



## 21988 - ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE DIFERENTES TERAPIAS ASISTIDAS CON DISPOSITIVO EN LA REDUCCIÓN DEL TIEMPO OFF EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON EN PRÁCTICA CLÍNICA DIARIA

Santos García, D.<sup>1</sup>; Solleiro Vidal, Á.<sup>1</sup>; Mir, P.<sup>2</sup>; López Ariztegui, N.<sup>3</sup>; Legarda, I.<sup>4</sup>; Rojas Pérez, M.<sup>5</sup>; Plannas, A.<sup>6</sup>; García Ramos, R.<sup>7</sup>; Cabo, I.<sup>8</sup>; Sánchez Alonso, P.<sup>9</sup>; Hernández Vara, J.<sup>10</sup>; Blázquez Estrada, M.<sup>11</sup>; Escamilla, F.<sup>12</sup>; López Manzanares, L.<sup>13</sup>; González Ortega, G.<sup>14</sup>; Sánchez Ferro, Á.<sup>15</sup>; DATs-PD GETM Spanish Registry<sup>16</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Complexo Hospitalario Universitario A Coruña; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Regional Virgen del Rocío; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Toledo; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Son Espases; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Sant Joan Despí. Complejo Hospitalario Universitario Moisès Broggi; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Complejo Universitario de San Carlos; <sup>8</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Pontevedra; <sup>9</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda; <sup>10</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>11</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; <sup>12</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves; <sup>13</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; <sup>14</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Móstoles; <sup>15</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; <sup>16</sup>Fundación Degen.

### Resumen

**Objetivos:** Diferentes terapias asistidas con dispositivo (TcD) han demostrado reducir el tiempo diario en OFF (tdOFF) en pacientes con enfermedad de Parkinson (pEP). Sin embargo, no hay datos comparativos directos entre ellas. Analizamos el cambio en el tdOFF en pEP tratados con una TcD en práctica clínica diaria.

**Material y métodos:** Se utilizaron datos del registro multicéntrico español DATs-PD GETM (PLoS One 2025). La variable principal fue el cambio en el tdOFF (expresado en horas) desde la situación pretratamiento (V1) a los 6 ± 3 meses (V3.6M) ( $\Delta$ tdOFF = tdOFFV1-tdOFFV6M) en pacientes tratados con estimulación cerebral profunda (ECP), apomorfina subcutánea (APOs), foslevodopa/foscarbidopa (fLD/fCD), infusión enteral de levodopa/carbidopa (IELC) e infusión enteral de levodopa/carbidopa/entacapona (IELCE). Se utilizaron test no paramétricos y el tamaño del efecto de Cohen (d).

**Resultados:** En V1 (N = 458; 58,3% varones; 66,7 ± 9,6 años) se observaron diferencias en el tdOFF entre las diferentes TcD ( $p = 0,002$ ): ECP (N = 83), 4,8 ± 2,5; APOs (N = 86), 5,4 ± 2; fLD/fCD (N = 224), 5,1 ± 2,7; IELC (N = 15), 6,2 ± 3,8; IELCE (N = 50), 6,7 ± 3,5. Todas las TcD redujeron el tdOFF, observándose diferencias entre ellas en la  $\Delta$ tdOFF (N = 186;  $p = 0,029$ ): ECP (N = 49), 2,9 ± 2,6 (d = 1,6;  $p < 0,0001$ ); APOs (N = 34), 3,1 ± 2,3 (d = 1,9;  $p < 0,0001$ ); fLD/fCD (N = 81), 2,8 ± 2,3 (d = 1,7;  $p < 0,0001$ ); IELC (N = 6), 3,8 ± 2,6 (d = 2,1;  $p = 0,043$ ); IELCE (N = 16), 5,1 ± 4,5 (d = 1,6;  $p = 0,01$ ). En V3.6M no se observaron diferencias en el tdOFF entre grupos ( $p = 0,537$ ).

**Conclusión:** Todas las TcD redujeron el tdOFF de forma significativa. Los pEP tratados con terapias enterales presentaban más tdOFF en situación basal pero no se observaron diferencias entre grupos después de 6 meses.