



Medicamentos que deben evitarse o usarse con precaución en la Enfermedad de Parkinson

Esta lista de medicamentos no pretende ser completa, y se pueden encontrar marcas adicionales para cada medicamento.

Cada paciente es diferente, y es posible que deba tomar uno de estos medicamentos a pesar de las precauciones contra su uso. Analice su situación particular con su médico y no suspenda ningún medicamento que esté tomando actualmente sin consultar primero con este profesional. En la mayoría de los casos, la dosis debe reducirse gradualmente y no interrumpirse repentinamente.

Aunque es posible que no esté tomando estos medicamentos en su casa, se puede introducir uno de estos medicamentos mientras está hospitalizado. **Si prevé una hospitalización, pídale a su neurólogo que se comunique con su médico tratante en el hospital para informarle qué medicamentos deben evitarse.**

Medicamentos que deben evitarse o usarse con precaución en combinación con los inhibidores de la monoamino oxidasa (MAO) B: selegilina HCL (Emsam®, Zelapar®), rasagilina (Azilect®) y safinamida (Xadago®)

Tipo de medicamento	Nombre del medicamento	Nombre comercial® TM
Narcóticos/analgésicos	Meperidina	Dermerol
	Tramadol	Ultram
	Metadona	Dolophine
Antidepresivos	Hierba de San Juan	Varias marcas
Relajantes musculares	Ciclobenzaprina	Flexeril
Supresores de la tos	Dextrometorfano	Productos Robitussin, otras marcas; se encuentra como ingrediente en varios medicamentos para la tos y el resfriado
Descongestivos/estimulantes	Pseudoefedrina Fenilefrina Efedrina	Productos Sudafed, otras marcas; se encuentran como ingredientes en varios medicamentos para el resfriado y la alergia
Inhibidores no selectivos de la monoamino oxidasa (inhiben tanto la MAO-A como la MAO-B)	Linezolid (antibiótico)	Zyvox
	Fenelzina	Nardil
	Tranilcipromina	Parnate
	Isocarboxazida	Marplan

Nota: Las personas que toman inhibidores de la monoamino oxidasa B (selegilina, rasagilina o safinamida) deben tener precaución al tomar otros medicamentos, además de los que ya se mencionan en esta tabla. Entre ellos se encuentran otros opioides, la mayoría de los antidepresivos y otros estimulantes. Sin embargo, hay muchos pacientes que han tomado estos medicamentos en combinación con sus medicamentos para la enfermedad de Parkinson con buenos resultados. Hable sobre estos medicamentos con su neurólogo.

Los inhibidores no selectivos de la MAO (que inhiben tanto la MAO-A como la MAO-B) están absolutamente contraindicados (es decir, no se aconseja su uso como tratamiento) en personas que ya toman un inhibidor de la MAO-B.

Medicamentos que deben evitarse o usarse con precaución en personas con la enfermedad de Parkinson

Tipo de medicamento	Nombre del medicamento	Nombre comercial [®] TM	Mecanismo de acción
Antipsicóticos típicos	Clorpromazina	Thorazine, Largactil	Bloquean los receptores de dopamina en el cerebro
	Flufenazina	Prolixin, Permitil	
	Haloperidol	Haldol	
	Loxapina	Adasuve	
	Tioridazina		
	Tiotixeno	Navane	
	Trifluoperazina	Stelazine	
	Pimozida	Orap	
	Perfenazina	Trilafon	
Antipsicóticos atípicos¹	Risperidona	Risperdal, Uzedy	Bloquean los receptores de dopamina pero se disocian del receptor más rápidamente que los antipsicóticos típicos. También tienden a bloquear los receptores de serotonina además de los receptores de dopamina. Estos medicamentos tienen menos tendencia a causar síntomas similares a los de la enfermedad de Parkinson (o parkinsonismo) que los antipsicóticos típicos
	Olanzapina	Zyprexa, Lybalvi	
	Ziprasidona	Geodon	
	Aripiprazol	Abilify	
	Lurasidona	Latuda	
	Paliperidona	Invega	
	Iloperidona	Fanapt	
	Brexipiprazol	Rexulti	
	Cariprazina	Vraylar	
Antieméticos (utilizados para tratar náuseas o vómitos)	Clorpromazina	Thorazine, Largactil	Bloquean los receptores de dopamina en el cerebro
	Droperidol	Inapsine	
	Metoclopramida	Reglan	
	Proclorperazina	Compro	
	Prometazina	Phenergan	
	Amisulprida	Barhemsys	
Fármacos para tratar los movimientos hiperkinéticos como la corea y la discinesia tardía	Tetrabenazina	Xenazine	Disminuyen las reservas de dopamina
	Deutetabenazina	Austedo	
	Valbenazina	Ingrezza	
Antihipertensivos	Metildopa	Aldomet	Inhibe una enzima que convierte la levodopa en dopamina en el cerebro
Anticonvulsivos²	Ácido valproico	Depakene, Depakote	Reduce la activación neuronal
Antidepresivos	Amoxapina	Asendin	Aunque se clasifica como un antidepresivo tricíclico, también puede bloquear los receptores de dopamina
Otros²	Litio	Lithobid	Existe evidencia que sugiere que interfiere en la síntesis, almacenamiento, liberación y la recaptación de los neurotransmisores monoamina

¹Si es necesario utilizar un antipsicótico que bloquea los receptores de dopamina, los antipsicóticos atípicos son mejores opciones que los antipsicóticos típicos. La clozapina (Clozaril[®]) y la quetiapina (Seroquel[®]) son bloqueadores de dopamina con el menor riesgo de empeorar los síntomas del Parkinson. La pimavanserina (Nuplazid[®]) es un agonista inverso de la serotonina y fue aprobada por la FDA en 2016 específicamente para su uso como antipsicótico en pacientes con enfermedad de Parkinson.

²Estos medicamentos pueden causar síntomas similares a los de la enfermedad de Parkinson (o parkinsonismo) en algunas personas. Existen muchos otros ejemplos de medicamentos de varios tipos que causan parkinsonismo en determinadas personas. Entre estos fármacos se incluyen ciertos antiarrítmicos, antibióticos, agentes inmunosupresores, agentes quimioterapéuticos, así como otros antihipertensivos y antidepresivos. Si experimenta un empeoramiento de los síntomas de la enfermedad de Parkinson cuando se introduce cualquier medicamento nuevo, hable con su proveedor de atención médica.

Revisado por Ricardo Lopez Castellanos, MD, *profesor asistente de neurología-programa de trastornos del movimiento, director del laboratorio de neurofisiología autonómica,* Universidad Médica de Carolina del Sur.

Revisado por Clark Jones, PhD y Rebecca Gilbert, MD, PhD, *directora ejecutiva de misión, APDA.*

SEDE NACIONAL

Asociación Americana de
Enfermedad de Parkinson
PO Box 61420
Staten Island, NY 10306

CONÉCTESE

Teléfono: 800-223-2732
Sitio web: apdaparkinson.org
Correo electrónico: apda@apdaparkinson.org

Manténgase informado a través de nuestras redes sociales



© 2026 Asociación Americana de Enfermedad de Parkinson (Rev. 05/25)

Esta publicación tiene como único fin brindar información a los lectores. No debe considerarse un consejo médico, sino que debe utilizarse como material sobre el cual el paciente puede conversar con su proveedor de atención médica. A la fecha de publicación, el contenido es correcto. Para acceder a la información más actualizada, visite el sitio web de la APDA en apdaparkinson.org/resources.

Para apoyar el trabajo de la APDA, visite apdaparkinson.org/donate.