

Resumen #1001

Trastornos cognitivos como factores de riesgo de caídas en pacientes con enfermedad de Parkinson.

¹Marcolin GA, ¹Barissi PF, ¹Gordo RG, ¹Barral E, ¹Buonanotte CF
¹Hospital Nacional de Clínicas - Servicio de Neurología

Persona que presenta:

Marcolin GA, ginamarcolin.89@hotmail.com

Área:

Clínico / Quirúrgica

Resumen:

La enfermedad de Parkinson (EP) es un trastorno que afecta al sistema nervioso central, causado por la depleción de dopamina en la pars compacta de la sustancia nigra. El deterioro cognitivo inicialmente se manifiesta como disfunción ejecutiva, pudiendo progresar a demencia. Entre el 38% y 87% de los pacientes con EP sufren al menos una caída durante la enfermedad.

El objetivo del trabajo fue analizar la relación entre el riesgo de caídas y la función cognitiva global de los pacientes con EP. Relacionar la ocurrencia de caídas en los últimos 6 meses y el riesgo de caídas, con la función cognitiva global, y la presencia de congelación de la marcha.

Se realizó un estudio descriptivo transversal, con 35 pacientes con diagnóstico de enfermedad de Parkinson de 65 a 90 años, que acudieron al Servicio de Neurología del Hospital Nacional de Clínicas entre mayo de 2018 y de 2019. Se indagó edad, sexo, presencia de caídas en los últimos 6 meses y presencia de congelamiento de la marcha. Instrumentos aplicados: Estadios de Hoehn y Yahr. Montreal Cognitive Assessment. Escala de Tinetti para equilibrio y marcha.

El 66% fue de sexo masculino. La media de edad fue 71.37 años. La función cognitiva global, valorada con MoCA, tuvo como promedio 22.2 puntos, con un mínimo de 10 y un máximo de 28. El 43% de los pacientes reportó la presencia de congelación de la marcha. El 31% refirió haber sufrido al menos una caída en los seis meses previos. Los pacientes con valores de MoCA iguales o superiores a 26 tenían puntajes mayores en la escala de Tinetti ($p = 0.04$) y en la subescala de marcha ($p = 0.03$). No hubo diferencia significativa entre los puntajes de MoCA de los pacientes con y sin antecedente de caídas. ($p = 0.11$). Se observó una diferencia significativa en los valores de las pruebas que valoran funciones ejecutivas y visoespacial ($p = 0.05$). La asociación entre congelación de la marcha y ocurrencia de caídas fue estadísticamente significativa ($p = 0.02$).

Los pacientes con disfunción cognitiva tuvieron mayor riesgo de caídas. En los pacientes con antecedente de caídas el desempeño en función ejecutiva y visoespacial fue peor.

Palabras Clave:

Parkinson, Deterioro cognitivo, Caídas

Cognitive disorders as risk factors for falls in Parkinson's patients.

¹Marcolin GA, ¹Barissi PF, ¹Gordo RG, ¹Barral E, ¹Buonanotte CF
¹Hospital Nacional de Clinicas - Servicio de Neurologia

Persona que presenta:

Marcolin GA, ginamarcolin.89@hotmail.com

Abstract:

Parkinson's disease (PD) is a disorder that affects the central nervous system, caused by the depletion of dopamine in the substantia nigra pars compacta. Cognitive impairment initially manifests as executive dysfunction, and may progress to dementia. Between 38% and 87% of patients with PD suffer at least one fall during the disease.

The objective was to analyze the relationship between the risk of falls and the overall cognitive function of patients with PD. To relate the occurrence of falls in the last 6 months and the risk of falls, with the global cognitive function, and the presence of gait freezing.

A descriptive cross-sectional study was conducted, with 35 patients diagnosed with Parkinson's disease aged 65 to 90 years, who attended the Neurology Service of the National Hospital of Clinics between May 2018 and 2019. Age, sex, presence of falls in the last 6 months and presence of freezing of the march were investigated. Applied instruments: Hoehn and Yahr stadiums. Montreal Cognitive Assessment. Tinetti scale for balance and walking.

The 66% were male. The average age was 71.37 years. The overall cognitive function, assessed with MoCA, averaged 22.2 points, with a minimum of 10 and a maximum of 28. 43% of patients reported the presence of freezing of gate. 31% reported at least one fall in the previous six months. Patients with MoCA values equal to or greater than 26 had higher scores on the Tinetti scale ($p=0.04$) and in the gait subscale ($p=0.03$). There was no significant difference between MoCA scores of patients with and without a history of falls. ($p= 0.11$). A significant difference was observed in the values of the tests assessing executive and visuospatial functions ($p 0.05$). The association between freezing of gait and occurrence of falls was statistically significant ($p=0.02$).

Patients with cognitive dysfunction had a higher risk of falls. In patients with a history of falls, performance in executive and visuospatial function was worse.

Keywords:

Parkinson, Cognitive Impairment, Falls.