

Estudio: **CERTIFICADO DE FORMACIÓN PERMANENTE EN EL ABORDAJE INTEGRAL DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON PARA FARMACIA HOSPITALARIA**

Código Plan de Estudios: **FD89**

Año Académico: **2024-2025**

ESTRUCTURA GENERAL DEL PLAN DE ESTUDIOS:							
CURSO	Obligatorios		Optativos		Prácticas Externas	TFM/Memoria/ Proyecto	Créditos Totales
	Créditos	Nº Asignaturas	Créditos	Nº Asignaturas	Créditos	Créditos	
1º	9	1					9
2º							
ECTS TOTALES	9	1					9

PROGRAMA TEMÁTICO:				
ASIGNATURAS OBLIGATORIAS				
Código Asignatura	Curso	Denominación	Carácter OB/OP	Créditos
707728	1	ABORDAJE INTEGRAL DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON PARA FARMACIA HOSPITALARIA.	OB	9
ASIGNATURAS OPTATIVAS (Se deberán elegir __ asignaturas)				
Código Asignatura	Curso	Denominación	Carácter OB/OP	Créditos
			OP	
PRÁCTICAS EXTERNAS				
Código Asignatura	Curso	Denominación	Carácter OB/OP	Créditos
TRABAJO FIN DE MÁSTER/MEMORIA /PROYECTO				
Código Asignatura	Curso	Denominación	Carácter OB/OP	Créditos
			OB	

Carácter: OB - Obligatoria; OP – Optativa

GUÍA DOCENTE

Año académico	2024-2025	
Estudio	Certificado de Formación Permanente en el Abordaje Integral de la Enfermedad de Parkinson para Farmacia Hospitalaria.	
Nombre de la asignatura	ABORDAJE INTEGRAL DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON PARA FARMACIA HOSPITALARIA.	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	9	
Modalidad (elegir una opción)		Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
		Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
	x	Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesor/a responsable	Melchor Álvarez Mon Soto	
Idioma en el que se imparte	Español	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

Melchor Álvarez Mon Soto
 Pilar Diaz Ruiz
 Marina Mata Álvarez
 Jorge Hernández Vara
 Pilar Sánchez Alonso
 Lilian Vivas Villacampa
 Patricia Sanmartín Fenollera
 Gloria Cardona Peitx

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor/a	90
Número de horas de trabajo personal del estudiante	135
Total horas	225

CONTENIDOS (Temario)

BLOQUE 1: Fundamentos de la enfermedad de Parkinson

- Definición, epidemiología y etiología
- Fisiopatología y manifestaciones clínicas de la enfermedad de Parkinson
- Diagnóstico de la enfermedad de Parkinson
- Evaluación y progresión de la enfermedad de Parkinson
- Necesidades médicas no cubiertas en enfermedad de Parkinson

BLOQUE 2: Tratamiento de la enfermedad de Parkinson inicial

- Abordaje terapéutico de la enfermedad de Parkinson inicial
- Eficacia y seguridad de la levodopa frente a los agonistas dopaminérgicos
- Identificación de la progresión de la enfermedad
- Abordaje terapéutico de la enfermedad de Parkinson con complicaciones motoras y no motoras
- Evaluación de la respuesta al tratamiento y ajustes posológicos

BLOQUE 3: Gestión terapéutica en enfermedad de Parkinson avanzada

- Terapias de segunda línea: enfermedad de Parkinson avanzada no controlada con medicación oral
- Novedades terapéuticas en enfermedad de Parkinson
- Proceso de instauración de las terapias de segunda línea
- Manejo concomitante de antiparkinsonianos orales con terapias de segunda línea
- Dispositivos de administración de fármacos en enfermedad de Parkinson
- Humanización del cuidado del paciente en las diferentes fases de la enfermedad de Parkinson

BLOQUE 4: Atención farmacéutica en enfermedad de Parkinson avanzada

- El farmacéutico de hospital en el equipo multidisciplinar
- Efectos adversos e interacciones más relevantes
- Adherencia y autocuidado
- Experiencia del paciente y calidad de vida (PROMs Y PREMs)

RESULTADOS DE APRENDIZAJE (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- Comprender la **fisiopatología** y los **factores de riesgo** asociados a la enfermedad de Parkinson
- **Comprender los criterios de diagnóstico** y las pruebas clínicas utilizadas en la **evaluación** de los pacientes con Parkinson.
- Aprender y manejar las diferentes **opciones de tratamiento farmacológico** disponibles y su **mecanismo de acción** en la enfermedad de Parkinson
- Fomentar la **colaboración interdisciplinaria** en el cuidado de los pacientes con Parkinson

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Después de cada tema habrá una evaluación que consistirá en 15 preguntas que el alumno debe responder. Para superar el curso, en todas y cada una de las evaluaciones, el alumno deberá obtener una puntuación mínima de 7/10.

SEGUIMIENTO DEL PROGRESO DEL ESTUDIANTE

A través de la secretaria técnica del curso se realizará un seguimiento a los estudiantes para aclarar las posibles dudas que puedan surgir y garantizar el máximo aprendizaje de los alumnos.

Dicho seguimiento de los alumnos se realizará a través de la web del curso y del correo electrónico de la secretaria técnica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ávila A, Pastor P, Planellas L, et al. [DISCREPA study: treatment of advanced Parkinson's disease and use of second-line treatments in Catalonia]. *Rev Neurol* 2021; 72: 1–8.
2. Aydemir ST, Kumcu MK, Ulukan Ç, et al. Patient preference of device-based treatment of Parkinson's disease. *Int J Neurosci* 2022; 132: 925–929.
3. Balestrino R, Schapira AHV. Parkinson disease. *Eur J Neurol* 2020; 27: 27–42.
4. Bloem BR, Brundin P. Parkinson's Disease: We Care! *J Parkinsons Dis* 2020; 10: S1–S3.
5. Cattaneo C, Jost WH. Pain in Parkinson's Disease: Pathophysiology, Classification and Treatment. *J Integr Neurosci* 2023; 22: 132.
6. Cerri S, Mus L, Blandini F. Parkinson's Disease in Women and Men: What's the Difference? *J Parkinsons Dis* 2019; 9: 501–515.
7. Chen Z, Li G, Liu J. Autonomic dysfunction in Parkinson's disease: Implications for pathophysiology, diagnosis, and treatment. *Neurobiol Dis* 2020; 134: 104700.
8. Chou KL. Adverse events from the treatment of Parkinson's disease. *Neurol Clin* 2008; 26: S65-83, vi.
9. Ellis TD, Colón-Semenza C, DeAngelis TR, et al. Evidence for Early and Regular Physical Therapy and Exercise in Parkinson's Disease. *Semin Neurol* 2021; 41: 189–205.
10. Elsworth JD. Parkinson's disease treatment: past, present, and future. *J Neural Transm (Vienna)* 2020; 127: 785–791.
11. Fahn S. The history of dopamine and levodopa in the treatment of Parkinson's disease. *Mov Disord* 2008; 23 Suppl 3: S497-508.
12. Gomez-Inhiesto E, Acaiturri-Ayesta MT, Ustarroz-Aguirre I, et al. Direct Cost of Parkinson's Disease: A Real-World Data Study of Second-Line Therapies. *Parkinsons Dis* 2020; 2020: 9106026.
13. Gumber A, Ramaswamy B, Thongchundee O. Effects of Parkinson's on employment, cost of care, and quality of life of people with condition and family caregivers in the UK: a systematic literature review. *Patient Relat Outcome Meas* 2019; 10: 321–333.
14. Haddad F, Sawalha M, Khawaja Y, et al. Dopamine and Levodopa Prodrugs for the Treatment of Parkinson's Disease. *Molecules* 2017; 23: 40.
15. Jackson K, Newbury-Birch D. Patient reported experiences of community rehabilitation and/or support services for people with long term neurological conditions: a narrative review of quantitative studies. *Disabil Rehabil* 2023; 1–18.
16. Lertxundi Etxebarria U, Palacios-Zabalza I, Ibarrodo I, et al. Pharmacotherapeutic management of Parkinson's disease inpatients: how about asking hospital pharmacists? *Eur J Hosp Pharm* 2021; 28: e140–e145.
17. Milne-Ives M, Carroll C, Meinert E. Self-management Interventions for People With Parkinson Disease: Scoping Review. *J Med Internet Res* 2022; 24: e40181.
18. Morrish P. Prescribing in Parkinson's disease: a story of hope and adverse events. *Pract Neurol* 2012; 12: 335–340.
19. Nance MA, Boettcher L, Edinger G, et al. Quality Improvement in Parkinson's Disease: A Successful Program to Enhance Timely Administration of Levodopa in the Hospital. *J Parkinsons Dis* 2020; 10: 1551–1559.
20. Ng JSC. Palliative care for Parkinson's disease. *Ann Palliat Med* 2018; 7: 296–303.

21. Nunes SFL, Alvarez AM, Valcarenghi RV. Parkinson's disease in primary health care and nursing care: a scoping review. *Rev Esc Enferm USP* 2022; 56: e20210367.
22. Pirker W, Katzenschlager R, Hallett M, et al. Pharmacological Treatment of Tremor in Parkinson's Disease Revisited. *J Parkinsons Dis* 2023; 13: 127–144.
23. Poon LH, Lee AJ, Chiao TB, et al. Pharmacist's role in a Parkinson's disease and movement disorders clinic. *Am J Health Syst Pharm* 2012; 69: 518–520.
24. Richard G, Redmond A, Penugonda M, et al. Parkinson's Disease Medication Prescribing and Administration During Unplanned Hospital Admissions. *Mov Disord Clin Pract* 2022; 9: 334–339.
25. Shin JY, Habermann B. Medication Adherence in People With Parkinson Disease. *J Neurosci Nurs* 2016; 48: 185–194.
26. Simon DK, Tanner CM, Brundin P. Parkinson Disease Epidemiology, Pathology, Genetics, and Pathophysiology. *Clin Geriatr Med* 2020; 36: 1–12.
27. Straka I, Minár M, Gažová A, et al. Clinical aspects of adherence to pharmacotherapy in Parkinson disease: A PRISMA-compliant systematic review. *Medicine (Baltimore)* 2018; 97: e10962.
28. Tolosa E, Garrido A, Scholz SW, et al. Challenges in the diagnosis of Parkinson's disease. *Lancet Neurol* 2021; 20: 385–397.
29. Tosserams A, de Vries NM, Bloem BR, et al. Multidisciplinary Care to Optimize Functional Mobility in Parkinson Disease. *Clin Geriatr Med* 2020; 36: 159–172.
30. Tsunemi T, Oyama G, Saiki S, et al. Intrajejunal Infusion of Levodopa/Carbidopa for Advanced Parkinson's Disease: A Systematic Review. *Mov Disord* 2021; 36: 1759–1771.
31. Vijjaratnam N, Simuni T, Bandmann O, et al. Progress towards therapies for disease modification in Parkinson's disease. *Lancet Neurol* 2021; 20: 559–572.
32. Yu JRT, Sokola BS, Walter BL. Optimization of inpatient medication administration among persons with Parkinson's disease: recommendations on pharmacy technology and workflow. *Front Pharmacol* 2023; 14: 1254757.
33. Zesiewicz TA, Bezchlibnyk Y, Dohse N, et al. Management of Early Parkinson Disease. *Clin Geriatr Med* 2020; 36: 35–41.