



El CNIO descubre una de las posibles causas de la esclerosis lateral amiotrófica

by Alejandro Alejandro — abril 5, 2024 in salud 0

0 SHARES 0 VIEWS

[Share on Facebook](#)

[Share on Twitter](#)



2 minutos.

Esclerosis lateral amiotrófica, también conocida como **LA** es un **enfermedad degenerativa** que pertenece al grupo de patologías de las enfermedades de la neurona motora. Las neuronas motoras degeneran o mueren y dejan de enviar mensajes a los músculos. De esta forma se va perdiendo progresivamente la funcionalidad motora.

De un momento a otro – Descubierto el posible origen de la ELA – 04/04/24 – Escucha ahora

La ELA se caracteriza por una atrofia progresiva de todos los músculos del cuerpo excepto el corazón y los músculos que controlan la motilidad de los ojos y los esfínteres. Los síntomas suelen ser comunes en casi todos los casos. A menudo empiezan **espasmos, debilidad muscular** en un brazo o pierna hasta que poco a poco la ELA afecta a los músculos encargados de hablar, tragar o respirar.

La causa de la esclerosis lateral amiotrófica aún se desconoce, pero se sabe que alrededor **10% de los casos** de la gente **Podrían tener una causa genética en común**. Actualmente, en España no existe un registro oficial de pacientes que padecen ELA, pero la Sociedad Española de Neurología estima que alrededor de 4.500 personas la padecen.

¿Una de las posibles causas? La acumulación de «proteínas basura»

investigadores de la **CNIO** (Centro Nacional de Investigación del Cáncer) aportan una nueva hipótesis para comprender el origen de la esclerosis lateral amiotrófica. Según sus hallazgos, podría desencadenarse por un problema similar al que ocurre en un grupo de **enfermedades raras llamadas ribosomopatías**. Las neuronas motoras acumularían un exceso de proteínas ribosómicas no funcionales que acaban colapsando los sistemas de limpieza de la célula y provocando toxicidad.

La investigación aún se encuentra en una etapa inicial y quedan muchos pasos por tomar para confirmar si esta podría ser una de las causas principales. Si es así, según lo confirmado **Oscar Fernández Capetillo** director del Programa de Oncología Molecular y subdirector del CNIO, los tratamientos tendrían que estar dirigidos a encontrar un mecanismo que impida la proliferación de estas proteínas no funcionales o a «limpiar» las neuronas de estas proteínas una vez que se acumulan.

Este estudio también abre un nuevo frente en la **investigación sobre el envejecimiento**. Los autores aportan evidencia experimental que demuestra formalmente que un tipo de estrés llamado **«estrés nuclear»** provoca el envejecimiento en los mamíferos, lo que podría abrir una ventana a la hora de investigar otras enfermedades relacionadas con el envejecimiento.





ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

¿Cuáles son las causas y los últimos tratamientos sobre la ELA?



Silla de ruedas | Pexels



Constantes y Vitales



Madrid | 04/04/2024

Anualmente, 700 españoles padecen esclerosis lateral amiotrófica (ELA), según la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Se trata de una dolencia degenerativa que es letal, crónica y progresiva dentro de las enfermedades neuromusculares.



Actualmente, se desconocen sus causas y, por tanto, su tratamiento y prevención, por lo que **la esperanza de vida de estos enfermos en ronda entre tres y cinco años.**

La ELA se caracteriza por un déficit motor progresivo debido a **fallos en las neuronas motoras a nivel de la corteza cerebral y de la médula espinal.** Este fallo en las conexiones hace que se produzca una **atrofia muscular progresiva y una parálisis del paciente en distintas partes del cuerpo** hasta que se produce la parálisis completa.



Epidemiólogos abogan por investigaciones que tengan en cuenta las diferencias biológicas y factores de género | Pexels

Hay menos de un **10% de pacientes que son diagnosticados por causa genética**, pero también se ha llegado a hablar de la toxicidad de metales pesados en el organismo que pueden provocar la enfermedad (pueden contraerla personas que estén en contacto con estas sustancias, como los trabajadores de las gasolineras). En el 10% de casos que se conocen **hay muchas causas relacionadas que producen un cúmulo de proteínas inadecuadas y una falta de limpieza de estos por parte del organismo** que se almacenan en la célula motora y son tóxicas.

Por otro lado, **en el 85% de los casos restantes no hay antecedentes familiares, lo que se conoce como 'ELA esporádica'**.

PRINCIPALES SÍNTOMAS

Se desconoce la razón por la cual unos pacientes empiezan con una sintomatología a un nivel distinto de otros. La enfermedad **empieza aproximadamente a los cincuenta y el porcentaje de mujeres que la padece es mínimamente mayor a partir de los 70**. Los hombres pueden padecerla por debajo de los 50 pero es una diferencia muy leve.



Apoyo a los pacientes y familias | Pexels

La enfermedad **comienza en un determinado punto de la anatomía** como puede ser un músculo o un brazo, hasta que se acaba propagando por el cuerpo entero. Su diagnóstico se realiza a partir de una serie de criterios que se han ido modificando y mejorando a lo largo de los años. **Es necesaria la valoración de un neurólogo experto seguida de un electromiograma.**

LA DIFICULTAD DE ENCONTRAR UN TRATAMIENTO

A día de hoy **es difícil encontrar un tratamiento contra la ELA** ya que **sus causas no están claras** y no todos los pacientes sufren el mismo proceso fisiopatológico a la hora de perder funciones motoras. Además, **se suele llegar tarde a la realización de ensayos clínicos**, porque los pacientes suelen llevar en fases avanzadas que impiden encontrar tratamientos eficaces. Sin embargo, **existe una proteína que se encuentra en la dermis llamada 'TDP-43', presente en los pacientes que padecen la enfermedad** y que puede ser diagnosticada en pequeñas muestras de piel.

BURGOSconecta10

Una red de apoyo en Burgos para combatir el Párkinson

La Asociación Párkinson Burgos celebra el Día Mundial del Párkinson 2024 con actividades abiertas a los burgaleses durante toda la semana



Sede de la Asociación Párkinson Burgos. ICAL



BURGOSconecta
Burgos

Jueves, 4 de abril 2024, 16:59

Comenta



La Asociación Párkinson Burgos ha programado una serie de actividades, con

motivo del Día Mundial del Párkinson que se celebra el próximo 11 de abril y que busca contribuir a concienciar a la sociedad sobre la enfermedad y desmontar los estereotipos y prejuicios asociados a ella. No hay que olvidar que el Párkinson es ya la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente, por detrás del alzhéimer. Según las últimas cifras de la Sociedad Española de Neurología, en España existen más de 160.000 personas que padecen EP, y cada año se diagnostican alrededor de 10.000 casos nuevos.

Este año, la Asociación cuenta con un nutrido programa para celebrar el Día Mundial del Párkinson, con actividades que durarán toda la semana y entre las que destacan la presentación de un mural realizado por Christian Sasa, muralista burgalés destacado por la plataforma Street Art Cities durante dos años consecutivos, o la conexión en directo con el Primer Campeonato de España de Tenis de Mesa para personas con Párkinson, que se celebrará ese día en Guadalajara y que contará con la representación burgalesa de tres usuarios de la asociación. Completan la semana una proyección de cine con la aclamada película 'El último concierto'; la plantación de tulipanes en el jardín de la asociación; y hasta un concurso de tapas y pinchos. Además, el Ayuntamiento de Burgos se iluminará de azul para mostrar su adhesión a la causa de la lucha contra el Párkinson.

Síntomas

Generalmente, el párkinson se asocia con el envejecimiento y los temblores como síntoma principal. Sin embargo, uno de cada cinco afectados tiene menos de 50 años en el momento del diagnóstico, y un 30% de las personas no llega a desarrollar nunca el temblor. Los síntomas no motores de la EP, como la depresión, la apatía o los problemas en la voz, entre otros, resultan más desconocidos, pero todos ellos pueden provocar aislamiento, soledad y vulnerabilidad en las personas con párkinson.

Frente a esto, las asociaciones de párkinson constituyen una importante red de apoyo, ya que generan el contexto propicio para establecer relaciones de proximidad y amistad, y a través de ellas se crean espacios de confianza e intercambio de experiencias. Esta es la base de la campaña que la Federación Española de Párkinson propone para 2024 y que tiene como lema 'La mejor red es la de personas que empatizan con personas'.

En Burgos y provincia, la Asociación Párkinson Burgos lleva más de 25 años trabajando para ofrecer esta red de apoyo y así mejorar la calidad de vida de las personas con párkinson, sus familiares y el entorno de los cuidados. Para ello, además de información y asesoramiento, ofrecen una atención integral que combina diversas terapias rehabilitadoras dirigidas a fomentar la autonomía e independencia de la persona. También proporciona un servicio psicosocial, para mejorar el bienestar emocional, psicológico y social de las personas diagnosticadas y de su entorno.

«Muchas personas creen que la medicación es la única forma de combatir el párkinson, pero la evidencia científica deja cada vez más claro que se necesita un enfoque integral, que combine terapias y tratamientos adaptados a cada situación, así como la adopción de un estilo de vida saludable», señaló Chus Delgado, presidenta de Párkinson Burgos.

«Esperamos que los burgaleses y burgalesas se animen a compartir estos espacios con nosotros y a conocer más sobre esta enfermedad, que nos puede afectar a cualquiera», invitó Chus Delgado.

Programa

8 DE ABRIL

Sesión de cine: 'El último concierto'. A las 18:30h en el Foro Solidario. Gratuito

9 DE ABRIL

- Plantación de tulipanes en el jardín de la Asociación, a las 17:00 horas.
- Concurso de tapas y pinchos, para todos los socioes. 18:00 horas. E TAPAS Y PINCHOS. Para todos los socios 18 h

11 DE ABRIL. Día Mundial del Párkinson

- Lectura de manifiesto del Día Mundial del Párkinson y Mural por parte de Christian Sasa, uno de los mejores muralistas del mundo por segundo año consecutivo. Será en la Calle Nuño Rasura 10, junto a Chocolatería Valor, de 12h a 14h.
- Iluminación del Ayuntamiento de Burgos, a las 21:15 horas.



ENTREVISTA Miguel Carasol: «Cinco minutos en la consulta de tu dentista te pueden salvar la vida»

Abr 3, 2024 | Actualidad



En una reciente entrevista el Dr. Miguel Carasol, Responsable de la Unidad Estomatología Oncológica en Clas Center, ha explicado la trascendencia del **proyecto PromoSalud** que lidera. Esta iniciativa,





SANIDAD

Los afectados por la cefalea en racimo en Canarias recibirán oxígeno en su casa

La consejería regional de Sanidad reconoce este tratamiento sintomático si lo prescribe un neurólogo gracias a la lucha, desde hace un año, de la plataforma de enfermos



Juan Carlos Núñez y su hijo Yeray con una bombona de oxígeno. | DA

**Juan Jesús Gutiérrez**

sociedad+juanje@diariodeavisos.com
@juanjegutierrez

Publicado el 04/04/2024

Los enfermos con cefalea en racimo o cefalea de Horton podrán recibir la oxigenoterapia domiciliaria si así lo prescribe su neurólogo tras ser finalmente reconocida como tratamiento por parte del Servicio Canario de Salud (SCS), tras una reunión mantenida ayer en Santa Cruz de Tenerife con la Plataforma de Afectados por la Cefalea de Racimo de Canarias.

Los responsables de SCS informaron al fundador de esta asociación, Juan Carlos Núñez, de que un grupo de neurólogos de los hospitales de las Islas elaboraron un protocolo de atención para esos pacientes que ha sido admitido por la dirección de Programas Asistenciales y otros departamentos, y que se activará antes de 90 días. De esta manera, los neurólogos podrán prescribir la oxigenoterapia para ellos.

Hace un año, Juan Carlos y su hijo Yeray denunciaron, en DIARIO EL COMERCIO, que centenar de canarios sufrirían de manera más intensa la cefalea en racimo, un dolor tan insoportable, agresivo e incapacitante que no solo puede afectar a la vida sino que puede llegar a tener ideas suicidas.



¡Es la Cuenta NÓMINA!

Sin comisiones* ni condiciones
(*TIN 0 % y TAE 0 %)

Pagar menos es posible



Trae tu seguro de hogar a
Mutua Madrileña y te
bajamos su precio

Yeray, que padece una cefalea de racimo crónica (los periodos de remisión no desaparecen) y además una migraña crónica, sufría insoportables dolores diarios, entre siete y diez episodios cada noche, de una duración de entre 20 minutos a varias horas. A raíz de esta denuncia, el área de Salud de Tenerife autorizó el tratamiento de oxigenoterapia, lo que ha supuesto una "mejora notable" de su calidad y esperanza de vida, al disminuir las horas de dolor.

En una patología que es crónica e incurable, la inhalación de oxígeno se ha incorporado como tratamiento coadyuvante, con notable evidencia científica asociada a su uso en este trastorno, con grandes beneficios sobre el paciente, evitando nuevas patologías por los fármacos y reducción de costes sanitarios. De hecho, la Sociedad Española de Neurología (SEN) alaba la terapia con oxígeno como tratamiento sintomático al ser eficaz y con pocos efectos secundarios.

Los tratamientos farmacológicos de choque son a base de triptanes, pero solo puede administrarse dos veces al día como máximo (cuando suelen padecer cinco o siete crisis diarias) además de generar efectos secundarios, o bien administrar cortisona en altas dosis o el bótox. Cuando no mejora la situación, y la cefalea se ha cronificado, se puede realizar una operación quirúrgica, como a la que se enfrentará Yeray en el HUC, con la colocación de un neuroestimulador profundo.

Esta mañana, el Diputado del Común, Rafael Yanes, se reunirá con la Plataforma de Afectados para conocer los últimos avances en relación a la oxigenoterapia domiciliaria. Insistirán en que Sanidad remita instrucciones a las Urgencias de los Centros de Salud y Hospitales para que esos pacientes sean atendidos de manera prioritaria en el caso de llegar con crisis esporádicas para paliar su intenso dolor, el aumento de los días de consultas hospitalarias y dotarlos de más especialistas. Por último, demandan rapidez para reconocer su grado de discapacidad.

TE PUEDE INTERESAR



Abre tu Cuenta NÓMINA

Sin comisiones* al traer tus ingresos mes a mes (*TIN 0 % y TAE 0 %)



Siente toda la ADRENALINA

Revive en Movistar la victoria de Carlos Sainz en el GP de Australia



¡Ven a Sanitas!

Contrata ahora con cobertura dental incluida por 32,90 € / mes



Creado para el mundo real

Nuevo Jeep Avenger. Combinación única de estilo y funcionalidad



Las mejores series

Hazte con la tarifa de Fibra 500Mb, 49GB acumulables, Netflix y Prime



Premios con Opel Service

Realizar tu mantenimiento anual y entra en el sorteo de regalos



In

As
po



Pe

Ac
de

Pagar menos es posible



Trae tu seguro de hogar a Mutua Madrileña y te bajamos su precio



Energía infantil por la casa

Ordena su habitación para almacenar momentos únicos. Compra en IKEA.es



Audi Q3 Sportback

Por 320€/mes* a 36 cuotas. Entrada: 9.922,41€. Última cuota: 37.758,58€



Hemos bajado los precios

Diseña tu cocina desde los más de 50 puntos de contacto IKEA



Hemos bajado los precios

Conoce a los asesores especialistas en cocinas de IKEA

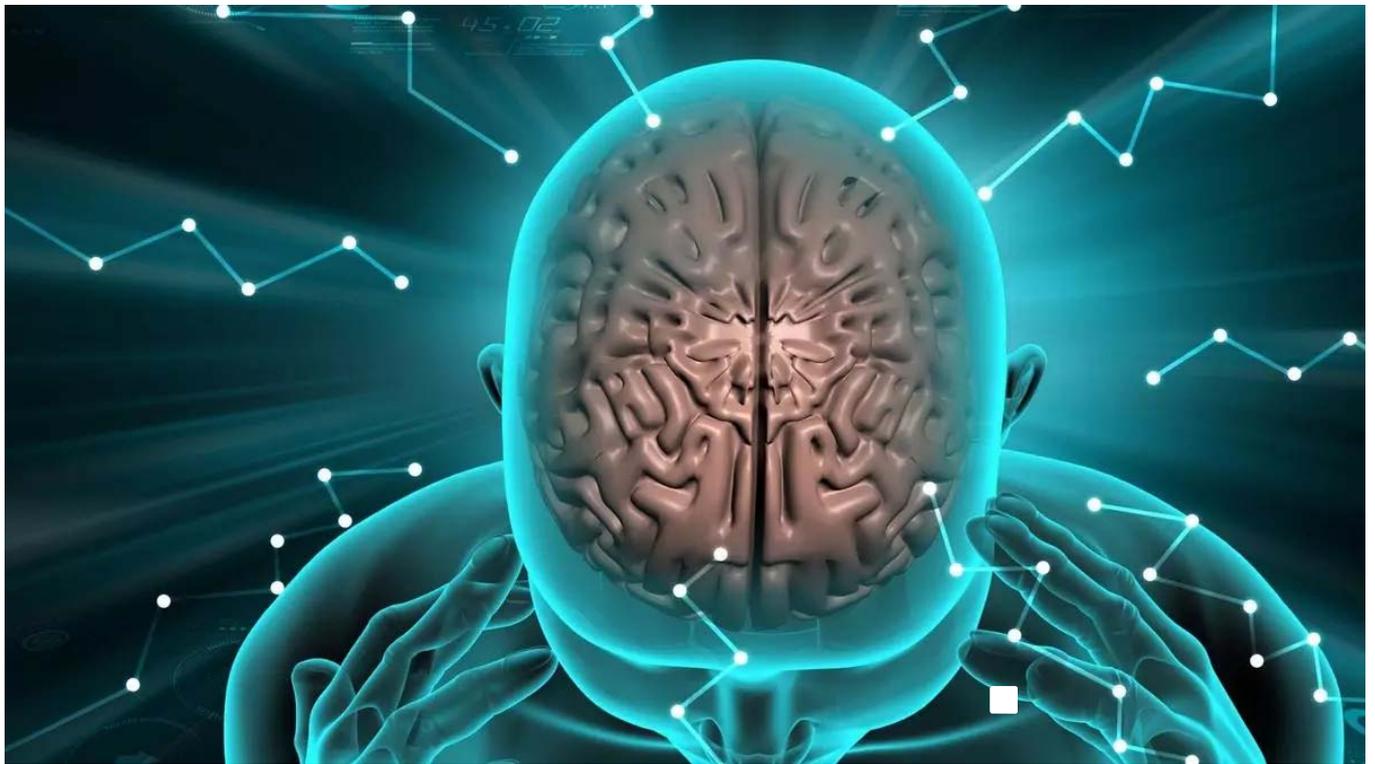


Sanidad

CONSEJO INTERTERRITORIAL

¿Qué piden médicos y pacientes para el ictus?: Más recursos y acceso a unidades especializadas en los hospitales

El acuerdo de actualización de la Estrategia en Ictus -la actual data de 2009- llega al Consejo Interterritorial en un país donde se registran cada año entre 110.000 y 120.000 nuevos casos



Los pacientes piden más recursos para el ictus / UNSPLASH



Nieves Salinas

Madrid 05 ABR 2024 6:50



0

El orden del día del pleno del **Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud que se celebra este viernes** recoge, entre otras cuestiones, el acuerdo de actualización de la **Estrategia en Ictus** -la actual data de 2009- en un país donde, con datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, se registran cada año entre 110.000 y 120.000 nuevos casos. Las asociaciones se quejan de que flaquea, mucho, [la asistencia del después](#), cuando se abandona el hospital y **los recursos públicos** para rehabilitación **son muy limitados**. **Los neurólogos**, aspiran a que se alcancen los objetivos europeos: **tratar al 90% o más de todos los pacientes** en una unidad especializada en el propio hospital como primer nivel de atención.

PUBLICIDAD

El 25 % de la población española sufrirá un ictus a lo largo de su vida. La enfermedad costó la vida a más de 24.000 personas en 2022 en nuestro país, donde hay cerca de medio millón de personas con **Daño Cerebral Adquirido (DCA) por ictus o traumatismos craneoencefálicos**. Las **unidades especializadas** reducen de forma significativa la mortalidad, las secuelas y la [discapacidad a largo plazo de quien ha sufrido un ictus](#). También la estancia media hospitalaria.

Son servicios con un número limitado de camas donde se realiza [una vigilancia semi-intensiva de los pacientes](#). Tienen un sistema de trabajo muy estructurado y un **personal entrenado** (enfermería, rehabilitadores, **trabajadores sociales**, neurólogos...). Pero, con datos de la SEN facilitados a este diario (de 2021, los últimos disponibles), en España en torno a 73 hospitales cuentan **con esa atención tan especializada** y que tanto marca la diferencia de cómo se sobrevive a un episodio tan crítico. Es decir, solo el 34% de los pacientes que sufren **un ictus ingresan en estas unidades**.

"Muy necesaria"

Por eso, este viernes, el pleno del Consejo Interterritorial, buscará el acuerdo en la actualización de esa estrategia de 2009 en la que **han trabajado durante años numerosos neurólogos**, junto con el Ministerio de Sanidad, así como representantes de sociedades científicas (entre ellas, la Sociedad Española de Neurología), asociaciones de pacientes, **representantes de comunidades autónomas** y otros expertos.

PUBLICIDAD

Una actualización "muy necesaria", apuntan desde la SEN a [EL PERIÓDICO DE ESPAÑA](#) porque, desde el documento publicado anteriormente, se han producido **muchos cambios organizativos**, pero también novedades en el campo **diagnóstico y terapéutico** (que había que integrarlos también), y han surgido nuevos retos tanto para la prevención como [para la mejora de la atención](#) de esta enfermedad.

La actualización se engloba en el marco del **Plan de Acción Europeo de Ictus 2018-2030**, que define cuatro objetivos generales: reducir el número absoluto de casos en **Europa** en un 10%; tratar al 90% o más de todos los pacientes en **una unidad de ictus especializada** como primer nivel de atención; elaborar planes nacionales que integren toda la cadena de atención desde la prevención primaria hasta la vida después y estrategias para intervenciones de [salud pública](#) para promover y facilitar un estilo de vida saludable y reducir otros factores de riesgo ambientales (incluyendo la contaminación), [socioeconómicos y educativos](#).

Más recursos

En febrero, la **Federación Española de Daño Cerebral** (FEDACE) publicaba el estudio 'La situación de las personas con Daño Cerebral Adquirido en España'. El acceso a una rehabilitación integral asegura una mejora en la situación de las personas. [Tras sufrir un episodio así](#), el paciente pasa por las fases **crítica, aguda, subaguda y de readaptación** o crónica. Las consecuencias son **muy complejas y discapacitantes**: diaria, laboral, social, recreativa, vocacional y económica, tanto para estas personas como para sus familias, recuerdan desde las asociaciones.

Las asociaciones llevan años denunciando **la falta de recursos tras el alta hospitalaria** y la inequidad entre comunidades a la hora de prestar apoyos. El informe de FEDACE subraya: tanto a las instituciones públicas como a las entidades del tercer sector "llegan solo una parte de las personas que han pasado por procesos hospitalarios y esto evidencia que, salvo aquellas personas que tengan **recursos privados** y capacidad para continuar con procesos de rehabilitación y inserción, no logran acceder a otros servicios y recursos".

PUBLICIDAD

Todas las comunidades ofrecen **algún tipo de rehabilitación física transcurridas** las primeras horas, pero es poco frecuente que se oferten todas las áreas como **fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional y neuropsicología**. Solo en un 33,3% de ellas hay disponible un protocolo que regule [la derivación entre la fase aguda](#) y la subaguda. Una vez que finaliza la atención hospitalaria inicial, los recursos asistenciales varían mucho de una comunidad a otra.

TEMAS

ENFERMEDADES

PACIENTES

MÉDICOS

HOSPITALES

MINISTERIO DE SANIDAD

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD

Sanidad

¿Qué piden médicos y pacientes para el ictus?: Más recursos y acceso a unidades especializadas en los hospitales

El acuerdo de actualización de la Estrategia en Ictus -la actual data de 2009- llega al Consejo Interterritorial en un país donde se registran cada año entre 110.000 y 120.000 nuevos casos



Los pacientes piden más recursos para el ictus. / Unsplash

PUBLICIDAD



Nieves Salinas

📄 Por qué confiar en El Periódico

Madrid - Viernes, 05/04/2024 - 09:30

El orden del día del pleno del **Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud** que se celebra este viernes recoge, entre otras cuestiones, el acuerdo de **actualización de la Estrategia en Ictus** -la actual data de 2009- en un país donde, con datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), se registran cada año entre 110.000 y 120.000 nuevos casos. Las asociaciones se quejan de que **flaquea, mucho, la asistencia del después**, cuando se abandona el hospital y los recursos públicos para rehabilitación son muy limitados. Los neurólogos, aspiran a que se alcancen los objetivos europeos: tratar al 90% o más de todos los pacientes en una unidad especializada en el propio hospital como primer nivel de atención.



El 25% de la población española sufrirá un ictus a lo largo de su vida. La enfermedad costó la vida a más de 24.000 personas en 2022 en nuestro país, donde hay cerca de medio millón de personas con Daño Cerebral Adquirido (DCA) por ictus o traumatismos craneoencefálicos. Las unidades especializadas reducen de forma significativa la mortalidad, las secuelas y la [discapacidad](#) a largo plazo de quien ha sufrido un ictus. También la estancia media hospitalaria.

Solo el 34% de los pacientes que sufren un ictus ingresan en unidades especializadas en los hospitales

Son servicios con un **número limitado de camas** donde se realiza una vigilancia semi-intensiva de los pacientes. Tienen un sistema de trabajo muy estructurado y un personal entrenado (enfermería, rehabilitadores, trabajadores sociales, neurólogos...). Pero, con datos de la SEN facilitados a este diario (de 2021, los últimos disponibles), en España en torno a 73 hospitales cuentan con esa atención tan especializada y que tanto marca la diferencia de cómo se sobrevive a un episodio tan crítico. Es decir, solo **el 34% de los pacientes que sufren un ictus ingresan en estas unidades**.

"Muy necesaria"

Por eso, este viernes, el pleno del Consejo Interterritorial, buscará el acuerdo en la actualización de esa estrategia de 2009 en la que han trabajado durante años numerosos neurólogos, junto con el [Ministerio de Sanidad](#), así como representantes de sociedades científicas (entre ellas, la Sociedad Española de Neurología), asociaciones de pacientes, representantes de comunidades autónomas y otros expertos.

PUBLICIDAD



Pregunta a un Médico ahora

Pregunta a cualquier hora, desde donde quieras. Expertos Online disponibles las 24 horas.



La actualización de la estrategia es "muy necesaria" señalan los neurólogos porque, desde la anterior, de 2009, se han producido numerosos cambios

Una actualización "muy necesaria", apuntan desde la SEN, porque, desde el documento publicado anteriormente, se han producido **muchos cambios organizativos**, pero también **novedades en el campo diagnóstico y terapéutico** (que había que integrarlos también), y han surgido **nuevos retos** tanto para la prevención como para la mejora de la atención de esta enfermedad.

Más información



Ictus, alzhéimer o insomnio: por qué las mujeres sufren más enfermedades neurológicas

La actualización se engloba en el marco del Plan de Acción Europeo de Ictus 2018-2030, que define cuatro objetivos generales: reducir el número absoluto de casos en Europa en un 10%; tratar al 90% o más de todos los pacientes en una unidad de ictus especializada como primer nivel de atención; elaborar planes nacionales que integren toda la cadena de atención desde la prevención primaria hasta la vida después y estrategias para intervenciones de salud pública para **promover y facilitar un estilo de vida saludable** y reducir otros factores de riesgo ambientales (incluyendo la [contaminación](#)), socioeconómicos y educativos.



Más recursos

En febrero, la Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE) publicaba el estudio 'La situación de las personas con Daño Cerebral Adquirido en España'. El **acceso a una rehabilitación integral** asegura una mejora en la situación de las personas. Tras sufrir un episodio así, el paciente pasa por las fases crítica, aguda, subaguda y de readaptación o crónica. Las consecuencias son muy complejas y discapacitantes: diaria, laboral, social, recreativa, vocacional y económica, tanto para estas personas como para sus familias, recuerdan desde las asociaciones.

Las asociaciones llevan años denunciando la falta de recursos tras el alta hospitalaria y la inequidad entre comunidades a la hora de prestar apoyos

Las asociaciones llevan años denunciando la falta de recursos tras el alta hospitalaria y la inequidad entre comunidades a la hora de prestar apoyos. El informe de FEDACE subraya: tanto a las instituciones públicas como a las entidades del tercer sector "llegan solo una parte de las personas que han pasado por procesos hospitalarios y esto evidencia que, salvo aquellas personas que tengan recursos privados y capacidad para continuar con procesos de rehabilitación y reinserción, **no logran acceder a otros servicios y recursos**".

Noticias relacionadas

- **Albert Sáez, nuevo director general de Contenidos de Prensa Ibérica**
- **Mónica García, sobre el Nolotil: "Como todos los medicamentos tiene efectos secundarios"**

Todas las comunidades ofrecen algún tipo de rehabilitación física transcurridas las primeras horas, pero es poco frecuente que se oferten todas las áreas como fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional y neuropsicología. Solo en un 33,3% de ellas hay disponible un protocolo que regule la derivación entre la fase aguda y la subaguda. Una vez que finaliza la atención hospitalaria inicial, los recursos asistenciales varían mucho de una comunidad a otra.

Temas

sanidad | Medicina | Hospitales | Enfermedades | Ictus

Qué sabemos a día de hoy sobre las causas y los últimos tratamientos de la ELA



La esclerosis lateral amiotrófica (ELA) debuta anualmente en 700 españoles, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Es una enfermedad degenerativa que es letal, crónica, y progresiva. Es la patología más frecuente dentro de las enfermedades neuromusculares y, a pesar de todo ello, hoy en día se nos escapa. Se desconocen sus causas en la mayor parte de los casos y, por tanto, su tratamiento y su prevención. La esperanza de vida de estos enfermos ronda los 3-5 años.

Powered by [WPeMatico](#)



MonsterInsights

Valoramos tu privacidad

Usamos cookies para mejorar su experiencia de navegación, mostrarle anuncios o contenidos personalizados y analizar nuestro tráfico. Al hacer clic en "Aceptar todo" usted da su consentimiento a nuestro uso de las cookies.

Rechazar todo

Aceptar todo



Comunicación empresarial

EVENTO

Expertos analizarán en Madrid los nuevos retos a los que se enfrenta la investigación y el tratamiento del Alzheimer

La ministra de Sanidad, Mónica García, clausurará el encuentro con especialistas organizado por 'El Periódico de España'

The poster features a green background with a white outline of a human head in profile on the left. Inside the head, there are white geometric shapes representing a brain. The text is in white and green. At the bottom, there are logos for the organizing and collaborating entities.

NUEVOS HORIZONTES EN LA INVESTIGACIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL ALZHEIMER

11 de abril de 2024
10.00 a 11.30 h.

Espacio Bertelsmann
(Calle O'Donnell 10, Madrid)

ORGANIZA:
PRENSA IBERICA | el Periódico de España

COLABORAN:
CEAFA ALZHEIMER | Lilly | Espacio Bertelsmann

'Nuevos horizontes en la investigación y el tratamiento del Alzheimer'

C.A.

Madrid 04 ABR 2024 18:01



El Alzheimer es una **enfermedad neurodegenerativa** que afecta a la memoria, el pensamiento y el comportamiento de las personas que la sufren. La Sociedad

Española de Neurología (SEN) calcula que actualmente, en España, pueden existir unas **800.000 personas** con esta enfermedad.

Aunque a día de hoy **no tiene cura**, se ha conseguido avanzar significativamente en el desarrollo de tratamientos que permiten **ralentizar el deterioro cognitivo** y controlar los factores de riesgo. Sin embargo, el **diagnóstico** cada vez más precoz y eficaz, la investigación de nuevos **tratamientos farmacológicos y no farmacológicos**, así como la mejora en la **prevención y la calidad de vida** de los pacientes siguen siendo algunos de los **principales desafíos** que afronta la investigación del Alzheimer.

Bajo el título *Nuevos horizontes en la investigación y el tratamiento del Alzheimer*, **EL PERIÓDICO DE ESPAÑA**, en colaboración con **Alzheimer Ceafa, Lilly y Espacio Bertelsmann**, organiza un encuentro con expertos en Madrid. El evento tendrá lugar el **11 de abril**, a las 10.00 horas, en el Espacio Bertelsmann. Los interesados en acudir presencialmente pueden **inscribirse** a través de este correo: protocolo@epe.es

La newsletter de investigación



Recibe todos los contenidos sobre investigación y análisis de nuestros periodistas.

SUSCRÍBETE

Paola Barberino, directora ejecutiva de Alzheimer's Disease International (ADI), será la encargada de dar la bienvenida a los asistentes al acto.

A continuación dará comienzo la mesa redonda *Nuevos horizontes en la investigación y el tratamiento del Alzheimer* que moderará la periodista **Isabel Benítez**, y en la que participarán **Pablo Martínez-Lage**, neurólogo y director científico de la Fundación Cita-Alzhéimer; **Mariló Almagro**, presidenta de la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA); **Teresa Millán**, directora de Asuntos Corporativos de Lilly España y Portugal, e **Ildefonso Fernández**, miembro del Panel de Expertos de Personas con Alzheimer de Ceafa (PEPA).

El broche final del evento lo pondrá la ministra de Sanidad, **Mónica García**, que clausurará la jornada.

TEMAS

ALZHEIMER

SANIDAD

Lo más leído**Lo último****1. ACTIVOS**

Buenas noticias para los funcionarios: los nuevos servicios y prestaciones de MUFACE

2. LOTERÍAS Y SORTEOS

Comprobar Lotería Nacional, hoy: resultados del jueves 4 de abril

3. ACTIVOS

Los pensionistas de Muface pueden reclamar ya a la Agencia Tributaria la reducción del IRPF

4. ACTIVOS

Grifols admite ahora que su deuda en 2023 es superior en más de 1.100 millones a la que había declarado

5. HOGAR

Echa un puñado de sal por el fregadero antes de ir a la cama: esto es lo que pasará

6. ACTIVOS

Cómo afecta la subida de las pensiones a los funcionarios de MUFACE

7. POLÍTICA

El Gobierno invita a Cuelgamuros a los familiares de las víctimas tras sus críticas a la visita de Sánchez

8. Domma, la startup que aspira a romper los tabúes que rodean la menopausia



Sociedad

Club Faro Cultura Vida y Estilo Energía futura

Sanidad

¿Qué piden médicos y pacientes para el ictus?: Más recursos y acceso a unidades especializadas en los hospitales

El acuerdo de actualización de la Estrategia en Ictus -la actual data de 2009- llega al Consejo Interterritorial en un país donde se registran cada año entre 110.000 y 120.000 nuevos casos



Los pacientes piden más recursos para el ictus. / UNSPLASH

Nieves Salinas

Madrid 05 ABR 2024 9:13



El orden del día del pleno del **Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud** que se celebra [este viernes](#) recoge, entre otras cuestiones, el acuerdo de **actualización de la Estrategia en Ictus** -la actual data de 2009- en un país donde, con datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), se registran cada año entre 110.000 y 120.000 nuevos casos. Las asociaciones se quejan de que **flaquea, mucho, la asistencia del después**, cuando se abandona el hospital y los recursos públicos para rehabilitación son muy limitados. Los neurólogos, aspiran a que se alcancen los objetivos europeos: tratar al 90% o más de todos los pacientes en una unidad especializada en el propio hospital como primer nivel de atención.

PUBLICIDAD

El 25% de la población española sufrirá un ictus a lo largo de su vida. La enfermedad costó la vida a más de 24.000 personas en 2022 en nuestro país, donde hay cerca de medio millón de personas con Daño Cerebral Adquirido (DCA) por ictus o traumatismos craneoencefálicos. Las unidades especializadas reducen de forma significativa la mortalidad, las secuelas y la [discapacidad](#) a largo plazo de quien ha sufrido un ictus. También la estancia media hospitalaria.

PUBLICIDAD



Son servicios con un **número limitado de camas** donde se realiza una vigilancia semi-intensiva de los pacientes. Tienen un sistema de trabajo muy estructurado y un personal entrenado (enfermería, rehabilitadores, trabajadores sociales, neurólogos...). Pero, con datos de la SEN facilitados a este diario (de 2021, los últimos disponibles), en España en torno a 73 hospitales cuentan con esa atención tan especializada y que tanto marca la diferencia de cómo se sobrevive a un episodio tan crítico. Es decir, solo **el 34% de los pacientes que sufren un [ictus](#) ingresan en estas unidades**.

"Muy necesaria"

Por eso, este viernes, el pleno del Consejo Interterritorial, buscará el acuerdo en la actualización de esa estrategia de 2009 en la que han trabajado durante años numerosos neurólogos, junto con el [Ministerio de Sanidad](#), así como representantes de sociedades científicas (entre ellas, la Sociedad Española de Neurología), asociaciones de pacientes, representantes de comunidades autónomas y otros expertos.

PUBLICIDAD

Una actualización "muy necesaria", apuntan desde la SEN a [El Periódico de España](#), del mismo grupo editorial, porque, desde el documento publicado anteriormente, se han producido **muchos cambios organizativos**, pero también **novedades en el campo diagnóstico y terapéutico** (que había que integrarlos también), y han surgido **nuevos retos** tanto para la prevención como para la mejora de la atención de esta enfermedad.

Ictus, alzhéimer o insomnio: por qué las mujeres sufren más enfermedades neurológicas



La actualización se engloba en el marco del Plan de Acción Europeo de Ictus 2018-2030, que define cuatro objetivos generales: reducir el número absoluto de casos en Europa en un 10%; tratar al 90% o más de todos los pacientes en una unidad de ictus especializada como primer nivel de atención; elaborar planes nacionales que integren toda la cadena de atención desde la prevención primaria hasta la vida después y estrategias para intervenciones de salud pública para **promover y facilitar un estilo de vida saludable** y reducir otros factores de riesgo ambientales (incluyendo la [contaminación](#)), socioeconómicos y educativos.

Más recursos

En febrero, la Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE) publicaba el estudio 'La situación de las personas con Daño Cerebral Adquirido en España'. El **acceso a una rehabilitación integral** asegura una mejora en la situación de las personas. Tras sufrir un episodio así, el paciente pasa por las fases crítica, aguda, subaguda y de readaptación o crónica. Las consecuencias son muy complejas y discapacitantes: diaria, laboral, social, recreativa, vocacional y económica, tanto para estas personas como para sus familias, recuerdan desde las asociaciones.

Las asociaciones llevan años denunciando la falta de recursos tras el alta hospitalaria y la inequidad entre comunidades a la hora de prestar apoyos. El informe de FEDACE subraya: tanto a las instituciones públicas como a las entidades del tercer sector "llegan solo una parte de las personas que han pasado por procesos hospitalarios y esto evidencia que, salvo aquellas personas que tengan recursos privados y capacidad para continuar con procesos de rehabilitación y reinserción, **no logran acceder a otros servicios y recursos**".

PUBLICIDAD

Todas las comunidades ofrecen algún tipo de rehabilitación física transcurridas las primeras horas, pero es poco frecuente que se oferten todas las áreas como fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional y neuropsicología. Solo en un 33,3% de ellas hay disponible un protocolo que regule la derivación entre la fase aguda y la subaguda. Una vez que finaliza la atención hospitalaria inicial, los recursos asistenciales varían mucho de una comunidad a otra.

TEMAS

ICTUS

ENFERMEDADES

SANIDAD

MEDICINA

HOSPITALES

EL PERIÓDICO DE ESPAÑA

RegístrAME, el Registro Nacional de Pacientes AME de FundAME recibe el apoyo de la Fundación "la Caixa"



RegístrAME, el Registro Nacional de Pacientes AME de FundAME recibe el apoyo de la Fundación "la Caixa"

Jueves 4 de Abril de 2024

INCIDENCIA POLÍTICA

🌱 La entidad social ha recibido una aportación de 6.000 euros de la Fundación "la Caixa" a través de CaixaBank, que dispone de una red de oficinas que permite detectar las necesidades sociales y canalizar las ayudas.

Fuente: [FundAME](#) | La Fundación Atrofia Muscular Espinal (FundAME) ha recibido el apoyo de la Fundación "la Caixa", a través de CaixaBank, con una aportación de 6.000 euros, para RegístrAME, el registro Nacional de Pacientes AME.

En una enfermedad rara, como la AME, es fundamental que las personas afectadas estén localizadas, localizables, así como formadas e informadas de las novedades del contexto de la enfermedad. RegístrAME proporciona estos servicios a los pacientes y sus familias, ofreciéndoles beneficios de manera individual y colectiva.

Además, RegístrAME permite conocer mejor la enfermedad, su evolución y aquellas variables que realmente mejoran las vidas de las personas con atrofia muscular espinal, algo imprescindible para las familias con AME y también para los médicos, los especialistas y los investigadores.

Es una herramienta fundamental para los pacientes y sus familias, a través de la que acceden a la información más actualizada sobre ensayos clínicos, tratamientos y otras novedades, junto a la mejor formación. A través del registro pueden optar a tutorías individualizadas para resolver sus dudas y orientación y apoyo para lograr el acceso a los tratamientos.

RegístrAME, desde su creación en el año 2015, ha sido uno de los protagonistas en la gran mejora experimentada en la calidad de vida de las personas con AME. Actualmente hay 3 tratamientos que frenan el avance de la enfermedad y aunque quedan muchas necesidades no cubiertas, el panorama ha mejorado drásticamente.

la Agencia Europea del Medicamento (EMA) seleccionó a RegístrAME, como uno de los mejores registros de pacientes AME a nivel europeo, para participar en un estudio europeo de gran impacto sobre la patología. Además, la Sociedad Española de Neurología (SEN) concedió el Premio SEN 2020 en la categoría de Enfermedades Neuromusculares a FundAME y la puesta en marcha del Registro Nacional de Pacientes AME, por ayudar a identificar a los afectados e informar de nuevos tratamientos o ensayos.

La atrofia muscular espinal es una enfermedad rara, muy grave y neurodegenerativa. Debilita progresivamente la musculatura y puede provocar desde dificultades para sostener la cabeza, mantenerse sentado, gatear, ponerse en pie o caminar hasta impactar en funciones vitales como tragar o respirar.

La labor de FundAME es mejorar las vidas de las personas con AME y sus familias, a través del acceso óptimo a los tratamientos, el impulso a la investigación, donde RegístrAME juega un papel fundamental, y el apoyo a las familias.

La sinergia creada entre las dos entidades, sumada al compromiso de la Fundación "la Caixa", es crucial para mejorar la calidad de vida de

las personas con atrofia muscular espinal.

Compartir en:





MEDICINA

El 20% de los jugadores de deportes de contacto padecen, al menos, un episodio de daño cerebral traumático al año

IEFS | abril 5, 2024 | 0 comentarios

cerebro , daño cerebral , deporte , enfermedades , medicina , neurología , salud , SEN

En España, 74.000 personas padecen daño cerebral adquirido como consecuencia de haber sufrido un daño cerebral traumático

Cada año se producen en España más de 100.000 casos de daño cerebral traumático (la incidencia anual estimada es de más de 200 casos por cada 100.000 habitantes), y aproximadamente el 75% de los casos se dan en menores de 35 años. Aunque algo más del 60% de los casos de daño cerebral traumático, también llamados traumatismos craneoencefálicos (TCE), que se producen al año son debidos a accidentes de tráfico y a accidentes laborales, la Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que al menos un 20% de los casos se deben a lesiones deportivas.

deportes de contacto padecen, al menos, un episodio de daño cerebral traumático al año, siendo los deportes donde se encuentra una mayor incidencia de este tipo de lesiones el fútbol, el fútbol americano, el rugby, el hockey y el boxeo.

«Un traumatismo craneoencefálico o, como preferimos denominarlo, un daño cerebral traumático (DCT) es causado por un golpe, una sacudida o un impacto en la cabeza, que interrumpe el funcionamiento normal del cerebro. Y aunque no todos los golpes en la cabeza causan traumatismos, cuando ocurre, y dependiendo de su gravedad, pueden producir desde un breve cambio en el estado mental o la conciencia, hasta períodos más largos de inconsciencia o serios problemas cerebrales después de la lesión», explica el Dr. Jesús Porta-Etessam, Presidente de la SEN. Los traumatismos craneoencefálicos son la primera causa de muerte e incapacidad en la población menor de 45 años en los países desarrollados, según datos de la OMS. Además, la discapacidad es frecuente en aquellos que sobreviven a un DCT grave, ya que se estima que, en todo el mundo, un 43% de sus afectados padece algún tipo de discapacidad.

«Pero además de las consecuencias inmediatas que puede conllevar un traumatismo craneoencefálico, cada vez se encuentra una mayor evidencia sobre sus efectos en la salud cerebral a largo plazo», comenta el Dr. Jesús Porta-Etessam. «En los últimos años, se han publicado diversos estudios centrados en analizar la evolución de la salud cerebral de jugadores profesionales de deportes de contacto que en el pasado sufrieron conmociones cerebrales, encontrando numerosa evidencia científica de la relación entre los TCE y el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas en la madurez».

Desde hace prácticamente un siglo ya se conoce la asociación del daño cerebral traumático y el desarrollo de encefalopatía traumática crónica, una enfermedad neurodegenerativa que se produce, principalmente, por haber padecido lesiones cerebrales traumáticas repetitivas en el pasado. Algunos estudios apuntan a que cerca del 90% de los casos de encefalopatía crónica postraumática se producen en jugadores profesionales de deportes de contacto, sobre todo, en deportistas de boxeo, rugby, fútbol americano, hockey, artes marciales y lucha libre.

Además, más recientemente, son diversos los estudios que han señalado que el daño cerebral ocasionado por los golpes repetidos en la cabeza conlleva para los deportistas un riesgo superior de desarrollar a futuro otro tipo de demencias, como el Alzheimer, pero también otras enfermedades neurodegenerativas, como la enfermedad de Parkinson. «Y eso no solo se ha visto en las disciplinas deportivas más agresivas, como las que antes se han mencionado, sino también en otro tipo de deportes de contacto como puede ser el fútbol. Lo que ha llevado a que la International Football Association Board ya haya recomendado la prohibición de realizar cabezazos en el fútbol infantil, por riesgo de lesiones cerebrales» señala el Dr. Jesús Porta-Etessam.

futbolistas tenían 1,5 veces más probabilidades de desarrollar una enfermedad neurodegenerativa en comparación con la población general. Otro estudio realizado en Escocia aumentaba esta cifra, señalando que los futbolistas profesionales tienen 3,5 veces más riesgo de desarrollar una enfermedad neurodegenerativa que el resto de la población y cinco veces más probabilidades de desarrollar Alzheimer.

«La inactividad física es responsable del 6% de las muertes registradas en todo el mundo y es uno de los cuatro principales factores de riesgo de mortalidad. Además, entre las múltiples bondades de realizar ejercicio, está también su función protectora frente a enfermedades neurodegenerativas o cerebrovasculares, ya que evitar el sedentarismo puede suponer un retraso de 10 o más años en la aparición de las primeras manifestaciones clínicas de muchas enfermedades neurológicas», comenta el Dr. Jesús Porta-Etessam.

«Por lo tanto, aunque los beneficios de practicar deporte, tanto para la salud general como para la cerebral, siempre serán superiores a los posibles riesgos, es importante concienciar sobre la necesidad de prevenir los traumatismos de cabeza y aún más en la infancia y la adolescencia, donde el cerebro está en desarrollo. Y esto es importante no solo a la hora de hacer deporte, sino en general, a la hora de realizar cualquier tipo de actividad, donde la utilización sistemática del casco, del cinturón de seguridad u otros sistemas de seguridad pueden ser vitales para nuestra salud cerebral», concluye el doctor.

La importancia de la prevención de los TCE en nuestra vida diaria

Según la OMS, en todo el mundo, los TCE están detrás del 30% de las muertes producidas en el ámbito laboral, y además, el 84% de los trabajadores que sufrieron lesiones en la cabeza no llevaban la protección adecuada. La OMS también señala que casi el 25% de las personas ingresadas por colisiones de tráfico han sufrido lesiones cerebrales traumáticas, y que el uso del casco y del cinturón de seguridad son las herramientas más útiles para evitarlos. Por otra parte, también según datos de la OMS, el uso del casco disminuye el riesgo y la gravedad de las lesiones en la cabeza en un 72% en el caso de los accidentes en motocicleta, en un 79% en los accidentes de bicicleta y monopatín, y en más de un 60% en las lesiones de cabeza producidas durante la práctica de esquí, snowboard, patinaje o equitación, entre otros deportes.

Según datos de la SEN, en España, un 15% de los que sufren un TCE fallecen. Los traumatismos craneoencefálicos constituyen la primera causa de muerte en personas menores de 20 años en nuestro país, y al menos un 15% de los traumatismos craneoencefálicos pueden dejar discapacidad por secuelas neurológicas. Solo en España, se estima que unas 74.000 personas padecen daño cerebral adquirido como consecuencia de haber sufrido un traumatismo craneoencefálico.

vehículos motorizados de dos ruedas, especialmente de patinetes eléctricos, el aumento de la práctica deportiva como la bicicleta o el esquí, y la ausencia o el uso inapropiado de equipos de protección en el ámbito laboral, entre otros, ha provocado un aumento del número de ingresos en hospitales por lesiones cerebrales traumáticas.

En España, tres de cada cuatro pacientes con TCE son hombres. En las edades comprendidas entre 15 y 30 años, la principal causa suelen ser los accidentes de circulación; en la infancia se producen sobre todo durante las actividades de ocio; y en los mayores de 65 años, por caídas.

← 5 de abril

El Hospital Rey Juan Carlos recibe el sello Madrid Excelente →

 También te puede gustar

[infobae.com](https://www.infobae.com)

Los futbolistas tienen más riesgo de padecer una enfermedad neurodegenerativa y Alzheimer

Newsroom Infobae

~2 minutos

Madrid, 5 abr (EFE).- Los futbolistas profesionales tienen 3,5 veces más riesgo de desarrollar una enfermedad neurodegenerativa que el resto de la población, y cinco veces más de probabilidad de padecer Alzheimer por los repetitivos golpes en la cabeza que sufren en el desarrollo de su profesión, según los datos de un estudio escocés recopilados por la Sociedad Española de Neurología (SEN).

De acuerdo con las estimaciones de dicha sociedad científica, entre el 10% y el 20% de las lesiones deportivas, que se producen cada año, son traumatismos craneoencefálicos (TCE), y en torno a un 20% de los jugadores de deportes de contacto padecen, al menos, un episodio de daño cerebral traumático al año, siendo el fútbol, el fútbol americano, el rugby, el hockey y el boxeo los deportes con mayor incidencia.

El doctor y presidente de la SEN, Jesús Porta-Etessam, explica que este tipo de traumatismos pueden producir "desde un breve cambio en el estado mental" hasta períodos más largos de inconsciencia o graves problemas cerebrales después de la lesión, y cuyas consecuencias pueden recalar en "efectos en la

salud cerebral a largo plazo".

Además, conforme a datos de la SEN en España, los TCE constituyen la primera causa de muerte en menores de veinte años y estima que 74 mil personas sufran daño cerebral adquirido como consecuencia de haber sufrido un daño cerebral traumático.

Sin embargo, Porta-Etessam ha destacado que los beneficios de practicar deporte "siempre serán superiores a los posibles riesgos" y, al mismo tiempo, ha puesto de relieve la importancia de la prevención de los TCE con casco o cinturones de seguridad, ya que "pueden ser vitales para nuestra salud cerebral". EFE

emm/jpd

infosalus / **investigación**

Un 20% de los deportistas de contacto padecen, al menos, un episodio de daño cerebral traumático



Cookiebot Con...
by cookiebot.com

[Try Now](#)





Archivo - Niña rematando de cabeza un balón de fútbol.
- MALVEN/ISTOCK - Archivo

Infosalus



✉ Newsletter

Publicado: viernes, 5 abril 2024 10:55
@infosalus_com

MADRID, 5 Abr. (EUROPA PRESS) -

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), alrededor de un 20 por ciento de los jugadores de deportes de contacto padecen, al menos, un episodio de daño cerebral traumático, o traumatismo craneoencefálico (TCE), al año, siendo el fútbol, el fútbol americano, el rugby, el hockey y el boxeo los deportes donde se encuentra una mayor incidencia.

Con motivo del Día Internacional del Deporte, conmemorado cada 6 de abril, la SEN recuerda que, aunque algo más del 60 por ciento de los casos de TCE que se producen al año son debidos a accidentes de tráfico y a accidentes laborales, entre el 10 y el 20 por ciento corresponden a lesiones deportivas.

Un traumatismo craneoencefálico "es causado por un golpe, una sacudida o un impacto en la cabeza, que interrumpe el funcionamiento normal del cerebro. Y aunque no todos los golpes en la cabeza causan traumatismos, cuando ocurre, y dependiendo de su gravedad, pueden producir desde un breve cambio en el estado mental o la conciencia, hasta períodos más largos de inconsciencia o serios problemas cerebrales", explica el presidente de la SEN, el

doctor Jesús Porta-Etessam.

Además de las consecuencias inmediatas que puede conllevar, "cada vez se encuentra una mayor evidencia sobre sus efectos en la salud cerebral a largo plazo", comenta el doctor Jesús Porta-Etessam.

Thank you for watching

ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

Según precisa el experto, "en los últimos años, se han publicado diversos estudios centrados en analizar la evolución de la salud cerebral de jugadores profesionales de deportes de contacto que en el pasado sufrieron conmociones cerebrales, encontrando numerosa evidencia científica de la relación entre los TCE y el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas en la madurez".

En este sentido, desde la SEN apuntan a que cerca del 90 por ciento de los casos de encefalopatía crónica postraumática, una enfermedad neurodegenerativa que se produce, principalmente, por haber padecido lesiones cerebrales traumáticas repetitivas en el pasado, se producen en jugadores profesionales de deportes de contacto.

Además, la organización detalla que son diversos los estudios que señalan que el daño cerebral ocasionado por los golpes repetidos en la cabeza conlleva para los deportistas un riesgo superior de desarrollar otras enfermedades como el Alzheimer o Parkinson.

"Y eso no solo se ha visto en las disciplinas deportivas más agresivas, como las que antes se han mencionado, sino también en otro tipo de deportes de contacto como puede ser el fútbol. Lo que ha llevado a que la International Football Association Board ya haya recomendado la prohibición de realizar cabezazos en el fútbol infantil, por riesgo de lesiones cerebrales", señala el doctor Jesús Porta-Etessam.

Así, un estudio realizado entre futbolistas suecos recientemente señalaba que, salvo los porteros, los futbolistas tenían 1,5 veces más probabilidades de desarrollar una enfermedad neurodegenerativa en comparación con la población general.

Otro estudio realizado en Escocia aumentaba esta cifra, señalando que los futbolistas profesionales tienen 3,5 veces más riesgo de desarrollar una enfermedad neurodegenerativa que el resto de la población y cinco veces más probabilidades de desarrollar Alzheimer.

"Aunque los beneficios de practicar deporte, tanto para la salud general como para la cerebral, siempre serán superiores a los posibles riesgos, es importante concienciar sobre la necesidad de prevenir los traumatismos de cabeza y aún más en la infancia y la adolescencia, donde el cerebro está en desarrollo", añade el experto.

"Esto es importante no solo a la hora de hacer deporte, sino en general, a la hora de realizar cualquier tipo de actividad, donde la utilización sistemática del casco, del cinturón de seguridad u otros sistemas de seguridad pueden ser vitales para nuestra salud cerebral", concluye.



Sociedad

Andalucía Nacional Internacional Tendencias 21 Medio Ambiente Energía

 Iniciar sesión con Google ✕

Utiliza tu cuenta de Google para iniciar sesión en [laopiniondemalaga.es](https://www.laopiniondemalaga.es)

Olvídate de recordar más contraseñas. Iniciar sesión es rápido, fácil y seguro.



[Continuar](#)

Sanidad

¿Qué piden médicos y pacientes para el ictus?: Más recursos y acceso a unidades especializadas en los hospitales

El acuerdo de actualización de la Estrategia en Ictus -la actual data de 2009- llega al Consejo Interterritorial en un país donde se registran cada año entre 110.000 y 120.000 nuevos casos



Los pacientes piden más recursos para el ictus. / UNSPLASH

Nieves Salinas

Madrid 05 ABR 2024 9:13

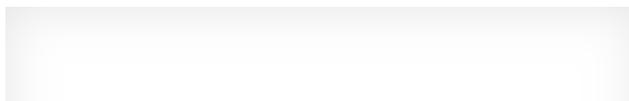


El orden del día del pleno del **Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud** que se celebra [este viernes](#) recoge, entre otras cuestiones, el acuerdo de **actualización de la Estrategia en Ictus** -la actual data de 2009- en un país donde, con datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), se registran cada año entre 110.000 y 120.000 nuevos casos. Las asociaciones se quejan de que **flaquea, mucho, la asistencia del después**, cuando se abandona el hospital y los recursos públicos para rehabilitación son muy limitados. Los neurólogos, aspiran a que se alcancen los objetivos europeos: tratar al 90% o más de todos los pacientes en una unidad especializada en el propio hospital como primer nivel de atención.

PUBLICIDAD

El 25% de la población española sufrirá un ictus a lo largo de su vida. La enfermedad costó la vida a más de 24.000 personas en 2022 en nuestro país, donde hay cerca de medio millón de personas con Daño Cerebral Adquirido (DCA) por ictus o traumatismos craneoencefálicos. Las unidades especializadas reducen de forma significativa la mortalidad, las secuelas y la [discapacidad](#) a largo plazo de quien ha sufrido un ictus. También la estancia media hospitalaria.

PUBLICIDAD



Son servicios con un **número limitado de camas** donde se realiza una vigilancia semi-intensiva de los pacientes. Tienen un sistema de trabajo muy estructurado y un personal entrenado (enfermería, rehabilitadores, trabajadores sociales, neurólogos...). Pero, con datos de la SEN facilitados a este diario (de 2021, los últimos disponibles), en España en torno a 73 hospitales cuentan con esa atención tan especializada y que tanto marca la diferencia de cómo se sobrevive a un episodio tan crítico. Es decir, solo **el 34% de los pacientes que sufren un ictus ingresan en estas unidades.**

"Muy necesaria"

Por eso, este viernes, el pleno del Consejo Interterritorial, buscará el acuerdo en la actualización de esa estrategia de 2009 en la que han trabajado durante años numerosos neurólogos, junto con el [Ministerio de Sanidad](#), así como representantes de sociedades científicas (entre ellas, la Sociedad Española de Neurología), asociaciones de pacientes, representantes de comunidades autónomas y otros expertos.

PUBLICIDAD

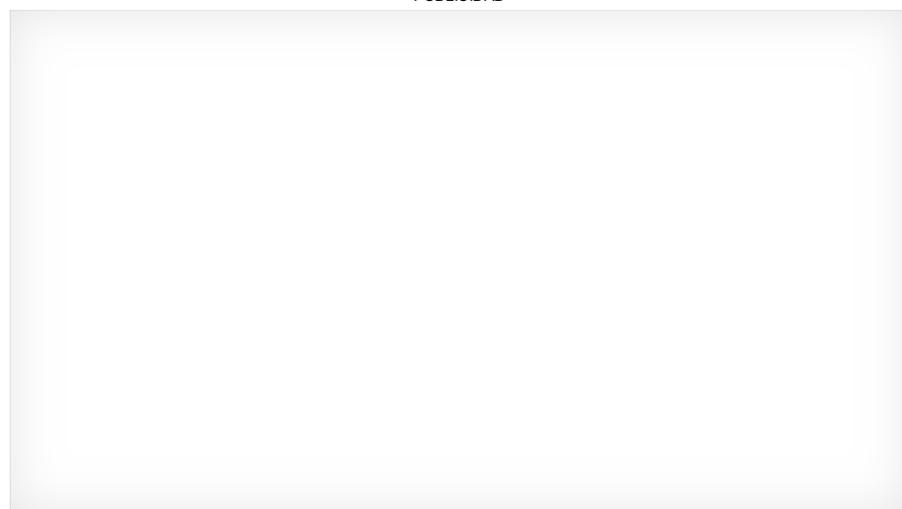
Una actualización "muy necesaria", apuntan desde la SEN a [El Periódico de España](#), del mismo grupo editorial, porque, desde el documento publicado anteriormente, se han producido **muchos cambios organizativos**, pero también **novedades en el campo diagnóstico y terapéutico** (que había que integrarlos también), y han surgido **nuevos retos** tanto para la prevención como para la mejora de la atención de esta enfermedad.

Ictus, alzhéimer o insomnio: por qué las mujeres sufren más enfermedades neurológicas



La actualización se engloba en el marco del Plan de Acción Europeo de Ictus 2018-2030, que define cuatro objetivos generales: reducir el número absoluto de casos en Europa en un 10%; tratar al 90% o más de todos los pacientes en una unidad de ictus especializada como primer nivel de atención; elaborar planes nacionales que integren toda la cadena de atención desde la prevención primaria hasta la vida después y estrategias para intervenciones de salud pública para **promover y facilitar un estilo de vida saludable** y reducir otros factores de riesgo ambientales (incluyendo la [contaminación](#)), socioeconómicos y educativos.

PUBLICIDAD



Más recursos

En febrero, la Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE) publicaba el estudio 'La situación de las personas con Daño Cerebral Adquirido en España'. El **acceso a una rehabilitación integral** asegura una mejora en la situación de las personas. Tras sufrir un episodio así, el paciente pasa por las fases crítica, aguda, subaguda y de readaptación o crónica. Las consecuencias son muy complejas y discapacitantes: diaria, laboral, social, recreativa, vocacional y económica, tanto para estas personas como para sus familias, recuerdan desde las asociaciones.

Las asociaciones llevan años denunciando la falta de recursos tras el alta hospitalaria y la inequidad entre comunidades a la hora de prestar apoyos. El informe de FEDACE subraya: tanto a las instituciones públicas como a las entidades del tercer sector "llegan solo una parte de las personas que han pasado por procesos hospitalarios y esto evidencia que, salvo aquellas personas que tengan recursos privados y capacidad para continuar con procesos de rehabilitación y reinserción, **no logran acceder a otros servicios y recursos**".

PUBLICIDAD

Todas las comunidades ofrecen algún tipo de rehabilitación física transcurridas las primeras horas, pero es poco frecuente que se oferten todas las áreas como fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional y neuropsicología. Solo en un 33,3% de ellas hay disponible un protocolo que regule la derivación entre la fase aguda y la subaguda. Una vez que finaliza la atención hospitalaria inicial, los recursos asistenciales varían mucho de una comunidad a otra.



Silla de ruedas | Pexels

ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

¿Cuáles son las causas y los últimos tratamientos sobre la ELA?

Anualmente, 700 españoles padecen esclerosis lateral amiotrófica (ELA), según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Se trata de una dolencia degenerativa que es letal, crónica y progresiva dentro de las enfermedades neuromusculares.

Actualmente, se desconocen sus causas y, por tanto, su tratamiento y prevención, por lo que **la esperanza de vida de estos enfermos en ronda entre tres y cinco años.**

La ELA se caracteriza por un déficit motor progresivo debido a **fallos en las neuronas motoras a nivel de la corteza cerebral y de la médula espinal.** Este fallo en las conexiones hace que se produzca una **atrofia muscular progresiva y una parálisis del paciente en distintas partes del cuerpo** hasta que se produce la parálisis completa.



Epidemiólogos abogan por investigaciones que tengan en cuenta las diferencias biológicas y factores de género
| Pexels

Hay menos de un **10% de pacientes que son diagnosticados por causa genética**, pero también se ha llegado a hablar de la toxicidad de metales pesados en el organismo que pueden provocar la enfermedad (pueden contraerla personas que estén en contacto con estas sustancias, como los trabajadores de las gasolineras). En el 10% de casos que se conocen **hay muchas causas relacionadas que producen un cúmulo de proteínas inadecuadas y una falta de limpieza de estos por parte del organismo** que se almacenan en la célula motora y son tóxicas.

Por otro lado, **en el 85% de los casos restantes no hay antecedentes familiares, lo que se conoce como 'ELA esporádica'**.

Principales síntomas

Se desconoce la razón por la cual unos pacientes empiezan con una sintomatología a un nivel distinto de otros. La enfermedad **empieza aproximadamente a los cincuenta y el porcentaje de mujeres que la padece es mínimamente mayor a partir de los 70**. Los hombres pueden padecerla por debajo de los 50 pero es una diferencia muy leve.



Apoyo a los pacientes y familias | Pexels

La enfermedad **comienza en un determinado punto de la anatomía** como puede ser un músculo o un brazo, hasta que se acaba propagando por el cuerpo entero. Su diagnóstico se realiza a partir de una serie de criterios que se han ido modificando y mejorando a lo largo de los años. **Es necesaria la valoración de un neurólogo experto seguida de un electromiograma.**

La dificultad de encontrar un tratamiento

A día de hoy **es difícil encontrar un tratamiento contra la ELA** ya que **sus causas no están claras** y no todos los pacientes sufren el mismo proceso fisiopatológico a la hora de perder funciones motoras. Además, **se suele llegar tarde a la realización de ensayos clínicos**, porque los pacientes suelen llevar en fases avanzadas que impiden encontrar tratamientos eficaces. Sin embargo, **existe una proteína que se encuentra en la dermis llamada 'TDP-43', presente en los pacientes que padecen la enfermedad** y que puede ser diagnosticada en pequeñas muestras de piel.



Publicidad



Sociedad

[AL MINUTO](#) / [INTERNACIONAL](#) / [POLÍTICA](#) / [OPINIÓN](#) / [SOCIEDAD](#) / [DEPORTES](#) / [ECONO](#) [SUSCRÍBETE](#)

Neuropediatras presentarán aplicaciones y nuevos fármacos contra la epilepsia infantil farmacorresistente



SERVIMEDIA

04/04/2024 11:35

MADRID, 04 (SERVIMEDIA)

Más de 130 especialistas en Neuropediatría presentarán novedades en el tratamiento de la epilepsia infantil farmacorresistente los próximos 5 y 6 de abril en la 20ª Reunión ANDA, organizada por la Sociedad Andaluza de Neurociencias del Desarrollo (ANDA) en Málaga.

Las últimas novedades científicas sobre neurodesarrollo y nuevas tecnologías serán debatidas de la mano de especialistas en Neurología, Pediatría, Psiquiatría, Psicología y expertos asociados de diversos centros de investigación. Además, tendrá lugar el 26º Curso de actualización de epilepsia infantil, además de una mesa redonda con los referentes nacionales en trastornos TDAH.



Más de 300.000 personas que viven con epilepsia en España, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), y más de la mitad se encuentran en edad pediátrica. Según ANDA, un 23% de los pacientes epilépticos diagnosticados en la infancia sufren epilepsia refractaria, también denominada farmacorresistente.

Esto supone que, ante el fracaso de dos fármacos antiepilépticos, la capacidad de respuesta ante nuevos intentos terapéuticos "se reduce de forma drástica", según el Manual de Práctica Clínica en Epilepsia (edición revisada junio 2023) de la SEN.

MONITORIZAR DESDE EL DOMICILIO

“En epilepsia, existen ya aplicaciones que en las cuales el médico puede estar al día de las crisis que va teniendo su paciente incluso se puede llegar



monitorizar el paciente electroencefalográficamente en su domicilio”, explicó a Servimedia el doctor José Miguel Ramos Fernández, presidente del Comité Organizador y Científico de la 20ª Reunión ANDA y jefe de Sección de Neurología Pediátrica en el Hospital Regional Universitario Materno-Infantil de Málaga.

En Francia ya existen aplicaciones que permiten el control de la epilepsia desde la casa del paciente, lo que supone una oportunidad para que padres y médicos tengan una mayor coordinación en el seguimiento de esta enfermedad.

“Yo comparto algún paciente con médicos franceses y ellos, por ejemplo, tienen la posibilidad de hacer esta monitorización desde el propio domicilio del paciente”, añadió el doctor Ramos como novedad que se podría implementar en España.

Se trata de tener monitorizado al paciente en su casa y evitarle el desplazamiento al laboratorio de un hospital para hacer una sala vídeo de EEG, prueba esencial para personas que sufren epilepsia.

Este especialista destacó que la farmacopea que se ofrece a los pacientes españoles con epilepsias refractarias es muy similar a la de otros países de Europa. No obstante, existen retos de la sanidad española frente a las epilepsias resistentes.

“Sobre todo la sanidad pública adolece de cierta masificación y quizá el máximo problema que tenemos sea el de disponer de más tiempo y para los pacientes y profundizar más en su atención”, aseguró el presidente del Comité Organizador y Científico de la 20ª Reunión ANDA.

NUEVOS FÁRMACOS

Por otra parte, existen tratamientos innovadores que permiten tratar a pacientes con algunas de las encefalopatías epilépticas más difíciles de controlar, como el síndrome de Dravet o el síndrome de Lennox-Gastaut.

En cuanto a novedades, los especialistas pondrán en común su experiencia con fármacos nuevos antiepilépticos nuevos, como el cannabidiol y la fenfluramina. “Ya están aprobados por la por la Agencia Española del Medicamento y son perfectamente dispensables, aunque todavía son de so



de dispensación hospitalaria, es decir, que se recogen en el hospital”.

Añadió que “su uso tiene unas indicaciones concretas de algunas epilepsias refractarias, como puede ser el síndrome de Dravet, el síndrome de Lennox o la esclerosis tuberosa”.

Por último, el Hospital Regional Universitario Materno-Infantil de Málaga ya cuenta con una sala de video y también neurocirugía. Sus especialistas tienen “mucho ambición de poder implementar también nuevos tratamientos y ofrecer alternativas quirúrgicas”, concluyó el doctor Ramos.

(SERVIMEDIA)04-ABR-2024 11:35 (GMT +2)CAG/gja

(C) SERVIMEDIA. Esta información es propiedad de Servimedia. Sólo puede ser difundida por los clientes de esta agencia de noticias citando a



Servimedia como autor o fuente. Todos los derechos reservados. Queda prohibida la distribución y la comunicación pública por terceros mediante cualquier vía o soporte.

MOSTRAR COMENTARIOS

Pon orden en su habitación

IKEA | Patrocinado

Compra ahora

Con Amazon CFDs, puedes ganar hasta €2,700 semanalmente trabajando de forma remota desde casa.

vMediaNews | Patrocinado

Más información

¿A qué esperas? Hazte con el California

Volkswagen | Patrocinado

Haz clic aquí 



NeuMEDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

Cerca del 90% de los casos de encefalopatía crónica postraumática se producen en deportistas profesionales

El 20% de los jugadores de deportes de contacto padecen, al menos, un episodio de daño cerebral traumático al año.



05/04/2024

Cada año se producen en España más de 100.000 casos de daño cerebral traumático (la incidencia anual estimada es de más de 200 casos por cada 100.000 habitantes), y aproximadamente el 75% de los casos se dan en menores de 35 años. Aunque algo más del 60% de los casos de daño cerebral traumático, también llamados traumatismos craneoencefálicos (TCE), que se producen al año son debidos a accidentes de tráfico y a accidentes laborales, la Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que al menos un 20% de los casos se deben a lesiones deportivas.

También, según estimaciones de la SEN, entre el 10% y el 20% de todas las lesiones deportivas que se producen cada año son traumatismos craneoencefálicos y alrededor de un 20% de los jugadores de deportes de contacto padecen, al menos, un episodio de daño cerebral traumático al año, siendo los deportes donde se encuentra una mayor incidencia de este tipo de lesiones el fútbol, el fútbol americano, el rugby, el hockey y el boxeo.

"Un traumatismo craneoencefálico (TCE) -o, como preferimos denominarlo, un daño cerebral traumático (DCT)- es causado por un golpe, una sacudida o un impacto en la cabeza, que interrumpe el funcionamiento normal del cerebro. Y aunque no todos los golpes en la cabeza causan traumatismos, cuando ocurre, y dependiendo de su gravedad, pueden producir desde un breve cambio en el estado mental o la conciencia, hasta períodos más largos de inconsciencia o serios problemas cerebrales después de la lesión", explica el Dr. Jesús Porta-Etessam, Presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Los traumatismos craneoencefálicos son la primera causa de muerte e incapacidad en la población menor de 45 años en los países desarrollados, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Además, la discapacidad es frecuente en aquellos que sobreviven a un DCT grave, ya que se estima que, en todo el mundo, un 43% de sus afectados padece algún tipo de discapacidad.

"Pero además de las consecuencias inmediatas que puede conllevar un traumatismo craneoencefálico, cada vez se encuentra una mayor evidencia sobre sus efectos en la salud cerebral a largo plazo", comenta el Dr. Jesús Porta-Etessam. "En los últimos años, se han publicado diversos estudios centrados en analizar la evolución de la salud cerebral de jugadores profesionales de deportes de contacto que en el pasado sufrieron conmociones cerebrales, encontrando numerosa evidencia científica de la relación entre los TCE y el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas en la madurez".

Desde hace prácticamente un siglo ya se conoce la asociación el daño cerebral traumático y el desarrollo de encefalopatía traumática crónica, una enfermedad neurodegenerativa que se produce, principalmente, por haber padecido lesiones cerebrales traumáticas repetitivas en el pasado. Algunos estudios apuntan a que cerca del 90% de los casos de encefalopatía crónica postraumática se producen en jugadores profesionales de deportes de contacto, sobre todo, en deportistas de boxeo, rugby, fútbol americano, hockey, artes marciales y lucha libre.

Además, más recientemente, son diversos los estudios que han señalado que el daño cerebral ocasionado por los golpes repetidos en la cabeza conlleva para los deportistas un riesgo superior de desarrollar a futuro otro tipo de demencias, como el Alzheimer, pero también otras enfermedades neurodegenerativas, como la enfermedad de Parkinson. "Y eso no solo se ha visto en las disciplinas deportivas más agresivas, como las que antes se han mencionado, sino también en otro tipo de deportes de contacto como puede ser el fútbol. Lo que ha llevado a que la International Football Association Board ya haya recomendado la prohibición de realizar cabezazos en el fútbol infantil, por riesgo de lesiones cerebrales", señala el Dr. Jesús Porta-Etessam. Así, un estudio realizado entre futbolistas suecos recientemente señalaba que, salvo los porteros, los futbolistas tenían 1,5 veces más probabilidades de desarrollar una enfermedad neurodegenerativa en comparación con la población general. Otro estudio realizado en Escocia aumentaba esta cifra, señalando que los futbolistas profesionales tienen 3,5 veces más riesgo de desarrollar una enfermedad neurodegenerativa que el resto de la población y cinco veces más probabilidades de desarrollar Alzheimer.

"La inactividad física es responsable del 6% de las muertes registradas en todo el mundo y es uno de los cuatro principales factores de riesgo de mortalidad. Además, entre las múltiples bondades de realizar ejercicio, está también su función protectora frente a enfermedades neurodegenerativas o cerebrovasculares, ya que evitar el sedentarismo puede suponer un retraso de 10 o más años en la aparición de las primeras manifestaciones clínicas de muchas enfermedades neurológicas", comenta el Dr. Jesús Porta-Etessam. "Por lo tanto, aunque los beneficios de practicar deporte, tanto para la salud general como para la cerebral, siempre serán superiores a los posibles riesgos, es importante concienciar sobre la necesidad de prevenir los traumatismos de cabeza y aún más en la infancia y la adolescencia, donde el cerebro está en desarrollo. Y esto es importante no solo a la hora de hacer deporte, sino en general, a la hora de realizar cualquier tipo de actividad, donde la utilización sistemática del casco, del cinturón de seguridad u otros sistemas de seguridad pueden ser vitales para nuestra salud cere".

La importancia de la prevención de los TCE en nuestra vida diaria

Según la OMS, en todo el mundo, los TCE están detrás del 30% de las muertes producidas en el ámbito laboral, y además, el 84% de los trabajadores que sufrieron lesiones en la cabeza no llevaban la protección adecuada. La OMS también señala que casi el 25% de las personas ingresadas por colisiones de tráfico han sufrido lesiones cerebrales traumáticas, y que el uso del casco y del cinturón de seguridad son las herramientas más útiles para evitarlos. Por otra parte, también según datos de la OMS, el uso del casco disminuye el riesgo y la gravedad de las lesiones en la cabeza en un 72% en el caso de los accidentes en motocicleta, en un 79% en los accidentes de bicicleta y monopatín, y en más de un 60% en las lesiones de cabeza producidas durante la práctica de esquí, snowboard, patinaje o equitación, entre otros deportes.

Según datos de la SEN, en España, un 15% de los que sufren un TCE fallecen. Los traumatismos craneoencefálicos constituyen la primera causa de muerte en personas menores de 20 años en nuestro país, y al menos un 15% de los traumatismos craneoencefálicos pueden dejar discapacidad por secuelas neurológicas. Solo en España, se estima que unas 74.000 personas padecen daño cerebral adquirido como consecuencia de haber sufrido un traumatismo craneoencefálico.

Además, desde la SEN recuerdan que, **en los últimos años, debido al crecimiento sustancial del uso de vehículos motorizados de dos ruedas, especialmente de patinetes eléctricos, el aumento de la práctica deportiva como la bicicleta o el esquí, y la ausencia o el uso inapropiado de equipos de protección en el ámbito laboral, entre otros, ha provocado un aumento del número de ingresos en hospitales por lesiones cerebrales traumáticas.**

En España, tres de cada cuatro pacientes con TCE son hombres. En las edades comprendidas entre 15 y 30 años, la principal causa suelen ser los accidentes de circulación; en la infancia se producen sobre todo durante las actividades de ocio; y en los mayores de 65 años, por caídas.

#sen #daño cerebral #deporte #neurología

TE RECOMENDAMOS



Constatan la pérdida auditiva como uno de los principales desencadenantes ...



Más de la mitad de los mayores de 65 años ...



La enfermedad coronaria antes de los 45 años puede aumentar ...



Los casos de demencia podrían dispararse más de un 40% ...



Niveles fluctuantes de colesterol y triglicéridos se relacionan con un ...



Los factores de riesgo de demencia varían según la etnia

El CNIO descubre una de las posibles causas de la esclerosis lateral amiotrófica

Entrevista *A golpe de bit*

- La acumulación de "proteínas basura" colapsa los sistemas de limpieza de la célula, según el CNIO
- Este estudio abre una ventana para investigar otras enfermedades relacionadas con el envejecimiento



04.04.2024

ELVIRA DE LUIS (RADIO EXTERIOR DE ESPAÑA)



2 min.

La esclerosis lateral amiotrófica, también conocida como **ELA**, es una **enfermedad degenerativa** que pertenece al grupo de patologías de las enfermedades de las neuronas motoras. Las neuronas motoras degeneran o mueren y dejan de enviar mensajes a los músculos. De esta forma, gradualmente se va perdiendo la funcionalidad motora.



A golpe de bit - Descubierta el posible origen de la ELA - 04/04/24 - Escuchar ahora

La ELA se caracteriza por una atrofia progresiva de todos los músculos del organismo excepto el corazón y la musculatura que controla la motilidad de los ojos y los esfínteres. Los síntomas suelen ser comunes en casi todos los casos. A menudo comienzan **espasmos, debilidad muscular** en un brazo o en la pierna hasta que poco a poco la ELA afecta a los músculos encargados del habla, la deglución o la respiración.

La causa de la esclerosis lateral amiotrófica todavía es desconocida pero se sabe que alrededor del **10 % de lo casos** de las personas **podrían tener en común una causa genética**. Actualmente, en España no existe un registro oficial de los pacientes que padecen ELA, pero la Sociedad Española de Neurología estima que la sufren unas 4.500 personas.

¿Una de las posibles causas? La acumulación de "proteínas basura"

Investigadores del **CNIO** (Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas) aportan una nueva hipótesis para entender el origen de la esclerosis lateral amiotrófica. Según sus hallazgos, podría estar desencadenada por un problema similar al que ocurre en un grupo de **enfermedades raras llamadas ribosomopatías**. Las neuronas motoras acumularían un exceso de proteínas ribosomales no funcionales que acaba colapsando los sistemas de limpieza de la célula y provocando toxicidad.

La investigación todavía está en una etapa inicial y quedan muchos pasos por dar

rtve ciencia y futuro

proteínas no funcionales o a "limpiar" las neuronas de estas proteínas una vez acumuladas.

Este estudio abre además un nuevo frente en la **investigación del envejecimiento**. Los autores aportan evidencia experimental que demuestra formalmente que un tipo de estrés llamado "**estrés nuclear**" causa envejecimiento en mamíferos, lo cual podría abrir una ventana a la hora de investigar otras enfermedades relacionadas con el envejecimiento.

ELEMENTOS RELACIONADOS



Científicos del CNIO descubren que el origen de la ELA podría estar vinculado con la acumulación de "proteínas basura"

rtve
DIRECTO



as

Televisión

Radio

Deportes

Infantil

RTVEPlay

RTVEAudio

ElTiempo

Playz

La Promesa

Baila como puedas

Maestros de la costura

Eurovisión

Cocina

FORNADA ÓRB DAIKA EL ESCARABAJO VERDE EL CAZADOR DE CEREBROS
NOTICIAS VERTICALES

Entrevista

A GOLPE DE BIT

El CNIO descubre una de las posibles causas de la esclerosis lateral amiotrófica

- ▶ La acumulación de "proteínas basura" colapsa los sistemas de limpieza de la célula, según el CNIO
- ▶ Este estudio abre una ventana para investigar otras enfermedades relacionadas con el envejecimiento

04.04.2024 | actualización 15:04 horas Por ELVIRA DE LUIS (RADIO EXTERIOR DE ESPAÑA)



TEMPO DE LECTURA:  2 min.



La esclerosis lateral amiotrófica, también conocida como **ELA**, es una **enfermedad neurodegenerativa** que pertenece al grupo de patologías de las enfermedades de las neuronas motoras. Las neuronas motoras degeneran o mueren y dejan de enviar mensajes a los músculos. De esta forma, gradualmente se va perdiendo la funcionalidad motora.

A GOLPE DE BIT
Descubierto el posible origen de la ELA

ESCUCHAR AUDIO



La ELA se caracteriza por una atrofia progresiva de todos los músculos del organismo excepto el corazón y la musculatura que controla la motilidad de los ojos y los esfínteres. Los síntomas suelen ser comunes en casi todos los casos. A menudo comienzan **espasmos**, **debilidad muscular** en un brazo o en la pierna hasta que poco a poco la ELA afecta a los músculos encargados del habla, la deglución o la respiración.

La causa de la esclerosis lateral amiotrófica

La causa de la esclerosis lateral amiotrófica todavía es desconocida pero se sabe que alrededor del **10 % de lo casos** de las personas **podrían tener en común una causa genética**. Actualmente, en España no existe un registro oficial de los pacientes que padecen ELA, pero la Sociedad Española de Neurología estima que la sufren unas 4.500 personas.

¿Una de las posibles causas? La acumulación de "proteínas basura"

Investigadores del **CNIO** (Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas) aportan una nueva hipótesis para entender el origen de la esclerosis lateral amiotrófica. Según sus hallazgos, podría estar desencadenada por un problema similar al que ocurre en un grupo de **enfermedades raras llamadas ribosomopatías**. Las neuronas motoras acumularían un exceso de proteínas ribosomales no funcionales que acaba colapsando los sistemas de limpieza de la célula y provocando toxicidad.

La investigación todavía está en una etapa inicial y quedan muchos pasos por dar hasta confirmar si esta pudiera ser una de las causas principales. En el caso de ser así, como confirma **Óscar Fernández Capetillo**, director del Programa de Oncología Molecular y vicedirector del CNIO, los tratamientos se tendrían que encaminar a encontrar un mecanismo que impidiera la proliferación de estas proteínas no funcionales o a "limpiar" las neuronas de estas proteínas una vez acumuladas

...de los científicos.

Este estudio abre además un nuevo frente en la **investigación del envejecimiento**. Los autores aportan evidencia experimental que demuestra formalmente que un tipo de estrés llamado **"estrés nuclear"** causa envejecimiento en mamíferos, lo cual podría abrir una ventana a la hora de investigar otras enfermedades relacionadas con el envejecimiento.



Científicos del CNIO descubren que el origen de la ELA podría estar vinculado con la acumulación de "proteínas basura"
[22.03.2024](#)



El pleno del Congreso aprueba por unanimidad tramitar la ley de la atención integral a enfermos de ELA
[12.03.2024](#)



La Esclerosis Lateral Amiotrófica. ELA
[13.03.2024](#)



Hablamos de Salud Mental - La salud mental, relegada en las personas con ELA
[19.03.2024](#)



Una ley para la ELA
[26.02.2024](#)

rtve play

(iN)
VOLUNTARIOS

La aventura del voluntariado europeo



Es noticia:

Borrador Renta 2024

Elecciones vascas

Rudy Fernández

Psicología

Tecnología

Medicina

Un 20% de los deportistas de contacto padecen, al menos, un episodio de daño cerebral traumático, según la SEN

Agencias

Viernes, 5 de abril de 2024, 10:55 h (CET)

@DiarioSigloXXI 

MADRID, 5 (EUROPA PRESS)

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), alrededor de un 20 por ciento de los jugadores de deportes de contacto padecen, al menos, un episodio de daño cerebral traumático, o traumatismo craneoencefálico (TCE), al año, siendo el fútbol, el fútbol americano, el rugby, el hockey y el boxeo los deportes donde se encuentra una mayor incidencia.

Con motivo del Día Internacional del Deporte, conmemorado cada 6 de abril, la SEN recuerda que, aunque algo más del 60 por ciento de los casos de TCE que se producen al año son debidos a accidentes de tráfico y a accidentes laborales, entre el 10 y el 20 por ciento corresponden a lesiones deportivas.

Un traumatismo craneoencefálico "es causado por un golpe, una sacudida o un impacto en la cabeza, que interrumpe el funcionamiento normal del cerebro. Y aunque no todos los golpes en la cabeza causan traumatismos, cuando ocurre, y dependiendo de su gravedad, pueden producir desde un breve cambio en el estado mental o la conciencia, hasta períodos más largos de inconsciencia o serios problemas cerebrales", explica el presidente de la SEN, el doctor Jesús Porta-Etessam.

Además de las consecuencias inmediatas que puede conllevar, "cada vez se encuentra una mayor evidencia sobre sus efectos en la salud cerebral a largo plazo", comenta el doctor Jesús Porta-Etessam.

ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

Según precisa el experto, "en los últimos años, se han publicado diversos estudios centrados en analizar la evolución de la salud cerebral de jugadores profesionales de deportes de contacto que en el pasado sufrieron conmociones cerebrales,

Noticias relacionadas

La prevención del cáncer empieza con 30 minutos de ejercicio físico al día, según SEOM

El dolor y pesadez habitual de piernas podrían tratarse de "signos de reflujo venoso", según experto

El 92% de los oncólogos y cirujanos ha experimentado al menos un problema de salud mental en 2023

Los cambios de memoria o la dificultad para resolver problemas son señales de advertencia de Alzheimer, según CEAFA

Oftalmólogos recomiendan usar gafas de sol y mantener las ventanas cerradas para evitar las conjuntivitis alérgicas

encontrando numerosa evidencia científica de la relación entre los TCE y el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas en la madurez".

En este sentido, desde la SEN apuntan a que cerca del 90 por ciento de los casos de encefalopatía crónica postraumática, una enfermedad neurodegenerativa que se produce, principalmente, por haber padecido lesiones cerebrales traumáticas repetitivas en el pasado, se producen en jugadores profesionales de deportes de contacto.

Además, la organización detalla que son diversos los estudios que señalan que el daño cerebral ocasionado por los golpes repetidos en la cabeza conlleva para los deportistas un riesgo superior de desarrollar otras enfermedades como el Alzheimer o Parkinson.

"Y eso no solo se ha visto en las disciplinas deportivas más agresivas, como las que antes se han mencionado, sino también en otro tipo de deportes de contacto como puede ser el fútbol. Lo que ha llevado a que la International Football Association Board ya haya recomendado la prohibición de realizar cabezazos en el fútbol infantil, por riesgo de lesiones cerebrales", señala el doctor Jesús Porta-Etessam.

Así, un estudio realizado entre futbolistas suecos recientemente señalaba que, salvo los porteros, los futbolistas tenían 1,5 veces más probabilidades de desarrollar una enfermedad neurodegenerativa en comparación con la población general.

Otro estudio realizado en Escocia aumentaba esta cifra, señalando que los futbolistas profesionales tienen 3,5 veces más riesgo de desarrollar una enfermedad neurodegenerativa que el resto de la población y cinco veces más probabilidades de desarrollar Alzheimer.

"Aunque los beneficios de practicar deporte, tanto para la salud general como para la cerebral, siempre serán superiores a los posibles riesgos, es importante concienciar sobre la necesidad de prevenir los traumatismos de cabeza y aún más en la infancia y la adolescencia, donde el cerebro está en desarrollo", añade el experto.

"Esto es importante no solo a la hora de hacer deporte, sino en general, a la hora de realizar cualquier tipo de actividad, donde la utilización sistemática del casco, del cinturón de seguridad u otros sistemas de seguridad pueden ser vitales para nuestra salud cerebral", concluye.



Sanidad

¿Qué piden médicos y pacientes para el ictus?: Más recursos y acceso a unidades especializadas en los hospitales

El acuerdo de actualización de la Estrategia en Ictus -la actual data de 2009- llega al Consejo Interterritorial en un país donde se registran cada año entre 110.000 y 120.000 nuevos casos



Los pacientes piden más recursos para el ictus. / UNSPLASH

Nieves Salinas

Madrid 05 ABR 2024 9:13



0

El orden del día del pleno del **Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud** que se celebra [este viernes](#) recoge, entre otras cuestiones, el acuerdo de **actualización de la Estrategia en Ictus** -la actual data de

cuando se abandona el hospital y los recursos públicos para rehabilitación son muy limitados. Los neurólogos, aspiran a que se alcancen los objetivos europeos: tratar al 90% o más de todos los pacientes en una unidad especializada en el propio hospital como primer nivel de atención.

PUBLICIDAD

El 25% de la población española sufrirá un ictus a lo largo de su vida. La enfermedad costó la vida a más de 24.000 personas en 2022 en nuestro país, donde hay cerca de medio millón de personas con Daño Cerebral Adquirido (DCA) por ictus o traumatismos craneoencefálicos. Las unidades especializadas reducen de forma significativa la mortalidad, las secuelas y la discapacidad a largo plazo de quien ha sufrido un ictus. También la estancia media hospitalaria.

Son servicios con un **número limitado de camas** donde se realiza una vigilancia semi-intensiva de los pacientes. Tienen un sistema de trabajo muy estructurado y un personal entrenado (enfermería, rehabilitadores, trabajadores sociales, neurólogos...). Pero, con datos de la SEN facilitados a este diario (de 2021, los últimos disponibles), en España en torno a 73 hospitales cuentan con esa atención tan especializada y que tanto marca la diferencia de cómo se sobrevive a un episodio tan crítico. Es decir, solo **el 34% de los pacientes que sufren un ictus ingresan en estas unidades.**

"Muy necesaria"

Por eso, este viernes, el pleno del Consejo Interterritorial, buscará el acuerdo en la actualización de esa estrategia de 2009 en la que han trabajado durante años numerosos neurólogos, junto con el [Ministerio de Sanidad](#), así como representantes de sociedades científicas (entre ellas, la Sociedad Española de Neurología), asociaciones de pacientes, representantes de comunidades autónomas y otros expertos.

PUBLICIDAD

editorial, porque, desde el documento publicado anteriormente, se han producido **muchos cambios organizativos**, pero también **novedades en el campo diagnóstico y terapéutico** (que había que integrarlos también), y han surgido **nuevos retos** tanto para la prevención como para la mejora de la atención de esta enfermedad.

Ictus, alzhéimer o insomnio: por qué las mujeres sufren más enfermedades neurológicas



La actualización se engloba en el marco del Plan de Acción Europeo de Ictus 2018-2030, que define cuatro objetivos generales: reducir el número absoluto de casos en Europa en un 10%; tratar al 90% o más de todos los pacientes en una unidad de ictus especializada como primer nivel de atención; elaborar planes nacionales que integren toda la cadena de atención desde la prevención primaria hasta la vida después y estrategias para intervenciones de salud pública para **promover y facilitar un estilo de vida saludable** y reducir otros factores de riesgo ambientales (incluyendo la [contaminación](#)), socioeconómicos y educativos.

Más recursos

En febrero, la Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE) publicaba el estudio 'La situación de las personas con Daño Cerebral Adquirido en España'. El **acceso a una rehabilitación integral** asegura una mejora en la situación de las personas. Tras sufrir un episodio así, el paciente pasa por las fases crítica, aguda, subaguda y de readaptación o crónica. Las consecuencias son muy complejas y discapacitantes: diaria, laboral, social, recreativa, vocacional y económica, tanto para estas personas como para sus familias, recuerdan desde las asociaciones.

 Directos

comunidades a la hora de prestar apoyos. El informe de FEDACE subraya: tanto a las instituciones públicas como a las entidades del tercer sector "llegan solo una parte de las personas que han pasado por procesos hospitalarios y esto evidencia que, salvo aquellas personas que tengan recursos privados y capacidad para continuar con procesos de rehabilitación y reinserción, **no logran acceder a otros servicios y recursos**".

Te puede interesar

MALLORCA

Abdón y Raíllo, los dos futbolistas del Mallorca que pasaron del infierno al cielo ...

MOTO GP

Se acabó el misterio: Quartararo renueva con Yamaha

COPA DEL REY

Harold Lozano, campeón con el Mallorca en 2003: "El Madrid no pudo hacernos nada" ...



PUBLICIDAD

Todas las comunidades ofrecen algún tipo de rehabilitación física transcurridas las primeras horas, pero es poco frecuente que se oferten todas las áreas como fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional y neuropsicología. Solo en un 33,3% de ellas hay disponible un protocolo que regule la derivación entre la fase aguda y la subaguda. Una vez que finaliza la atención hospitalaria inicial, los recursos asistenciales varían mucho de una comunidad a otra.

TEMAS EL PERIÓDICO DE ESPAÑA

CONTENIDO PATROCINADO

 **Taboola** Feed



(<https://urbana.com.py>)

LOS MÚSICOS ZURDOS MÁS FAMOSOS DEL ENTRETENIMIENTO



Hoy se celebra el Día de los zurdos, una jornada que existe para conmemorar a aquellas personas que usan la mano izquierda en un mundo predominantemente diestro.

Este día se celebra desde 1976, con el objetivo de ayudar a reducir las dificultades que sufren a diario los zurdos, como utilizar utensilios y artilugios para personas diestras o, incluso, situaciones de discriminación y acoso, como antes era muy usual, e inclusive, era «correctivo» escribir con la mano derecha.

Se dice que más del 10% de la población es zurda. Cerca del 12% son hombres y solo el 8% de las mujeres lo son.

De las personas zurdas se ha dicho de todo, que son más



Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), *en cuanto a las características del cerebro, la inteligencia, capacidad de aprendizaje o memoria no hay diferencias entre una persona diestra o zurda*".

Sin embargo, cuando se estudia el cerebro con técnicas de imagen haciendo una tarea determinada, sí se observa que hay una parte del hemisferio cerebral que domina más que la otra. Paradójicamente, los zurdos emplean más el hemisferio derecho que el izquierdo.

Es decir, según estos datos, los zurdos no tienen porqué tener ciertas cualidades especiales que se les atribuye de forma general, no son ni más inteligentes, ni más creativos. Pero, por ejemplo, el hecho de que vivan en un mundo para diestros les obliga a desarrollar soluciones más imaginativas.

En el mundo de la música existen muchas figuras talentosas que son zurdas y estos son algunos de los más notables:

KURT COBAIN

El cantante y guitarrista de Nirvana ejecutaba su instrumento del lado izquierdo, pero escribía con la derecha:



RINGO STARR Y PAUL MCCARTNEY

Muchos pensarán que Paul McCartney era el zurdo de los Beatles, debido a la forma en que colocaba su bajo del lado izquierdo, pero Ringo también lo era, pese a que su hit-hat de la batería, se encontraba en su lado derecho.

Esto hacía que sus movimientos sean guiados por su mano izquierda, en un set de batería de diestros, provocando un un «groove» diferente al resto.



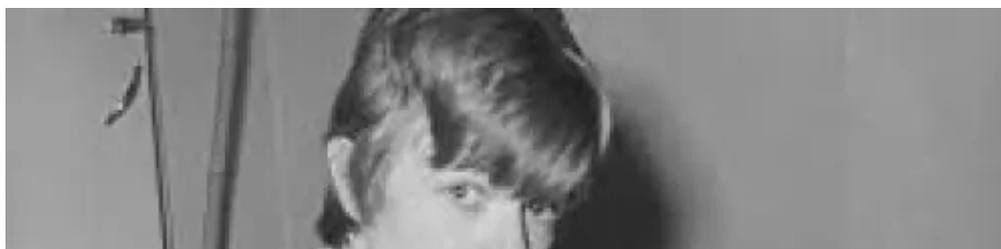


casos en el que es zurdo para escribir con la mano izquierda,
(<https://urbana.com.py>)
pero toca la guitarra, rasgando las cuerdas con la mano contraria.



DAVID BOWIE

El fallecido cantante inglés también representa un caso parecido al de Noel, debido a que escribía con la izquierda y se lo vio tocando la guitarra del lado derecho.





JIMI HENDRIX

Sin lugar a dudas, fue uno de los primeros guitarristas zurdos en hacerse muy famoso, pero al igual que Kurt Cobain, falleció a los 27 años y también firmaba autógrafos con la mano derecha:



LADY GAGA

Caso contrario es el de Lady Gaga, quien escribe con la mano izquierda, pero se la vio ejecutando la guitarra con la mano

99.9



▶ PL/



REPRODUC

INICIO

PROGRAMACIÓN

RADIO A LA CARTA

PODCAST

PUBLICIDAD

CONTACTO

INICIO

PROGRAMACIÓN

RADIO A LA CARTA

PODCAST

PUBLICIDAD

CONTACTO



La mayoría de problemas neuro

La Tarde con Marina

Nos visitan el Dr. Fernando Navarro, médico neurólogo del Hospital Vithas Valencia 9

Para hablar sobre las últimas investigaciones de enfermedad neurodegenerativa más frecuente, el aumento que se cree llevará a duplicar o triplicar las próximas décadas. Aunque el 70% de los casos se diagnostican antes de los 50 años, según

Hola 🙌

Puedes enviarnos tu comentario con respeto...



999



STREAMING



999

999 Valencia Radio