

A Doença de Parkinson

Dr. Basil Ribeiro – CH V N Gaia-Espinho, EPE – V. N Gaia

O exercício para a prevenção de quedas na doença de Parkinson

Canning, C. G. et al. Parkinson disease. A randomized controlled trial. Neurology, dez 2014; 10.1212/WLN.0000000000001155



Um estudo randomizado controlado concluiu que um programa de exercício dirigido para o equilíbrio e força nos membros inferiores não diminuiu as quedas (*outcome* primário), mas melhorou a saúde física (equilíbrio, mobilidade, parar a marcha, atividade física habitual – *outcome* secundário) e psicológica (medo de cair, afeto – *outcome* secundário). Contudo, as quedas foram reduzidas nas pessoas com doença mais ligeira (menos 69% de quedas em relação ao grupo de controlo), mas não nas com doença avançada. Participaram 231 doentes (média de idades = 71 anos), que podiam caminhar de modo independente, medicados, que tinham caído pelo menos uma vez no ano anterior ou estavam em risco de queda, avaliado no exame físico. Foram divididos num grupo de exercício (40 a 60 minutos, três vezes por semana, durante seis meses) e

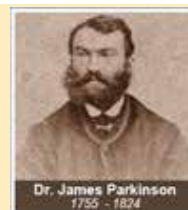
noutro que recebeu o tratamento habitual. A vantagem deste estudo encontra-se no facto de 87% dos exercícios terem sido realizados de modo independente pelos doentes em casa. Apenas uma vez por mês frequentaram uma aula coletiva administrada por um fisioterapeuta. Foi, então, um programa de baixo custo e com supervisão mínima. Um dos autores comenta que o momento de iniciar um programa de exercício físico é importante, deve ser precoce, e não se iniciar apenas após o aparecimento das quedas, pois este estudo demonstra a eficácia do programa nos doentes com doença ligeira. Classificação da evidência: classe III.

Tai Chi and postural stability in patients with Parkinson" disease

Li, Fuzhong et al. N Engl J Med 2012; 366:511-519.

As conclusões deste estudo apontam no mesmo sentido. Os autores concluíram que “o treino de tai chi parece reduzir as alterações de equilíbrio em doentes com doença ligeira a moderada, com benefícios adicionais de melhoria da capacidade funcional e redução das quedas”, que são aspetos importantes na vida destes doentes, pois têm risco aumentado de quedas e diminuição da capacidade funcional. Neste estudo randomizado controlado, os 195 doentes (estádios 1 a 4 da Escala de

Hoehn e Yahr, que vai de 1 a 5) foram distribuídos por três grupos de atividades: tai chi, treino de força (roupa e tornozelos com pesos) e alongamentos. As sessões duraram 60 minutos, duas vezes por semana, durante 24 semanas. A posturografia dinâmica computadorizada foi usada para avaliar a estabilidade postural – excursão máxima e controlo direcional, os *outcomes* primários. Nos Resultados, os autores constataram que os doentes do grupo tai chi apresentaram os melhores resultados nos *outcomes* primários em relação aos outros dois grupos, efeitos que perduraram por três meses após a conclusão do programa. Também apresentou menor incidência de quedas em relação ao grupo dos alongamentos, mas não em relação ao grupo de treino de força. Refere-se, também, que não se verificaram eventos adversos graves durante a intervenção. Os resultados deste estudo parecem indicar que o tai chi poderá ser eficaz na melhoria da reabilitação neuromuscular. Os autores do estudo referem, inclusivamente, que o tai chi pode efetivamente reduzir a incidência de quedas em doentes com Parkinson.



A Tulipa do Dr. James Parkinson é o símbolo da Doença de Parkinson e foi aprovada em 11/04/2005, no Luxemburgo, durante as comemorações do seu Dia Mundial, “dia do nascimento em 1755 do Dr. James Parkinson, médico inglês que em 1817 e pela primeira vez identificou e descreveu os sintomas da doença”.

