



# Neurology perspectives



## 21895 - EFECTO DE LAS TERAPIAS ASISTIDAS CON DISPOSITIVO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON EN PRÁCTICA CLÍNICA DIARIA

Rodríguez Bernardo, J.<sup>1</sup>; Santos García, D.<sup>1</sup>; Solleiro Vidal, Á.<sup>1</sup>; González Ardura, J.<sup>2</sup>; Ruiz López, M.<sup>3</sup>; Martí Martínez, S.<sup>4</sup>; Álvarez Saucó, M.<sup>5</sup>; Delgado, T.<sup>6</sup>; Fernández Pajarín, G.<sup>7</sup>; Cubo, E.<sup>8</sup>; González Ortega, G.<sup>9</sup>; Rábano, P.<sup>10</sup>; Vinagre Aragón, A.<sup>11</sup>; Vela, L.<sup>12</sup>; Cerdán Santacruz, D.<sup>13</sup>; Monterde Ortega, Á.<sup>14</sup>; Perona, A.<sup>15</sup>; Gil Marín, M.<sup>16</sup>; Escalante, S.<sup>17</sup>; López Blanco, R.<sup>18</sup>; García Ruiz, P.<sup>19</sup>; Martínez Castrillo, J.<sup>20</sup>; Mata, M.<sup>21</sup>; Solano, B.<sup>22</sup>; DATs-PD GETM Spanish Registry Study Group<sup>23</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Cabueñes; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital General Universitario de Alicante; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de Elche; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Sabadell; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago; <sup>8</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Burgos; <sup>9</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Móstoles; <sup>10</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; <sup>11</sup>Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; <sup>12</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón; <sup>13</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de Segovia; <sup>14</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona; <sup>15</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete; <sup>16</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova; <sup>17</sup>Servicio de Neurología. Hospital Verge de la Cinta de Tortosa; <sup>18</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Severo Ochoa; <sup>19</sup>Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz; <sup>20</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; <sup>21</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Sofía; <sup>22</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta; <sup>23</sup>Fundación Degen.

## Resumen

**Objetivos:** Diferentes terapias asistidas con dispositivo (TcD) han demostrado mejorar la calidad de vida (CdV) en pacientes con enfermedad de Parkinson (pEP). Sin embargo, no hay datos comparativos directos. Analizamos el cambio en la CdV de 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 CdV fue evaluada con el cuestionario PDQ-39. Se incluyeron pacientes evaluados en situación pretratamiento (V1) y a los 6 meses  $\pm$  3 (V3.6M) 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 = 366; 60,1% varones;  $66,7 \pm 9,6$  años), los pacientes tratados con ECP e IELC presentaron la puntuación más baja y alta, respectivamente, en el PDQ-39 ( $46,1 \pm 22,0$  vs.  $65,0 \pm 28,2$ ;  $p < 0,0001$ ). Se observó una reducción en la cohorte global en la puntuación media del PDQ-39 de V1 a V6M de 6,9 puntos (N = 113;  $p = 0,003$ ;  $d = 0,39$ ). Por dominios, se observó mejoría significativa en movilidad ( $p = 0,001$ ;  $d = 0,47$ ), actividades de la vida diaria ( $p = 0,001$ ;  $d = 0,38$ ) y

dolor/malestar corporal ( $p = 0,017$ ;  $d = 0,31$ ). Comparando entre TcD, los pacientes tratados con ECP presentaron la mayor mejoría en CdV (-13,5 puntos de disminución en la puntuación total del PDQ39;  $N = 23$ ;  $p = 0,011$ ;  $d = 0,79$ ).

**Conclusión:** Las TcD mejoraron la CdV en los pEP tratados después de 6 meses de seguimiento. El mayor beneficio se detectó con ECP.