo indique su médico y lo sepa su enfermero/a. De lo contrario, podría tomar algún medicamento que no necesitara en ese momento o podría duplicar la dosis y ser perjudicial para su salud. Su enfermero/a le administrará toda la medicación que necesite durante su ingreso.



- **Conozca** la medicación que le administren y pregunte cualquier duda que tenga. Si hay algún medicamento que tomaba en casa y no se lo administran en el hospital pregunte el motivo.



¿Por qué a veces me sustituyen los medicamentos que habitualmente tomo en casa por otros?

No es posible tener en el hospital todos los medicamentos comercializados. Por eso, se tienen los que están aprobados en el hospital por la Comisión de Farmacia y Terapéutica, con los cuales se garantiza las necesidades de los pacientes ingresados. Cuando alguno de los medicamentos que toma habitualmente en casa no esté en el hospital, su médico o farmacéutico se lo sustituirá por otro que tenga el mismo efecto.



- Si está en tratamiento con levodopa (medicamento para el Parkinson) y nota síntomas que reconoce como síntomas de su enfermedad de Parkinson coménteselo a su médico o enfermera.



C) Al alta

Recuérdale al médico:

- **Todos** los medicamentos que tomaba habitualmente en casa antes del ingreso y la dosis, enséñele su lista de medicamentos. Si ve algún cambio de medicación pídale a su médico que se lo explique.

- Si tiene alergia a algún medicamento.

Antes de marcharse a casa **asegúrese de tener respuesta a las siguientes preguntas** sobre el tratamiento que le prescriben. Si algo no le queda suficientemente claro, pregunte a su médico o farmacéutico/a:

1. ¿**Qué** medicamentos debo tomar? Asegúrese de entender el nombre del medicamento.
2. ¿**Para qué** sirven?.
3. ¿**Cuándo y cómo** debo tomarlos?.
4. ¿Durante **cuánto tiempo**?.
5. ¿Qué **efectos secundarios** me pueden producir?.
6. ¿**Debo evitar** algo (otros medicamentos, comidas, bebidas) o realizar ciertas actividades mientras esté tomando mi medicación?.
7. ¿Debo hacerme algún **control** (análisis de sangre u otra prueba)?.

Es fácil olvidar hacer alguna pregunta importante. Por eso, le puede ayudar tener delante **"LAS SIETE PREGUNTAS"** (ver página 24) e ir comprobando una a una si las tiene claras.





D) En la consulta del médico:

Dígale todos los medicamentos que toma, recuerde llevar su lista de medicamentos (ver página 25, Anexo B "MIS MEDICAMENTOS").

También coméntele si ha tenido alguna reacción adversa o si le ha sentado mal algún medicamento.

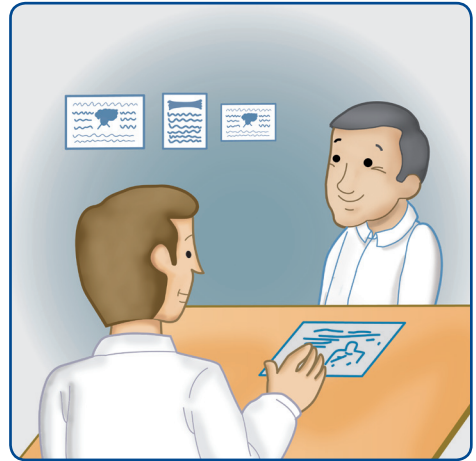
Dígale si está embarazada o en periodo de lactancia.

Cuando el médico le extienda una receta asegúrese de que entiende el nombre del medicamento que le ha escrito y cómo debe tomarlo.

Cuándo le recete un medicamento nuevo, pregúntele para qué sirve y cualquier duda que tenga.

Repase las "SIETE PREGUNTAS" (ver la página 24, Anexo A).

Asegúrese de que cualquier medicamento nuevo que le prescriban se puede tomar con los medicamentos que ya estaba tomando.



E) En la farmacia:

Dígale al farmacéutico si es alérgico/a a algún medicamento.

Consúltele las dudas que tenga sobre los medicamentos que le haya recetado su médico. Por ejemplo, si los puede tomar con los que ya estuviera tomando.

Compruebe que el medicamento que le dispensan es el que le han recetado.



F) En casa:

Tome el tratamiento como le ha recetado su médico. Lea el prospecto si tiene alguna duda. No se automedique.

Asegúrese antes de tomar cualquier medicamento de que es el medicamento correcto.

No deje de tomar su medicación bruscamente sin antes consultarle a su médico. Si empeoran sus síntomas o aparecen otros nuevos no espere a la próxima cita, llame a su médico e infórmele enseguida. Quizá deba modificar la dosis o cambiar de medicamento.



¿Qué tengo que hacer si me olvidó de tomar una dosis?

Tómela lo antes posible, pero si está próxima la hora de la siguiente dosis, sátese aquella que no tomó y siga con la dosificación regular. No tome una dosis doble para compensar la que olvidó. En caso de duda póngase en contacto con su médico o farmacéutico.



Conserve los medicamentos adecuadamente:

- Guarde los medicamentos en un sitio limpio, seco, fresco, protegido de la luz; y en nevera los que se indique conservar en frío (no rompa la cadena del frío).
- Revise su botiquín periódicamente, deseche los medicamentos caducados, los que no estén bien identificados y los que ya no necesite. Los medicamentos no deben tirarse por los desagües ni a la basura. Pregunte a su farmacéutico cómo deshacerse de ellos. De esta forma ayudará a proteger el medio ambiente.
- Al abrir un envase multidosis (colirios, jarabes, etc.) anote en el envase la fecha de apertura (así podrá saber la nueva fecha de caducidad, ya que esta disminuye una vez abierto).

No dé sus medicamentos a probar a otras personas y manténgalos lejos del alcance de los niños.

Haga una lista de su medicación, anotando los medicamentos que toma y cómo los toma en su hoja de registro (puede utilizar la que le ofrecemos en la página 25, "MIS MEDICAMENTOS").

4

MEDICAMENTOS PARA EL PARKINSON

Cada persona con enfermedad de Parkinson presenta unas **características distintas** y, estas características varían en función de la evolución de la enfermedad. Por eso, se deberá adecuar el tratamiento continuamente, realizando un **tratamiento farmacológico individualizado**.

Como la mayoría de los síntomas de la enfermedad de Parkinson están producidos por la falta de dopamina, los fármacos empleados con más frecuencia intentan **reemplazar la dopamina o sus efectos** y, de ese modo consiguen mejorar los síntomas de esta enfermedad.

Existen varios grupos de medicamentos útiles en el tratamiento del Parkinson:

- A) Precursor de la dopamina.
- B) Agonistas dopaminérgicos.
 - b.1) derivados ergóticos.
 - b.2) agonistas dopaminérgicos no ergóticos.
- C) Inhibidores del catabolismo de levodopa y dopamina.
 - c.1) Inhibidores de la MAO-B.
 - c.2) Inhibidores de la COMT.
- D) Anticolinérgicos.

A) PRECURSOR DE LA DOPAMINA (LEVODOPA O L-DOPA):

¿Cómo se llama?

Levodopa + Benserazida

- Madopar® 250/50mg comp
- Madopar Retard® 100/25mg comp



Levodopa + Carbidopa

- Sinemet® 250/25mg comp
- Sinemet Retard® 200/50mg comp
- Sinemet Plus® 100/25mg comp
- Sinemet Plus Retard® 100/25mg comp



¿Para qué sirve?

La dopamina administrada como tal no puede llegar al cerebro. Por eso se utiliza la levodopa, un precursor de la dopamina, que sí llega hasta las neuronas, donde es convertida en dopamina. Así, la levodopa actúa reponiendo la dopamina en el cerebro.

La levodopa es el fármaco más eficaz para tratar los síntomas del Parkinson (sobre todo la lentitud de movimientos y la rigidez muscular; y en menor grado el temblor, los problemas de equilibrio y las alteraciones de la postura).

Si la levodopa se administrara sola se metabolizaría en gran parte antes de llegar al cerebro; por eso se asocia con otra sustancia: con carbidopa o con benserazida, que permiten que llegue la cantidad suficiente de levodopa al cerebro. Así, se mejora la efectividad y disminuye los efectos secundarios de la misma.

Pueden pasar días antes de que usted sienta el beneficio total de estos medicamentos.

Continúe tomando la medicación incluso si usted se siente bien. No deje de tomarla sin antes consultar con su médico.

Si repentinamente deja de tomar su tratamiento con levodopa y carbidopa o benserazida puede desarrollar reacciones serias, fiebre, rigidez muscular, movimientos inusuales del cuerpo y confusión.

¿Cómo debo tomar este medicamento?

Vía oral, 30 minutos antes de las comidas o 1-2 horas después. Si le produce molestias de estómago puede tomarlo con algún alimento que no sea rico en proteínas. Los alimentos, especialmente los ricos en proteínas, pueden disminuir la absorción de levodopa.

Los comprimidos Retard son de liberación gradual (acción prolongada) y no se deben masticar ni machacar. Sinemet Retard® 200/50 mg puede tomarlos enteros o partidos por la mitad, pero Sinemet Plus Retard® y Madopar® sólo puede tomarlos enteros.

La dosis máxima diaria no deberá exceder de ocho comprimidos de SINEMET® 250/25 mg (2.000 mg de levodopa y 200 mg de carbidopa) o SINEMET® PLUS 100/25 mg, puesto que la experiencia con dosis totales diarias de carbidopa superiores a 200 mg es limitada.

¿Debo evitar algo mientras esté tomándolo?

Este medicamento puede disminuir sus reflejos, por eso se aconseja que tenga cuidado al conducir.

Evite tomar comidas con alto contenido en vitamina B-6 (piridoxina) como aguacate, tocino, judías, hígado de vaca, guisantes o atún.

¿Qué contraindicaciones tiene?

No debe tomarlos si usted es alérgico/a a estos medicamentos, si padece glaucoma en ángulo estrecho o melanoma. Tampoco debe tomarlos si está en tratamiento con medicamentos del grupo IMAOs no selectivos (consúltelo con su médico o farmacéutico).

¿Qué efectos secundarios puede causar este medicamento?

Náuseas, vómitos, hipotensión, arritmias.

Somnolencia, alteraciones del sueño, pesadillas nocturnas, alucinaciones o psicosis.

Su orina, sudor o saliva pueden oscurecerse, esto es normal y no tiene importancia.

Es muy frecuente que con el tratamiento con levodopa a largo plazo (5 a 10 años) se vaya perdiendo su efectividad, y aparezcan fluctuaciones motoras:

- Deterioro "fin de dosis" o "esfumación de la respuesta", que es la pérdida del efecto de una dosis antes de la siguiente, reapareciendo los síntomas parkinsonianos.
- Fenómeno "on-off" o fluctuaciones del estado del enfermo durante el día, alternándose ratos sin síntomas (fases "on") con otros en que reaparecen el temblor, la dificultad para caminar y la lentitud (fases "off").

Otros medicamentos que contienen levodopa:

Levodopa + Carbidopa

- Duodopa® 20mg/5ml gel intestinal



¿Para qué sirve?

Para el tratamiento del estado avanzado con fluctuaciones motoras graves e hiperdiscinesia cuando han fracasado las combinaciones de medicamentos disponibles.

¿Cómo se administra?

El gel se administra mediante una bomba portátil de perfusión, dispositivo colocado en el exterior del abdomen que conecta con el intestino a través de una sonda muy fina, depositando en el intestino la cantidad de levodopa que requiere el paciente.

¿Qué contraindicaciones tiene?

Las mismas que Sinemet® y además: insuficiencia hepática y renal graves, insuficiencia cardíaca grave, arritmia cardíaca grave, accidente cerebrovascular agudo, feocromocitoma.

¿Qué efectos secundarios puede causar este medicamento?

Similares a los de Sinemet®

Levodopa + Carbidopa + Entacapona

• Stalevo® 100/25/200mg comp



¿ Para qué sirve?

Para tratar las fluctuaciones motoras de "fin de dosis" no estabilizadas con el tratamiento con levodopa.

¿Cómo se toma?

En comprimidos enteros, sin partir ni masticar. Con o sin alimentos.

No tome más de 10 comprimidos al día.

Si toma suplementos de hierro no los tome a la vez que toma Stalevo®, espere 2 horas entre ambos.

¿Qué contraindicaciones tiene?

Las mismas que Duodopa®

¿Qué efectos secundarios puede causar este medicamento?

Similares a Sinemet®. La entacapona puede hacer que la orina adquiera un color pardo rojizo, pero se trata de un fenómeno inofensivo.

¿Qué tengo que hacer si me olvido de tomar una dosis de Stalevo®?

Si deja de tomar una dosis de Stalevo®, y si falta más de una hora hasta la próxima dosis, tome un comprimido ahora y el siguiente a la hora que le corresponda.

Si falta menos de una hora hasta la próxima dosis, tome un comprimido ahora, espere una hora y tome otro comprimido entonces. A continuación reanude el horario normal.

B) AGONISTAS DOPAMINÉRGICOS

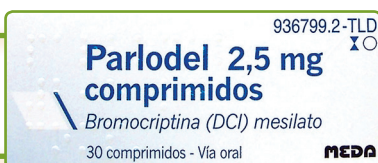
Los agonistas dopaminérgicos se unen a los receptores de la dopamina, aliviando así los síntomas del Parkinson. Suelen ser menos eficaces que la levodopa en controlar la rigidez y la lentitud de movimientos.

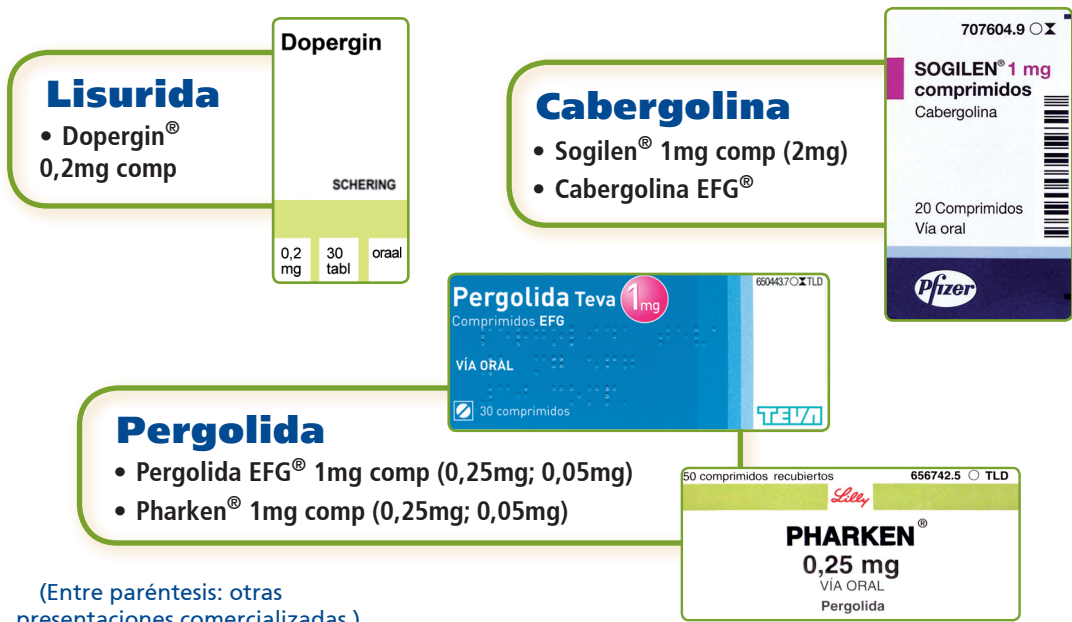
b.1) Derivados ergóticos

¿Como se llaman?

Bromocriptina

• Parlodel® 2,5mg caps (5mg)





(Entre paréntesis: otras presentaciones comercializadas.)

¿Para qué sirven?

Para tratar los signos y síntomas del Parkinson en pacientes que no toleran o no responden al tratamiento con agonistas dopaminérgicos no ergóticos.

¿Cómo se toman estos medicamentos?

Se pueden tomar con las comidas para evitar posibles molestias de estómago.

La dosis máxima recomendada de pergolida y cabergolida es de 3 mg/día, y la de bromocriptina es de 30 mg/día.

¿Qué efectos secundarios pueden causar estos medicamentos?

Náuseas, vómitos.

Vértigo, mareo, hipotensión, sobre todo después de la primera dosis.

Accesos repentinos de sueño que pueden causar caídas, alucinaciones. Se recomienda no conducir al inicio del tratamiento.

¿Qué contraindicaciones tienen?

No debe tomar estos medicamentos si:

Es alérgico a alguno de sus componentes.

Si está embarazada, o sospecha que pudiera estarlo.

Si padece porfiria aguda intermitente, trastornos fibróticos o valvulopatía cardíaca.

Además, bromocriptina no debe administrarse cuando existan síntomas y/o antecedentes de trastornos psicóticos graves.

¿Debo hacerme algún control?

Si está en tratamiento a largo plazo con Cabergolina, se debería hacer un ecocardiograma al principio del tratamiento, a los 3 y 6 meses tras el inicio y, posteriormente, cada 6 o 12 meses según evaluación clínica individualizada del paciente.

b.2) Agonistas dopaminérgicos no ergóticos

¿Cómo se llaman?

Pramipexol

- Mirapexin® 0,18mg comp (0,7mg)



Ropinirol

- Requip® 0,25mg comp (5, 2, 1 y 0,5 mg)
- Requip-Prolib® 4mg comp (8mg)



(Entre paréntesis: otras presentaciones comercializadas.)

¿Para qué sirven?

En las fases iniciales de la enfermedad, en monoterapia (cuando se usan solos), permiten retrasar la introducción al tratamiento de la levodopa. Si se utilizan junto con levodopa permiten reducir la gravedad de los efectos secundarios de ésta y es un buen complemento de su efecto.

¿Cómo se toman?

Vía oral, con las comidas. Los pacientes con intolerancia a la lactosa deberán tener en cuenta que cada comprimido de Requip® contiene una pequeña cantidad de lactosa.

Requip-Prolib®, al ser comprimidos de liberación prolongada, deben tomarse solo 1 vez al día.

¿Qué tengo que hacer si me olvido de tomar una dosis de Requip®?

Si se le olvida tomar una dosis de Requip®, no tome una dosis doble para compensar las dosis olvidadas. Cuando lo recuerde, tome la siguiente dosis a la hora habitual.

Si ha olvidado tomar la dosis de Requip-Prolib® consulte a su médico para comenzar a tomarlo de nuevo.

¿Qué efectos secundarios pueden causar estos medicamentos?

Sensación de desvanecimiento, somnolencia, náuseas.

Alucinaciones, vómitos, ardor de estómago, dolor de estómago, mareo (sensación de vértigo), hinchazón de las piernas.

¿Qué contraindicaciones tienen?

Hipersensibilidad a ropinirol o alguno de los excipientes. Insuficiencia renal grave e insuficiencia hepática. Embarazo y lactancia.

¿Debo hacerme algún control?

Se recomienda realizar controles oftalmológicos periódicos y también reconocimientos ginecológicos cada 6-12 meses.

Otros agonistas dopaminérgicos no ergóticos:

Rotigotina

- Neupro® 2mg/24h parche (4, 6, 8 mg).



(Entre paréntesis: otras presentaciones comercializadas.)

¿Para qué sirve?

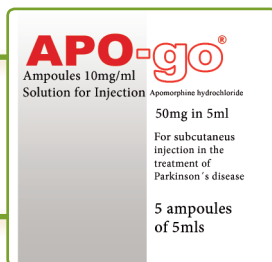
Para el estadio inicial de la enfermedad de Parkinson. Se puede administrar sin levodopa o asociado a levodopa cuando ésta empieza a ser menos efectiva.

¿Cómo se administra?

En parches. Aplicando un parche una vez al día, aproximadamente a la misma hora todos los días. El parche se pone sobre la piel limpia, seca y sana en el abdomen, muslo, cadera, costado, hombro o parte superior del brazo. Cada día en una zona diferente.

Apomorfina

- Apo-go® pen 10mg/mL pluma (Diagnóstico Hospitalario)



¿Para qué sirve?

Para tratar los estados incapacitantes (fenómeno "on-off") que persisten en los pacientes con enfermedad de Parkinson a pesar del tratamiento con levodopa (Sinemet® o Madopar®), mejorando así la efectividad de ésta.

¿Cómo se administra?

Vía subcutánea.

El tratamiento se deberá comenzar en un centro sanitario, controlado por un especialista. Dos días antes de comenzar el tratamiento se recomienda tomar domperidona (20 mg antes de desayuno, comida y cena) para evitar efectos adversos.

No utilice Apo-go® pen si la solución se ha vuelto de color verde.

¿Qué efectos secundarios pueden causar este medicamento?

Puede causar somnolencia. Náuseas o vómitos. Confusión o alucinaciones.

Aparición de bultitos bajo la piel en la zona de inyección, que pueden llegar a ulcerarse o ser dolorosos y pueden producir picor.

¿Debo hacerme algún control?

Cuando se administre junto a levodopa, se deberán realizar controles hematológicos periódicos.

Amantadina

- Amantadina Level® 100mg caps



¿Para qué sirve?

Se utilizan en la fase precoz de la enfermedad y en fases avanzadas para mejorar los efectos de la levodopa. Permiten mantener activa la dopamina en el cerebro durante más tiempo, al inhibir a la MAO (monoaminoxidasa) que es una enzima que degrada a la dopamina.

¿Cómo se toma este medicamento?

Vía oral. En cápsulas inmediatamente después de las comidas. Si experimenta insomnio convendría tomarlo unas horas antes de acostarse.

¿Qué contraindicaciones tiene?

No tome este medicamento si tiene hipersensibilidad a la amantadina o padece glaucoma en ángulo estrecho no tratado.

¿Qué efectos secundarios pueden causar este medicamento?

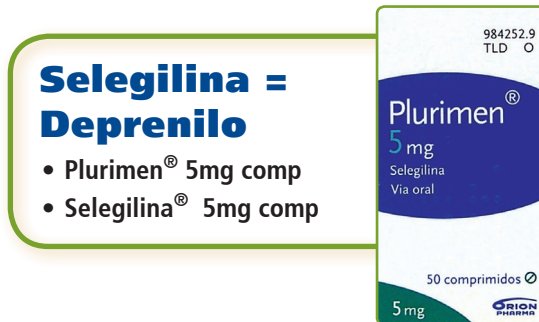
Náuseas, estreñimiento, vómitos, mareo. Visión borrosa, disminución de la capacidad de reacción.

C) INHIBIDORES DEL CATABOLISMO DE LEVODOPA Y DOPAMINA

Impiden la acción de las enzimas que actúan degradando la levodopa y la dopamina en su proceso de metabolización, permitiendo que se mantengan durante más tiempo en el cerebro y con ello mejore su acción.

c.1) Inhibidores de la MAO-B:

¿Cómo se llaman?



¿Para qué sirven?

Al inhibir la MAO (monoaminoxidasa), una enzima que degrada la dopamina, ésta se mantiene activa durante más tiempo en el cerebro.

Se utilizan en la fase precoz de la enfermedad y en fases avanzadas para mejorar los efectos de la levodopa.

¿Cómo se usan?

Vía oral, sin masticar los comprimidos. La dosis habitual de Selegilina® y de Plurimen® es 2 comprimidos al día (en una toma o dividida en dos: desayuno y comida). La dosis habitual de Azilect® es 1 comprimido al día.

Interacciones con otros medicamentos

No deben tomarse junto con descongestionantes nasales, hipertensores o psicoestimulantes. Tampoco deben administrarse junto con el analgésico opióide Petidina (Dolantina®), debiendo pasar al menos 14 días antes de iniciar el tratamiento con inhibidores de la MAO-B.

Si ha estado en tratamiento con los antidepresivos fluvoxamina o fluoxetina, deje pasar 5 semanas antes de comenzar el tratamiento con selegilina.

¿Qué contraindicaciones tienen?

No debe tomarlos si tiene hipersensibilidad a alguno de sus componentes o padece úlcera gástrica o duodenal. Debe evitar el uso de Azilect® si tiene insuficiencia hepática moderada.

¿Qué efectos secundarios pueden causar estos medicamentos?

Al comienzo del tratamiento puede sentir mareos y náuseas. Acuda a su médico en caso de cefalea intensa, rigidez de nuca, palpitaciones u otros síntomas que considere poco comunes.

c.2) Inhibidores de la COMT:

¿Cómo se llaman?



Tolcapone

- Tasmar® 100mg comp (Uso Hospitalario)

Entacapona

- Comtan® 200mg comp



¿Para qué sirven?

La administración de inhibidores de la COMT junto a la levodopa impide la degradación de ésta, aumentando su disponibilidad en el cerebro. Esto lo consiguen al bloquear la enzima catecol-o-metiltransferasa (COMT), enzima que degrada la levodopa y la dopamina

¿Cómo se usan?

Vía oral, en comprimidos asociado o no a las comidas.

Si toma suplementos de hierro espere al menos 2 ó 3 horas entre uno y otro.

¿Qué efectos secundarios pueden causar estos medicamentos?

Póngase en contacto con su médico en caso de aumento de movimientos anormales, en presencia de náuseas, vómitos, coloración amarillenta de la piel y los ojos, mareos, diarrea o estreñimiento persistente.

Puede causar coloración marrón-rojiza de la orina, pero este efecto es inocuo.

¿Qué contraindicaciones tienen?

No deben administrarse en pacientes alérgicos a alguno de sus componentes o con insuficiencia hepática. Tampoco en mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.

D) ANTICOLINÉRGICOS

¿Cómo se llaman?

Trihexifenidilo

- Artane® 2mg comp (5mg)



Biperideno

- Akineton® 2mg comp (5mg amp)
- Akineton Retard® 4mg

Prociclidina

- Kemadren® 5mg comp



(Entre paréntesis: otras presentaciones comercializadas.)

¿Para qué sirven?

Alivian el temblor y la rigidez. Tienen un efecto menor sobre la lentitud de los movimientos. Reducen el exceso de producción de saliva.

¿Cómo se usan?

Es mejor tomar estos medicamentos con las comidas para reducir las molestias de estómago.

¿Qué efectos secundarios pueden causar estos medicamentos?

Sequedad de boca, estreñimiento, visión borrosa, trastornos de memoria, retención de orina, alucinaciones y confusión. Somnolencia y mareo por lo que puede alterar la capacidad de conducción. Evite los cambios rápidos de postura.

¿Qué contraindicaciones tienen?

Alergia a alguno de sus componentes.

¿Debo hacerme algún control?

Se recomiendan determinaciones periódicas de la presión intraocular, especialmente en pacientes con glaucoma.

5

Medicamentos contraindicados en el Parkinson y algunas alternativas

Si usted padece la enfermedad de Parkinson hay medicamentos que no debe tomar porque podrían empeorar su enfermedad e interactuar con los antiparkinsonianos que usted estuviera tomando o disminuir su eficacia. A continuación le indicamos algunas alternativas. No se automedique.

Para tratar las náuseas, vómitos y otros síntomas gastrointestinales:

- NÒ** Metoclopramida (Primperam®)
- NÒ** Cinarizina (Diclamina®, Cinarizina®, Clinadil®, Stugeron®)
- SI** Domperidona (Motilium®)

Tratar alucinaciones, psicosis o confusión:

- NÒ** Haloperidol (Haloperidol®)
- NÒ** Flufenazina (Modecate®)
- NÒ** Tietilperazina (Torecan®)
- NÒ** Sulpirida (Dogmatil®)
- SI** Consulte con su médico o farmacéutico

Tratar el vértigo:

- NÒ** Sulpirida (Dogmatil®)
- NÒ** Flunarizina (Flurpax®, Flerudin®, Sibelium®)
- SI** Consulte con su médico o farmacéutico

Antihistamínicos:

- NÒ** Prometazina (Fenergan® expectorante, Frinova®, Actithiol®)
- NÒ** Alimemazina (Variargil®)
- SI** Consulte con su médico o farmacéutico

6

¿DÓNDE encontrar más información?

- Prospecto de sus medicamentos
- Consúltele a su médico, farmacéutico o enfermero
- Colegios Profesionales, Sociedades Científicas

Asociaciones de enfermos y familiares:

- **Federación Española de Parkinson:** <http://www.fedesparkinson.org>
- **Asociación Parkinson Albacete:** <http://www.afepab.com>
- **Asociación Parkinson Madrid:** <http://www.parkinsonmadrid.org>
- **Asociación Parkinson de la Roda:** <http://www.infodisclm.com/asociaciones/albacete/parkinson.html>
- **Asociación de Familiares y Enfermos de Parkinson Villarrobledo:** <http://www.parkinsonvillarrobledo.org/>

Internet: Portales de Salud

- **Medline Plus Información de Salud:** <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/druginformation.html>
- **Organización Farmacéutica Colegial:** <http://www.portalfarma.com>
- **Complejo Hospitalario Universitario de Albacete:** <http://www.chospab.es>
- **Hospital General de Villarrobledo:** <http://www.hgvillarrobledo.es>

7

BIBLIOGRAFÍA

1. Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, Hauser AS, Longo SL, Jameson JL. Harrison. Principios de Medicina Interna. 16ª edición. Ed. Mac Graw Hill, 2006.
2. Abasolo Osinaga E, Abecia Inchaurregui LC, Fernández Díaz E, Barcenilla Laguna A, Bañares Onraita T. Prevalencia y coste farmacológico de la enfermedad de Parkinson en España. *Rev Neurol* 2006; 43: 641-5.
3. C Codina. Educación Sanitaria: Información al paciente sobre medicamentos. Barcelona. Ed. Doyma S.L. 2000.
4. Haynes RB, McDonald H, Garg AX, Montague P. Intervenciones para ayudar a los pacientes a cumplir con las prescripciones de medicamentos (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2005 Número 1. Oxford: Update Software Ltd. Disponible a: <http://www.update-software.com>. (Traducida de The Cochrane Library, 2005 Issue 1. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).
5. O'Donnell M, Entwistle V. Producing information about health and health care interventions: a practical guide. University of Aberdeen. 2003.
6. Kerzman H, Baron-Epel O, Toren O. What do discharged patients know about their medication? *Patient Education and Counseling*. 2005; 56:276-282.
7. Enfermedad de Parkinson. *JAMA*, 2004; 291: 390.
8. Consejos para cuando visite a su médico. AHRQ Publication No. 02-0041a, September 2002. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD. <http://www.ahrq.gov/consumer/quicktips/doctalksp.htm>
9. 20 Recomendaciones para ayudar a prevenir los errores médicos. Patient Fact Sheet. AHRQ Publication No. 00-PO39, March 2000. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD. <http://www.ahrq.gov/consumer/20recom.htm>.
10. Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos (ISMP). <http://www.ismp-espana.org/>
11. Chou KL, Okun MS, Fernández HH, Breslow D, Friedman JH. Five frequently asked questions about hospitalization. For patient with Parkinson Disease. *Parkinson Report*, summer 2007, 7-12.
12. Fichas técnicas de los medicamentos citados. (No se citan siguiendo las normas de Vancouver por motivos de espacio).
13. Stowe RL, Ives NJ, Clarke C, van Hilten J, Ferreira J, Hawker RJ, Shah L, Wheatley K, Gray R. Dopamine agonist therapy in early Parkinson's disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 2. Art. No.: CD006564. DOI: 10.1002/14651858.CD006564.pub2.
14. Marjama-Lyons J, Lieberman AN. Medicamentos para la enfermedad de Parkinson. 3ª edición. Ed gale Kittle. <http://www.parkinson.org/NETCOMMUNITY/Document.Doc?&id=58>

Autores

Victoria Lerma Gaude¹, Milagro Hernández Sansalvador¹ (Farmacéuticas especialistas en farmacia hospitalaria)

Revisores

Susana García Muñozguren¹ (neuróloga), Gabriel Ariza¹ (geriatra), Pilar Amores Valenciano¹ (médico urgencias), Joaquín Gómez¹ (internista), M^a Jesús Ibáñez² (enfermera), Pilar Soria¹ (psicóloga), Emma Pérez-Romera¹ (periodista), Antonio Murillo² (director gerente), paciente de Parkinson de Asociación de Enfermos de Parkinson. Revisores externos³: Félix Alcázar (médico), Sonia Cercenado (médico).

¹Área Funcional de Gestión de Albacete: Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Hospital General de Villarrobledo y Hospital General de Almansa.

²Hospital General de Villarrobledo.

³Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM). Servicio de Calidad Asistencial.

Agradecimientos al Servicio de Farmacia del Área Funcional de Albacete.

Conflicto de intereses

Ninguno

Fecha última revisión

Octubre 2008

Teléfonos de contacto

967-133023 (Farmacia Hospital General Villarrobledo)

967-597104 (Farmacia Hospital General de Albacete)

La información contenida en esta Guía no sustituye a la proporcionada por su médico o farmacéutico, ni a la de los prospectos de los medicamentos, sino que la complementa.

8

ANEXOS

A. "LAS SIETE PREGUNTAS"

A continuación se recogen las 7 preguntas más importantes que usted debe conocer para disponer de una mayor información sobre la medicación que su médico le ha prescrito y prevenir posibles efectos adversos.

Antes de irse a su casa, **compruebe una a una que conoce todas las repuestas y no dude en preguntar a su médico, enfermero o farmacéutico, aquellas que no le queden claras.** Escriba las respuestas si lo cree necesario.

¿Lo sé?

1

¿Qué medicamentos tengo que tomar?
(¿Que nombre tienen?)

SI

NO

¿Lo sé?

2

¿Para qué sirven?

SI

NO

¿Lo sé?

3

¿Cuándo y cómo debo tomarlos?

SI

NO

¿Lo sé?

4

¿Durante cuanto tiempo?

SI

NO

¿Lo sé?

5

¿Qué efectos secundarios me podrían producir?

SI

NO

¿Lo sé?

6

¿Debo evitar algo mientras esté tomando mis medicamentos? (por ejemplo conducir, otros medicamentos, etc.)

SI

NO

¿Lo sé?

7

¿Debo hacerme algún control (análisis de sangre, pruebas)?

SI

NO

D. "CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN"

¡Ayúdenos a mejorar esta Guía! Por favor rellene el siguiente cuestionario poniendo una cruz en la casilla correspondiente

Enfermo **Varón**
Cuidador **Mujer** **Edad:** _____

A. ¿El lenguaje es sencillo?

Nada sencillo Poco sencillo Bastante sencillo Muy sencillo

B. ¿Entiende el texto?

No entiendo Entiendo poco Entiendo bastante Entiendo todo

C. ¿El texto le resuelve dudas?

No resuelve Resuelve pocas Resuelve bastantes Resuelve muchas

D. ¿El texto le genera nuevas dudas?

Muchas dudas Bastantes dudas Pocas dudas Ninguna duda

E. ¿Le proporciona información útil?

Nada de información Poca información Bastante información Mucha información

F. ¿Considera que la Guía es de utilidad?

Nada útil Poco útil Bastante útil Muy útil

G. ¿Considera que el formato es el adecuado?

Inadecuado Poco adecuado Bastante adecuado Muy adecuado

En caso negativo, ¿cuál considera mejor?

H. ¿Qué puntuación global le da?

(Elija siendo 1 la peor nota y 4 la mejor)

1 3 2 4

I. ¿Qué le gustaría que añadiéramos?

J. ¿Piensa que deberíamos suprimir algo?

Otras observaciones:



HOSPITAL GENERAL DE VILLARROBLEDO



COMPLEJO
HOSPITALARIO
UNIVERSITARIO
DE ALBACETE

sescam

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha

