

Neurología

La telemedicina, tendencia para personas con Parkinson

La consulta presencial sigue siendo necesaria, para que el médico pueda explorar al paciente para decidir los ajustes de tratamiento

J.G.R. BARCELONA

La telemedicina ha sido en muchos casos la solución a las limitaciones de la atención sanitaria durante el confinamiento por COVID-19. Atender a los pacientes a distancia ha sido especialmente relevante en la enfermedad de Parkinson, porque ha permitido a los neurólogos seguir la evolución de los síntomas de sus pacientes, especialmente los relacionados con el movimiento.

Más de la mitad de las personas con esta enfermedad experimentaron un empeoramiento de los síntomas durante las semanas de reclusión, según un estudio promovido por la Fundación Curemos el Parkinson y avalado por la Sociedad Española de Neurología (SEN) y el Grupo de Estudio de Trastornos de Movimiento (GETM) de dicha sociedad científica, con la colaboración de la Federación Española de Parkinson y de la Asociación Parkinson - Galicia Coruña.

Los resultados preliminares de dicha investigación ponen de manifiesto que más del 65% percibió que sus síntomas habían empeorado, a pesar de que tres de cada cuatro afirmaron mantenerse activos durante el confinamiento. Este tuvo un efecto negativo en lo que respecta sobre todo a la lentitud de movimientos y la rigidez, explica el coordinador de dicho estudio, Diego Santos, neurólogo del Complejo Hospitalario Universitario

de A Coruña (CHUAC), secretario del Grupo de Estudio de la Trastornos del Movimiento de la SEN y vicepresidente de la Fundación Curemos el Parkinson. Las consultas fueron anuladas en su mayoría y otras se realizaron por teléfono. "Sin embargo, en una enfermedad como el Parkinson, es clave poder explorar al paciente para decidir los ajustes del tratamiento, por lo que la consulta presencial se antoja muy necesaria", afirma este especialista. Por tanto, en algunos centros se ha implementado la telemedicina, mediante consultas por videollamada. "La ventaja es poder ver al paciente y observar si tiene temblor, cómo está de torpe o cómo se mueve o camina, pudiendo ser de gran valor a la hora de ajustar la medicación", señala.

Esta alternativa a la consulta presencial, de manera más profesionalizada, es defendida por sociedades científicas.

Más de la mitad de pacientes experimentaron un empeoramiento durante las semanas de reclusión

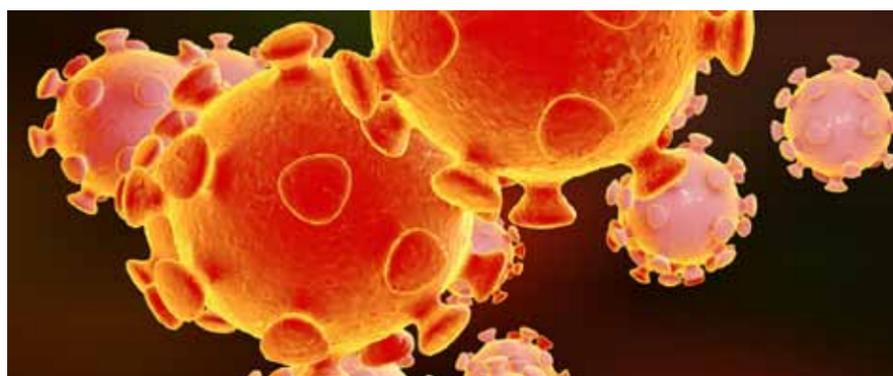
Diego Santos opina que debería invertirse en recursos para poderla instaurar en el sistema sanitario, teniendo en cuenta los aspectos ético-legales. Los pacientes también confirman la importancia de los métodos telemáticos durante el



confinamiento. La directora general de la Federación Española de Parkinson, Alicia Campos, explica que, durante esta época, las asociaciones han intentado seguir manteniendo el contacto directo entre los profesionales sociosanitarios de las asociaciones y los pacientes, y han tenido que adaptar las terapias de rehabilitación como la fisioterapia, logopedia y atención psicosocial, gracias a las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), para que pudieran seguir recibiendo estos servicios. Especialmente, la rehabilitación es

fundamental para que no empeoren los síntomas relacionados con el movimiento y el aparato motor, tal y como pone de manifiesto el estudio COVID & Parkinson, señala Campos. "La telemedicina ha venido para quedarse y tratamos de incorporarla con los recursos y capacidades de los que disponemos, aunque para nosotros sigue siendo muy importante la atención presencial", subraya. La recogida de datos de dicho estudio está abierta hasta el 20 de julio, fecha hasta la que pacientes y familiares pueden participar.

Opinión



Hasta la fecha, no existe evidencia confirmada de infección del feto durante la gestación.

El objetivo del estudio NEO-COVID19 es el de establecer la morbimortalidad neonatal asociada en el caso de producirse transmisión vertical del virus. Asimismo pretendemos conocer los efectos de diferentes medidas establecidas en diversos aspectos, tales como el inicio y mantenimiento de la lactancia materna, o la prevención del contagio una vez establecido el alta al domicilio.

Disponemos de los datos de 222 recién nacidos hijos de madres con COVID19 y la evolución de los primeros 146 durante su primer mes de vida. Los síntomas maternos más frecuentes fueron tos (34.2%) y fiebre (29.2%), encontrándose asintomáticas el 40% de las mismas. En relación con la vía del parto, un 28% finalizaron la gestación mediante

cesárea de las cuales, tan sólo un 10% fueron motivadas por situación de gravedad materna.

En lo referente a los recién nacidos, un 15.7% nació de forma prematura, porcentaje superior al habitual. Tan sólo un 9% del total de los neonatos precisó de reanimación avanzada, la mayoría en relación con la prematuridad. No se objetivó transmisión vertical en ningún caso.

En cuanto al efecto que las medidas instauradas en los hospitales han podido tener en los diversos aspectos de la diada madre-hijo, cabe destacar lo siguiente. Dada la ausencia de una evidencia científica sólida al principio de la pandemia, se optó por realizar clampaje precoz del cordón umbilical, la no realización de contacto piel con piel y la

Investigar la morbimortalidad neonatal asociada a la COVID19

separación tras el nacimiento de la diada madre-hijo. Progresivamente, y en base a la evidencia que fue surgiendo, se optó por, en caso de madres sin síntomas o con síntomas leves, realizar contacto piel con piel y evitar la separación madre-hijo, si bien las infraestructuras hospitalarias y la situación de emergencia no siempre permitieron adoptar dichas recomendaciones.

Se realizó contacto piel con piel inmediato en tan sólo el 53.1% de los partos. En el 49% de los casos se llevó a cabo separación madre-hijo tras el nacimiento. Desgraciadamente, todos los factores comentados y que forman parte de algunas de las recomendaciones establecidas por la IHAN para el inicio y mantenimiento de la lactancia materna (realización de piel con piel inmediato al nacimiento-paso 4- y alojamiento conjunto-paso 7-), al no llevarse a la práctica, han supuesto una reducción considerable de las tasas de lactancia materna exclusiva, siendo de tan sólo el 39.9% al alta y del 37% al mes de vida. En cuanto a las medidas de prevención para evitar el contagio en el recién nacido tras el nacimiento (empleo de mascarilla quirúrgica por parte de los

progenitores, higiene de manos adecuada y mantenimiento de distancia de seguridad), hemos podido constatar que suponen unas medidas eficaces dado que, hasta la fecha no se ha objetivado ningún caso de infección por COVID19 tras el alta de maternidad.

Autores: NEO-COVID19 Research Group
Coordinador: Prof. Dr. Miguel Ángel Marín Gabriel (Médico Adjunto Servicio de Pediatría, Unidad Neonatal del Hosp Univ Puerta de Hierro-Majadahonda; Doctor en Medicina por la UCM; Profesor Asociado del Dpto de Pediatría de la UAM; Presidente de la Comisión de Morbimortalidad-Perinatal del Hosp Univ Puerta de Hierro-Majadahonda; Coordinador del Centro Satélite del Banco de Leche Donada en el Hosp Univ Puerta de Hierro-Majadahonda; Coordinador de las Sesiones de Neonatología de la CAM).

MIGUEL ÁNGEL MARÍN GABRIEL
 Pediatría, Unidad Neonatal del Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda

