

TULBURĂRI VEGETATIVE ÎN BOALA PARKINSON

LILIANA CUIBUS¹, M. PEREANU²

¹Doctorand Universitatea "Lucian Blaga" din Sibiu, ²Universitatea "Lucian Blaga" din Sibiu

Cuvinte cheie: boala Parkinson, simptome motorii, fază premotorie sau prodromală

Rezumat: Strategiile terapeutice din boala Parkinson trebuie să fie îndreptate atât asupra simptomelor motorii (nigrale), cât și non-motorii extranigrale. În ultimii zece ani s-a dovedit că simptomele non-motorii preced cu mult înainte primele semne motorii din boala Parkinson, determinând așa-numita fază premotorie sau prodromală. Faza premotorie este asociată cu disconfortul determinat de disfuncția autonomă, tulburările de somn, disfuncția senzorială, tulburările neuropsihiatrice, oboseală și sindromul picioarelor neliniștite.

Keywords: Parkinson's disease, motor symptoms, premotor or prodromal stage

Abstract: Parkinson's disease therapeutic strategies must be directed to both the motor (nigra) symptoms and to non-motor extranigral signs. In the last decade, it has been proven that non-motor symptoms precede long before the first motor signs of the Parkinson's disease, causing the so-called prodromal or premotor stage. The premotor stage is associated with the discomfort caused by the autonomous dysfunction, sleep disturbances, sensory dysfunction, neuropsychiatric disorders, fatigue and restless leg syndrome.

INTRODUCERE

Boala Parkinson este o afecțiune neurodegenerativă cu evoluție spre agravare progresivă corespunzătoare pierderii neuronale dopaminergice din substanța neagră.

Pierderea neuronală în momentul apariției simptomatologiei clinice este 60%.⁽¹⁾ Boala Parkinson este a doua boală neurodegenerativă ca și frecvență după boala Alzheimer.

Simptomele motorii se asociază cu simptomele non-motorii încă din stadiile incipiente de boală.

SCOP

Scopul studiului este evaluarea simptomelor non-motorii la pacienții cu boala Parkinson.

Tabelul nr. 1. Simptomele non-motorii în boala Parkinson (2)

Boala Parkinson		
Alte simptome non-motorii:	Simptome psihiatrice:	Simptome vegetative:
<ul style="list-style-type: none"> Tulburări de somn; Disfuncția olfactivă; Durerea. 	<ul style="list-style-type: none"> Depresia, atac de panică; Halucinații; Demența. 	<ul style="list-style-type: none"> Tulburări de sudorație; Tulburări digestive; Hipotensiune ortostatică; Tulburări genito-urinare; Hipersalivația.

q Disfuncția sistemului digestiv

a) Constipația

- Datele din literatură evidențiază prezența constipației în 55% dintre cazurile cu boala Parkinson;
- Activitatea musculaturii netede colonice este controlată de neuronii intrinseci enterici împreună cu neuronii

extrinseci simpatici inhibitori sau parasimpatici excitatori.⁽³⁾

b) Sialoreea

- Datele din literatură evidențiază prezența acesteia la peste 70% dintre pacienții cu boala Parkinson.

c) Disfagia

Este și ea frecvent întâlnită, mai ales în perioadele de off.⁽⁴⁾

q Disfuncția urogenitală

- Nicturia este cel mai precoce semn de disfuncție autonomă;⁽⁵⁾
- Este adesea urmată de creșterea frecvenței micționale, de micțiuni imperioase și de dificultăți la micțiune;
- Aceste probleme sunt determinate de hiperreflexia detrusorului sau de absența sau incompleta relaxare a musculaturii peretelui pelvian.

q Disfuncția sexuală

- Este o problemă comună a pacienților cu boala Parkinson;
- Apare ca și manifestare precoce a disfuncției sistemului nervos autonom; Hipersexualitatea a fost raportată, în special, la pacienții care au în tratament agoniști dopaminergici.⁽⁶⁾

q Disfuncția autonomă cardio-vasculară

- Hipertensiunea ortostatică apare cel mai frecvent în stadiile tardive ale bolii Parkinson;⁽⁷⁾
- Scăderea tensiunii arteriale sistolice cu mai mult de 20 mmHg și a tensiunii arteriale diastolice cu mai mult de 10 mmHg apare după 15 minute de decubit dorsal la ridicarea în ortostatism (5 minute).

q Tulburările de termoreglare și sudorație

- La peste 64% dintre pacienții cu boala Parkinson s-a constatat creșterea sudorației la cap, față, trunchi, gât și este o reacție compensatorie la scăderea activității simpatică în extremități;

¹Autor Corespondent: Liliana CuiBUS, Str. St. O. Iosif 1B, Sibiu, e-mail: cuiBUSliliana@yahoo.com, tel: +40 740246283

Articol intrat în redacție în 28.10.2011 și acceptat spre publicare în 15.02.2012

ACTA MEDICA TRANSILVANICA Iunie 2012; 2(2):12-16

ASPECTE CLINICE

- Nu se cunosc bazele neurochimice și anatomice ale acestor tulburări.(8)

MATERIAL ȘI METODĂ

Studiul s-a realizat pe un număr de 200 de pacienți din ambulatoriul de specialitate din secția neurologie a Spitalului Clinic Județean Sibiu;

Perioada de recrutare a pacienților a fost cuprinsă între decembrie 2007 - iunie 2011;

Vârsta pacienților din studiu este cuprinsă între 55-75 ani;

Gradele de afectare a mirosului și durerii au fost evaluate pe scale analog vizuale (gravă, medie, ușoară).

A. Criteriile de includere:

- Pacienți cu diagnostic pozitiv de boală Parkinson pe baza examenului neurologic și a investigațiilor paraclinice;
- Pacienți în diferite stadii de evoluție conform clasificării Hoehn-Yahr:

- Ü stadiul I – afectare unilaterală;
- Ü stadiul II – afectare unilaterală fără tulburări posturale;
- Ü stadiul III – afectare bilaterală cu mic dezechilibru postural (pacientul duce o viață normală);
- Ü stadiul IV – afectare bilaterală cu instabilitate posturală (pacientul necesită sprijin pentru activitățile cotidiene).

- Examen CT cranian – normal.

B. Criteriile de excludere:

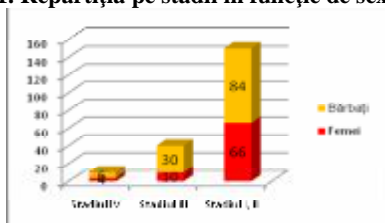
- Pacienți care sufereau de diabet zaharat tip I, II, datorită posibilității unor rezultate fals pozitive;
- Pacienți cu boala Parkinson stadiul V Hoehn-Yahr;
- Pacienți cu afecțiuni cardiovasculare, genito-urinare și digestive asociate;
- Pacienți cu vârste sub 55 ani sau peste 75 ani.

REZULTATE

Tabelul nr. 2. Repartiția pe stadii în funcție de sex

	Stadiul IV	Stadiul III	Stadiul I, II
Femei	4	10	66
Bărbați	6	30	84

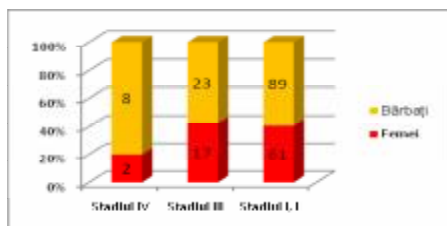
Figura nr. 1. Repartiția pe stadii în funcție de sex



Tabelul nr. 3. Repartiția pe stadii în funcție de grupa de vârstă

	Stadiul IV	Stadiul III	Stadiul I, II
Femei	2	17	61
Bărbați	8	23	89

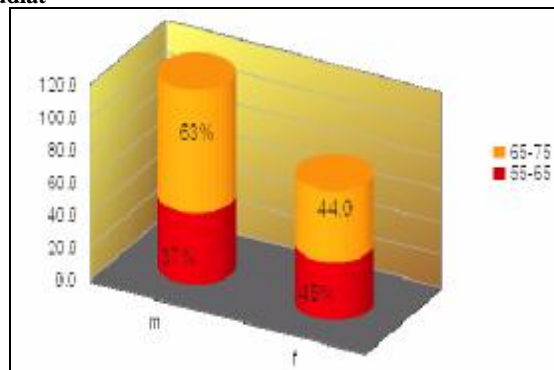
Figura nr. 2. Repartiția pe stadii în funcție de grupa de vârstă



Tabelul nr. 4. Repartiția pe grupe de sex și vârstă a lotului studiat

	55-65 ani	66-75 ani
Bărbați	44	76
Femei	36	44

Figura nr. 3. Repartiția pe grupe de sex și vârstă a lotului studiat

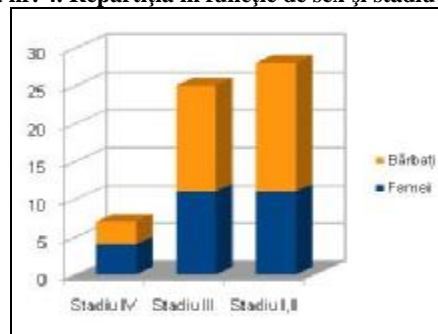


Ø Constipația:

Tabelul nr. 5. Repartiția în funcție de sex și stadiu de boală

	Femei	Bărbați
Stadiu IV	4	3
Stadiu III	11	14
Stadiu I, II	11	17

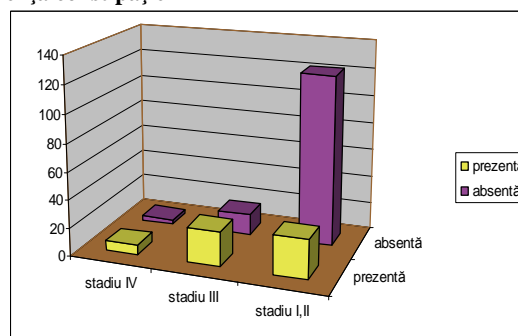
Figura nr. 4. Repartiția în funcție de sex și stadiu de boală



Tabelul nr. 6. Repartiția pe stadii de boală în funcție de prezența constipației

	Prezența	Absența
Stadiul IV	7	3
Stadiul III	25	15
Stadiul I, II	28	122

Figura nr. 5. Repartiția pe stadii de boală în funcție de prezența constipației



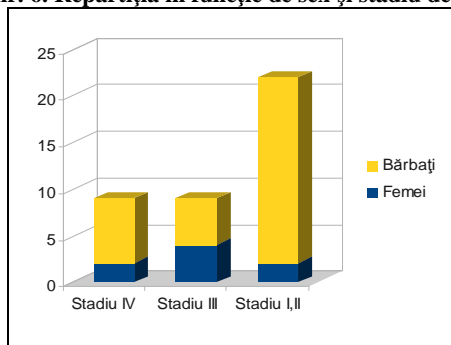
ASPECTE CLINICE

Ø Tulburările sexuale:

Tabelul nr. 7. Repartiția în funcție de sex și stadiu de boală

	Femei	Bărbați
Stadiu IV	2	7
Stadiu III	4	5
Stadiu I, II	2	20

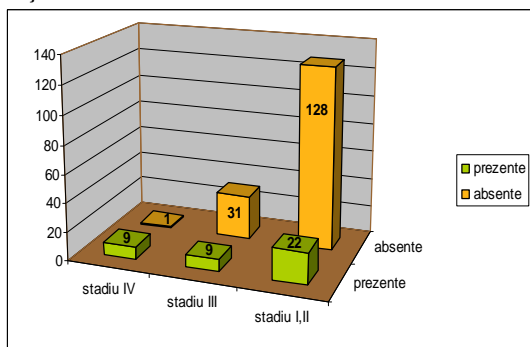
Figura nr. 6. Repartiția în funcție de sex și stadiu de boală



Tabelul nr. 8. Repartiția pe stadii de boală în funcție de prezența tulburărilor sexuale

	Prezența	Absența
Stadiul IV	9	1
Stadiul III	9	31
Stadiul I, II	22	128

Figura nr. 7. Repartiția pe stadii de boală în funcție de prezența tulburărilor sexuale

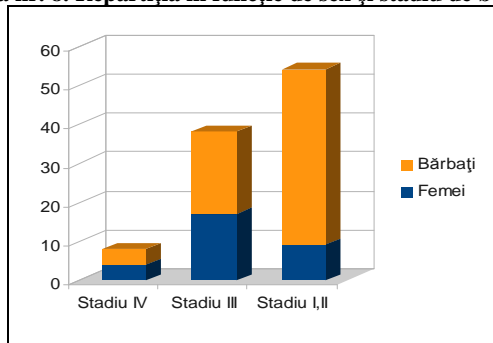


Ø Tulburările urinare:

Tabelul nr. 9. Repartiția în funcție de sex și stadiu de boală

	Femei	Bărbați
Stadiu IV	4	4
Stadiu III	17	21
Stadiu I, II	9	45

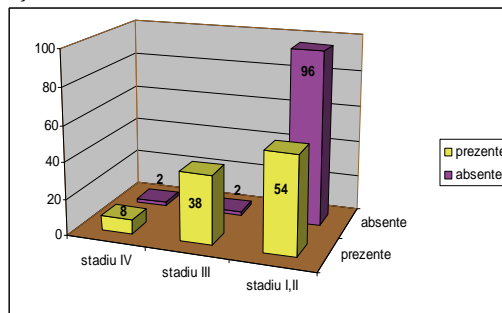
Figura nr. 8. Repartiția în funcție de sex și stadiu de boală



Tabelul nr. 10. Repartiția pe stadii de boală în funcție de prezența tulburărilor urinare

	Prezența	Absența
Stadiul IV	8	2
Stadiul III	38	2
Stadiul I, II	54	96

Figura nr. 9. Repartiția pe stadii de boală în funcție de prezența tulburărilor urinare

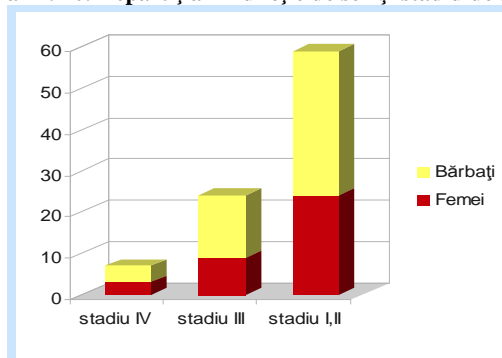


Ø Tulburările de sudorație:

Tabelul nr. 11. Repartiția în funcție de sex și stadiu de boală

	Femei	Bărbați
Stadiu IV	3	4
Stadiu III	9	15
Stadiu I, II	24	35

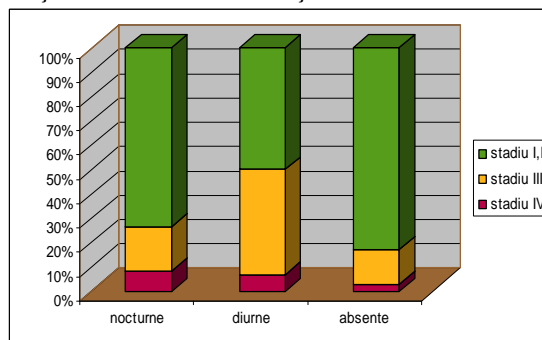
Figura nr. 10. Repartiția în funcție de sex și stadiu de boală



Tabelul nr. 12. Repartiția pe stadii de boală în funcție de prezența tulburărilor de sudorație

	Nocturne	Diurne	Absente
Stadiul IV	5	2	3
Stadiul III	11	13	16
Stadiul I, II	44	15	91

Figura nr. 11. Repartiția pe stadii de boală în funcție de prezența tulburărilor de sudorație



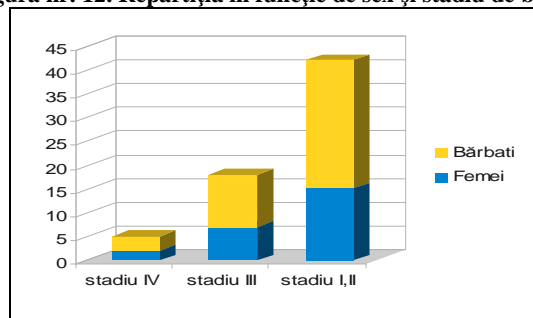
ASPECTE CLINICE

Ø Tulburările de salivăție:

Tabelul nr. 13. Repartiția în funcție de sex și stadiu de boală

	Femei	Bărbați
Stadiu IV	2	3
Stadiu III	7	11
Stadiu I, II	15	27

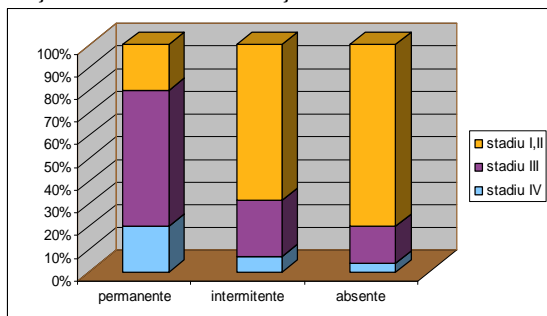
Figura nr. 12. Repartiția în funcție de sex și stadiu de boală



Tabelul nr. 14. Repartiția pe stadii de boală în funcție de prezența tulburărilor de salivăție

	Permanente	Intermitente	Absente
Stadiul IV	1	4	5
Stadiul III	3	15	22
Stadiul I, II	1	41	108

Figura nr. 13. Repartiția pe stadii de boală în funcție de prezența tulburărilor de salivăție

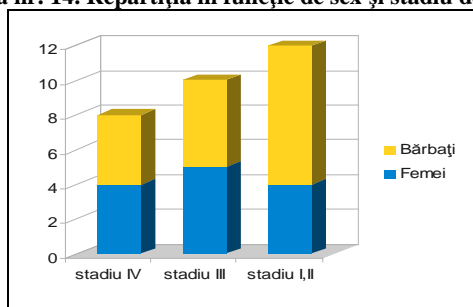


Ø Disfagia:

Tabelul nr.15. Repartiția în funcție de sex și stadiu de boală

	Femei	Bărbați
Stadiu IV	4	4
Stadiu III	5	5
Stadiu I, II	4	8

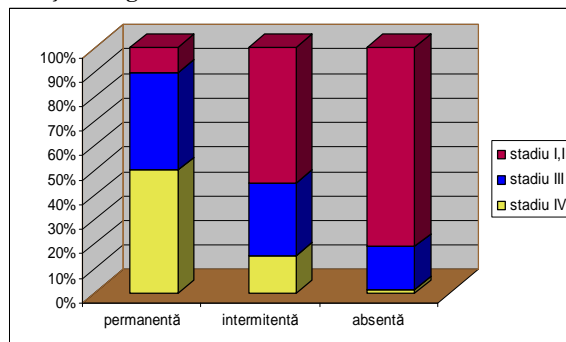
Figura nr. 14. Repartiția în funcție de sex și stadiu de boală



Tabelul nr. 16. Repartiția pe stadii de boală în funcție de prezența disfagiei

	Permanente	Intermitente	Absente
Stadiul IV	5	3	2
Stadiul III	4	6	30
Stadiul I, II	1	11	138

Figura nr. 15. Repartiția pe stadii de boală în funcție de prezența disfagiei

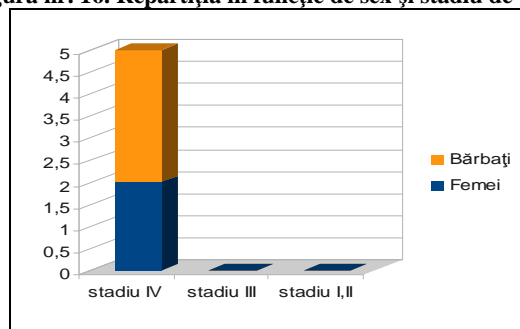


Ø Tulburările cardiovasculare:

Tabelul nr. 17. Repartiția în funcție de sex și stadiu de boală

	Femei	Bărbați
Stadiu IV	2	3
Stadiu III	0	0
Stadiu I, II	0	0

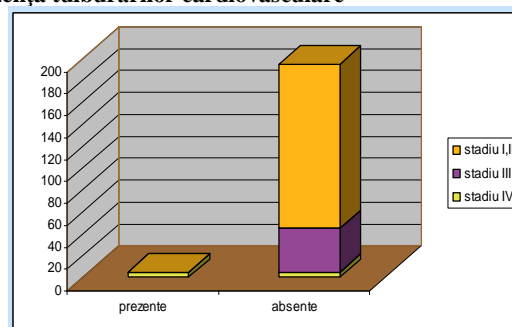
Figura nr. 16. Repartiția în funcție de sex și stadiu de boală



Tabelul nr. 18. Repartiția pe stadii de boală în funcție de prezența tulburărilor cardiovasculare

	Prezente	Absente
Stadiul IV	5	5
Stadiul III	0	40
Stadiul I, II	0	150

Figura nr. 17. Repartiția pe stadii de boală în funcție de prezența tulburărilor cardiovasculare

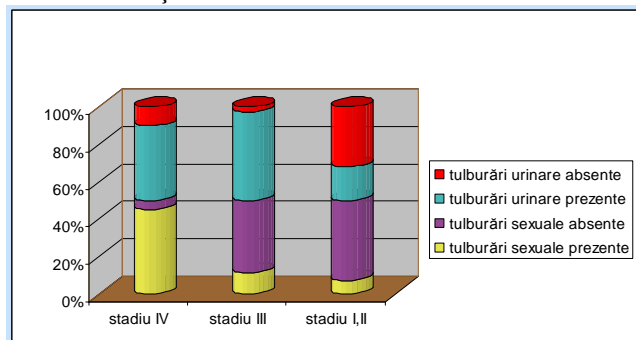


ASPECTE CLINICE

Tabelul nr. 19. Repartiția prezenței tulburărilor sexuale și urinare în funcție de stadiul de boală

	Tulburările sexuale		Tulburările urinare	
	Prezente	Absente	Prezente	Absente
Stadiu IV	9	1	8	2
Stadiu III	9	31	38	2
Stadiu I, II	22	128	54	96

Figura nr. 18. Repartiția prezenței tulburărilor sexuale și urinare în funcție de stadiul de boală



CONCLUZII

- Majoritatea pacienților care prezentau tulburare de miros aveau asociată și constipația;
- Pacienții cu tulburări sexuale din diferite stadii de evoluție aveau și tulburări urinare;
- Tulburările de sudorație au fost prezente la o proporție importantă dintre cei cu tulburări de salivație;
- Hipotensiunea ortostatică a fost identificată la un număr mic de pacienți și doar în stadiul IV de boală;
- Constipația a fost prezentă la 30% dintre pacienți, datele din literatură prezentând-o între 28-61%;
- În procente mai mici au fost prezente disfația, sudorația și tulburările de salivație față de datele din literatură;
- Nici unul dintre pacienții din lot nu prezintă toate aceste tulburări senzitivo-senzoriale și autonome;
- Datorită faptului că există tulburări de miros, durere, constipație, tulburări gastro-intestinale, tulburări de sudorație încă din stadiul I de boală, se poate susține ideea că aceste simptome non-motorii există dinaintea stabilirii diagnosticului de boală Parkinson;
- Toate aceste semne non-motorii studiate au un impact semnificativ asupra calității vieții pacienților cu boală Parkinson.

BIBLIOGRAFIE

1. Abbot RD, Petrowitch H, White LR, et al. Frequency of bowel movement and the future risk of Parkinson's Disease. *Neurology*. 2001;57:456-462.
2. Jankovic J, Tolosa E. Parkinson's Disease & Movement Disorders. V- edition. Chapter 5:70-74.
3. Goetz CG, Lütge W, Tanner CM. Autonomic dysfunction in Parkinson's disease. *Neurology*. 1986;36:73-75.
4. Witjas T, Kaphan E, Azulay JP, Blin O, Ceccaldi M, Pouget J, et al. Nonmotor fluctuations in Parkinson's disease: frequent and disabling. *Neurology*. 2002;13(59):408-413.
5. Wolters EC. Non-motor extranigral signs and symptoms in Parkinson's disease. *Parkinsonism Relat Disord*. 2009;15Suppl 3:S6-12.

6. Hussain IF, Brady CM, Swinn MJ, et al. Treatments of erectile dysfunction with sildenafil citrate in parkinsonism duet o Parkinson's Disease with observation on orthostatic hypotension. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2002;72:681.
7. Schulmann LM, Tabock RL, Bean J, Weiner WJ. Comorbidity of the non-motor symptoms of Parkinson's Disease. *Mov Disord*. 2001;16:507-510.
8. Wolters E. Variability in the clinical expression of Parkinson's Disease. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2008;65:197-203.