



22312 - PLAN INDIVIDUALIZADO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN ENFERMEDAD DE PARKINSON (EP), LA COMPLEMENTARIEDAD DE LAS TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS

Sánchez Alonso, M.¹; Novo Ponte, S.¹; Gamo González, E.¹; Martín García, R.¹; Martín de la Morena, C.¹; González Santiago, R.¹; Sánchez-Pobre Bejarano, P.²; Cobos Pozo, P.³; Montero Moreno, S.¹; García Vaz, F.¹; Rico Fernández San Silvestre, M.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda; ²Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa. SERMAS; ³Gerencia de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa. SERMAS.

Resumen

Objetivos: Mejorar la calidad de vida (CdV) y los síntomas de las personas con EP mediante un plan individualizado de atención, disponible desde el diagnóstico, con terapias no farmacológicas (ejercicio físico y atención neuropsicológica).

Material y métodos: 20 personas con EP (15 varones y 5 mujeres), edad media 60,3 años, participaron en el año 2024 en un programa de ejercicio físico con un entrenador personal (actividad deportiva aérobica y de fuerza personalizado) 3-5 días a la semana y en un programa de atención neuropsicológica (evaluaciones individuales, *mindfulness* y talleres grupales) semanales. Valoraciones con escalas neurológicas, neuropsicológicas y deportivas pre y posintervención, y valoración de masa muscular (grado de sarcopenia) mediante ecografía.

Resultados: Empeoramiento en la escala UPDRS-III en +1,12 puntos (+6,5%), inferior a lo esperado por la evolución natural de la enfermedad. Mejoría de 10,34% en la escala PDSS: mejor calidad del sueño tras la intervención. Cambio de -9,68% en la escala PDQ-39: leve mejoría en la percepción de la CdV. Cambio de -20,13% en la escala de Depresión de Beck y del 54,68% en escala de Hamilton para depresión: reducción significativa en síntomas depresivos. Cambio de -6,55% en test Up and Go: leve mejora en movilidad y en estabilidad postural (menor riesgo de caídas). Aumento en el espesor del cuádriceps del 13,63% y del 8,46% del gastrocnemio: mejora de masa muscular y de fuerza de extremidades inferiores.

Conclusión: El ejercicio físico y la atención neuropsicológica permiten mejoras sintomáticas y de CdV en personas con EP cumplimentando los tratamientos farmacológicos.