

FUNCIÓN PULMONAR EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON

F Álvarez, MA Villanueva, M Arias*, J Allende, JA
Gullón, A Sánchez Antuña, M Martínez Muñiz, G
Castaño, JM García García.

UGC Neumología, * Sección de Neurología. Hospital
San Agustín. Avilés

Objetivo

Estudiar diversas alteraciones funcionales respiratorias en pacientes con enfermedad de Parkinson (EP) y su variación en respuesta a la administración de levo-dopa

Pacientes y método (I)

Pacientes diagnosticados de E Parkinson

Pruebas funcionales respiratorias

T1: tras 12 h sin tratamiento dopaminérgico

T2: entre 1 y 3 horas tras toma de levo-dopa

Espirometría forzada

Curva flujo/volumen

Pulsioximetría basal

Pacientes y método (II)

FVC FEV1 FEV1/FVC,
FEV1/PEF FEF50/FIF50

Satp sin O2

Morfología de la curva flujo/volumen

Espirometría normal, obstructiva o no obstructiva
OVAS: morfología de la curva flujo/volumen

o

$FEV1/PEF > 8,5$ y $FEF50/FIF50 > 1$

Estimación de medias y proporciones

Comparación de medias para grupos pareados

$P < 0,05$

Resultados (I)

40 pacientes 22♂ 18♀ Edad 71,8 años (47-85)

Espirometría	Normal	Obstruktiva	No obstruktiva
n (%)	22 (55%)	5 (12,5%)	13 (32,5%)

OVAS en 11 pacientes (27,5%)

Resultados (II)

	FEV1 (%)	FVC (%)	FEV1/PEF	FEF50/FIF50
T1	90,03%	85,1%	0,51	1,14
T2	95,45%	88,8%	0,46	1,18
p	0,002	0,001	0,147	0,358

La espirometría se normalizó en tres pacientes con alteración no obstructiva en T1

La OVAS desapareció en 7 pacientes (63,6%)

Conclusiones

- 1.- Existen alteraciones espirométricas en el 45% de los pacientes con enfermedad de Parkinson
- 2.- El 27,5% de los pacientes con enfermedad de Parkinson muestran datos funcionales de afectación de VAS
- 3.- El tratamiento con levo-dopa mejora sobre todo las alteraciones de la vía aérea superior