



ENFERMEDAD DE PARKINSON.

ALTERACIONES NEUROCOGNITIVAS Y FONOAUDIOLÓGICAS.

Es un trastorno neurodegenerativo crónico que conduce con el tiempo a una incapacidad progresiva. Este trastorno supone un impacto muy importante en la calidad de vida de los pacientes así como en la de los cuidadores desde el diagnóstico. La Enfermedad de Parkinson (EP) no es una patología exclusivamente motora sino que afecta las funciones cognitivas, el humor, el ánimo y la conducta. Los trastornos cognitivos pueden configurar desde un deterioro leve hasta una demencia. Las alteraciones fonoaudiológicas incluyen trastornos en la voz, articulación y deglución.

1. ¿Cuáles son los trastornos neurocognitivos más frecuentes?

- Trastornos de la atención.
- Disfunción ejecutiva.
- Trastornos de la memoria. Enlentecimiento de la memoria de trabajo. Evocación deficitaria.
- Disminución en la velocidad de procesamiento de la información.
- Trastornos visuoespaciales y visomotores.
- Lenguaje y habla. Hipofonía con iniciativa verbal disminuida.

2. ¿En qué consiste la disfunción ejecutiva?

- Dificultad para: mantener la atención, planear estrategias, pasar de un cometido al otro, inhibir estímulos irrelevantes, formar conceptos, solucionar problemas y codificar.
- Perseveración.
- Desinhibición sexual, junto a otros trastornos de conducta como alteraciones frontales.

3. ¿Cuáles son los trastornos neuropsiquiátricos más comunes?

Aparecen en el 61% de los pacientes.

- Alucinaciones visuales 25 a 40%.
- Depresión 40 a 60%.
- Irritabilidad y/o ansiedad.
- Euforia.
- Apatía.

4. Factores de riesgo para el desarrollo de demencia en la EP

- Edad de comienzo de la E.P.
- Tiempo de evolución de la enfermedad.
- Patrón acineto rígido.
- Alteración de la marcha y el equilibrio.
- Síntomas autonómicos.
- Pobre respuesta a la levodopa.
- Marcadores predictivos: alteración en las habilidades visuoespaciales y dificultad para inhibir estímulos irrelevantes.



5. ¿Cuáles son las alteraciones fonaudiológicas más frecuentes?

Debido a la rigidez muscular y al entrecimiento en el inicio de los movimientos, las alteraciones en:

- LA VOZ
- LA ARTICULACIÓN
- LA DEGLUCIÓN

son muy frecuentes en el paciente con enfermedad de Parkinson.

6. ¿Por qué puede alterarse la comunicación y socialización en la EP?

- Disminución del volumen del aire espirado
- Afectación de la intensidad y la vocalización
- Alteraciones en la resonancia por dificultad en la movilidad velo-palatina

La alteración en la comunicación puede llevar al aislamiento del paciente de su familia y entorno.

7. ¿Cuáles son los objetivos fonoaudiológicos dirigidos a mejorar la comunicación?

- Concientización del control motor
- Incrementar capacidades y volúmenes respiratorios
- Mejorar movilidad del aparato fonoarticulatorio

8. ¿Qué factores inciden en el éxito de la terapia?

Las alteraciones en la EP (cognitivas, fonoaudiológicas, motoras, psicológicas), requieren de la evaluación y el seguimiento por un equipo interdisciplinario que incluya neurólogo, neuropsicólogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, fisioterapeuta y psiquiatra entre otros. El abordaje integral del paciente debe incluir el diálogo permanente con la familia o su entorno. Los factores que inciden en el éxito de la terapia son: estado emocional y psicológico, respuesta al tratamiento farmacológico, motivación, estadio de la enfermedad en que se encuentre, vínculo familiar y social.

Por mayor información y consultas comunicarse con:

info@ereni.uy – www.ereni.uy

Tel: 091 629 637 - 26180087