



19173 - Apomorfina en infusión continua subcutánea en enfermedad de Parkinson: causas de retirada en una serie de 67 pacientes

Morales García, E.; de Rojas Leal, C.; León Plaza, O.; Gómez Heredia, M.; Pérez Errazquin, F.

Servicio de Neurología. Hospital Virgen de la Victoria.

Resumen

Objetivos: La apomorfina en infusión continua subcutánea (AICS) es una de las tres terapias de segunda línea (TSL) de la enfermedad de Parkinson avanzada. A pesar de su fácil manejo, a diferencia de la estimulación cerebral profunda y la infusión continua intestinal levodopa-carbidopa, presenta una alta tasa de discontinuación condicionada por diversas causas.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de una serie de 67 pacientes con AICS seguidos en nuestra UTM (noviembre-2012 a abril-2023). Análisis de las causas de retirada.

Resultados: Análisis de N = 67 pacientes, con edad media de inicio AICS de 71,5 años (53-85), tiempo medio de evolución enfermedad 10,4 años (5-25), estadio Hoehn&Yahr 3 (2-5) y dosis media de apomorfina 4,17 mg/h (2-9). 47/67 bombas fueron retiradas (70,9%) con una duración media de AICS 24,5 meses (1-126). Entre las causas destacan: delirio/alucinaciones (21,2%), ineficacia/insatisfacción (19,1%), terapia puente (14,9%), sedación (14,9%), demencia (14,9%), nódulos subcutáneos/reacciones locales (10,6%), trastorno de control de impulsos/síndrome de desregulación dopamínérgica (10,6%), náuseas (6,4%), fallecimiento (6,4%), hipotensión (6,4%), ansiedad (6,4%) y fallo del cuidador (4,2%). Hubo una única discontinuación por anemia hemolítica, confusionismo, cefalea, mareo y edemas. En el 36,2% de los casos existía más de una causa de retirada.

Conclusión: La AICS es una TSL efectiva con un alto índice de retirada (hasta el 70% en los primeros 6 años). En la serie analizamos sus principales causas, planteamos estrategias para favorecer la adherencia, incidiendo en la elección de candidatos y perspectivas realistas de los objetivos y resolviendo posibles problemas con teleasistencia que facilite la accesibilidad.