



20721 - DUODOPA (FOSLEVODOPA/FOSCARBIDOPA) SUBCUTÁNEA CONTINUA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON AVANZADA. SERIE DE CASOS

García Huguet, M.; Ferrer Tarrés, R.; Vera Cáceres, C.; Saurina Navarro, I.; Martínez Follana, C.; Cots Foraster, A.; Silva Blas, Y.; Vivas Villacampa, L.; López Domínguez, D.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona.

Resumen

Objetivos: En pacientes con enfermedad de Parkinson avanzada (EPA) que presentan fluctuaciones motoras (FM) y discinesias a pesar de tratamiento oral en dosis máximas, los tratamientos de infusión continua de levodopa son una alternativa eficaz. La duodopa (foslevodopa-foscarbidopa), tradicionalmente se administraba vía duodenal, pero recientemente se ha comercializado la administración subcutánea continua durante 24 horas.

Material y métodos: Describimos la viabilidad y efectividad de la administración subcutánea de duodopa en 2024 en pacientes con EPA en un centro terciario. Evaluamos reducción de FM, discinesias, reacciones adversas, calidad de vida y la escala UPDRS.

Resultados: Incluimos 5 pacientes (4 hombres, edad media 67 años) con EPA (4 con fenotipo rígido acinético, 1 rígido-acinético-tremórico) con FM a pesar de tratamiento óptimo (*off-time* > 2 horas). La duración media de la enfermedad fue 14,8 años. Los resultados mostraron mejoría en control motor (UPDRS III media: 28,2), reducción de las FM, gravedad de discinesias, mejoría en calidad de vida y descanso nocturno en todos los pacientes. Se reportaron alteraciones cutáneas (nódulos si el recambio se hace cada 48 horas, eritema) en el 80% de la muestra, generalmente bien toleradas. Sin embargo, en el 40% se observó clínica psicótica (ideación delirante, alucinaciones) precozmente (1 mes de tratamiento) lo que motivó la retirada del tratamiento con resolución completa de los síntomas.

Conclusión: La duodopa subcutánea es una alternativa novedosa y eficaz, para la EPA, mejorando el control motor y reduciendo fluctuaciones, caídas, distonías dolorosas y discinesias. Sin embargo, las complicaciones neuropsiquiátricas no son infrecuentes lo que requiere a realizar un control estrecho. Es necesario describir más casos para determinar el perfil de paciente que más se puede beneficiar de estas terapias.