

Escala de UPDRS

Reunión de Residentes de Neurología

Dr. Dante Oropeza Canto

Neurólogo

Director ***Centro Neurológico de Puebla UNNE***

Escala de UPDRS

- Valoración de la intensidad y la progresión de la enfermedad de Parkinson (EP)
- Diagnóstico : Historia Clínica
- Objetivo : *Identificar la etapa de la enfermedad y su impacto sobre las necesidades del paciente*



Escala de UPDRS

- Escala de Hoehn y Yahr ¹
- Escala de Schwab y England ¹
- Escala del Sueño de la EP = PDSS ¹
- Calidad de vida (PDQ-39) ¹

- Se necesita un seguimiento y una valoración periódica de los pacientes, usando estas escalas , para ofrecer una asistencia adecuada ²

- 1. Enfermedad de Parkinson , perspectivas actuales y futuras. León y Cuevas 2008
- 2. British Geriatrics Society . Parkinson Disease guidelines www.pdinsa.org. October 12 2004.

Escala de UPDRS



- *Escala Unificada de Valoración de la Enfermedad de Parkinson*

Unified Parkinson's Disease Rating Scale

Stanley Fahn MD

- **Es la más utilizada.**
- **Respalda la gran mayoría de los estudios .**
- **Considera signos y síntomas motores y no motores , fluctuaciones y complicaciones del tratamiento.**

Escala de UPDRS

- La UPDRS ¹ fue desarrollada como escala combinada para recoger múltiples aspectos de la EP
- Valora :
 - Parte I disfunción mental y estado de ánimo
 - Parte II actividades de la vida diaria
 - Parte III deterioro motor
 - Parte IV complicaciones motoras y no motoras relacionadas con el tratamiento



■ ¹ Fahn , Elton RI, UPDRS program members Unified Parkinsons Disease Rating Scale Recent developments in Parkinson´s disease vol.2 Foriham Park NJ, 1987, p 153-163.

Escala de UPDRS

Características

- Toma 10-20 minutos
- La puntuación de la UPDRS aumenta con el tiempo de acuerdo con la progresión de la enfermedad
- Es sensible a los efectos de los tratamientos.
- Se miden en función del cambio en porcentajes en la puntuación total .





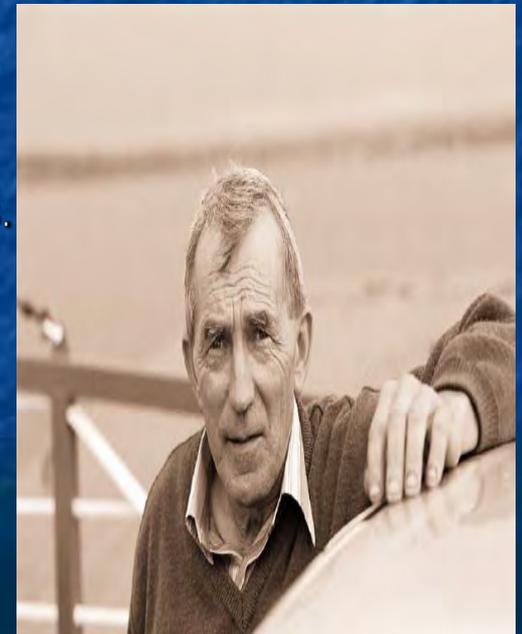
Escala de UPDRS

■ **Depresión**

- 0-No presente.
- 1-Periodos de tristeza o culpabilidad superiores a lo normal, nunca presentes durante más de unos días o una semana.
- 2-Depresión persistente durante más de 1 semana.
- 3-Síntomas vegetativos (insomnio, anorexia, abulia, pérdida de peso).
- 4-Síntomas vegetativos con tendencias suicidas.

■ **Motivación/Iniciativa**

- 0-Normal.
- 1-Menos afirmativo, más pasivo.
- 2-Pérdida de iniciativa o desinterés en actitudes electivas.
- 3-Pérdida de iniciativa o desinterés en la rutina diaria.
- 4-Abandono, pérdida completa de motivación.



Escala de UPDRS

■ II Actividades de la Vida Diaria

■ **Lenguaje**

- 0-Normal.
- 1-Levemente afectado, sin dificultad para ser entendido.
- 2-Moderadamente afectado, puede ser preguntado para repetir las cosas.
- 3-Severamente afectado, se le pide frecuentemente que repita las cosas.
- 4-Inteligible la mayor parte del tiempo.

■ **Salivación**

- 0-Normal.
- 1-Leve.
- 2-Moderada excesiva salivación, babeo nocturno.
- 3-Marcado babeo.

■ **Deglución**

- 0-Normal.
- 1-Obstrucción rara.
- 2-Obstrucción ocasional.
- 3-Requiere comida blanda.
- 4-Requiere intubación (sonda).

■ **Escritura**

- 0-Normal.
- 1-Levemente pequeña o lenta.
- 2-Todas las palabras pequeñas pero legibles.
- 3-Severamente afectada, no son legibles todas las palabras.
- 4-mayoritariamente ilegibles

■ **Cortar alimentos/Manejar Utensilios**

- 0-Normal.
- 1-Lento y poco hábil pero se vale solo.
- 2-Puede cortar la mayoría de alimentos, para lagunos necesita ayuda.
- 3-Le deben cortar la comida, pero puede alimentarse solo.
- 4-Necesita que lo alimenten



Escala de UPDRS

■ Vestir

- 0-Normal.
- 1-Lento, pero sin ayuda.
- 2-Ocasionalmente necesita ayuda
- 3-Necesita considerable ayuda aunque puede hacer algunas cosas solo
- 4-Necesita ayuda completa

■ Higiene

- 0-Normal
- 1-Lento pero sin ayuda
- 2-Necesita ayuda con la ducha o el baño o es muy lento en el cuidado de la higiene.
- 3-Necesita ayuda para lavarse, cepillarse los dientes, ir al baño.
- 4-Necesita ayuda completa.

■ Volverse en la Cama/ Ajustar las sábanas

- 0-Normal.
- 1-Lento pero sin ayuda.
- 2-Puede volverse o ajustar las sábanas pero con gran dificultad.
- 3-No puede volverse o ajustarse las sábanas solo.
- 4-Necesita ayuda completa.

■ Caídas-Sin relación al 'Freezing'

- 0-Ninguna.
- 1-Raras.
- 2-Ocasionales, menos de una por día.
- 3-Una por día de media.
- 4-Más de 1 por día.



Escala de UPDRS

■ 'Freezing' al caminar

- 0-Normal.
- 1-Raro, puede haber duda.
- 2-Caidas ocasionales por 'freezing'.
- 3-Frecuente freezing, caídas ocasionales.
- 4-Frecuentes caídas por 'freezing'.

■ Andar

- 0-Normal.
- 1-Leve dificultad, arrastra las piernas o disminuye el balanceo de los brazos.
- 2-Moderada dificultad sin requerir ayuda.
- 3-Severa afectación que requiere asistencia.
- 4-No puede andar incluso con ayuda.

■ Temblor

- 0-Ausente.
- 1-Leve e infrecuente, no molesta al paciente.
- 2-Moderado, molesto para el paciente.
- 3-Severo, interfiere con muchas actividades.
- 4-Marcado, interfiere con muchas actividades.

■ Molestias sensoriales relacionadas con el Parkinsonismo

- 0-Ninguna.
- 1-Ocasionalmente tiene insensibilidad, hormigueo, y leve dolor.
- 2-Frecuente pero no estresante.
- 3-Sensación de dolor frecuente.
- 4-Dolor insoportable.



Escala de UPDRS

■ III Examen Motor

■ Lenguaje

- 0-Normal
- 1-Leve pérdida de expresión, dicción, volumen.
- 2-Monotono, mal articulado pero comprensible.
- 3-Marcada dificultad, difícil de entender.
- 4-Ininteligible.

■ Expresión Facial

- 0-Normal.
- 1-Leve hipomimia.
- 2-Leve pero definida disminución anormal de la expresión.
- 3-Moderada hipomimia, labios separados parte del tiempo.
- 4-Cara fija, labios separados 1/2 cm o más con pérdida completa de expresión.

■ Temblor de Reposo

■ Cara

- 0-Ausente.
- 1-Leve e infrecuente.
- 2-Leve y presente la mayor parte del tiempo.
- 3-Moderado y presente la mayor parte del tiempo.
- 4-Marcado y presente la mayor parte del tiempo.

■ Extremidad Superior Derecha (ESD)

- 0-Ausente.
- 1-Leve e infrecuente.
- 2-Leve y presente la mayor parte del tiempo.
- 3-Moderado y presente la mayor parte del tiempo.
- 4-Marcado y presente la mayor parte del tiempo



Escala de UPDRS

- **ESI**
 - 0-Ausente.
 - 1-Leve e infrecuente.
 - 2-Leve y presente la mayor parte del tiempo.
 - 3-Moderado y presente la mayor parte del tiempo.
 - 4-Marcado y presente la mayor parte del tiempo.
- **EID**
 - 0-Ausente.
 - 1-Leve e infrecuente.
 - 2-Leve y presente la mayor parte del tiempo.
 - 3-Moderado y presente la mayor parte del tiempo.
 - 4-Marcado y presente la mayor parte del tiempo.
- **EII**
 - 0-Ausente.
 - 1-Leve e infrecuente.
 - 2-Leve y presente la mayor parte del tiempo.
 - 3-Moderado y presente la mayor parte del tiempo.
 - 4-Marcado y presente la mayor parte del tiempo.
- **Temblor Postural o de Acción**
- **ESD**
 - 0-Ausente.
 - 1-Leve, presente con acción.
 - 2-Moderado, presente con acción.
 - 3-Moderado, presente con acción y manteniendo la postura.
 - 4-Marcado, interfiere con la alimentación.
- **ESI**
 - 0-Ausente.
 - 1-Leve, presente con acción.
 - 2-Moderado, presente con acción.
 - 3-Moderado, presente con acción y manteniendo la postura.
 - 4-Marcado, interfiere con la alimentación.



Escala de UPDRS

■ Rigidez

■ Cuello

- 0-Ausente.
- 1-Leve o sólo con actividad.
- 2-Leve/moderada.
- 3-Marcada, en todo el rango de movimiento.
- 4-Severa

■ ESD

- 0-Ausente.
- 1-Leve o sólo con actividad.
- 2-Leve/moderada.
- 3-Marcada, en todo el rango de movimiento.
- 4-Severa

■ ESI

- 0-Ausente.
- 1-Leve o sólo con actividad.
- 2-Leve/moderada.
- 3-Marcada, en todo el rango de movimiento.
- 4-Severa

■ EID

- 0-Ausente.
- 1-Leve o sólo con actividad.
- 2-Leve/moderada.
- 3-Marcada, en todo el rango de movimiento.
- 4-Severa

■ EII

- 0-Ausente.
- 1-Leve o sólo con actividad.
- 2-Leve/moderada.
- 3-Marcada, en todo el rango de movimiento.
- 4-Severa



Escala de UPDRS

■ **Tocarse la Punta de los Dedos**

■ **Derechos**

- 0-Normal.
- 1-Leve lentitud, y/o reducción en amplitud.
- 2-Moderada dificultad.
- 3-Severa dificultad.
- 4-Puede apenas realizarlos.

■ **Izquierdos**

- 0-Normal.
- 1-Leve lentitud, y/o reducción en amplitud.
- 2-Moderada dificultad.
- 3-Severa dificultad.
- 4-Puede apenas realizarlos.

■ **Movimientos de la mano (abrir y cerrar las manos en rápida sucesión)**

■ **Derecha**

- 0-Normal.
- 1-Leve lentitud, y/o reducción en amplitud.
- 2-Moderada dificultad.
- 3-Severa dificultad.
- 4-Puede apenas realizarlos.

■ **Izquierda**

- 0-Normal.
- 1-Leve lentitud, y/o reducción en amplitud.
- 2-Moderada dificultad.
- 3-Severa dificultad.
- 4-Puede apenas realizarlos.



Escala de UPDRS

- **Movimientos Alternativos Rápidos (pronación y supinación de las manos)**

- **Derecha**

- 0-Normal.
- 1-Leve lentitud, y/o reducción en amplitud.
- 2-Moderada dificultad.
- 3-Severa dificultad.
- 4-Puede apenas realizarlos.

- **Izquierda**

- 0-Normal.
- 1-Leve lentitud, y/o reducción en amplitud.
- 2-Moderada dificultad.
- 3-Severa dificultad.
- 4-Puede apenas realizarlos.

- **Agilidad en la pierna (movimientos con el talón sobre el suelo, amplitud debería ser de 8 cm)**

- **Derecha**

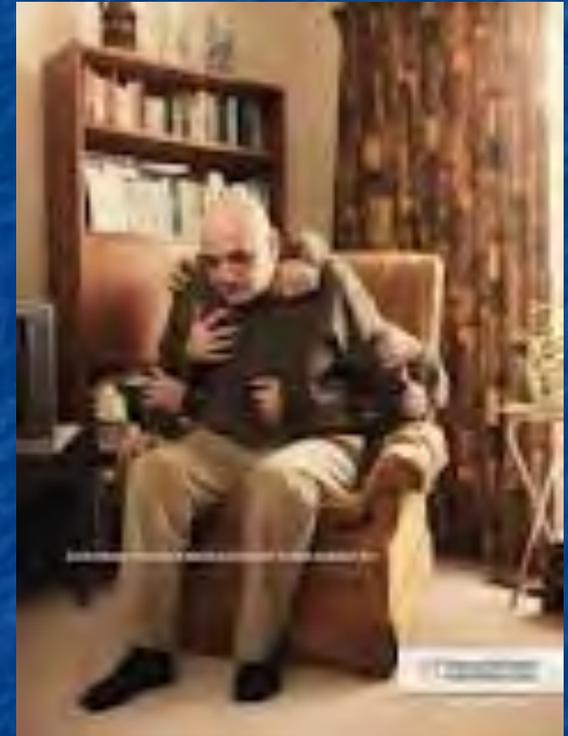
- 0-Normal.
- 1-Leve lentitud, y/o reducción en amplitud.
- 2-Moderada dificultad.
- 3-Severa dificultad.
- 4-Puede apenas realizarlos.

- **Izquierda**

- 0-Normal.
- 1-Leve lentitud, y/o reducción en amplitud.
- 2-Moderada dificultad.
- 3-Severa dificultad.
- 4-Puede apenas realizarlos.

Escala de UPDRS

- **Levantarse de una silla (con brazos cruzados)**
 - 0-Normal.
 - 1-Lento, puede necesitar más de un intento.
 - 2-Se empuja hacia arriba con los brazos o la silla.
 - 3-Tiende a caer hacia atrás, puede necesitar muchos intentos pero puede levantarse sin ayuda.
 - 4-Incapaz de levantarse sin ayuda.
- **Postura**
 - 0-Normal erecto.
 - 1-Levemente inclinado, podría ser normal para una persona mayor.
 - 2-Anormal. Inclinado, puede que hacia algún lado.
 - 3-Severa inclinación con escoliosis.
 - 4-Marcada flexión con postura muy anormal.
- **Marcha**
 - 0-Normal.
 - 1-Anda lentamente.
 - 2-Anda con dificultad, con poca o sin ayuda, algún balanceo, pasos cortos o propulsión.
 - 3-Afectación severa, necesita ayuda frecuente.
 - 4-No puede andar.
- **Estabilidad Postural (test de retropulsion)**
 - 0-Normal.
 - 1-Se recupera sin ayuda.
 - 2-Caería si no se coge.
 - 3-Se cae espontáneamente.
 - 4-Imposible mantenerse de pie.
- **Bradicinesia/ Hipocinesia**
 - 0-Nada.
 - 1-Minima lentitud, podría ser normal.
 - 2-Leve lentitud y excasez de movimientos, definitivamente anormales, o disminuye la amplitud de movimientos.
 - 3-Moderada lentitud, excasez de movimientos, o disminuye la amplitud de movimientos.
 - 4-Marcada lentitud, excasez de movimientos, o disminuye la amplitud de movimientos.



Escala de UPDRS

■ IV Complicaciones del tx

- A) Discinesias
- Duración ¿ Qué proporción del día vigilia están presentes las discinesias?
 - 0 Ninguna
 - 1 1-25 % al día
 - 2 26-50%
 - 3 51-75 % al día
 - 4 76-100% al día

- Incapacidad ¿ Hasta qué punto son incapacitantes las discinesias?
 - 0 No incapacitan en absoluto
 - 1 Discretamente incapacitantes
 - 2 Moderadamente “
 - 3 Importantemente “
 - 4 Completamente “

Escala de UPDRS

Discinecias dolorosas

0 no son dolorosas

1 Discretamente

2 Moderadamente

3 Importantemente

4 Marcadamente

5 Presencia de distonía matutina

6 0 No

7 1 Sí

Fluctuaciones clínicas

Hay períodos Off predecibles en relación temporal con la dosis de medicación ?

0 No

1 Sí



Escala de UPDRS

- Hay periodos de Off de instauración súbita
(por ejemplo en unos segundos)

0 No

1 Sí

Que proporción del día (vigila) está el pacientes en OFF en promedio

- 0 Ninguna
- 1 1-25 % al día
- 2 26-50%
- 3 51-75 % al día
- 4 76-100% al día

Otras complicaciones

Tiene anorexia, náuseas o vómitos 0 No 1 Sí

Tiene trastornos del sueño 0 No 1 Sí

Tiene ortostatismo sintomático 0 No 1 Sí

Escala de UPDRS

- Puntuación de la sub escala I : 16
- Puntuación sub escala II : 52
- Puntuación sub escala III: 107
- Puntuación sub escala IV : 24
- TOTAL : 199

Escala de UPDRS

Nueva UPDRS

Más completa

- Aspectos cognitivos y emocionales
- Síntomas no motores
- Discinesias
- Toma de decisiones en consulta??

Más time-consuming

***Gran utilidad en investigación y en comunicación
pero escasa utilidad en la práctica clínica***

Escala de UPDRS

■ Conclusiones

- La puntuación de la UPDRS puede ser usada para medir respuesta terapéutica.
- Considera signos y síntomas motores y no motores , fluctuaciones y complicaciones del tratamiento.
- El UPDRS es un sistema de clasificación para seguir el curso longitudinal de EP .

Escala de UPDRS



GRACIAS

correo:danteoropeza2@hotmail.com