

Es relativamente frecuente que diversos fármacos y algunas drogas de abuso causen trastornos del movimiento.

De los primeros, el grupo principal lo constituye el de los fármacos con capacidad de bloquear los receptores de la dopamina –fármacos bloqueadores dopaminérgicos (FBD)–, aunque algunos otros fármacos también pueden causar trastornos del movimiento

Desde la introducción de la clorpromacina, el primer neuroléptico, en 1952, los trastornos del movimiento secundarios han sido muy prevalentes e importantes con estos fármacos, a pesar del desarrollo de nuevas moléculas y de la introducción de los llamados ‘neurolépticos atípicos’. Sólo por su indudable utilidad no lograda con otros fármacos se continúan usando extensamente a pesar del perfil adverso de efectos secundarios. Entre éstos, los más importantes son probablemente los trastornos motores que producen. Éstos son fundamentalmente de cuatro tipos: parkinsonismo, acatisia, discinesia aguda y discinesia tardía. En cuanto a otros fármacos no bloqueadores dopaminérgicos, mencionaremos algunos fármacos que pueden causar o agravar la acatisia, el corea, las mioclonias o el temblor

La cirugía es actualmente el único tratamiento disponible que puede mejorar tanto el síndrome parkinsoniano motor y la discinesia inducida por levodopatapa. Sin embargo, los diferentes mecanismos implicados no se conocen bien (Guridi y col., 2012).

## Bibliografía

Guridi, J, R González-Redondo, and J A Obeso. 2012. “Clinical Features, Pathophysiology, and Treatment of Levodopa-induced Dyskinesias in Parkinson’s Disease.” *Parkinson’s Disease* 2012: 943159. doi:10.1155/2012/943159.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661

Permanent link:

[https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=discinesia\\_inducida\\_por\\_levodopa](https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=discinesia_inducida_por_levodopa)

Last update: **2025/05/04 00:02**

