



17585 - DUODOPA® 12H-NOCTURNA PARA RESOLVER UN TRASTORNO GRAVE DEL SUEÑO REFRACTARIO EN PACIENTE CON ENFERMEDAD DE PARKINSON

Rivera Sánchez, M.¹; Sánchez Rodríguez, A.¹; Manrique Arregui, L.¹; Sierra, M.¹; González Aramburu, I.¹; Sánchez Peláez, M.V.¹; Hoyo Santisteban, M.V.²; Martínez, M.²; Infante, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; ²Servicio de Neurofisiología Clínica. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Resumen

Objetivos: El tratamiento con Duodopa® diurna mejora la calidad del sueño en pacientes con enfermedad de Parkinson (EP), sin embargo, su uso exclusivo durante la noche con este fin no ha sido reportado. Comunicamos el caso de un paciente con EP y un gravísimo trastorno del sueño en el que Duodopa® resolvió el problema.

Material y métodos: Varón de 56 años con EP asociada a mutación en GBA, de 13 años de evolución. Desde el inicio presentó alteraciones conductuales durante el sueño, que empeoraron progresivamente: fragmentación del sueño, despertares frecuentes con actividad motora, somniloquios y gritos, además de hiperfagia. Progresivamente disruptivo, sin respuesta a múltiples terapias, hasta requerir ingreso en institución psiquiátrica en régimen nocturno. Se observó que varias dosis extra nocturnas de levodopa 250 mg conseguían una mejoría intermitente del sueño. Basándose en esta observación, se inició tratamiento con Duodopa® nocturna.

Resultados: La polisomnografía mostró una alteración grave de la macro y microestructura del sueño, con incremento del porcentaje de fases N3. Se detectaron frecuentes interrupciones del sueño NREM, con despertares con vocalizaciones, quejas y llanto, acompañadas ocasionalmente por movimientos no intencionados en miembros superiores e inferiores. Tras iniciar Duodopa® nocturna el paciente consiguió once horas de descanso nocturno ininterrumpido, con respuesta mantenida en el tiempo.

Conclusión: Duodopa® es una opción terapéutica a considerar en pacientes con EP y grave trastorno de conducta del sueño que responde a levodopa. Nuestra interpretación es que este trastorno sería el resultado de fluctuaciones predominantemente no motoras durante la noche que se resolverían mediante una estimulación dopaminérgica continua.