

Os outros sintomas da doença de Parkinson

Sintomas não motores



Ana Margarida Rodrigues
Consulta de Doenças do Movimento
Serviço de Neurologia
Hospital de Braga

Rita Moiron Simões
Consulta de Doenças do Movimento
Serviço de Neurologia, Hospital Beatriz Ângelo
Campus Neurológico Sénior

APDPk



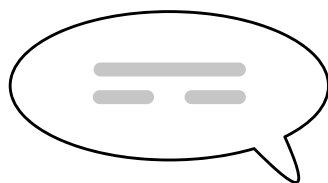
Há outros sintomas na Doença de Parkinson?

Sim



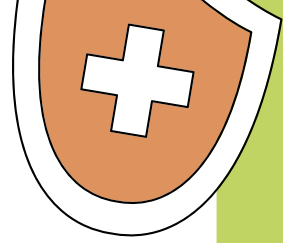
A doença de Parkinson NÃO é só uma doença motora!

Os sintomas não motores existem e podem ser muito incapacitantes!!!



Quais são os Sintomas Não Motores da doença de Parkinson?



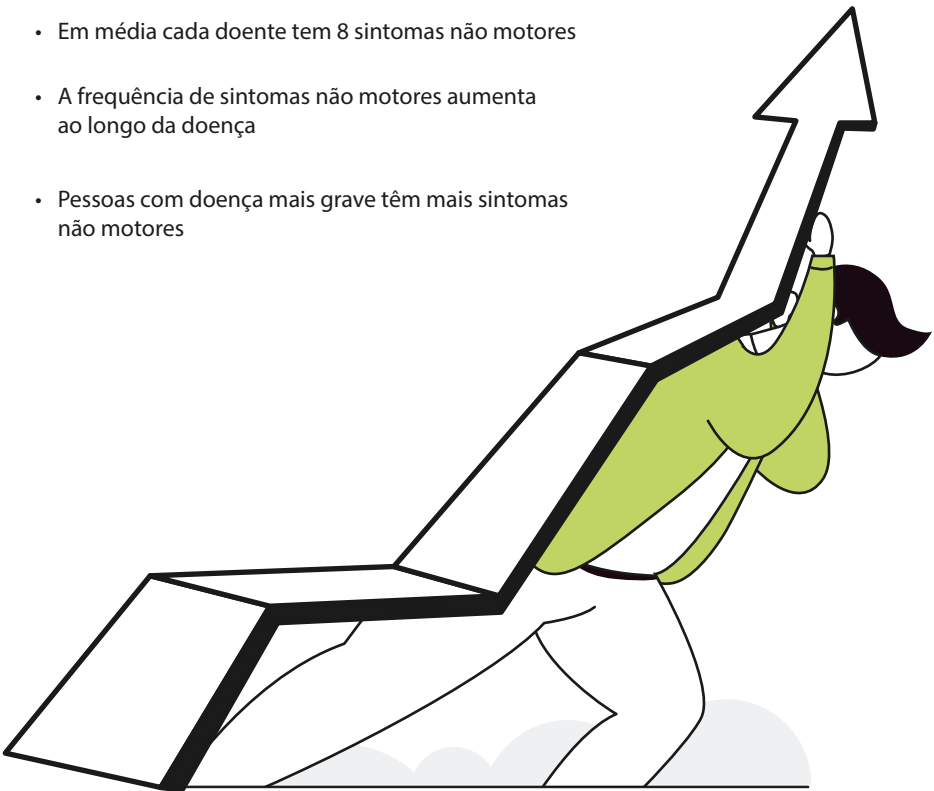


Todos os doentes têm sintomas não motores?

Sim



- 99% têm sintomas não motores
- Em média cada doente tem 8 sintomas não motores
- A frequência de sintomas não motores aumenta ao longo da doença
- Pessoas com doença mais grave têm mais sintomas não motores



Barone et al. The PRIAMO study: A multicenter assessment of nonmotor symptoms and their impact on quality of life in Parkinson's disease. *Mov Disord.* 2009 Aug 15;24(11):1641-9;

Erro et al. The non-motor side of the honeymoon period of Parkinson's disease and its relationship with quality of life: a 4-year longitudinal study. *Eur J Neurol.* 2016 Nov;23(11):1673-1679.

Quais são os Sintomas Não Motores da doença de Parkinson?

Alterações neuropsiquiátricas

- Depressão, ansiedade
- Alterações cognitivas
- Demência
- Alucinações, delírios
- Apatia
- Comportamentos obsessivos, impulsivos

Alterações sensoriais

- Alteração do olfacto
- Dificuldade na discriminação das cores e contraste
- Visão dupla
- Dor

Alterações gastro-intestinais

- Sialorreia
- Engasgamento(disfagia)
- Enfartamento
- Obstipação
- Incontinência fecal

Alterações do Sono

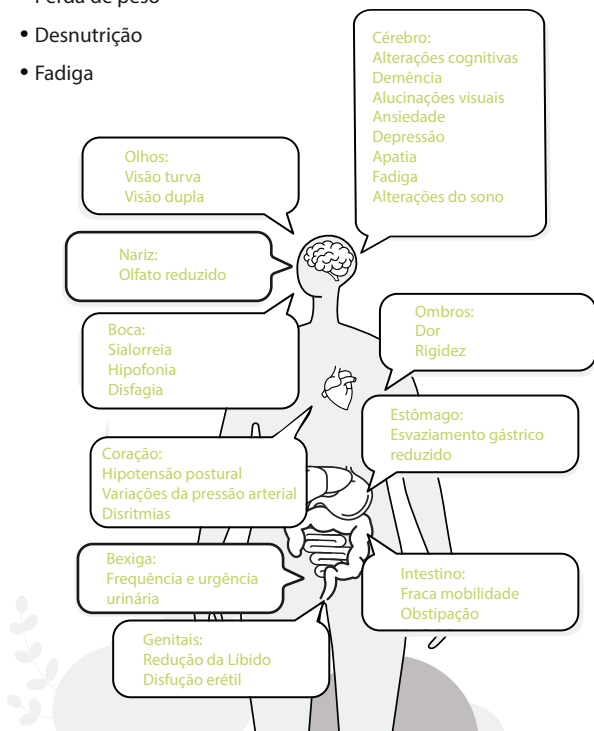
- Insónia
- Sonolência diurna excessiva
- Síndrome das pernas inquietas
- Perturbação do sono REM
- Acordares confusionais

Outras

- Perda de peso
- Desnutrição
- Fadiga

Alterações autonómicas

- Alterações urinárias
- Alterações sexuais
- Quedas de tensão
- Sudorese
- Olho seco, boca seca





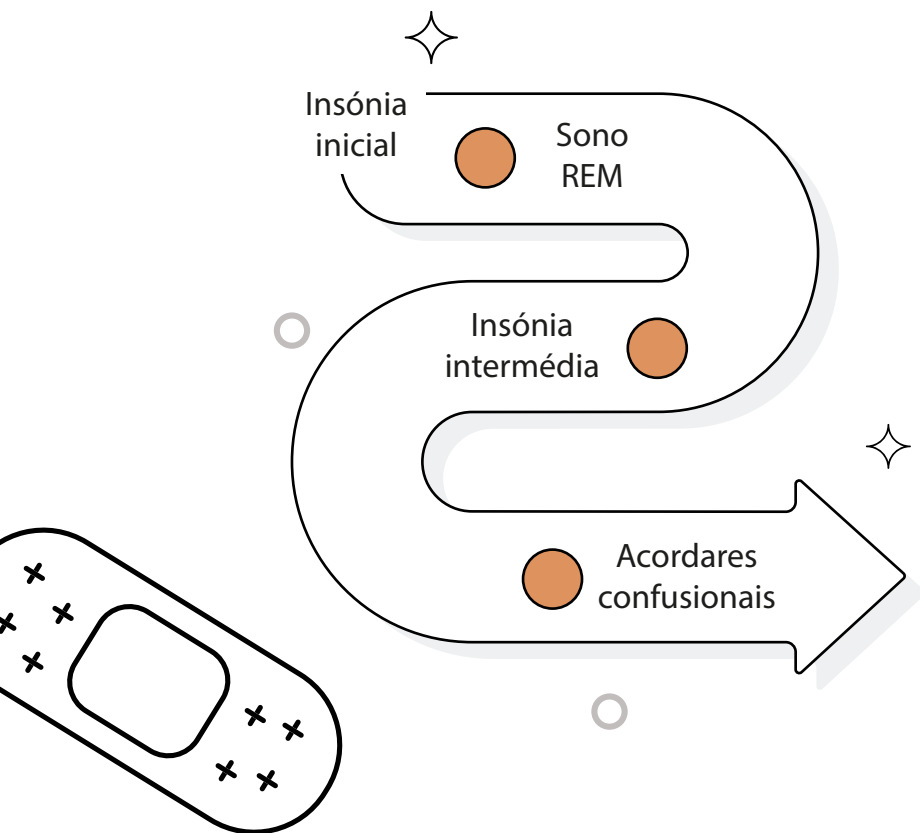
Alterações do Sono



Alterações do Sono

- Insónia
- Sonolência diurna excessiva
- Síndrome das pernas inquietas
- Perturbação do Sono REM
- Acordares confusionais

Fase da doença em que ocorrem:



Alterações do Sono



Insónia

Ocorre em até 90% dos doentes

• Insónia inicial - mais frequente nos primeiros anos de doença

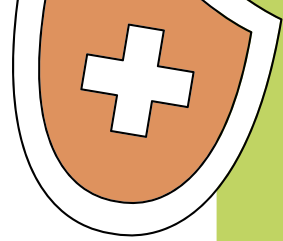
- Manter Higiene do Sono
- Evitar estimulantes no final do dia (selegilina)
- Evitar refeições copiosas

• Insónia intermédia – mais frequente nas fases intermédia e avançada

• Dificuldades em manter o sono - mais frequentes nas fases intermédia a avançada

O sono é interrompido por:

- dificuldades motoras (dificuldade a virar na cama, espasmos)
- pernas inquietas, dor, necessidade de urinar



Alterações do Sono

Sonolência diurna excessiva

- Incapacidade para se manter acordado durante tarefas como trabalhar, conduzir ou comer
- Ocorre em metade dos doentes com doença de Parkinson
- Pode ser provocada pela própria doença ou pela medicação



- Ambiente estimulante
- Exposição a luz solar
- Exercício regular
- Beber café



Fale com o seu médico
– pode ser necessário parar/reduzir
algum medicamento

Alterações do Sono

Perturbação do Sono REM

- O doente tem sonhos vivos – muito reais, intensos e assustadores
- Pode falar e movimentar-se durante o sono, como se estivesse a viver o sonho

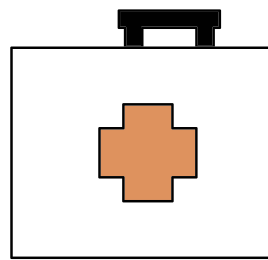
- 15-40% dos doentes
- Pode antecipar o diagnóstico da doença em mais de 10 anos
- Risco de acidentes / traumatismo / queda da cama



- Afastar objetos perigosos
- Usar proteções laterais (grades, almofadas)
- Dormir em camas separadas

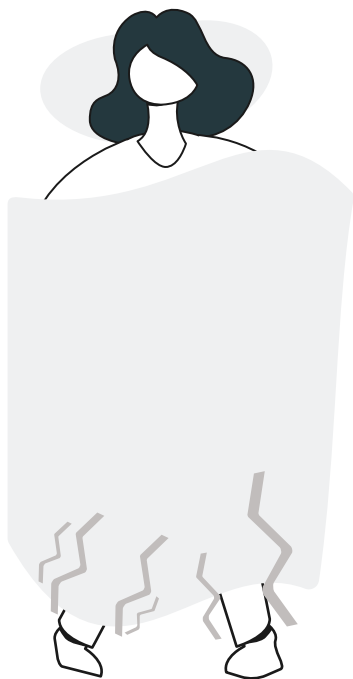


- Fale com o seu médico
- pode ser necessário parar/reduzir algum medicamento
- Há tratamento eficaz



Alterações do Sono

Síndrome das Pernas Inquietas



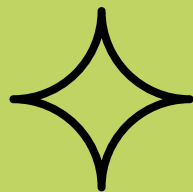
- Sensação desagradável nas pernas, à noite ou em repouso, que alivia se se mexer ou levantar, e que interfere com o sono
- Ocorre em 1 em cada 10 pessoas com Parkinson

↳ - Evitar álcool, café e fumar à noite

Fale com o seu médico

- pode ser necessário fazer análise para ver se tem anemia ou alteração renal
- difícil de aliviar sem medicação
- Há tratamento eficaz





Sintomas neuropsiquiátricos

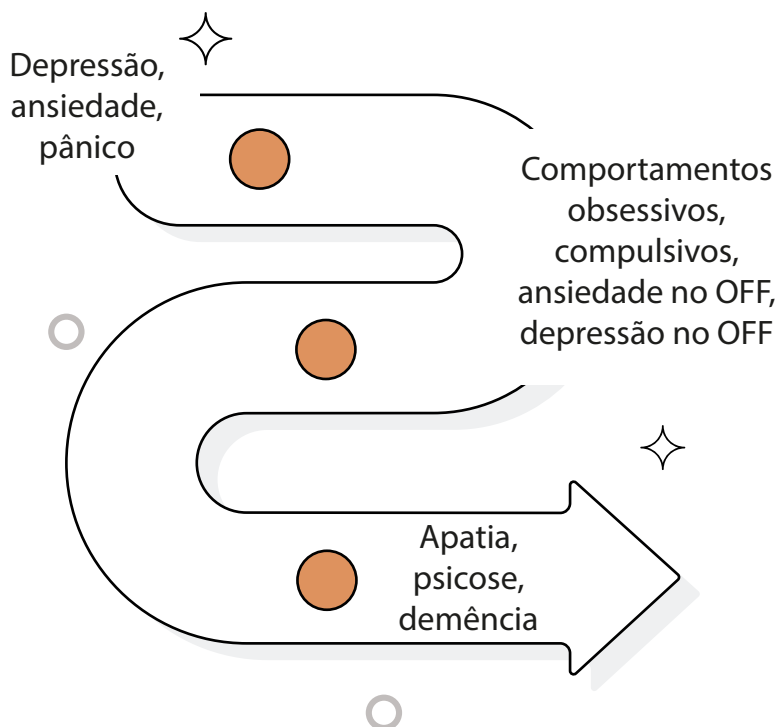


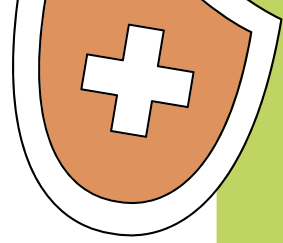


Sintomas neuropsiquiátricos

- Alterações neuropsiquiátricas
- Depressão, Ansiedade
- Psicose
- Comportamentos obsessivos, repetitivos
- Alteração dos impulsos
- Apatia
- Alterações cognitivas
- Demência

Fase da doença em que ocorrem:

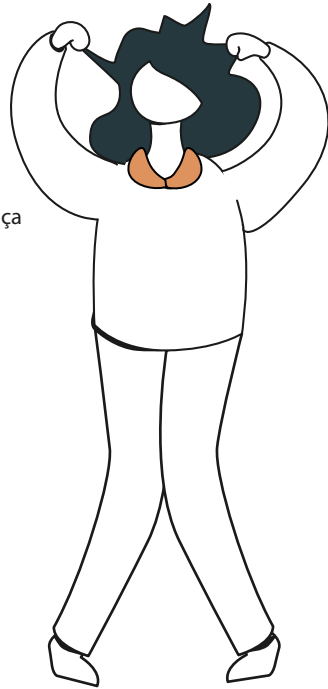




Sintomas neuropsiquiátricos

Depressão

- Ocorre em até metade dos doentes
- Está relacionada com a própria doença
- Até pode surgir antes dos sintomas motores
- Pode estar relacionado com o OFF (flutuante)
- Pode ser uma reação à incapacidade provocada pela doença
- Geralmente são quadros ligeiros – moderados



Fale com o seu médico se sentir:

- Tristeza e angústia frequentes
- Falta de energia e motivação
- Dificuldade de concentração
- Alteração do peso ou do apetite
- Pensamentos sobre morte
- Alteração do sono

Sintomas neuropsiquiátricos

Ansiedade



- Ocorre em até 3 em cada 4 doentes
- Inclui ansiedade generalizada, ataques de pânico e fobia social
- Está relacionada com a própria doença
- Pode surgir antes dos sintomas motores (em 30% dos casos)
- É frequente ocorrer em OFF



Fale com o seu médico se sentir:

- Tristeza e angústia frequentes
- Falta de energia e motivação
- Dificuldade de concentração
- Alteração do peso ou do apetite
- Pensamentos sobre morte
- Alteração do sono

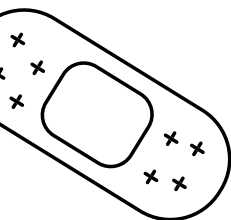
Sintomas neuropsiquiátricos

Alterações cognitivas ligeiras

- Alterações da atenção e da concentração, lentificação do pensamento,
- Desorientação, alterações visuoespaciais
- Podem surgir mesmo nas fases iniciais da doença
- Melhoram com o tratamento



- Apontar recados – agenda, bloco de notas, painel
- Agendar despertador no telemóvel
- Manter-se ativo: sopas de letras, palavras cruzadas, jogos, leitura
- Manter atividades sociais: igreja, grupos de convívio
- Evitar mudanças desnecessárias em casa
- Manter rotinas e ambiente familiar



Esteja atento e fale com o seu médico se tiver:

- Esquecimentos frequentes e recorrentes, que interferem no dia a dia
- Sintomas de tristeza e angústia, que podem agravar os esquecimentos

Demência

Ocorre numa fase avançada da doença

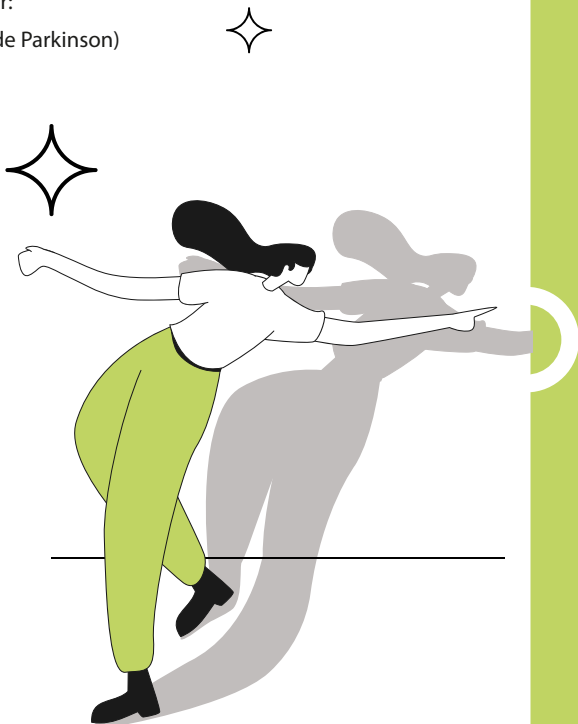


Sintomas neuropsiquiátricos

Psicose



- Ilusões: confundir um casaco pendurado com uma pessoa
- Sensação de presença ou passagem de outras pessoas
- Alucinações visuais – ver animais, pessoas ou vultos
- Ideias delirantes: acreditar que outros querem prejudicar, trair ou roubar
- É mais frequente nas fases avançadas
- Associadas a demência
- Podem ser agravadas ou desencadeadas por:
 - Medicamentos (incluindo os da doença de Parkinson)
 - Infeções
 - Outras doenças

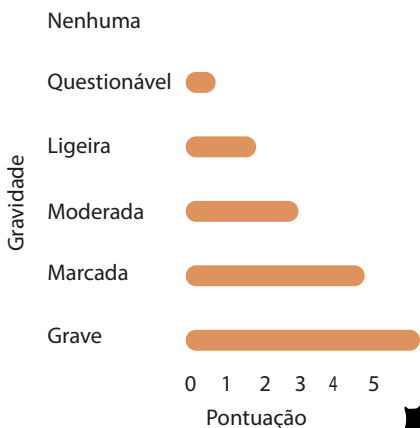


Sintomas neuropsiquiátricos

Psicose

Comunicar imediatamente ao seu médico se os sintomas surgirem ou agravarem.

Pode ser necessário alterar a medicação e/ou fazer análises.



Sem alucinações

Incerto se vê ou não o gato preto

Vê o gato preto com pouca frequência

Vê o gato preto pelo menos 1x/semana. Gosta de o ver e procura por ele pela casa

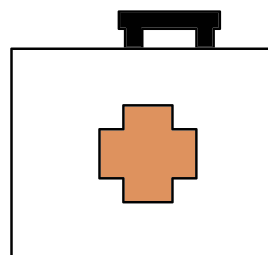
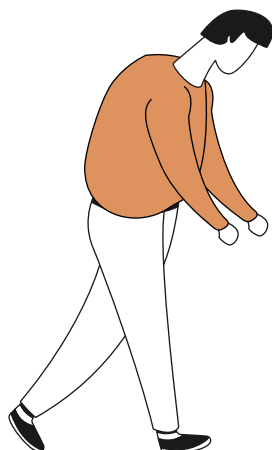
Vê o gato preto quase diariamente e começou a comprar comida para lhe dar

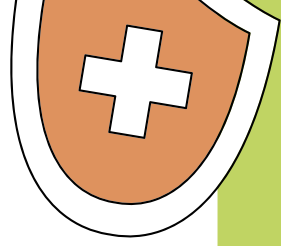
Vê o gato preto todos os dias, juntamente com outros gatos e pessoas. Os gatos tentam arranhar e subir para colo. Foge e já caiu por causa disso

Sintomas neuropsiquiátricos

Apatia

- Diminuição do interesse e da motivação nas atividades do dia a dia:
- Ficar muito tempo sem nenhuma atividade
- Deixar de ir ao café
- Deixar de ter interesse em atividades que fazia no passado
- Geralmente coexiste com depressão e demência
- Afeta mais de metade dos doentes
- Pode melhorar com medicação

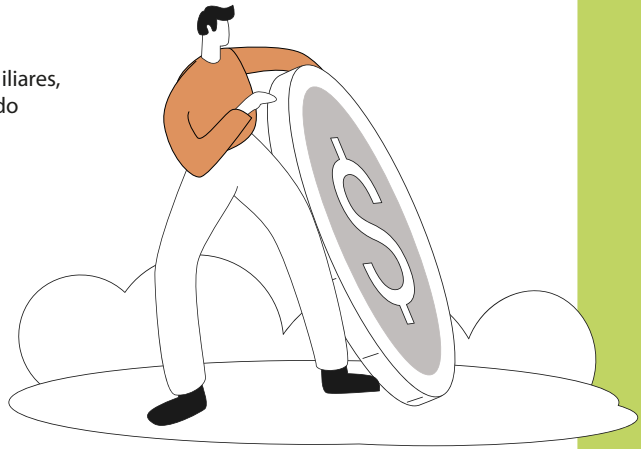




Sintomas neuropsiquiátricos

Perturbação de controlo dos impulsos

- Mais frequente em doentes mais jovens, homens, com história de consumo de álcool ou drogas
- Está relacionado com medicamentos usados na doença, sobretudo os agonistas dopaminérgicos
- Inclui:
 - Jogo patológico
 - Hipersexualidade
 - Compras impulsivas
 - Compulsão alimentar
- Maior risco de graves repercussões familiares, sociais e económicas se não reconhecido



Esteja atento sempre que aumentar a dose ou iniciar um novo medicamento para a doença.

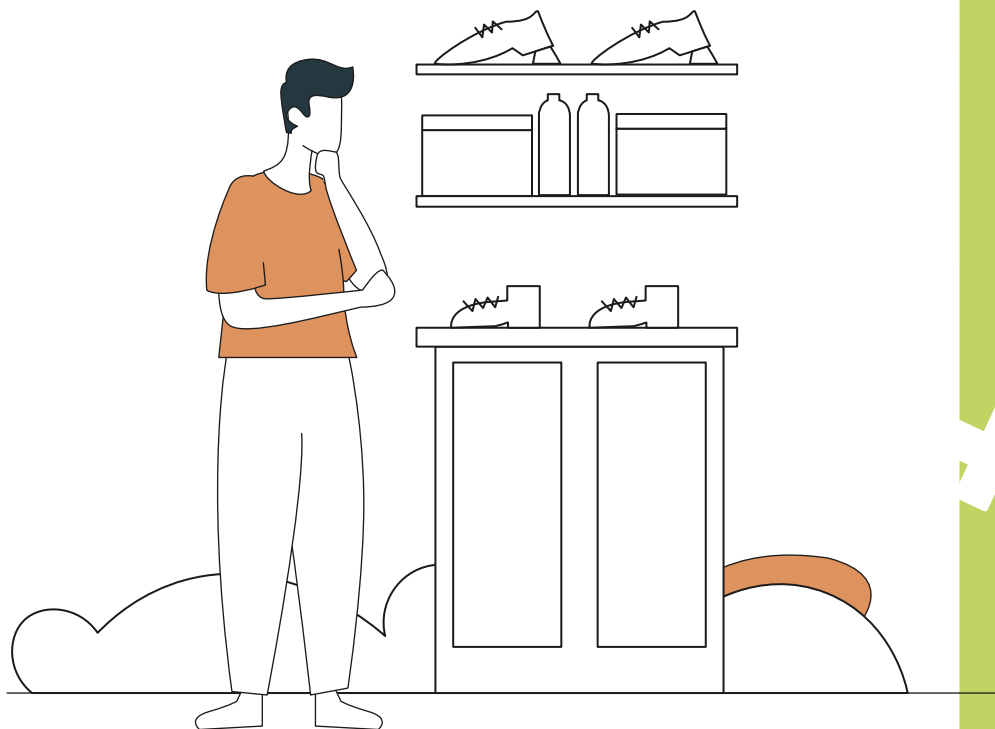
O envolvimento da família no reconhecimento destes sintomas é importante.

INFORME IMEDIATAMENTE O SEU MÉDICO.

Sintomas neuropsiquiátricos

Outros comportamentos impulsivos e compulsivos

- Fascínio por atividades específicas e repetitivas (organizar, colecionar, repetir comportamentos complexos) – “punding”
- Tomar mais medicamentos do que os necessários para controlar os sintomas motores - síndrome de desregulação da dopamina





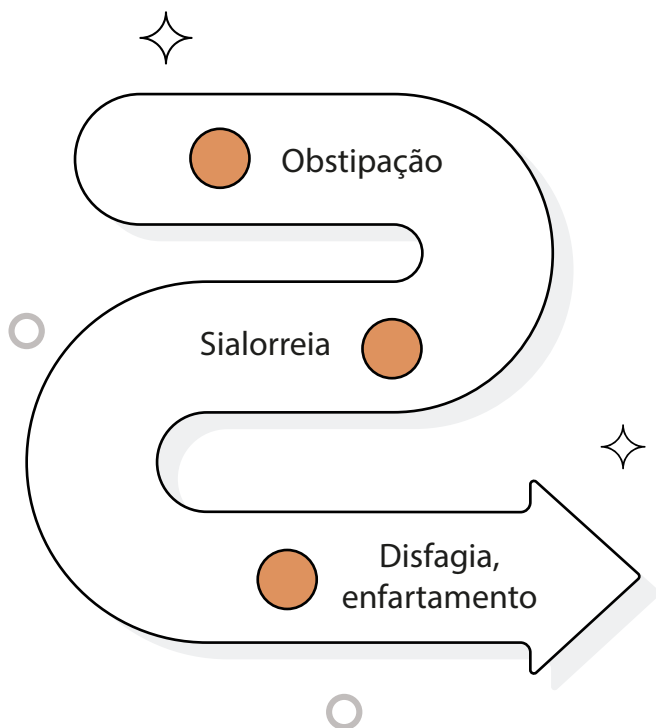
Sintomas gastrointestinais



Sintomas gastrointestinais

- Sialorreia
- Engasgamento (disfagia)
- Enfartamento
- Obstipação
- Incontinência fecal

Fase da doença em que ocorrem:



Sintomas gastrointestinais

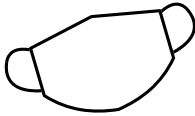
Sialorreia = Babar

- Acumulação de saliva na boca que pode escorrer
- Resulta da diminuição dos movimentos da boca e de deglutição
- Risco de engasgamento

Mastigar pastilha ou chupar um rebuçado

Fale com o seu médico...

- O tratamento da mobilidade pode ajudar
- Há tratamentos específicos para diminuir a produção de saliva



Sintomas gastrointestinais

Disfagia = Engasgamento

Suspeite se sentir:

- Dificuldade em mastigar
- Dificuldade em engolir
- Acumular restos de alimentos na boca depois de engolir
- Voz gorgolejante ou molhada
- Tosse ou engasgamento durante refeições ou ingestão de líquidos
- Dificuldade em controlar a saliva
- Sensação de alimento preso na garganta



Fale com o seu médico porque há risco de:

- Pneumonia
- Desnutrição e desidratação
- Asfixia



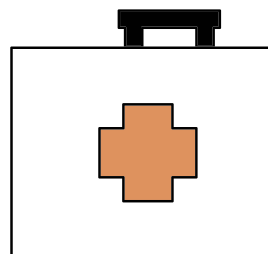
Sintomas gastrointestinais

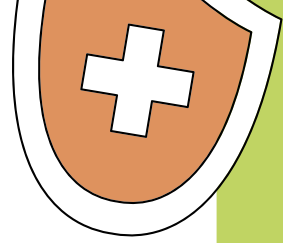
Disfagia = Engasgamento



O que pode fazer?

- Colocar na boca pequenas quantidades de alimento.
- Assegurar-se de que tudo o que tinha na boca foi engolido, antes de colocar mais alimento.
- Evitar beber ou comer com pressa.
- Engolir com força e concentração.
- Tomar um comprimido de cada vez.
- Tomar os comprimidos com um alimento pastoso ou bebida espessa.
- Evitar comer e beber deitado, reclinado ou com a cabeça inclinada para trás.
- Adaptar os alimentos (ex. cortar em pedaços pequenos, triturar as sopas e alimentos muito duros).
- Evitar alimentos que se soltam ou desfazem (ex. biscoitos, broa, arroz, etc.).
- Terapia da Fala.





Sintomas gastrointestinais

Enfartamento

- Frequente nas fases intermédia e avançada da doença
- Resulta do envolvimento dos nervos responsáveis pela motilidade do estômago e do intestino
- Responsável pela má absorção e diminuição do efeito dos medicamentos



Tentar sincronizar as refeições com os períodos ON

- Evitar refeições "pesadas"
- Preferir refeições pequenas, várias vezes por dia

Há medicamentos que podem acelerar o esvaziamento gástrico. Fale com o seu médico

Sintomas gastrointestinais

Obstipação

- Afecta 3 em cada 4 doentes
- dejeções pouco frequentes
- fezes muito duras, com dificuldade e dor na expulsão
- Pode ser o primeiro sintoma da doença de Parkinson
- Resulta da degeneração dos nervos responsáveis pelos movimentos intestinais



Se houver perda de peso, sangue nas fezes, náuseas ou obstipação superior a 7 dias, deve comunicar ao seu médico ou ir a uma unidade de saúde



Incontinência de fezes

- Pode acontecer, mas é raro

Sintomas gastrointestinais

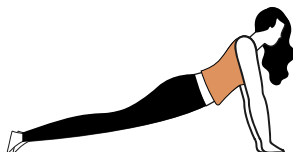
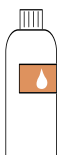
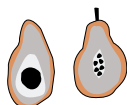
Obstipação

Alimentação:

- Beber bastante água (1,5 L/dia)
- Consumir alimentos com efeito laxante (ex. ameixas, mel, laranja, tangerina, manga, abacate, milho);
- Consumir alimentos ricos em fibras (ex. frutas frescas, verduras, legumes, leguminosas);
- Preferir pão integral;
- Evitar bebidas gaseificadas e alcoólicas
- Evitar alimentos com efeito obstipante (ex. arroz branco, massas, farinhas, banana, batatas, cenoura).

Rotinas:

- Estabelecer horário para ir à casa de banho
- Se sentir vontade de ir à casa de banho, ir logo
- Na sanita ter postura com pés apoiados
- Não ficar sentado na sanita por longos períodos
- Ingerir um copo de água quente em jejum.
- Fazer exercício físico regular



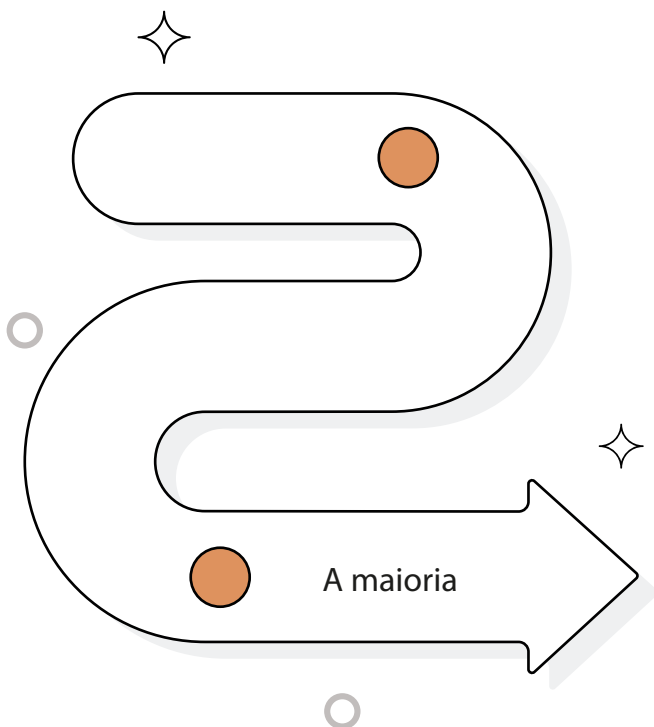


Sintomas disautonómicos

Sintomas disautonómicos

- Alterações autonómicas
- Alterações urinárias
- Alterações sexuais
- Quedas de tensão
- Sudorese
- Olho seco, boca seca


Fase da doença em que ocorrem:

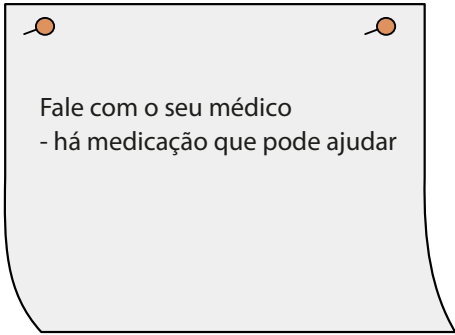
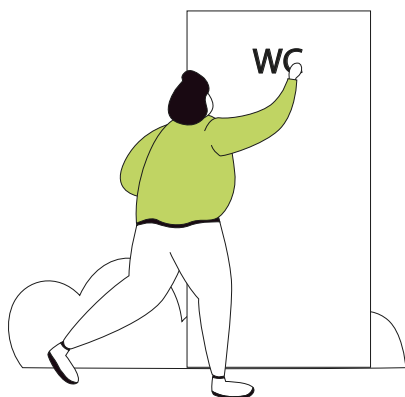


Sintomas disautonómicos

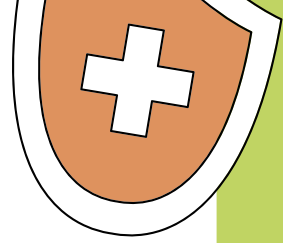
Alterações urinárias

- Afeta 1 em cada 3 doentes
- Não conseguir aguentar a urina na bexiga – urgência urinária
- Perdas involuntárias de urina
- Necessidade de urinar várias vezes durante o dia ou a noite

- 
- Evitar alimentos e bebidas que podem irritar a bexiga (chá, café, bebidas alcoólicas, Coca-Cola, bebidas com gás, tomate, chocolate e alimentos condimentados);
 - Evitar ingerir líquidos no final do dia
 - Deixar de fumar
 - Usar roupa fácil de despir
 - Usar penso/cueca descartável
 - Fazer exercícios específicos para fortalecer músculos pélvicos



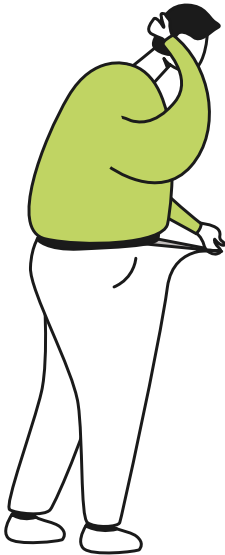
Fale com o seu médico
- há medicação que pode ajudar



Sintomas disautonómicos

Alterações urinárias

- Diminuição da líbido
- Dificuldade nas relações sexuais
- Hipersexualidade – pode ser efeito da medicação
- Afeta metade das pessoas com doença de Parkinson



Sintomas disautonómicos

Quedas de tensão



Os sintomas surgem quando

- Se levanta de manhã
- Está muito tempo em pé após as refeições
- Se estiver muito calor
- Com esforço físico

Os sintomas podem ser:

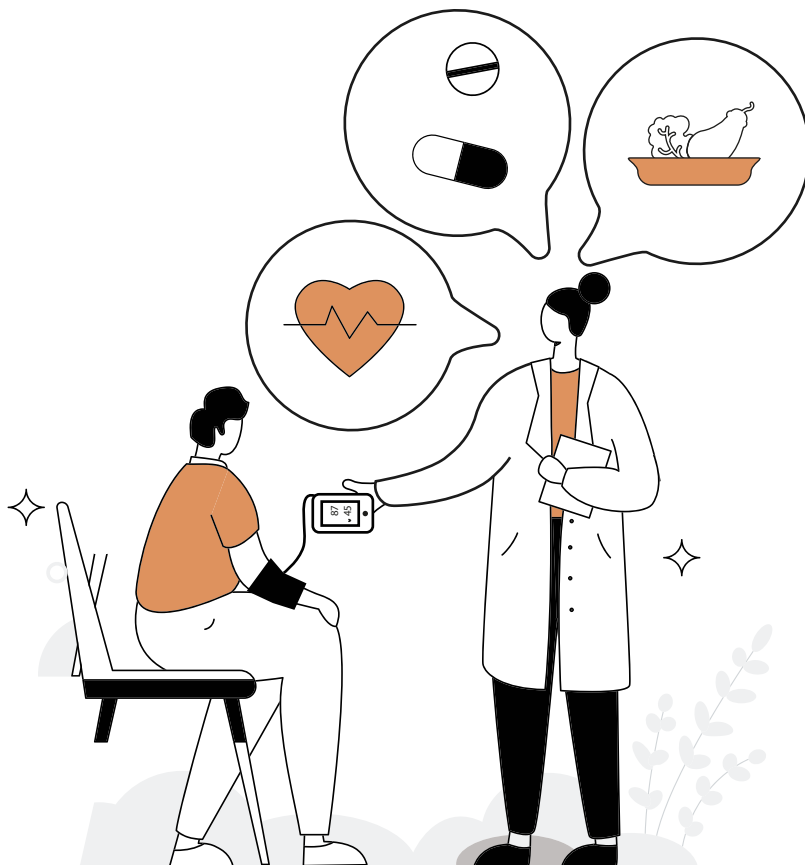
- Tonturas
- Cansaço
- Sonolência
- Dores de cabeça
- Dor nos ombros ou no peito
- Desmaio

Risco de
acidentes e
quedas!!!



Sintomas disautonómicos

Quedas de tensão



O que fazer para evitar as tonturas, os desmaios e as quedas de tensão?

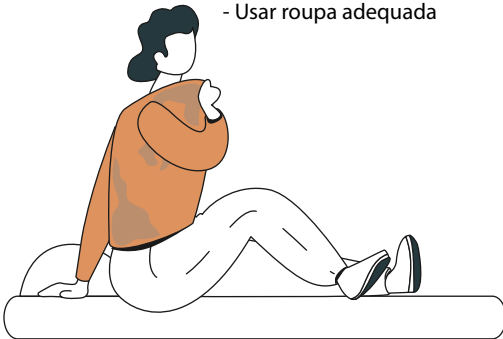
Sintomas disautonómicos

Suor excessivo

- Afecta 1 em cada 3 pessoas
- A causa é desconhecida
- Mais frequente em OFF, mas também ocorre em ON com discinésias



- Não há tratamento específico
- Deve manter hidratação
- Evitar ambientes quentes ou húmidos
- Evitar exercício em ambientes aquecidos
- Preferir temperaturas mais baixas
- Usar roupa adequada



Tente perceber em que altura do dia ocorre e se tem relação com a toma da medicação ou com sintomas motores.





Sintomas neuropsiquiátricos

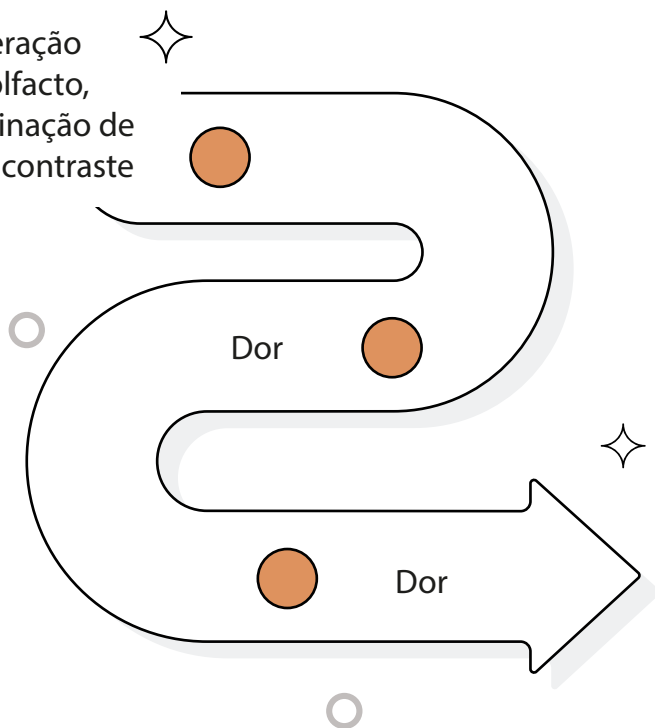


Sintomas neuropsiquiátricos

- Alterações sensoriais
- Alteração do olfacto
- Dificuldade na discriminação de cores e contraste
- Visão dupla
- Dor / Formiguiers / Adormecimento

Fase da doença em que ocorrem:

Alteração
do olfacto,
discriminação de
cores e contraste



Sintomas neuropsiquiátricos

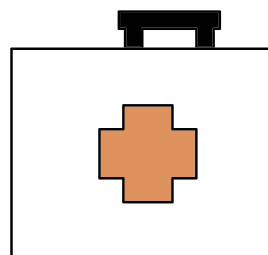
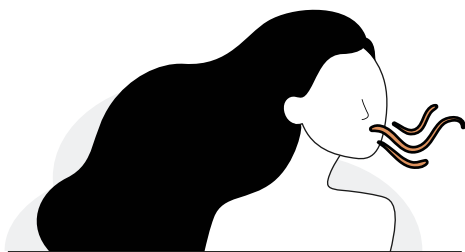
Diminuição do Olfacto e do Gosto

Praticamente todas as pessoas com doença de Parkinson

- Incapacidade para distinguir / identificar cheiros
- Incapacidade para sentir alguns odores

Pode surgir muitos anos antes do diagnóstico

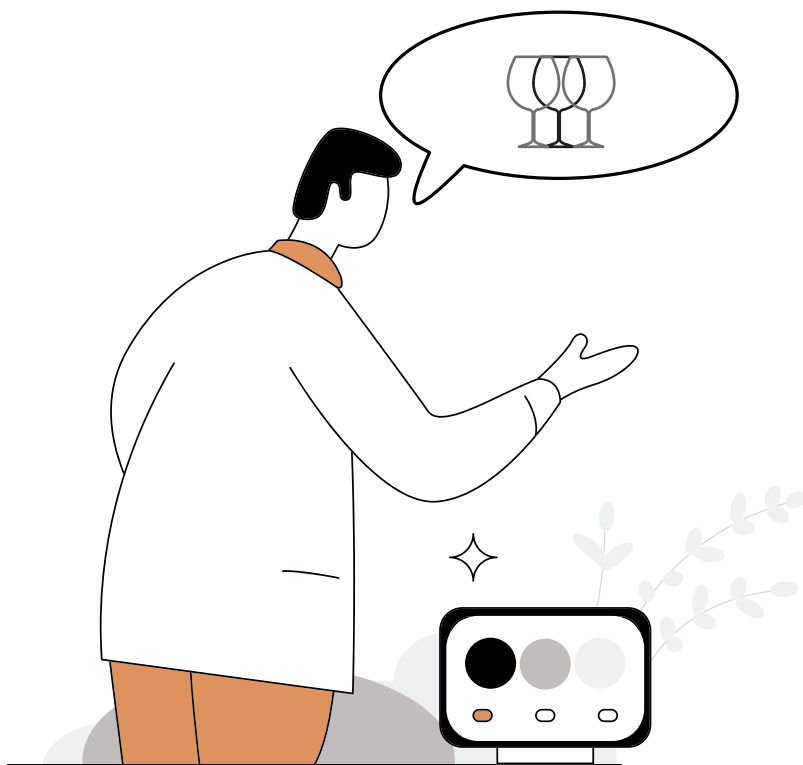
- Não é um sintoma perigoso
- Não há tratamento disponível
- Manter dieta equilibrada

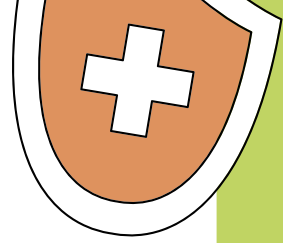


Sintomas neuropsiquiátricos

Alteração da visão

- Alteração visão a cores (disfunção nos receptores azul)
- Diminuição da sensibilidade ao contraste
- Visão dupla





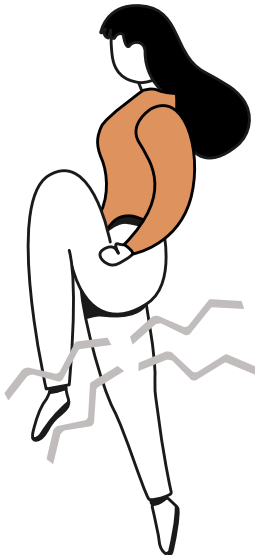
Sintomas neuropsiquiátricos

Dor

- Dor que surge em OFF, quando os sintomas motores estão pior

ou

- Dor “interna” na coxa, sem relação com os sintomas motores, sem causa identificada



Explique ao seu médico:

- qual a altura do dia;
- onde surge a dor;
- qual a relação com a toma dos comprimidos

Para que possa avaliar se está relacionada com a doença.



Outros sintomas não motores



Outros sintomas não motores

- Perda de peso
- Fadiga
- Seborreia

Fadiga

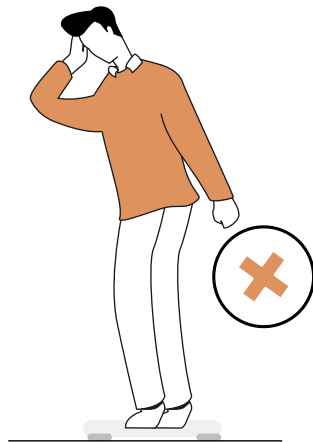
- Independente do sono, apatia ou depressão
- Pode surgir antes dos sintomas motores

Perda de peso

- Sem causa identificada
- Frequente nos doentes com mais discinésias

Seborreia

- Placas avermelhadas e descamação no couro cabeludo e zonas de maior oleosidade
- Pode surgir antes do diagnóstico

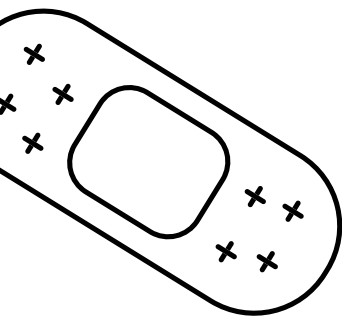


Mensagens para casa...

- A doença de Parkinson tem sintomas motores e não motores
- Praticamente todos os doentes de Parkinson têm vários sintomas não motores
- Os sintomas não motores reduzem significativamente a qualidade de vida / bem-estar
- Os sintomas não motores devem ser reconhecidos e tratados

Se tiver doença de Parkinson comunique sempre ao seu médico qualquer sintoma porque:

- pode estar relacionado com a doença;
- pode ser necessário ajustar a medicação;
- o tratamento pode melhorar o seu bem-estar.



Questionário de sintomas não motores na doença de Parkinson



SINTOMAS NÃO-MOTORES NA DOENÇA DE PARKINSON

Os sintomas motores da Doença de Parkinson são bem conhecidos. Contudo, outros problemas ocorrem como parte da doença ou do seu tratamento. É importante que o médico tenha conhecimento sobre estes, particularmente se são incómodos para si. Abaixo encontra enumerada uma série de problemas. Por favor, preencha com uma cruz a caixa "Sim" se teve ou sentiu algum destes durante o último mês. O seu médico ou enfermeiro podem fazer-lhe algumas questões para o ajudar a decidir. Caso não tenha sentido o problema no último mês preencha uma cruz a caixa "Não". Deverá escolher "Não" se já tiver tido o problema no passado, mas não no último mês.

	Sim	Não		Sim	Não
1. Babar-se durante o dia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16. Sentir -se triste, em baixo ou deprimido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Perda ou alteração da capacidade de saborear ou cheirar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17. Sentir -se ansioso, assustado ou em pânico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Dificuldade em engolir comida, beber líquidos ou engasgar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18. Sentir -se menos ou mais interessado a nível sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Vômitos ou sensação de mal-estar (náuseas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19. Dificuldade em ter relações sexuais quando tenta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Obstipação (menos de 3 defeções numa semana) ou maior esforço para defecar (fezes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20. Sentir a cabeça vazia, tonta ou fraca, quando se põe em pé depois de estar senta do ou deitado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Incontinência intestinal (perda de fezes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21. Cair	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sensação de esvaziamento intestinal incompleto, depois de ir à casa de banho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22. Ter dificuldade em permanecer acordado durante atividades como trabalhar, conduzir ou comer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Sensação de urgência para urinar, que o obriga a correr até à casa de banho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23. Ter dificuldade em dormir à noite ou em manter o sono durante a noite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Levantar-se várias vezes de noite para urinar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24. Ter sonhos muito reais, intensos ou assustadores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Dores sem explicação (que não sejam causadas por uma doença já conhecida, como por exemplo artrite)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25. Falar ou mexer -se durante o sono, como se estivesse a viver o sonho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Mudança no peso sem explicação (sem ter alterado a alimentação)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26. Sensações desagradáveis nas pernas à noite ou em repouso, com a necessidade de se mexer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Dificuldade em lembrar-se de acontecimentos recentes ou esquecer-se de fazer coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27. Pernas inchadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Perda de interesse no que se passa à sua volta ou em fazer as coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28. Suor excessivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Ver ou ouvir coisas que sabe não serem reais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29. Ver a dobrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Dificuldade em concentrar-se ou manter-se focado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30. Acreditar em coisas que estão a acontecer consigo, mas que as outras pessoas dizem não ser verdade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Notas

