



## 18695 - Progresión de síntomas motores y respuesta a la levodopa en pacientes con enfermedad de Parkinson y fluctuaciones motoras con seguimiento durante 4 años

Santos García, D.<sup>1</sup>; de Deus Fonticoba, T.<sup>2</sup>; Cores Bartolomé, C.<sup>3</sup>; Feal Panceiras, M.<sup>3</sup>; García Díaz, I.<sup>3</sup>; Íñiguez Alvarado, M.<sup>3</sup>; Paz González, J.<sup>3</sup>; Jesús, S.<sup>4</sup>; Cosgaya, M.<sup>5</sup>; García Caldentey, J.<sup>6</sup>; Caballol, N.<sup>7</sup>; Legarda, I.<sup>8</sup>; Hernández Vara, J.<sup>9</sup>; Cabo, I.<sup>10</sup>; López Manzanares, L.<sup>11</sup>; González Aramburu, I.<sup>12</sup>; Ávila Rivera, M.<sup>7</sup>; Gómez Mayordomo, V.<sup>13</sup>; Nogueira, V.<sup>14</sup>; Dotor García-Soto, J.<sup>15</sup>; Borrué, C.<sup>16</sup>; Solano, B.<sup>17</sup>; Álvarez Sauco, M.<sup>18</sup>; Vela, L.<sup>19</sup>; Escalante, S.<sup>20</sup>; Cubo, E.<sup>21</sup>; Mendoza, Z.<sup>22</sup>; Martínez Castrillo, J.<sup>23</sup>; Sánchez Alonso, P.<sup>24</sup>; Alonso Losada, M.<sup>25</sup>; López Ariztegui, N.<sup>26</sup>; Gastón, I.<sup>27</sup>; Kulisevsky, J.<sup>28</sup>; Seijo, M.<sup>10</sup>; Valero, C.<sup>29</sup>; Alonso, R.<sup>14</sup>; Buongiorno, M.<sup>30</sup>; Ordás, C.<sup>31</sup>; Menéndez González, M.<sup>32</sup>; Martínez Martín, P.<sup>33</sup>; Mir, P.<sup>4</sup>; COPPAdis<sup>34</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de A Coruña; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Centro Neurológico Oms; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Hospital Moisès Broggi; <sup>8</sup>Servicio de Neurología. Hospital Son Espases; <sup>9</sup>Servicio de Neurología. Hospital Vall d'Hebron; <sup>10</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra; <sup>11</sup>Servicio de Neurología. Hospital La Princesa; <sup>12</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Valdecilla; <sup>13</sup>Servicio de Neurología. Hospital La Milagrosa; <sup>14</sup>Servicio de Neurología. Hospital Lucus Augusti; <sup>15</sup>Servicio de Neurología. Virgen Macarena; <sup>16</sup>Servicio de Neurología. Hospital Infanta Sofía; <sup>17</sup>Servicio de Neurología. Institut Català de la Salut; <sup>18</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Elche; <sup>19</sup>Servicio de Neurología. Fundación Alcorcón; <sup>20</sup>Servicio de Neurología. Hospital Verge de la Cinta; <sup>21</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Burgos; <sup>22</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Canarias; <sup>23</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; <sup>24</sup>Servicio de Neurología. Hospital Puerta de Hierro; <sup>25</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo; <sup>26</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Toledo; <sup>27</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Navarra; <sup>28</sup>Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona; <sup>29</sup>Servicio de Neurología. Hospital Arnau de Vilanova; <sup>30</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Terrassa; <sup>31</sup>Servicio de Neurología. Hospital Rey Juan Carlos; <sup>32</sup>Servicio de Neurología. HUCA; <sup>33</sup>CIBERNED; <sup>34</sup>Fundación Degen.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la progresión de los síntomas motores y la respuesta a la levodopa en pacientes con enfermedad de Parkinson y fluctuaciones motoras (EP-FM).

**Material y métodos:** Se incluyeron pacientes con EP-FM reclutados entre enero/2016 y noviembre/2017 de la cohorte de COPPAdis a los que se les realizó una evaluación anual motora durante 4 años mediante la escala UPDRS-III (Unified Parkinson's Disease Rating Scale part III) en estado OFF y ON. Se analizó el cambio del estado OFF al ON en la puntuación total y también específicamente en el temblor, rigidez, bradicinesia y signos axiales. Se utilizaron modelos lineales de medidas repetidas ajustando por la dosis equivalente de levodopa.

**Resultados:** Un total de 63 pacientes fueron incluidos ( $63.94 \pm 8.42$  años; 68,3% varones). Se observó un aumento en la puntuación tanto de la UPDRS-III-OFF (de  $27,98 \pm 9,58$  a  $31,75 \pm 12,39$ ;  $p = 0,003$ ) como de la UPDRS-III-ON (de  $15,92 \pm 7,93$  a  $18,84 \pm 8,17$ ;  $p = 0,006$ ) después de 4 años. Por signos motores, solo se observó un incremento significativo en los signos axiales tanto en OFF (de  $4,79 \pm 2,57$  to  $6,28 \pm 2,99$ ;  $p < 0,0001$ ) como en ON (de  $2,81 \pm 2,08$  to  $3,98 \pm 2,77$ ;  $p < 0,0001$ ). No se detectaron diferencias significativas entre visitas ni en el cambio del OFF al ON de la UPDRS-III total ni por signos motores.

**Conclusión:** El empeoramiento motor en los pacientes con EP-FM resultó ser a expensas de los signos axiales, observándose una respuesta a la levodopa estable después de 4 años de seguimiento.