



Neurology perspectives



20865 - INICIO MOTOR DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON: ¿PROXIMAL O DISTAL? EVALUACIÓN OBJETIVA EN UNA COHORTE DE PACIENTES *DE NOVO*

Ruiz Yanzi, M.; Matarazzo, M.; Jiménez Castellanos, T.; Pineda Pardo, J.; Hernández González-Monje, M.; Sánchez Ferro, Á.; Gasca Salas, C.; Martínez Fernández, R.; Obeso, J.

CINAC. Hospital Universitario HM Puerta del Sur.

Resumen

Objetivos: Determinar si las extremidades proximales están más afectadas que las distales en el inicio de la enfermedad de Parkinson (EP).

Material y métodos: Reclutamos pacientes con EP menores de 65 años, con signos motores focales, dentro del primer año de diagnóstico. Utilizando los dispositivos Mobility-Lab (21 sujetos) y Kinesia-ONE (37 sujetos) evaluamos braceo y longitud de zancada (función motora proximal); y amplitud del movimiento de la mano y del golpeteo del pie (función motora distal). Las medidas se convirtieron en Z-scores utilizando datos normativos. Las comparaciones se realizaron con la prueba de Wilcoxon.

Resultados: Extremidad superior en el lado más afectado (MAS), el Z-score fue menor en el segmento proximal comparado con el distal (-1,81 vs. -0,17; p 0,001). En el lado menos afectado (LAS) no hubo diferencias significativas (-0,23 vs. 0,15; p = 0,08). Extremidad inferior en ambos lados, el Z-score proximal fue menor que el distal (MAS: -0,96 vs. -0,19; p 0,001; LAS: -0,98 vs. 0,00; p 0,001). Extremidad inferior vs. superior. Al comparar la función motora proximal, en el lado menos afectado hubo mayor desviación en la extremidad inferior proximal que en la superior (-0,98 vs. -0,23; p = 0,01). En el más afectado, la extremidad superior se encontró más afectada (-0,96 vs. -1,81; p 0,001).

Conclusión: Los datos obtenidos con estos dispositivos objetivos sugieren que las manifestaciones motoras en la EP inician a nivel proximal, con el inicio clínico emergiendo primero en la extremidad superior.