

Cambios cognitivos en la enfermedad de Parkinson

Síntomas cognitivos

Es común presentar con síntomas cognitivos en la enfermedad de Parkinson (EP), aunque no todas las personas los experimentan. Los cambios cognitivos abarcan desde problemas leves que no afectan el funcionamiento diario hasta deterioros más graves que sí afectan las actividades cotidianas.

La cognición se refiere a las capacidades mentales que usamos para procesar información y aplicar el conocimiento. Hay muchos tipos diferentes de habilidades cognitivas. Las capacidades cognitivas que la EP afecta con más frecuencia son la función ejecutiva y las habilidades visoespaciales. La atención, la memoria de trabajo y el lenguaje también pueden verse afectados a medida que avanza la enfermedad.

Función ejecutiva: La función ejecutiva incluye la capacidad de planificar, organizar, iniciar y regular actividades con un objetivo específico en mente. Estas actividades pueden incluir resolver problemas, iniciar nuevas tareas y cambiar de actividad.

Habilidades visoespaciales: Las habilidades visoespaciales nos permiten estimar distancias, desenvolvernos en el espacio, usar imágenes mentales, copiar dibujos o construir objetos, como por ejemplo, armar un rompecabezas o ser capaz de dar indicaciones a alguien sobre cómo llegar a un lugar trazando la ruta en su mente.

Atención y memoria de trabajo: La atención es la capacidad de enfocarse de manera selectiva en un elemento particular del entorno, incluso cuando hay distracciones. A las personas con EP les puede resultar difícil concentrarse en una conversación, leer un

libro o hablar con alguien mientras caminan. La memoria de trabajo se refiere al proceso de almacenar temporalmente información en la mente y manipularla durante un período corto. Hacer aritmética mental requiere memoria de trabajo, al igual que mantener una conversación.

Idioma: El problema de lenguaje más común en la EP es encontrar las palabras “correctas”. Esto a veces se refiere a un fenómeno llamado “la punta de la lengua”. Las personas con EP también tienden a hablar menos y usan un lenguaje más simple. Las dificultades con el lenguaje pueden ser frustrantes para la persona con EP y sus cuidadores porque la comunicación verbal es una parte muy importante de la interacción humana.

Evaluación cognitiva

Hay varias formas de evaluar la cognición. Lo que manifiesta la persona con EP y el cuidador es importante. El médico puede hacer preguntas sobre la función cognitiva, si los problemas cognitivos de la persona con EP representan un cambio con respecto al funcionamiento anterior y de qué manera los problemas afectan las actividades de la vida diaria o el trabajo. En algunos casos, el médico derivará a la persona con EP para que le hagan una evaluación neuropsicológica completa. Esto incluye múltiples pruebas con respuestas orales o escritas que evalúan diferentes dominios cognitivos. Las evaluaciones duran desde unos 45 minutos hasta varias horas.

Deterioro cognitivo leve y demencia

El deterioro cognitivo leve (DCL), también conocido como trastorno neurocognitivo leve,

Cambios cognitivos en la enfermedad de Parkinson

es una etapa temprana de las dificultades cognitivas que no interfiere con la capacidad de una persona para realizar actividades de forma independiente. Alguien con DCL tiene problemas de pensamiento que son mayores de lo esperado para la edad y el nivel de educación de la persona, quien a menudo es consciente de que su capacidad para pensar ya no es como era antes. Aproximadamente el 25% de las personas con EP tiene DCL. Ahora reconocemos que estos cambios cognitivos leves pueden ocurrir en la fase inicial de la EP e incluso en el momento del diagnóstico.

La demencia se refiere a los deterioros en más de un área cognitiva que perjudican el funcionamiento cotidiano. La tasa de conversión del DCL a demencia puede ser hasta del 50% en un período de 5 años. Cuando la demencia se desarrolla temprano en la EP, el diagnóstico correcto puede ser demencia con cuerpos de Lewy.

Causas del deterioro cognitivo en la EP

La EP se caracteriza por una acumulación anormal de proteínas en múltiples regiones del cerebro. En algunas personas, esto ocurre en las regiones del cerebro responsables de los procesos cognitivos y se cree que esto contribuye al deterioro cognitivo en la EP. Las personas con EP también pueden desarrollar los cambios cerebrales que se observan en la enfermedad de Alzheimer o pueden tener enfermedad cerebrovascular (alteración del flujo sanguíneo en el cerebro). En ambos casos se produce un deterioro cognitivo.

Es importante señalar que existen causas tratables que pueden empeorar la función cognitiva. Si se identifican y abordan, la

función cognitiva puede mejorar. Estas incluyen: enfermedad de la tiroides, deficiencia de vitamina B12, infección intercurrente como infecciones del tracto urinario o neumonía, convulsiones, accidentes cerebrovasculares, traumatismo craneoencefálico, efectos secundarios de medicamentos (incluidos los que causan somnolencia o confusión), pérdida auditiva, hipotensión ortostática, deshidratación, pérdida auditiva y dormir mal. La depresión puede simular un deterioro cognitivo. Corregir el problema subyacente siempre que sea posible puede conducir a una mejora.

Algunos medicamentos utilizados para tratar la EP, como los anticolinérgicos, pueden aumentar el riesgo de alucinaciones y confusión, especialmente en personas mayores. Entre ellos se encuentran el trihexifenidilo (Artane®) y benztropina (Cogentin®). Los medicamentos anticolinérgicos también se pueden usar para tratar algunos de los síntomas de la EP no relacionados con la capacidad motriz, como las dificultades urinarias, por lo que es vital revisar todos los medicamentos para identificar si contribuyen a los problemas cognitivos. Los medicamentos dopaminérgicos que funcionan para aumentar la dopamina en el cerebro también pueden causar alucinaciones y confusión en algunos. A otras personas les puede parecer que sus medicamentos dopaminérgicos mejoran aspectos de su cognición.

Estrategias de gestión

Si los problemas cognitivos se desarrollan repentinamente, el médico primero puede buscar una infección, un nuevo problema neurológico (por ejemplo, un accidente

Cambios cognitivos en la enfermedad de Parkinson

cerebrovascular) o un medicamento recién recetado. Si los problemas cognitivos se desarrollan gradualmente, la evaluación puede diferir y puede ser útil el examen por parte de un neurólogo, un neuropsicólogo o un especialista en cognición.

Los medicamentos que se usan para tratar la demencia en la EP son los mismos que se usan en la enfermedad de Alzheimer. Entre estos se encuentran el donepezilo (Aricept®), rivastigmina (Exelon®) y galantamina (Razadyne®). Hasta la fecha, solo la rivastigmina está aprobada por la FDA específicamente para la demencia por EP. Los beneficios cognitivos que han tenido estos medicamentos en los estudios de investigación clínica han sido modestos. Los efectos secundarios incluyen náuseas, diarrea y, en algunos casos, empeoramiento del temblor. La memantina (Namenda®) es otro medicamento para el Alzheimer; requiere más estudio en la demencia por EP. Hay múltiples medicamentos que se están estudiando actualmente en ensayos clínicos por su uso potencial en los trastornos cognitivos relacionados con la EP.

La rehabilitación cognitiva se refiere a las intervenciones que tienen como objetivo mejorar o mantener la participación de una persona en las actividades de la vida diaria mediante la mejora de la función cognitiva. Esto podría incluir el entrenamiento restaurativo en el que se practica una tarea cognitiva o el entrenamiento compensatorio en el que se enseñan estrategias para solucionar los desafíos cognitivos, como el uso de varias técnicas organizativas y alarmas.

La dieta y el ejercicio juegan un papel importante en el mantenimiento de la salud cognitiva. Existe evidencia de que la aptitud

cardiovascular se asocia con mejores puntajes cognitivos en la EP. También existe evidencia de que la salud del cerebro puede mejorar con una dieta mediterránea, en la cual prevalecen las verduras, las frutas, los cereales, las legumbres, las proteínas bajas en grasas como el pescado y las aves, y el aceite de oliva.

Hay algunos pasos que se pueden seguir para facilitar los desafíos cognitivos. Resulta útil simplificar las actividades en pasos más pequeños, usar planificadores diarios para realizar un seguimiento de los eventos y el tiempo y hacer listas de “cosas por hacer”. Es importante mantener una rutina regular para las actividades diarias y el ejercicio. Los artículos del hogar (p. ej., utensilios, vasos, llaves) deben guardarse en el mismo lugar todos los días y los cajones pueden etiquetarse. Las personas con EP a menudo responden mejor cuando se les dan opciones o pistas, particularmente si hay dificultades para encontrar palabras o lentitud de pensamiento. Al igual que el ejercicio físico, el “ejercicio” mental es importante. Las actividades mentales pueden incluir armar rompecabezas, jugar a las cartas, leer libros, ir a conferencias o conciertos o aprender una nueva actividad. Estas pueden combinarse con ejercicio físico, como aprender nuevos pasos de baile. Al igual que con el ejercicio físico, no existe un único ejercicio mental “correcto”. Las interacciones sociales son una fuente importante de estimulación mental y muchas actividades se pueden realizar con amigos o familiares.

Conducir es un problema de seguridad importante que debe abordarse, ya que involucra muchos procesos cognitivos y motores. Algunos terapeutas ocupacionales realizan pruebas de conducción simuladas o en la carretera que pueden ayudar a los

Cambios cognitivos en la enfermedad de Parkinson

médicos y las familias a tomar decisiones sobre la capacidad para conducir. Los trabajadores sociales pueden ser recursos valiosos que ayudan a los pacientes y sus cuidadores a lidiar con los factores estresantes y las frustraciones del deterioro cognitivo.

Sede Nacional

Asociación Americana de
Enfermedad de Parkinson
PO Box 61420
Staten Island, NY 10306

Teléfono: 800-223-2732

Website: www.apdaparkinson.org

Email: apda@apdaparkinson.org



DIARIO DE SÍNTOMAS DE LA APDA



La App El Diario de Síntomas de la APDA es una forma más fácil de mantener un seguimiento de sus síntomas y cuidar de su salud.

Descargue ahora la app Diario de síntomas de la APDA gratuitamente.



© 2023 Asociación Americana de Enfermedad de Parkinson

La información contenida en esta hoja informativa está escrita únicamente con el propósito de proporcionar información al lector y no pretende ser un consejo médico. Esta información no debe utilizarse con fines de tratamiento, sino más bien para la discusión con los proveedores de atención médica del paciente.

Mayo 2023

Mantente conectado a través de nuestras redes sociales

