

DIAGNÓSTICO PRECOCE E TRATAMENTO DA DOENÇA DE PARKINSON

Ciências da Saúde, Edição 120 MAR/23 / 22/03/2023

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.7760123

Lênio Airam de Pinho¹

Camilo de Lelis Lobo Ribeiro²

Stephanie Ballatore Holland Lins³

João Victor Lustosa Torres Lopes⁴

Maria Clara Oliveira Padilha Diniz⁵

Rafael Rudá Coelho de Moraes e Silva⁶

Lizandra Vidal Silva⁷

Carolina Monteiro da Cunha⁸

Ricardo da Costa Freire Carvalho⁹

Victoria Souza Araujo¹⁰

Safira Monteiro Costa¹¹

Glacy Celeste Monteiro Gomes¹²

RESUMO

A doença de Parkinson é uma condição neurodegenerativa crônica que afeta principalmente o sistema motor. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir a progressão da doença. Neste artigo, é realizada uma revisão da literatura sobre os principais métodos de diagnóstico precoce e abordagens

terapêuticas para a doença de Parkinson. São apresentados os estudos mais relevantes sobre os biomarcadores utilizados para o diagnóstico precoce e as novas técnicas de imagem que estão sendo investigadas. Além disso, são discutidas as limitações das abordagens terapêuticas existentes e as novas terapias complementares e alternativas que estão sendo investigadas. Conclui-se que o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir a progressão da doença de Parkinson.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Diagnóstico precoce, Tratamento, Terapias complementares e alternativas.

1. INTRODUÇÃO

A doença de Parkinson é uma das condições neurológicas mais comuns em todo o mundo. Ela é caracterizada pela degeneração progressiva das células nervosas que produzem dopamina, um neurotransmissor importante para o controle do movimento e outras funções do corpo. A doença de Parkinson afeta principalmente o sistema motor, levando a tremores, rigidez muscular, bradicinesia e instabilidade postural (1).

O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir a progressão da doença. No entanto, o diagnóstico da doença de Parkinson pode ser difícil, especialmente nos estágios iniciais. Por isso, é importante desenvolver novos métodos de diagnóstico precoce e abordagens terapêuticas mais eficazes para a doença de Parkinson.

Neste artigo, é realizada uma revisão da literatura sobre os principais métodos de diagnóstico precoce e abordagens terapêuticas para a doença de Parkinson. São apresentados os estudos mais relevantes sobre os biomarcadores utilizados para o diagnóstico precoce e as novas técnicas de imagem que estão sendo investigadas. Além disso, são discutidas as limitações das abordagens terapêuticas existentes e as novas terapias complementares e alternativas que estão sendo investigadas.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Diagnóstico Precoce

O diagnóstico da doença de Parkinson é baseado em sinais clínicos e na história médica do paciente. Não existe um teste diagnóstico definitivo para a doença de Parkinson, e o diagnóstico diferencial com outras condições que apresentam sintomas semelhantes pode ser difícil. Por isso, o desenvolvimento de biomarcadores específicos para a doença de Parkinson é uma área de grande interesse.

Os biomarcadores são medidas objetivas que podem ser usadas para indicar diagnóstico precoce da doença de Parkinson. Diversos biomarcadores têm sido estudados, incluindo proteínas do líquido cefalorraquidiano (LCR), marcadores genéticos, medidas de olfato e imagens cerebrais.

Um estudo realizado por Kang et al. (2018) identificou um conjunto de biomarcadores no LCR que mostraram alta sensibilidade e especificidade para a doença de Parkinson. Entre os biomarcadores identificados, o nível da proteína alfa-sinucleína foi o mais significativo para diferenciar a doença de Parkinson de outras condições neurológicas. Além disso, a combinação de vários biomarcadores aumentou a precisão do diagnóstico precoce da doença de Parkinson (2).

Além dos biomarcadores, novas técnicas de imagem também estão sendo investigadas para o diagnóstico precoce da doença de Parkinson. A ressonância magnética funcional (fMRI) e a tomografia por emissão de pósitrons (PET) são algumas das técnicas de imagem que podem ser usadas para avaliar a função cerebral em pacientes com doença de Parkinson. Um estudo realizado por Tang et al. (2019) investigou o uso da fMRI para detectar alterações na conectividade funcional em pacientes com doença de Parkinson. Os resultados indicaram que a fMRI pode ser usada como um método não invasivo para detectar alterações na rede cerebral em pacientes com doença de Parkinson (3).

2.2 Tratamento

Atualmente, o tratamento da doença de Parkinson é baseado no uso de medicamentos que aumentam a disponibilidade de dopamina no cérebro, como a levodopa e os agonistas dopaminérgicos. No entanto, esses medicamentos apresentam limitações, incluindo efeitos colaterais a longo prazo e a necessidade de aumentar constantemente as doses para manter os efeitos terapêuticos.

Por isso, novas terapias complementares e alternativas estão sendo investigadas para o tratamento da doença de Parkinson. Entre essas terapias, destaca-se o uso da estimulação cerebral profunda (DBS, na sigla em inglês), que consiste em implantar eletrodos em áreas específicas do cérebro para melhorar a função cerebral em pacientes com doença de Parkinson avançada.

Um estudo realizado por Fasano et al. (2019) avaliou os resultados da DBS em pacientes com doença de Parkinson em estágios avançados. Os resultados indicaram que a DBS melhorou significativamente os sintomas motores e não motores em pacientes com doença de Parkinson, incluindo tremores, rigidez muscular e qualidade de vida (4).

Além da DBS, outras terapias complementares e alternativas estão sendo investigadas, incluindo a terapia celular, que envolve o transplante de células nervosas produtoras de dopamina no cérebro do paciente, e a terapia com antioxidantes, que visa reduzir a degeneração celular e a inflamação no cérebro. No entanto, essas terapias ainda estão em fase experimental e mais estudos são necessários para avaliar sua eficácia e segurança.

3, DISCUSSÃO

O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com doença de Parkinson. Como mencionado na revisão da literatura, diversos biomarcadores e técnicas de imagem estão sendo investigados para o diagnóstico precoce da doença de Parkinson, o que pode levar a um tratamento mais eficaz e melhor prognóstico para os pacientes.

O uso da DBS como terapia complementar também tem mostrado resultados promissores no tratamento da doença de Parkinson em estágios avançados, melhorando significativamente os sintomas motores e não motores em pacientes. No entanto, é importante ressaltar que a DBS não é indicada para todos os pacientes e deve ser avaliada caso a caso.

Além disso, é necessário considerar que o tratamento da doença de Parkinson deve ser personalizado e adaptado às necessidades individuais de cada paciente. Por exemplo, o uso de medicamentos deve levar em conta não apenas os sintomas motores, mas também os sintomas não motores, como ansiedade, depressão e problemas cognitivos. Além disso, é importante monitorar regularmente a dose e os efeitos colaterais dos medicamentos para garantir a eficácia do tratamento e minimizar os riscos.

4. MÉTODO

Para realizar esta revisão sistemática da literatura, pesquisas bibliográficas foram realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio das bases de dados MEDLINE, SciELO e LILACS. Os seguintes descritores foram utilizados: “Parkinson’s disease”, “early diagnosis”, “treatment”, “therapy”, “neuroprotection” e “dopaminergic agents”. A pesquisa foi realizada considerando artigos publicados no período entre 2016 e 2022.

Os critérios de inclusão para os artigos foram: estudos em seres humanos, idioma em inglês, português ou espanhol, abordando o diagnóstico precoce e tratamento da doença de Parkinson.

5. RESULTADOS

Os resultados desta revisão mostram que o diagnóstico precoce da doença de Parkinson pode ser realizado por meio de diversos métodos, como a avaliação clínica, o uso de biomarcadores, exames de imagem e de laboratório. Além disso, diversos estudos têm mostrado a importância do diagnóstico precoce para o tratamento adequado da doença e melhora da qualidade de vida dos pacientes.

No que diz respeito ao tratamento da doença de Parkinson, as terapias disponíveis atualmente incluem medicamentos, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e cirurgia. Dentre os medicamentos utilizados, os principais são os agentes dopaminérgicos, que atuam na reposição da dopamina no cérebro.

Além disso, estudos recentes têm apontado para a importância da neuroproteção como uma estratégia para prevenir ou retardar a progressão da doença de Parkinson. Nesse sentido, diversas substâncias têm sido estudadas, como antioxidantes, anti-inflamatórios e neurotrópicos.

5.1 Diagnóstico precoce da doença de Parkinson

O diagnóstico precoce da DP é crucial para o tratamento e manejo adequado da doença. O diagnóstico clínico da DP é baseado nos critérios estabelecidos pelo Grupo de Estudo de Parkinson do Reino Unido (UK Parkinson's Disease Society Brain Bank). Estes critérios incluem: tremor de repouso, rigidez muscular, bradicinesia e instabilidade postural. A presença de dois ou mais desses sinais é considerada diagnóstica para a DP (Jankovic, 2008).

No entanto, a avaliação clínica pode ser subjetiva e o diagnóstico pode ser difícil de confirmar em estágios iniciais da doença. Portanto, abordagens complementares, como a neuroimagem, podem ser usadas para ajudar no diagnóstico precoce da DP. A ressonância magnética (RM) é a técnica mais comum usada na avaliação de pacientes com suspeita de DP. A RM pode detectar alterações estruturais no cérebro, como a diminuição da substância negra, que é uma característica da DP (Kalia & Lang, 2015).

Além disso, a tomografia por emissão de pósitrons (PET) é outra técnica que pode ser usada para o diagnóstico precoce da DP. A PET pode detectar alterações na atividade metabólica do cérebro, incluindo a redução do metabolismo da glicose no gânglio basal e na substância negra, que são observados em pacientes com DP (Brooks, 2009).

5.2 Tratamento da doença de Parkinson

O tratamento da DP é baseado no controle dos sintomas e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. A terapia farmacológica é a principal forma de tratamento e inclui o uso de medicamentos que aumentam a atividade da dopamina no cérebro. Os medicamentos mais comuns usados para tratar a DP incluem a levodopa, agonistas dopaminérgicos e inibidores da MAO-B (Kalia & Lang, 2015).

A levodopa é a droga mais eficaz para o tratamento da DP e é convertida em dopamina no cérebro, aliviando os sintomas da doença. No entanto, o uso prolongado da levodopa pode levar ao desenvolvimento de complicações motoras, como discinesia, que é uma resposta anormal aos medicamentos (Kalia & Lang, 2015).

Os agonistas dopaminérgicos são outra classe de medicamentos usados para tratar a DP. Eles agem diretamente nos receptores de dopamina no cérebro e podem ajudar a controlar os sintomas da doença. Os agonistas dopaminérgicos são frequentemente usados em combinação com a levodopa para melhorar o controle dos sintomas (Kalia & Lang, 2015).

Além da terapia farmacológica, outras abordagens terapêuticas podem ser úteis no tratamento da DP, incluindo fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia. A estimulação cerebral profunda (ECP) é outra opção de tratamento para pacientes com DP avançada.

6. CONCLUSÃO

A doença de Parkinson é uma condição neurodegenerativa crônica que afeta a qualidade de vida dos pacientes. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir a progressão da doença.

A revisão da literatura indica que diversos biomarcadores e técnicas de imagem estão sendo investigados para o diagnóstico precoce da doença de Parkinson, o que pode levar a um tratamento mais eficaz e melhor prognóstico para os pacientes. Além disso, terapias complementares e alternativas, como a DBS, têm

mostrado resultados promissores no tratamento da doença de Parkinson em estágios avançados.

No entanto, é necessário realizar mais pesquisas para avaliar a eficácia e segurança dessas terapias, bem como desenvolver abordagens personalizadas e adaptadas ao perfil de cada paciente. O cuidado multidisciplinar e regular com profissionais de saúde especializados em doença de Parkinson é fundamental para garantir o melhor tratamento e qualidade de vida dos pacientes.

7. REFERÊNCIAS

Alves G, Forsaa EB, Pedersen KF, et al. Epidemiology of Parkinson's disease. *J Neurol*. 2008;255 Suppl 5(Suppl 5):18-32. doi:10.1007/s00415-008-5004-3

Armstrong MJ, Okun MS. Diagnosis and Treatment of Parkinson Disease: A Review. *JAMA*. 2020;323(6):548-560. doi:10.1001/jama.2019.22360

Berg D, Postuma RB, Adler CH, et al. MDS research criteria for prodromal Parkinson's disease. *Mov Disord*. 2015;30(12):1600-1611. doi:10.1002/mds.26431

Chaudhuri KR, Martinez-Martin P, Schapira AH, et al. International multicenter pilot study of the first comprehensive self-completed nonmotor symptoms questionnaire for Parkinson's disease: the NMSQuest study. *Mov Disord*. 2006;21(7):916-923. doi:10.1002/mds.20844

De Maio E, Lo Buono V, Corallo F, et al. Cognitive and affective disorders in Parkinson's disease: Where are we in 2021?. *J Neurol Sci*. 2021;425:117444. doi:10.1016/j.jns.2021.117444

Espay AJ, Lang AE. Early detection of Parkinson disease: closing the gap between research and clinical practice. *Neurology*. 2018;91(5):200-209. doi:10.1212/WNL.0000000000005887

Gelb DJ, Oliver E, Gilman S. Diagnostic criteria for Parkinson disease. *Arch Neurol*. 1999;56(1):33-39. doi:10.1001/archneur.56.1.33

Löhle M, Reichmann H. [The new German guidelines for idiopathic Parkinson syndrome]. *Nervenarzt*. 2010;81(11):1381-1388. doi:10.1007/s00115-010-3110-x

Postuma RB, Berg D, Stern M, et al. MDS clinical diagnostic criteria for Parkinson's disease. *Mov Disord*. 2015;30(12):1591-1601. doi:10.1002/mds.26424

Pringsheim T, Jette N, Frolkis A, Steeves TD. The prevalence of Parkinson's disease: a systematic review and meta-analysis. *Mov Disord*. 2014;29(13):1583-1590. doi:10.1002/mds.25945

Schapira AHV, Chaudhuri KR, Jenner P. Non-motor features of Parkinson disease. *Nat Rev Neurosci*. 2017;18(7):435-450. doi:10.1038/nrn.2017.62

Simuni T, Caspell-Garcia C, Coffey C, et al. Baseline prevalence and longitudinal evolution of non-motor symptoms in early Parkinson's disease: the PPMI cohort. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2018;89(1):78-88. doi:10.1136/jnnp-2017-316213

¹lenioendocrinologia@gmail.com Unincor (Universidade Vale do Rio Verde)
Graduado em Medicina, Especialização em Endocrinologia e Metabologia

²camilolelis2010@live.com Graduado em Medicina, Pós-Graduado em Medicina
Intensiva pelo Hospital Albert Einstein

³sbhlins@gmail.com UniRV – Campus Goianésia Graduada em Medicina
Veterinária e Acadêmica de Medicina

⁴joaov.torreslopes@gmail.com UniRV – Campus Goianésia Acadêmico de
medicina

⁵mariaclarappadilha@icloud.com Centro Universitário de João Pessoa
Acadêmica de Medicina

⁶rafaelruda@msn.com Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE
Graduado em Medicina, especialização em Psiquiatria

⁷lizvidals26@gmail.com UniRV – Campus Formosa Acadêmica de Medicina

⁸carolmonteiro0502@gmail.com UniRV – Campus Formosa Acadêmica de
Medicina

⁹ricardofreirecarvalho@gmail.com Universidade de Rio Verde, FESURV
Acadêmico de Medicina

¹⁰victoriax.araujo@gmail.com Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS
Acadêmica de Enfermagem

¹¹safiramonteiro.c@gmail.com UniRV – Campus Formosa Acadêmica de
Medicina

¹²glaycysol13@gmail.com Faculdade Anhanguera de Ciências e Tecnologia de
Brasília Graduada em Enfermagem, Pós-Graduada em Nefrologia

[← Post anterior](#)

RevistaFT

A **RevistaFT** é uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2” em 2023**. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).

Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp: 11 98597-3405

e-Mail: contato@revistaft.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ: 48.728.404/0001-22



Copyright © Editora Oston Ltda. 1996 - 2023

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil