



20391 - ¿PARKINSONISMO FARMACOLÓGICO O ENFERMEDAD DE PARKINSON DESENMASCARADA POR LAMOTRIGINA?

Muñoz García, M.; González Sánchez, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre.

Resumen

Objetivos: Los trastornos del movimiento más frecuentes asociados a la lamotrigina (LTG) son mioclonías, ataxia y temblor. No obstante, también se han descrito casos de parkinsonismo agudo secundario.

Material y métodos: Descripción de caso clínico y revisión de literatura.

Resultados: Mujer de 76 años con antecedente de epilepsia focal temporal izquierda desde los 55 años controlada con levetiracetam (LEV, 1.250 mg/12h). A los 74 años inicia con un probable trastorno de la conducta del sueño REM y temblor postural en MMSS y mandibular, sin estigmas parkinsonianos. A esta edad, por mal control de crisis, se añadió LTG (50 mg/12 horas) y tras comentar síntomas depresivos se decidió aumentar LTG y disminuir LEV. Al aumentar LTG la paciente presentó un cuadro subagudo, progresivo y aditivo de enlentecimiento motor, torpeza, temblor generalizado y apatía. En la exploración se objetivó hipomimia, síndrome rígido-acinético (SRA) asimétrico (izquierdo), con empeoramiento del temblor previo y mioclonías. Se cambió LTG por eslicarbazepina con mejoría muy significativa al mes, aunque persistía el SRA leve. Se solicitó DaTSCAN para confirmar la sospecha de enfermedad de Parkinson (EP) subyacente. Se encontraron 13 casos publicados de parkinsonismo agudo o empeoramiento de pacientes con EP asociado a LTG. Solo en 1 caso se describe un SRA asimétrico-tremórico con DaTSCAN negativo que se eliminó tras suspensión de LTG.

Conclusión: La asociación entre parkinsonismo y LTG puede deberse a la reducción de la neurotransmisión glutamatérgica que también disminuye la transmisión dopamínérgica. Aunque plausible biológicamente, está poco descrito y debería tenerse en cuenta en la consulta de neurología.