



CONSORCI  
HOSPITAL GENERAL  
UNIVERSITARI  
VALÈNCIA

## HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO. VALENCIA

### SERVICIO DE REUMATOLOGÍA Y METABOLISMO ÓSEO

## OSTEOPOROSIS Y ENFERMEDAD DE PARKINSON

**MD Pastor Cubillo, C. Campos Fernández, A. Rueda Cid, JJ Lerma Garrido,  
C. Molina Almela, I. de la Morena Barrio, J Calvo Catalá**  
**Servicio de Reumatología y Metabolismo Óseo. Hospital General Universitario**

**INTRODUCCIÓN:** La enfermedad de Parkinson es después de la enfermedad de Alzheimer la enfermedad neurodegenerativa más frecuente. Puede presentar alteraciones musculoesqueléticas y está considerada como causa de osteoporosis (OP) secundaria. El objetivo de este estudio es evaluar la prevalencia y factores de riesgo de OP durante la enfermedad y precisar que factores de riesgo tales como las caídas y otras afectaciones de la enfermedad en la incidencia de fracturas.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Se han estudiado en un grupo 30 enfermos de Parkinson ( 22 hombres y 8 mujeres) y otro grupo formado por 30 testigos equiparados por edad y sexo realizando un examen clínico , analítico, radiológico y densitométrico (DMO)

**RESULTADOS:** La edad media era de 65,8 años (44-87), la duración media de la enfermedad era de 8,9 años, 8 enfermos presentaban en DMO OP en raquis lumbar versus 3 en grupo testigo y 2 en OP en cuello femoral versus 0 en testigos. En nuestro estudio los pacientes clasificados con riesgo de caída era un 33,3% en relación con una evolución más prolongada de la enfermedad y un estado más severo de enfermedad. Los pacientes con Parkinson son una población de riesgo por dos factores ligados a fracturas: una baja DMO y las caídas recurrentes. En las Rx del grupo de pacientes se objetivaron fracturas vertebrales en 6 pacientes (20%)

**DISCUSIÓN:** La asociación entre enfermedad de Parkinson y DMO baja es conocida aunque poco documentada. Estos enfermos constituyen una población de riesgo de fracturas por problemas asociados a la propia enfermedad, como son las caídas, la disminución a la exposición solar, con déficit de Vitamina D e hiperparatiroidismo secundario, y otros problemas indirectos, como la hipocinesia, las alteraciones de la marcha y en la alimentación. Las fracturas en la enfermedad de Parkinson parecen más frecuentes que en la población general, siendo más comunes las fracturas de cuello de fémur (cinco veces más frecuentes que en la población general)

**CONCLUSIÓN:** La osteoporosis y sus fracturas, sobre todo de fémur, son frecuentes en la enfermedad de Parkinson lo que nos hace recomendar el control densitométrico de los pacientes y valorar los factores de riesgo de fractura , actuando terapéuticamente según la situación de cada enfermo. Debemos normalizar los niveles de vitamina D, además de por su acción sobre la OP, por la mejora en la estabilidad y disminución de caídas en los pacientes.