

# ENFERMEDAD DE PARKINSON Y DOLORES

Los dolores son muy frecuentes en los enfermos de Parkinson. Mas de la mitad de estos enfermos se quejan de este problema. Suele ser un dolor crónico, y que tiene ciertos desencadenantes como es tener mayor edad, tener rigidez, alteraciones de la postura, sobrepeso, moverse poco, tipos de trabajo (levantar pesos, posturas incómodas), diabetes, osteoporosis, enfermedad reumática, artritis o artrosis y depresiones. Puede aparecer en cualquier momento, incluso puede aparecer antes de ser diagnosticada la enfermedad. Pero lo mas habitual es que cuanto mas tiempo de evolución tiene la enfermedad de Parkinson, mas aumentan los dolores.

La ansiedad o depresión, y la mala calidad del sueño, favorecen la aparición de dolor, y el dolor lleva a depresión, ansiedad y mala calidad de sueño. Con ello se produce un circulo vicioso que hace que el problema aumente.

En ocasiones, el dolor y la incomodidad que esto produce, constituye el problema fundamental del paciente parkinsoniano, mas que la clínica típica de la enfermedad.

El dolor mas frecuente es el de los músculos, tendones y articulaciones.

## DOLOR DE LOS MÚSCULOS Y DE LAS ARTICULACIONES

Es el dolor mas frecuente de todos, se debe a la rigidez, posturas anormales y falta de movimiento. El lugar mas frecuente de este tipo de dolor es el **hombro**. En los enfermos de Parkinson, aunque les tiemblen los brazos y las manos, tienen los hombros rígidos, “hombros congelados”. Por la inmovilidad, se producen alteraciones en los tendones. Tras los hombros, y por el mismo motivo de la inmovilidad y la rigidez, hay dolor frecuente y por este orden, en la espalda, las caderas, el cuello y las rodillas. La falta de mímica puede llevar a dolores en la cara.

El tratamiento a seguir es, a modo preventivo, mover todas las articulaciones antes de que aparezcan los dolores para evitar que esto ocurra. Una vez que ya hay dolores, debe darse en la fase aguda analgésicos, y comenzar con los movimientos articulares o con los masajes. Para ello, los fisioterapeutas son de gran ayuda. Es importante que una vez que el dolor desaparezca, debe de continuar con ejercicios de mantenimiento para que no se reproduzcan. En los dolores de **columna**, en fase aguda, deben de tomarse analgésicos e inmovilizar la columna lumbar, que puede hacerse con fajas inelásticas, pero una vez que el dolor cede, es fundamental retirar la inmovilización, y el fortalecer los músculos de la columna, para lo que los fisioterapeutas nos pueden ser de gran ayuda. En los dolores de **cadera**, hacer movimientos, estando de pie, de flexión y extensión de la misma. En

ocasiones, tienen que ser los fisioterapeutas quienes, inicialmente, nos hagan estos movimientos pasivos. En el **cuello**, movimientos también de flexoextensión, asociando además, giros del mismo. Las **rodillas** de los enfermos de Parkinson, debido a la enfermedad, suelen estar algo flexionadas permanentemente, por lo que pueden precisar masajes de extensión por parte de los fisioterapeutas inicialmente, y luego ser el propio paciente el que los haga.

## DOLOR POR ESCASO EFECTO DEL TRATAMIENTO ANTIPARKINSONIANO:

Muchas veces el dolor se debe a una distonía. La **distonía** es una mala posición de una articulación por desaparición o escaso efecto del tratamiento antiparkinsoniano. La mas frecuente de todas es la distonía de la mañana, antes de tomar la medicación, y ocurren porque el paciente está sin experimentar el efecto beneficioso de la medicación antiparkinsoniana (**off**). El lugar mas frecuente de este problema es el pie, y sobre todo, el dedo gordo del pie que se coloca en una postura forzada, o muy flexionado o muy extendido, y suele ser el dedo gordo del lado del cuerpo por el que empezó la enfermedad de Parkinson. En ocasiones, es el retorcimiento de un miembro, el brazo flexionado forzosamente hacia la espalda es el mas frecuente, el cuello muy flexionado hacia delante, el tronco, la lengua o la mandíbula.

El escaso efecto del tratamiento antiparkinsoniano (**off**), a parte de por la mañana al despertarse, que es cuando es mas frecuente, puede aparecer en cualquier otro momento del día en el que la medicación deje de ser suficientemente eficaz.

El tratamiento en estos casos es mejorar, por parte del neurólogo, el tratamiento antiparkinsoniano que está tomando el paciente. A veces, hay que optar por una punción subcutánea de apomorfina, pues este tratamiento tiene eficacia en muy poco tiempo, y suele hacer efecto en menos de 15 minutos.

## DOLOR POR AFECTACIÓN DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

Este dolor es menos frecuente, y consiste en ardor, dolor lancinante, o profundo, hormigueo, picazón y quemazón. Suele localizarse en la parte del cuerpo mas afectada por la enfermedad de Parkinson. Pero también puede aparecer en sitios infrecuentes como en la tripa, el pecho, la boca, el ano o los genitales. Es mas frecuente que aparezca cuando el efecto beneficioso de la medicación antiparkinsoniana disminuye (**off**). Por el contrario, cuando el efecto beneficioso de la medicación antiparkinsoniana reaparece, el dolor desaparece. El tratamiento a utilizar es mejorar la medicación antiparkinsoniana, analgésicos o antidepresivos. A veces, se hace necesario el uso de Clozapina.

Si el dolor disminuye de manera importante, la calidad de vida del enfermo de Parkinson mejora. Un enfermo de Parkinson, si tiene dolor, debe de decírselo a su neurólogo, que

en muchos casos debe de hacer cambios en la medicación, e incluso recurrir a un tratamiento avanzado de la misma. Hay que tener en cuenta que el dolor lleva a la depresión, y en muchos casos la depresión lleva al dolor, por lo que el tratamiento antidepressivo suele ser necesario en este tipo de pacientes.

El hacer ejercicio desde el principio hace que sea mucho mas infrecuente la aparición de dolores. Si ya se tiene, no solo son necesarios los cambios de medicación por parte del médico, si no que es preciso la actuación de los fisioterapeutas. Por este motivo, recomendamos apuntarse a una asociación de enfermos de Parkinson, en los que los fisioterapeutas tienen mucha experiencia en este tipo de problemas.

**JM ASENSI**



## ACCESO RÁPIDO

- 
- 
- 

---

[IRICOM SL](#) [Aviso legal](#) [Política de privacidad](#) [Política de cookies](#)