



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Bromocriptina/levodopa combinadas versus levodopa sola para la enfermedad de Parkinson temprana (Revisión)

van Hilten, Ramaker CC, Stowe R, Ives N

van Hilten, Ramaker CC, Stowe R, Ives N.

Bromocriptine/levodopa combined versus levodopa alone for early Parkinson's disease

(Bromocriptina/levodopa combinadas versus levodopa sola para la enfermedad de Parkinson temprana).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 4. Art. No.: CD003634.

DOI: [10.1002/14651858.CD003634.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003634.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

**Bromocriptina/levodopa combinadas versus levodopa sola para la enfermedad de Parkinson temprana
(Revisión)**

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

WILEY

[Revisión de intervención]

Bromocriptina/levodopa combinadas versus levodopa sola para la enfermedad de Parkinson temprana

van Hilten¹, Claudia C Ramaker¹, Rebecca Stowe², Natalie Ives²

¹Department of Neurology, Leiden University of Medical Center, Leiden, Netherlands. ²University of Birmingham Clinical Trials Unit, University of Birmingham, Birmingham, UK

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/levodopa combined versus levodopa alone for early Parkinson's disease (Bromocriptina/levodopa combinadas versus levodopa sola para la enfermedad de Parkinson temprana). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD003634. DOI: [10.1002/14651858.CD003634.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003634.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

Los fármacos que imitan a la dopamina, como la bromocriptina (BR), se introdujeron como monoterapia o en combinación con la levodopa (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 BR es controvertida. Se presenta una revisión sistemática de todos los ensayos controlados aleatorizados (ECA) del tratamiento combinado de BR/LD en comparación con la monoterapia con LD en la EP.

Objetivos

Evaluar la eficacia y la seguridad del tratamiento combinado con BR/LD para retrasar la aparición de complicaciones motoras asociadas con la monoterapia con LD en pacientes con EP.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Trastornos del movimiento (Cochrane 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 revistas de neurología apropiadas, informes de simposios, manuales de EP y en las listas de referencias de revisiones encontradas mediante la estrategia de búsqueda. También se estableció contacto con Sandoz (ahora Novartis) (fabricante de la BR) y con PPD Pharmaco y además con colegas que habían coordinado ensayos sobre BR.

Criterios de selección

Los ECA fueron elegibles para inclusión si evaluaron la eficacia del tratamiento combinado con BR/LD para retrasar la aparición de complicaciones motoras en comparación con la monoterapia con LD en pacientes con EP. Las medidas de desenlace evaluadas incluyeron la aparición y la gravedad de las complicaciones motoras, las puntuaciones de deterioro y discapacidad, los efectos secundarios y los abandonos.

Obtención y análisis de los datos

Para determinar la viabilidad de una revisión sistemática cuantitativa, dos autores de la revisión independientes evaluaron la calidad metodológica de los ensayos identificados y extrajeron los datos.

Resultados principales

La calidad metodológica de siete ensayos mostró deficiencias importantes. Los estudios no describieron adecuadamente los procedimientos de asignación al azar. Sólo tres se realizaron según un diseño doble ciego. Se encontraron diferencias entre los estudios en cuanto a la media de edad de los participantes, la fase de ajuste de la dosis de BR, la dosis diaria máxima alcanzada de LD (de 62,5 a 1000 mg) y de BR (de 5 a 50 mg), así como los desenlaces aplicados. Los resultados de esta revisión no muestran evidencia de diferencias consistentes entre los grupos de tratamiento en cuanto a la aparición y gravedad de las complicaciones motoras, las puntuaciones de deterioro y discapacidad, o la aparición de efectos secundarios.

Conclusiones de los autores

Esta revisión sistemática no mostró evidencia que respalde el uso del tratamiento temprano combinado con BR/LD como estrategia para prevenir o retrasar la aparición de complicaciones motoras en el tratamiento de la EP.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Bromocriptina/levodopa combinadas versus levodopa sola para 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 es la levodopa. Sin embargo, según el número de años de tratamiento con levodopa, se producen nuevas fluctuaciones incapacitantes del movimiento. Para superar este problema, se ha probado la bromocriptina en combinación con la levodopa. Esta revisión de los ensayos relevantes publicados no encontró evidencia de que el uso temprano de la combinación de bromocriptina/levodopa prevenga o retrase tales fluctuaciones de movimiento en los pacientes con enfermedad de Parkinson.