



INTEGRATED
NEUROLOGY SERVICES PLLC

Paciente como individuo: método para encontrar la salud

— **Evan L. Gray, D.O.** —
Neurólogo y Especialista de Parkinson's

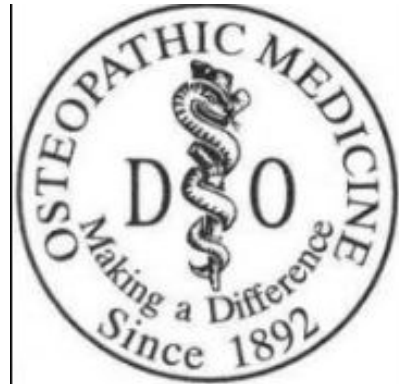
17 Enero, 2024

Sistema “de enfermedad” en vez de sistema de salud

Preguntar, evaluar, ordenar, diagnosticar

Saber es poder pero conectar con el paciente es lo esencial

Cada paciente puede realizar mejoramiento con la fe y esperanza que le da un medico



Por que Parkinson's?

Cada paciente tiene un historia única

Podemos hacer un impacto en solucionar problemas de: caminar, hablar, estado de ánimo, concentración, memoria, energía, balance e independencia...

Nunca comparo a un paciente con otro. No existe una solución común

yo puedo impactar la vida de uno en cada visita al consultorio

Que es Parkinson's ?

Síntomas relacionados con movimientos

Temblores, rigidez, lentitud, desequilibrio

Síntomas "invisibles"

Depresión, demencia, incontinencia, insomnia, fatiga, ansiedad, mareos



Rigidez (Rigidity)

“No me puedo levantar de la silla”

“Me caigo al dar vueltas”

“Me dijeron que voy a necesitar cirugía para mi hombro que me duele”

“Tengo calambres en mis pies”

“Ya no puedo voltearme en la cama”

Lentitud (Bradykinesia)

“Mi mama da pasos pequeños”

“Babeo mucho y me llevo conmigo una servilleta”

“Ya no uso camisas con botones”

“Mis amigos me han preguntado si estoy bien cuando me ven la cara”

Reemplazar la Dopamina

Medicamentos que contienen dopamina mejoran los síntomas de rigidez y lentitud.

(Temblores no hay gran disminución)

Tomar medicamentos es una parte esencial además de:

Terapia física, ocupacional, terapeuta del habla, nutriólogo, ejercicios, apoyo familiar y de amigos y comunidad

En cuál etapa está actualmente?

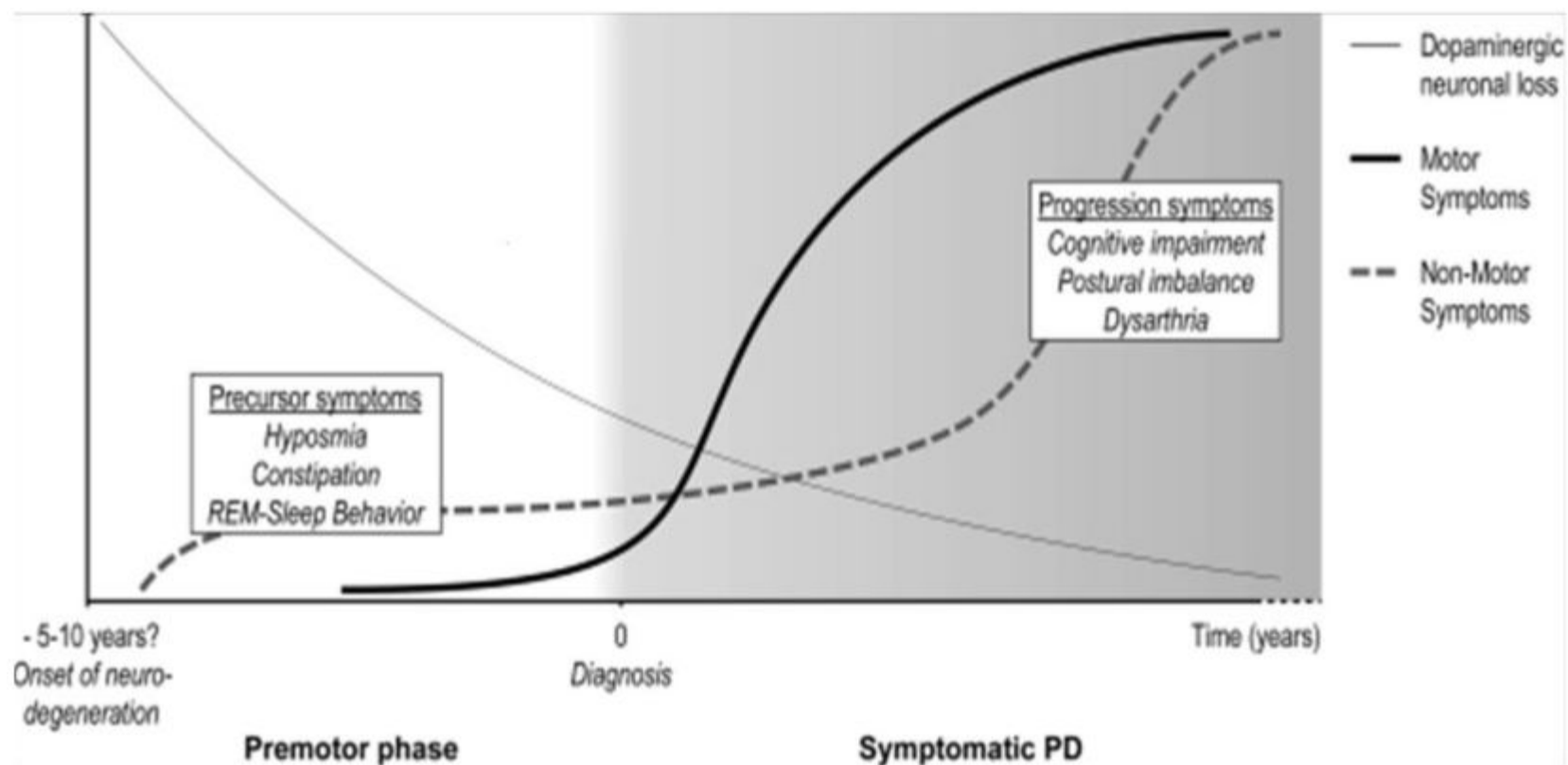
Cada paciente tiene su única etapa.

Etapa inicial es recibir el diagnóstico

Las etapas nunca son lineales

Etapa Temprana o avanzada, siempre podremos ayudar





ON vs OFF

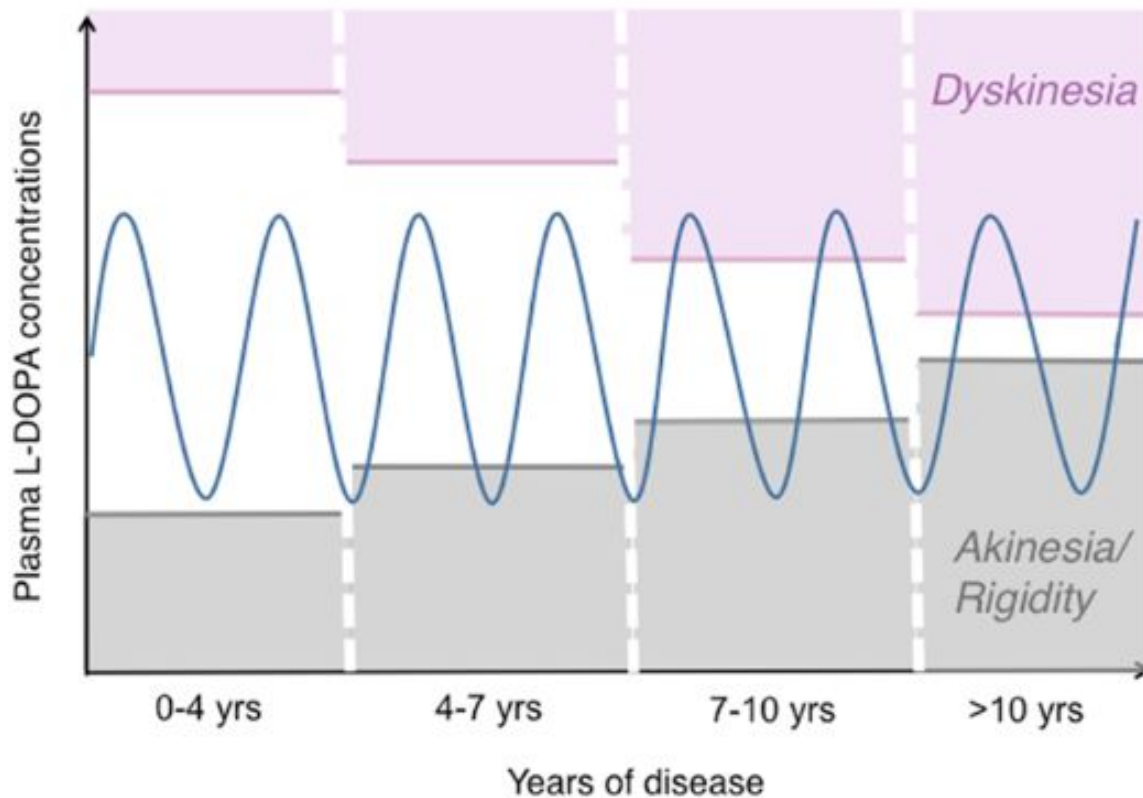
Dyskinesias (Rosa)

"Super ON"

Rígido, lento (Gris)

"OFF"

Normal **"ON"**
(Blanco)



Póngale la dopamina

Llene su tanque!



Más ON, menos OFF

La meta es estar en movimiento, estabilidad balanceada, poder levantarse, no caerse, no tener rigidez

Minimizar periodos de OFF, maximizar ON

Clave es Carbidopa/Levodopa (u otra medicina que repleta Dopamina)

Mi Rol: controlar los altibajos, estabilizar su estado para mejorar la calidad de vida

El objetivo de Uds

Entiendan cuando se les acaba la gasolina!

Rigidez, lentitud, dificultad al levantar, girar

Falta de ánimo, ansiedad, dolor, sudor exceso, inquietud, no poder pensar, fatiga, falta de motivación, mareos, irritable

Paradigma equivocada

Cómo practicamos la medicina....

Tratar los síntomas

Cada diagnóstico requiere el mismo tratamiento

Como debe de practicar la medicina...

Tratar la causa de los síntomas

Cada paciente es un individuo

En Busca de Malestar y enfermedad

1. El paciente es un conjunto de síntomas
2. Asociamos el síntoma con un síndrome o condición
3. Identificar el diagnóstico por:

Estudios de sangre, ultrasonido, CT, MRI, radiografía

4. Recetar medicina/terapias

Lo que entienden los pacientes

1. Parkinson's causa todo mis síntomas
2. Medicamentos me los puede resolver
3. Sigo con las visitas con el doctor y me recetara más medicina
4. Me dice que haga "ejercicios" y comer "bien"

Pero sigo bien, regular, mal?

Mi cita de seguimiento solo dura 15 minutos..pero me dice que estoy bien

Tiene 44 años con temblores

Está muy activo y no toma medicina

Su brazo derecho no mueve bien cuando camina

Respuesta típica

Tiene Parkinson's, tienes que tomar Carbidopa-Levodopa. Regrese en 3 meses



Lo que escuchó el paciente

Cómo?!

Que es Parkinson's?

Que efecto tiene la medicina? Hay efectos secundarios?

Ahora que hay que esperar de mi vida?

Que le digo a mi familia?

Tratar el individuo

Antes de hablar del tratamiento...

Cuénteme más de Ud. A que se dedica? Que son sus pasatiempos?

Cuanto afecta su vida diaria sus temblores?

Los notan su familia y amigos?

Qué es lo que más le preocupa ?

Aconsejar/educar/informar

Aconsejar y educar es LO PRIMERO

Tal vez no requiere medicamento de un principio.

Que el individuo se entere más de la condición, tratamiento disponible, expectativas y **cosas que puede hacerse solo sin un doctor**

Meta: Que esté satisfecho por estar informado cuando termine la consulta.
Las preguntas habrán estado contestadas

Tiene 88 años y no puede caminar sola

Usa silla de ruedas y no puede levantarse sola. Su familia le pone y quita la ropa. Usa pañal para incontinencia. De noche alucina insectos en las sábanas de su cama.

Respuesta típica

Recetar medicamento para incontinencia de orina, alucinaciones y para su Parkinson's.



Tratar el individuo

Medicamentos puede causar efectos secundarios. Vale la pena el riesgo con un paciente delicada?

Antes de hablar del tratamiento...

Hace cuanto tiempo caminaba sola?

Le duele algo?

Quien la cuida?

Que con algunas expectativas?

Cuáles síntomas le molestan más?

Practicar la medicina se trata de encontrar soluciones

Los medicamentos a veces no son la prioridad principal

Como puedo mejorar la calidad de su vida?

Si no es capaz caminar, no necesitamos seguir con una dosis alta de carbidopa-levodopa.

Qué piensa su familia?

Hay que evitar la necesidad de recetar tantos medicamentos...tal vez necesita menos de ellos!

Requisitos para una vida sana

Ejercicios

El sueño

La alimentación



Ejercicios pueden disminuir la progresión!

Eleva los niveles natural de Dopamina en el cerebro!

Su cerebro siempre es capaz de formar nuevas conexiones (neuroplasticidad)

Escojan una actividad que pueden hacer, y háganlo bien



BIG therapy

Mejora ambos síntomas relacionados con movimientos e “invisibles”.

Más ON, menos OFF..sin aumentar la dosis!



IPMDC.org

Sonia.gow@inova.org



Que afecta el Sueño

- Insomnia
- Urinación frecuente de noche
- Dolor
- Ansiedad
- Movimientos excesivos



Somnolencia durante el día

- Sueño sin calidad o sin cualidad
- Insomnia
- Estar desanimado
- Falta de motivación
- Ambiente/falta de estimulación
- Estar sedentario
- Efectos secundarios de su medicamentos

Epworth Sleepiness Scale (ESS)

Situation	Chance of dozing (0–3)			
Sitting and reading	0	1	2	3
Watching television	0	1	2	3
Sitting inactive in a public place—for example, a theater or meeting	0	1	2	3
As a passenger in a car for an hour without a break	0	1	2	3
Lying down to rest in the afternoon	0	1	2	3
Sitting and talking to someone	0	1	2	3
Sitting quietly after lunch (when you've had no alcohol)	0	1	2	3
In a car, while stopped in traffic	0	1	2	3
Total Score				

0 = would never doze 1 = slight chance of dozing 2 = moderate chance of dozing 3 = high chance of dozing

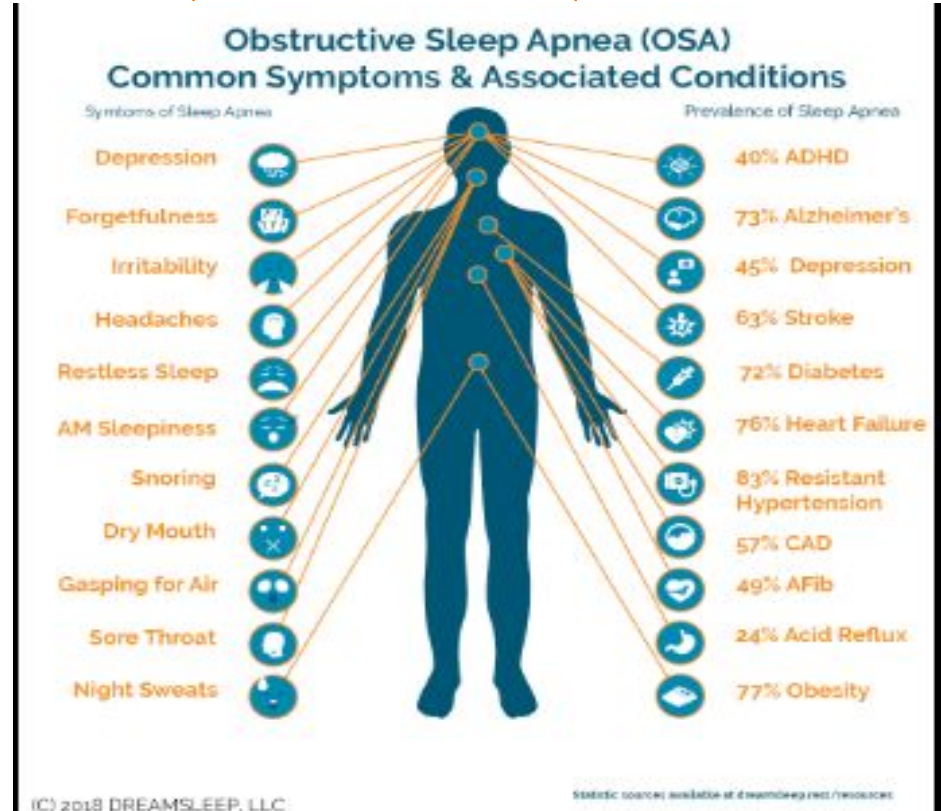
Johns MW. *Sleep*. 1991;14:540.

Evaluación de apnea de sueño (sleep apnea)

24-65% de pacientes con Parkinson's

Sube el riesgo de: ataque cardíacos, derrames cerebrales, hipertensión, obesidad, diabetes, demencia y más!

Preguntenle a su médico de un estudio de sueño!



Factores de riesgo de AS

Obesidad

Desviación nasal o de senos

Lengua grande

Mandíbula posterior

Dormir de espalda

Alcohol, fumar, sedantes

Cuello de tamaño aumentado

Fig. 1

Screening tool for OSA: STOP-Bang

S	Does the patient snore loudly (louder than talking or loud enough to be heard through closed doors)?	Y/N
T	Does the patient often feel tired , fatigued, or sleepy during the day?	Y/N
O	Has anyone observed the patient stop breathing during their sleep?	Y/N
P	Does the patient have, or is the patient being treated for, high blood pressure ?	Y/N
B	Does the patient have a BMI of more than 35?	Y/N
a	Age. Is the patient older than 50?	Y/N
n	Is the patient's neck circumference greater than 40cm?	Y/N
g	Gender. Is the patient male?	Y/N

Scoring: **Y ≥ 3 = high risk of OSA**
Y < 3 = low risk of OSA

Insomnia

Medicamentos pueden ayudar
pero la pruebas científicas no
están sólidas



Pistas para mejorar la rutina de dormir (CBT-I)

- Limite la cafeína después de mediodía
- Límite/elimine el alcohol
- Ambiente tranquilo
- Dormir y levantar a la misma hora
- Luz natural al levantarse
- Ejercicios en la mañana



Síndrome de piernas inquietas

Molestia sensorial en las piernas

Mejoría con movimientos

50% de pacientes



REM Behavioral Sleep Disorder

Movimientos involuntarios
excesivos durante el sueño

~50% de pacientes

Barandas de la cama, remover
objetos frágiles/peligrosos



Alimentación: Ud Es lo que come

Comida que no esta procesada

Más fibra es mejor

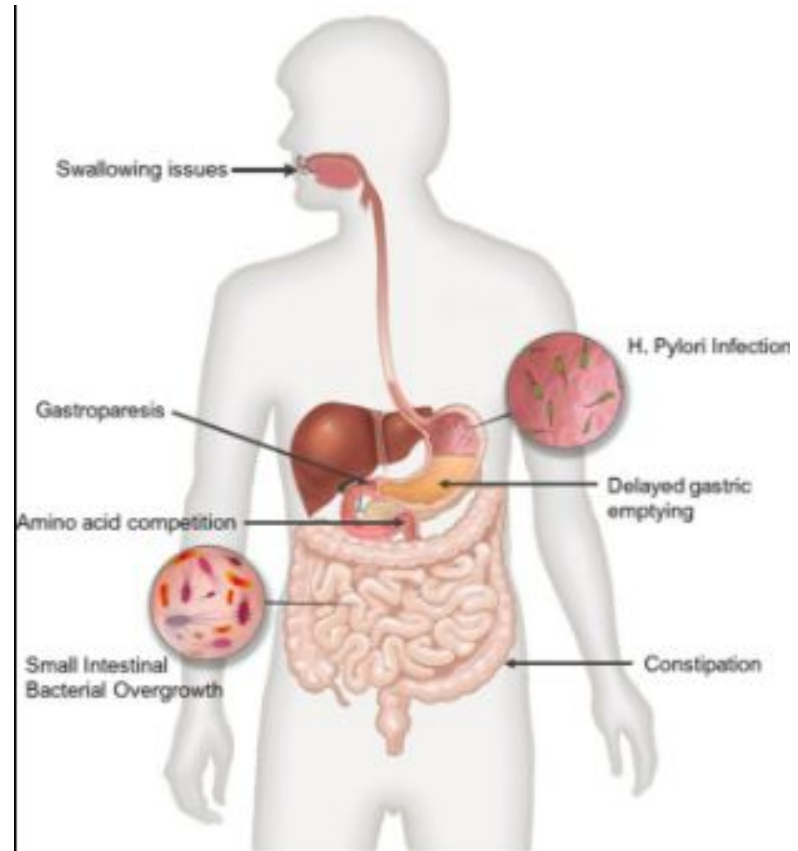
Verduras y frutas contienen fibra,
vitaminas, antioxidantes, minerales



Barreras de absorción

Carbidopa-Levodopa (Sinemet) contiene ácidos aminos (proteína)

Proteína que comemos puede prevenir la absorción del medicamento a nuestra sangre y cerebro!



Redistribución de proteína (PRD)

Estudios demuestran mejoría hasta **60-100% de los síntomas de movimientos (lentitud, rigidez)** si alteramos las horas cuando consumimos la proteína

Consuman más tarde (cena)

- Mas ON durante el día
- OFF podemos aguantar más cuando estamos dormidos

Thank you!



West Alexandria, Old Town Alexandria

Falls Church, Lorton

703-313-9111

