

Cuestionario QUICK



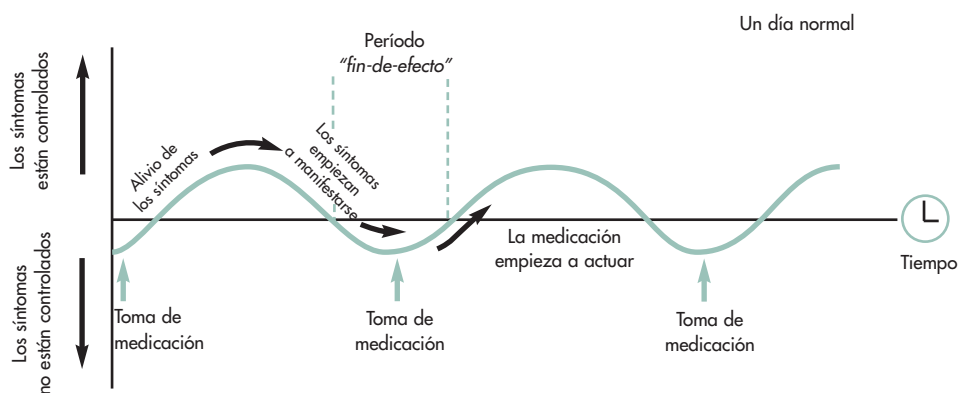
para pacientes
con enfermedad
de Parkinson

www.neurosalud.com

En el tratamiento de la enfermedad de Parkinson se produce con el tiempo, una reducción del control de los síntomas, debido a que disminuye el efecto de la medicación.

Para ayudar a su médico a detectar la reaparición de los síntomas y así poder ajustar su tratamiento se ha diseñado este cuestionario.

- Al inicio del tratamiento, el control de los síntomas es continuo y sostenido durante todo el día, pero más tarde se empiezan a experimentar altibajos en sus síntomas: son las denominadas fluctuaciones motoras. Por ejemplo, usted puede notar que los síntomas de la enfermedad empeoran antes de que le toque tomar la próxima dosis de medicación. A esto lo llamamos "*wearing-off*" o deterioro de fin de dosis, es decir, el "*fin-de-efecto*" de la dosis antes del tiempo habitual. Este período se caracteriza por un aumento de temblor y rigidez. Es muy importante que usted reconozca estos síntomas lo antes posible, ya que esto implicaría la necesidad de un ajuste de la dosis del medicamento.



- La duración de este “*fin-de-efecto*” en pacientes que toman levodopa, puede disminuirse mediante el ajuste de su tratamiento. Muchas personas experimentan síntomas que no afectan directamente a los movimientos o a la movilidad. Estos síntomas se llaman sencillamente “síntomas no motores”. Por ejemplo, algunas personas pueden sentir ansiedad o depresión, trastornos del sueño, alteraciones del control de la saliva, sudoración, estreñimiento o problemas de incontinencia. Algunos de los síntomas pueden empeorar con el “*fin-de-efecto*” y mejorar si la medicación está ajustada.
- Es importante que si usted sufre alguno de estos u otros síntomas no motores lo comunique a su médico, si para usted son particularmente molestos, aunque crea que no son importantes. Hay síntomas que no son fáciles de detectar durante la visita y es importante que usted explique todo lo que siente.
- A veces le puede resultar difícil o vergonzoso hablar de algunos de estos síntomas, pero no olvide que su médico es un profesional experto que desea ayudarle a resolver sus dificultades y cualquier problema que usted presente respecto a su enfermedad le preocupa también a su médico.
- Se le solicita que conteste a este cuestionario y se lo entregue a su neurólogo con el fin de determinar si presenta un empeoramiento relativamente previsible de sus síntomas parkinsonianos en diferentes momentos del día. Esta información está destinada a ayudar a su médico a comprender mejor cómo varían los síntomas de su enfermedad.

Por favor, marque con una X en la 1ª columna cualquier síntoma que experimente en la actualidad durante un día normal. Marque también la casilla de la 2ª columna si este síntoma suele mejorar o desaparecer después de tomar una dosis de su medicación para el Parkinson.

Ejemplo del caso de María	Síntomas que experimenta	Suele mejorar tras la siguiente dosis
1. Temblor	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Dificultad para hablar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ansiedad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Durante un día normal, María experimenta temblor y dificultad para hablar	Pero sólo el temblor mejora tras la siguiente dosis de medicación

	Síntomas que experimenta	Suele mejorar tras la siguiente dosis
1. Temblor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Dificultad para hablar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ansiedad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Sudores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Cambios de humor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Debilidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Problemas de equilibrio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Lentitud de movimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Reducción de la habilidad y destreza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Entumecimiento, hormigueos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Rigidez general	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ataques de pánico (angustia o temor)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Mente nublada o embotada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Molestias abdominales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Calambres musculares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Dificultad para levantarse de la silla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Sensaciones de frío y calor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Dolor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Molestias dolorosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si ha marcado alguna casilla de la segunda columna, especifique si la mejoría ocurre

Con la 1ª dosis del día

Con otras dosis

Con todas las dosis

Por favor, anote cualquier otro síntoma que le resulte molesto

.....

.....

.....

Por favor, anote los síntomas que le resulten más molestos

.....

.....

.....