Neurology Perspectives. 2022;2(Espec Cong 1):1022

Neurology perspectives

17352 - PREVALENCIA DE SIALORREA Y FACTORES ASOCIADOS EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON. RESULTADOS DESPUÉS DE 2 AÑOS DE SEGUIMIENTO Y COMPARACIÓN CON UN GRUPO CONTROL DE LA COHORTE COPPADIS

Cores Bartolomé, C.[1]; Santos García, D.[1]; de Deus Fonticoba, T.[2]; Feal Painceiras, M.J.[1]; Suárez Castro, E.[2]; Canfield, H.[3]; Martínez Miró, C.[1]; Jesús Maestre, S.[4]; Aguilar, M.[5]; Buongiorno, M.T.[5]; Planellas Giné, L.[6]; Cosgaya, M.[6]; García Caldentey, J.[7]; Caballo Pons, N.[8]; Legarda Ramírez, I.[9]; Hernández Vara, J.[10]; Cabo, I.[11]; López Manzanares, L.[12]; González Aramburu, I.[13]; Ávila Rivera, A.[14]; Gómez Mayordomo, V.[15]; Nogueira, V.[16]; Puente, V.[17]; Dotor García-Soto, J.[18]; Borrué Fernández, C.[19]; Solano Vila, B.[20]; Álvarez Saúco, M.[21]; Vela Desojo, L.[22]; Escalante, S.[23]; Cubo, E.[24]; Carrillo Padilla, F.[25]; Martínez Castrillo, J.C.[26]; Sánchez Alonso, P.[27]; Alonso Losada, G.[28]; López Ariztegui, N.[29]; Gastón Zubimendi, I.[30]; Kulisevsky, J.[31]; Blázquez Estrada, M.[32]; Seijo Martínez, M.[11]; Ruiz Martínez, J.[33]; Valero Merino, C.[34]; Kurtis, M.[35]; de Fàbregues-Boixar, O.[10]; González Ardura, J.[36]; Alonso Redondo, R.[36]; Ordás Bandera, C.[37]; López Díaz, L.M.[38]; Martínez Martín, P.[39]; Mir Rivera, P.[4]

[1]Servicio de Neurología. Complexo Hospitalario Universitario A Coruña; [2]Servicio de Neurología. Hospital Arquitecto Marcide; [3] Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Prof. Novoa Santos; [4]Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Regional Virgen del Rocío; [5]Servicio de Neurología. Hospital Universitari Mútua de Terrassa; [6]Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; [7]Servicio de Neurología. Centro Neurológico OMS 42; [8]Servicio de Neurología. Hospital de Sant Joan Despí Moisés Broggi; [9]Servicio de Neurología. Hospital Universitari Son Espases; [10]Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; [11]Servicio de Neurología. Hospital Montecelo; [12]Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; [13]Servicio de Neurología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; [14]Servicio de Neurología. Hospital General de l'Hospitalet; [15]Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; [16]Servicio de Neurología. Hospital Da Costa; [17]Servicio de Neurología. Hospital del Mar; [18]Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena; [19]Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Sofía; [20]Servicio de Neurología. Institut d'Assistència Sanitària (IAS). Institut Català de la Salut; [21]Servicio de Neurología. Hospital General de Elche; [22]Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón; [23]Servicio de Neurología. Hospital Verge de la Cinta de Tortosa; [24]Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Universitario de Burgos; [25]Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Canarias; [26]Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; [27]Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda; [28]Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo; [29]Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Toledo; [30]Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Navarra; [31]Servicio de Neurología. Sant Joan de Déu-Numancia; [32]Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; [33]Servicio de Neurología. Hospital Universitario Donostia; [34]Servicio de Neurología. Hospital Arnau de Vilanova; [35]Servicio de Neurología. Clínica Ruber, S.A.; [36]Servicio de Neurología. Hospital Lucus Augusti; [37]Servicio de Neurología. Hospital Rey Juan Carlos; [38]Servicio de Neurología. Complexo Hospitalario Universitario de Ourense; [39]Servicio de Neurología. Centro Nacional de Epidemiología y CIBERNED, Instituto de Salud Carlos III.

Resumen

Objetivos: La frecuencia de sialorrea en pacientes con enfermedad de Parkinson (EP) varía del 10% al 85% según diferentes estudios. Analizamos la prevalencia de sialorrea y factores asociados en una cohorte de pacientes con EP y comparamos con un grupo control.

Material y métodos: Estudio prospectivo donde se incluyeron pacientes con EP y controles de la cohorte COPPADIS (enero/2016-noviembre/2017) con un seguimiento de 2 años. Se realizó una visita basal (V0), a 12 meses ± 1 mes (V1) y a 24 meses ± 1 mes (V2) a pacientes y V0 y V2 a controles. Se definió sialorrea como una puntuación de 1 a 12 en el ítem 19 de la NMSS (Non-Motor Symptoms Scale).

Resultados: La frecuencia de sialorrea en pacientes con EP fue significativamente mayor que en controles: V0 (40,1% [277/691] *vs.* 2,4% [5/206]; p 0,0001); V1 (43,7% [264/604]); V2 (48,2% [242/502] *vs.* 3,2% [4/124]; p 0,0001). A lo largo de 2 años de seguimiento (N = 481) hasta el 63,6% de los pacientes con EP presentaron sialorrea en alguna visita (18,9% en 1 visita; 19,1% en 2 visitas; 25,6% en las 3 visitas). Factores predictores de sialorrea en V2 fueron ser varón (OR = 2,19; p 0,0001), mayor edad (OR = 1,03; p = 0,014), y mayor carga de síntomas no motores (puntuación total en la NMSS) basal (OR = 1,019; p 0,0001) así como mayor progresión de la misma entre V0 y V2 (OR = 1,013; p 0,0001).

Conclusión: La sialorrea es frecuente en la EP (prevalencia acumulada del 64%) y se asocia al sexo masculino, mayor edad, mayor carga de síntomas no motores y progresión de la misma.

2667-0496 / © 2022, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Neurología (SEN). Todos los derechos reservados.