



17864 - ESTUDIO REONPARK (REGISTRO EN ESPAÑA DEL USO DE LOS INHIBIDORES DE LA COMT EN EL MANEJO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON QUE PRESENTAN FLUCTUACIONES MOTORAS TEMPRANAS): RACIONAL Y DISEÑO

López Manzanares, L.¹; Casas Peña, E.²; Muro García, I.²; Caballero, I.³; Almeida, F.⁴; Tegel, I.⁴; Sarrasa, P.⁴

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; ²Servicio de Neurociencias. Hospital Universitario de la Princesa; ³Scientific Advisory & Medical Writing Department. Dynamic. Evidenze Group; ⁴Medical Affairs. Laboratorios Bial, S.A.

Resumen

Objetivos: Describir el uso en la práctica clínica de los ICOMT como tratamiento adyuvante a las preparaciones de levodopa/IDDC en pacientes con enfermedad de Parkinson (EP) y fluctuaciones motoras tempranas (FMT).

Material y métodos: La administración de un ICOMT aumenta la biodisponibilidad de la levodopa y puede conllevar al suministro más continuo al cerebro. Los ICOMT disponibles son entacapona, tolcapona y opicapona. Evidencias demostraron una eficacia comparable de los ICOMT en la reducción del tiempo off y el aumento del tiempo on en pacientes con FMT (hasta 1 año) y fluctuaciones motoras tardías, pero una menor incidencia de discinesias en los pacientes con FMT frente a fluctuaciones motoras tardías (11,8 vs. 23,5%). Este registro incluirá aproximadamente 300 pacientes diagnosticados de EP tratados con levodopa/IDDC y signos de *wearing-off* desde hace menos de 2 años (FMT). El seguimiento de los pacientes en práctica clínica será de hasta 2 años después del inicio del tratamiento con el ICOMT.

Resultados: Los criterios de valoración incluyen las siguientes medidas: ICOMT, dosis diaria y frecuencia de administración; dosis diaria de levodopa y variaciones en su uso; acontecimientos adversos; evaluaciones motoras y no motoras (MDS-UPDRS; PDQ-8; NMSS; QUICK; y escalas de impresión del cambio). El primer paciente fue incluido en enero 2022 y la última visita del último paciente está prevista para el 2026. Está previsto realizar informes estadísticos intermedios.

Conclusión: Este registro ayudará a optimizar el uso de los ICOMT en pacientes con EP y fluctuaciones motoras tempranas en práctica clínica real en España.