



22205 - LA INTRODUCCIÓN TEMPRANA DE INHIBIDORES DE LA COMT CON DOSIS BAJAS DE LEVODOPA MEJORA LAS COMPLICACIONES MOTORAS A LARGO PLAZO EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON: UN SUBANÁLISIS DEL ESTUDIO REONPARK

López Manzanares, L.¹; García-Caldentey, J.²; Vilas Rolán, D.³; Reis, J.⁴; Romero, J.⁴; Rodríguez-de Miguel, M.⁴; Tegel Ayuela, I.⁴

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa; ²Unidad de Neurología. Centro Neurológico Oms 42; ³Servicio de Neurología. Hospital Universitario Germans Trias i Pujol; ⁴Bial-Portela & C.ª.

Resumen

Objetivos: La levodopa (L-dopa) sigue siendo el tratamiento de referencia para la enfermedad de Parkinson (EP), pero su uso crónico a dosis elevadas ($> 4-5,6$ mg/kg/día) incrementa el riesgo de complicaciones motoras. Este subanálisis del estudio REONPARK trata de identificar factores predictivos de una mayor eficacia de los iCOMT en el alivio de las complicaciones motoras en pacientes con EP y fluctuaciones motoras tempranas.

Material y métodos: Una cohorte del estudio REONPARK fue clasificada en tres grupos según la dosis de L-dopa: grupo 1 ($< 4,5$ mg/kg/día, n = 24), grupo 2 (4,5-7,5 mg/kg/día, n = 33) y grupo 3 ($> 7,5$ mg/kg/día, n = 14). Se evaluó la probabilidad de mejora en la puntuación de MDS-UPDRS parte IV tras 12 meses, centrándose en los predictores de progresión de las complicaciones motoras.

Resultados: Las puntuaciones iniciales de la MDS-UPDRS IV y las dosis de L-dopa al inicio del tratamiento con iCOMT fueron predictores significativos de la progresión de las complicaciones motoras. Los pacientes con dosis $< 4,5$ mg/kg/día tenían una probabilidad 3,70 veces mayor de mejorar sus puntuaciones de MDS-UPDRS IV tras 12 meses de iniciar iCOMT en comparación con aquellos que recibían entre 4,5-7,5 mg/kg/día ($p = 0,043$). Además, tenían una probabilidad 5,26 veces mayor de mejora en comparación con los que recibían dosis $> 7,5$ mg/kg/día ($p = 0,037$).

Conclusión: Iniciar tratamiento con iCOMT a dosis bajas de L-dopa se asocia con mayor probabilidad de mejora de las complicaciones motoras tras 12 meses. La optimización de L-dopa con iCOMT a dosis más bajas podría ser clave para mejorar las discinesias y las fluctuaciones motoras en pacientes con EP.