Gac Sanit. 2026;40(S4):280

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

919 - PARKINSONISMOS ATÍPICOS ESPORÁDICOS EN NAVARRA: EPIDEMIOLOGÍA Y GASTO SOCIOSANITARIO

E. Vicente, P. Arrondo, J. Delfrade-Osinaga, L. Eraso, J.A. Larrea, F. Esparza, M.E. Erro

ISPLN; UPNA; IdiSNA; CIBERESP; Osasunbidea; Servicio de Neurología, HUN.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Los parkinsonismos atípicos esporádicos (PAE) son un conjunto de enfermedades raras neurodegenerativas, de gran repercusión social, que inician con síntomas similares a la enfermedad de Parkinson, pero con diferente evolución, tratamiento y pronóstico, de ahí la importancia de su correcto diagnóstico. Parálisis supranuclear progresiva (PSP) y atrofia multisistema (AMS) son los PAE más frecuentes. El objetivo es estudiar la Epidemiología de PSP y AMS en Navarra, y analizar el gasto sociosanitario que suponen.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional, de base poblacional: residentes en Navarra con sospecha diagnóstica de PAE, según todas las fuentes y consultas de Neurología que nutren el Registro poblacional de Enfermedades Raras de Navarra. Se revisan diagnósticos, se calculan prevalencia e incidencia, se analizan variables clínico-demográficas, se estima el gasto por consultas de atención primaria y hospitalaria, hospitalizaciones, quirófanos, urgencias, pruebas y analíticas, fármacos, prestaciones y conciertos, sociosanitarios, ortoprótesis, etc., y se comparan diferencias pre-post diagnóstico.

Resultados: El estudio epidemiológico de AMS en Navarra (2012-2021) mostró una prevalencia a 31/21/2021 de 2,4 casos (1,2-3,6) por 100.000 habitantes: 1,2 (0,02-2,4) en mujeres y 3,7 (1,6-5,8) en hombres; y una incidencia media de 0,49/100.000 habitantes-año (0,32-0,67), sin diferencias significativas por sexo y mayor tasa en el grupo de 60-69 años: 2,0 (0,95-3,1). Para PSP (2010-2022), la prevalencia a 31/12/2022 era 7,7/100.000 (5,6-9,8): 6,6 (3,8-9,3) en mujeres y 8,8 (5,6-12) en

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

hombres; y la incidencia media 2,3/100.000 habitantes-año (2,0-2,6), sin diferencias significativas por sexo y con mayor tasa a los 70-79 años: 14,3 (11,4-17,2). Las medianas de tiempo de diagnóstico son: 36 (32-40) meses para AMS y 37 (34-40) para PSP; y las de supervivencia global, respectivamente, 84 (69-99) y 89 (80-98) meses desde el debut clínico. Para los 122 casos de PSP diagnosticados en 2015-2022, el gasto medio prediagnóstico fue de 5.991 €/paciente y, el posterior, 8.242 €/paciente. Y para los 23 de AMS, 6.268 y 8.284 €/paciente respectivamente. El mayor gasto para prediagnósticos de AMS fue en hospitalizaciones; y para prediagnósticos de PSP y ambos posdiagnósticos, en fármacos.

Conclusiones/Recomendaciones: Incidencia y prevalencia de AMS en Navarra son similares a las publicadas, pero las de PSP son superiores en nuestra región. El retraso diagnóstico se atribuye al alto grado de solapamiento clínico entre parkinsonismos y la ausencia de marcadores biológicos. El gasto sociosanitario medio de los PAE aumenta tras el diagnóstico.

Financiación: Departamento de Salud de Gobierno de Navarra y Fondo Europeo de Desarrollo Regional (proyectos 2021).

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados