

SOCIEDAD

Investigadores abren la puerta del cerebro para mejorar los tratamientos contra el párkinson

MARÍA BONILLO

Foto: **Bigstock**

JUEVES 20 DE ABRIL DE 2023

5 MINUTOS

Se ha probado una técnica no invasiva para la terapia génica de la enfermedad

Un equipo de investigadores del Centro Integral de Neurociencias AC HM CINAC ha demostrado la **viabilidad y seguridad** de la introducción de **terapia génica**, utilizada en **la enfermedad de Parkinson**, lo cual podría suponer **un gran avance** para los pacientes con enfermedades neurodegenerativas como el Parkinson. Ha sido posible gracias a la apertura temporal de la barrera hematoencefálica mediante ultrasonidos de baja intensidad en regiones relevantes para pacientes que padecen esta enfermedad. Esto permitiría que los virus utilizados en estas terapias puedan **atravesar esta barrera y llegar más fácilmente** a las áreas cerebrales donde se quiere actuar.

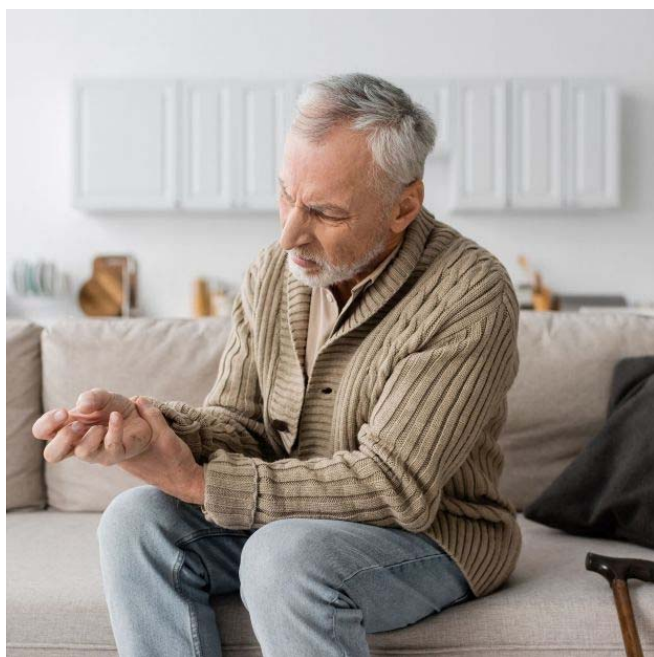
Del mismo modo, estos resultados "abren la puerta a nuevos escenarios y representan un punto de partida para **futuros ensayos con aplicación en otras enfermedades neurodegenerativas y**



65YMAS.COM

investigadores, dirigido por el profesor José A Obeso.

El estudio, cuyos resultados han sido publicados en la revista científica *Science Advances*, ha sido probado en el cerebro de primates de manera focal y no invasiva, y paralelamente en pacientes con enfermedad de Parkinson. Los autores principales han sido los investigadores de HM CINAC, el Dr. **Javier Blesa** y el Dr. **José Ángel Pineda-Pardo**, pertenecientes al Centro de Investigación Biomédica en Red sobre Enfermedades Neurodegenerativas (CIBERNED) dependiente del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII); junto a **científicos de la Universidad de Kyoto** (Japón).



Tal y como explican los investigadores, estos vectores virales se inyectaron **utilizando una vena periférica**, penetrando así al cerebro gracias a la apertura de la barrera hematoencefálica. El doctor Pineda-

la región en la que se ha actuado, evitando la interacción con el resto de las estructuras cerebrales, lo que permitirá en última instancia el **diseño de estrategias terapéuticas personalizadas**".

De esta forma, se consiguió administrar por vía intravenosa el adenovirus tipo 9, **alcanzando regiones del cerebro afectadas por el párkinson**, sin observar posteriormente efectos secundarios negativos ni daños en los tejidos. "Tanto los animales como los pacientes toleraron perfectamente el procedimiento y no encontramos evidencia de complicaciones neurológicas, conductuales o generales.", afirman.

Según este estudio, esta administración podría generalizarse a otros vectores virales utilizados en terapia génica. "La naturaleza menos invasiva de esta metodología podría facilitar la entrega de vectores virales focales para la terapia génica y podría permitir **intervenciones tempranas y repetidas para tratar trastornos neurodegenerativos**", señalan los investigadores en el estudio.

El concreto, el doctor Blesa indica que "nuestro equipo y HM CINAC están especialmente implicados en la enfermedad de Parkinson, pero esto se podría aplicar a otras enfermedades como **la enfermedad de Alzheimer**, la enfermedad de Huntington o la Esclerosis Lateral Amiotrófica. Hay que tener en cuenta que existen **numerosas moléculas que podrían llegar al cerebro de forma más eficiente** con este tipo de procedimiento".

"Este estudio proporciona evidencia de la

65YMAS.COM

traves de la barrera hematoencefalica en primates no humanos adultos que usan ultrasonido enfocado de baja intensidad (LIFU). Esto tiene amplias implicaciones para los campos de la terapia génica y la neurodegeneración. La apertura de la barrera hematoencefálica focal dirigida podría concebirse como un enfoque válido para varias terapias neurorestauradoras putativas que deberían probarse en una amplia gama de trastornos del sistema nervioso central", concluyen.

Aumento de la incidencia del párkinson

El párkinson es una enfermedad que **afecta de forma progresiva a las neuronas**, provocando que se reduzca la dopamina en el organismo, la sustancia esencial para que el cerebro transmita la información necesaria y que una persona realice los movimientos básicos. Esta enfermedad afecta a **más de 7 millones** de personas en todo el mundo y, en España, **más de 150.000 personas** están afectadas por esta enfermedad neurológica crónica y progresiva. Actualmente, cada año se diagnostican en España unos **10.000 casos nuevos** de esta enfermedad caracterizada por producir diversos síntomas motores y no motores.

La edad es "el principal riesgo" para padecer esta enfermedad, motivo por el que es probable que "en España, debido al progresivo envejecimiento de la población, el número de afectados **se triplique en los próximos 30 años**", según ha advertido recientemente el coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de

65YMAS.COM

LOS avances diagnósticos y terapéuticos que ha experimentado esta enfermedad en los últimos años son algunas de las razones que explican este aumento en la prevalencia de la enfermedad de Parkinson. Pero, sobre todo, detrás de este incremento, está el **progresivo envejecimiento de la población**", explicaba.

El doctor Ferro asegura además que, mientras que el párkinson "afecta a un **dos por ciento de la población mayor de 65 años**, pasa a ser al cuatro por ciento en mayores de 80 años". Y **no solo afecta a personas de edad avanzada**, ya que aproximadamente un 15% de los casos actualmente diagnosticados en España corresponden a personas menores de 50 años.

Sobre el autor:

María Bonillo

María Bonillo es licenciada en Comunicación Audiovisual y Periodismo por la Universidad Carlos III de Madrid. Escribe principalmente sobre temas de sociedad. También tiene experiencia en comunicación corporativa de empresas como OmnicomPRGroup y Pentación Espectáculos.

... [saber más sobre el autor](#)

Relacionados

La incidencia del párkinson "se triplicará en España en los próximos 30 años"

Una inteligencia artificial ayuda a descubrir nuevos tratamientos contra el párkinson

Hombres y mujeres presentan diferencias en el párkinson

Importante avance para detectar el



Conoce el **precio especial** de



ACTUALIDAD

Una nueva red descubierta en el cerebro conecta la mente con el cuerpo

América Noticias hace 10 horas 8 minutos lectura



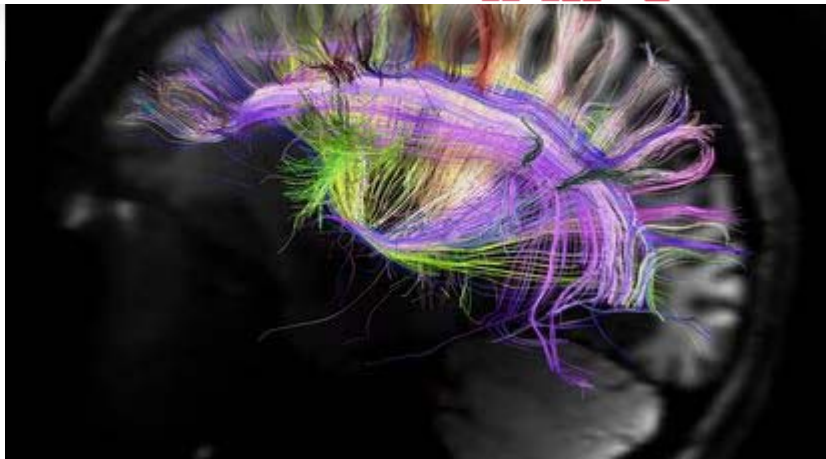


Imagen de resonancia magnética del cerebro humano que muestra las curvas de fibras neuronales.mgh-ucla human connectome project

Desde la década de 1930 en adelante, el neurocirujano americano [Wilder Penfield](#) le abrió la cabeza a centenares de personas. Era para curarles la epilepsia o un tumor, pero, ya que las tenía abiertas, les aplicaba descargas eléctricas en distintas partes mientras preguntaba a los pacientes qué sentían y observaba sus reacciones. Así pudo crear un mapa con las funciones motoras de la corteza cerebral. Al dibujarlo le salió una especie de homúnculo (hombrecillo en latín) para cada hemisferio del cerebro. El dibujo mostraba una serie de continuidades [que aún fascinan](#). El dedo índice derecho, por ejemplo, se movía estimulando un punto contiguo al que mueve el dedo corazón. O los movimientos de boca, labios, dentadura o laringe están agrupados. El tipo tiene manos y cabeza enormes, reflejando la relevancia de estas partes del cuerpo. Este descubrimiento y su representación gráfica han estado en los manuales de neurociencia desde entonces. El problema es que, según un amplio trabajo realizado ahora, el homúnculo de Penfield está mal dibujado.

“Este descubrimiento fue fortuito”, asegura Evan Gordon, neurocientífico de la Universidad de Washington (Estados Unidos) y primer autor de este trabajo recién publicado en [Nature](#). Junto a sus colegas de laboratorio, Gordon ha realizado horas y horas de resonancias magnéticas a varias personas mientras estaban en reposo o realizando algún movimiento. “Esto nos permitió mapear la organización del cerebro con gran detalle. Esperábamos encontrar muchas características interesantes de la organización cerebral de las partes más complejas, responsables de la memoria, la planificación y el pensamiento abstracto. ¡Lo que no esperábamos era encontrar un nuevo sistema cerebral en la corteza motora primaria!”, detalla en un correo. “Ni siquiera consideramos buscar en esta área porque, desde el trabajo de Penfield hace 90 años, todos ya saben cómo se supone que debe ser la corteza motora”, añade. Pero lo que hallaron fue una red dentro de otra red que reescribe lo descubierto por el neurocirujano canadiense. “Fue tan sorprendente que por un tiempo no nos lo creíamos y tuvimos que



control de los pies estaba en el lugar que Penfield había identificado. La corteza motora se halla en la parte más exterior del cerebro y es una especie de franja que empieza justo sobre una oreja y se despliega hasta llegar a la otra. Esta banda se ve interrumpida por la separación que, a lo largo, divide el cerebro en dos partes a izquierda y derecha (la cisura interhemisférica). El movimiento del pie derecho, por ejemplo, activa la porción de franja situada justo en el borde izquierdo de esta falla. Comprobaron lo mismo para las manos (por la mitad de la superficie cerebral) y para la cara (ya cerca del pabellón auditivo).

“Penfield no estaba equivocado, pero estaba limitado por la tecnología disponible en su época”, aclara Gordon. De hecho, el propio neurocirujano canadiense dijo que no había que tomarse a su homúnculo al pie del trazo. Pero en lo que sí erraba era en que la distribución de los movimientos del cuerpo por el mapa del cerebro no era lineal ni continua, como él creía. Los investigadores han descubierto ahora que el movimiento se despliega de forma concéntrica. Así, el acto de señalar con un dedo activa un punto en el centro de una zona en la que mover la mano, doblar el codo o encoger el hombro activan puntos cada vez más alejados del centro activado por las falanges.

Conexión mente-cuerpo

Más importante aún es que, intercaladas con las áreas clave para el movimiento de manos, pies o cara, vieron la activación de otras zonas que no parecen estar directamente involucradas en funciones motoras, a pesar de que se encuentran en el corazón del área motora del cerebro. “Demostramos que la representación homúnculo de Penfield se ve intercalada por áreas de una red de acción somato [en referencia al cuerpo] cognitiva [referido a la mente]”, explica Gordon. Tras el acrónimo en inglés de SCAN, las distintas partes de esta red muestran una gran conexión entre sí y están activas durante muchos tipos de movimientos y, en particular, cuando se piensa en realizar el movimiento, antes de ejecutarlo. Esto lo refuerzan con la observación de que esta red ahora identificada está conectada con otras zonas del cerebro encargadas de las llamadas funciones superiores.

Nico Dosenbach, colega de Gordon en la Universidad de Washington y autor sénior de esta investigación, ve esta red SCAN “como una importante interfaz mente-cuerpo, quizás la más importante que conocemos hasta ahora”. Según Dosenbach, “parece vincular los planes abstractos, los objetivos, con todas las funciones corporales relevantes para la acción: movimiento del músculo esquelético (motricidad gruesa), control del músculo liso (órganos), tono autónomo (por ejemplo, la liberación de adrenalina)...”. “La SCAN está conectada funcionalmente a las regiones de la corteza

La existencia de esta especie de interfaz, explicaría, según los autores, que tantas funciones y trastornos de la mente tengan manifestaciones corporales. “Cuando pienso en cómo resolver un problema, empiezo a caminar. O antes de dar una conferencia, siempre tengo ganas de orinar. Hay un millón de ejemplos de cómo tus pensamientos afectan tu cuerpo. Creemos que la SCAN es la estructura física que hace que pase todo esto”, termina el neurocientífico.

El encanto del hombrecillo

[Michael Graziano](#), profesor de la Universidad de Princeton y autor de libros como *Conciencia y cerebro social* (*Consciousness and the Social Brain*, no traducido al español) ya había empezado a desmontar la herencia de Penfield a comienzos de este siglo. En 2002 publicó un trabajo sobre la existencia de mapas de acción más complejos, como el que se activa para hablar mientras se respira, por ejemplo, que desdibuja el homúnculo de Penfield.

“Mi trabajo debería haber acabado con el homúnculo de Penfield”, dice contundente Graziano. “Pero hubo tradicionalistas que no pudieron aceptar nuestros hallazgos y cerraron los ojos ante los datos. Por lo que todavía hay muchos seguidores del homúnculo de Penfield y sigue impreso en los manuales. Ahora, este nuevo estudio es, en cierto modo, una confirmación de lo que ya debería haber sido obvio y ayuda a avanzar”, añade. Graziano reconoce que el dibujo del hombrecillo tiene su encanto. “El mapa de músculos de Penfield puede parecer elegante, pero no es necesario ni útil. La médula espinal ya tiene un mapa de los músculos. ¿Por qué la corteza lo duplicaría? La corteza es mucho mejor integrando que en la separación de pequeñas unidades de ingeniería”, termina.

“La mente no existe, solo hay cerebro”

Jesús Porta, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología

El vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología, el doctor Jesús Porta, destaca que tanto el trabajo de Graziano como el de Gordon y Donsebach muestran que “la mente no existe, solo hay cerebro”. Desde inicios de siglo, se acumulan las investigaciones que van en la línea de considerar la mente como una función del cerebro: “La música es tangible, pero quien la produce es la orquesta”, compara Porta. Esto es mucho más que una discusión filosófica o metafísica. Las distintas funciones del cerebro, pero también sus trastornos, tienen su correlato o sustrato físico. Como dice

El homúnculo de Penfield



El doctor y neurocirujano Wilder Penfield, en una imagen de 1967. Boris Spremo/Toronto Star via Getty Images

Wilder Penfield, que en sus años de formación vino a España a aprender del equipo de Ramón y Cajal, operó a más de 400 personas a cabeza abierta. La mayoría eran soldados de las dos guerras mundiales cuyas lesiones en el cerebro les habían provocado epilepsia focal. También operó decenas de tumores cerebrales. En el curso de sus intervenciones, ideó un sistema para estimular con electrodos y pequeñas descargas las diversas partes del cerebro. David Ezpeleta, neurocirujano del Hospital Universitario Quirón, de Madrid, reconoce que “eso de investigar mientras operas ya no se puede hacer”.

La desproporción del homúnculo que dibujó Penfield para ilustrar el mapa de los movimientos en la corteza motora, con unas manos, pies y rostro exageradamente grandes, tienen su base científica. Como recuerda Ezpeleta, las distintas proporciones «muestran que estas zonas intervenían en acciones que exigen más destreza y movimiento fino», como los de los dedos o la lengua.

Más allá de la validez y vigencia del homúnculo, Ezpeleta destaca de Penfield que fue un pionero en muchos aspectos, como la cirugía de la epilepsia o la identificación y análisis de la corteza motora y el córtex somatosensorial. “Era religioso y buscaba las bases de las emociones, también del alma humana”, comenta Ezpeleta, secretario de la junta directiva de la Sociedad Española de Neurología. “Además de curar, pretendía encontrar y acceder al disco duro de nuestros pensamientos”, termina.

Este sitio utiliza cookies de Google para prestar sus servicios y para analizar su tráfico. Tu dirección IP y user-agent se comparten con Google, junto con las métricas de rendimiento y de seguridad, para garantizar la calidad del servicio, generar estadísticas de uso y detectar y solucionar abusos.

MÁS INFORMACIÓN ACEPTAR

CDM

Claves De Mujer



Revista digital sobre la mujer y sus intereses

[Inicio](#) | [Entrevistas](#) | [Mujeres](#) | [Salud](#) | [Nutrición](#) | [Libros](#) | [Psicología](#) | [Ejercicio](#) | [Belleza](#) | [Tendencias](#) | [Viajes](#) | [Podcast](#) | [Compras](#) | [Contacto](#)

"Dicen que el hombre no es hombre mientras no oye su nombre de labios de una mujer"
Antonio Machado

19 de abril de 2023

HASTA UN 99% DE LA POBLACIÓN FEMENINA ASEGURA PADECER O HABER PADECIDO DOLOR DE CABEZA ALGUNA VEZ

Hasta un 99% de la población femenina y un 89% de la masculina asegura padecer o haber padecido **dolor de cabeza** en algún momento de su vida. Además, la **cefalea** constituye el primer motivo de consulta de los pacientes que requieren asistencia neurológica en las consultas de Neurología.

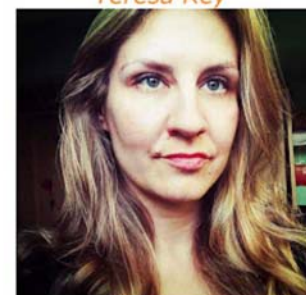


La **Organización Mundial de la Salud** estima que al menos un 50% de la población mundial ha padecido una **cefalea** primaria, al menos una vez, en el último año. Y en España, según datos de la **Sociedad Española de Neurología** (SEN), más de un 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria, con una distribución por sexos del 69% para los varones y del 79% para las mujeres. Además, un 4% de la población padece algún tipo de **cefalea primaria crónica**, es

Mis Redes Sociales



Teresa Rey



¿Quieres que colaboremos juntos?

Soy **periodista** y poseo una amplia experiencia en redacción de contenidos. Me apasiona escribir y contar historias...

Haz clic **AQUÍ** para conocer los detalles.

Busca entradas

LA ENTREVISTA

Sonia Rico: "Tenemos que entrenar nuestra mente, para poder ser los arquitectos de nuestra vida y decidir activamente quienes queremos ser en todo momento"

Este sitio utiliza cookies de Google para prestar sus servicios y para analizar su tráfico. Tu dirección IP y user-agent se comparten con Google, junto con las métricas de rendimiento y de seguridad, para garantizar la calidad del servicio, generar estadísticas de uso y detectar y solucionar abusos.

MÁS INFORMACIÓN ACEPTAR

Tipos de cefaleas

Tal y como establece la **Clasificación Internacional de Cefaleas** existen más de 200 tipos de dolor de cabeza que solemos dividirlos en dos **grandes grupos: cefaleas primarias y cefaleas sintomáticas o secundarias**.

“Las cefaleas sintomáticas o secundarias, como su propio nombre indica, son aquellas en las que el dolor de cabeza es un síntoma de **otro tipo de enfermedad**, pero las cefaleas primarias son enfermedades en sí mismas y, además, son las más habituales: suponen más del 90% de los casos de cefalea. Y, dentro de las cefaleas primarias, la migraña y la cefalea tipo tensión son los tipos de cefalea primaria más frecuentes”, explica el doctor Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Cefaleas de la **SEN**.

Precisamente, las cefaleas primarias se encuentran entre las enfermedades que generan mayor discapacidad y presentan un **alto impacto socioeconómico**, sobre todo, porque afectan a un sector de la población que se encuentra en los años más productivos de su vida.

La migraña es una cefalea primaria que afecta a cerca del 12% de la población mundial.

“De hecho, y según el *Global Burden of Disease Survey*, la migraña, constituye la primera causa mundial de discapacidad en personas **entre los 15 y 49 años** y es una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”.

La migraña es una cefalea primaria que afecta aproximadamente **al 12% de la población mundial**. Es la enfermedad neurológica con más prevalencia en España, ya que afecta a unas cinco millones de personas. A su vez es la responsable de un alto porcentaje de absentismo y de pérdida de productividad laboral en el territorio nacional, con un coste anual estimado de dos mil millones de euros.



Las cefaleas primarias tienen una gran **variabilidad interindividual** con diferencias significativas entre quienes las sufren, pudiendo oscilar entre un dolor de cabeza ocasional hasta crisis de dolor muy



Este sitio utiliza cookies de Google para prestar sus servicios y para analizar su tráfico. Tu dirección IP y user-agent se comparten con Google, junto con las métricas de rendimiento y de seguridad, para garantizar la calidad del servicio, generar estadísticas de uso y detectar y solucionar abusos.

MÁS INFORMACIÓN [ACEPTAR](#)

“La migraña es, de hecho, el tipo de cefalea con **mayor tendencia a la cronificación**. Estimamos que un 3% de los pacientes con migraña episódica evolucionan anualmente a una migraña crónica y que cerca del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica padecen migraña”.

Falta de diagnóstico

Hasta un 46% de la población española presenta algún tipo de **cefalea primaria activa**. Sin embargo, según datos de la SEN, más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con **analgésicos sin receta**.

“La falta de diagnóstico y de tratamiento y la **automedicación** son los factores que están detrás de la mayoría de los casos que se cronifican. Y aunque no todas las cefaleas primarias son iguales, sí que todas se caracterizan porque con un diagnóstico y un tratamiento correcto es posible llegar a controlar la enfermedad y evitar que se cronifique”, destaca el doctor.

“La falta de diagnóstico y de tratamiento y la automedicación son los factores que están detrás de la mayoría de los casos que se cronifican”.

La cefalea crónica aparte de generar más discapacidad, tenderá a volverse más complicada en su manejo con el tiempo. Por ello, “es importante destacar la importancia de que cualquier persona que comience a experimentar **dolor de cabeza con cierta recurrencia** y le incapacita en su vida diaria, debe consultar con su médico. No todos los tratamientos disponibles son válidos para todos los tipos de dolor de cabeza, ni éstos son efectivos en todos los pacientes y caer en la automedicación, es el primer paso para que nuestro dolor de cabeza se cronifique”, concluye el neurólogo.

Publicado por [TR](#) en [miércoles, abril 19, 2023](#) 

Etiquetas: [cefalea](#) , [cefalea primaria](#) , [cefaleas](#) , [dolor de cabeza](#) , [migrañas](#) , [neurología](#) , [neurólogos](#) , [salud](#) , [salud mujer](#) , [SEN](#)

No hay comentarios :

Publicar un comentario



Escribe tu comentario

[Inicio](#)

[Entrada antigua](#)

Suscribirse a: [Enviar comentarios \(Atom\)](#)



PUBLICIDAD

NEUROLOGÍA

Día Nacional de la Cefalea: Si te duele la cabeza con frecuencia deberías saber estas diez cosas

Un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, tiene dolor de cabeza más de 15 días al mes.



Rebeca Gil

19-04-23 | 14:16 | Actualizado a las 14:21



Día Nacional de la Cefalea: ¿cuándo debemos ir al médico por un dolor de cabeza? / FREEPIK

El **dolor de cabeza** es uno de los motivos más frecuentes de consulta entre los médicos de atención primaria, urgencias y especialistas en neurología.

RELACIONADAS

Neuralgia del trigémino: así es la cefalea que se siente como una descarga eléctrica en la cara

Día de la cefalea en racimos: Qué es y qué síntomas tiene el peor dolor de cabeza que existe

1. A todos nos ha dolido alguna vez

Más del 89 Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida.

2. Existen más de 200 tipos de dolor de cabeza

Como explica el **doctor Pablo Irimia**, **Coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**.

“Según la Clasificación Internacional de Cefaleas existen más de 200 tipos de dolor de cabeza que solemos dividirlos en dos grandes grupos:

- Cefaleas primarias
- Cefaleas sintomáticas o secundarias”.

La diferencia fundamental entre ambas es que las secundarias son un síntoma de otras enfermedades, mientras que las cefaleas primarias son enfermedades en sí mismas. Y como tal suponen el 90% de los casos de cefaleas que llegan a las consultas.

3. La mitad de la población mundial sufre al menos una cefalea cada año

Los dolores de cabeza son tan comunes que la Organización Mundial de la Salud estima que al menos un 50% de la población mundial ha padecido una cefalea primaria, al menos una vez, en el último año.

- Y en España, según datos de la SEN, más de un 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria, con una distribución por sexos del 69% para los varones y del 79% para las mujeres.

- Además, un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más 15 días al mes.

Un neurólogo inyecta a una paciente bótox, uno de los tratamientos para la migraña crónica. / M. G. BREA

4. Es una de las enfermedades que más discapacidad provoca

“Las cefaleas primarias se encuentran entre las enfermedades que mayor discapacidad generan, y presentan un alto impacto socioeconómico, pues suelen afectar a un sector de la población que se encuentra en los años más productivos de su vida”, señala el doctor Pablo Irimia.

“De hecho, y según el [Global Burden of Disease Survey](#), la migraña, constituye la **primera causa mundial de discapacidad en personas entre los 15 y 49 años**, y es una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”.

- “Dentro de las cefaleas primarias, la **migraña** y la cefalea de tipo tensional son los tipos de cefalea primaria más frecuentes”, señala el neurólogo.
- En el caso de la migraña se calcula que un 12% de la población mundial la sufre.

5. Es la enfermedad neurológica con más prevalencia en España

De hecho, es la enfermedad neurológica con más prevalencia **en España -afecta a unos cinco millones de personas-** y es la responsable de un alto porcentaje de absentismo y de pérdida de productividad laboral en el territorio nacional, con un coste anual estimado de dos mil millones de euros.

6. Puede provocar miedo, ansiedad...

Las crisis de cefalea, especialmente los síntomas de la migraña (dolor de cabeza, malestar, náuseas, vómitos, intolerancia a la luz, olores o sonidos, entre otros), producen una importante limitación en la actividad de quien las sufre, obligando a reducirla en más del 50% de las ocasiones y precisando de reposo en cama hasta en el 20-30% de los casos.

“Además, **algunos pacientes presentan ansiedad anticipatoria, es decir, miedo constante** a que sobrevengan nuevas crisis, lo cual repercute en su estado de ánimo, generando mayor **ansiedad** y agravando la enfermedad. Por otra parte, también pueden generar limitaciones en el desarrollo profesional e incluso en la educación, ya que en muchos casos se inicia en la infancia o la adolescencia”, añade el doctor.

La automedicación puede provocar la cronificación de la cefalea.

7. A cada persona le duele la cabeza de forma distinta

Podríamos decir que a cada paciente le duele la cabeza de forma distinta. En algunos casos la cefalea puede ser ocasional, pero en otros las crisis de dolor pueden ser muy frecuentes y de gran intensidad.

Además, dependiendo de cada paciente la cefalea puede evolucionar de formas muy distintas.

- “Se puede producir la remisión de las crisis a lo largo del tiempo, se puede experimentar cierta persistencia de las crisis, pero con relativa estabilidad (es lo que se denomina cefalea episódica), o la enfermedad puede progresar hasta la cronificación del dolor”, comenta el doctor Pablo Irimia.

8. El 40% de los que sufren dolor de cabeza habitual están sin diagnosticar

“La migraña es, de hecho, el tipo de cefalea con mayor tendencia a la cronificación. Estimamos que un 3% de los pacientes con migraña episódica evolucionan anualmente a una migraña crónica y que cerca del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica padecen migraña”.

Y a pesar de que el 46% de la población española presenta algún tipo de cefalea primaria activa, según datos de la SEN, más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.



PUBLICIDAD

NEUROLOGÍA

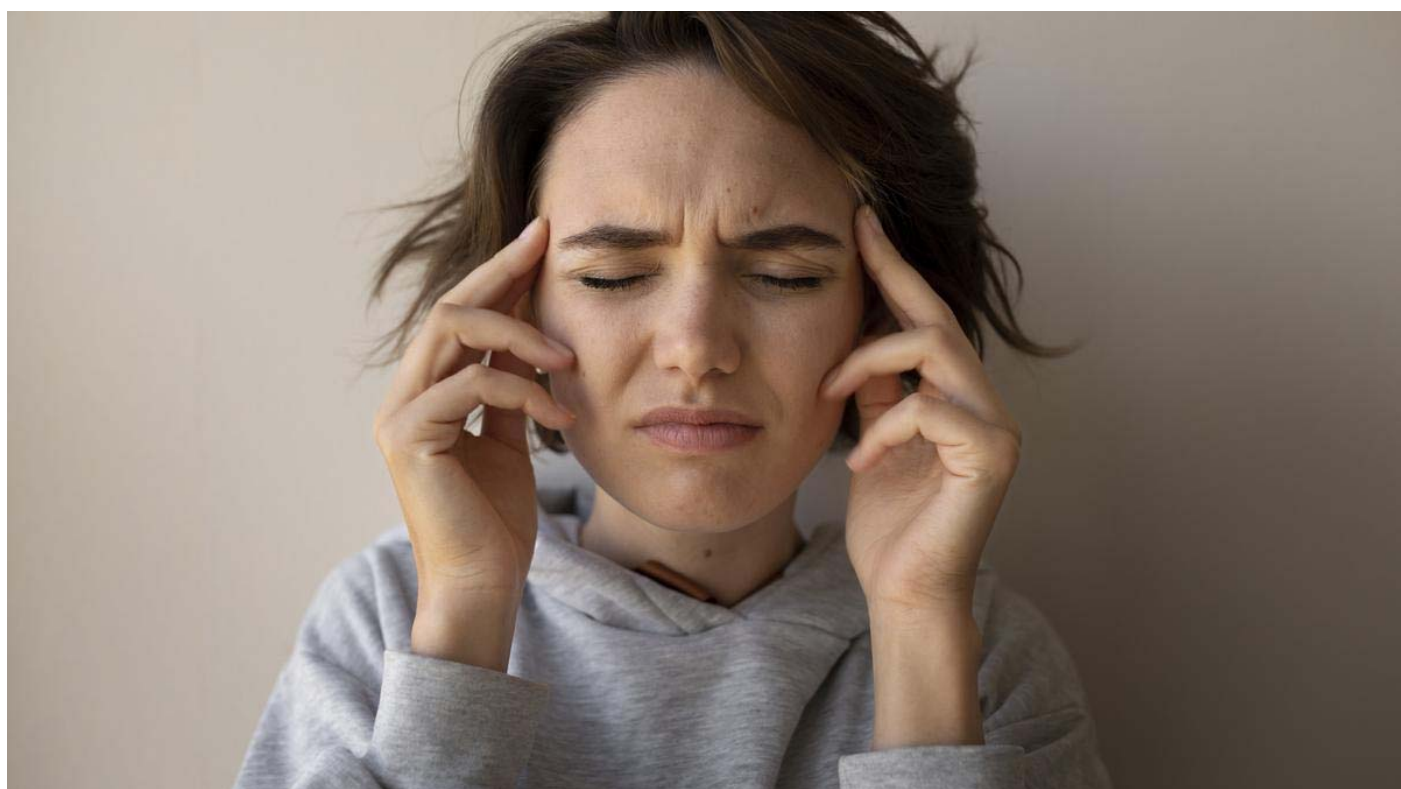
Día Nacional de la Cefalea: Si te duele la cabeza con frecuencia deberías saber estas diez cosas

Un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, tiene dolor de cabeza más de 15 días al mes.



Rebeca Gil

19·04·23 | 14:15 | Actualizado a las 14:21



Día Nacional de la Cefalea: ¿cuándo debemos ir al médico por un dolor de cabeza? / FREEPIK

El **dolor de cabeza** es uno de los motivos más frecuentes de consulta entre los médicos de atención primaria, urgencias y especialistas en neurología.

RELACIONADAS

Neuralgia del trigémino: así es la cefalea que se siente como una descarga eléctrica en la cara

Día de la cefalea en racimos: Qué es y qué síntomas tiene el peor dolor de cabeza que existe

1. A todos nos ha dolido alguna vez

Más del 89 Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida.

2. Existen más de 200 tipos de dolor de cabeza

Como explica el **doctor Pablo Irimia**, [Coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

“Según la Clasificación Internacional de Cefaleas existen más de 200 tipos de dolor de cabeza que solemos dividirlos en dos grandes grupos:

- Cefaleas primarias
- Cefaleas sintomáticas o secundarias”.

La diferencia fundamental entre ambas es que las secundarias son un síntoma de otras enfermedades, mientras que las cefaleas primarias son enfermedades en sí mismas. Y como tal suponen el 90% de los casos de cefaleas que llegan a las consultas.

3. La mitad de la población mundial sufre al menos una cefalea cada año

Los dolores de cabeza son tan comunes que la Organización Mundial de la Salud estima que al menos un 50% de la población mundial ha padecido una cefalea primaria, al menos una vez, en el último año.

- Y en España, según datos de la SEN, más de un 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria, con una distribución por sexos del 69% para los varones y del 79% para las mujeres.

- Además, un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más 15 días al mes.

Un neurólogo inyecta a una paciente bótox, uno de los tratamientos para la migraña crónica. / M. G. BREA

4. Es una de las enfermedades que más discapacidad provoca

“Las cefaleas primarias se encuentran entre las enfermedades que mayor discapacidad generan, y presentan un alto impacto socioeconómico, pues suelen afectar a un sector de la población que se encuentra en los años más productivos de su vida”, señala el doctor Pablo Irimia.

“De hecho, y según el [Global Burden of Disease Survey](#), la migraña, constituye la **primera causa mundial de discapacidad en personas entre los 15 y 49 años**, y es una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”.

- “Dentro de las cefaleas primarias, la [migraña](#) y la cefalea de tipo tensional son los tipos de cefalea primaria más frecuentes”, señala el neurólogo.
- En el caso de la migraña se calcula que un 12% de la población mundial la sufre.

5. Es la enfermedad neurológica con más prevalencia en España

De hecho, es la enfermedad neurológica con más prevalencia **en España -afecta a unos cinco millones de personas-** y es la responsable de un alto porcentaje de absentismo y de pérdida de productividad laboral en el territorio nacional, con un coste anual estimado de dos mil millones de euros.

6. Puede provocar miedo, ansiedad...

Las crisis de cefalea, especialmente los síntomas de la migraña (dolor de cabeza, malestar, náuseas, vómitos, intolerancia a la luz, olores o sonidos, entre otros), producen una importante limitación en la actividad de quien las sufre, obligando a reducirla en más del 50% de las ocasiones y precisando de reposo en cama hasta en el 20-30% de los casos.

“Además, **algunos pacientes presentan ansiedad anticipatoria, es decir, miedo constante** a que sobrevengan nuevas crisis, lo cual repercute en su estado de ánimo, generando mayor **ansiedad** y agravando la enfermedad. Por otra parte, también pueden generar limitaciones en el desarrollo profesional e incluso en la educación, ya que en muchos casos se inicia en la infancia o la adolescencia”, añade el doctor.

La automedicación puede provocar la cronificación de la cefalea.

7. A cada persona le duele la cabeza de forma distinta

Podríamos decir que a cada paciente le duele la cabeza de forma distinta. En algunos casos la cefalea puede ser ocasional, pero en otros las crisis de dolor pueden ser muy frecuentes y de gran intensidad.

Además, dependiendo de cada paciente la cefalea puede evolucionar de formas muy distintas.

- “Se puede producir la remisión de las crisis a lo largo del tiempo, se puede experimentar cierta persistencia de las crisis, pero con relativa estabilidad (es lo que se denomina cefalea episódica), o la enfermedad puede progresar hasta la cronificación del dolor”, comenta el doctor Pablo Irimia.

8. El 40% de los que sufren dolor de cabeza habitual están sin diagnosticar

“La migraña es, de hecho, el tipo de cefalea con mayor tendencia a la cronificación. Estimamos que un 3% de los pacientes con migraña episódica evolucionan anualmente a una migraña crónica y que cerca del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica padecen migraña”.

Y a pesar de que el 46% de la población española presenta algún tipo de cefalea primaria activa, según datos de la SEN, más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.

Se desconoce cuál es el origen de la cefalea en racimos. / EPE

9. Automedicarse puede cronificar el dolor de cabeza

“La falta de diagnóstico y de tratamiento y la automedicación son los factores que están detrás de la mayoría de los casos que se cronifican. Y aunque no todas las cefaleas primarias son iguales, sí que todas se caracterizan porque con un diagnóstico y un tratamiento correcto es posible llegar a controlar la enfermedad y evitar que se cronifique”, destaca el doctor Pablo Irimia.

“Una cefalea crónica, no solo generará más discapacidad, sino que su manejo se volverá mucho más complejo”, subraya.



[Consulta aquí todas las noticias de Ibiza](#)

10. ¿Cuándo debo consultar con el médico mis cefaleas?

TE PUEDE INTERESAR:



PUBLICIDAD

NEUROLOGÍA

Día Nacional de la Cefalea: Si te duele la cabeza con frecuencia deberías saber estas diez cosas

Un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, tiene dolor de cabeza más de 15 días al mes.



Rebeca Gil

19·04·23 | 14:16 | Actualizado a las 14:21



Día Nacional de la Cefalea: ¿cuándo debemos ir al médico por un dolor de cabeza? / FREEPIK

El **dolor de cabeza** es uno de los motivos más frecuentes de consulta entre los médicos de atención primaria, urgencias y especialistas en neurología.

RELACIONADAS

Neuralgia del trigémino: así es la cefalea que se siente como una descarga eléctrica en la cara

Día de la cefalea en racimos: Qué es y qué síntomas tiene el peor dolor de cabeza que existe

1. A todos nos ha dolido alguna vez

Más del 89 Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida.

2. Existen más de 200 tipos de dolor de cabeza

Como explica el **doctor Pablo Irimia**, [Coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

“Según la Clasificación Internacional de Cefaleas existen más de 200 tipos de dolor de cabeza que solemos dividirlos en dos grandes grupos:

- Cefaleas primarias
- Cefaleas sintomáticas o secundarias”.

La diferencia fundamental entre ambas es que las secundarias son un síntoma de otras enfermedades, mientras que las cefaleas primarias son enfermedades en sí mismas. Y como tal suponen el 90% de los casos de cefaleas que llegan a las consultas.

3. La mitad de la población mundial sufre al menos una cefalea cada año

Los dolores de cabeza son tan comunes que la Organización Mundial de la Salud estima que al menos un 50% de la población mundial ha padecido una cefalea primaria, al menos una vez, en el último año.

- Y en España, según datos de la SEN, más de un 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria, con una distribución por sexos del 69% para los varones y del 79% para las mujeres.

- Además, un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más 15 días al mes.

Un neurólogo inyecta a una paciente bótox, uno de los tratamientos para la migraña crónica. / M. G. BREA

4. Es una de las enfermedades que más discapacidad provoca

“Las cefaleas primarias se encuentran entre las enfermedades que mayor discapacidad generan, y presentan un alto impacto socioeconómico, pues suelen afectar a un sector de la población que se encuentra en los años más productivos de su vida”, señala el doctor Pablo Irimia.

“De hecho, y según el [Global Burden of Disease Survey](#), la migraña, constituye la **primera causa mundial de discapacidad en personas entre los 15 y 49 años**, y es una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”.

- “Dentro de las cefaleas primarias, la [migraña](#) y la cefalea de tipo tensional son los tipos de cefalea primaria más frecuentes”, señala el neurólogo.
- En el caso de la migraña se calcula que un 12% de la población mundial la sufre.

5. Es la enfermedad neurológica con más prevalencia en España

De hecho, es la enfermedad neurológica con más prevalencia **en España -afecta a unos cinco millones de personas-** y es la responsable de un alto porcentaje de absentismo y de pérdida de productividad laboral en el territorio nacional, con un coste anual estimado de dos mil millones de euros.

6. Puede provocar miedo, ansiedad...

Las crisis de cefalea, especialmente los síntomas de la migraña (dolor de cabeza, malestar, náuseas, vómitos, intolerancia a la luz, olores o sonidos, entre otros), producen una importante limitación en la actividad de quien las sufre, obligando a reducirla en más del 50% de las ocasiones y precisando de reposo en cama hasta en el 20-30% de los casos.

“Además, **algunos pacientes presentan ansiedad anticipatoria, es decir, miedo constante** a que sobrevengan nuevas crisis, lo cual repercute en su estado de ánimo, generando mayor **ansiedad** y agravando la enfermedad. Por otra parte, también pueden generar limitaciones en el desarrollo profesional e incluso en la educación, ya que en muchos casos se inicia en la infancia o la adolescencia”, añade el doctor.

La automedicación puede provocar la cronificación de la cefalea.

7. A cada persona le duele la cabeza de forma distinta

Podríamos decir que a cada paciente le duele la cabeza de forma distinta. En algunos casos la cefalea puede ser ocasional, pero en otros las crisis de dolor pueden ser muy frecuentes y de gran intensidad.

Además, dependiendo de cada paciente la cefalea puede evolucionar de formas muy distintas.

- “Se puede producir la remisión de las crisis a lo largo del tiempo, se puede experimentar cierta persistencia de las crisis, pero con relativa estabilidad (es lo que se denomina cefalea episódica), o la enfermedad puede progresar hasta la cronificación del dolor”, comenta el doctor Pablo Irimia.

8. El 40% de los que sufren dolor de cabeza habitual están sin diagnosticar

“La migraña es, de hecho, el tipo de cefalea con mayor tendencia a la cronificación. Estimamos que un 3% de los pacientes con migraña episódica evolucionan anualmente a una migraña crónica y que cerca del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica padecen migraña”.

Y a pesar de que el 46% de la población española presenta algún tipo de cefalea primaria activa, según datos de la SEN, más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.

Se desconoce cuál es el origen de la cefalea en racimos. / EPE

9. Automedicarse puede cronificar el dolor de cabeza

“La falta de diagnóstico y de tratamiento y la automedicación son los factores que están detrás de la mayoría de los casos que se cronifican. Y aunque no todas las cefaleas primarias son iguales, sí que todas se caracterizan porque con un diagnóstico y un tratamiento correcto es posible llegar a controlar la enfermedad y evitar que se cronifique”, destaca el doctor Pablo Irimia.

“Una cefalea crónica, no solo generará más discapacidad, sino que su manejo se volverá mucho más complejo”, subraya.

10. ¿Cuándo debo consultar con el médico mis cefaleas?

TE PUEDE INTERESAR:

GUÍAS DE SALUD

Bienestar emocional:
cuatro consejos de los
psicólogos para mejorar
nuestra salud mental

GUÍAS DE SALUD

Aumentan las alergias
oculares en España:
Cuáles son, qué
síntomas tienen y
principales peligros

GUÍAS DE SALUD

¿Qué es y cómo se
detecta el cáncer de
piel, la enfermedad por la
que ha muerto Patricia
Rite?

GUÍAS DE SALUD

¿Qué es la
podobromi...
localiza er...
detecta con la n...
es muy frecuente



PUBLICIDAD

NEUROLOGÍA

Día Nacional de la Cefalea: Si te duele la cabeza con frecuencia deberías saber estas diez cosas

Un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, tiene dolor de cabeza más de 15 días al mes.



Rebeca Gil

19·04·23 | 14:16 | Actualizado a las 14:20



Día Nacional de la Cefalea: ¿cuándo debemos ir al médico por un dolor de cabeza? / FREEPIK

El **dolor de cabeza** es uno de los motivos más frecuentes de consulta entre los médicos de atención primaria, urgencias y especialistas en neurología.

RELACIONADAS

Neuralgia del trigémino: así es la cefalea que se siente como una descarga eléctrica en la cara

Día de la cefalea en racimos: Qué es y qué síntomas tiene el peor dolor de cabeza que existe

1. A todos nos ha dolido alguna vez

Más del 89 Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida.

2. Existen más de 200 tipos de dolor de cabeza

Como explica el **doctor Pablo Irimia**, [Coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

“Según la Clasificación Internacional de Cefaleas existen más de 200 tipos de dolor de cabeza que solemos dividirlos en dos grandes grupos:

- Cefaleas primarias
- Cefaleas sintomáticas o secundarias”.

La diferencia fundamental entre ambas es que las secundarias son un síntoma de otras enfermedades, mientras que las cefaleas primarias son enfermedades en sí mismas. Y como tal suponen el 90% de los casos de cefaleas que llegan a las consultas.

3. La mitad de la población mundial sufre al menos una cefalea cada año

Los dolores de cabeza son tan comunes que la Organización Mundial de la Salud estima que al menos un 50% de la población mundial ha padecido una cefalea primaria, al menos una vez, en el último año.

- Y en España, según datos de la SEN, más de un 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria, con una distribución por sexos del 69% para los varones y del 79% para las mujeres.

- Además, un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más 15 días al mes.

Un neurólogo inyecta a una paciente bótox, uno de los tratamientos para la migraña crónica. / M. G. BREA

4. Es una de las enfermedades que más discapacidad provoca

“Las cefaleas primarias se encuentran entre las enfermedades que mayor discapacidad generan, y presentan un alto impacto socioeconómico, pues suelen afectar a un sector de la población que se encuentra en los años más productivos de su vida”, señala el doctor Pablo Irimia.

“De hecho, y según el [Global Burden of Disease Survey](#), la migraña, constituye la **primera causa mundial de discapacidad en personas entre los 15 y 49 años**, y es una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”.

- “Dentro de las cefaleas primarias, la [migraña](#) y la cefalea de tipo tensional son los tipos de cefalea primaria más frecuentes”, señala el neurólogo.
- En el caso de la migraña se calcula que un 12% de la población mundial la sufre.

5. Es la enfermedad neurológica con más prevalencia en España

De hecho, es la enfermedad neurológica con más prevalencia **en España -afecta a unos cinco millones de personas-** y es la responsable de un alto porcentaje de absentismo y de pérdida de productividad laboral en el territorio nacional, con un coste anual estimado de dos mil millones de euros.

6. Puede provocar miedo, ansiedad...

Las crisis de cefalea, especialmente los síntomas de la migraña (dolor de cabeza, malestar, náuseas, vómitos, intolerancia a la luz, olores o sonidos, entre otros), producen una importante limitación en la actividad de quien las sufre, obligando a reducirla en más del 50% de las ocasiones y precisando de reposo en cama hasta en el 20-30% de los casos.

“Además, **algunos pacientes presentan ansiedad anticipatoria, es decir, miedo constante** a que sobrevengan nuevas crisis, lo cual repercute en su estado de ánimo, generando mayor **ansiedad** y agravando la enfermedad. Por otra parte, también pueden generar limitaciones en el desarrollo profesional e incluso en la educación, ya que en muchos casos se inicia en la infancia o la adolescencia”, añade el doctor.

La automedicación puede provocar la cronificación de la cefalea.

7. A cada persona le duele la cabeza de forma distinta

Podríamos decir que a cada paciente le duele la cabeza de forma distinta. En algunos casos la cefalea puede ser ocasional, pero en otros las crisis de dolor pueden ser muy frecuentes y de gran intensidad.

Además, dependiendo de cada paciente la cefalea puede evolucionar de formas muy distintas.

- “Se puede producir la remisión de las crisis a lo largo del tiempo, se puede experimentar cierta persistencia de las crisis, pero con relativa estabilidad (es lo que se denomina cefalea episódica), o la enfermedad puede progresar hasta la cronificación del dolor”, comenta el doctor Pablo Irimia.

8. El 40% de los que sufren dolor de cabeza habitual están sin diagnosticar

“La migraña es, de hecho, el tipo de cefalea con mayor tendencia a la cronificación. Estimamos que un 3% de los pacientes con migraña episódica evolucionan anualmente a una migraña crónica y que cerca del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica padecen migraña”.

Y a pesar de que el 46% de la población española presenta algún tipo de cefalea primaria activa, según datos de la SEN, más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.

Se desconoce cuál es el origen de la cefalea en racimos. / EPE

9. Automedicarse puede cronificar el dolor de cabeza

“La falta de diagnóstico y de tratamiento y la automedicación son los factores que están detrás de la mayoría de los casos que se cronifican. Y aunque no todas las cefaleas primarias son iguales, sí que todas se caracterizan porque con un diagnóstico y un tratamiento correcto es posible llegar a controlar la enfermedad y evitar que se cronifique”, destaca el doctor Pablo Irimia.

“Una cefalea crónica, no solo generará más discapacidad, sino que su manejo se volverá mucho más complejo”, subraya.



[Consulta aquí todas las noticias de La Opinión de Zamora](#)

10. ¿Cuándo debo consultar con el médico mis cefaleas?

TE PUEDE INTERESAR:



PUBLICIDAD

NEUROLOGÍA

Día Nacional de la Cefalea: Si te duele la cabeza con frecuencia deberías saber estas diez cosas

Un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, tiene dolor de cabeza más de 15 días al mes.



Rebeca Gil

19·04·23 | 14:15 | **Actualizado a las 14:20**

Día Nacional de la Cefalea: ¿cuándo debemos ir al médico por un dolor de cabeza? / FREEPIK

El **dolor de cabeza** es uno de los motivos más frecuentes de consulta entre los médicos de atención primaria, urgencias y especialistas en neurología.

RELACIONADAS

Neuralgia del trigémino: así es la cefalea que se siente como una descarga eléctrica en la cara

Día de la cefalea en racimos: Qué es y qué síntomas tiene el peor dolor de cabeza que existe

1. A todos nos ha dolido alguna vez

Más del 89 Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida.

2. Existen más de 200 tipos de dolor de cabeza

Como explica el **doctor Pablo Irimia**, **Coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**.

“Según la Clasificación Internacional de Cefaleas existen más de 200 tipos de dolor de cabeza que solemos dividirlos en dos grandes grupos:

- Cefaleas primarias
- Cefaleas sintomáticas o secundarias”.

La diferencia fundamental entre ambas es que las secundarias son un síntoma de otras

enfermedades, mientras que las cefaleas primarias son enfermedades en sí mismas. Y como tal suponen el 90% de los casos de cefaleas que llegan a las consultas.

3. La mitad de la población mundial sufre al menos una cefalea cada año

Los dolores de cabeza son tan comunes que la Organización Mundial de la Salud estima que al menos un 50% de la población mundial ha padecido una cefalea primaria, al menos una vez, en el último año.

- Y en España, según datos de la SEN, más de un 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria, con una distribución por sexos del 69% para los varones y del 79% para las mujeres.
- Además, un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más 15 días al mes.

Un neurólogo inyecta a una paciente bótox, uno de los tratamientos para la migraña crónica. / M. G. BREA

4. Es una de las enfermedades que más discapacidad provoca

“Las cefaleas primarias se encuentran entre las enfermedades que mayor discapacidad generan, y presentan un alto impacto socioeconómico, pues suelen afectar a un sector de la

población que se encuentra en los años más productivos de su vida”, señala el doctor Pablo Irimia.

“De hecho, y según el **Global Burden of Disease Survey**, la migraña, constituye la **primera causa mundial de discapacidad en personas entre los 15 y 49 años**, y es una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”.

- “Dentro de las cefaleas primarias, la **migraña** y la cefalea de tipo tensional son los tipos de cefalea primaria más frecuentes”, señala el neurólogo.
- En el caso de la migraña se calcula que un 12% de la población mundial la sufre.

5. Es la enfermedad neurológica con más prevalencia en España

De hecho, es la enfermedad neurológica con más prevalencia **en España -afecta a unos cinco millones de personas-** y es la responsable de un alto porcentaje de absentismo y de pérdida de productividad laboral en el territorio nacional, con un coste anual estimado de dos mil millones de euros.

6. Puede provocar miedo, ansiedad...

Las crisis de cefalea, especialmente los síntomas de la migraña (dolor de cabeza, malestar, náuseas, vómitos, intolerancia a la luz, olores o sonidos, entre otros), producen una importante limitación en la actividad de quien las sufre, obligando a reducirla en más del 50% de las ocasiones y precisando de reposo en cama hasta en el 20-30% de los casos.

“Además, **algunos pacientes presentan ansiedad anticipatoria, es decir, miedo constante** a que sobrevengan nuevas crisis, lo cual repercute en su estado de ánimo, generando mayor **ansiedad** y agravando la enfermedad. Por otra parte, también pueden generar limitaciones en el desarrollo profesional e incluso en la educación, ya que en muchos casos se inicia en la infancia o la adolescencia”, añade el doctor.

La automedicación puede provocar la cronificación de la cefalea.

7. A cada persona le duele la cabeza de forma distinta

Podríamos decir que a cada paciente le duele la cabeza de forma distinta. En algunos casos la cefalea puede ser ocasional, pero en otros las crisis de dolor pueden ser muy frecuentes y de gran intensidad.

Además, dependiendo de cada paciente la cefalea puede evolucionar de formas muy distintas.

- “Se puede producir la remisión de las crisis a lo largo del tiempo, se puede experimentar cierta persistencia de las crisis, pero con relativa estabilidad (es lo que se denomina cefalea episódica), o la enfermedad puede progresar hasta la cronificación del dolor”, comenta el doctor Pablo Irimia.

8. El 40% de los que sufren dolor de cabeza habitual están sin diagnosticar

“La migraña es, de hecho, el tipo de cefalea con mayor tendencia a la cronificación. Estimamos que un 3% de los pacientes con migraña episódica evolucionan anualmente a una migraña crónica y que cerca del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica padecen migraña”

Y a pesar de que el 46% de la población española presenta algún tipo de cefalea primaria activa, según datos de la SEN, más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.

Se desconoce cuál es el origen de la cefalea en racimos. / EPE

9. Automedicarse puede cronificar el dolor de cabeza

“La falta de diagnóstico y de tratamiento y la automedicación son los factores que están detrás de la mayoría de los casos que se cronifican. Y aunque no todas las cefaleas primarias son iguales, sí que todas se caracterizan porque con un diagnóstico y un tratamiento correcto es posible llegar a controlar la enfermedad y evitar que se cronifique”, destaca el doctor Pablo Irimia.

“Una cefalea crónica, no solo generará más discapacidad, sino que su manejo se volverá mucho más complejo”, subraya.

10. ¿Cuándo debo consultar con el médico mis cefaleas?

TE PUEDE INTERESAR:

GUIA

Bienestar emocional: cuatro consejos de los psicólogos para mejorar nuestra salud mental

GUIA

Aumentan las alergias oculares en España: Cuáles son, qué síntomas tienen y principales peligros

GUIA

¿Qué es y cómo se detecta el cáncer de piel, la enfermedad por la que ha muerto Patricia Rite?

GUIA

¿Qué es la podobronquitis? ¿Cómo se localiza el dolor y se detecta con la náusea? ¿Es muy frecuente?

Por lo tanto, es importante destacar la importancia de que cualquier persona que comience a experimentar dolor de cabeza con cierta recurrencia y que le incapacite en su vida diaria, debe consultar con su médico.

- "No todos los tratamientos disponibles son válidos para todos los tipos de dolor de cabeza, ni estos son efectivos en todos los pacientes. Y caer en la automedicación es el primer paso para que nuestro dolor de cabeza se cronifique”.

TEMAS Responde el doctor - Neurología

CONTENIDO PATROCINADO

Taboola Feed

Una revolución de la A a la Z.

CUPRA

Más información

Nuevo Audi Q8 e-tron 100% eléctrico

Audi

Ver oferta

Audífonos de última generación a un precio especial por un periodo limitado

Oye Claro

Nuria Roca no se corta con Irene Montero: "A lo mejor no conoce lo suficiente mi coño"

EL NUESTRO



PUBLICIDAD

NEUROLOGÍA

Día Nacional de la Cefalea: Si te duele la cabeza con frecuencia deberías saber estas diez cosas

Un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, tiene dolor de cabeza más de 15 días al mes.



Rebeca Gil

19·04·23 | 13:15 | Actualizado a las 13:21



Día Nacional de la Cefalea: ¿cuándo debemos ir al médico por un dolor de cabeza? / FREEPIK

El **dolor de cabeza** es uno de los motivos más frecuentes de consulta entre los médicos de atención primaria, urgencias y especialistas en neurología.

RELACIONADAS

Neuralgia del trigémino: así es la cefalea que se siente como una descarga eléctrica en la cara

Día de la cefalea en racimos: Qué es y qué síntomas tiene el peor dolor de cabeza que existe

1. A todos nos ha dolido alguna vez

Más del 89 Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida.

2. Existen más de 200 tipos de dolor de cabeza

Como explica el **doctor Pablo Irimia**, [Coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

“Según la Clasificación Internacional de Cefaleas existen más de 200 tipos de dolor de cabeza que solemos dividirlos en dos grandes grupos:

- Cefaleas primarias
- Cefaleas sintomáticas o secundarias”.

La diferencia fundamental entre ambas es que las secundarias son un síntoma de otras enfermedades, mientras que las cefaleas primarias son enfermedades en sí mismas. Y como tal suponen el 90% de los casos de cefaleas que llegan a las consultas.

3. La mitad de la población mundial sufre al menos una cefalea cada año

Los dolores de cabeza son tan comunes que la Organización Mundial de la Salud estima que al menos un 50% de la población mundial ha padecido una cefalea primaria, al menos una vez, en el último año.

- Y en España, según datos de la SEN, más de un 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria, con una distribución por sexos del 69% para los varones y del 79% para las mujeres.

- Además, un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más 15 días al mes.

Un neurólogo inyecta a una paciente bótox, uno de los tratamientos para la migraña crónica. / M. G. BREA

4. Es una de las enfermedades que más discapacidad provoca

“Las cefaleas primarias se encuentran entre las enfermedades que mayor discapacidad generan, y presentan un alto impacto socioeconómico, pues suelen afectar a un sector de la población que se encuentra en los años más productivos de su vida”, señala el doctor Pablo Irimia.

“De hecho, y según el [Global Burden of Disease Survey](#), la migraña, constituye la **primera causa mundial de discapacidad en personas entre los 15 y 49 años**, y es una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”.

- “Dentro de las cefaleas primarias, la [migraña](#) y la cefalea de tipo tensional son los tipos de cefalea primaria más frecuentes”, señala el neurólogo.
- En el caso de la migraña se calcula que un 12% de la población mundial la sufre.

5. Es la enfermedad neurológica con más prevalencia en España

De hecho, es la enfermedad neurológica con más prevalencia **en España -afecta a unos cinco millones de personas-** y es la responsable de un alto porcentaje de absentismo y de pérdida de productividad laboral en el territorio nacional, con un coste anual estimado de dos mil millones de euros.

6. Puede provocar miedo, ansiedad...

Las crisis de cefalea, especialmente los síntomas de la migraña (dolor de cabeza, malestar, náuseas, vómitos, intolerancia a la luz, olores o sonidos, entre otros), producen una importante limitación en la actividad de quien las sufre, obligando a reducirla en más del 50% de las ocasiones y precisando de reposo en cama hasta en el 20-30% de los casos.

“Además, **algunos pacientes presentan ansiedad anticipatoria, es decir, miedo constante** a que sobrevengan nuevas crisis, lo cual repercute en su estado de ánimo, generando mayor **ansiedad** y agravando la enfermedad. Por otra parte, también pueden generar limitaciones en el desarrollo profesional e incluso en la educación, ya que en muchos casos se inicia en la infancia o la adolescencia”, añade el doctor.

La automedicación puede provocar la cronificación de la cefalea.

7. A cada persona le duele la cabeza de forma distinta

Podríamos decir que a cada paciente le duele la cabeza de forma distinta. En algunos casos la cefalea puede ser ocasional, pero en otros las crisis de dolor pueden ser muy frecuentes y de gran intensidad.

Además, dependiendo de cada paciente la cefalea puede evolucionar de formas muy distintas.

- “Se puede producir la remisión de las crisis a lo largo del tiempo, se puede experimentar cierta persistencia de las crisis, pero con relativa estabilidad (es lo que se denomina cefalea episódica), o la enfermedad puede progresar hasta la cronificación del dolor”, comenta el doctor Pablo Irimia.

8. El 40% de los que sufren dolor de cabeza habitual están sin diagnosticar

“La migraña es, de hecho, el tipo de cefalea con mayor tendencia a la cronificación. Estimamos que un 3% de los pacientes con migraña episódica evolucionan anualmente a una migraña crónica y que cerca del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica padecen migraña”.

Y a pesar de que el 46% de la población española presenta algún tipo de cefalea primaria activa, según datos de la SEN, más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.

Se desconoce cuál es el origen de la cefalea en racimos. / EPE

9. Automedicarse puede cronificar el dolor de cabeza

“La falta de diagnóstico y de tratamiento y la automedicación son los factores que están detrás de la mayoría de los casos que se cronifican. Y aunque no todas las cefaleas primarias son iguales, sí que todas se caracterizan porque con un diagnóstico y un tratamiento correcto es posible llegar a controlar la enfermedad y evitar que se cronifique”, destaca el doctor Pablo Irimia.

“Una cefalea crónica, no solo generará más discapacidad, sino que su manejo se volverá mucho más complejo”, subraya.

10. ¿Cuándo debo consultar con el médico mis cefaleas?

TE PUEDE INTERESAR:

GUÍAS DE SALUD

Bienestar emocional:
cuatro consejos de los
psicólogos para mejorar
nuestra salud mental

GUÍAS DE SALUD

Aumentan las alergias
oculares en España:
Cuáles son, qué
síntomas tienen y
principales peligros

GUÍAS DE SALUD

¿Qué es y cómo se
detecta el cáncer de
piel, la enfermedad por la
que ha muerto Patricia
Rite?

GUÍAS DE SALUD

¿Qué es la
podobromia y cómo
localizarla?
¿Cómo se detecta con la
neurología?
es muy frecuente

 eldiario.es [+ Seguir](#)

La paradoja del párkinson: Félix caminar pero sí correr

Historia de Antonio Martínez Ron • Ayer a las 22:05

Félix, de 65 años, corre por el parque junto a su h
ambos reducen la marcha. Cuando se detienen, e
y le pide que camine, pero el hombre tiene ahora
dificultad para andar y avanza tambaleándose. "Es
padece párkinson desde hace más de 15 años y e
vida", dice Lou. "Necesita silla de ruedas y apoyo
pero correr...". El vídeo que subió a las redes hace
tiene alrededor de medio millón de reproduccion
respuestas son para felicitarles, pero también hay
sorpresa. ¿Cómo una persona con un grado de pá
puede correr con esa cara de felicidad y sin difi



La paradoja del párkinson: Félix no puede caminar pero sí correr
© Proporcionado por eldiario.es

Una nueva app de IA para ganar
dinero está arrasando en España

Publicidad De Negocios



"No salimos todos los días a correr", explica Lou a elDiario.es. "Lo hacemos dos veces a la semana, pero a él le da la vida, le cambia hasta la cara, porque ha sido muy deportista". Félix tiene párkinson atípico, una forma de la enfermedad que no responde bien al tratamiento y que empezó a manifestarse cuando solo tenía 46 años. En su día a día no puede andar, pero conserva la capacidad de correr prácticamente intacta.

La idea del vídeo se le ocurrió a Lou a partir de una situación previa. Volvían de rehabilitación y trataba de hacer caminar a su padre desde el coche hasta el portal de su casa cuando el hombre se quedó

Continuar leyendo

MÁS DE ELDIARIO.ES



SUSCRÍBETE

EN VIVO Guerra Rusia-Ucrania | Ucrania cifra en más de 185.000 los militares de Rusia "liquidados" en combate



Imagen de archivo del Día del Libro. E. E.

¿Por qué la lectura retrasa el Alzheimer?

La lectura, una de las actividades más beneficiosas para la salud de nuestro cerebro.

21 abril, 2023 - 01:15

GUARDAR

EN: [ALZHEIMER](#) [DÍA DEL LIBRO](#) [EN LA SABANA \(PÓDCAST\)](#) [PODCAST](#) ...

[Puri Beltrán](#) •

PORTADA

CIENCIA

SIGUIENTE

[SUSCRÍBETE](#)

¿Alguna vez has pensado cómo actúa tu cerebro mientras lees? ¿De qué manera trabaja tu mente mientras imaginas cómo son los personajes de la novela que estás leyendo?

¿Cómo funciona tu imaginación? **Umberto Eco** escribió en 1991 un artículo para La Nación titulado *‘Por qué los libros prolongan la vida’* y a lo largo del texto reflexiona sobre la tecnología y nuevas formas de captar la memoria. “Un libro es un seguro de vida, una pequeña anticipación de la inmortalidad. Hacia atrás, más bien que hacia adelante”.

La **ciencia** ha demostrado que la lectura es una de las actividades más beneficiosas para la salud de nuestro cerebro. Fortalece las conexiones neuronales y gracias a ella, se ordenan ideas, se interrelacionan conceptos y se ejercita la memoria. Lo analizamos con el doctor **Guillermo García Ribas**, miembro del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española De Neurología. "Leer retrasa la aparición del Alzheimer". Se aplica a una lectura constante y rutinaria. "Con media hora de lectura al día, bastaría". Además, los escritores **Elvira Menéndez** y **Jordi Sierra I Fabra** nos cuentan cómo la lectura cambió sus vidas.

PUBLICIDAD

SIGUE LOS TEMAS QUE TE INTERESAN

[+](#) ALZHEIMER [+](#) DÍA DEL LIBRO [+](#) EN LA SABANA (PÓDCAST) [+](#) PODCAST[🏠 PORTADA](#)**CIENCIA**[SIGUIENTE >](#)



PUBLICIDAD

DIRECTO

El Congreso vota la reforma de la ley del sólo sí es sí con el Gobierno enfrentado

NEUROLOGÍA

Día Nacional de la Cefalea: Si te duele la cabeza con frecuencia deberías saber estas diez cosas

Un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, tiene dolor de cabeza más de 15 días al mes.



Rebeca Gil

19·04·23 | 14:16 | Actualizado a las 14:24



Día Nacional de la Cefalea: ¿cuándo debemos ir al médico por un dolor de cabeza? / FREEPIK

El **dolor de cabeza** es uno de los motivos más frecuentes de consulta entre los médicos de atención primaria, urgencias y especialistas en neurología.

RELACIONADAS

Neuralgia del trigémino: así es la cefalea que se siente como una descarga eléctrica en la cara

Día de la cefalea en racimos: Qué es y qué síntomas tiene el peor dolor de cabeza que existe

1. A todos nos ha dolido alguna vez



Más del 89% Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida.

2. Existen más de 200 tipos de dolor de cabeza

Como explica el **doctor Pablo Irimia**, [Coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

“Según la Clasificación Internacional de Cefaleas existen más de 200 tipos de dolor de cabeza que solemos dividirlos en dos grandes grupos:

- Cefaleas primarias
- Cefaleas sintomáticas o secundarias”.

La diferencia fundamental entre ambas es que las secundarias son un síntoma de otras enfermedades, mientras que las cefaleas primarias son enfermedades en sí mismas. Y como tal suponen el 90% de los casos de cefaleas que llegan a las consultas.

3. La mitad de la población mundial sufre al menos una cefalea cada año

Los dolores de cabeza son tan comunes que la Organización Mundial de la Salud estima que al menos un 50% de la población mundial ha padecido una cefalea primaria, al menos una vez, en el último año.

- Y en España, según datos de la SEN, más de un 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria, con una distribución por sexos del 69% para los varones y del 79% para las mujeres.
- Además, un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más 15 días al mes.

Un neurólogo inyecta a una paciente bótox, uno de los tratamientos para la migraña crónica. / M. G. BREA

4. Es una de las enfermedades que más discapacidad provoca

“Las cefaleas primarias se encuentran entre las enfermedades que mayor discapacidad generan, y presentan un alto impacto socioeconómico, pues suelen afectar a un sector de la población que se encuentra en los años más productivos de su vida”, señala el doctor Pablo Irimia.

“De hecho, y según el [Global Burden of Disease Survey](#), la migraña, constituye la **primera causa mundial de discapacidad en personas entre los 15 y 49 años**, y es una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”.

- “Dentro de las cefaleas primarias, la [migraña](#) y la cefalea de tipo tensional son los tipos de cefalea primaria más frecuentes”, señala el neurólogo.
- En el caso de la migraña se calcula que un 12% de la población mundial la sufre.

5. Es la enfermedad neurológica con más prevalencia en España

De hecho, es la enfermedad neurológica con más prevalencia **en España -afecta a unos cinco millones de personas-** y es la responsable de un alto porcentaje de absentismo y de pérdida de productividad laboral en el

territorio nacional, con un coste anual estimado de dos mil millones de euros.

6. Puede provocar miedo, ansiedad...

Las crisis de cefalea, especialmente los síntomas de la migraña (dolor de cabeza, malestar, náuseas, vómitos, intolerancia a la luz, olores o sonidos, entre otros), producen una importante limitación en la actividad de quien las sufre, obligando a reducirla en más del 50% de las ocasiones y precisando de reposo en cama hasta en el 20-30% de los casos.

“Además, **algunos pacientes presentan ansiedad anticipatoria, es decir, miedo constante** a que sobrevengan nuevas crisis, lo cual repercute en su estado de ánimo, generando mayor **ansiedad** y agravando la enfermedad. Por otra parte, también pueden generar limitaciones en el desarrollo profesional e incluso en la educación, ya que en muchos casos se inicia en la infancia o la adolescencia”, añade el doctor.

La automedicación puede provocar la cronificación de la cefalea.

7. A cada persona le duele la cabeza de forma distinta

Podríamos decir que a cada paciente le duele la cabeza de forma distinta. En algunos casos la cefalea puede ser ocasional, pero en otros las crisis de dolor pueden ser muy frecuentes y de gran intensidad.

Además, dependiendo de cada paciente la cefalea puede evolucionar de formas muy distintas.

- “Se puede producir la remisión de las crisis a lo largo del tiempo, se puede experimentar cierta persistencia de las crisis, pero con relativa estabilidad (es lo que se denomina cefalea episódica), o la enfermedad puede progresar hasta la cronificación del dolor”, comenta el doctor Pablo Irimia.

8. El 40% de los que sufren dolor de cabeza habitual están sin diagnosticar

“La migraña es, de hecho, el tipo de cefalea con mayor tendencia a la cronificación. Estimamos que un 3% de los pacientes con migraña episódica evolucionan anualmente a una migraña crónica y que cerca del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica padecen migraña”.

Y a pesar de que el 46% de la población española presenta algún tipo de cefalea primaria activa, según datos de la SEN, más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.

Se desconoce cuál es el origen de la cefalea en racimos. / EPE

9. Automedicarse puede cronificar el dolor de cabeza

“La falta de diagnóstico y de tratamiento y la automedicación son los factores que están detrás de la mayoría de los casos que se cronifican. Y aunque no todas las cefaleas primarias son iguales, sí que todas se caracterizan porque con un diagnóstico y un tratamiento correcto es posible llegar a controlar la enfermedad y evitar que se cronifique”, destaca el doctor Pablo Irimia.

“Una cefalea crónica, no solo generará más discapacidad, sino que su manejo se volverá mucho más complejo”, subraya.

10. ¿Cuándo debo consultar con el médico mis cefaleas?

TE PUEDE INTERESAR:

GUIAS DE SALUD

Bienestar emocional: cuatro consejos de los psicólogos para mejorar nuestra salud mental

GUIAS DE SALUD

Aumentan las alergias oculares en España: Cuáles son, qué síntomas tienen y principales peligros

GUIAS DE SALUD

¿Qué es y cómo se detecta el cáncer de piel, la enfermedad por la que ha muerto Patricia Rite?

GUIAS DE SALUD

¿Qué es la podobromhidrosis? Se localiza en los pies, se detecta con la nariz y es muy frecuente

Por lo tanto, es importante destacar la importancia de que cualquier persona que comience a experimentar dolor de cabeza con cierta recurrencia y que le incapacite en su vida diaria, debe consultar con su médico.

- "No todos los tratamientos disponibles son válidos para todos los tipos de dolor de cabeza, ni estos son efectivos en todos los pacientes. Y caer en la automedicación es el primer paso para que nuestro dolor de cabeza se cronifique”.

TEMAS Responde el doctor - Neurología

CONTENIDO PATROCINADO

Taboola Feed

El Gobierno instalará paneles solares en tu tejado si vives en una de estas 11 provincias
Ayudas Solares 2023

Deducciones de hasta un 60% y financiación para instalar placas solares
Naturgy

Haz clic aquí

El nuevo Jeep® Avenger es el Coche Del Año 2023
Jeep

Más información

La "mantequilla" saludable que ayuda a perder peso y que puedes usar en cualquier comida
El Periodico de Aragón

Empresa alemana crea la mejor aplicación para aprender idiomas
Babbel

Más información

Este es el botón secreto de tu lavadora que dejará la ropa como nueva



DÍA NACIONAL DE LA CEFALEA

Atrás

Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida

Según datos de la SEN, más de un 40% de los pacientes que sufren cefalea de forma habitual está aún sin diagnosticar y alrededor del 50% de los pacientes se automedica, causas que favorecen la cronificación de esta dolencia

Redacción EM 19-04-2023



Este 19 de abril se conmemora el Día Nacional de la Cefalea, también denominada comúnmente como dolor de cabeza, que es uno de los motivos más frecuentes de consulta entre los médicos de Atención Primaria, urgencias y especialistas en Neurología. Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida y la cefalea constituye el primer motivo de consulta de los pacientes que requieren asistencia neurológica en las consultas de Neurología.

“Según la Clasificación Internacional de Cefaleas existen más de 200 tipos de dolor de cabeza que solemos dividirlos en dos grandes grupos: cefaleas primarias y cefaleas sintomáticas o secundarias. Las cefaleas sintomáticas o secundarias, como su propio nombre indica, son aquellas en las que el dolor de cabeza es un síntoma de otro tipo de enfermedad, pero las cefaleas primarias son enfermedades en sí mismas y, además, son las más habituales: suponen más del 90% de los casos de cefalea. Y, dentro de las cefaleas primarias, la migraña y la cefalea tipo tensión son los tipos de cefalea primaria más frecuentes”, explica Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología.

La Organización Mundial de la Salud estima que al menos un 50% de la población mundial ha padecido una cefalea primaria, al menos una vez, en el último año. Y en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más de un 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria, con una distribución por sexos del 69% para los varones y del 79% para las mujeres. Además, un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más 15 días al mes.

“La cefaleas primarias se encuentran entre las enfermedades que mayor discapacidad generan y presentan un alto impacto socioeconómico, pues suelen afectar a un sector de la población que se encuentra en los años más productivos de su vida”, señala Irimia. “De hecho, y según el Global Burden of Disease Survey, la migraña, constituye la primera causa mundial de discapacidad en personas entre los 15 y 49 años y es una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”. La migraña es una cefalea primaria que afecta aproximadamente al 12% de la población mundial. Es la enfermedad neurológica con más prevalencia en España -afecta a unas cinco millones de personas- y es la responsable de un alto porcentaje de absentismo y de pérdida de productividad laboral en el territorio nacional, con un coste anual estimado de dos mil millones de euros.

“Las crisis de cefalea, especialmente los síntomas de la migraña (dolor de cabeza, malestar, náuseas, vómitos, intolerancia a la luz, olores o sonidos, entre otros), producen una importante limitación en la actividad de quien las sufre, obligando a reducirla en más del 50% de las ocasiones y precisando de reposo en cama hasta en el 20-30% de los casos”, señala el doctor Irimia. “Además, algunos pacientes presentan ansiedad anticipatoria, es decir, miedo constante a que sobrevengan nuevas crisis, lo cual repercute en su estado de ánimo, generando mayor ansiedad y agravando la enfermedad. Por otra parte, también pueden generar limitaciones en el



EDICIONES AUTONÓMICAS

Andalucía

Área Construcción y DomusVi colocan la primera piedra de la futura residencia de mayores de Bormujos
 La Incubadora de La Noria impulsa 20 proyectos desarrollados por emprendedores y entidades de Málaga
 La Junta invierte 9,1 millones en modernizar 64 Centros de Participación Activa para personas mayores

Castilla y León

La Plataforma del Tercer Sector de Castilla y León presenta, a los partidos políticos, sus propuestas para las elecciones
 Elena Ramos, nueva directora de AFA Zamora
 Sacyl se incorpora a la interoperabilidad de la receta electrónica europea

Euskadi

El Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz inicia una nueva campaña de su programa 'Paseos en la Naturaleza'
 Aita Menni homenajea a Juan Carlos Irizar y a sus trabajadores veteranos y distingue el proyecto Elkarrekin Bila
 El Colegio de Médicos de Bizkaia abre su Oficina de Voluntades Anticipadas a la ciudadanía vizcaína

Galicia

La Xunta abre el plazo para solicitar las ayudas de Respiro Familiar
 La diputación financia 411.000 horas de Servicio de Axuda no Fogar en los ayuntamientos coruñeses
 Fundación y el Ayuntamiento de A Coruña impulsan el proyecto 'Pedalear e Conversar'

desarrollo profesional e incluso en la educación, ya que en muchos casos se inicia en la infancia o la adolescencia”.

Las cefaleas primarias tienen una gran variabilidad interindividual con diferencias significativas entre quienes las sufren, pudiendo oscilar entre un dolor de cabeza ocasional hasta crisis de dolor muy frecuentes y de gran intensidad, en otros. Además, dependiendo de cada paciente, la cefalea puede evolucionar de formas muy distintas. “Se puede producir la remisión de las crisis a lo largo del tiempo, se puede experimentar cierta persistencia de las crisis pero con relativa estabilidad (es lo que se denomina cefalea episódica), o la enfermedad puede progresar hasta la cronificación del dolor”, comenta el Dr. Pablo Irimia. “La migraña es, de hecho, el tipo de cefalea con mayor tendencia a la cronificación. Estimamos que un 3% de los pacientes con migraña episódica evolucionan anualmente a una migraña crónica y que cerca del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica padecen migraña”.

Hasta un 46% de la población española presenta algún tipo de cefalea primaria activa. Sin embargo, según datos de la SEN, más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.

“La falta de diagnóstico y de tratamiento y la automedicación son los factores que están detrás de la mayoría de los casos que se cronifican. Y aunque no todas las cefaleas primarias son iguales, sí que todas se caracterizan porque con un diagnóstico y un tratamiento correcto es posible llegar a controlar la enfermedad y evitar que se cronifique”, destaca Irimia. “Una cefalea crónica, no solo generará más discapacidad, sino que su manejo se volverá mucho más complejo. Por lo tanto, en días como hoy es importante destacar la importancia de que cualquier persona que comience a experimentar dolor de cabeza con cierta recurrencia y le incapacita en su vida diaria, debe consultar con su médico. No todos los tratamientos disponibles son válidos para todos los tipos de dolor de cabeza, ni éstos son efectivos en todos los pacientes y caer en la automedicación, es el primer paso para que nuestro dolor de cabeza se cronifique”.



Más de cien personas en situación de exclusión social participan en el XVI Encuentro Estatal de Participación de EAPN-ES

La Universidad de Zaragoza y Atenzia organizan una jornada sobre los cuidados en los domicilios

La Plataforma del Tercer Sector de Castilla y León presenta, a los partidos políticos, sus propuestas para las elecciones

Adriano Care adquiere una nueva residencia de mayores en Barcelona

Thor Private Equity España desarrolla un proyecto de senior living en Pontevedra

El Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz inicia una nueva campaña de su programa 'Paseos en la Naturaleza' Nationale-Nederlanden incorpora a Beatriz Calzada como Head of Performance Marketing de la compañía

Sysmex crece un 10% en 2022 en España e invierte más de diez millones de euros en los últimos tres años

Aita Menni homenajea a Juan Carlos Irizar y a sus trabajadores veteranos y distingue el proyecto Elkarrekin Bila

Aeste subraya el papel 'clave' del sector de los cuidados para reducir la soledad no deseada

1.- ¿Has sido testigo o partícipe de alguna noticia?

2.- Para enviarnos tus comentarios, puedes hacerlo a través de **Internet.**

3.- Tu noticia aparecerá publicada en esta sección.



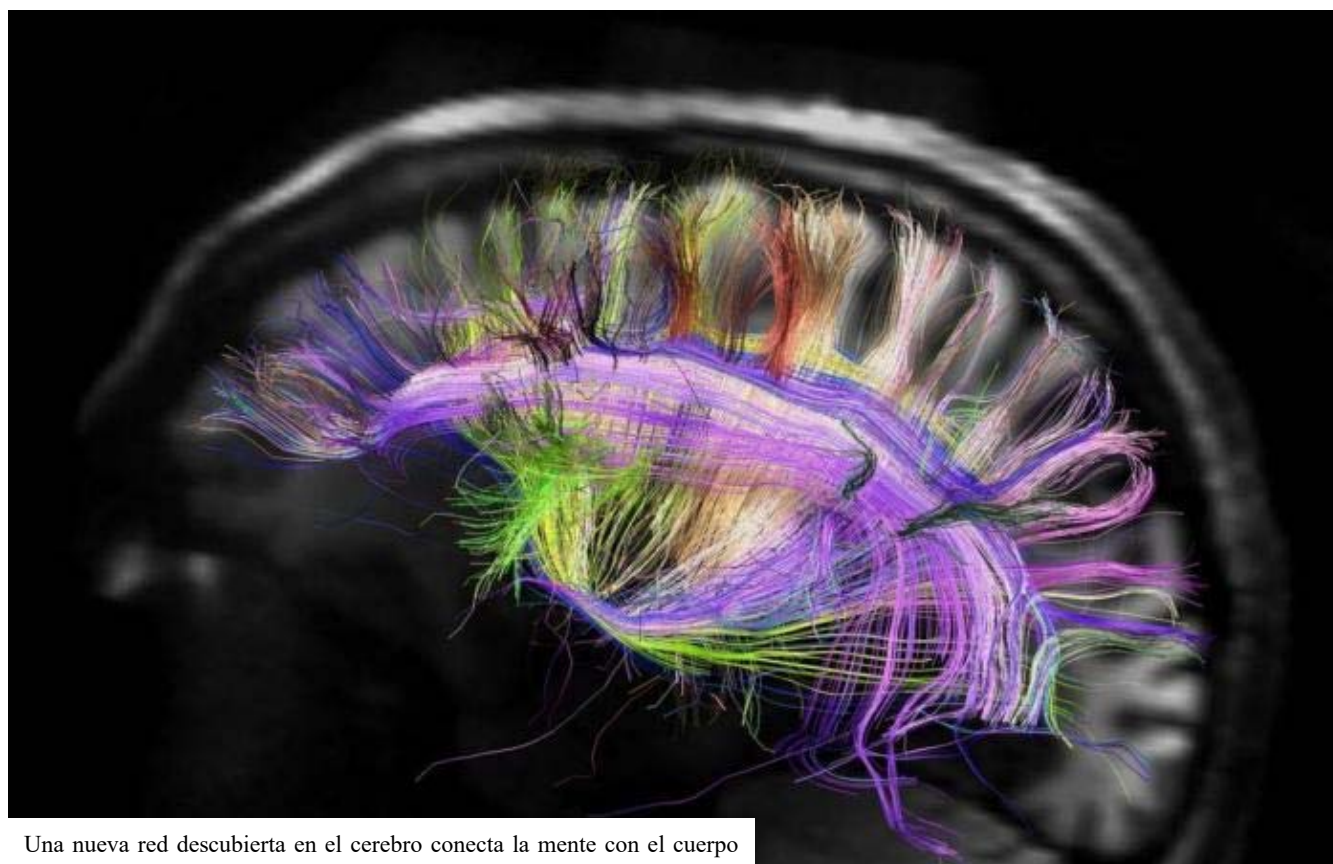
News·ES *EURO*



🏠 News ES Euro > Internacional

✔ Una nueva red descubierta en el cerebro conecta la mente con el cuerpo

INTERNACIONAL Louise ✔ Noticias ⌚ about 13 hours ago 🚫 REPORT



Una nueva red descubierta en el cerebro conecta la mente con el cuerpo

Imagen de resonancia magnética del cerebro humano que muestra las curvas de las fibras neurales. proyecto de conectoma humano mgh-ucla

A partir de la década de 1930, el neurocirujano estadounidense Wilder Penfield abrió la cabeza a cientos de personas. Era para curar su epilepsia o extirpar un tumor, pero como los tenía abiertos les aplicaba descargas eléctricas en diferentes partes mientras les preguntaba a los pacientes qué sentían y observaba sus reacciones. Así, pudo crear un mapa con las funciones motoras de la corteza cerebral. Al dibujarlo, se le ocurrió una especie de homúnculo (hombrecito en latín) para cada hemisferio del cerebro. El dibujo mostraba una serie de continuidades que aún fascinan. El dedo índice derecho, por ejemplo, se movía estimulando un punto próximo al punto donde se mueve el dedo medio. O se agrupan los movimientos de la boca, los labios, los dientes o la laringe. El chico tiene manos y cabeza enormes, lo que refleja la relevancia de estas partes del cuerpo. Este descubrimiento y su representación gráfica han estado en los libros de texto de neurociencia desde entonces. El problema es que, según un extenso trabajo realizado ahora, el homúnculo de Penfield está mal dibujado.

“Este descubrimiento fue fortuito”, afirma Evan Gordon, neurocientífico de la Universidad de Washington (Estados Unidos) y primer autor de este artículo publicado recientemente en *Naturaleza*. Junto con sus colegas de laboratorio, Gordon ha pasado horas y horas realizando resonancias magnéticas en varias personas mientras estaban en reposo o en movimiento. “Esto nos permitió mapear la organización del cerebro con gran detalle. Esperábamos encontrar muchas características interesantes de la organización del cerebro de las partes más complejas responsables de la memoria, la planificación y el pensamiento abstracto. ¡Lo que no esperábamos era encontrar un nuevo sistema cerebral en la corteza motora primaria!”, detalla en un correo electrónico. “Ni siquiera consideramos buscar en esta área porque, desde el trabajo de Penfield hace 90 años, todos saben cómo se supone que debe ser la corteza motora”, agrega. Pero lo que encontraron fue una red dentro de otra red que reescribe lo descubierto por el neurocirujano canadiense. “Fue tan asombroso que por un tiempo no lo creíamos y tuvimos que trabajar muy duro para convencernos de que era real”, completa Gordon.

En su intento de replicar los mapas de Penfield, los investigadores confirmaron que el control de pie estaba en el lugar que había identificado el neurocirujano. La corteza motora se encuentra en la parte más externa del cerebro y es una especie de franja que comienza justo encima de una oreja y se despliega hasta llegar a la otra. Esta banda está interrumpida por la separación que, a lo largo, divide el cerebro en dos partes a izquierda y derecha (la fisura interhemisférica). El movimiento del pie derecho, por ejemplo, activa la parte marginal ubicada justo en el borde izquierdo de esta falla. Verificaron lo mismo para las manos (en el medio de la superficie del cerebro) y para la cara (ya cerca del pabellón auditivo).

Más información

“Penfield no estaba equivocado, pero estaba limitado por la tecnología disponible en ese momento”, aclara Gordon. De hecho, el propio neurocirujano estadounidense dijo que su homúnculo no debe tomarse al pie del icтус. Pero lo que sí pasó por alto fue que la distribución de los movimientos corporales en el mapa del cerebro no era lineal ni continua, como él creía. Los investigadores han descubierto ahora que el movimiento se desarrolla de forma concéntrica. Así, el acto de señalar con el dedo activa un punto en el centro de una zona en la que mover la mano, doblar el codo o encoger el hombro activa puntos cada vez más alejados del centro activado por las falanges.

Conexión mente-cuerpo

Más importante aún, intercalados con las áreas clave para el movimiento de las manos, los pies o la cara, vieron la activación de otras áreas que no parecen estar directamente involucradas en las funciones motoras, a pesar de estar en el corazón del área motora de el cerebro. cerebro. Mostramos que la representación del homúnculo de Penfield está intercalada por áreas de una red de acción del somato. [en referencia al cuerpo] cognitivo [referido a la mente] Gordon explica. Representando SCAN, las diversas partes de esta red están altamente conectadas entre sí y están activas durante muchos tipos de movimientos y, en particular, cuando se piensa en ejecutar el movimiento, antes de hacerlo realmente. Esto se ve reforzado por la observación de que esta red ahora identificada está conectada a otras áreas del cerebro a cargo de las llamadas funciones superiores.

Nico Dosenbach, colega de Gordon en la Universidad de Washington y autor principal de esta investigación, ve esta red SCAN “como una importante interfaz mente-cuerpo, quizás la más importante que conocemos hasta ahora”. Según Dosenbach, “parece vincular planes abstractos, metas, con todas las funciones corporales relevantes para la acción: movimiento del músculo esquelético (motricidad gruesa), control del músculo liso (órgano), tono autónomo (p. ej., liberación de adrenalina).)...”. “SCAN está conectado funcionalmente a las regiones de la corteza frontal que hacen planes, toman decisiones e inician acciones, y también está conectado a los músculos del cuerpo a través de la médula espinal”, agrega el investigador.

La existencia de este tipo de interfaz explicaría, según los autores, por qué tantas funciones y trastornos mentales tienen manifestaciones corporales. “Cuando pienso en cómo resolver un problema, empiezo a caminar. O, antes de dar una conferencia, siempre tengo ganas de orinar. Hay un millón de ejemplos de cómo tus pensamientos afectan tu cuerpo. Creemos que el SCAN es la estructura física que hace que todo esto suceda”, concluye el neurocientífico.

El encanto del hombrecito

Michael Graziano, profesor de la Universidad de Princeton y autor de libros como *La conciencia y el cerebro social*, (no traducido al español, pero cuyo título significa Consciousness and the Social Brain) ya había comenzado a dismantelar la herencia de Penfield a principios de este siglo. En 2002 publicó un artículo sobre la existencia de mapas de acción más complejos, como el activado para hablar mientras se respira, por ejemplo, que desdibuja el homúnculo de Penfield.

“Mi trabajo debería haber terminado con el homúnculo de Penfield”, dice sin rodeos Graziano. “Pero hubo tradicionalistas que no pudieron aceptar nuestros hallazgos y se hicieron de la vista gorda ante los datos. Por eso todavía hay muchos seguidores del homúnculo de Penfield y todavía está impreso en los manuales. Ahora este nuevo estudio es, en cierto modo, una confirmación de lo que ya debería haber sido obvio y ayuda a seguir adelante”, añade. Graziano reconoce que el dibujo del hombrecito tiene su encanto. “El mapa muscular de Penfield puede parecer elegante, pero no es ni necesario ni útil. La médula espinal ya tiene un mapa de los músculos. ¿Por qué la corteza lo duplicaría? La corteza es mucho mejor para integrar que para separar pequeñas unidades de ingeniería”, finaliza.



¿Has oído que muchos famosos se separaron en 2020? Mira la lista

Brainberries



6 tips indispensables para eliminar la placa dental desde casa

Brainberries



Drogas y homicidios: 7 cosas que no te cuentan sobre la farándula

Brainberries



Traidora, rara y "robo-novios": 8 verdades sobre Julia Janeiro

Brainberries

La mente no existe, solo hay cerebro”

Jesús Porta, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología

El vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología, el Dr. Jesús Porta, señala que tanto el trabajo de Graziano como el de Gordon y Donsebach demuestran que “la mente no existe, solo hay un cerebro”. Desde principios de siglo se han ido acumulando investigaciones en la línea de considerar la mente como una función del cerebro: “La música es tangible, pero quien la produce es la orquesta”, compara Porta. Esto es mucho más que una discusión filosófica o metafísica. Las diferentes funciones del cerebro, pero también sus trastornos, tienen su correlato o sustrato físico. Como dice Porta, “la ansiedad provoca respiración acelerada y se acompaña de taquicardia. Todo es cerebro”.

homúnculo de Penfield

El médico y neurocirujano Wilder Penfield, en una imagen de 1967. Boris Spremo/Toronto Star a través de Getty Images

Wilder Penfield, que en sus años de formación vino a España a aprender del equipo de Ramón y Cajal, operó a más de 400 personas con la cabeza abierta. La mayoría eran soldados de ambas guerras mundiales cuyas lesiones cerebrales les habían provocado epilepsia focal. También operó decenas de tumores cerebrales. En el transcurso de sus intervenciones, ideó un sistema para estimular las distintas partes del cerebro con electrodos y pequeñas descargas. David Ezpeleta, neurocirujano del Hospital Universitario Quirón de Madrid, admite que “esa investigación mientras se opera ya no se puede hacer”.

La desproporción del homúnculo que dibujó Penfield para ilustrar el mapa de movimientos en la corteza motora, con manos, pies y cara exageradamente grandes, tienen su base científica. Como recuerda Ezpeleta, las diferentes proporciones “muestran que estas zonas estaban involucradas en acciones que requieren más destreza y movimiento fino”, como las de los dedos o la lengua.

Más allá de la vigencia y vigencia del homúnculo, Ezpeleta destaca que Penfield fue pionera en muchos aspectos,

como la cirugía de la epilepsia o la identificación y análisis de la corteza motora y la corteza somatosensorial. “Era religioso y buscaba los cimientos de las emociones, también del alma humana”, dice Ezpeleta, secretario de la junta directiva de la Sociedad Española de Neurología. “Además de curar, quería encontrar y acceder al disco duro de nuestros pensamientos”, finaliza.

*Puedes seguir **SUJETO** en Facebook, Gorjeo y instagramo regístrate aquí para recibir nuestro boletín semanal.*

For Latest Updates Follow us on [Google News](#)



PUBLICIDAD

NEUROLOGÍA

Día Nacional de la Cefalea: Si te duele la cabeza con frecuencia deberías saber estas diez cosas

Un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, tiene dolor de cabeza más de 15 días al mes.



Rebeca Gil

19·04·23 | 14:15 | Actualizado a las 14:21



Día Nacional de la Cefalea: ¿cuándo debemos ir al médico por un dolor de cabeza? / FREEPIK

El **dolor de cabeza** es uno de los motivos más frecuentes de consulta entre los médicos de atención primaria, urgencias y especialistas en neurología.

RELACIONADAS

Neuralgia del trigémino: así es la cefalea que se siente como una descarga eléctrica en la cara

Día de la cefalea en racimos: Qué es y qué síntomas tiene el peor dolor de cabeza que existe

1. A todos nos ha dolido alguna vez

Más del 89 Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida.

2. Existen más de 200 tipos de dolor de cabeza

Como explica el **doctor Pablo Irimia**, [Coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

“Según la Clasificación Internacional de Cefaleas existen más de 200 tipos de dolor de cabeza que solemos dividirlos en dos grandes grupos:

- Cefaleas primarias
- Cefaleas sintomáticas o secundarias”.

La diferencia fundamental entre ambas es que las secundarias son un síntoma de otras enfermedades, mientras que las cefaleas primarias son enfermedades en sí mismas. Y como tal suponen el 90% de los casos de cefaleas que llegan a las consultas.

3. La mitad de la población mundial sufre al menos una cefalea cada año

Los dolores de cabeza son tan comunes que la Organización Mundial de la Salud estima que al menos un 50% de la población mundial ha padecido una cefalea primaria, al menos una vez, en el último año.

- Y en España, según datos de la SEN, más de un 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria, con una distribución por sexos del 69% para los varones y del 79% para las mujeres.

- Además, un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más 15 días al mes.

Un neurólogo inyecta a una paciente bótox, uno de los tratamientos para la migraña crónica. / M. G. BREA

4. Es una de las enfermedades que más discapacidad provoca

“Las cefaleas primarias se encuentran entre las enfermedades que mayor discapacidad generan, y presentan un alto impacto socioeconómico, pues suelen afectar a un sector de la población que se encuentra en los años más productivos de su vida”, señala el doctor Pablo Irimia.

“De hecho, y según el [Global Burden of Disease Survey](#), la migraña, constituye la **primera causa mundial de discapacidad en personas entre los 15 y 49 años**, y es una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”.

- “Dentro de las cefaleas primarias, la [migraña](#) y la cefalea de tipo tensional son los tipos de cefalea primaria más frecuentes”, señala el neurólogo.
- En el caso de la migraña se calcula que un 12% de la población mundial la sufre.

5. Es la enfermedad neurológica con más prevalencia en España

De hecho, es la enfermedad neurológica con más prevalencia **en España -afecta a unos cinco millones de personas-** y es la responsable de un alto porcentaje de absentismo y de pérdida de productividad laboral en el territorio nacional, con un coste anual estimado de dos mil millones de euros.

6. Puede provocar miedo, ansiedad...

Las crisis de cefalea, especialmente los síntomas de la migraña (dolor de cabeza, malestar, náuseas, vómitos, intolerancia a la luz, olores o sonidos, entre otros), producen una importante limitación en la actividad de quien las sufre, obligando a reducirla en más del 50% de las ocasiones y precisando de reposo en cama hasta en el 20-30% de los casos.

“Además, **algunos pacientes presentan ansiedad anticipatoria, es decir, miedo constante** a que sobrevengan nuevas crisis, lo cual repercute en su estado de ánimo, generando mayor **ansiedad** y agravando la enfermedad. Por otra parte, también pueden generar limitaciones en el desarrollo profesional e incluso en la educación, ya que en muchos casos se inicia en la infancia o la adolescencia”, añade el doctor.

La automedicación puede provocar la cronificación de la cefalea.

7. A cada persona le duele la cabeza de forma distinta

Podríamos decir que a cada paciente le duele la cabeza de forma distinta. En algunos casos la cefalea puede ser ocasional, pero en otros las crisis de dolor pueden ser muy frecuentes y de gran intensidad.

Además, dependiendo de cada paciente la cefalea puede evolucionar de formas muy distintas.

- “Se puede producir la remisión de las crisis a lo largo del tiempo, se puede experimentar cierta persistencia de las crisis, pero con relativa estabilidad (es lo que se denomina cefalea episódica), o la enfermedad puede progresar hasta la cronificación del dolor”, comenta el doctor Pablo Irimia.

8. El 40% de los que sufren dolor de cabeza habitual están sin diagnosticar

“La migraña es, de hecho, el tipo de cefalea con mayor tendencia a la cronificación. Estimamos que un 3% de los pacientes con migraña episódica evolucionan anualmente a una migraña crónica y que cerca del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica padecen migraña”.

Y a pesar de que el 46% de la población española presenta algún tipo de cefalea primaria activa, según datos de la SEN, más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.

Se desconoce cuál es el origen de la cefalea en racimos. / EPE

9. Automedicarse puede cronificar el dolor de cabeza

“La falta de diagnóstico y de tratamiento y la automedicación son los factores que están detrás de la mayoría de los casos que se cronifican. Y aunque no todas las cefaleas primarias son iguales, sí que todas se caracterizan porque con un diagnóstico y un tratamiento correcto es posible llegar a controlar la enfermedad y evitar que se cronifique”, destaca el doctor Pablo Irimia.

“Una cefalea crónica, no solo generará más discapacidad, sino que su manejo se volverá mucho más complejo”, subraya.

10. ¿Cuándo debo consultar con el médico mis cefaleas?

TE PUEDE INTERESAR:

GUÍAS DE SALUD

Bienestar emocional:
cuatro consejos de los
psicólogos para mejorar
nuestra salud mental

GUÍAS DE SALUD

Aumentan las alergias
oculares en España:
Cuáles son, qué
síntomas tienen y
principales peligros

GUÍAS DE SALUD

¿Qué es y cómo se
detecta el cáncer de
piel, la enfermedad por la
que ha muerto Patricia
Rite?

GUÍAS DE SALUD

¿Qué es la
podobromi...
localiza er...
detecta con la n...
es muy frecuente



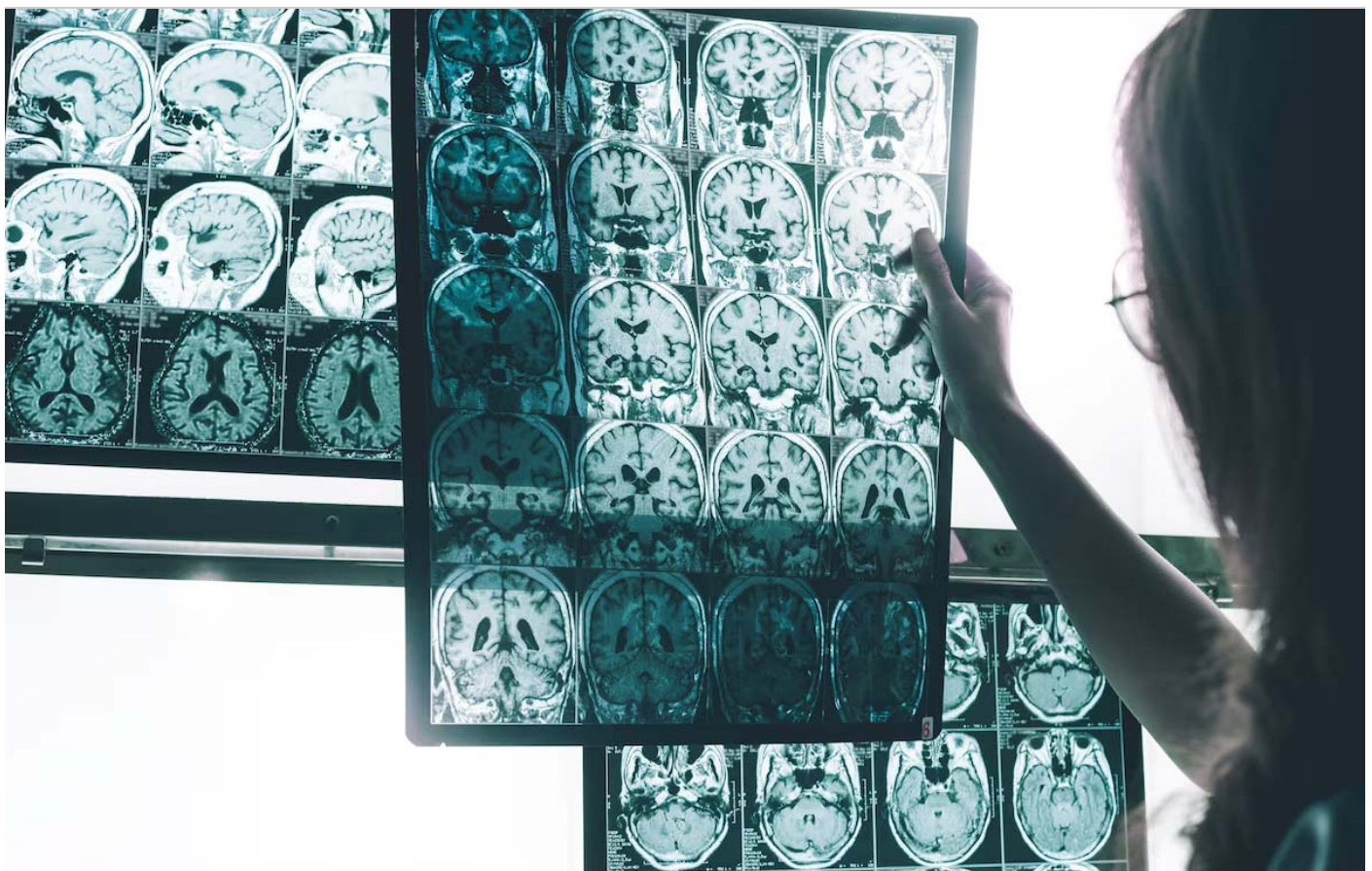
LA NACION > Sociedad

En fase inicial: una nueva técnica abre la puerta del cerebro a tratamientos neurológicos sin precedentes

Un estudio en monos y pacientes muestra cómo atravesar la inexpugnable muralla biológica que protege al encéfalo y tratar así el Parkinson, el Alzheimer u otras afecciones

19 de abril de 2023 • 17:38

EL PAÍS



Un estudio liderado por médicos españoles muestra cómo abrir una rendija en ese muro cerebral y suministrar fármacos que, en teoría, podrían tratar el Alzheimer
Shutterstock - Shutterstock



MADRID.- Durante muchas décadas, los neurólogos se han estrellado contra un muro que parecía impenetrable. Se le llama **barrera hematoencefálica** y es una compleja red de vasos sanguíneos y células inmunes que protege al órgano más importante del cuerpo: **el cerebro**. Esta muralla solo se abre para dejar pasar oxígeno y otros pocos nutrientes, pero es inexpugnable para la mayoría de patógenos, algo esencial para la supervivencia. Esto también tiene un lado malo: **prácticamente todos los medicamentos diseñados para curar males cerebrales, incluido el cáncer, no consiguen llegar a su destino.**

MITOS DE LA CIUDAD: LA BATALLA DE SIGLOS ENTRE EL BIEN Y EL MAL EN UNA IGLESIA PORTEÑA, QUE SE ASOMA EN SUCESOS HISTÓRICOS >



Inicio



Buscar



Secciones



Mis Notas



Perfil

rendija en ese muro cerebral y suministrar fármacos que, en teoría, podrían tratar el **Parkinson** y otras dolencias neurológicas como el **Alzheimer** o la enfermedad de **Huntington**.

El trabajo ha demostrado que la barrera hematoencefálica se puede abrir durante unas preciosas horas para llevar al cerebro los fármacos deseados. Para conseguirlo, los investigadores han usado una tecnología muy novedosa: **los ultrasonidos de baja intensidad**.

Este **tratamiento no invasivo** se realiza en una máquina similar a las resonancias magnéticas. El paciente lleva puesto un casco que emite ondas de sonido inaudibles que consiguen llegar a zonas muy específicas del cerebro, pues la máquina se guía con imágenes cerebrales en tiempo real. Previamente, se han administrado unas burbujas lipídicas que al contacto con las ondas de sonido se excitan dentro de los vasos sanguíneos y abren una grieta en la barrera hematoencefálica de unos pocos milímetros, lo suficiente para que por ahí pueda colarse el fármaco deseado.



Inicio



Buscar



Secciones



Mis Notas



Perfil

Los investigadores **han probado esta técnica en monos**. Han comprobado que pueden abrir la barrera cerebral durante unas 24 horas e introducir adenovirus desactivados, que habitualmente se utilizan como vehículos para llevar al tejido deseado un gen reparador —**la terapia génica**— sin efectos secundarios aparentes. En otra parte del trabajo, publicado en *Science Advances*, los autores demuestran que la misma tecnología consiguió también desactivar temporalmente la barrera hematológica de **tres pacientes con Parkinson**, justo en la parte exacta de su cerebro que previamente habían elegido.

[LA SILENCIOSA CRISIS DE SALUD DE LOS HOMBRES SE AGRAVA DÍA A DÍA >](#)

Una técnica no invasiva

“Nuestro objetivo final es tratar enfermedades neurológicas como el Parkinson de forma temprana y no invasiva”, resume José Obeso, neurólogo del Centro Integral de Neurociencias Abarca Campal de Madrid, vinculado a la red de hospitales privados HM, y autor principal del estudio.

Una de cada cuatro personas sufrirá una enfermedad neurológica o mental a lo largo de su vida. Pero de las más de 7000 drogas conocidas, solo un 5% consigue alcanzar el cerebro. **La enfermedad** descrita por el médico británico James Parkinson en 1817 causa temblores, rigidez corporal y descontrol de los movimientos. Está producida por la muerte de neuronas en una zona interna del cerebro llamada **sustancia negra**. Aunque existen tratamientos para los síntomas, el Parkinson —que afecta a siete millones de personas en todo el mundo y es el mal neurológico que más crece— **no tiene cura**.



Inicio



Buscar



Secciones



Mis Notas



Perfil

Hasta ahora, la forma de suministrar **terapias génicas experimentales** para intentar revertir los daños del Parkinson requería inyectar el tratamiento directamente en el cerebro, lo que suponía atravesar el cráneo con agujas para sortear la barrera hematoencefálica. **La nueva técnica de ultrasonido abre la posibilidad de realizar el tratamiento sin cirugía ni efectos secundarios graves.**

Los investigadores ya han iniciado una nueva ronda de pruebas con monos, esta vez llevando hasta sus cerebros el gen de la neurturina, que produce una proteína que protege a las neuronas y sus ramificaciones. **“Si todo va bien, podríamos empezar pruebas en pacientes en verano de 2024”**, aventura Obeso.



Inicio



Buscar



Secciones



Mis Notas



Perfil

Las terapias basadas en ultrasonidos han resultado revolucionarias en el tratamiento de los temblores del Parkinson. Una técnica similar a la empleada en este estudio, pero con ultrasonidos de alta frecuencia que básicamente matan zonas muy específicas del encéfalo, reduce **hasta en un 80%** los temblores involuntarios asociados a esta enfermedad. El tratamiento se realiza mientras el paciente está despierto.

La máquina del millón de euros

La tecnología de baja frecuencia empleada por el equipo de Obeso ha sido desarrollada por la empresa israelí Insightec y requiere una máquina que cuesta en torno a un millón de euros. **Hay muy pocas en el mundo, pues aún son experimentales.** La empresa está financiando ensayos clínicos en los que ha tenido éxitos iniciales abriendo la barrera hematoencefálica de pacientes con Alzheimer y **glioblastoma** —el cáncer cerebral más letal— realizados en Canadá, Italia y Corea del Sur. Por su parte, Obeso razona que, además del Parkinson, otra posible aplicación adicional sería tratar enfermedades raras en niños, como la de **Gaucher**, producida por un gen defectuoso en el cerebro.



Inicio



Buscar



Secciones



Mis Notas



Perfil

El neurólogo reconoce que quedan **aún muchas preguntas por responder, sobre todo si el tratamiento consigue llegar a la zona afectada y revertir el curso de la enfermedad**. Esta aplicación sería **efectiva en etapas tempranas del Parkinson o el Alzheimer**, pues una vez se ha extendido la muerte neuronal por el cerebro parece imposible revertirla. Queda por delante el reto de poder diagnosticar estas dolencias años o décadas antes de que aparezcan los primeros síntomas. Y hay un obstáculo más que salvar: en torno a **la mitad de la población podría tener anticuerpos contra adenovirus similares a los usados en terapia génica**, con lo que es probable que su propio organismo la rechace.

La química Meritxell Teixidó, presidenta de la empresa Gate2Brain surgida del Instituto de Investigación Biomédica de Barcelona (IRB), que no ha participado en este estudio, resalta su importancia para el campo. “Es una muy buena noticia porque nos da una herramienta más para intentar llevar fármacos al



Inicio



Buscar



Secciones



Mis Notas



Perfil

destaca Teixidó, cuya aproximación es desarrollar pequeñas proteínas inspiradas en **venenos de insectos** capaces de atravesar la muralla encefálica y llevar al cerebro fármacos contra tumores neurológicos en niños. La tercera vía conocida para llegar al encéfalo, en concreto a su zona inferior, es entrar las moléculas por la nariz hasta alcanzar los bulbos olfatorios; “por eso algunas drogas se aspiran”, ilustra Teixidó.

Álvaro Sánchez Ferro, coordinador de trastornos del movimiento de la Sociedad Española de Neurología, reconoce el interés de la nueva técnica al no ser invasiva, aunque advierte de que **está aún en fases iniciales de desarrollo**. “Ahora hay que demostrar que tiene un beneficio clínico en pacientes. Puede llevar diez o 15 años, pero merece la pena intentarlo”, opina.

Diego Santos, neurólogo en el Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, cree que estos resultados son “de máximo interés”. “Poder penetrar en



Inicio



Buscar



Secciones



Mis Notas



Perfil

fármaco al cerebro”, explica. Y añade: “Además, se trata de una intervención que parece segura y reversible, es emocionante”.

Por Nuño Domínguez

©EL PAÍS, SL

Por **EL PAÍS**

EL PAIS





PUBLICIDAD

NEUROLOGÍA

Día Nacional de la Cefalea: Si te duele la cabeza con frecuencia deberías saber estas diez cosas

Un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, tiene dolor de cabeza más de 15 días al mes.



Rebeca Gil

19·04·23 | 14:16 | Actualizado a las 14:59



Día Nacional de la Cefalea: ¿cuándo debemos ir al médico por un dolor de cabeza? / FREEPIK

El **dolor de cabeza** es uno de los motivos más frecuentes de consulta entre los médicos de atención primaria, urgencias y especialistas en neurología.

RELACIONADAS

Neuralgia del trigémino: así es la cefalea que se siente como una descarga eléctrica en la cara

Día de la cefalea en racimos: Qué es y qué síntomas tiene el peor dolor de cabeza que existe

1. A todos nos ha dolido alguna vez

Más del 89 Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida.

2. Existen más de 200 tipos de dolor de cabeza

Como explica el **doctor Pablo Irimia**, [Coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

“Según la Clasificación Internacional de Cefaleas existen más de 200 tipos de dolor de cabeza que solemos dividirlos en dos grandes grupos:

- Cefaleas primarias
- Cefaleas sintomáticas o secundarias”.

La diferencia fundamental entre ambas es que las secundarias son un síntoma de otras enfermedades, mientras que las cefaleas primarias son enfermedades en sí mismas. Y como tal suponen el 90% de los casos de cefaleas que llegan a las consultas.

3. La mitad de la población mundial sufre al menos una cefalea cada año

Los dolores de cabeza son tan comunes que la Organización Mundial de la Salud estima que al menos un 50% de la población mundial ha padecido una cefalea primaria, al menos una vez, en el último año.

- Y en España, según datos de la SEN, más de un 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria, con una distribución por sexos del 69% para los varones y del 79% para las mujeres.

- Además, un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más 15 días al mes.

Un neurólogo inyecta a una paciente bótox, uno de los tratamientos para la migraña crónica. / M. G. BREA

4. Es una de las enfermedades que más discapacidad provoca

“Las cefaleas primarias se encuentran entre las enfermedades que mayor discapacidad generan, y presentan un alto impacto socioeconómico, pues suelen afectar a un sector de la población que se encuentra en los años más productivos de su vida”, señala el doctor Pablo Irimia.

“De hecho, y según el [Global Burden of Disease Survey](#), la migraña, constituye la **primera causa mundial de discapacidad en personas entre los 15 y 49 años**, y es una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”.

- “Dentro de las cefaleas primarias, la [migraña](#) y la cefalea de tipo tensional son los tipos de cefalea primaria más frecuentes”, señala el neurólogo.
- En el caso de la migraña se calcula que un 12% de la población mundial la sufre.

5. Es la enfermedad neurológica con más prevalencia en España

De hecho, es la enfermedad neurológica con más prevalencia **en España -afecta a unos cinco millones de personas-** y es la responsable de un alto porcentaje de absentismo y de pérdida de productividad laboral en el territorio nacional, con un coste anual estimado de dos mil millones de euros.

6. Puede provocar miedo, ansiedad...

Las crisis de cefalea, especialmente los síntomas de la migraña (dolor de cabeza, malestar, náuseas, vómitos, intolerancia a la luz, olores o sonidos, entre otros), producen una importante limitación en la actividad de quien las sufre, obligando a reducirla en más del 50% de las ocasiones y precisando de reposo en cama hasta en el 20-30% de los casos.

“Además, **algunos pacientes presentan ansiedad anticipatoria, es decir, miedo constante** a que sobrevengan nuevas crisis, lo cual repercute en su estado de ánimo, generando mayor **ansiedad** y agravando la enfermedad. Por otra parte, también pueden generar limitaciones en el desarrollo profesional e incluso en la educación, ya que en muchos casos se inicia en la infancia o la adolescencia”, añade el doctor.

La automedicación puede provocar la cronificación de la cefalea.

7. A cada persona le duele la cabeza de forma distinta

Podríamos decir que a cada paciente le duele la cabeza de forma distinta. En algunos casos la cefalea puede ser ocasional, pero en otros las crisis de dolor pueden ser muy frecuentes y de gran intensidad.

Además, dependiendo de cada paciente la cefalea puede evolucionar de formas muy distintas.

- “Se puede producir la remisión de las crisis a lo largo del tiempo, se puede experimentar cierta persistencia de las crisis, pero con relativa estabilidad (es lo que se denomina cefalea episódica), o la enfermedad puede progresar hasta la cronificación del dolor”, comenta el doctor Pablo Irimia.

8. El 40% de los que sufren dolor de cabeza habitual están sin diagnosticar

“La migraña es, de hecho, el tipo de cefalea con mayor tendencia a la cronificación. Estimamos que un 3% de los pacientes con migraña episódica evolucionan anualmente a una migraña crónica y que cerca del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica padecen migraña”.

Y a pesar de que el 46% de la población española presenta algún tipo de cefalea primaria activa, según datos de la SEN, más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.

Se desconoce cuál es el origen de la cefalea en racimos. / EPE

9. Automedicarse puede cronificar el dolor de cabeza

“La falta de diagnóstico y de tratamiento y la automedicación son los factores que están detrás de la mayoría de los casos que se cronifican. Y aunque no todas las cefaleas primarias son iguales, sí que todas se caracterizan porque con un diagnóstico y un tratamiento correcto es posible llegar a controlar la enfermedad y evitar que se cronifique”, destaca el doctor Pablo Irimia.

“Una cefalea crónica, no solo generará más discapacidad, sino que su manejo se volverá mucho más complejo”, subraya.

10. ¿Cuándo debo consultar con el médico mis cefaleas?

TE PUEDE INTERESAR:

GUÍAS DE SALUD

Bienestar emocional:
cuatro consejos de los
psicólogos para mejorar
nuestra salud mental

GUÍAS DE SALUD

Aumentan las alergias
oculares en España:
Cuáles son, qué
síntomas tienen y
principales peligros

GUÍAS DE SALUD

¿Qué es y cómo se
detecta el cáncer de
piel, la enfermedad por la
que ha muerto Patricia
Rite?

GUÍAS DE SALUD

¿Qué es la
podobromi...
localiza er...
detecta con la n...
es muy frecuente



PUBLICIDAD

NEUROLOGÍA

Día Nacional de la Cefalea: Si te duele la cabeza con frecuencia deberías saber estas diez cosas

Un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, tiene dolor de cabeza más de 15 días al mes.



Rebeca Gil

19·04·23 | 14:16 | **Actualizado a las 14:21**

Día Nacional de la Cefalea: ¿cuándo debemos ir al médico por un dolor de cabeza? / FREEPIK

El **dolor de cabeza** es uno de los motivos más frecuentes de consulta entre los médicos de atención primaria, urgencias y especialistas en neurología.

RELACIONADAS

Neuralgia del trigémino: así es la cefalea que se siente como una descarga eléctrica en la cara

Día de la cefalea en racimos: Qué es y qué síntomas tiene el peor dolor de cabeza que existe

1. A todos nos ha dolido alguna vez

Más del 89 Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida.

2. Existen más de 200 tipos de dolor de cabeza

Como explica el **doctor Pablo Irimia**, [Coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

“Según la Clasificación Internacional de Cefaleas existen más de 200 tipos de dolor de cabeza que solemos dividirlos en dos grandes grupos:

- Cefaleas primarias
- Cefaleas sintomáticas o secundarias”.

La diferencia fundamental entre ambas es que las secundarias son un síntoma de otras enfermedades, mientras que las cefaleas primarias son enfermedades en sí mismas. Y como tal suponen el 90% de los casos de cefaleas que llegan a las consultas.

3. La mitad de la población mundial sufre al menos una cefalea cada año

Los dolores de cabeza son tan comunes que la Organización Mundial de la Salud estima que al menos un 50% de la población mundial ha padecido una cefalea primaria, al menos una vez, en el último año.

- Y en España, según datos de la SEN, más de un 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria, con una distribución por sexos del 69%

- Además, un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más 15 días al mes.

Un neurólogo inyecta a una paciente bótox, uno de los tratamientos para la migraña crónica. / M. G. BREA

4. Es una de las enfermedades que más discapacidad provoca

“Las cefaleas primarias se encuentran entre las enfermedades que mayor discapacidad generan, y presentan un alto impacto socioeconómico, pues suelen afectar a un sector de la población que se encuentra en los años más productivos de su vida”, señala el doctor Pablo Irimia.

“De hecho, y según el [Global Burden of Disease Survey](#), la migraña, constituye la **primera causa mundial de discapacidad en personas entre los 15 y 49 años**, y es una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”.

- “Dentro de las cefaleas primarias, la **migraña** y la cefalea de tipo tensional son los tipos de cefalea primaria más frecuentes”, señala el neurólogo.
- En el caso de la migraña se calcula que un 12% de la población mundial la sufre.

5. Es la enfermedad neurológica con más prevalencia en España

De hecho, es la enfermedad neurológica con más prevalencia **en España -afecta a unos cinco millones de personas-** y es la responsable de un alto porcentaje de absentismo y de pérdida de productividad laboral en el territorio nacional, con un coste anual estimado de dos mil millones de euros.

6. Puede provocar miedo, ansiedad...

Las crisis de cefalea, especialmente los síntomas de la migraña (dolor de cabeza, malestar, náuseas, vómitos, intolerancia a la luz, olores o sonidos, entre otros), producen una importante limitación en la actividad de quien las sufre, obligando a reducirla en más del 50% de las ocasiones y precisando de reposo en cama hasta en el 20-30% de los casos.

“Además, **algunos pacientes presentan ansiedad anticipatoria, es decir, miedo constante** a que sobrevengan nuevas crisis, lo cual repercute en su estado de ánimo, generando mayor **ansiedad** y agravando la enfermedad. Por otra parte, también pueden generar limitaciones en el desarrollo profesional e incluso en la educación, ya que en muchos casos se inicia en la infancia o la adolescencia”, añade el doctor.

La automedicación puede provocar la cronificación de la cefalea.

7. A cada persona le duele la cabeza de forma distinta

Podríamos decir que a cada paciente le duele la cabeza de forma distinta. En algunos casos la cefalea puede ser ocasional, pero en otros las crisis de dolor pueden ser muy frecuentes y de gran intensidad.

Además, dependiendo de cada paciente la cefalea puede evolucionar de formas muy distintas.

- “Se puede producir la remisión de las crisis a lo largo del tiempo, se puede experimentar cierta persistencia de las crisis, pero con relativa estabilidad (es lo que se denomina cefalea episódica), o la enfermedad puede progresar hasta la cronificación del dolor”, comenta el doctor Pablo Irimia.

8. El 40% de los que sufren dolor de cabeza habitual están sin diagnosticar

“La migraña es, de hecho, el tipo de cefalea con mayor tendencia a la cronificación. Estimamos que un 3% de los pacientes con migraña episódica evolucionan anualmente a una migraña crónica y que cerca del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica padecen migraña”.

Y a pesar de que el 46% de la población española presenta algún tipo de cefalea primaria activa, según datos de la SEN, más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.

Se desconoce cuál es el origen de la cefalea en racimos. / EPE

9. Automedicarse puede cronificar el dolor de cabeza

“La falta de diagnóstico y de tratamiento y la automedicación son los factores que están detrás de la mayoría de los casos que se cronifican. Y aunque no todas las cefaleas primarias son iguales, sí que todas se caracterizan porque con un diagnóstico y un tratamiento correcto es posible llegar a controlar la enfermedad y evitar que se cronifique”, destaca el doctor Pablo Irimia.

“Una cefalea crónica, no solo generará más discapacidad, sino que su manejo se volverá mucho más complejo”, subraya.

10. ¿Cuándo debo consultar con el médico mis cefaleas?

TE PUEDE INTERESAR:

GUÍAS DE SALUD

Bienestar emocional:
cuatro consejos de los
psicólogos para mejorar
nuestra salud mental

GUÍAS DE SALUD

Aumentan las alergias
oculares en España:
Cuáles son, qué
síntomas tienen y
principales peligros

GUÍAS DE SALUD

¿Qué es y cómo se
detecta el cáncer de
piel, la enfermedad por la
que ha muerto Patricia
Rite?

GUÍAS DE SALUD

¿Qué es la
podobromioma?
¿Cómo se
localiza y
detecta con la
ecografía?
es muy frecuente



PUBLICIDAD

NEUROLOGÍA

Día Nacional de la Cefalea: Si te duele la cabeza con frecuencia deberías saber estas diez cosas

Un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, tiene dolor de cabeza más de 15 días al mes.



Rebeca Gil

19-04-23 | 13:15 | Actualizado a las 13:20



Día Nacional de la Cefalea: ¿cuándo debemos ir al médico por un dolor de cabeza? / FREEPIK

El **dolor de cabeza** es uno de los motivos más frecuentes de consulta entre los médicos de atención primaria, urgencias y especialistas en neurología.

RELACIONADAS

Neuralgia del trigémino: así es la cefalea que se siente como una descarga eléctrica en la cara

Día de la cefalea en racimos: Qué es y qué síntomas tiene el peor dolor de cabeza que existe

1. A todos nos ha dolido alguna vez

Más del 89 Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida.

2. Existen más de 200 tipos de dolor de cabeza

Como explica el **doctor Pablo Irimia**, [Coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

“Según la Clasificación Internacional de Cefaleas existen más de 200 tipos de dolor de cabeza que solemos dividirlos en dos grandes grupos:

PUBLICIDAD



- Cefaleas primarias
- Cefaleas sintomáticas o secundarias”.

La diferencia fundamental entre ambas es que las secundarias son un síntoma de otras enfermedades, mientras que las cefaleas primarias son enfermedades en sí mismas. Y como tal suponen el 90% de los casos de cefaleas que llegan a las consultas.

3. La mitad de la población mundial sufre al menos una cefalea cada año

Los dolores de cabeza son tan comunes que la Organización Mundial de la Salud estima que al menos un 50% de la población mundial ha padecido una cefalea primaria, al menos una vez, en el último año.

- Y en España, según datos de la SEN, más de un 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria, con una distribución por sexos del 69% para los varones y del 79% para las mujeres.
- Además, un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más 15 días al mes.

Un neurólogo inyecta a una paciente bótox, uno de los tratamientos para la migraña crónica. / M. G. BREA

4. Es una de las enfermedades que más discapacidad provoca

“Las cefaleas primarias se encuentran entre las enfermedades que mayor discapacidad generan, y presentan un alto impacto socioeconómico, pues suelen afectar a un sector de la población que se encuentra en los años más productivos de su vida”, señala el doctor Pablo Irimia.

“De hecho, y según el [Global Burden of Disease Survey](#), la migraña, constituye la **primera causa mundial de discapacidad en personas entre los 15 y 49 años**, y es una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”.

- “Dentro de las cefaleas primarias, la [migraña](#) y la cefalea de tipo tensional son los tipos de cefalea primaria más frecuentes”, señala el neurólogo.
- En el caso de la migraña se calcula que un 12% de la población mundial la sufre.

5. Es la enfermedad neurológica con más prevalencia en España

De hecho, es la enfermedad neurológica con más prevalencia **en España -afecta a unos cinco millones de personas-** y es la responsable de un alto porcentaje de absentismo y de pérdida de productividad laboral en el territorio nacional, con un coste anual estimado de dos mil millones de euros.

6. Puede provocar miedo, ansiedad...

Las crisis de cefalea, especialmente los síntomas de la migraña (dolor de cabeza, malestar, náuseas, vómitos, intolerancia a la luz, olores o sonidos, entre otros), producen una importante limitación en la actividad de quien las sufre, obligando a reducirla en más del 50% de las ocasiones y precisando de reposo en cama hasta en el 20-30% de los casos.

“Además, **algunos pacientes presentan ansiedad anticipatoria, es decir, miedo constante** a que sobrevengan nuevas crisis, lo cual repercute en su estado de ánimo, generando mayor [ansiedad](#) y agravando la enfermedad. Por otra parte, también pueden generar limitaciones en el desarrollo profesional e incluso en la educación, ya que en muchos casos se inicia en la infancia o la adolescencia”, añade el doctor.

La automedicación puede provocar la cronificación de la cefalea.

7. A cada persona le duele la cabeza de forma distinta

Podríamos decir que a cada paciente le duele la cabeza de forma distinta. En algunos casos la cefalea puede ser ocasional, pero en otros las crisis de dolor pueden ser muy frecuentes y de gran intensidad.

Además, dependiendo de cada paciente la cefalea puede evolucionar de formas muy distintas.

- “Se puede producir la remisión de las crisis a lo largo del tiempo, se puede experimentar cierta persistencia de las crisis, pero con relativa estabilidad (es lo que se denomina cefalea episódica), o la enfermedad puede progresar hasta la cronificación del dolor”, comenta el doctor Pablo Irimia.

8. El 40% de los que sufren dolor de cabeza habitual están sin diagnosticar

“La migraña es, de hecho, el tipo de cefalea con mayor tendencia a la cronificación. Estimamos que un 3% de los pacientes con migraña episódica evolucionan anualmente a una migraña crónica y que cerca del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica padecen migraña”.

Y a pesar de que el 46% de la población española presenta algún tipo de cefalea primaria activa, según datos de la SEN, más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.

Se desconoce cuál es el origen de la cefalea en racimos. / EPE

9. Automedicarse puede cronificar el dolor de cabeza

“La falta de diagnóstico y de tratamiento y la automedicación son los factores que están detrás de la mayoría de los casos que se cronifican. Y aunque no todas las cefaleas primarias son iguales, sí que todas se caracterizan porque con un diagnóstico y un tratamiento correcto es posible llegar a controlar la enfermedad y evitar que se cronifique”, destaca el doctor Pablo Irimia.

“Una cefalea crónica, no solo generará más discapacidad, sino que su manejo se volverá mucho más complejo”, subraya.

10. ¿Cuándo debo consultar con el médico mis cefaleas?

TE PUEDE INTERESAR:



PUBLICIDAD

NEUROLOGÍA

Día Nacional de la Cefalea: Si te duele la cabeza con frecuencia deberías saber estas diez cosas

Un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, tiene dolor de cabeza más de 15 días al mes.



Rebeca Gil

19-04-23 | 14:15 | Actualizado a las 14:20



Día Nacional de la Cefalea: ¿cuándo debemos ir al médico por un dolor de cabeza? / FREEPIK

El **dolor de cabeza** es uno de los motivos más frecuentes de consulta entre los médicos de atención primaria, urgencias y especialistas en neurología.

RELACIONADAS

Neuralgia del trigémino: así es la cefalea que se siente como una descarga eléctrica en la cara

Día de la cefalea en racimos: Qué es y qué síntomas tiene el peor dolor de cabeza que existe

1. A todos nos ha dolido alguna vez

Más del 89 Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida.

2. Existen más de 200 tipos de dolor de cabeza

Como explica el **doctor Pablo Irimia**, [Coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

“Según la Clasificación Internacional de Cefaleas existen más de 200 tipos de dolor de cabeza que solemos dividirlos en dos grandes grupos:

- Cefaleas primarias
- Cefaleas sintomáticas o secundarias”.

La diferencia fundamental entre ambas es que las secundarias son un síntoma de otras enfermedades, mientras que las cefaleas primarias son enfermedades en sí mismas. Y como tal suponen el 90% de los casos de cefaleas que llegan a las consultas.

3. La mitad de la población mundial sufre al menos una cefalea cada año

Los dolores de cabeza son tan comunes que la Organización Mundial de la Salud estima que al menos un 50% de la población mundial ha padecido una cefalea primaria, al menos una vez, en el último año.

- Y en España, según datos de la SEN, más de un 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria, con una distribución por sexos del 69% para los varones y del 79% para las mujeres.
- Además, un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más 15 días al mes.

Un neurólogo inyecta a una paciente bótox, uno de los tratamientos para la migraña crónica. / M. G. BREA

4. Es una de las enfermedades que más discapacidad provoca

“Las cefaleas primarias se encuentran entre las enfermedades que mayor discapacidad generan, y presentan un alto impacto socioeconómico, pues suelen afectar a un sector de la población que se encuentra en los años más productivos de su vida”, señala el doctor Pablo Irimia.

“De hecho, y según el [Global Burden of Disease Survey](#), la migraña, constituye la **primera causa mundial de discapacidad en personas entre los 15 y 49 años**, y es una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”.

- “Dentro de las cefaleas primarias, la [migraña](#) y la cefalea de tipo tensional son los tipos de cefalea primaria más frecuentes”, señala el neurólogo.
- En el caso de la migraña se calcula que un 12% de la población mundial la sufre.

5. Es la enfermedad neurológica con más prevalencia en España

De hecho, es la enfermedad neurológica con más prevalencia **en España -afecta a unos cinco millones de personas-** y es la responsable de un alto porcentaje de absentismo y de pérdida de productividad laboral en el territorio nacional, con un coste anual estimado de dos mil millones de euros.

6. Puede provocar miedo, ansiedad...

Las crisis de cefalea, especialmente los síntomas de la migraña (dolor de cabeza, malestar, náuseas, vómitos, intolerancia a la luz, olores o sonidos, entre otros), producen una importante limitación en la actividad de quien las sufre, obligando a reducirla en más del 50% de las ocasiones y precisando de reposo en cama hasta en el 20-30% de los casos.

“Además, **algunos pacientes presentan ansiedad anticipatoria, es decir, miedo constante** a que sobrevengan nuevas crisis, lo cual repercute en su estado de ánimo, generando mayor **ansiedad** y agravando la enfermedad. Por otra parte, también pueden generar limitaciones en el desarrollo profesional e incluso en la educación, ya que en muchos casos se inicia en la infancia o la adolescencia”, añade el doctor.

La automedicación puede provocar la cronificación de la cefalea.

7. A cada persona le duele la cabeza de forma distinta

Podríamos decir que a cada paciente le duele la cabeza de forma distinta. En algunos casos la cefalea puede ser ocasional, pero en otros las crisis de dolor pueden ser muy frecuentes y de gran intensidad.

Además, dependiendo de cada paciente la cefalea puede evolucionar de formas muy distintas.

- “Se puede producir la remisión de las crisis a lo largo del tiempo, se puede experimentar cierta persistencia de las crisis, pero con relativa estabilidad (es lo que se denomina cefalea episódica), o la enfermedad puede progresar hasta la cronificación del dolor”, comenta el doctor Pablo Irimia.

8. El 40% de los que sufren dolor de cabeza habitual están sin diagnosticar

“La migraña es, de hecho, el tipo de cefalea con mayor tendencia a la cronificación. Estimamos que un 3% de los pacientes con migraña episódica evolucionan anualmente a una migraña crónica y que cerca del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica padecen migraña”.

Y a pesar de que el 46% de la población española presenta algún tipo de cefalea primaria activa, según datos de la SEN, más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.

Se desconoce cuál es el origen de la cefalea en racimos. / EPE

9. Automedicarse puede cronificar el dolor de cabeza

“La falta de diagnóstico y de tratamiento y la automedicación son los factores que están detrás de la mayoría de los casos que se cronifican. Y aunque no todas las cefaleas primarias son iguales, sí que todas se caracterizan porque con un diagnóstico y un tratamiento correcto es posible llegar a controlar la enfermedad y evitar que se cronifique”, destaca el doctor Pablo Irimia.

“Una cefalea crónica, no solo generará más discapacidad, sino que su manejo se volverá mucho más complejo”, subraya.

10. ¿Cuándo debo consultar con el médico mis cefaleas?

TE PUEDE INTERESAR:

GUIAS DE SALUD

Bienestar emocional: cuatro consejos de los psicólogos para mejorar nuestra salud mental

GUIAS DE SALUD

Aumentan las alergias oculares en España: Cuáles son, qué síntomas tienen y principales peligros

GUIAS DE SALUD

¿Qué es y cómo se detecta el cáncer de piel, la enfermedad por la que ha muerto Patricia Rite?

GUIAS DE SALUD

¿Qué es la podobromhidrosis? Se localiza en los pies, se detecta con la nariz y es muy frecuente

Por lo tanto, es importante destacar la importancia de que cualquier persona que comience a experimentar dolor de cabeza con cierta frecuencia y que le incapacite en su vida diaria, debe consultar con su médico.

- "No todos los tratamientos disponibles son válidos para todos los tipos de dolor de cabeza, ni estos son efectivos en todos los pacientes. Y caer en la automedicación es el primer paso para que nuestro dolor de cabeza se cronifique”.

TEMAS Responde el doctor - Neurología

CONTENIDO PATROCINADO

Taboola Feed



SID Castilla y León

Buscar...



Servicio de Información sobre Discapacidad

Los neurólogos advierten de que más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar



Fecha

18/04/2023



Medio

Servimedia



Facebook



Twitter



LinkedIn

Más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar, según la Sociedad Española de Neurología (SEN) y, además, la mitad de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.

Ambos factores, falta de diagnóstico y de tratamiento y automedicación, “están detrás de la mayoría de los casos que se cronifican”, como explicó el doctor Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología.

Y aunque no todas las cefaleas primarias son iguales, “sí que todas se caracterizan porque con un diagnóstico y un tratamiento correcto es posible llegar a controlar la enfermedad y evitar que se cronifique”, agregó este especialista. Destacó también que una cefalea crónica, “no sólo generará más discapacidad, sino que su manejo se volverá mucho más complejo”.

Por ello, recomendó a cualquier persona que comience a experimentar dolor de cabeza con cierta recurrencia que consulte con su médico. “Caer en la automedicación es el primer paso para que nuestro dolor de cabeza se cronifique”, recalcó.

Además, un 4% de la población española padece algún tipo de cefalea primaria crónica, experimentando dolor de cabeza más 15 días al mes. Constituye uno de los motivos más frecuentes de consulta entre los médicos de atención primaria, urgencias y especialistas en Neurología, según la SEN. Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida y la cefalea constituye el primer motivo de consulta de los pacientes que acuden al neurólogo.

Según la Clasificación Internacional de Cefaleas existen más de 200 tipos de dolor de cabeza que los especialistas dividen en dos grandes grupos: cefaleas primarias y cefaleas sintomáticas o secundarias. “Las cefaleas sintomáticas o secundarias, como su propio nombre indica, son aquellas en las que el dolor de cabeza es un síntoma de otro tipo de enfermedad, pero las cefaleas primarias son enfermedades en sí mismas y, además, son las más habituales: suponen más del 90% de los casos de cefalea”, explicó Irimia.

DISCAPACIDAD Y CEFALEA

“Las cefaleas primarias se encuentran entre las enfermedades que mayor discapacidad generan y presentan un alto impacto socioeconómico, pues suelen afectar a un sector de la población que se encuentra en los años más productivos de su vida”, recordó el coordinador del Grupo de Cefaleas de la SEN.

“De hecho, y según el ‘Global Burden of Disease Survey’, la migraña, constituye la primera causa mundial de discapacidad en personas entre los 15 y 49 años y es una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”, aseveró.

La migraña es una cefalea primaria que afecta aproximadamente al 12% de la población mundial y es la enfermedad neurológica con más prevalencia en España, ya que afecta a unos cinco millones de personas, según al SEN. Además, es la responsable de un alto porcentaje de absentismo y de pérdida de productividad laboral en el territorio nacional, “con un coste anual estimado de dos mil millones de euros”.

En cuanto a los síntomas de la migraña como dolor de cabeza, malestar, náuseas, vómitos, intolerancia a la luz, olores o sonidos, entre otros, “producen una importante limitación en la actividad de quien las sufre, obligando a reducirla en más del 50% de las ocasiones y precisando de reposo en cama hasta en el 20-30% de los casos”, destacó Irimia.

“Además, algunos pacientes presentan ansiedad anticipatoria, es decir, miedo constante a que sobrevengan nuevas crisis, lo cual repercute en su estado de ánimo, generando mayor ansiedad y agravando la enfermedad. Por otra parte, también pueden generar limitaciones en el desarrollo profesional e incluso en la educación, ya que en muchos casos se inicia en la infancia o la adolescencia”.

En España, según datos de la SEN, más de un 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria, con una distribución por sexos del 69% para los varones y del 79% para las mujeres.



Quizás te interese:

España priorizará la discapacidad durante su Presidencia de la UE para aportar una “perspectiva inclusiva”

16/04/2023

La directora general de Trabajo Autónomo, Economía Social y Responsabilidad Social de las Empresas del Ministerio de Trabajo, Maravillas Espín, destacó que la Presidencia de España de la Unión Europea (UE) priorizará a las personas con discapacidad. “Una de las prioridades de nuestro Ministerio va a ser, ya es, la economía social. Y hablar de economía social y no hablar de inclusión, no tendría sentido”, declaró Espín en un acto organizado por Servimedia para presentar el informe ‘Ibex-35 y Discapacidad’, elaborado por la Fundación Bequal. Desde su Dirección General, Espín explicó que se está incorporando la “perspectiva inclusiva” en todas las políticas, poniendo como ejemplo la Estrategia de Economía Social y la relativa a los trabajadores autónomos. “Es un cambio en la denominación. Las palabras no son baladí”, agregó la directora del Trabajo Autónomo, quien añadió que el hecho de que el “eje inclusión” esté en todas las políticas es “muy importante”. Además, resaltó la relevancia de “avanzar en la legislación” y en “el lenguaje que utilizamos” para seguir consiguiendo metas en materia de inclusión. VIVENCIA Espín quiso compartir en su intervención una vivencia personal, tras sufrir un incidente que le ha provocado una movilidad reducida durante un tiempo.

[Seguir leyendo](#)

18 proyectos sociales en Burgos recibirán 469.850 euros de La Fundación ‘la Caixa’

13/04/2023

Las Convocatorias de Proyectos Sociales de la Fundación «la Caixa» han seleccionado 18 proyectos en Burgos a los que se destinará 469.850 euros. En total, en Castilla y León, son 57 proyectos a los que se dedicarán 1.658.610 euros. La dotación, un 67% más que el año anterior, impulsará la acción del tercer sector social y permitirá atender a 9.374 personas en situación de vulnerabilidad. La resolución de la Convocatoria de Proyectos Sociales Castilla y León 2022 ha sido presentada en el Museo Patio Herreriano de Valladolid por la delegada de la Fundación «la Caixa» en Valladolid, Burgos, Palencia y León, Rosana Cano; la delegada de la Fundación «la Caixa» en Ávila, Soria, Segovia, Salamanca y Zamora, Araceli Gutiérrez; y la directora territorial de CaixaBank en Castilla y León, Belén Martín. «Sabemos el esfuerzo extraordinario que están realizando las entidades sociales en los últimos años debido al encadenamiento de crisis. Por ello hemos ampliado la dotación y hemos facilitado el acceso a las ayudas de esta nueva convocatoria.

[Seguir leyendo](#)

Rocío Lucas reclama al Gobierno la derogación de la disposición de la Lomloe que retira financiación a los centros de educación especial

12/04/2023

La consejera de Educación de la Junta de Castilla y León, Rocío Lucas, reclamó hoy al PSOE de la Comunidad que exija al Gobierno de España la derogación de la disposición adicional cuarta de la nueva Ley Orgánica de Educación (Lomloe) que, según la consejera, retira progresivamente la financiación de los centros de educación especial como centros de referencia para este cometido. Lucas respondió así a la pregunta de la procuradora socialista Isabel Gonzalo, relativa a las condiciones laborales del personal de los centros de Educación Especial adscritos a entidades sin ánimo de lucro, que en realidad iba dirigida a la consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, Isabel Blanco, pero que por su formulación parecía relativa a la educación de las personas con discapacidad. Por ello, Lucas mantuvo que la Junta “siempre ha defendido, con un compromiso firme y contundente, los centros de educación especial”, que en Castilla y León son doce concertados y en los que, de manera reciente, se han aplicado “mejoras retributivas a todos los profesionales, desde la carrera docente a las pagas extraordinarias” para que los profesionales “tengan las mismas retribuciones que en los centros públicos”.

[Seguir leyendo](#)

21 personas, entidades y empresas de Salamanca optan a los XXVI Premios Solidaridad de Cruz Roja

10/04/2023

La XXVI edición de los Premios Solidaridad de Cruz Roja en Salamanca ya tiene finalistas: 21 personas, entidades, asociaciones y empresas de toda la provincia que han destacado por sus acciones solidarias durante el pasado año 2022 optan a estos galardones con los que Cruz Roja reconoce públicamente desde 1996 las actividades e iniciativas desinteresadas y anónimas de las personas en beneficio de una sociedad más justa y digna. El jurado, integrado por la vicepresidenta de Cruz Roja en Salamanca, Maribel Campo; la jefa de la Unidad Clínica y de Trasplante del Servicio de Hematología del Hospital de Salamanca, Dolores Caballero; la empresaria y diseñadora Fely Campo; el presidente de Aspace Salamanca y de la Federación Aspace de Castilla y León, Jesús Alberto Martín; el catedrático de Filología Inglesa y presidente del Capítulo Salmanticense de Alumni-Usal, Román Álvarez; y el secretario de Cruz Roja en Salamanca, Carlos Santos; se reunió este lunes para valorar las candidaturas propuestas por la población salmantina y eligió a los ganadores en cada categoría.

[Seguir leyendo](#)

Juristas y asociaciones piden a las familias “no tener miedo” a la nueva ley sobre capacidad jurídica

09/04/2023

Representantes de la Fiscalía General del Estado, el Consejo General del Poder Judicial (CGPJ), el Notariado y las familias de personas con discapacidad intelectual lanzaron “un mensaje de tranquilidad ante la ley 8/2021, que reforma la legislación civil y procesal para apoyar a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. Los expertos pidieron a las familias “no tener miedo”, durante un encuentro organizado por la agencia Servimedia junto a Fundación Aequitas, en el que participaron el presidente del Foro Justicia y Discapacidad y vocal del CGPJ, Juan Manuel Fernández; la fiscal de sala del Tribunal Supremo para la Protección de Personas con Discapacidad y Vulnerables, María José Segarra; la vicepresidenta del Cermi y presidenta de Plena inclusión España, Carmen Latorre; la directora de Fundación Aequitas del Consejo General del Notariado, Almudena Castro-Girona; y el asesor jurídico de la Asociación Liber, Torcuato Recover Balboa.



¿Quieres recibir noticias en tu email?

[Seguir leyendo](#)

Ya se puede solicitar el voto por correo para las elecciones del 28 de mayo

04

SUSCRIBIRME

Yi

28 de mayo de acuerdo con la convocatoria publicada hoy. Los electores que decidan votar por correo pueden solicitar hasta el día 18 de mayo (inclusive) el Certificado de su inscripción en el Censo Electoral

ente. La obtención de este certificado es imprescindible para poder solicitar el voto por correo. La correspondencia y puede solicitarse, por vía telemática a través de la web www.correos.es o presencialmente

en r tores pueden solicitar su voto a través de la web de
Cor ersona a una oficina postal. En este modelo de solicitud,
que ditar su personalidad mediante firma electrónica y
ace os los certificados de persona física reconocidos por el
Mir En el momento de formular la solicitud, los interesados
deben acreditar su personalidad presentando ante el empleado de la oficina postal el DNI, Pasaporte o carnet
de conducir originales.

Servicio de Información sobre Discapacidad – INICO

[Seguir leyendo](#)

Facultad de Psicología – Universidad de Salamanca

Avda. de la Merced, 109-131

37005 Salamanca (España)

sid@usal.es



▶ [¿Qué es el SID?](#)

▶ [Contacto](#)

▶ [Terminología empleada en el SID](#)

Laura Moro

Enlace noticia original

La demencia hace referencia al deterioro progresivo de las facultades mentales que causa graves trastornos de conducta. Las pacientes con esta patología no solo se olvidan de hacer las tareas del día a día, como decíamos anteriormente, también **pierden la capacidad de reconocer** objetos y personas, y en los estados más avanzados pueden olvidarse de comer, masticar o incluso caminar.

Más de 50 millones de personas en todo el mundo tienen algún tipo de demencia, una cifra que se espera que aumente en los próximos años, y en España, unas 800.000 personas tienen alzhéimer, según los datos actualizados de la Sociedad Española de Neurología (SEN). La misma fuente asegura que alrededor del 30% de los casos no están diagnosticados.



De hecho, uno de los retos de la sociedad científica es agilizar **el diagnóstico precoz** de esta patología para poder tratarla cuanto antes, y reducir así el impacto que puede tener en la persona que lo padece.



Aunque el alzhéimer es una de las causas de demencia más comunes, existen **otros tipos** como el párkinson con demencia, la demencia vascular, la frontotemporal o las demencias por cuerpos de Lewy, según explican la Fundación Atilano Sánchez Sánchez en su pagina web.

Señales que alertan

Las consecuencias que tiene esta enfermedad en la vida de quién la padece y por consecuencia en la de sus familiares, hace que sea de vital importancia saber **identificar los pequeños cambios que puede presentar una persona en su día a día**, para así, acudir a un profesional médico cuanto antes.

En este sentido, **el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos** ha elaborado una lista con las 12 señales que pueden indicar que la persona podría estar desarrollando una demencia. Son los siguientes:

1. Tener pérdida de memoria, mal juicio y confusión.

2. Presentar cambios en la capacidad para hablar, comprender y expresar pensamientos o palabras, y para escribir y leer.
3. Deambular y perderse en un barrio familiar.
4. Tener problemas para gestionar el dinero y pagar facturas.
5. Preguntar continuamente las cosas.
6. Usar palabras diferentes para referirse a objetos familiares.
7. Tardar más tiempo en realizar las tareas diarias habituales.
8. Dejar de tener interés en actividades diarias o en eventos normales.
9. Tener alucinaciones, delirios y paranoia.
10. Actuar de manera impulsiva.
11. No mostrar preocupación por los sentimientos de otras personas.
12. Tener problemas de equilibrio y movimiento.

Cómo potenciar la memoria

Ahora que sabemos las señales a las que debemos de estar atentos, también podemos incorporar a nuestro día a día una serie de consejos, que el , **el neurólogo Marc Milsten** ha explicado a la *CNBC*:



1. Mantener la presión arterial y los niveles de colesterol bajo control.

Nuestro corazón late, según el neurólogo, «115 000 veces al día, y con cada latido, envía alrededor del 20 % del oxígeno de tu cuerpo a tu cerebro». En este sentido, **la presión arterial alta puede debilitar el músculo cardíaco**, provocando un accidente cardiovascular.

La presión arterial debería mantenerse en 120/80, y para ellos es necesario controlar nuestros niveles de colesterol.

2. Controlar los niveles de azúcar. El azúcar en sangre es el combustible principal de nuestro cerebro, por lo que **es importante mantener unos niveles adecuados, pero no excesivos.**

3. Dormir bien. Está demostrado que las personas con **apnea del sueño no tratada** aumentan el riesgo de padecer demencia un promedio de 10 años antes que el resto de la población, de ahí que descansar sea importante.

4. Seguir una dieta equilibrada. El pescado graso como el **salmón, aguacates, nueces, arándanos y verduras** como la rúcula, brócoli, coles de Bruselas y col rizada, no deben faltar en nuestra cesta de la compra, según el experto.

5. Dejar de fumar. El tabaco es perjudicial para la salud, y si hablamos de demencia, **las posibilidades de desarrollarla es de un 30% más que los no fumadores.**

Pero **los no fumadores también deben de tener cuidado.** El humo que genera el cigarrillo tampoco es bueno porque emite una serie de productos químicos que son tóxicos para el cerebro.

6. Socializar. Un estudio demostró hace poco que las personas mayores de 55 años que socializaban todas as semanas tienen **menos posibilidades de perder la memoria.**

El neurólogo asegura que de esta manera **nuestro organismo genera más serotonina y endorfinas, beneficiosas para la memoria.**

7. Aprender nuevas habilidades. El sudoku, los crucigramas o el Wordle son una opción, pero es necesario dar un paso más, ya que, como ha explicado el neurólogo, **cuantas más habilidades adquieras, más conexiones nuevas se crean,** y más probabilidades hay de conservar y mejorar nuestra memoria.

El experto sugiere que **alternemos estas actividades con el ejercicio físico:** elegir unos días de la semana para entrenar nuestro cerebro, y otros, para mantenernos en forma.

f



p



in

f

F
a
c
e
b
o
o
kT
w
i
t
t
e
rB
u
f
f
e
r

p

P
i
n
t
e
r
e
s
tG
m
a
i
l

in

L
i
n
k
e
d
i
n

DIRECTOS ((•))

Salud

Nacional

Internacional

Sociedad

Cultura

Shopping

Vivienda

Educación es todo

Día Nacional de la Cefalea: Si te duele la cabeza con frecuencia deberías saber estas diez cosas



| Freepik

PUBLICIDAD

Un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, tiene dolor de cabeza más de 15 días al mes.

Rebeca Gil

19/04/2023 - Act. a las 14:20 [CEST](#)



El **dolor de cabeza** es uno de los motivos más frecuentes de consulta entre los médicos de atención primaria, urgencias y especialistas en neurología.

PUBLICIDAD

1. A TODOS NOS HA DOLIDO ALGUNA VEZ

Más del 89 Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida.

2. EXISTEN MÁS DE 200 TIPOS DE DOLOR DE CABEZA

Como explica el **doctor Pablo Irimia**, [Coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

“Según la Clasificación Internacional de Cefaleas existen más de 200 tipos de dolor de cabeza que solemos dividirlos en dos grandes grupos:

- Cefaleas primarias
- Cefaleas sintomáticas o secundarias”.

PUBLICIDAD

La diferencia fundamental entre ambas es que las secundarias son un síntoma de otras enfermedades, mientras que las cefaleas primarias son enfermedades en sí mismas. Y como tal suponen el 90% de los casos de cefaleas que llegan a las consultas.

3. LA MITAD DE LA POBLACIÓN MUNDIAL SUFRE AL MENOS UNA CEFALEA CADA AÑO

Los dolores de cabeza son tan comunes que la Organización Mundial de la Salud estima que al menos un 50% de la población mundial ha padecido una cefalea primaria, al menos una vez, en el último año.

- Y en España, según datos de la SEN, más de un 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria, con una distribución por sexos del 69% para los varones y del 79% para las mujeres.
- Además, un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más 15 días al mes.



Un neurólogo inyecta a una paciente bótox, uno de los tratamientos para la migraña crónica. | M. G. Brea

4. ES UNA DE LAS ENFERMEDADES QUE MÁS DISCAPACIDAD PROVOCA

“Las cefaleas primarias se encuentran entre las enfermedades que mayor discapacidad generan, y presentan un alto impacto socioeconómico, pues suelen afectar a un sector de la población que se encuentra en los años más productivos de su vida”, señala el doctor Pablo Irimia.

“De hecho, y según el [Global Burden of Disease Survey](#), la migraña, constituye la **primera causa mundial de discapacidad en personas entre los 15 y 49 años**, y es una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”.

- “Dentro de las cefaleas primarias, la [migraña](#) y la cefalea de tipo tensional son los tipos de cefalea primaria más frecuentes”, señala el neurólogo.

- En el caso de la migraña se calcula que un 12% de la población mundial la sufre.

5. ES LA ENFERMEDAD NEUROLÓGICA CON MÁS PREVALENCIA EN ESPAÑA

PUBLICIDAD

De hecho, es la enfermedad neurológica con más prevalencia **en España -afecta a unos cinco millones de personas-** y es la responsable de un alto porcentaje de absentismo y de pérdida de productividad laboral en el territorio nacional, con un coste anual estimado de dos mil millones de euros.

6. PUEDE PROVOCAR MIEDO, ANSIEDAD...

Las crisis de cefalea, especialmente los síntomas de la migraña (dolor de cabeza, malestar, náuseas, vómitos, intolerancia a la luz, olores o sonidos, entre otros), producen una importante limitación en la actividad de quien las sufre, obligando a reducirla en más del 50% de las ocasiones y precisando de reposo en cama hasta

en el 20-30% de los casos.

“Además, **algunos pacientes presentan ansiedad anticipatoria, es decir, miedo constante** a que sobrevengan nuevas crisis, lo cual repercute en su estado de ánimo, generando mayor **ansiedad** y agravando la enfermedad. Por otra parte, también pueden generar limitaciones en el desarrollo profesional e incluso en la educación, ya que en muchos casos se inicia en la infancia o la adolescencia”, añade el doctor.



La automedicación puede provocar la cronificación de la cefalea. |

7. A CADA PERSONA LE DUELE LA CABEZA DE FORMA DISTINTA

Podríamos decir que a cada paciente le duele la cabeza de forma distinta. En algunos casos la cefalea puede ser ocasional, pero en otros las crisis de dolor pueden ser muy frecuentes y de gran intensidad.

Además, dependiendo de cada paciente la cefalea puede evolucionar de formas muy distintas.

- “Se puede producir la remisión de las crisis a lo largo del tiempo, se puede experimentar cierta persistencia de las crisis, pero con relativa estabilidad (es lo que se denomina cefalea episódica), o la enfermedad puede progresar hasta la cronificación del dolor”, comenta el doctor Pablo Irimia.

8 EL 40% DE LOS QUE SIENTEN DOLOR DE CABEZA HABITUAL ESTÁN SIN

8. EL 46% DE LOS QUE SUFREN DOLOR DE CABEZA HABITUAL ESTAN SIN DIAGNOSTICAR

“La migraña es, de hecho, el tipo de cefalea con mayor tendencia a la cronificación. Estimamos que un 3% de los pacientes con migraña episódica evolucionan anualmente a una migraña crónica y que cerca del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica padecen migraña”.

Y a pesar de que el 46% de la población española presenta algún tipo de cefalea primaria activa, según datos de la SEN, más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.



Se desconoce cuál es el origen de la cefalea en racimos. | EPE

9. AUTOMEDICARSE PUEDE CRONIFICAR EL DOLOR DE CABEZA

“La falta de diagnóstico y de tratamiento y la automedicación son los factores que están detrás de la mayoría de los casos que se cronifican. Y aunque no todas las cefaleas primarias son iguales, sí que todas se caracterizan porque con un diagnóstico y un tratamiento correcto es posible llegar a controlar la enfermedad y evitar que se cronifique”, destaca el doctor Pablo Irimia.

“Una cefalea crónica, no solo generará más discapacidad, sino que su manejo se volverá mucho más complejo”, subraya.

10. ¿CUÁNDO DEBO CONSULTAR CON EL MÉDICO MIS CEFALEAS?

NOTICIAS RELACIONADAS

- **Neuralgia del trigémino: así es la cefalea que se siente como una descarga eléctrica en la cara**
- **Día de la cefalea en racimos: Qué es y qué síntomas tiene el peor dolor de cabeza que existe**

Por lo tanto, es importante destacar la importancia de que cualquier persona que comience a experimentar dolor de cabeza con cierta recurrencia y que le incapacite en su vida diaria, debe consultar con su médico.

- "No todos los tratamientos disponibles son válidos para todos los tipos de dolor de cabeza, ni estos son efectivos en todos los pacientes. Y caer en la automedicación es el primer paso para que nuestro dolor de cabeza se cronifique”.

TEMAS

COMENTA ESTA NOTICIA

LO MÁS LEÍDO

LO ÚLTIMO

19/04/2023

La oferta que el FC Barcelona presentará a Messi



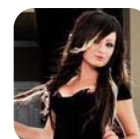
19/04/2023

Guardiola, ¡ojo con el Madrid!



19/04/2023

El impresionante cambio físico de Arantxa Bustos de Gandía Shore





PUBLICIDAD

ÚLTIMA HORA

Toda la actualidad del Valencia CF a solo un click

NEUROLOGÍA

Día Nacional de la Cefalea: Si te duele la cabeza con frecuencia deberías saber estas diez cosas

Un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, tiene dolor de cabeza más de 15 días al mes.



Rebeca Gil

19·04·23 | 14:16 | Actualizado a las 14:20



Día Nacional de la Cefalea: ¿cuándo debemos ir al médico por un dolor de cabeza? / FREEPIK

El **dolor de cabeza** es uno de los motivos más frecuentes de consulta entre los médicos de atención primaria, urgencias y especialistas en neurología.

RELACIONADAS

Neuralgia del trigémino: así es la cefalea que se siente como una descarga eléctrica en la cara

Día de la cefalea en racimos: Qué es y qué síntomas tiene el peor dolor de cabeza que existe

1. A todos nos ha dolido alguna vez

Más del 89% Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida.

2. Existen más de 200 tipos de dolor de cabeza

Como explica el **doctor Pablo Irimia**, **Coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**.

“Según la Clasificación Internacional de Cefaleas existen más de 200 tipos de dolor de cabeza que solemos dividirlos en dos grandes grupos:

- Cefaleas primarias
- Cefaleas sintomáticas o secundarias”.

La diferencia fundamental entre ambas es que las secundarias son un síntoma de otras enfermedades, mientras que las cefaleas primarias son enfermedades en sí mismas. Y como tal suponen el 90% de los casos de cefaleas que llegan a las consultas.

3. La mitad de la población mundial sufre al menos una cefalea cada año

Los dolores de cabeza son tan comunes que la Organización Mundial de la Salud estima que al menos un 50% de la población mundial ha padecido una cefalea primaria, al menos una vez, en el último año.

• Y en España, según datos de la SEN, más de un 74% de la población ha padecido o

padece algún tipo de cefalea primaria, con una distribución por sexos del 69% para los varones y del 79% para las mujeres.

- Además, un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más 15 días al mes.

4. Es una de las enfermedades que más discapacidad provoca

“Las cefaleas primarias se encuentran entre las enfermedades que mayor discapacidad generan, y presentan un alto impacto socioeconómico, pues suelen afectar a un sector de la población que se encuentra en los años más productivos de su vida”, señala el doctor Pablo Irimia.

“De hecho, y según el **Global Burden of Disease Survey**, la migraña, constituye la **primera causa mundial de discapacidad en personas entre los 15 y 49 años**, y es una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”.

- “Dentro de las cefaleas primarias, la **migraña** y la cefalea de tipo tensional son los tipos de cefalea primaria más frecuentes”, señala el neurólogo.
- En el caso de la migraña se calcula que un 12% de la población mundial la sufre.

5. Es la enfermedad neurológica con más prevalencia en España

De hecho, es la enfermedad neurológica con más prevalencia **en España -afecta a unos cinco millones de personas-** y es la responsable de un alto porcentaje de absentismo y de pérdida de productividad laboral en el territorio nacional, con un coste anual estimado de dos mil millones de euros.

6. Puede provocar miedo, ansiedad...

Las crisis de cefalea, especialmente los síntomas de la migraña (dolor de cabeza, malestar, náuseas, vómitos, intolerancia a la luz, olores o sonidos, entre otros), producen una importante limitación en la actividad de quien las sufre, obligando a reducirla en más del 50% de las ocasiones y precisando de reposo en cama hasta en el 20-30% de los casos.

“Además, **algunos pacientes presentan ansiedad anticipatoria, es decir, miedo constante**

ansiedad y agravando la enfermedad. Por otra parte, también pueden generar limitaciones en el desarrollo profesional e incluso en la educación, ya que en muchos casos se inicia en la infancia o la adolescencia”, añade el doctor.

La automedicación puede provocar la cronificación de la cefalea.

7. A cada persona le duele la cabeza de forma distinta

Podríamos decir que a cada paciente le duele la cabeza de forma distinta. En algunos casos la cefalea puede ser ocasional, pero en otros las crisis de dolor pueden ser muy frecuentes y de gran intensidad.

Además, dependiendo de cada paciente la cefalea puede evolucionar de formas muy distintas.

- “Se puede producir la remisión de las crisis a lo largo del tiempo, se puede experimentar cierta persistencia de las crisis, pero con relativa estabilidad (es lo que se denomina cefalea episódica), o la enfermedad puede progresar hasta la cronificación del dolor”, comenta el doctor Pablo Irimia.

8. El 40% de los que sufren dolor de cabeza habitual están sin diagnosticar

“La migraña es, de hecho, el tipo de cefalea con mayor tendencia a la cronificación. Estimamos que un 3% de los pacientes con migraña episódica evolucionan anualmente a una migraña crónica y que cerca del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica padecen migraña”.

Y a pesar de que el 46% de la población española presenta algún tipo de cefalea primaria activa, según datos de la SEN, más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.

9. Automedicarse puede cronificar el dolor de cabeza

“La falta de diagnóstico y de tratamiento y la automedicación son los factores que están detrás de la mayoría de los casos que se cronifican. Y aunque no todas las cefaleas primarias son iguales, sí que todas se caracterizan porque con un diagnóstico y un tratamiento correcto es posible llegar a controlar la enfermedad y evitar que se cronifique”, destaca el doctor Pablo Irimia.

“Una cefalea crónica, no solo generará más discapacidad, sino que su manejo se volverá mucho más complejo”, subraya.

10. ¿Cuándo debo consultar con el médico mis cefaleas?

TE PUEDE INTERESAR:

GUIA	GUIA	GUIA	GUIA
<p>Bienestar emocional: cuatro consejos de los psicólogos para mejorar nuestra salud mental</p>	<p>Aumentan las alergias oculares en España: Cuáles son, qué síntomas tienen y principales peligros</p>	<p>¿Qué es y cómo se detecta el cáncer de piel, la enfermedad por la que ha muerto Patricia Rite?</p>	<p>¿Qué es la podobronquitis? ¿Cómo se localiza e identifica? ¿Cómo se detecta con la nasoscopia? ¿Es muy frecuente?</p>

Por lo tanto, es importante destacar la importancia de que cualquier persona que comience a experimentar dolor de cabeza con cierta recurrencia y que le incapacite en su vida diaria, debe consultar con su médico.

- "No todos los tratamientos disponibles son válidos para todos los tipos de dolor de cabeza, ni estos son efectivos en todos los pacientes. Y caer en la automedicación es el



REDUCE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y NO FUMES.

Los hábitos saludables previenen enfermedades cardiovasculares y mejoran tu salud.



MALTRATO → La madre de los 8 hijos de Colmenar culpa a los niños y pide retirar la orden de alejamiento contra el médico

BIENESTAR

El motivo por el que siempre te desvelas entre las 3 y las 4 de la mañana: claves para conciliar el sueño

Según los expertos, son muchas las personas que cada noche se despiertan entre las tres y las cuatro de la mañana y ya no pueden conciliar el sueño. Te contamos cuál es el motivo y las claves para volver a dormir



El motivo por el que siempre te desvelas entre las 3 y las 4 de la mañana: claves para conciliar el sueño. *Europa Press*

PATRICIA NÚÑEZ

PUBLICADO 21/04/2023 04:45

ACTUALIZADO 21/04/2023 04:50

Tener una correcta higiene del **sueño** es una de las **claves** para disfrutar de una buena calidad de vida. Sin embargo, **dormir bien y del tirón** no es tan fácil como parece. Según estima la **Sociedad Española de Neurología** (SEN), en torno al 48 por ciento de la población española adulta, y el 25 por ciento de la infantil, no tiene un sueño de calidad. Pero además, señala que al menos el **50 por ciento** tiene problemas para conciliar el sueño, y un 32 por ciento se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador.

MÁS INFO



Hipertensión: este es el entrenamiento que te ayuda a reducir la tensión alta en poco tiempo

Los seis alimentos que debes evitar en tu desayuno para tener una vida saludable

Según los expertos, **dormir bien** es igual de importante que tener una **correcta alimentación** o practicar ejercicio físico de manera **habitual**. Por ello, en los últimos años, son muchos los que advierten los diferentes y numerosos problemas relacionados con los **trastornos del sueño**.

Trastornos del sueño como el que lleva a un gran porcentaje de personas a **desvelarse a mitad de la noche sin motivo aparente**. Algo que aunque no lo parezca, es muy común.



Pexels

Por qué te despiertas todas las noches entre las tres y las cuatro de la madrugada

¿Te despiertas habitualmente a mitad de la noche y cuando miras el reloj son siempre entre las tres y las cuatro de la mañana? ¿Has

no eres el único al que le ocurre.

Tal y como señalan los expertos, **despertarse en torno a las cuatro de la madrugada es muy habitual** y algo bastante preocupante para aquellos que se desvelan y no pueden volver a dormirse profundamente. Eso sí, en contra de lo que puedas creer, también **tiene una buena explicación.**

Según los expertos, la razón **tiene que ver con los ciclos de sueño.** Y es que no dormimos de la misma manera durante toda la noche. Durante las horas que pasamos durmiendo **completamos varios ciclos de sueño, por norma entre dos y tres, y estos a su vez se dividen en tres fases:** una fase lenta superficial, otra llamada fase lenta profunda, y una fase REM. Así, mientras las dos primeras sirven para recuperar el cansancio físico, la tercera para recobrar la parte de la memoria y la actividad intelectual.



Europa Press

De esta manera, mientras unos inician el segundo ciclo de sueño de manera natural tras haber terminado el primero, otros se despiertan teniendo más problemas para volver a dormirse. Y es que según aseguran, **cuando termina la fase REM del primer ciclo la capacidad para despertarnos es mayor.** Cada uno de los ciclos se alarga hasta aproximadamente tres horas, por lo que tras ese primer ciclo ya hemos cubierto la parte del cansancio físico inicial y puede costar conciliar el sueño.

Además, una vez despiertos, **las preocupaciones, las tareas pendientes o el estrés pueden jugar en nuestra contra** consiguiendo que nos desvelemos aún más. Otro de los factores que complica que nos volvamos a dormir son los nervios que entran cuando vemos pasar los minutos sin que nos hayamos vuelto a dormir.

Claves para volver a conciliar el sueño

Entre las acciones que nos pueden ayudar a conciliar el sueño...

- **No mirar el reloj** para no ponernos nerviosos
- **No ver la tele ni coger el teléfono** ni ningún otro dispositivo electrónico
- Poner en práctica **técnicas de relajación** y respirar profundamente
- Aunque lo recomendable es no levantarse de la cama, si es necesario, se puede **dar un pequeño paseo**
- Intentar hacer alguna **actividad sencilla o monótona** con el fin de distraer a la mente.



Pexels

[Dormir](#) [Insomnio](#) [Sueño](#)

Dejar un comentario

Debes [iniciar sesión](#) para dejar un comentario.

Te puede gustar

Enlaces Patrocinados por Taboola

Pixi Pixi colorete on-the-glow blush en color rosado talla all en Flor - Pink. Talla all.

€20

Revolve Clothing Spain

MAJE Minivestido mujer

59 €

Yoox

[Voir >](#)

Los españoles ya no toleran audífonos de poca calidad

Hear Clear

Extracto de Azafrán

Angelina

Vicky Martín: "Mira qué delgada estoy. Para perder peso, tuve que..."

thenewdecisions.com

SÍGUENOS

Hierva un plátano y bébete el agua durante la noche: no