# **UNIFIED PARKINSON'S DISEASE RATING SCALE (UPDRS)**

(Fahn S.; Elton, R.L. en Recent developments in Parkinson's disease. Vol 2. Macmillan Health Care information: Florham Park, NJ; 153-164 1987)

# I. ESTADO MENTAL. COMPORTAMIENTO Y ESTADO DE ÁNIMO

# 1. ALTERACIÓN DEL INTELECTO

- 0 = Nula.
- 1 = Leve, falta de memoria evidente, con recuerdo parcial de los acontecimientos, sin otras dificultades.
- 2 = Pérdida moderada de memoria, con desorientación y dificultad moderada para la resolución de problemas más complejos. Alteración funcional discreta, pero evidente en el hogar, con necesidad de recordarle ocasionalmente las cosas.
- 3 = Pérdida grave de memoria con desorientación temporal y, con frecuencia, espacial. La capacidad de resolver problemas está muy alterada.
- 4 = Pérdida grave de memoria, conservando solamente la orientación personal. Incapacidad para elaborar juicios o resolver problemas. Requiere mucha ayuda para mantener el cuidado personal. No puede quedar solo.

# 2. TRASTORNOS DEL PENSAMIENTO (Por demencia o por intoxicación por fármacos):

- 0 = No hay.
- 1 = Ensueños vívidos
- 2 = Alucinaciones «benignas», conservando la capacidad de discernir.
- 3 = Alucinaciones o delirios de ocasionales a frecuentes. Sin capacidad de discernir. Pueden interferir con las actividades diarias.
- 4 = Alucinaciones o delirios persistentes o psicosis florida. Incapaz de cuidar de sí mismo.

# 3. DEPRESIÓN

- 0 = No hay.
- 1 = Períodos de tristeza o sentimientos de culpa mayores de lo normal, aunque nunca mantenidos durante días o semanas.
- 2 = Depresión mantenida (1 semana o más).
- 3 = Depresión mantenida con síntomas vegetativos (insomnio, anorexia, pérdida de peso, pérdida de interés).
- 4 = Alucinaciones o deliriso persistentes o psicosis florida. Incapaz de cuidar de sí mismo

# 4. MOTIVACIÓN – INICIATIVA

- 0 = Normal.
- 1 = Menos puntuaje de lo habitual; más pasivo
- 2 = Pérdida de iniciativa o desinterés en cuanto a actividades opcionales (no rutinarias).
- 3 = Pérdida de iniciativa o desinterés en las actividades de cada día (rutinarias).
- 4 = Aislado, apartado, pérdida total de la motivación

# PUNTUACIÓN TOTAL DE LA SUBESCALA I: / 16

## II. ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

## 5. LENGUAJE

- 0 = Normal
- 1 = Discretamente alterado. No hay dificultad para entender.
- 2 = Moderadamente alterado. A veces hay que pedirle que repita algo.
- 3 = Muy alterado. Hay que pedirle con frecuencia que repita.
- 4 = Ininteligible la mayor parte del tiempo

## 6. SALIVACIÓN

- 0 = Normal.
- 1 = Exceso de saliva en la boca, discreto pero evidente; puede haber babeo durante la noche.
- 2 = Moderado exceso de saliva; puede haber mínimo babeo.
- 3 = Marcado exceso de saliva con cierto grado de babeo.
- 4 = Marcado babeo; requiere constantemente gasa o pañuelo.

# 7. DEGLUCIÓN

- 0 = Normal.
- 1 = Rara vez se atraganta.
- 2 =Se atraganta ocasionalmente.
- 3 = Requiere dieta blanda.
- 4 = Requiere alimentación por sonda nasogástrica o gastrostomía.

# 8.ESCRITURA

- 0 = Normal.
- 1 = Discretamente lenta o pequeña.
- 2 = Moderadamente lenta o pequeña; todas las palabras son legibles
- 3 = Muy alterada; no son legibles todas las palabras
- 4 = La mayoría de las palabras son ilegibles

# 9. CORTAR ALIMENTOS Y MANEJAR CUBIERTOS

- 0 = Normal.
- 1 = Algo lento y torpe, pero no necesita ayuda.
- 2 = Puede cortar la mayoría de los alimentos, aunque con torpeza y lentitud, necesita cierta ayuda.
- 3 = Le tienen que cortar los alimentos, pero aún puede alimentarse con lentitud.
- 4 = Necesita ser alimentado.

## 10. VESTIDO

- 0 = Normal.
- 1 = Algo lento, pero no requiere ayuda.
- 2 = Requiere ayuda en ocasiones para abotonarse, introducir los brazos por las mangas.
- 3 = Requiere bastante ayuda, puede hacer algunas cosas solo.
- 4 = Incapacitado.

## 11. HIGIENE

- 0 = Normal.
- 1 = Algo lento, pero no necesita ayuda.
- 2 = Necesita ayuda para ducharse o bañarse, o es muy lento en las actividades higiénicas.
- 3 = Requieren ayuda para lavarse, cepillarse los dientes, peinarse, ir al retrete.
- 4 = Sonda de Foley u otras ayudas mecánicas.

# 12. DAR VUELTAS EN LA CAMA Y AJUSTAR LA ROPA DE CAMA

- 0 = Normal.
- 1 = Algo lento y torpe, pero non precisa ayuda.
- 2 = Puede voltearse solo o ajustar las sábanas, pero con gran dificultad.
- 3 = Puede iniciar la acción, pero non puede volverse o ajustar las sábanas solo.
- 4 = Incapacitado.

# 13. CAÍDAS (Sin relación con el fenómeno de "congelación")

- 0 = Ninguna.
- 1 = Rara vez.
- 2 = Se cae ocasionalmente (menos de una vez al día).
- 3 = Se cae un promedio de una vez al día.
- 4 = Se cae más de una vez al día.

# 14. "CONGELACIÓN" AL CAMINAR

- 0 = No hay
- 1 = Rara vez aparece "congelación" al caminar, puede haber titubeo al inicio.

- 2 = "Congelación" ocasional al caminar.
- 3 = "Congelación" frecuente. A veces se cae por causa de este fenómeno.
- 4 = Caídas frecuentes por "congelación".

# 15. CAMINAR

- 0 = Normal.
- 1 = Leve dificultad. Puede no balancear los brazos o puede tender a arrastrar las piernas.
- 2 = Dificultad moderada, pero requiere poca o ninguna ayuda.
- 3 = Trastorno grave de la marcha que requiere ayuda.
- 4 = No puede caminar, incluso con ayuda.

# 16. TEMBLOR

- 0 = Ausente
- 1 = Discreto, infrecuentemente presente. No resulta molesto para el paciente.
- 2 = Moderado, molesto para el paciente.
- 3 = Intenso, interfiere con muchas actividades.
- 4 = Marcado, interfiere con la mayoría de las actividades.

# 17. SÍNTOMAS SENSORIALES RELACIONADOS CON EL PARKINSONISMO

- 0 = Normal.
- 1 = Ocasionalmente tiene entumecimiento, hormigueo o dolorimiento discreto.
- 2 = Con frecuencia tiene entumecimiento, hormigueo o dolorimiento discreto, no resulta penoso.
- 3 = Frecuentes sensaciones dolorosas.
- 4 = Dolor extremo.

# PUNTUACIÓN TOTAL DE LA SUBESCALA II: /52

# III. EXPLORACIÓN DE ASPECTOS MOTORES

## 18. LENGUAJE

- 0 = Normal.
- 1 = Pérdida discreta de expresión
- 2 = Monótono, farfullado, pero comprensible, moderadamente alterado.
- 3 = Muy alterado, difícil de comprender.
- 4 = Ininteligible.

# 19. EXPRESIÓN FACIAL

- 0 = Normal.
- 1 = Mínima hipomimia, podría ser una cara inexpresiva ("cara de póker") normal.
- 2 = Disminución discreta, pero claramente anormal, de la expresión facial.
- 3 = Hipomimia moderada, labios separados la mayor parte del tiempo.
- 4 = Cara de "máscara" o expresión fija con pérdida acusada o completa de la expresión facial, labios separadosmás de 6mm.

## 20. TEMBLOR DE REPOSO EN MMSS

- 0 = Ausente.
- 1 = Discreto e infrecuentemente presente.
- 2 = Discreto en amplitud y persistente, o de amplitud moderada pero presente sólo de forma intermitente.
- 3 = De amplitud moderada y presente la mayor parte del tiempo
- 4 = De gran amplitud y presente la mayor parte del tiempo

## 21. TEMBLOR EN MMII

- 0 = Ausente.
- 1 = Discreto e infrecuentemente presente.
- 2 = Discreto en amplitud y persistente, o de amplitud moderada pero presente sólo de forma intermitente.
- 3 = De amplitud moderada y presente la mayor parte del tiempo
- 4 = De gran amplitud y presente la mayor parte del tiempo

# 22. TEMBLOR DE ACCIÓN O POSTURAL DE LAS MANOS

- 0 = Ausente.
- 1 = Leve, presente con la acción.
- 2 = De amplitud moderada, presente con la acción.
- 3 = De amplitud moderada al mantener la postura en el aire, así como con la acción.
- 4 = De gran amplitud, interfiere la alimentación

# 23. RIGIDEZ AXIAL (Valorada según el movimiento pasivo de las grandes articulaciones, con el paciente relajado y sentado)

- 0 = Ausente
- 1 = Discreto o detectable solamente cuando se activa por movimientos en espejo de otro tipo.
- 2 = Discreta a moderada.
- 3 = Intensa pero consigue con facilidad el movimiento en toda su amplitud.
- 4 = Muy intensa, la amplitud del movimiento se logra con dificultad.

# 24. RIGIDEZ EN MMSS (Valorada según el movimiento pasivo de las grandes articulaciones, con el paciente relajado y sentado. No considerar la rigidea "en rueda dentada")

- 0 = Ausente
- 1 = Discreta o detectable solamente cuando se activa por movimientos en espejo de otro tipo.
- 2 = Discreta a moderada.
- 3 = Intensa, pero se consigue con facilidad el movimiento en toda su amplitud.
- 4 = Muy intensa, la amplitud del movimiento se consigue con dificultad.

# 25. RIGIDEZ EN MMII (Valorada según el movimiento pasivo de las grandes articulaciones, con el paciente relajado y sentado. No considerar la rigidea "en rueda dentada")

- 0 = Ausente
- 1 = Discreta o detectable solamente cuando se activa por movimientos en espejo de otro tipo.
- 2 = Discreta a moderada.
- 3 = Intensa, pero se consigue con facilidad el movimiento en toda su amplitud.
- 4 = Muy intensa, la amplitud del movimiento se consigue con dificultad.

# 26. GOLPETEO DE LOS DEDOS (El paciente golpea el pulgar con el índice en rápida sucesión y con la mayor amplitud posible; realizar con cada mano por separado)

- 0 = Normal (15/5 segundos).
- 1 = Enlentecimiento discreto y/o reducción de la amplitud (11-15/5 segundos).
- 2 = Moderadamente alterado. Fatigoso de manera evidente y precoz. Puede haber detenciones ocasionales en el movimiento (7-10/5segundos).
- 3 = Muy alterado. Frecuentes titubeos al iniciar los movimientos o detenciones mientras se realiza el movimiento (3-6/5 segundos).
- 4 = Apenas puede realizar la acción (0-2/5 segundos).

# 27. MOVIMIENTOS ALTERNANTES CON LAS MANOS (El paciente abre y cierra las manos en rápida sucesión con la mayor amplitud posible)

- 0 = Normal.
- 1 = Enlentecimiento discreto y/o reducción de la amplitud.
- 2 = Moderadamente alterado. Fatigoso de manera evidente y precoz. Puede haber detenciones ocasionales en el movimiento.
- 3 = Muy alterado. Frecuentes titubeos al iniciar los movimientos o detenciones mientras se realiza el movimiento.
- 4 = Apenas puede realizar la acción.

# 28. MOVIMIENTOS RÁPIDOS ALTERNANTES DE MMSS (movimientos de pronaciónsupinación de las manos, en sentido vertical, con la mayor amplitud posible y simultáneamente con ambas manos)

- 0 = Normal.
- 1 = Enlentecimiento discreto y/o reducción de la amplitud.

- 2 = Moderadamente alterado. Fatigoso de manera evidente y precoz. Puede haber detenciones ocasionales en el movimiento.
- 3 = Muy alterado. Frecuentes titubeos al iniciar los movimientos o detenciones mientras se realiza el movimiento.
- 4 = Apenas puede realizar la acción.

# 29. AGILIDAD CON LOS MMII (El paciente golpea con el talón en rápida sucesión levantando el pie entero del suelo; la amplitud del movimiento debe ser alrededor de 7,5cm).

- 0 = Normal.
- 1 = Enlentecimiento discreto y/o reducción de la amplitud.
- 2 = Moderadamente alterado. Fatigoso de manera evidente y precoz. Puede haber detenciones ocasionales en el movimiento.
- 3 = Muy alterado. Frecuentes titubeos al iniciar los movimientos o detenciones mientras se realiza el movimiento.
- 4 = Apenas puede realizar la acción.

# 30. LEVANTARSE DE LA SILLA (El paciente intenta levantarse de una silla de madera o metal de respaldo recto, con los brazos cruzados ante el pecho).

- 0 = Normal
- 1 = Lento, o puede necesitar más de un intento.
- 2 = Tiene que impulsarse con los brazos en la silla.
- 3 = Tiende a caer hacia atrás y puede tener que intentarlo más de una vez, pero puede conseguirlo sin ayuda.
- 4 = Incapaz de levantarse sin ayuda.

## 31. POSTURAL

- 0 = Erecta normal
- 1 = Postura no muy erecta, discretamente encorvada; podría ser normal en una persona mayor.
- 2 = Postura moderadamente encorvada, claramente anormal. Puede inclinarse discretamente a un lado.
- 3 = Postura muy encorvada, con cifosis. Puede inclinarse moderadametne a un lado.
- 4 = Flexión marcada con alteración postural extrema.

#### 32. MARCHA

- 0 = Normal
- 1 = Camina lentamente, puede arrastrar los pies, con pasos cortos, pero sin festinación ni propulsión.
- 2 = Camina con dificultad, pero no requiere ayuda o muy escasa. Puede haber festinación, pasos cortos o propulsionados.
- 3 = Trastornos graves de la marcha que requieren ayuda.
- 4 = No puede caminar, incluso con ayuda.

# 33. ESTABILIDAD POSTURAL (Respuesta al desplazamiento súbito posterior producido por un tirón de los hombros mientras el paciente permanece en bipedestación con los ojos abiertos y los pies discretamente separados. El paciente está avisado).

- 0 = Normal
- 1 = Retropulsión pero se recupera sin ayuda
- 2 = Ausencia de respuesta postural, s se caería si no le sujetara el examinador.
- 3 = Muy inestable, tiende a perder el equilibrio espontaneamente.
- 4 = Incapaz de permanecer en pie sin ayuda.

# 34. BRADIQUINESIA E HIPOQUINESIA (Combina lentitud, titubeo, disminución del braceo, pequeña amplitud y pobreza de movimiento en general)

- 0 = No hay
- 1 = Mínima lentitud que da al movimiento un carácter deliberado, podría ser normal en algunas personas. Amplitud posiblemente reducida.
- 2 = Lentitud y pobreza de movimientos en grado leve, que es claramente anormal. Como

alternativa, cierto grado de reducción en la amplitud. 3 = Lentitud, pobreza o pequeña amplitud de movimientos moderada.

4 = Lentitud, pobreza o pequeña amplitud de movimientos marcada.

# PUNTUACIÓN TOTAL SUBESCALA III: /68

# IV. COMPLICACIONES DEL TRATAMIENTO (En la semana previa. Historia)

## A) DISCINESIAS

# 35. DURACIÓN ¿Qué proporción del día vigil están presentes las discinesias?

0 = Ninguna

1 = 1-25% del día

2 = 26-50% del día

3 = 51-75% del día

4 = 76-100% del día

# 36. INCAPACIDAD ¿Hasta qué punto son incapacitantes las discinesias?

0 = No incapacitan en absoluto.

1 = Discretametne incapacitantes.

2 = Moderadamente incapacitantes.

3 = Importantemente incapacitantes.

4 = Completamente incapacitantes.

# 37. DISCINESIAS DOLOROSAS ¿Son dolorosas las discinesias?

0 = No son dolorosas.

1 = Discretamente.

2 = Moderadamente.

3 = Importantemente.

4 = Marcadamente.

# 38. PRESENCIA DE DISTONÍA MATUTINA

0 = No

1 = Si

# B) FLUCTUACIONES CLÍNICAS

# 39. ¿Hay PERÍODOS OFF PREDECIBLES en relación temporal con las dosis de medicación?

0 = No

1 = Si

# 40. ¿Hay PERÍODOS OFF IMPREDECIBLES en relación temporal con las dosis de medicación?

0 = No

1 = Si

# 41. ¿Hay PERÍODOS OFF DE INSTAURACIÓN SÚBITA?

0 = No

1 = Si

# 42. ¿Qué PROPORCIÓN DEL DÍA vigil está el paciente en OFF, de promedio?

0 = Ninguna

1 = 1-25% del día

2 = 26-50% del día

3 = 51-75% del día

4 = 76-100% del día

# C) OTRAS COMPLICACIONES

# 43. ¿TIENE EL PACIENTE ANOREXIA, NAUSEAS O VÓMITOS?

0 = No

1 = Sí

44. ¿TIENE EL PACIENTE TRASTORNOS DEL SUEÑO? (P.E. insomnio o hipersomnia)
0 = No
1 = Sí

45. ¿TIENE EL PACIENTE ORTOSTATISMO SINTOMÁTICO?
0 = No
1 = Sí

PUNTUACIÓN TOTAL SUBESCALA IV: /23

UPDRS TOTAL: /159