

Clínica de Parkinson y enfermedades relacionadas

1) ¿Cuál es el objetivo de la Clínica?

"El abordaje de la enfermedad de Parkinson y otras enfermedades relacionadas a movimientos anormales es complejo. La Clínica está dedicada a mejorar la calidad de vida del paciente y sus familiares."

2) Evaluación neurológica

3) Evaluación y estimulación cognitiva

4) Evaluación y tratamiento psiquiátrico

5) Evaluación y rehabilitación kinesiológica

6) Evaluación y rehabilitación del lenguaje y la deglución

7) Evaluación y rehabilitación de terapia ocupacional

8) Grupos de soporte

1. Objetivo de la Clínica

Brindar un enfoque multidisciplinario e integral en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Parkinson y de otras enfermedades relacionadas a movimientos anormales. Las funciones de la clínica son: atención de excelencia ofrecida por especialistas en el área de movimientos anormales, asesoramiento especializado y personalizado a pacientes, familiares y médicos. Se realizan evaluaciones farmacológicas: test de desafío de levodopa, apomorfina, de alcohol. Tratamiento quemodenervatorio con toxina botulínica: en distonías, espasticidad, trauma, enfermedades desmielinizantes, hipersudoración, sialorrea.

2. Evaluación neurológica

Examen clínico realizado por médicos neurólogos con un entrenamiento adicional en la subespecialidad de movimientos anormales. Los profesionales tienen la capacidad de escuchar y ayudar a comprender la problemática del paciente. Los tratamientos se deciden en consenso con el paciente y sus familiares y se adecuan a las necesidades de cada paciente.

3. Evaluación y estimulación cognitiva

Las funciones cognitivas como memoria, atención, capacidad de organización y funciones visuoperceptuales se afectan de manera sutil inclusive en estadios iniciales impidiendo un óptimo funcionamiento. Los trastornos cognitivos se pueden explorar mediante una evaluación neuropsicológica realizada por una neuropsicóloga experimentada. Está compuesta por una

batería de tests que puede brindar recomendaciones para desarrollar un programa de estimulación cognitiva individual o grupal adecuado teniendo en cuenta las fortalezas y debilidades de cada paciente.

La realización de ejercicios que estimulen las funciones mentales, junto con el tratamiento farmacológico pertinente, pueden retardar el deterioro cognitivo observado en esta enfermedad y así mejorar la capacidad de sobrellevar los problemas de memoria con los que se enfrentan estos pacientes y sus familiares.

4. Evaluación y tratamiento psiquiátrico

La depresión es común y puede aparecer en etapas tempranas de la enfermedad, incluso antes de que se identifiquen otros síntomas. Algunos pacientes pierden la motivación y no desean realizar actividades o socializar. Pueden aparecer temores o inseguridades. El enfoque neuropsiquiátrico mejora las posibilidades de tratamiento de los aspectos no motores de la enfermedad.

5. Evaluación y rehabilitación kinesiología

Debido a que el control muscular, el equilibrio y la coordinación están afectados los movimientos se pueden enlentecer o ser menos automáticos. Los pacientes tienen dificultades para generar estímulos internos para poder deambular. El ejercicio es beneficioso y complementa los efectos de la medicación. Un kinesiólogo experto puede diseñar un programa de ejercicios adaptado a las necesidades y posibilidades del paciente. Los objetivos son mejorar la marcha, la postura y el equilibrio. Entrenar al paciente

en el uso correcto de equipamiento, si fuera necesario, para adquirir seguridad en la marcha y prevenir caídas.

6. Evaluación y rehabilitación del lenguaje y la deglución

Los pacientes pueden presentar pérdida del volumen y tono de la voz, así como dificultades en la deglución y aumento de la saliva debido a enlentecimiento y rigidez de los músculos involucrados en estas funciones. Estos trastornos pueden ser diagnosticados y tratados por los fonoaudiólogos que a través de ejercicios mejoran la posibilidad de comunicación y deglución.

7. Evaluación y rehabilitación de terapia ocupacional

La terapia ocupacional ayuda a los individuos a maximizar su potencial y mejorar o mantener las habilidades para realizar actividades de la vida diaria. Se enfoca en actividades como vestirse, higiene, comer. Identifica barreras físicas ayudando a las familias a adoptar técnicas prácticas y alternativas para ayudar al paciente. Se realiza un entrenamiento para mejorar la coordinación de movimientos finos. La terapeuta ocupacional trabajará además sobre las actividades de recreación e intereses del paciente.

8. Grupos de Soporte

Los grupos de soporte ofrecen lazos sociales y permiten sentir que no se está solo en la enfermedad. El estar en contacto con personas que han pasado por la misma situación y con profesionales inmersos en la temática es de gran ayuda para disminuir los niveles de ansiedad y estrés y permite obtener consejos y apoyo para ir acomodando la realidad a la nueva situación del paciente. Los grupos de soporte para pacientes con enfermedad de Parkinson son coordinados por un psicoterapeuta que conoce en profundidad los síntomas de la enfermedad y sus principales tratamientos.