



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Bromocriptina versus levodopa en la enfermedad de Parkinson temprana (Revisión)

van Hilten, Ramaker CC, Stowe R, Ives N

van Hilten, Ramaker CC, Stowe R, Ives N.
Bromocriptine versus levodopa in early Parkinson's disease
(Bromocriptina versus levodopa en la enfermedad de Parkinson temprana).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 4. Art. No.: CD002258.
DOI: [10.1002/14651858.CD002258.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002258.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Bromocriptina versus levodopa en la enfermedad de Parkinson temprana

van Hilten¹, Claudia C Ramaker¹, Rebecca Stowe², Natalie Ives²¹Department of Neurology, Leiden University of Medical Center, Leiden, Netherlands. ²University of Birmingham Clinical Trials Unit, University of Birmingham, Birmingham, UK**Dirección de contacto:** van Hilten, Department of Neurology, Leiden University of Medical Center, Albinusdreef 2, Leiden, 2333 ZA, Netherlands. j.j.van_Hilten@lumc.nl.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Trastornos del Movimiento.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2009.**Referencia:** van Hilten, Ramaker CC, Stowe R, Ives N. Bromocriptine versus levodopa in early Parkinson's disease (Bromocriptina versus levodopa en la enfermedad de Parkinson temprana). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD002258. DOI: [10.1002/14651858.CD002258.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002258.pub2).

Copyright © 2009 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Los fármacos que imitan a la dopamina, como la bromocriptina, se introdujeron como monoterapia o en combinación con LD con la esperanza de que este enfoque evitara o retrasara la aparición de complicaciones motoras en los pacientes con enfermedad de Parkinson (EP). Sin embargo, hasta ahora, la función de la bromocriptina (BR) para esta función todavía es controvertida.

Objetivos

Evaluar la eficacia y la seguridad de la monoterapia con bromocriptina (BR) para retrasar la aparición de complicaciones motoras asociadas con el tratamiento con levodopa (LD) en pacientes con EP.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo de Trastornos del movimiento (Movement Disorders Group), que incluye MEDLINE y EMBASE; en el Registro Cochrane central de ensayos controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials; CENTRAL) (*La Biblioteca Cochrane*); se realizaron búsquedas manuales en las revistas de neurología apropiadas y en las listas de referencias de las revisiones encontradas mediante la estrategia de búsqueda. También se estableció contacto con Sandoz (ahora Novartis) (fabricante de BR) y con colegas que habían coordinado ensayos sobre BR.

Criterios de selección

Ensayos aleatorizados que evaluaran la eficacia de la monoterapia con BR para retrasar la aparición de complicaciones motoras en comparación con el tratamiento con LD solo en pacientes con EP.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión evaluaron de forma independiente la calidad metodológica de los ensayos identificados y extrajeron los datos de los ensayos.

Resultados principales

Se incluyeron seis ensayos con 850 participantes. Los ensayos eran de calidad metodológica baja y eran heterogéneos, por lo que no fue posible realizar un metanálisis. La aparición de discinesias en tres ensayos cortos fue demasiado baja para establecer alguna conclusión. Los resultados de los ensayos más prolongados indican una menor aparición de discinesias en el grupo de BR. En cinco ensayos que evaluaron la distonía, esta complicación motora ocurrió con menos frecuencia en el grupo de BR. Sin embargo, tanto para las discinesias

como para la distonía, sólo en el ensayo más grande surgió una diferencia estadísticamente significativa a favor de la BR. Hubo una tendencia a que el efecto de desgaste y las fluctuaciones de los tiempos "on-off" ocurrieran con menos frecuencia en el grupo de BR. Aunque todos los ensayos evaluaron a los participantes en el nivel de deterioro, sólo el ensayo más grande informó una mejoría significativamente mayor en el grupo de LD durante el primer año de tratamiento. En cuanto a la discapacidad, que fue evaluada por cinco ensayos, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. En general, hubo un número estadísticamente mayor de abandonos en el grupo de BR debido a una respuesta terapéutica inadecuada o a efectos secundarios intolerables.

Conclusiones de los autores

Sobre la base de una revisión cualitativa de los datos disponibles, se concluye que en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson temprana, la bromocriptina podría ser beneficiosa para retrasar las complicaciones motoras y las discinesias, con efectos comparables sobre el deterioro y la discapacidad en aquellos pacientes que toleran el fármaco.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Bromocriptina frente a levodopa en la enfermedad de Parkinson temprana

La enfermedad de Parkinson es una enfermedad incapacitante que se caracteriza por la lentitud de movimientos, los temblores y la rigidez. Actualmente, el mejor tratamiento para la enfermedad de Parkinson es la levodopa. Sin embargo, con el número de años de tratamiento con levodopa, se producen nuevas fluctuaciones incapacitantes del movimiento. Para superar este problema, se ha probado la bromocriptina como medicamento alternativo. La revisión de seis ensayos (850 participantes) encontró que la bromocriptina podría ser útil para retrasar tales fluctuaciones de los problemas de movimiento en los pacientes con la enfermedad de Parkinson que pueden tolerar el medicamento.