

Data: 06.04.2019

Titulo: A DOENÇA DE PARKINSON TRATA-SE?

Pub: **Diário de Notícias** SUPLEMENTO ESPECIAL

**QuickCom**  
comunicação integrada

Tipo: Jornal Nacional Semanal

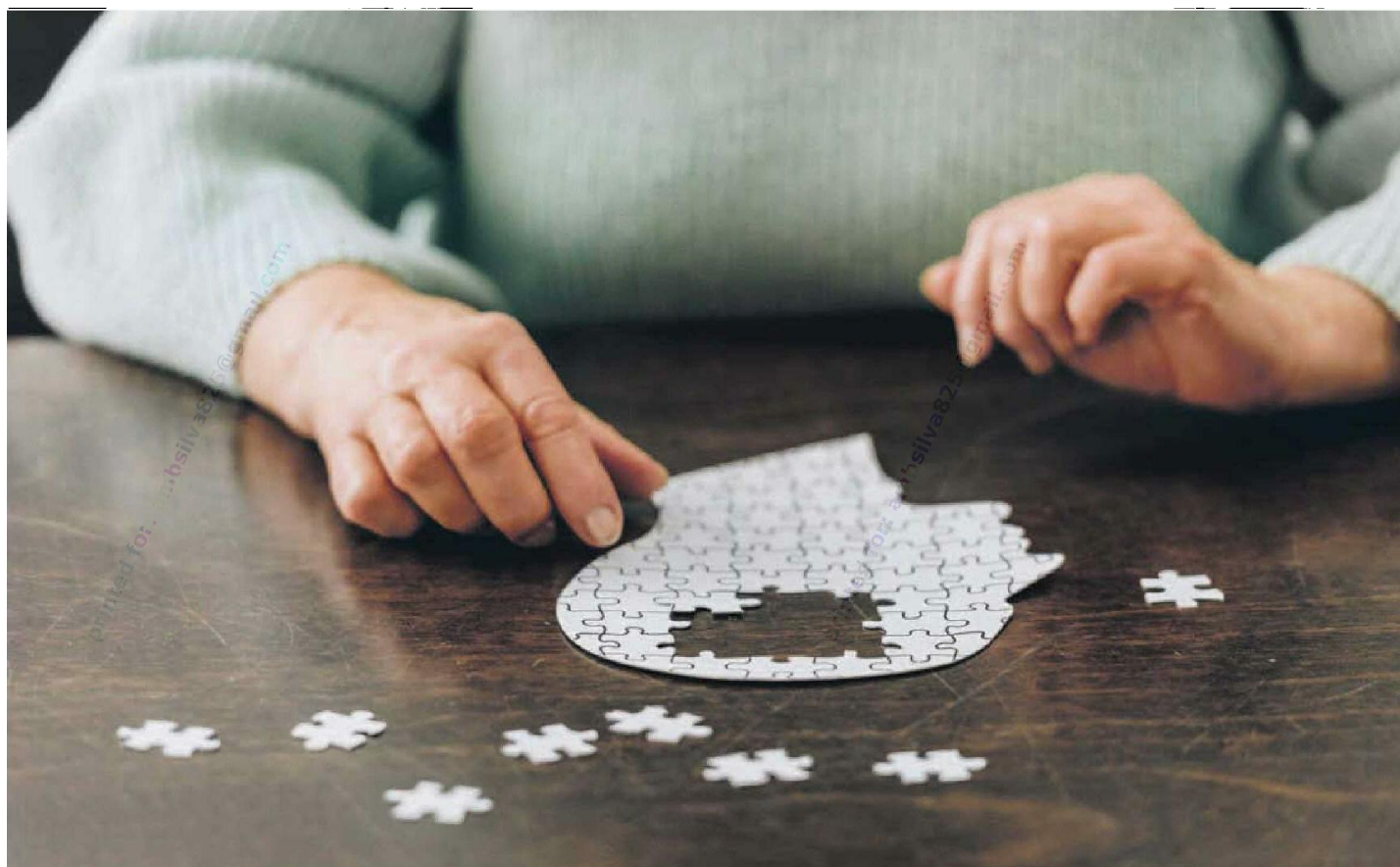
Secção: Nacional

Pág: 2;3

# A DOENÇA DE PARKINSON TRATA-SE?

## SIM, TRATA-SE.

**APESAR DE NÃO EXISTIR, AINDA, UMA CURA PARA A DOENÇA DE PARKINSON, EXISTEM MUITOS TRATAMENTOS DISPONÍVEIS QUE MELHORAM, DE FORMA SIGNIFICATIVA, OS SINTOMAS DA DOENÇA**



Área: 1383cm² / 66%

FOTO Tiragem: 24.000

Cores: 4 Cores

ID: 6433983



**PROF. JOAQUIM FERREIRA**

Professor da Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Portugal  
Director Clínico do CNS – Campus Neurológico Sênior, Torres Vedras, Portugal

**A** Doença de Parkinson é uma doença frequente (estima-se 18.000 doentes em Portugal) para a qual, infelizmente, não existe um tratamento curativo ou que atrase a sua progressão. Apesar de existirem muitos potenciais medicamentos em fase de investigação, os tratamentos atualmente disponíveis, limitam-se a melhorar os sintomas, nomeadamente o tremor, a lentidão de movimentos e a agilidade global. Ao contrário de outras doenças neurodegenerativas (ex. Doença de Alzheimer e Esclerose Lateral Amiotrófica), os doentes com Doença de Parkinson beneficiam da existência de medicamentos altamente eficazes e que contribuem para poderem realizar as actividades diárias e profissionais e se manterem autónomos por longos períodos.

Nos primeiros anos de tratamento, a melhoria induzida pelos medicamentos é mais visível e dura o dia todo. Posteriormente, à medida que a doença progride, novos sintomas podem aparecer e a duração do efeito da medicação tende a diminuir. Nesta altura, os doentes podem começar a apresentar o que se designa por “flutuações motoras”: alternância entre momentos em que a medicação está a fazer efeito e estão “bem” (períodos ON) e momentos que a medicação não faz efeito e os doentes ficam mais “bloqueados” (períodos OFF). Nesta fase, é necessário ajustar a medicação

## OS DOENTES COM PARKINSON



## BENEFICIAM DA EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS QUE CONTRIBUEM PARA A SUA AUTONOMIA

por forma a diminuir os períodos em que os doentes estão mais “presos” de movimentos. Este ajuste implica, muitas vezes, aumentar a dose dos medicamentos que já estavam a ser administrados, distribuir as tomas de levodopa ao longo do dia (tomas a intervalos de 3 ou 4 horas) ou adicionar novos medicamentos específicos para o tratamento desta alternância entre períodos OFF e ON. Esta necessidade de tomar medicação a intervalos tão curtos, muitas vezes não é compreendida por quem cuida ou mesmo pelos profissionais de saúde com menos experiência nesta doença.

Se numa fase inicial do tratamento pode ser usado apenas um medicamento, à medida que a doença progride passa a ser necessário usar vários medicamentos, em simultâneo, aumentando a complexidade dos esquemas de medicação.

São múltiplos os medicamentos que estão disponíveis para o tratamento da doença incluindo fármacos de administração oral (ex. levodopa, ropinirole, pramipexole, amantadina, selegilina, rasagilina, entacapona, opicapona, etc.), adesivos para a pele (rotigotina), injeções abdominais (apomorfina) e administração de um gel diretamente no intestino delgado. Para além dos tratamentos dirigidos aos sintomas mais específicos da doença, podem também ser utilizados outros medicamentos para tratar problemas associados à doença, nomeadamente a ansiedade, depressão, insónia, alterações urinárias (necessidade de ir muitas vezes à casa de banho), alucinações (ver coisas que não existem), alterações cognitivas (esquecimentos e outras alterações intelectuais), obstipação (prisão de ventre), etc..

Ao longo da evolução da doença podem também manifestar-se problemas para os quais os medicamentos são pouco eficazes. Incluem-se nesta situação as alterações da marcha e do equilíbrio (incluindo o risco de quedas), as alterações da voz e o risco de engasgamento. Na abordagem destes problemas assumem particular



relevância os tratamentos na área da fisioterapia, terapia da fala, psicologia (treino cognitivo), nutrição, etc.. Contudo, as características da Doença de Parkinson obrigam a que os profissionais destas áreas tenham treino específico.

Entre os tratamentos farmacológicos com maior complexidade incluem-se as injeções abdominais de apomorfina e a infusão no intestino delgado de um gel de levodopa.

A apomorfina é um medicamento que, apesar de não ser novo, só recentemente o seu acesso ficou facilitado em Portugal com a obtenção de comparticipação. Está recomendado em doentes com flutuações motoras graves. Pode ser usado através de uma administração subcutânea contínua (ao longo do dia) ou através de uma injeção apenas quando necessário (com o auxílio de uma “caneta” idêntica às usadas com a insulina). Esta forma de administração permite que os doentes passem, em poucos minutos, de OFF para ON.

A administração intestinal de um gel de levodopa, através de um tudo que atravessa a pele e a parede do estômago (gastrostomia percutânea – PEG), é também uma opção eficaz para os doentes com flutuações motoras graves.

É hoje também rotina, nos centros com maior diferenciação no tratamento da Doença de Parkinson, a disponibilização da opção cirúrgica em doentes com flutuações graves e movimentos involuntários induzidos pela medicação (chamados discinésias). Esta cirurgia consiste na colocação de eléctrodos (ligados a uma bateria) em zonas do cérebro envolvidas no controlo destes sintomas. Embora ainda não esteja disponível em Portugal, surgiu mais recentemente a possibilidade de efetuar estas mesmas lesões cerebrais através de ultrassons (guiados por um aparelho de ressonância magnética) e sem necessidade de efetuar uma cirurgia cerebral.

Existindo, felizmente, múltiplas opções terapêuticas farmacológicas e outras na área da reabilitação e cirúrgicas, a decisão sobre qual a melhor opção para cada doente depende de fatores como a idade do doente, dos problemas que predominam e são mais incomodativos e dos potenciais efeitos adversos de cada intervenção.

Recentemente a comercialização em Portugal do medicamento opicapona veio trazer uma nova possibilidade para o tratamento das flutuações motoras. Este medicamento, quando adicionado à levodopa, aumenta o tempo em que os doentes estão “bem” (períodos ON).

Data: 06.04.2019

Titulo: A DOENÇA DE PARKINSON TRATA-SE?

Pub:

**Diário de Notícias**

**SUPLEMENTO  
ESPECIAL**



Tipo: Jornal Nacional Semanal

Secção: Nacional

Pág: 2;3



A COMERCIALIZAÇÃO EM PORTUGAL  
DO MEDICAMENTO OPICAPONA VEIO TRAZER UMA NOVA  
POSSIBILIDADE PARA O TRATAMENTO DAS FLUTUAÇÕES  
MOTORAS (AUMENTO DO PERÍODO ON)

Área: 1383cm² / 66%

Tiragem: 24.000

FOTO

Cores: 4 Cores

ID: 6433983