

#11

Calidad De Sueño Y Ritmos Circadianos En Pacientes Con Enfermedad De Parkinson: Proyecto KronoParkinson

Trastornos del Movimiento y Parasomnia

Saúl Ferrández Sempere^{1,2}, José Ángel Rubiño Díaz^{1,2,3}, Inés Legarda Ramírez^{1,2,3}, María Fuensanta Valero García⁴, Juan García Caldentey^{5,6}, Gonzalo Ogando Durán⁷, Antoni Gamundí Gamundí^{1,2}, Mourad Akaârir El Ghourri^{1,2}, Francesca Cañellas Dols^{1,2,3}, María Cristina Nicolau Llobera^{1,2}

1. Universitat de les Illes Balears (UIB), Palma De Mallorca, España
2. Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdISBa), Palma de Mallorca, España
3. Hospital Universitario Son Espases (HUSE), Palma de Mallorca, España
4. Hospital Universitario Son Espases (HUSE), Palma De Mallorca, España
5. Centro Neurológico OMS42, Palma De Mallorca, España
6. Hospital Quirónsalud Palmaplanas, Palma de Mallorca, España
7. Juaneda Hospitales, Palma De Mallorca, España

Introducción

La enfermedad de Parkinson (EP) es un trastorno neurodegenerativo multifactorial. Aunque se caracteriza por síntomas motores como temblor en reposo, rigidez, bradicinesia e inestabilidad postural, también existen una serie de síntomas no motores que suelen preceder o acompañar a los motores, destacando las alteraciones del sueño y la cronodisrupción, que pueden llegar a repercutir en el estado anímico, cognitivo y en la calidad de vida de los pacientes.

Objetivos

Evaluar el estado de salud del sueño y el perfil cronobiológico y su relación con variables cognitivas, afectivas y de calidad de vida entre pacientes con EP y controles sanos (CS).

Material y Método

Estudio observacional analítico de casos y controles, de corte transversal. Estudio aprobado por distintos comités de ética de la investigación. Muestra total de 40 participantes: 25 con EP reclutados en diversas instituciones sanitarias y 15 CS procedentes de la población general. Se evaluó la calidad subjetiva del sueño (PDSS, SCOPA-Sueño, EES y RBDSQ), el estado afectivo y la calidad de vida (BDI-II y PDQ-39), el estado cognitivo (MoCA, FNAME-12A y PD-CRS) y la actigrafía para el sueño objetivo y los ritmos circadianos (actividad motora, AM; temperatura periférica, TP y exposición lumínica). Se aplicó estadística descriptiva e inferencial.

Resultados y conclusiones

El grupo con EP presentó una peor calidad global del sueño, un rendimiento cognitivo y calidad de vida inferiores, mayor somnolencia diurna y prevalencia del trastorno de conducta del sueño REM. El cronotipo matutino fue predominante en ambos grupos. Se correlacionó una peor calidad de sueño y mayor somnolencia con síntomas depresivos y peor calidad de vida. El grupo con EP mostró menor robustez y organización del ritmo de actividad, más movilidad y fragmentación durante el periodo nocturno y menor exposición lumínica diurna. Se concluye que los pacientes con EP presentan una combinación de síntomas no motores junto a un patrón de cronodisrupción.