



19513 - Trastorno de conducta del sueño REM en la enfermedad de Parkinson como factor de riesgo para el desarrollo de trastorno del control de impulsos

Vales Montero, M.; Contreras Chicote, A.; de la Casa Fages, B.; Pérez Sánchez, J.; Luque Buzo, E.; González Sánchez, M.

Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Resumen

Objetivos: El trastorno de conducta del sueño REM (TCSR) con frecuencia precede al diagnóstico de la enfermedad de Parkinson (EP). Nuestro objetivo es analizar la asociación entre TCSR y trastorno del control de impulsos (TCI) en pacientes con EP tratados con agonistas dopaminérgicos (AD) y en pacientes con juego patológico sin EP.

Material y métodos: Estudio transversal que incluyó 90 pacientes: 30 con EP y TCI (EP + TCI), 30 con EP sin TCI (EP-sinTCI) y 30 con juego patológico sin EP (TCI-sinEP). Se realizó una evaluación neurológica y neuropsicológica incluyendo valoración cognitiva, síntomas prodrómicos, motores, no-motores, psiquiátricos y calidad de vida. La presencia de TCSR fue evaluada mediante criterios clínicos.

Resultados: Edad media 59,5 años. Hipersexualidad y juego patológico fueron los TCI predominantes. No se observaron diferencias en dosis y subtipo de AD recibido. El antecedente de TCSR fue significativamente mayor en EP + TCI que en EP-sin TCI (56,4 vs. 23,3%; $p = 0,03$) y que en TCI-sinEP (56,4 vs. 12,3%; $p = 0,002$). La prevalencia de apatía, impulsividad, ansiedad y depresión fue significativamente mayor en EP + TCI que EP-sinTCI.

Conclusión: Estos resultados, de acuerdo con estudios recientes, apoyan que los pacientes con EP y TCSR podrían presentar una mayor vulnerabilidad al desarrollo de TCI tras la exposición a AD que aquellos sin TCSR. Esta asociación podría explicarse por una mayor alteración en la conectividad del estriado ventral y circuito mesocorticolímbico en los pacientes con TCSR. Aunque son necesarios más estudios con mayor tamaño muestral, la posible relación entre TCSR y TCI debe ser considerada antes del inicio de tratamiento con AD.