

CAPACES



**CHAMPIONS** El Barça acaricia las semifinales tras ganar al PSG y el Atlético deja con vida al Dortmund

**ESTAFA** El vaciado de tarjetas sanitarias: "Fui a por mi medicación y dijeron que ya la había sacado"



Ofrecido por:  CEPSA

# El párkinson es la enfermedad neurológica que más aumenta en prevalencia, mortalidad y discapacidad, según la SEN

SERVIMEDIA | NOTICIA 11.04.2024 - 07:25H



El 11 de abril es el Día mundial de párkinson, enfermedad que podría afectar a 20 millones de personas en 2050. [Santiago Elhazaz, con párkinson: "La música me ayuda a mantener la concentración y la coordinación".](#)

## CAPACES



Dos personas, una de ellas en silla de ruedas, paseando. / Getty Images/Image Source

[Párkinson](#)[Discapacidad](#)[Día del Párkinson](#)

El [párkinson](#) es **la enfermedad neurológica que más rápido está aumentando su prevalencia**, hasta el punto de que se prevé que en 2050 afectará a alrededor de **20 millones de personas**; en mortalidad, como lo corrobora que los fallecimientos causados por ella se hayan duplicado desde el año 2000; y en [discapacidad](#), como lo evidencia que los casos vinculados a ella hayan aumentado en más de un 80%.

Así lo ha puesto de manifiesto la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** con motivo de la conmemoración mañana del [Día Mundial del Parkinson](#), una enfermedad que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), afecta a diez millones de personas en el mundo, de los cuales **160.000 residen en España**.

La SEN puso de manifiesto que el párkinson **afecta al 2% de las personas mayores de 65 años y al 4% de las personas con más de 80 años**. A pesar de ello, advirtió de que **no es una enfermedad exclusiva de las personas mayores**, como lo pone de manifiesto que un 15% de los casos aparece en menores de 50 años y que incluso, aunque en situaciones excepcionales, puede manifestarse en niños y adolescentes, en lo que se conoce como enfermedad de **párkinson de inicio temprano**.

En ese sentido, el **coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la SEN, doctor Álvaro Sánchez Ferro**, explicó que el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad es la edad, por lo que, como consecuencia del cambio demográfico y la mejora en las técnicas de diagnóstico, el número de afectados en España “crecerá a un ritmo superior al de otros países y llegará triplicarse en los próximos 25 años”.

## CAPACES

la causa exacta de su origen “cada vez se encuentran más evidencias de que puede ser el resultado de una **combinación de factores ambientales en personas genéticamente predisuestas**”.

### NOTICIA DESTACADA



#### Los ocho mitos más frecuentes sobre la enfermedad de Parkinson

La SEN observó que **menos de un 10% de los casos de párkinson están relacionados con formas hereditarias**, si bien progresivamente “se están encontrando más **factores de riesgo genéticos**”. También arguyó que la exposición a pesticidas, disolventes industriales o contaminación atmosférica son otros factores susceptibles de provocar la aparición de esta enfermedad.

A ello se añade, según Álvaro Sánchez Ferro, “mantener un estado de **inactividad física y aislamiento social** o no controlar adecuadamente factores de riesgo vascular, como el azúcar en sangre, la presión arterial o el colesterol”.

Este doctor subrayó que “los primeros síntomas que nos pueden alertar de la enfermedad son, en el ámbito motor, la aparición de un **temblor de reposo**, sobre todo en las manos y los dedos, **problemas progresivos en la marcha**, con la sensación de que los **movimientos son cada vez más lentos y torpes, y falta de equilibrio**”.

A pesar de ello, recalcó que los síntomas motores no siempre son los primeros en parecer, como lo demuestra que “**hasta en un 30% de los casos la primera manifestación del párkinson es la depresión**”, por lo que “debemos estar alerta cuando en personas a partir de 60 años debutan con este síntoma sin haber tenido episodios previos”. Otros síntomas no motores precoces habituales en esta enfermedad son la **pérdida progresiva del olfato** y los movimientos involuntarios durante el sueño.

### NOTICIA DESTACADA



#### El 43% de la población padece alguna enfermedad neurológica, principal causa de enfermedad y discapacidad en el mundo

## Dos veces más frecuente en hombres

El párkinson tiene una incidencia **dos veces mayor en hombres que en mujeres**, y la edad media de inicio es ligeramente superior en ellas que en ellos, aunque éstas presentan una menor esperanza de vida y una mayor mortalidad por la enfermedad.

Del mismo modo, se han encontrado **diferencias en función del sexo en lo concerniente a la sintomatología**, ya distintos estudios sugieren que el temblor es el signo de debut y el más frecuente en las mujeres, que en éstas la rigidez suele ser menor y que la alteración de los reflejos posturales aparece más tardíamente que en los hombres, aunque en estadios más graves.

## CAPACES

sudoración excesiva y dolor son más frecuentes y graves en las mujeres.

En cuanto al **deterioro cognitivo asociado a la enfermedad**, las mujeres presentan peores funciones visoespaciales; mientras que el deterioro del resto de los dominios cognitivos (atención, función ejecutiva, memoria) es mayor en los hombres.

A su vez, **las mujeres tienen mejor función cognitiva que los varones** con párkinson y el riesgo de progresión del deterioro cognitivo a lo largo de la enfermedad es menor en ellas.

Álvaro Sánchez comentó que conocer la sintomatología del párkinson es importante, ya que “no siempre los síntomas de esta enfermedad son tan evidentes como pueden ser las manifestaciones motoras”, lo que “puede complicar su **identificación de forma temprana**”.

### NOTICIA DESTACADA



Un grupo de investigadores consigue que una persona con párkinson vuelva a caminar gracias a una prótesis neuronal

## Diagnóstico y tratamiento

Anualmente se diagnostican en España unos diez mil casos nuevos de párkinson y, habida cuenta de que existe un retraso diagnóstico de entre uno y tres años, la SEN calcula que “un tercio de los nuevos casos están aún sin diagnosticar”.

A juicio de Álvaro Sánchez, **el diagnóstico precoz es muy importante**, puesto que “al igual que los síntomas específicos pueden ser diferentes para cada individuo, también lo es la velocidad de progresión de la enfermedad”. Sea como fuere, “con un tratamiento y manejo adecuado, **muchas personas con párkinson pueden tener una buena calidad de vida** muchos años después del diagnóstico” y “tratando antes la enfermedad, su curso evolutivo es más largo, los síntomas mejoran y/o se mantienen estables y es menor el tiempo de los pacientes con alguna discapacidad funcional”.

Por su parte, la SEN especificó que **los tratamientos disponibles para la enfermedad son “eminente sintomáticos”**: a los farmacológicos y a las terapias físicas y ocupaciones se han sumado otros, como la **estimulación cerebral profunda y los ultrasonidos de alta intensidad**.

Las investigaciones trabajan en conseguir tratamientos más efectivos, como lo evidencia que junto a los trabajos en **terapia génica** se está apostando por la **inmunoterapia**, con “resultados muy modestos hasta la fecha”.

El doctor Álvaro Sánchez Ferro consideró **“crucial avanzar de forma urgente en la investigación de una cura”** y “mejorar la capacidad de atención médica y los servicios destinados a los pacientes”, máxime cuando el párkinson “no sólo impacta en la salud física y mental de los pacientes, también ejerce una considerable presión sobre los sistemas de atención sanitaria, centros de rehabilitación, y **los recursos disponibles son a día de hoy insuficientes**”.



# solo 6 de cada 10 pacientes sufren temblores

by Alejandro Alejandro — abril 10, 2024 in salud 0



0 SHARES 0 VIEWS

Share on Facebook

Share on Twitter



Expertos en Neurología del Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón destacan la complejidad de la enfermedad de Parkinson y subrayan la importancia de abordar esta enfermedad desde un enfoque integral y multidisciplinar. Este mensaje se lanza con motivo del Día Mundial del Parkinson, que se celebrará el próximo 11 de abril y con la idea de concienciar sobre este trastorno neurodegenerativo que en España suma 10.000 nuevos casos al año. Es la segunda enfermedad neurodegenerativa más prevalente, sólo por detrás del Alzheimer, que se ha duplicado en los últimos 25 años debido, en gran parte, al

envejecimiento de la población.

A pesar de la visión rígida del Parkinson, es un trastorno diverso y complejo que afecta a múltiples sistemas y no siempre afecta a los pacientes de la misma manera. De hecho, el temblor, uno de los síntomas más asociados a esta enfermedad, sólo se presenta en 6 de cada 10 pacientes. Por ello, Juan Manuel Oropesa, neurólogo y coordinador de la Unidad de Parkinson Avanzado del Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón, señala la importancia de detectar los diversos síntomas de este trastorno, que pueden ser tanto motores (temblor, rigidez de extremidades, lentitud en la acciones, problemas para caminar...) y no motores (problemas de sueño, problemas de olfato, estreñimiento, problemas urinarios, alteraciones cognitivas y de conducta, etc.).

Otro ejemplo destacable de su complejidad, tal y como señala la Sociedad Española de Neurología, es que hasta en un 40% de los casos la primera manifestación de esta enfermedad es la depresión, aspecto por el que pueden producirse errores diagnósticos. "Los síntomas se expresan en cada paciente de forma heterogénea, de modo que no todos los pacientes que padecen la enfermedad tienen por qué presentar los mismos síntomas, ni con la misma intensidad", apunta el médico. Oropesa.

En cuanto a la causa, existen factores que intervienen directamente en el desarrollo de esta enfermedad, como el envejecimiento, los genes de riesgo o los fenómenos inflamatorios. «En este sentido, también sabemos que hay falta de dopamina en una zona cerebral concreta y conocemos las proteínas anormales que se acumulan en exceso en el cerebro de los pacientes, como la proteína alfa-sinucleína principalmente, pero no conocemos la proceso y si «en todos los sujetos se desarrolla de la misma manera», añade el médico. Oropesa. Además, el factor genético, que también predispone al desarrollo de esta enfermedad, sólo representa entre el 5-10% de los casos. "Por este motivo, el Parkinson se considera actualmente una enfermedad ambiental/adquirida en sujetos genéticamente predispuestos", especifica.

el doctor Oropesa recomienda que cualquier persona que presente temblor de las extremidades (especialmente con temblor de una extremidad en reposo), torpeza o rigidez de las manos sin o con dolor en el hombro, comience a caminar arrastrando los pies o sufra un episodio de aceleración de las piernas. mientras camina y, en última instancia, cuando aparecen síntomas motores anormales en el sujeto.

En relación al tratamiento, existen fármacos para aumentar la cantidad de dopamina en el cerebro que mejoran significativamente los síntomas al reducir el impacto de la discapacidad entre los afectados. El desarrollo de la tecnología también ha mejorado el aspecto terapéutico de la enfermedad de Parkinson, como los dispositivos de infusión continua para la administración de medicamentos o el desarrollo de nuevas técnicas quirúrgicas. Además, el médico Oropesa destaca que, una vez que la enfermedad se desarrolla, los sujetos que llevan una vida sana, especialmente una dieta equilibrada y ejercicio aeróbico regular, pueden frenar el impacto de los síntomas de esta enfermedad.

La Unidad de Parkinson Avanzado del Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón es una de las unidades funcionales del servicio de Neurología. que trabajan para resolver casos complejos desde un enfoque integral, multidisciplinar (con la colaboración de médicos, enfermeras, fisioterapeutas, psicólogos y otros profesionales) y personalizado. Esta unidad está especializada en el manejo de pacientes con Parkinson avanzado y otros trastornos del movimiento con procesos hiperkinéticos (disonías, tics, corea, temblores, etc.) de difícil diagnóstico y que presentan complicaciones para responder favorablemente a otros tratamientos de su enfermedad.

"Contar con una unidad especializada garantiza un mejor manejo de los pacientes con enfermedad de Parkinson que por su evolución o complejidad requieren un tratamiento más específico o el desarrollo de técnicas más complejas para su uso en la consulta de neurología general de forma integral y multidisciplinar, lo que es reforzado con el uso de la última tecnología y la implicación médica en la investigación", concluye Juan Manuel Oropesa.

**Fuente:** Salud de Quirón



Actualizado 11 Abr 2024 10:17

**Sociedad**

## El Párkinson es la enfermedad neurológica que más aumenta en el mundo

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, alrededor de 10 millones de personas sufren Párkinson en el mundo. Es la enfermedad neurológica que más está aumentando y los expertos prevén que en los próximos 25 años el número de personas afectadas se duplicará alcanzando los 20 millones



Cadena SER

**Hoy por Hoy** Àngels Barceló

Elige tu emisora

ESCUÑER SOBRE EL CEREBRO. / TER IMAGE/SCIENCE PHOTO LIBRARY

**María Manjavacas** Cadena SER 11/04/2024 - 07:25 CEST

En España alrededor de 160.000 personas viven con la enfermedad de Párkinson, según datos de la Sociedad Española de Neurología. Entre los mayores de 65 años hay un 2% que la padecen, si nos fijamos en los mayores de 80 el número de afectados crece hasta el 4%, y es que el principal factor de riesgo para desarrollar esta enfermedad es la edad. Sin embargo, un 15% de los casos se dan en personas menores de 50, es lo que se denomina enfermedad de Párkinson de inicio temprano.

### Más información

Premio FBVA de Biología a los cuatro científicos que han descubierto el papel clave de las proteínas en el origen y tratamiento de muchas enfermedades

Las enfermedades neurológicas aumentan un 59% desde 1990 y son ya la principal causa de mala salud en el mundo

El 15% de los pacientes de párkinson son diagnosticados antes de los 50 años de edad

Teniendo en cuenta los datos demográficos de nuestro país, el doctor Álvaro Sánchez Ferro, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología, señala que en España el número de afectados crecerá a un ritmo superior al de otros países y puede llegar a triplicarse en el 2050. En todo caso, el especialista señala que la edad no es el único factor de riesgo. El problema es que "desconocemos la causa exacta de su origen, aunque cada vez aparecen más evidencias que apuntan a que puede ser el resultado de una combinación de factores ambientales en personas genéticamente predispuestas".

La mayoría de las veces no hay un patrón hereditario, sigue contando el doctor Sánchez Ferro, aunque cada vez se están encontrando más factores de riesgo genético. Lo que sí está demostrado es que menos del 10% de los casos corresponden a formas hereditarias y se dan, generalmente, en los casos de inicio



Cadena SER

**Hoy por Hoy** Àngels Barceló



Volver a caminar gracias a un implante neuronal y el escándalo de las (falsas) re 23:33

Algunos factores que parecen predisponer a desarrollar Párkinson son la exposición a pesticidas, disolventes industriales o, incluso, la contaminación atmosférica, entre otros. Hay también, según la Sociedad Española de Neurología, hábitos saludables que se deberían adoptar porque pueden evitar o retrasar el desarrollo de la enfermedad. Se trata de hacer actividad física, evitar el aislamiento social, controlar el riesgo vascular vigilando los niveles de azúcar en sangre, la presión arterial o el colesterol.

## Síntomas del Párkinson: temblor, lentitud en los movimientos, rigidez muscular e inestabilidad

La enfermedad de Párkinson es crónica, progresiva y afecta, entre otros, al movimiento y el equilibrio. Los síntomas  comunes son el temblor, la lentitud



Cadena SER

**Hoy por Hoy** Àngels Barceló

[Elige tu emisora](#)

mayores de 60 años aparece este sintoma sin haber tenido episodios previos. Hay una diferencia de género ya que esta enfermedad tiene una incidencia dos veces mayor en hombres que en mujeres y la edad media de inicio es ligeramente mayor en las mujeres que en los hombres.



Teresa Martín, gerente de la Asociación Parkinson Segovia, nos habla del Día Mun 05:15

En la actualidad no hay cura para la enfermedad del Párkinson y los tratamientos disponibles se dirigen a aliviar los síntomas. A los farmacológicos y a las terapias físicas y ocupacionales, de gran ayuda para estos pacientes y sus familias, se han unido otros como la estimulación cerebral profunda. Este tratamiento puede ser de utilidad cuando los pacientes desarrollan complicaciones que afectan al movimiento. Más recientemente se están utilizando también los ultrasonidos de alta intensidad, una técnica que puede ser útil en personas con temblor que no responde bien a los otros tratamientos.

#### Sigue el canal de la SER en WhatsApp

Encontrarás toda la información, el deporte y el entretenimiento: la actualidad del día y las noticias de última hora, los mejores vídeos y momentos de la radio, entrevistas, reportajes y mucho más.

[Suscríbete ahora](#)[Párkinson](#)[Neurología](#)[Enfermedades degenerativas](#)

## Contenido Patrocinado

### ¿Qué ventajas tiene rehabilitar tu edificio?

EFFIC | Patrocinado

[Contáctanos](#)

### San Sebastián De Los Reyes: Se buscan: 500 personas mayores de 50 años (Haz clic aquí)

Experto en Audicion | Patrocinado

### El truco para tratar las arrugas en 40 segundos de científicos franceses

El Portal Salud ES | Patrocinado

[Más información](#)

Cadena SER

**Hoy por Hoy** Àngels Barceló

[Abrir galería](#)[Fotografía](#) [Enfermedad](#) [Estimulante](#) [Serie Fotográfica](#)

## "Ignacio y Jessica": una serie fotográfica de Jordi Flores sobre el amor que conlleva el cuidado

Por Luiki Alonso 10 abril 2024 | Actualización: 10 abril 2024

Compartir: [f](#) [X](#) [p](#) [✉](#) [📷](#)

**En cualquier etapa de la vida podemos necesitar que nos tiendan una mano o nos ofrezcan un hombro que nos sustente, pero el apoyo se hace aún más imprescindible en ese frágil momento que es la vejez.**

La vulnerabilidad es una característica intrínseca a los años en los que somos niños o ancianos. Ninguna persona, en estos dos ciclos de la vida, debería hacer su andadura en soledad, sin amor, afecto y cuidado. Mucho menos aún si está aquejada de enfermedades tan crueles como el párkinson y la demencia.

El fotógrafo **Jordi Flores**, que ganó nuestro concurso de fotografía ***Saldremos adelante***, tiene como inquietud captar nuestra carne y nuestra alma en una fotografía que él denomina como "humanista".

En esta ocasión y por el **Día Mundial del Párkinson que se celebra el 11 de abril**, Jordi nos ha hecho partícipes de su trabajo y de su vida con esta serie de instantáneas que protagonizan su padre **Ignacio y Jessica**, su ángel guardián.



NOTICIA



## Día Mundial de la enfermedad de Parkinson: la enfermedad neurológica que afecta a 200.000 personas en España

La depresión es un síntoma premotor que puede aparecer años antes de la manifestación motora de esta patología



• Cadena Dial

Cadena Dial con Laura Trigo



Comparte:



Hoy se celebra el **Día Mundial de la enfermedad de Parkinson**. Una jornada conmemorativa para poder el foco en esta grave enfermedad neurológica que afecta a **200.000 personas en España, a más de 1,2 millones de personas en Europa y a más de 10 millones en el mundo**. El párkinson es la enfermedad neurodegenerativa más común, por detrás del **Alzheimer**

Según la **Sociedad Española de Neurología**, el **40%** de las personas con párkinson sufre depresión. Es más, la depresión es un síntoma que puede aparecer años antes que los síntomas motores.

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Frente a los retos para crear el único

Carles Castellsague

Muy satisfechos con la completa reforma de la cocina. Muy...

DESCUBRO

Inspired by  invibeePowered By  WeMass

Hace unos días se anunciaba que el **Hospital La Fe de Valencia** lograba implantar un efectivo dispositivo cerebral para mejorar el párkinson.

## Día Mundial del Parkinson: la depresión se asocia a un aumento del nivel de deterioro cognitivo

El doctor **Santos García** explica que los síntomas de esta enfermedad pueden ser «**variados**»: «*desde el*



• Cadena Dial

Cadena Dial con Laura Trigo



enfermo. Se asocia también a un aumento del nivel de deterioro cognitivo y de la disminución en las funciones motoras, frente a pacientes con enfermedad de Parkinson que no padecen depresión.

El riesgo de suicidio se incrementa entre las personas con enfermedades neurológicas, sobre todo, durante la etapa próxima al diagnóstico, con los primeros síntomas. Un estado que afecta al estado de ánimo del cuidador y que puede arrastrarle.

Por este motivo, iniciar el tratamiento de los síntomas depresivos en Parkinson cuanto antes es «crucial». Su manejo pasará por el tratamiento farmacológico y otras terapias complementarias, es decir, un enfoque multidisciplinar.

## El Hospital La Fe de Valencia logra implantar un efectivo dispositivo cerebral para mejorar el Párkinson

La 'DBS' (deep brain simulation) es una terapia personalizada para cada paciente que se administra con un pequeño dispositivo, similar a un marcapasos. Se coloca debajo de la piel del pecho o el abdomen y envía señales eléctricas a través de cables muy delgados a un área específica en el cerebro. Esto sirve para mejorar los síntomas del Párkinson: el temblor esencial, la distonía primaria (movimientos involuntarios) y la epilepsia

## Noticias Relacionadas

NURIA SERENA 11/04/2023

### Andrés Suárez se vuelca con el Parkinson

El Hospital de La Fe de Valencia implantaba con éxito este mes de enero el primer dispositivo con un nuevo sistema de estimulación cerebral profunda, conocido como 'DBS' (deep brain simulation). La primera intervención realizada duró dos horas y ^ alizada por 20 profesionales sanitarios, entre



• Cadena Dial

Cadena Dial con Laura Trigo



## Bienestar

150.000 ENFERMOS EN ESPAÑA

## Día Mundial del Parkinson: síntomas y cuáles son las mejores terapias

Según la Sociedad Española de Neurología, en nuestro país existen, al menos, unas 150.000 personas afectadas por la enfermedad



Día Mundial del Parkinson: síntomas y cuáles son las mejores terapias. (iStock)

Por **Mónica Millán Valera**

11/04/2024 - 05:00



- [Descubren una forma de detectar párkinson 30 años antes de que aparezcan los síntomas](#)
- [Las 4 señales tempranas de párkinson en el aparato digestivo, según un nuevo estudio](#)

El 11 de abril es el **Día Mundial del Parkinson**, y según la Sociedad Española de Neurología (SEN), en nuestro país existen, al menos, unas **150.000 personas afectadas** por la enfermedad. Una cifra que **se triplicará en 2050** por el aumento de la esperanza de vida y por los avances diagnósticos y terapéuticos que ha experimentado esta enfermedad.

La SEN advierte que hay muchos casos sin diagnosticar, ya que **su identificación resulta complicada**. Y es que los síntomas más visibles como los temblores no están presentes en todos los pacientes. De hecho, aproximadamente un 30-40% de los pacientes con Parkinson no presentan este característico problema motor.



TE PUEDE INTERESAR

**Cinco señales que te alertan del alzhéimer, según la Universidad de Cambridge**

Alimente

Además, no siempre son los primeros síntomas en aparecer. “En un 40% de los casos, la primera manifestación del Parkinson es la depresión, aunque la enfermedad también puede manifestarse en trastornos cognitivos, gastrointestinales, autonómicos, sensitivos o del sueño”, informan. Dificultades que provocan que **los enfermos tarden en obtener los resultados de su diagnóstico entre 1 y 3 años**.

## Síntomas

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que se trata de “una **afección cerebral que causa trastornos del movimiento, mentales y del sueño**, dolor y otros problemas de salud”. Los síntomas del Parkinson, que **no afectan de igual forma a hombres y mujeres**, son:

- Lentitud de movimientos
- Temblor
- Movimientos involuntarios
- Rigidez
- Dificultad para andar
- Pérdida del equilibrio.
- Deterioro cognitivo
- Trastornos mentales
- Demencia
- Trastornos del sueño
- Dolor
- Alteraciones sensoriales

“La **neurodegeneración** que provoca, conlleva una disminución de los niveles de dopamina, con la consiguiente aparición de los clásicos síntomas motores”, explica el Dr. Pablo Mir Rivera, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología. Pero indica que el deterioro de las células del sistema nervioso “comienza antes de que se manifiesten tales síntomas, por lo que el conocimiento y la identificación de las manifestaciones no motoras de la enfermedad es básico para mejorar los tiempos de diagnóstico”.

## Tratamientos y terapias

El Parkinson empeora con los años y **aún no tiene cura**, pero existen **tratamientos y terapias** que pueden ayudar a reducir los síntomas. La OMS destaca que la levodopa/carbidopa es el medicamento más común para tratar la enfermedad. Se trata de un fármaco que aumenta la cantidad de dopamina en el cerebro. También se recetan anticolinérgicos para combatir los temblores.

Los médicos también pueden recomendar **terapias rehabilitadoras**. Esta es una de las líneas que se trabajan con los pacientes para mejorar su calidad de vida y disminuir la necesidad del uso de medicamentos.

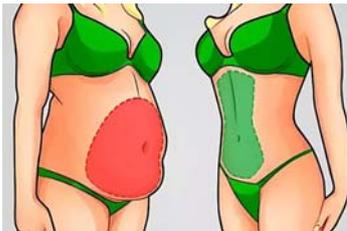
El tratamiento de rehabilitación se centra en entrenamiento de fuerza, ejercicios de movilidad y equilibrio e hidroterapia

El tratamiento de rehabilitación se centra en **entrenamiento de fuerza, ejercicios de movilidad y equilibrio, hidroterapia y fisioterapia**. El principal objetivo es mejorar la movilidad de los enfermos para conseguir una mayor autonomía. Los movimientos involuntarios (discinesias) y las contracciones musculares dolorosas (disonías) pueden causar problemas a la hora de hablar, por lo que también es necesario **trabajar con un logopeda**.

El Observatorio de la Discapacidad Física pone en valor la **psicoterapia**, ya que el Parkinson puede derivar en depresión y ansiedad, estados psicóticos y trastornos del control de impulsos.



Recomendado por @outbrain1



**Cuatro alimentos que limpian el hígado y pueden quemar la grasa...**

Patrocinado por goldentree.es



**Una ingeniosa almohada devuelve el sueño a 27 millones de roncadors**

Patrocinado por fox-hbs.us



**La importancia de reciclar aceite**

Te contamos cómo reciclar el aceite de cocina usado.

Patrocinado por Repsol

Última hora

Ver más

Suscríbete

OPINIÓN ESPAÑA ECONOMÍA INTERNACIONAL CIENCIA SOCIEDAD PODCASTS GENTE DEPORTES  
TENDENCIAS TELEVISIÓN CONVERSACIONES

## Salud

# Cuánto tiempo puede estar una persona sin dormir

Dormir es una necesidad que no debemos subestimar ni pasar por alto. Los efectos de la falta de sueño pueden ser devastadores para el organismo.

JAVIER FRADE 

10/04/24 - 12: 55



SALUD SUEÑO





Este es el tiempo máximo que puede estar una persona sin dormir.

La necesidad del sueño es un hecho innegable para mantener la salud y el bienestar. Pero, ¿hasta dónde puede llegar **una persona sin dormir** antes de que el cuerpo se resienta gravemente? Investigaciones y casos reales arrojan luz sobre este tema tan crucial para nuestra existencia.

El caso de **Randy Gardner**, un **joven estadounidense** que en 1965 desafió los límites del sueño, permaneciendo **despierto durante 264 horas consecutivas**, ha sido un punto de referencia en este debate.

Experimentó una serie de **síntomas que ilustran los peligros de la privación del sueño**: desde **dolor muscular** y **migrañas** hasta **alucinaciones** y **paranoia**. Este récord no solo es un hito curioso, sino

también un recordatorio sombrío de los **riesgos de la falta de sueño**.

## Tiempo que puede una persona resistir sin dormir

Los expertos señalan que **después de 72 horas** sin dormir, los **síntomas** comienzan a manifestarse con **mayor intensidad**. Dificultades **motrices**, problemas **cognitivos** y trastornos en la **percepción** de la realidad son solo el comienzo.

A medida que se prolonga la vigilia, los efectos se vuelven aún más alarmantes: **delirio, problemas cardiovasculares e incluso riesgo de muerte**.

La **Sociedad Española de Neurología** también ha abordado este tema crítico, destacando que más de **12 millones de personas en España experimentan problemas de sueño**, con consecuencias graves para la salud y el bienestar.

Desde la falta de **concentración** y la **irritabilidad** después de solo 24 horas sin dormir, hasta problemas más serios como **alucinaciones** y delirio después de varios días, queda claro que el sueño es una **necesidad vital** para el funcionamiento humano adecuado.

## Efectos de la falta de sueño

Los expertos en sueño enfatizan que el tiempo máximo que una persona puede pasar sin dormir varía según varios **factores individuales**, pero aconsejan encarecidamente **no subestimar la importancia del descanso**.

Recomiendan que los adultos duerman al menos siete u ocho horas por noche, mientras que los niños y adolescentes necesitan aún más. Ignorar estas recomendaciones puede conducir a consecuencias devastadoras para la salud y el bienestar emocional.

Los efectos de la privación del sueño van mucho más allá de la fatiga y el mal humor. Impactan en la **función cognitiva**, la **memoria**, el **estado de ánimo** y el sistema inmunológico. Además, la falta de sueño está vinculada a problemas de **salud mental**, como la **ansiedad** y la depresión, y puede aumentar la sensibilidad emocional y la dificultad para manejar el estrés.

### Problemas de no dormir

En términos de salud física, pasar mucho tiempo sin dormir puede tener consecuencias graves, como aumento del riesgo de **enfermedades cardiovasculares**, problemas **metabólicos** y **supresión del sistema inmunológico**. De hecho, después de solo 48 horas sin dormir, el cuerpo comienza a mostrar signos de deterioro, como pérdida de reflejos y problemas en el metabolismo de la glucosa.

El **récord mundial de días sin dormir** establecido por **Randy Gardner** es un **testimonio extremo** de la capacidad del cuerpo humano para resistir la privación del sueño. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la **resistencia individual varía** y que prolongar voluntariamente la falta de sueño puede tener consecuencias graves para la salud y el bienestar.

Por tanto, el **sueño es esencial para la salud** y el bienestar en todas las

etapas de la vida. Ignorar las necesidades de sueño puede tener **efectos devastadores a corto y largo plazo**.

Hay que recordar la importancia de priorizar el descanso adecuado y tomar medidas para garantizar que todos podamos disfrutar de una buena noche de sueño reparador. Tu vida y tu bienestar podrían depender de ello.



TENDENCIAS

Todo lo que tienes que saber sobre la Feria de Abril de Sevilla 2024: fechas, casetas, horarios, precios y cómo llegar

La Feria de Abril es el momento más especial para los ciudadanos de Sevilla y para todos aquellos que, por tradición o de manera ocasional, se acercan a la capital [...]

Todas las claves de la actualidad y últimas horas, en el **canal de WhatsApp de El Independiente**. Únete [aquí](#)

#### TE PUEDE INTERESAR

- Cómo decir no sin quedar mal: los consejos de los psicólogos
- Sexo y vida en la madurez: lo bueno está por venir

 **Comentarios**

Normas ›

Para comentar necesitas registrarte a El Independiente. El registro es gratuito y te permitirá comentar en los artículos de El Independiente y recibir por email el boletín diario con las noticias más destacadas.



## Sociedad

Sociedad Ciencia Educación Medio ambiente Sanidad Caso Abierto Tiempo Tráfico y transportes Con P de Planeta Empoderadas

Día Mundial de la enfermedad neurodegenerativa

### Casi dos de cada diez pacientes de párkinson, la enfermedad neurológica que más crece, son menores de 50 años

- La incidencia va al alza: se calcula que se triplicará en España en los próximos 25 años, pero nuevas técnicas y fármacos abren la puerta a frenar los síntomas
- [Un fármaco contra el cáncer permite abrir una nueva vía para tratar el párkinson](#)



Pacientes con párkinson haciendo terapia en la Asociación Parkinson Madrid / ASOCIACIÓN MADRILEÑA DE PARKINSON.



Patricia Martín

Madrid 11 ABR 2024 6:00 Actualizada 11 ABR 2024 7:45

 Por qué confiar en El Periódico



Este 11 de abril es el **Día Mundial** de la enfermedad de [párkinson](#), el trastorno de **movimiento** más prevalente y la segunda enfermedad **neurodegenerativa** más común en el mundo, por detrás del alzhéimer. Se calcula que 10 millones de personas la padecen a nivel global pero, en 2050, el número podría doblarse debido a que es la **dolencia neurológica** que más **aumenta** en número de casos, mortalidad y discapacidad. En los últimos 20 años, la carga de enfermedad, es decir los años de **discapacidad** que provoca, han aumentado más de un 80% y los fallecimientos se han duplicado.

PUBLICIDAD

El incremento está provocado por el **envejecimiento** de la población de los países ricos, dado que la degeneración progresiva que provoca el párkinson en las **neuronas** que generan dopamina, un neurotransmisor responsable de trasladar información sobre el movimiento, entre otras funciones, se incrementa con la edad, que es el principal **factor de riesgo**.

Noticias relacionadas

**El tratamiento con ultrasonidos del hospital de Can Ruti de Badalona reduce hasta el 90% el temblor esencial y el párkinson**

**Mutaciones en el ADN en pacientes con trastorno de sueño podrían predecir el párkinson**

---

**El aumento de la incidencia se está produciendo especialmente a partir de los 60 años, pero hay estudios que también apuntan a un incremento en pacientes jóvenes**

---

Pero eso no significa que todos los pacientes tengan edad avanzada. Entre un 10% y un 15% son diagnosticados **con menos de 50 años** y la edad media de diagnóstico suele estar entre los 55 y 65 años, es decir, son personas que ni siquiera han entrado en la etapa de la jubilación cuando sufren los primeros síntomas. Asimismo, hay casos en niños y adolescentes, muy poquitos, que tienen unas características propias y una evolución más lenta.

## Pacientes jóvenes

El aumento de la incidencia se está produciendo especialmente a partir de los 60 años, pero hay estudios que también apuntan a un incremento en **pacientes jóvenes**, de entre 30 y 50 años, pero "estos datos deben tomarse con cautela y ver si son confirmados con más evidencia en el futuro", según el doctor [Álvaro Sánchez Ferro](#), coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología ([SEN](#)).

PUBLICIDAD

---

**El hecho de que no siempre cause temblores, o no se manifiesten en primer lugar, provoca que el diagnóstico se retrase, de media, entre uno y tres años**

---

El caso más conocido y paradigmático de párkinson es el del actor **Michael J. Fox**, que supo que sufría la enfermedad en lo más alto de su carrera, cuando apenas tenía 29 años. No obstante, el párkinson afecta a la calidad de vida, pero gracias a los tratamientos que reducen los **síntomas** muchas personas pueden hacer una **vida prácticamente normal** años después del diagnóstico. Pero con el tiempo la enfermedad es degenerativa y los pacientes empeoran o los fármacos dejan de tener efecto, dado que todavía no se ha conseguido una cura, frenar la enfermedad o conocer exactamente qué la provoca.

---

**Se calcula que menos de un 10% de los casos están relacionados con los genes o formas hereditarias, que normalmente son las personas que tienen síntomas antes**

---

Se calcula que menos de un 10% de los casos están relacionados con los **genes** o formas hereditarias, que normalmente son las personas que tienen síntomas antes. También la exposición a **pesticidas**, disolventes, la **contaminación** o mantener un estado de inactividad física, aislamiento social o no controlar adecuadamente el azúcar, la presión arterial o el colesterol pueden predisponer a desarrollar la enfermedad.

"Pero no se sabe con exactitud la **causa**, por eso todavía no podemos parar la enfermedad", explica [Juan Pablo Romero](#), neurólogo del hospital Beata María Ana y coordinador del grupo de trastornos del movimiento de la Asociación Madrileña de Neurología (AMN).



Pacientes con párkinson haciendo terapia en la Asociación Parkinson Madrid / **ASOCIACIÓN PARKINSON MADRID**

## La depresión y los temblores

En los últimos años, ha surgido evidencia que indica que personas con **depresión, pérdida de olfato** o movimientos involuntarios durante **el sueño** acaban desarrollando párkinson porque "la degeneración de la sustancia negra del cerebro comienza 20 años antes que aparezcan los primeros síntomas" que se asocian a la enfermedad, como los **temblores o la rigidez muscular**, pero eso no significa que todas las personas con estos trastornos padezcan, con el tiempo, la dolencia neurológica. "Si lográramos saber cuáles de ellos sí tendrán párkinson, quizá también podríamos frenar la enfermedad, pero de momento no lo sabemos", añade el doctor Romero.

PUBLICIDAD

---

### No todos los afectados tienen problemas motores, como los característicos temblores o lentitud de movimientos, a veces comienza a manifestarse con dolor en las articulaciones o depresión

---

Y otra de las dificultades es que no todos los afectados tienen **problemas motores**, como los característicos temblores o lentitud de movimientos. A veces comienza a manifestarse con dolor en las articulaciones o **depresión**, que en el 30% de los casos es la primera manifestación. "Por eso hay que estar alerta cuando personas a partir de 60 años debutan con este síntoma sin haber tenido episodios previos", apunta el doctor Sánchez Ferro.

El hecho de que no siempre cause temblores, o no se manifiesten en primer lugar, provoca que el **diagnóstico se retrase**, de media, entre uno y tres años y que, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), un tercio de los nuevos casos estén sin diagnosticar. La dilación está relacionada con que los síntomas difusos provocan que primero se consulte al médico de cabecera, el traumatólogo o el psicólogo antes de acudir al neurólogo, que es el especialista en párkinson.

---

### En España hay alrededor de 160.000 afectados, el 2% de la población mayor de 65 años y el 4% de los mayores de 80 años

---

Aun así, según la SEN en España hay alrededor de **160.000 afectados**, el 2% de la población mayor de 65 años y el 4% de los mayores de 80 años. Y como el principal factor de riesgo es la edad y la sociedad española estará cada vez más envejecida se calcula que el número de afectados en **España** crecerá a un ritmo superior al de otros países y **se triplicará** en los próximos 25 años.

## La investigación

En este contexto, la ciencia se está volcando en encontrar una **cura**. Existen en torno a **500 ensayos** en el mundo y uno de los más prometedores está relacionado con la **lixisenatida**, el mismo compuesto que está dando resultados contra la **diabetes y la obesidad** y se incluye en el famoso Ozempic, que también podría impactar en el cerebro y frenar el párkinson. También se está apostando por la **inmunoterapia** o la **inteligencia artificial** para mejorar el diagnóstico, conocer mejor la evolución de un paciente o avanzar en los tratamientos o cirugías.

Algunos de estos ensayos podrían dar resultados en **cinco o diez años**. "Hay que ser realistas y los ensayos no tienen plazos cortos pero sí soy optimista en que se pueda encontrar como frenar los síntomas que provoca la enfermedad", reflexiona el coordinador del Grupo de Trastornos del Movimiento de la SEN. "La cura está más lejana pero la **detención** quizá sí ocurra en los próximos cinco o diez años", apunta a su vez el doctor Romero.

#### TEMAS

[PÁRKINSON](#)[ENFERMEDADES](#)[MEDICINA](#)[AVANCES DE CIENCIA](#)[INVESTIGACIÓN](#)[SANIDAD PÚBLICA](#)

---



MEDICINA

# La enfermedad de Parkinson es la enfermedad neurológica que más aumenta en prevalencia, mortalidad y discapacidad en el mundo

👤 IEFS 📅 abril 10, 2024 🗨️ 0 comentarios 📌 OMS , Parkinson , tercera edad

**En los últimos 20 años, en todo el mundo, la carga de la enfermedad de Parkinson ha aumentado en más de un 80% y el número de fallecimientos se ha duplicado**

Mañana es el Día Mundial de la enfermedad de Parkinson, el trastorno del movimiento más prevalente y la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en el mundo, después de la enfermedad de Alzheimer. Según datos de la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#) alrededor de 10 millones de personas padecen esta enfermedad en todo el mundo pero, además, es la enfermedad neurológica en la que más rápido está aumentando su prevalencia, por lo que se estima que el número de personas con Parkinson se duplicará en los próximos años, llegando a afectar a unos 20 millones de personas en 2050.

Parkinson se duplicará en los próximos años, llegando a afectar a unos 20 millones de personas en 2030. Pero también su discapacidad y mortalidad: en los últimos 20 años, la carga de la enfermedad (medida en los años de discapacidad que provoca en el conjunto de la población mundial) ha aumentado en más de un 80% y el número de fallecimientos se ha duplicado desde el año 2000.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), alrededor de 160.000 personas viven con la enfermedad de Parkinson en España. Afecta al 2% de la población mayor de 65 años y al 4% de los mayores de 80 años, pero no es una enfermedad exclusiva de las personas mayores, ya que un 15% de los casos se dan en personas menores de 50 años, e incluso -aunque muy raros- se pueden dar casos en niños y adolescentes: es lo que se denomina enfermedad de Parkinson de inicio temprano.

## La prevalencia del Parkinson aumenta a pasos agigantados

«El principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Parkinson es la edad, por esa razón calculamos que, en España, y debido al cambio demográfico de nuestra población y también por una mejora en las técnicas de diagnóstico, el número de afectados crecerá a un ritmo superior al de otros países, y llegará a triplicarse en los próximos 25 años», señala el Dr. Álvaro Sánchez Ferro, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN). «En todo caso, la edad no es el único factor de riesgo para padecer esta enfermedad. Aunque aún desconocemos la causa exacta de su origen, cada vez se encuentran más evidencias de que puede ser el resultado de una combinación de factores ambientales en personas genéticamente predispuestas», añade.

Menos de un 10% de los casos de esta enfermedad corresponden a formas hereditarias, generalmente son los casos de inicio temprano. Aunque la mayoría de las veces no haya un patrón hereditario, cada vez se están encontrando más factores de riesgo genéticos. Por otra parte, otros factores que también parecen predisponer a desarrollar la enfermedad son la exposición a pesticidas, disolventes industriales, o contaminación atmosférica, entre otros factores. «Además, el mantener un estado de inactividad física y aislamiento social, o no controlar adecuadamente factores de riesgo vascular, como el azúcar en sangre, la presión arterial o el colesterol, son factores que también pueden predisponer a padecer la enfermedad», explica el Dr. Álvaro Sánchez Ferro.

## Sintomatología

La enfermedad de Parkinson es una enfermedad crónica y progresiva caracterizada por una reducción gradual de la capacidad del cerebro para producir un neurotransmisor (la dopamina) en el área que controla, entre otros aspectos, el movimiento y el equilibrio. Por esa razón, los síntomas más comunes de esta enfermedad son el temblor, la rigidez muscular, la lentitud en el movimiento (bradiquinesia) y la inestabilidad postural. Pero también son muy comunes otros síntomas no motores como la pérdida del sentido del olfato, cambios en el estado de ánimo, depresión, alteraciones del sueño o incluso

degeneración cognitiva por la afectación de otros sistemas y neurotransmisores.

«Los primeros síntomas que nos pueden alertar de la enfermedad son, en el ámbito motor, la aparición de un temblor de reposo, sobre todo en las manos y los dedos, problemas progresivos en la marcha, con la sensación de que los movimientos son cada vez más lentos y torpes, y falta de equilibrio», comenta el Dr. Álvaro Sánchez Ferro. Y continúa: «Pero los síntomas motores no siempre son los primeros en aparecer. Hasta en un 30% de los casos la primera manifestación del Parkinson es la depresión y debemos estar alerta cuando en personas a partir de los 60 años debutan con este síntoma sin haber tenido episodios previos. Otros síntomas no motores precoces habituales son la pérdida progresiva del olfato y los movimientos involuntarios durante el sueño».

## Los hombres lo sufren más, pero es más letal en mujeres

La enfermedad de Parkinson tiene una incidencia dos veces mayor en hombres que en mujeres, y la edad media de inicio de la enfermedad es ligeramente mayor en las mujeres que en los hombres, aunque estas presentan una menor esperanza de vida y una mayor mortalidad por la enfermedad. También se han encontrado diferencias en función del sexo respecto a la sintomatología de la enfermedad ya que, por ejemplo, diferentes estudios han mostrado que el temblor es el signo motor de debut y el más frecuente en las mujeres, mientras que la rigidez suele ser menor; o que la alteración de los reflejos posturales aparece más tardíamente en las mujeres que en los hombres, aunque cuando aparece suele ser más grave.

Por el contrario, síntomas no motores como la fatiga, ansiedad, depresión, estreñimiento, piernas inquietas, alteración del gusto y olfato, sudoración excesiva y dolor son más frecuentes y graves en las mujeres. Respecto al deterioro cognitivo asociado a la enfermedad de Parkinson, las mujeres presentan peores funciones visoespaciales mientras que el deterioro del resto de los dominios cognitivos (atención, función ejecutiva, memoria) es mayor en los varones. Además, en general, las mujeres tienen mejor función cognitiva que los varones con enfermedad de Parkinson y el riesgo de progresión del deterioro cognitivo a lo largo de la enfermedad es menor en ellas.

## Más de 10.000 casos nuevos anuales en España

«La enfermedad de Parkinson es una enfermedad que se puede manifestar de muchísimas formas y conocer su amplia sintomatología es importante, porque no siempre los síntomas de esta enfermedad son tan evidentes como pueden ser las manifestaciones motoras. Esto puede complicar su identificación de forma temprana, porque además no existe una prueba específica para diagnosticar la enfermedad de Parkinson», destaca el Dr. Álvaro Sánchez Ferro. Cada año se diagnostican en España unos 10.000 casos nuevos de Parkinson y, teniendo en cuenta que existe un retraso diagnóstico de entre 1 y 3 años, la SEN estima que un tercio de los nuevos casos están aún sin diagnosticar.

El diagnóstico precoz, según explica el Dr. Alvaro Sánchez Ferro, «es muy importante ya que al igual que los síntomas específicos pueden ser diferentes para cada individuo, también lo es la velocidad de progresión de la enfermedad. En todo caso, lo que hemos visto es que, en general, con un tratamiento y manejo adecuado, muchas personas con Parkinson pueden tener una buena calidad de vida muchos años después del diagnóstico. Y también se ha comprobado que tratando antes la enfermedad, su curso evolutivo es más largo, los síntomas mejoran y/o se mantienen más estables y es menor el tiempo de los pacientes con alguna discapacidad funcional. De ahí la importancia del diagnóstico precoz».

### «Avanzar de forma urgente en la investigación de una cura»

En la actualidad, los tratamientos disponibles para la enfermedad de Parkinson son eminentemente sintomáticos. A los farmacológicos y a las terapias físicas y ocupacionales -de gran relevancia también para estos pacientes- se han unido otros como la estimulación cerebral profunda, cuando los pacientes desarrollan complicaciones que afectan al movimiento y, más recientemente, los ultrasonidos de alta intensidad, una técnica que puede ser útil en personas con temblor que no responde bien a los tratamientos. La comunidad científica sigue investigando para conseguir tratamientos más efectivos: junto con las investigaciones en terapia génica también se está apostando por la inmunoterapia, para desarrollar medicamentos que, mediante anticuerpos monoclonales, intenten actuar sobre aquellas proteínas que dañan las neuronas, aunque con resultados muy modestos hasta la fecha.

«Ya hemos comentado que, debido al cambio demográfico, se espera un notable aumento en el número de personas diagnosticadas con esta enfermedad, por lo que en las próximas décadas se generarán desafíos en nuestro sistema sanitario. Por lo tanto, es crucial avanzar de forma urgente en la investigación de una cura, y también mejorar la capacidad de atención médica y los servicios destinados a los pacientes. La enfermedad de Parkinson no solo impacta en la salud física y mental de los pacientes, también ejerce una considerable presión sobre los sistemas de atención sanitaria, centros de rehabilitación, etc. y los recursos disponibles son a día de hoy insuficientes», concluye el Dr. Álvaro Sánchez Ferro.

← **El Hospital Gregorio Marañón halla una nueva indicación de un fármaco que protege frente a los daños del glaucoma**

**Granada acoge el mayor congreso científico del año en España sobre diabetes y sus complicaciones** →

 **También te puede gustar**

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

# El párkinson aqueja a 160.000 personas en España, una cifra que se triplicará en 25 años

*Newsroom Infobae*

5-6 minutos

---

Madrid, 10 abr (EFE).- Alrededor de 160.000 personas tienen párkinson en España, de las que el 2 % tiene más de 65 años, el 4 % superan los 80 y el 15 % tiene menos de 50, aunque las previsiones, debido al aumento paulatino de la población, es que la cifra total se triplique en 2050.

Son los cálculos que ha hecho la Sociedad Española de Neurología (SEN) en la víspera del Día Mundial del Parkinson, el trastorno del movimiento más prevalente y la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en el mundo, después del alzheimer.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 10 millones de personas padecen esta enfermedad en todo el mundo, pero es también la enfermedad neurológica que más velozmente está aumentando su prevalencia, que se espera se duplique en 2050.

Con ello, también subirá la discapacidad y mortalidad: en los últimos 20 años, la carga de la enfermedad (medida en los años de discapacidad que provoca en el conjunto de la población mundial) ha aumentado en más de un 80 % y el número de

fallecimientos se ha duplicado desde el 2000.

En España afecta a 160.000 personas, de las que el 2 % tienen más de 65 años y el 4 % rebasan los 80 años, pero no es exclusiva de las personas mayores, ya que un 15 % de los casos se dan en menores de 50 e incluso -aunque muy raros- se pueden dar casos en niños y adolescentes.

Así, el principal factor de riesgo es la edad, de ahí los cálculos de la SEN, que también explica el vaticinio en la mejora en las técnicas de diagnóstico, que hará que el número de afectados crezca a un ritmo superior al de otros países, llegando a triplicarse en 25 años.

En todo caso, la edad no es el único, y hay cada vez "más evidencias de que puede ser el resultado de una combinación de factores ambientales en personas genéticamente predispuestas", ha señalado ha explicado Álvaro Sánchez Ferro, coordinador de su Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la sociedad.

Menos de un 10 % de los casos corresponden a formas hereditarias, aunque cada vez se están encontrando más factores de riesgo genéticos.

Por otra parte, también parecen predisponer la exposición a pesticidas, disolventes o la contaminación atmosférica, pero también "mantener un estado de inactividad física y aislamiento social, o no controlar adecuadamente factores de riesgo vascular, como el azúcar en sangre, la presión arterial o el colesterol, son factores" que pueden hacerlo, ha añadido el doctor.

Señales de alerta son la aparición de un temblor de reposo, sobre todo en las manos y los dedos, problemas progresivos en la marcha, con la sensación de que los movimientos son cada

vez más lentos y torpes, y falta de equilibrio.

Aunque no siempre son los primeros en aparecer, ya que hasta en un 30 % de las ocasiones, la primera manifestación es la depresión. Otros síntomas no motores precoces habituales son la pérdida progresiva del olfato y los movimientos involuntarios durante el sueño.

El párkinson tiene una incidencia dos veces mayor en hombres que en mujeres, aunque la edad media de inicio es ligeramente mayor en ellas, que además presentan una menor esperanza de vida y una mayor mortalidad por la enfermedad.

También se han encontrado diferencias en función del sexo respecto a la sintomatología, pues el temblor es el signo motor de debut y el más frecuente en mujeres, mientras que la rigidez suele ser menor, mientras que la alteración de los reflejos posturales aparece más tardíamente en ellas, aunque cuando aparece suele ser más grave.

Los tratamientos disponibles son eminentemente sintomáticos; a los farmacológicos y a las terapia físicas y ocupacionales se han unido otros como la estimulación cerebral profunda y, más recientemente, los ultrasonidos de alta intensidad, una técnica que puede ser útil en personas con temblor que no responde bien a los tratamientos.

Junto con las investigaciones en terapia génica también se está apostando por la inmunoterapia, para desarrollar medicamentos que, mediante anticuerpos monoclonales, intenten actuar sobre aquellas proteínas que dañan las neuronas, aunque con resultados muy modestos hasta la fecha, señala la SEN.

Para visibilizar la realidad de estos pacientes, la Federación Española de Párkinson (FEP) y sus asociaciones federadas han lanzado la campaña ***'Reivindiquemos la Inteligencia***

***Emocional'***, en la que **ponen de manifiesto la importancia vital de las conexiones humanas en un mundo que a menudo parece estar dominado por la tecnología**, situando a las personas ante una situación de soledad.

En una serie de vídeos, personas diagnosticadas de párkinson que dialogan con familiares y terapeutas sobre la importancia del acompañamiento emocional en su vida diaria.

La FEP ha solicitado al Ministerio de Sanidad y las comunidades que elaboren y publiquen un mapa de recursos de unidades de referencia a nivel autonómico porque para estas personas "es importante saber dónde acudir" y que puedan recibir fácilmente información sobre todos los servicios asistenciales disponibles. EFE

ada/bal



BREAKING NEWS **Acceder a semifinales**

LaVoz

Israel de matar a sus hijos con "espíritu de venganza y asesinato"



Wednesday, April 10 2024



6:35:13 PM



## LUCIANNARANGEL

Top Tagged

#los #del #por #para #una #las #Con #cómo



**Los piqueteros cortan el tránsito en la 9 de Julio, apoyados en el "factor sorpresa"**

April 10, 2024



**El Barça, obligado a remontar una desventaja de tres goles para acceder a semifinales**

April 10, 2024



**El líder de Hamás, Ismail Haniyeh, acusa a Israel de matar a sus hijos con "espíritu de venganza y asesinato"**

April 10, 2024



**Parlasur: La Libertad Avanza echó del bloque por "inconducta inmoral" un diputado cordobés**

April 10, 2024

# El párkinson aqueja a 160.000 personas en España, una cifra que se triplicará en 25 años

April 10, 2024  
admin

5 min read



# infobae

El párkinson aqueja a 160.000 personas en España, una cifra que se triplicará en 25 años

Madrid, 10 abr (EFE).- Alrededor de 160.000 personas tienen párkinson en España, de las que el 2 % tiene más de 65 años, el 4 % superan los 80 y el 15 % tiene menos de 50, aunque las previsiones, debido al aumento paulatino de la población, es que la cifra total se triplique en 2050.

Son los cálculos que ha hecho la Sociedad Española de Neurología (SEN) en la víspera del Día Mundial del Párkinson, el trastorno del movimiento más prevalente y la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en el mundo, después del alzheimer.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 10 millones de personas padecen esta enfermedad en todo el mundo, pero es también la enfermedad neurológica que más velozmente está aumentando su prevalencia, que se espera se duplique en 2050.

Con ello, también subirá la discapacidad y mortalidad: en los últimos 20 años, la carga de la enfermedad (medida en los años de discapacidad que provoca en el conjunto de la población mundial) ha aumentado en más de un 80 % y el número de fallecimientos se ha duplicado desde el 2000.

En España afecta a 160.000 personas, de las que el 2 % tienen más de 65 años y el 4 % rebasan los 80 años, pero no es exclusiva de las personas mayores, ya que un 15 % de los casos se dan en menores de 50 e incluso -aunque muy raros- se pueden dar casos en niños y adolescentes.

Así, el principal factor de riesgo es la edad, de ahí los cálculos de la SEN, que también explica el vaticinio en la mejora en las técnicas de diagnóstico, que hará que el número de afectados crezca a un ritmo superior al de otros países, llegando a triplicarse en 25 años.

En todo caso, la edad no es el único, y hay cada vez "más evidencias de que puede ser el resultado de una combinación de factores ambientales en personas genéticamente predisuestas", ha señalado ha explicado Álvaro Sánchez Ferro, coordinador de su Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la sociedad.

Menos de un 10 % de los casos corresponden a formas hereditarias, aunque cada vez se están



Por otra parte, también parecen predisponer la exposición a pesticidas, disolventes o la contaminación atmosférica, pero también “mantener un estado de inactividad física y aislamiento social, o no controlar adecuadamente factores de riesgo vascular, como el azúcar en sangre, la presión arterial o el colesterol, son factores” que pueden hacerlo, ha añadido el doctor.

Señales de alerta son la aparición de un temblor de reposo, sobre todo en las manos y los dedos, problemas progresivos en la marcha, con la sensación de que los movimientos son cada vez más lentos y torpes, y falta de equilibrio.

Aunque no siempre son los primeros en aparecer, ya que hasta en un 30 % de las ocasiones, la primera manifestación es la depresión. Otros síntomas no motores precoces habituales son la pérdida progresiva del olfato y los movimientos involuntarios durante el sueño.

El párkinson tiene una incidencia dos veces mayor en hombres que en mujeres, aunque la edad media de inicio es ligeramente mayor en ellas, que además presentan una menor esperanza de vida y una mayor mortalidad por la enfermedad.

También se han encontrado diferencias en función del sexo respecto a la sintomatología, pues el temblor es el signo motor de debut y el más frecuente en mujeres, mientras que la rigidez suele ser menor, mientras que la alteración de los reflejos posturales aparece más tardíamente en ellas, aunque cuando aparece suele ser más grave.

Los tratamientos disponibles son eminentemente sintomáticos; a los farmacológicos y a las terapias físicas y ocupacionales se han unido otros como la estimulación cerebral profunda y, más recientemente, los ultrasonidos de alta intensidad, una técnica que puede ser útil en personas con temblor que no responde bien a los tratamientos.

Junto con las investigaciones en terapia génica también se está apostando por la inmunoterapia, para desarrollar medicamentos que, mediante anticuerpos monoclonales, intenten actuar sobre aquellas proteínas que dañan las neuronas, aunque con resultados muy modestos hasta la fecha, señala la SEN.

Para visibilizar la realidad de estos pacientes, la Federación Española de Párkinson (FEP) y sus asociaciones federadas han lanzado la campaña ***'Reivindiquemos la Inteligencia Emocional'***, en la que **ponen de manifiesto la importancia vital de las conexiones humanas en un mundo que a menudo parece estar dominado por la tecnología**, situando a las personas ante una situación de soledad.

En una serie de vídeos, personas diagnosticadas de párkinson que dialogan con familiares y terapeutas sobre la importancia del acompañamiento emocional en su vida diaria.

La FEP ha solicitado al Ministerio de Sanidad y las comunidades que elaboren y publiquen un mapa de recursos de unidades de referencia a nivel autonómico porque para estas personas “es importante saber dónde acudir” y que puedan recibir fácilmente información sobre todos los servicios asistenciales disponibles. EFE

Última Hora

**Juicio de Daniel Sancho en Tailandia, en directo**

En directo

**Pedro Sánchez comparece para informar del Consejo Europeo y su reciente viaje a Marruecos**

## Sanidad y comunidades autónomas aprueban la actualización de la Estrategia del Ictus

La última se elaboró en 2009. Entre los nuevos objetivos: la atención multidisciplinar, la equidad en el acceso a tratamientos o la participación del paciente y sus familiares en la toma de decisiones médicas



▲ **Sanitarios de Sacyl participan en una "app" para diagnosticar ictus isquémicos en las ambulancias** Jcyl

MARTA DE ANDRÉS ▾

Madrid Creada: 10.04.2024 13:36

Última actualización: 10.04.2024 13:36



El Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas han aprobado la actualización de la Estrategia del Ictus del Sistema Nacional de Salud (SNS), que se publicó en 2009 y estableció los objetivos de mejora en todos los niveles de la atención sanitaria de esta enfermedad. El documento es fruto del trabajo que, junto al Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas, han realizado las sociedades científicas y las

## ÚLTIMAS NOTICIAS SOCIEDAD



### Alerta

**Sanidad ordena la retirada inmediata de todos los lotes de este complemento alimenticio para dormir**



### Ranking

**Las mejores universidades de España por carreras en 2024**



### Salud

**Muhammad, el médico que trasplanta corazones de cerdo a humanos: «Pronto será una realidad clínica»**

asociaciones de pacientes para conseguir una mejor prevención, atención y rehabilitación del ictus, basadas en la excelencia clínica y en condiciones de igualdad en todo el territorio.

Según indica Sanidad en un comunicado, la de 2009 fue evaluada tanto en 2013 como en 2021 para analizar si había servido a su cometido. Los resultados fueron positivos y mostraron que se habían alcanzado un gran número de los objetivos marcados, entre los que destacaba la reducción significativa de la mortalidad por ictus en España, el aumento de la autonomía de los supervivientes, así como la disminución en la variabilidad en los resultados en las diferentes comunidades autónomas.

Hay que recordar que, en España, unas 120.000 personas sufren cada año este trastorno brusco en la circulación sanguínea del cerebro, de las que el 50% experimenta secuelas incapacitantes o fallece. Además, es una enfermedad que trae consigo un enorme sufrimiento y un impacto en todas las esferas de la vida. Aunque su incidencia aumenta considerablemente a partir de los 60-65 años, el 27% de los ictus atendidos en los hospitales españoles corresponden a personas de menos de 65 años y el 8% a pacientes con menos de 50, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). En la última década se ha incrementado su incidencia en un 25% en edades comprendidas entre 20 y 64 años. Con el envejecimiento de la población, los estudios prevén un

La Estrategia actualizada, que integra las directrices de la OMS y se alinea con los principales objetivos y recomendaciones recogidos en el Plan de Acción Europeo para el Ictus 2018-2030, persigue nuevas metas para mejorar la atención del paciente. Entre ellas, la de abordar la complejidad de la enfermedad cerebrovascular desde una perspectiva integral de la atención, interdisciplinar, coordinada y centrada en la persona.

Para ello, se requiere de una actuación rápida y especializada por equipos interdisciplinares, coordinados por Neurología, así como una adecuada organización asistencial y asignación de recursos.

El nuevo documento también pone el foco en la equidad, la sostenibilidad, el respeto de los derechos humanos y la bioética como pilares fundamentales. Y es que, aunque ha mejorado en los últimos años, **la disponibilidad y acceso a las Unidades de Ictus y trombectomía sigue siendo todavía desigual**, tanto entre las diferentes comunidades autónomas como dentro de la misma autonomía, lo que pone de manifiesto una deficiente equidad para acceder al mejor tratamiento en fase aguda

Otro punto importante, que el texto destaca, es que debe garantizarse la participación de las personas afectadas y sus familiares en la toma de decisiones y en el autocuidado, y el acompañamiento y apoyo en todas las fases para lograr la máxima autonomía y calidad de vida. Los tratamientos de neurorrehabilitación y la atención de las necesidades en la vida después del

ictus son cruciales para disminuir la discapacidad funcional y mejorar la calidad de vida de los que lo han sufrido, pero el acceso a ellos también es desigual en España.

---

## Prevención

De acuerdo con una investigación sobre enfermedades cerebrovasculares realizada por la SEN, **el 90% de los casos de ictus podrían evitarse** mediante una adecuada prevención de los factores de riesgo y la adopción de un estilo de vida saludable. Según **un reciente análisis de la Universidad de Harvard** sobre cómo prevenir un ictus, ciertos tipos tienen una mayor probabilidad de ocurrir en personas que padecen de presión arterial alta crónica. Sin embargo, otros tipos de accidente cerebrovascular hemorrágico pueden surgir de manera

imprevista. "Aunque anomalías en los vasos sanguíneos, como un aneurisma (una dilatación en la pared de los vasos sanguíneos que puede romperse) o una malformación arteriovenosa (una red inusual de vasos sanguíneos) incrementan el riesgo, estas condiciones solo pueden ser descubiertas mediante pruebas de detección", señalan.

ARCHIVADO EN:

Comunidades Autónomas / ictus / Sanidad Pública / neurología / Salud / Ministerio de Sanidad

0 Ver comentarios



## Más leídas

- Subsidio**  
1 Si tienes hijos, la Seguridad Social te dará 410 euros al mes: estos son los requisitos para solicitar esta ayuda
- Laboral**  
2 Garamendi (CEOE) quiere que las empresas paguen la nómina total a los trabajadores y que ingresen ellos sus cotizaciones a la Seguridad Social
- Docuserie HBO Max**  
3 Estas son las condiciones en las que Daniel Sancho vive en la cárcel de Koh Samui
- Aviación**  
4 El único país que derribó un avión furtivo de EEUU quiere comprar 12 cazas Rafale franceses
- Actualidad**  
5 La caída de uno de los ganadores más populares de "Pasapalabra"

Te puede interesar

Recomendado por Outbrain



Buscar...

Acces

Get Notifications

aFor Especialidad Con... Settings Suscrit... Noticias



MEDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA  
Neurología Atención Primaria

## Atención especializada en el abordaje de la migraña, ventajas para médicos y pacientes

Según la Sociedad Internacional de Cefaleas (IHS), entre un 5-8% de la población masculina y un 15-20% de la población femenina cumple los criterios de diagnóstico de migraña.



10/04/2024

Como parte de su compromiso con la excelencia en el tratamiento de la migraña, la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz organiza un Centro de Excelencia en Cefaleas dirigido a neurólogos de todo el territorio nacional, que se llevará a cabo el próximo jueves 18 de abril con la colaboración de AbbVie.

El neurólogo **Jaime Rodríguez Vico**, *coordinador de este evento y responsable de la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz*, enfatiza la importancia de **concienciar a los pacientes sobre la gravedad de esta enfermedad y la importancia de la derivación de estos pacientes a unidades de neurología especializadas**. En el Centro de Excelencia se tratarán temas como: el abordaje de la patología, los criterios de derivación a profesionales especializados, el papel de la enfermería o el uso de herramientas que permitan conocer mejor la evolución del paciente como son los "calendarios de cefaleas".

La migraña es una condición neurológica debilitante que afecta, según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), a un 12-13% de la población. Es una cefalea primaria frecuente e incapacitante, cuyos episodios de dolor suelen durar, al menos cuatro horas si no se tratan. El dolor, de carácter pulsátil, es de intensidad moderada o severa y se localiza habitualmente en un único lado de la cabeza.

Las crisis de migraña traen consigo una carga de síntomas incapacitantes que pueden incluir náuseas, vómitos, fotofobia y/o sonofobia. La frecuencia de estas crisis puede variar, dividiéndose en migraña episódica y migraña crónica, siendo esta última especialmente debilitante con cefaleas que persisten durante más de 15 días al mes.

Según Rodríguez Vico, *"la cefalea constituye el motivo de consulta más frecuente en las consultas de Neurología"* y añade que **"entre un 5-8% de la población masculina y un 15-20% de la población femenina cumple los criterios de diagnóstico de migraña"** según los criterios de Migraña, consensuados por la IHS (International Headache Society).

El impacto de la enfermedad en la calidad de vida es considerable. Según datos del Atlas de Migraña en España, más del 50% de los pacientes con migraña presenta un grado de discapacidad grave o muy grave, medida a través de la escala MIDAS. En el caso de la migraña crónica, que afecta aproximadamente a 1,5 millones de personas en España, la discapacidad muy grave alcanza al 70% de los pacientes. Un problema añadido en la migraña crónica es el retraso diagnóstico que se demora más allá de 7 años tras la aparición de los primeros síntomas.

En el marco de la atención especializada, según apunta el doctor Rodríguez Vico, se establecen tres niveles asistenciales para el manejo de la migraña: atención primaria, neurología y la Unidad de Cefaleas. Este enfoque permite una correcta derivación de los casos más complejos hacia profesionales especializados. En este sentido, la Fundación Jiménez Díaz y su Unidad de Cefaleas cuenta con servicios especializados, incluyendo un hospital de día y enfermería dedicada exclusivamente a esta área, que ofrece una atención integral a los pacientes con migraña.

Rodríguez Vico destaca también, el papel fundamental de la enfermería en el manejo integral de la migraña en la Unidad de Cefaleas, teniendo funciones que abarcan desde la educación y seguimiento de los pacientes hasta la supervisión de la medicación. El doctor también ha destacado la importancia de la utilización de los "calendarios de cefaleas" que permiten medir "los días de cefalea al mes, su distribución a lo largo del mes, la intensidad, la duración y el consumo de tratamiento sintomático". De esta manera se convierten en una **"herramienta fundamental para ver cómo está el paciente de base y cómo evoluciona de manera objetiva y medible a los tratamientos que aplicamos"**.

Por último, Rodríguez Vico destaca la importancia de evitar factores de riesgo como la obesidad, el estrés y la falta de sueño, así como educar sobre el uso adecuado de medicamentos para el tratamiento agudo y preventivo de la migraña. Además, destaca la necesidad de crear Unidades de Cefaleas o consultas monográficas en todos los centros asistenciales.

#neurologia #migraña #abbvie



NOTICIAS - PORTADA

# La enfermedad de Parkinson es la enfermedad neurológica que más aumenta en prevalencia, mortalidad y discapacidad en el mundo

📅 10 abril, 2024 👤 moon

Mañana es el Día Mundial de la enfermedad de Parkinson, el trastorno del movimiento más prevalente y la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en el mundo, después de la enfermedad de Alzheimer. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) alrededor de 10 millones de personas padecen esta enfermedad en todo el mundo pero, además, es la enfermedad neurológica en la que más rápido está aumentando su prevalencia, por lo que se estima que el número de personas con Parkinson se duplicará en los próximos años, llegando a afectar a unos 20 millones de personas en 2050. Pero también su discapacidad y mortalidad: en los últimos 20 años, la carga de la enfermedad (medida en los años de discapacidad que provoca en el conjunto de la población mundial) ha aumentado en más de un 80% y el número de fallecimientos se ha duplicado desde el año 2000.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), alrededor de 160.000 personas viven con la enfermedad de Parkinson en España. Afecta al 2% de la población mayor de 65 años y al 4% de los mayores de 80 años, pero no es una enfermedad exclusiva de las personas mayores, ya que un 15% de los casos se dan en personas menores de 50 años, e incluso -aunque muy raros- se pueden dar casos en niños y adolescentes: es lo que se denomina enfermedad de Parkinson de inicio temprano.

*“El principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Parkinson es la edad, por esa razón calculamos que, en España, y debido al cambio demográfico de nuestra población y también por una mejora en las técnicas de diagnóstico, el número de afectados crecerá a un ritmo superior al de otros países, y llegará a triplicarse en los próximos 25 años”, señala el Dr. Álvaro Sánchez Ferro, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN). “En todo caso, la edad no es el único factor de riesgo para padecer esta enfermedad. Aunque aún desconocemos la causa exacta de su origen, cada vez se encuentran más evidencias de que puede ser el resultado de una combinación de factores ambientales en personas genéticamente predisuestas”.*

Menos de un 10% de los casos de esta enfermedad corresponden a formas hereditarias, generalmente son los casos de inicio temprano. Aunque la mayoría de las veces no haya un patrón hereditario, cada vez se están encontrando más factores de riesgo genéticos. Por otra parte, otros factores que también parecen predisponer a desarrollar la enfermedad son la exposición a pesticidas, disolventes industriales o contaminación atmosférica, entre otros.

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra [política de cookies](#), pinche el enlace para mayor información.

ACEPTAR

plugin cookie

colesterol, son factores que también pueden predisponer a padecer la enfermedad, explica el Dr.

Álvaro Sánchez Ferro.

La enfermedad de Parkinson es una enfermedad crónica y progresiva caracterizada por una reducción gradual de la capacidad del cerebro para producir un neurotransmisor (la dopamina) en el área que controla, entre otros aspectos, el movimiento y el equilibrio. Por esa razón, los síntomas más comunes de esta enfermedad son el temblor, la rigidez muscular, la lentitud en el movimiento (bradiquinesia) y la inestabilidad postural. Pero también son muy comunes otros síntomas no motores como la pérdida del sentido del olfato, cambios en el estado de ánimo, depresión, alteraciones del sueño o incluso degeneración cognitiva por la afectación de otros sistemas y neurotransmisores.

*“Los primeros síntomas que nos pueden alertar de la enfermedad son, en el ámbito motor, la aparición de un temblor de reposo, sobre todo en las manos y los dedos, problemas progresivos en la marcha, con la sensación de que los movimientos son cada vez más lentos y torpes, y falta de equilibrio”, comenta el Dr. Álvaro Sánchez Ferro. “Pero los síntomas motores no siempre son los primeros en aparecer. Hasta en un 30% de los casos la primera manifestación del Parkinson es la depresión y debemos estar alerta cuando en personas a partir de los 60 años debutan con este síntoma sin haber tenido episodios previos. Otros síntomas no motores precoces habituales son la pérdida progresiva del olfato y los movimientos involuntarios durante el sueño”.*

La enfermedad de Parkinson tiene una incidencia dos veces mayor en hombres que en mujeres, y la edad media de inicio de la enfermedad es ligeramente mayor en las mujeres que en los hombres, aunque estas presentan una menor esperanza de vida y una mayor mortalidad por la enfermedad. También se han encontrado diferencias en función del sexo respecto a la sintomatología de la enfermedad ya que, por ejemplo, diferentes estudios han mostrado que el temblor es el signo motor de debut y el más frecuente en las mujeres, mientras que la rigidez suele ser menor; o que la alteración de los reflejos posturales aparece más tardíamente en las mujeres que en los hombres, aunque cuando aparece suele ser más grave. Por el contrario, síntomas no motores como la fatiga, ansiedad, depresión, estreñimiento, piernas inquietas, alteración del gusto y olfato, sudoración excesiva y dolor son más frecuentes y graves en las mujeres. Respecto al deterioro cognitivo asociado a la enfermedad de Parkinson, las mujeres presentan peores funciones visoespaciales mientras que el deterioro del resto de los dominios

cognitivos (atención, función ejecutiva, memoria) es mayor en los varones. Además, en general, las mujeres tienen mejor función cognitiva que los varones con enfermedad de Parkinson y el riesgo de progresión del deterioro cognitivo a lo largo de la enfermedad es menor en ellas.

*“La enfermedad de Parkinson es una enfermedad que se puede manifestar de muchísimas formas y conocer su amplia sintomatología es importante, porque no siempre los síntomas de esta enfermedad son tan evidentes como pueden ser las manifestaciones motoras. Esto puede complicar su identificación de forma temprana, porque además no existe una prueba específica para diagnosticar la enfermedad de Parkinson”,* destaca el Dr. Álvaro Sánchez Ferro. Cada año se diagnostican en España unos 10.000 casos nuevos de Parkinson y, teniendo en cuenta que existe un retraso diagnóstico de entre 1 y 3 años, la SEN estima que un tercio de los nuevos casos están aún sin diagnosticar. El diagnóstico precoz, según explica el Dr. Álvaro Sánchez Ferro, es muy importante ya que *“al igual que los síntomas específicos pueden ser diferentes para cada individuo, también lo es la velocidad de progresión de la enfermedad. En todo caso, lo que hemos visto es que, en general, con un tratamiento y manejo adecuado, muchas personas con Parkinson pueden tener una buena calidad de vida muchos años después del diagnóstico. Y también se ha comprobado que tratando antes la enfermedad, su curso evolutivo es más largo, los síntomas mejoran y/o se mantienen más estables y es menor el tiempo de los pacientes con alguna discapacidad funcional. De ahí la importancia del diagnóstico precoz”*.

En la actualidad, los tratamientos disponibles para la enfermedad de Parkinson son eminentemente sintomáticos. A los farmacológicos y a las terapias físicas y ocupacionales -de gran relevancia también para estos pacientes- se han unido otros como la estimulación cerebral profunda, cuando los pacientes desarrollan complicaciones que afectan al movimiento y, más recientemente, los ultrasonidos de alta intensidad, una técnica que puede ser útil en personas con temblor que no responde bien a los tratamientos. La comunidad científica sigue investigando para conseguir tratamientos más efectivos: junto con las investigaciones en terapia génica también se está apostando por la inmunoterapia, para desarrollar medicamentos que, mediante anticuerpos monoclonales, intenten actuar sobre aquellas proteínas que dañan las neuronas, aunque con resultados muy modestos hasta la fecha.

*“Ya hemos comentado que, debido al cambio demográfico, se espera un notable aumento en el número de personas diagnosticadas con esta enfermedad, por lo que en las próximas décadas se generarán desafíos en nuestro sistema sanitario. Por lo tanto, es crucial avanzar de forma urgente en la investigación de una cura, y también mejorar la capacidad de atención médica y los servicios destinados a los pacientes. La enfermedad de Parkinson no solo impacta en la salud física y mental de los pacientes, también ejerce una considerable presión sobre los sistemas de atención sanitaria, centros de rehabilitación, etc. y los recursos disponibles son a día de hoy insuficientes”,* concluye el Dr. Álvaro Sánchez Ferro.

📊 Post Views: 48





EN DIRECTO



¿Tienes ya la app de Onda Cero?

DESCARGAR

PUBLICIDAD

Ondacero Noticias Salud

### DÍA MUNDIAL DEL PARKINSON

# 10.000 personas son diagnosticadas de Parkinson en España cada año

Desde el año 1997, cada 11 de abril se celebra el Día Mundial del Parkinson

ondacero.es

Madrid | 11.04.2024 08:03



EN DIRECTO  
Más de uno



Cada año 50.000 personas son diagnosticadas con Parkinson en España | Europa Press / OSAKIDETZA

El 11 de abril es una fecha destacada para cada uno de los afectados por la enfermedad de Parkinson en nuestro país, que se estima que padecen entre 120.000 y 150.000 personas en España. Precisamente el 11 de abril de 1817 nació **el James Parkinson**, el neurólogo que descubrió esta enfermedad **y que dio nombre a un mal que afecta a la movilidad y a la calidad de vida de aquellas personas que lo sufren.**

Para honrar y recordar la labor de este científico, la Organización Mundial de la Salud decidió, en 1997, **transformar el cumpleaños de Parkinson en una fecha de concienciación y divulgación** sobre esta enfermedad degenerativa y crónica.

La enfermedad de Parkinson afecta al sistema nervioso central, y genera un trastorno en las estructuras del cerebro dedicadas a la coordinación motriz: tal y como señala el Observatorio de Discapacidad de Cataluña, estas afecciones terminan provocando **una degeneración de la "sustancia negra" del cerebro**, que contiene la dopamina encargada de regular el movimiento.

Los temblores, la rigidez muscular, las anomalías posturales y la bradicinesia marcan el día a día de las personas con Párkinson, que experimenta esta enfermedad en episodios cíclicos que aparecen y desaparecen a lo largo del tiempo. Este hecho, señala el Observatorio, **genera una sensación de indefensión, dependencia e inseguridad en aquellos pacientes que padecen de Parkinson.**

## Avances en el diagnóstico y tratamiento

La investigación en torno a esta enfermedad no cesa - de hecho, el CSIC y la Universidad Francisco de Vitoria están explorando los beneficios de la realidad



EN DIRECTO  
Más de uno



EN DIRECTO

“Los avances diagnósticos y terapéuticos que ha experimentado esta enfermedad en los últimos años son algunas de las razones que explican este aumento en la prevalencia de la enfermedad de Parkinson. Pero sobre todo, detrás de este incremento, **está el progresivo envejecimiento de la población**”, señala en un comunicado de prensa de la SEN el Dr. Álvarez Sánchez Ferro, **coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología**.

## La edad: un factor clave

La sociedad científica señala también que la prevalencia de esta enfermedad se ha duplicado en los últimos 25 años, **y que un 15% de los casos se corresponden con personas de menos de 50 años**. Sin embargo, la edad es uno de los principales factores que influyen en el desarrollo de esta enfermedad.

"Sobre todo, a partir de las sexta década de vida, **la incidencia y la prevalencia de esta enfermedad aumenta exponencialmente**. Así, mientras que estimamos que la enfermedad de Parkinson afecta a un 2% de la población mayor de 65 años, pasa a ser al 4% en mayores de 80 años", explica Álvarez Sánchez Ferro, que calcula que, debido al envejecimiento progresivo de la población española, **el número de afectados por Parkinson se triplique en los próximos 30 años**.

### ▲ MÁS NOTICIAS



**Sánchez se reúne este jueves con el sector inmobiliario para abordar el problema de...**



**Suben las temperaturas en casi todo el país con zonas que podrán alcanzar los 36°**



**La ciudad más feliz de España, según un popular ránking**

A pesar de que el componente hereditario aumenta las posibilidades de padecer



EN DIRECTO  
Más de uno

## La enfermedad de Parkinson aumenta en prevalencia, mortalidad y discapacidad



Logotipo de la SEN.

### Un 15 % de los casos se dan en menores de 50 años.

SEN

Cada 11 de abril se conmemora el Día Mundial de la enfermedad de Parkinson, el trastorno del movimiento más prevalente y la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en el mundo, después de la enfermedad de Alzheimer, cuya carga ha aumentado en más de un 80 % en los últimos 20 años y que ha duplicado el número de fallecimientos que ha provocado desde el año 2000, indica la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Alrededor de 160.000 personas viven con la enfermedad de Parkinson en España, que afecta al 2 % de la población mayor de 65 años y al 4 % de los mayores de 80 años, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Sin embargo, un 15 % de los casos se dan en menores de 50 años, e incluso hay

Suscríbete GRATIS a las newsletters de Pharma Market

Parkinson de inicio temprano.

## Importancia de la edad

"El principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Parkinson es la edad", recuerda el doctor Álvaro Sánchez Ferro, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la SEN. "Por esa razón, calculamos que, en España, y debido al cambio demográfico de nuestra población y también por una mejora en las técnicas de diagnóstico, el número de afectados crecerá a un ritmo superior al de otros países y llegará a triplicarse en los próximos 25 años", vaticina.

"La edad no es el único factor de riesgo para padecer esta enfermedad", destaca el doctor Sánchez Ferro. "Aunque aún desconocemos la causa exacta de su origen, cada vez se encuentran más evidencias de que puede ser el resultado de una combinación de factores ambientales en personas genéticamente predispuestas", explica.

## Otros factores

Menos de un 10 % de la enfermedad de Parkinson corresponden a formas hereditarias, pero cada vez se encuentran más factores de riesgo genéticos. Otros factores que parecen predisponer a desarrollar la enfermedad son la exposición a pesticidas, disolventes industriales o contaminación atmosférica.

"Mantener un estado de inactividad física y aislamiento social o no controlar adecuadamente factores de riesgo vascular, como el azúcar en sangre, la presión arterial o el colesterol, son factores que también pueden predisponer a padecer la enfermedad", indica el doctor Álvaro Sánchez Ferro.

## Características

La enfermedad de Parkinson es una enfermedad crónica y progresiva caracterizada por una reducción gradual de la capacidad del cerebro para producir dopamina en el área que controla el movimiento y el equilibrio, entre otros aspectos. Por esa razón, los síntomas más comunes de esta enfermedad son el temblor, la rigidez muscular, la lentitud en el movimiento y la inestabilidad postural.

Asimismo, son muy comunes síntomas no motores como la pérdida del sentido del olfato, cambios en el estado de ánimo, alteraciones del sueño o incluso degeneración cognitiva por la afectación de otros sistemas y neurotransmisores. "Hasta en un 30 % de los casos la primera manifestación del Parkinson es la depresión", asevera el doctor Sánchez Ferro.

## Hombres más afectados

La enfermedad de Parkinson tiene una incidencia dos veces mayor en hombres que en mujeres y la edad media de inicio de la enfermedad es ligeramente mayor en las mujeres que en los hombres, aunque estas presentan una menor esperanza de vida y una mayor mortalidad por la enfermedad.

También se han encontrado diferencias en función del sexo respecto a la sintomatología. Por ejemplo, diferentes estudios han mostrado que el temblor es el signo motor de debut y el más frecuente en las mujeres, mientras que la rigidez suele ser menor; o que la alteración de los reflejos posturales aparece más tardíamente en las mujeres que en los hombres, aunque cuando aparece suele ser más grave. Por el contrario, síntomas no motores como la fatiga, ansiedad, depresión, estreñimiento, piernas inquietas, alteración del gusto y olfato, sudoración excesiva y dolor son más frecuentes y graves en las mujeres.

Respecto al deterioro cognitivo asociado a la enfermedad de Parkinson, las mujeres presentan peores funciones visoespaciales, mientras que el deterioro del resto de los dominios cognitivos (atención, función ejecutiva, memoria) es mayor en los varones. En general, las mujeres tienen mejor función cognitiva que los varones con enfermedad de Parkinson y menor riesgo de progresión del deterioro cognitivo a lo largo de su desarrollo.

### [NOTICIAS RELACIONADAS](#)

- Más del 80 % de los españoles entre 18 y 34 años presenta algún síntoma de insomnio
- El Día Internacional de la Epilepsia se conmemora este 12 de febrero
- GE HealthCare adquiere MIM Software y sigue su apuesta por integrar productos de imagen médica

Suscríbete GRATIS a las newsletters de Pharma Market

## Diagnóstico complicado

"La enfermedad de Parkinson es una enfermedad que se puede manifestar de muchísimas formas y conocer su amplia sintomatología es importante, porque no siempre los síntomas de esta enfermedad son tan evidentes como pueden ser las manifestaciones motoras", destaca el doctor Álvaro Sánchez Ferro. "Esto puede complicar su identificación de forma temprana porque, además, no existe una prueba específica para diagnosticar la enfermedad de Parkinson", lamenta.

Cada año se diagnostican en España unos 10.000 casos nuevos de Parkinson y, teniendo en cuenta que existe un retraso diagnóstico de entre 1 y 3 años, la Sociedad Española de Neurología estima que un tercio de los nuevos casos aún están sin diagnosticar. El diagnóstico precoz es muy importante ya que, "al igual que los síntomas específicos pueden ser diferentes para cada individuo, también lo es la velocidad de progresión de la enfermedad", asegura el doctor Sánchez Ferro.

"Con un tratamiento y manejo adecuado, muchas personas con Parkinson pueden tener una buena calidad de vida muchos años después del diagnóstico", recalca el doctor Álvaro Sánchez Ferro. "También se ha comprobado que, tratando antes la enfermedad, su curso evolutivo es más largo, los síntomas mejoran y/o se mantienen más estables y es menor el tiempo de los pacientes con alguna discapacidad funcional, de ahí la importancia del diagnóstico precoz", concluye.

## Tratamiento sintomático

Los tratamientos disponibles para la enfermedad de Parkinson son eminentemente sintomáticos. A los farmacológicos y a las terapias físicas y ocupacionales (de gran relevancia para estos pacientes) se han unido la estimulación cerebral profunda cuando los pacientes desarrollan complicaciones que afectan al movimiento y, más recientemente, los ultrasonidos de alta intensidad, una técnica que puede ser útil en personas con temblor que no responden bien a los tratamientos.

La comunidad científica sigue investigando para conseguir tratamientos más efectivos: junto con las investigaciones en terapia génica se está apostando por la inmunoterapia para desarrollar medicamentos que, mediante anticuerpos monoclonales, intenten actuar sobre las proteínas que dañan las neuronas, aunque con resultados muy modestos hasta la fecha.

Puedes seguirnos



## MÁS DE I+D

I+D

El Icomem presenta sus talleres Salud al plato sobre alimentación saludable



11 de abril, 2024

I+D

Suscríbete GRATIS a las newsletters de Pharma Market

PUBLICIDAD

15/11  
1ª sesión

QUVIVIQ  
daridorexant 5mg comprimidos

quvívismo TALKS

Únete a los encuentros digitales con expertos en **insomnio crónico**

**Registrarse**

Ver Ficha Técnica  
ES-DA-00082 Noviembre 2023



Buscar



Compartir



Me Gusta 0



Comentar 0



PUBLICAR

## Actualidad y Artículos | Parkinson y Trastornos del Movimiento

Seguir 9

Noticia | 11/04/2024

# La Sociedad Española de Neurología estima que los afectados de Párkinson se triplicarán ` en los próximos 25 años ´



**El coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el doctor Álvaro Sánchez Ferro, estima**

que, debido a que "el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Parkinson es la edad", en España, el número de afectados "crecerá a un ritmo superior al de otros países, y llegará a triplicarse en los próximos 25 años".

**Con motivo del Día Mundial del Parkinson, conmemorado cada 11 de abril,** desde la SEN recuerdan que esta enfermedad neurodegenerativa la padecen alrededor de **160.000** en España, afectando al 2 por ciento de la población mayor de 65 años; al 4 por ciento de los mayores de 80 años; y al 15 por ciento de personas menores de 50 años.

"En todo caso, la edad no es el único factor de riesgo para padecer esta enfermedad. Aunque aún desconocemos la causa exacta de su origen, cada vez se encuentran más evidencias de que puede ser el resultado de una combinación de factores ambientales en personas genéticamente predispuestas", detalla el doctor Sánchez Ferro.

Así, el experto explica que "mantener un estado de **inactividad física y aislamiento social, o no controlar adecuadamente factores de riesgo vascular,** como el azúcar en sangre, la presión arterial o el colesterol, son factores que también pueden predisponer a padecer la enfermedad".

## SÍNTOMAS MOTORES Y NO MOTORES

La enfermedad de Parkinson es una enfermedad crónica y progresiva caracterizada por una reducción gradual de la capacidad del cerebro para producir un neurotransmisor (la dopamina) en el área que controla, entre otros aspectos, el movimiento y el equilibrio. Por esa razón, los síntomas más comunes de esta enfermedad son el temblor, la rigidez muscular, la lentitud en el movimiento (bradiquinesia) y la inestabilidad postural.

No obstante, también son comunes otros síntomas no motores como la pér



del sentido del olfato, cambios en el estado de ánimo, depresión, alteracio **MENU** del sueño o incluso degeneración cognitiva por la afectación de otros sistemas y neurotransmisores.

"Los primeros síntomas que nos pueden alertar de la enfermedad son, en el ámbito motor, la **aparición de un temblor de reposo**, sobre todo en las manos y los dedos, **problemas progresivos en la marcha**, con la sensación de que los movimientos son cada vez más lentos y torpes, y falta de equilibrio", comenta el experto.

"Pero los síntomas motores no siempre son los primeros en aparecer. Hasta en un 30 por ciento de los casos la primera manifestación del Parkinson es la **depresión** y debemos estar alerta cuando en personas a partir de los 60 años debutan con este síntoma sin haber tenido episodios previos", añade.

## MAYOR INCIDENCIA EN MUJERES

Asimismo, desde la SEN explican que la enfermedad de Parkinson tiene una incidencia **dos veces mayor en hombres que en mujeres, y la edad media de inicio de la enfermedad es ligeramente mayor en las mujeres** que en los hombres, aunque estas presentan una menor esperanza de vida y una mayor mortalidad por la enfermedad.

También se han encontrado **diferencias en función del sexo** respecto a la sintomatología de la enfermedad ya que, por ejemplo, diferentes estudios han mostrado que el temblor es el signo motor de debut y el más frecuente en las mujeres, mientras que la rigidez suele ser menor; o que la alteración de los reflejos posturales aparece más tardíamente en las mujeres que en los hombres, aunque cuando aparece suele ser más grave. Por el contrario, síntomas no motores como la fatiga, ansiedad, depresión, estreñimiento, piernas inquietas alteración del gusto y olfato, sudoración excesiva y dolor son más frecuente ^

graves en las mujeres.

MENU ≡

Respecto al deterioro cognitivo asociado a la enfermedad de Parkinson, las mujeres presentan peores funciones visoespaciales, mientras que el deterioro del resto de los dominios cognitivos (atención, función ejecutiva, memoria) es mayor en los varones.

"En todo caso, lo que hemos visto es que, en general, con un tratamiento y manejo adecuado, muchas personas con Parkinson **pueden tener una buena calidad de vida muchos años después del diagnóstico**", señala el doctor Sánchez Ferro.

"También se ha comprobado que tratando antes la enfermedad, su curso evolutivo es más largo, los síntomas mejoran y/o se mantienen más estables y es menor el tiempo de los pacientes con alguna discapacidad funcional. De ahí la importancia del diagnóstico precoz", subraya el experto.

## NUEVOS TRATAMIENTOS

En la actualidad, los tratamientos disponibles para la enfermedad de Parkinson son eminentemente sintomáticos. A los farmacológicos y a las terapias físicas y ocupacionales se han unido otros como la estimulación cerebral profunda, cuando los pacientes desarrollan complicaciones que afectan al movimiento y, más recientemente, los ultrasonidos de alta intensidad.

De esta manera, **la comunidad científica sigue investigando para conseguir tratamientos más efectivos**: junto con las investigaciones en terapia génica también se está apostando por la inmunoterapia, para desarrollar medicamentos que, mediante anticuerpos monoclonales, intenten actuar sobre aquellas proteínas que dañan las neuronas, aunque con resultados muy modestos hasta la fecha. ^

Ante este contexto, el doctor Sánchez Ferro afirma que "es crucial avanzar de forma urgente en la investigación de una cura, y también mejorar la capacidad de atención médica y los servicios destinados a los pacientes"

"La enfermedad de Parkinson no solo impacta en la salud física y mental de los pacientes, también ejerce una **considerable presión sobre los sistemas de atención sanitaria, centros de rehabilitación, etc. y los recursos disponibles son a día de hoy insuficientes**", concluye el doctor Álvaro Sánchez Ferro.

**Fuente:** Europa Press

Palabras clave: Parkinson, neurología, psiquiatría

Url corta de esta página: <http://psiqu.com/2-73568>

## Comentarios de los usuarios

AÑADIR COMENTARIO

*No hay ningun comentario, se el primero en comentar*

## Artículos relacionados



¿Porqué hacerte premium



Ensayos clínicos que estudian la reducción del riesgo de suicidio



Compasión: una competencia médica en crisis



## El Parkinson, un trastorno complejo: solo 6 de cada 10 pacientes sufren temblores



10 de abril de 2024

HOSPITAL QUIRONSALUD SAGRADO CORAZÓN NEUROLOGÍA

Expertos en Neurología del Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón ponen de manifiesto la complejidad de la enfermedad del Parkinson y subrayan la importancia de abordar esta enfermedad desde un enfoque integral y multidisciplinar. Este mensaje se lanza a propósito del Día Mundial del Parkinson que se celebra el próximo 11 de abril y con idea de concienciar sobre este trastorno neurodegenerativo que en España suma 10.000 nuevos casos al año. Se trata de la segunda enfermedad neurodegenerativa con mayor prevalencia, solo por detrás del Alzheimer, la cual se ha duplicado en los últimos 25 años debido, en gran parte, al envejecimiento de la población.



A pesar de la visión rígida que se tiene del Parkinson, se trata de un trastorno diverso y complejo que afecta a múltiples sistemas y no siempre afecta de la misma manera a los pacientes. De hecho, el temblor, uno de los síntomas más asociados a esta enfermedad solo se da en 6 de cada 10 pacientes. Por ello, Juan Manuel Oropesa, neurólogo y coordinador de la Unidad de Parkinson avanzado del Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón, apunta a la importancia de detectar los diversos síntomas de este trastorno, que pueden ser tanto motores (temblor, rigidez de extremidades, lentitud en las acciones, problemas en la marcha...) como no motores (problemas en el sueño, problemas de olfato, estreñimiento, problemas urinarios, alteraciones cognitivas y conductuales, etc.).

Otro ejemplo remarcable de su complejidad, como señala la Sociedad Española de Neurología, es que hasta en un 40% de los casos la primera manifestación de esta enfermedad es la depresión, aspecto por el cual se pueden producir errores diagnósticos. "Los síntomas se expresan en cada paciente de forma heterogénea, de manera que no todos los pacientes que sufren la enfermedad tienen que presentar los mismos síntomas, ni con la misma intensidad", apunta el doctor Oropesa.

En cuanto a las causa, hay factores que están directamente implicados en el desarrollo de esta enfermedad, tales como el envejecimiento, los genes de riesgo o fenómenos inflamatorios. "En este sentido, sabemos, además, que existe una falta de dopamina en un área cerebral concreta y conocemos las proteínas anormales que se acumulan excesivamente en el cerebro de los enfermos, como la proteína alfa-sinucleína principalmente, pero desconocemos el proceso y si en todos los sujetos se desarrolla de la misma manera", añade el doctor Oropesa. Además, el factor genético, que también predispone al desarrollo de esta enfermedad, solo supone entre un 5-10% de los casos. "Es por ello por lo que, actualmente, se considere el Parkinson como una enfermedad ambiental/adquirida en sujetos genéticamente predispuestos", concreta.

El doctor Oropesa recomienda acudir a consulta a toda persona que debute con temblor de extremidades (especialmente con temblor de una extremidad en reposo), torpeza o rigidez de manos sin o con dolor de hombro, inicie marcha arrastrando los pies o sufra episodio de aceleración de las piernas mientras camina y, en definitiva, ante la aparición de síntomas motores anormales en el sujeto.

En relación con el tratamiento, existen fármacos para incrementar la cantidad de dopamina en el cerebro que mejoran notablemente los síntomas al disminuir el impacto de la discapacidad entre los afectados. El desarrollo de la tecnología también ha mejorado el aspecto terapéutico de la enfermedad de Parkinson, como los dispositivos de infusión continua para la administración de los medicamentos o el desarrollo de nuevas técnicas quirúrgicas. Además, el doctor Oropesa resalta que, una vez desarrollada la enfermedad, los sujetos que llevan una vida sana, especialmente una dieta equilibrada y la realización de ejercicio regular aeróbico, pueden ralentizar el impacto de los síntomas de esta enfermedad.

La Unidad de Parkinson avanzado del Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón es una de las unidades funcionales del servicio de Neurología que trabajan por resolver casos complejos desde un enfoque integral, multidisciplinar (con la colaboración de médicos, enfermeros, fisioterapeutas, psicólogos y otros profesionales) y personalizado. Esta unidad está especializada en el manejo de los pacientes con Parkinson avanzado y otros trastornos del movimiento con procesos hiperkinéticos (disonía, tics, corea, temblores, etc) de difícil diagnóstico y que tienen complicaciones para responder favorablemente a otros tratamientos de su enfermedad.

"Tener una unidad especializada garantiza un mejor manejo de pacientes con enfermedad de Parkinson que por evolución o complejidad requieran un tratamiento más específico o el desarrollo de técnicas más complejas para su uso en la consulta de neurología general de una forma integral y multidisciplinar, la cual se refuerza con el uso de la última tecnología y la implicación médica por la investigación", concluye Juan Manuel Oropesa.

[PARKINSON](#) [NEUROLOGÍA](#) [SÍNTOMAS](#) [TRATAMIENTO](#) [JUAN MANUEL OROPESA](#) [DÍA MUNDIAL DEL PARKINSON](#)

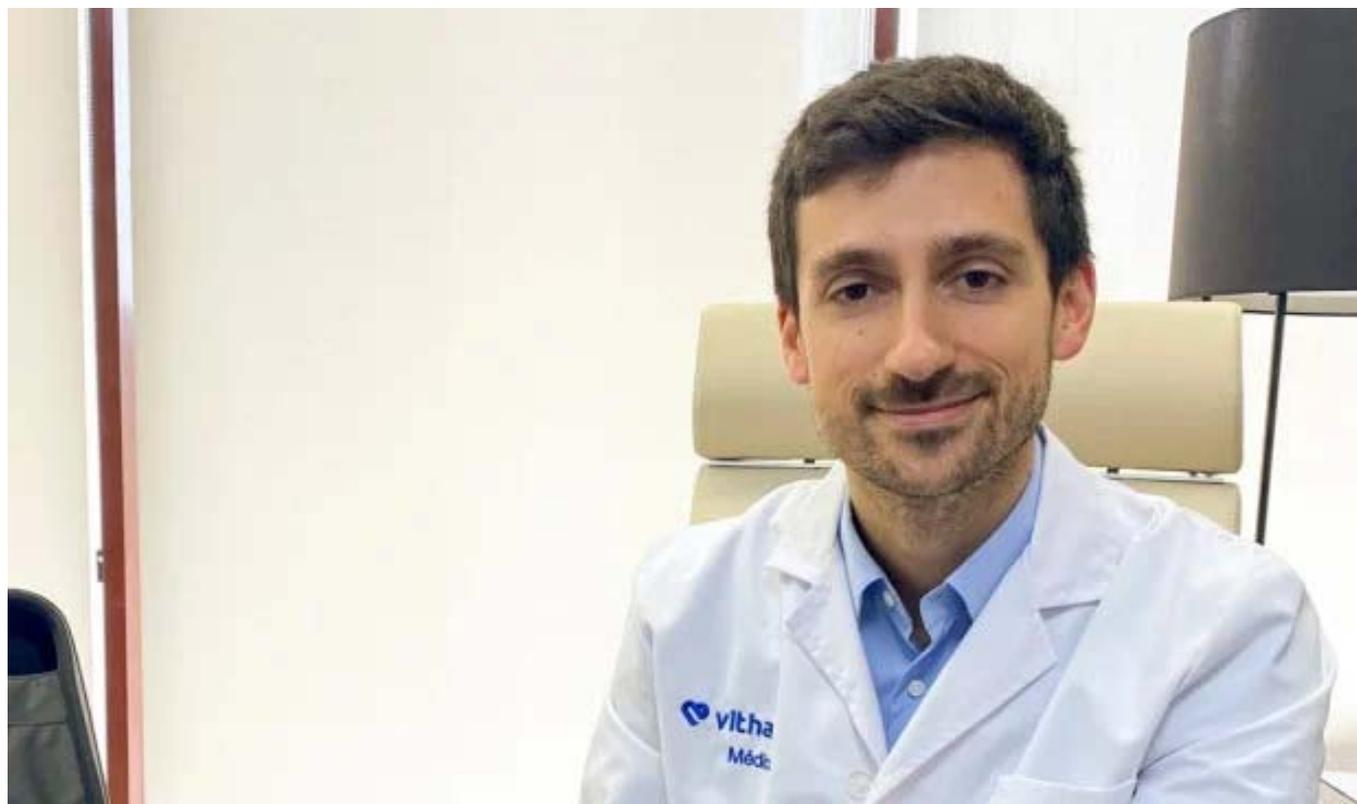
### Health Content

[See all](#)

[Portada](#) > [Secciones](#) > SANIDAD PRIVADA

## Una paciente con párkinson vuelve a andar gracias a una terapia innovadora

El Instituto de Neurociencias Vithas realiza el implante de una bomba de dopamina subcutánea a una mujer de 76 años



Víctor Gómez Mayordomo, coordinador de la Unidad de Parkinson y Trastornos del Movimiento del INV en Madrid.



10 abr. 2024 16:40H

SE LEE EN 4 MINUTOS

POR [REDACCIÓN MÉDICA](#)

TAGS > [SANIDAD PRIVADA](#) [PARKINSON](#) [VITHAS](#)

El **Instituto de Neurociencias Vithas** (INV) en Madrid logra que una paciente con [enfermedad de Parkinson](#) vuelva a andar tras implantarle una bomba de dopamina subcutánea, una terapia innovadora que contrarresta los efectos de esta patología de forma más ágil, eficaz y controlada y con menos complicaciones que con las alternativas farmacológicas actuales.

La paciente tratada es una **mujer de 76 años** que presentaba un estadio avanzado de la enfermedad y con síntomas motores muy graves (lentitud de movimiento, dificultad para caminar, rigidez muscular, dolor, etc.), lo que le obligaba a estar **prostrada en una silla de ruedas** desde hace años.

La intervención de este dispositivo, que está autorizado en España desde principios de 2024, se realizó en febrero en el **Hospital Universitario Vithas Madrid Aravaca**, uno de los tres centros que integran el INV en la región junto con los hospitales universitarios Vithas Madrid La Milagrosa y Vithas Madrid Arturo Soria.

El INV forma parte de la estrategia asistencial del grupo basada en el modelo asistencial de institutos especializados y que se suma al **Cardiovascular (ICV) y al Oncológico (IOV)**, caracterizado por el trabajo en red de los mejores especialistas en cada área (Neurología, Neurocirugía, salud mental y rehabilitación), la asistencia multidisciplinar, la investigación traslacional y la docencia.

“En la actualidad, la [enfermedad de Parkinson](#) **no tiene cura** y todas las terapias (tanto de primera y como de segunda línea) solo mejoran los síntomas”, explica **Víctor Gómez Mayordomo**, coordinador de la Unidad de Parkinson y Trastornos del Movimiento del INV en Madrid y uno de los especialistas que ha tratado a esta paciente. “Este dispositivo es **un gran avance para el tratamiento de la enfermedad** porque mejora enormemente la calidad de vida de los pacientes, sin requerir una intervención compleja ni tampoco hospitalización”, asevera.

### Equipo cualificado para la implantación de este dispositivo

Esta **bomba aporta dopamina de forma controlada** con una vía situada en tejido subcutáneo con grasa corporal (por ejemplo, alrededor del ombligo o la zona lumbar), lo que permite sustituir los tratamientos por vía oral habituales y cuyos efectos no son tan sostenidos en el tiempo.

No obstante, y aunque su instalación es más sencilla y menos invasiva que otras terapias de segunda línea (como las **bombas de perfusión intestinal**, la estimulación cerebral profunda o los ultrasonidos de alta intensidad), su implantación requiere un equipo médico altamente cualificado que indique qué pacientes son candidatos, además de personal de enfermería especializado en el uso de este tipo de tecnología y su seguimiento terapéutico.

“Este importante avance se ha logrado gracias a la visión y al trabajo multidisciplinar del INV en Madrid. Por suerte, los pacientes con párkinson disponen en la actualidad de varias **opciones terapéuticas muy eficaces**, por lo que no hay que esperar a que la enfermedad se agrave y llegue a estadios avanzados para actuar”, asegura Gómez Mayordomo.

### El párkinson, segunda enfermedad neurodegenerativa

El párkinson, cuyo día mundial se celebra cada año **el 11 de abril**, es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente, con más de 150.000 pacientes en España, según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Una patología que afecta al 2 por ciento de la población mayor de 65 años y cuya prevalencia se ha duplicado en 25 años, tal y como cifra la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**.

Además de los síntomas motores, esta enfermedad también se caracteriza por síntomas no motores como **cambios en el estado de ánimo, trastornos urinarios y de memoria, depresión**, etc. Y aunque la edad es uno de sus factores de riesgo, el párkinson no solo afecta a personas mayores: un 15 por ciento de los casos diagnosticados en España corresponden a **pacientes menores de 50 años**, según cálculos de la SEN.

Las informaciones publicadas en Redacción Médica contienen afirmaciones, datos y declaraciones procedentes de instituciones oficiales y profesionales sanitarios. No obstante, ante cualquier duda relacionada con su salud, consulte con su especialista sanitario correspondiente.



Sigue a Discamedia en:



El periódico sobre discapacidad de [servimedia](#)

noticias

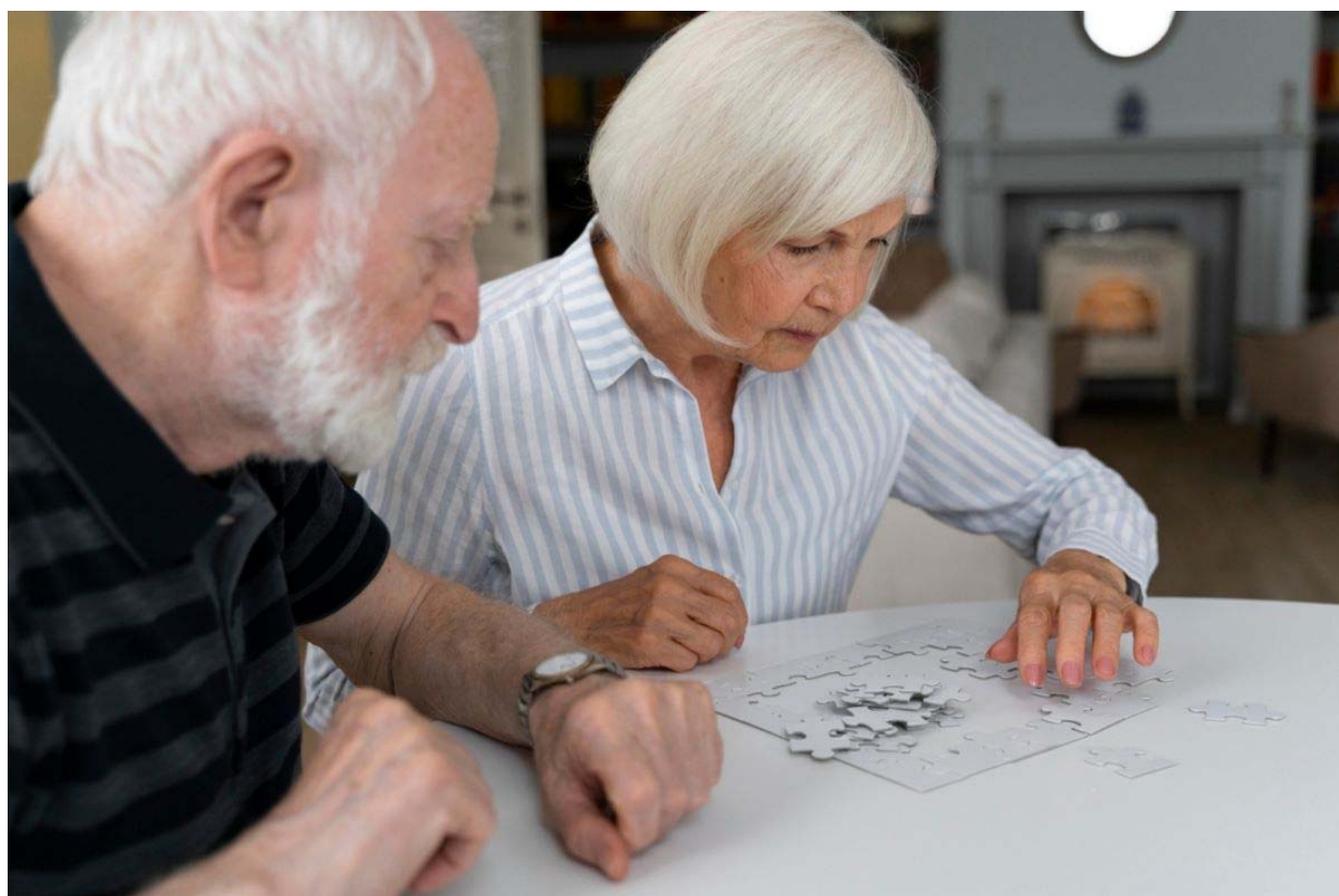
sociedad

salud

discapacidad

SALUD

## El párkinson es la enfermedad neurológica que más aumenta en prevalencia, mortalidad y discapacidad



Dos personas mayores leyendo | Foto de Servimedia

10 ABR 2024 | 13:09H | MADRID

**SERVIMEDIA**

**El párkinson es la enfermedad neurológica que más rápido está aumentando su prevalencia, hasta el punto de que se prevé que en 2050 afectará a alrededor de 20 millones de personas; en mortalidad, como lo corrobora que los fallecimientos causados por ella se hayan duplicado desde el año 2000; y en discapacidad, como lo evidencia que los casos vinculados a ella hayan aumentado en más de un 80%.**

Así lo puso de manifiesto este miércoles la Sociedad Española de Neurología (SEN) con motivo de la conmemoración mañana del Día Mundial del Parkinson, una enfermedad que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), afecta a diez millones de personas en el mundo, de los cuales 160.000 residen en España.

La SEN puso de manifiesto que el párkinson afecta al 2% de las personas mayores de 65 años y al 4% de las personas con más de 80 años. A pesar de ello, advirtió de que no es una enfermedad exclusiva de las personas mayores, como lo pone de manifiesto que un 15% de los casos aparece en menores de 50 años y que incluso, aunque en situaciones excepcionales, puede manifestarse en niños y adolescentes, en lo que se conoce como enfermedad de párkinson de inicio temprano.

En ese sentido, el coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la SEN, doctor Álvaro Sánchez Ferro, explicó que el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad es la edad, por lo que, como consecuencia del cambio demográfico y la mejora en las técnicas de diagnóstico, el número de afectados en España “crecerá a un ritmo superior al de otros países y llegará triplicarse en los próximos 25 años”.

No obstante, precisó que “la edad no es el único factor de riesgo para padecer esta enfermedad” y comentó que aunque todavía se desconoce la causa exacta de su origen “cada vez se encuentran más evidencias de que puede ser el

resultado de una combinación de factores ambientales en personas genéticamente predispuestas”.

La SEN observó que menos de un 10% de los casos de párkinson están relacionados con formas hereditarias, si bien progresivamente “se están encontrando más factores de riesgo genéticos”. También arguyó que la exposición a pesticidas, disolventes industriales o contaminación atmosférica son otros factores susceptibles de provocar la aparición de esta enfermedad.

A ello se añade, según Álvaro Sánchez Ferro, “mantener un estado de inactividad física y aislamiento social o no controlar adecuadamente factores de riesgo vascular, como el azúcar en sangre, la presión arterial o el colesterol”.

Este doctor subrayó que “los primeros síntomas que nos pueden alertar de la enfermedad son, en el ámbito motor, la aparición de un temblor de reposo, sobre todo en las manos y los dedos, problemas progresivos en la marcha, con la sensación de que los movimientos son cada vez más lentos y torpes, y falta de equilibrio”.

A pesar de ello, recalcó que los síntomas motores no siempre son los primeros en parecer, como lo demuestra que “hasta en un 30% de los casos la primera manifestación del párkinson es la depresión”, por lo que “debemos estar alerta cuando en personas a partir de 60 años debutan con este síntoma sin haber tenido episodios previos”. Otros síntomas no motores precoces habituales en esta enfermedad son la pérdida progresiva del olfato y los movimientos involuntarios durante el sueño.

## EDAD Y GÉNERO

El párkinson tiene una incidencia dos veces mayor en hombres que en mujeres, y la edad media de inicio es ligeramente superior en ellas que en ellos, aunque éstas presentan una menor esperanza de vida y una mayor mortalidad por la enfermedad.

Del mismo modo, se han encontrado diferencias en función del sexo en lo concerniente a la sintomatología, ya distintos estudios sugieren que el temblor

es el signo de debut y el más frecuente en las mujeres, que en éstas la rigidez suele ser menor y que la alteración de los reflejos posturales aparece más tardíamente que en los hombres, aunque en estadios más graves.

Los mismos estudios concluyen que la fatiga, ansiedad, depresión, estreñimiento, piernas inquietas, alteración del gusto y olfato, sudoración excesiva y dolor son más frecuentes y graves en las mujeres.

En cuanto al deterioro cognitivo asociado a la enfermedad, las mujeres presentan peores funciones visoespaciales; mientras que el deterioro del resto de los dominios cognitivos (atención, función ejecutiva, memoria) es mayor en los hombres.

A su vez, las mujeres tienen mejor función cognitiva que los varones con párkinson y el riesgo de progresión del deterioro cognitivo a lo largo de la enfermedad es menor en ellas.

Álvaro Sánchez comentó que conocer la sintomatología del párkinson es importante, ya que “no siempre los síntomas de esta enfermedad son tan evidentes como pueden ser las manifestaciones motoras”, lo que “puede complicar su identificación de forma temprana”.

## DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Anualmente se diagnostican en España unos diez mil casos nuevos de párkinson y, habida cuenta de que existe un retraso diagnóstico de entre uno y tres años, la SEN calcula que “un tercio de los nuevos casos están aún sin diagnosticar”.

A juicio de Álvaro Sánchez, el diagnóstico precoz es muy importante, puesto que “al igual que los síntomas específicos pueden ser diferentes para cada individuo, también lo es la velocidad de progresión de la enfermedad”. Sea como fuere, “con un tratamiento y manejo adecuado, muchas personas con párkinson pueden tener una buena calidad de vida muchos años después del diagnóstico” y “tratando antes la enfermedad, su curso evolutivo es más largo, los síntomas mejoran y/o se mantienen estables y es menor el tiempo de los

pacientes con alguna discapacidad funcional”.

Por su parte, la SEN especificó que los tratamientos disponibles para la enfermedad son “eminentemente sintomáticos”: a los farmacológicos y a las terapias físicas y ocupaciones se han sumado otros, como la estimulación cerebral profunda y los ultrasonidos de alta intensidad.

Las investigaciones trabajan en conseguir tratamientos más efectivos, como lo evidencia que junto a los trabajos en terapia génica se está apostando por la inmunoterapia, con “resultados muy modestos hasta la fecha”.

El doctor Álvaro Sánchez Ferro consideró “crucial avanzar de forma urgente en la investigación de una cura” y “mejorar la capacidad de atención médica y los servicios destinados a los pacientes”, máxime cuando el párkinson “no sólo impacta en la salud física y mental de los pacientes, también ejerce una considerable presión sobre los sistemas de atención sanitaria, centros de rehabilitación, y los recursos disponibles son a día de hoy insuficientes”.

(SERVIMEDIA)

10 ABR 2024

MST/gja

Psicología

Tecnología

Política sanitaria

# El Instituto de Neurociencias Vithas emplea una nueva terapia para que una mujer con Parkinson vuelva a andar

Agencias

Miércoles, 10 de abril de 2024, 15:07 h (CET)

@DiarioSigloXXI 

MADRID, 10 (EUROPA PRESS)

El Instituto de Neurociencias Vithas (INV) en Madrid ha logrado que una paciente con enfermedad de Parkinson vuelva a andar tras implantarle una bomba de dopamina subcutánea, una terapia innovadora que contrarresta los efectos de esta patología con menos complicaciones que con las alternativas farmacológicas actuales.

Según ha informado el INV, la paciente tratada es una mujer de 76 años que presentaba un estadio avanzado de la enfermedad y con síntomas motores muy graves (lentitud de movimiento, dificultad para caminar, rigidez muscular, dolor, etc.), lo que le obligaba a estar prostrada en una silla de ruedas desde hace años.

## Noticias relacionadas

**La prestación de servicios de VIH en Europa y Asia central se vio gravemente afectada durante la pandemia de COVID-19**

**La AEEH comienza a otorgar certificados de excelencia a los hospitales que avancen en la eliminación de la hepatitis C**

**Sociedades científicas del dolor desaconsejan el cambio de marcas en los opioides por medicamentos genéricos**

**Los ultrasonidos focalizados de alta intensidad mejoran el tratamiento del temblor esencial y del Parkinson, según SERAM**

**Las personas con discapacidad física y orgánica piden que se garantice su acceso a tratamientos y rehabilitación**

"En la actualidad, la enfermedad de Parkinson no tiene cura y todas las terapias - tanto de primera y como de segunda línea- solo mejoran los síntomas", ha explicado el coordinador de la Unidad de Parkinson y Trastornos del Movimiento del INV en Madrid y uno de los especialistas que ha tratado a esta paciente, Víctor Gómez.

"Este dispositivo es un gran avance para el tratamiento de la enfermedad porque mejora enormemente la calidad de vida de los pacientes, sin requerir una intervención compleja ni tampoco hospitalización", ha añadido.

La intervención de este dispositivo, que está autorizado en España desde principios de 2024, se realizó en febrero en el Hospital Universitario Vithas Madrid Aravaca, uno de los tres centros que integran el INV en la región junto con los hospitales universitarios Vithas Madrid La Milagrosa y Vithas Madrid Arturo Soria.

El INV forma parte de la estrategia asistencial del grupo basada en el modelo asistencial de institutos especializados y que se suma al Cardiovascular (ICV) y al Oncológico (IOV).

Un equipo altamente cualificado para la implantación de este dispositivo  
Esta bomba aporta dopamina de forma controlada con una vía situada en tejido subcutáneo con grasa corporal (por ejemplo, alrededor del ombligo o la zona lumbar), lo que permite sustituir los tratamientos por vía oral habituales y cuyos efectos no son tan sostenidos en el tiempo.

No obstante, y aunque su instalación es más sencilla y menos invasiva que otras terapias de segunda línea (como las bombas de perfusión intestinal, la estimulación cerebral profunda o los ultrasonidos de alta intensidad), desde Vithas señalan que su implantación requiere de un equipo médico altamente cualificado que indique qué pacientes son candidatos, además de personal de enfermería especializado en el uso de este tipo de tecnología y su seguimiento terapéutico.

"Este importante avance se ha logrado gracias a la visión y al trabajo multidisciplinar del INV en Madrid. Por suerte, los pacientes con Parkinson disponen en la actualidad de varias opciones terapéuticas muy eficaces, por lo que no hay que esperar a que la enfermedad se agrave y llegue a estadios avanzados para actuar", ha asegurado Gómez Mayordomo.

#### EL PARKINSON ES LA SEGUNDA ENFERMEDAD NEURODEGENERATIVA MÁS FRECUENTE

El Parkinson, cuyo día mundial se celebra cada año el 11 de abril, es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente, con más de 150.000 pacientes en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Una patología que afecta al 2 por ciento de la población mayor de 65 años y cuya prevalencia se ha duplicado en 25 años, tal y como cifra la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Además de los síntomas motores, esta enfermedad también se caracteriza por síntomas no motores como cambios en el estado de ánimo, trastornos urinarios y de memoria, depresión, etc. Y aunque la edad es uno de sus factores de riesgo, el

párkinson no solo afecta a personas mayores: un 15 por ciento de los casos diagnosticados en España corresponden a pacientes menores de 50 años, según cálculos de la SEN.

[Quiénes somos](#) | [Sobre nosotros](#) | [Contacto](#) | [Aviso legal](#) |     | 

© Diario Siglo XXI. Periódico digital independiente, plural y abierto | Director: Guillermo Peris Peris

ESPAÑA	MUNDO	CULTURA	EDUCA	TECNO	ECONOMIKÓN	EMPLEO	SALUD	MÁS
--------	-------	---------	-------	-------	------------	--------	-------	-----

ARCHIVOS

Elegir el mes ▾

CATEGORÍAS

- > España
- > Mundo
- > Cultura
- > Educa
- > Tecno
- > Economikón
- > Empleo
- > Salud
- > Más
  - > **Emprendedor es**
  - > Deportes
  - > Europa
  - > Ciencia
  - > Belleza
  - > Dinero
  - > Familia
  - > Internet
  - > Motor
  - > Ocio
  - > Servicios
  - > El Popurri

## El uso excesivo de la inteligencia artificial debilita nuestra memoria

10 DE ABRIL DE 2024 POR T.I.



El uso adecuado de la inteligencia artificial (IA) puede liberarnos de tareas rutinarias y repetitivas, permitiéndonos dedicar más tiempo a actividades creativas y estimulantes. Sin embargo, este acceso instantáneo a la información también tiene sus efectos negativos. "Si utilizamos la IA para escribir artículos científicos, e-mails o resumir textos, nuestras habilidades cognitivas corren el riesgo de verse comprometidas, ya que cuando delegamos en exceso dejamos en manos de la IA el procesamiento de la información y perdemos la oportunidad de fortalecer la memoria. Reducir el esfuerzo neurológico disminuye nuestra capacidad para pensar críticamente y resolver problemas de manera independiente", aseguró la **Dra. Mara Dierssen, presidenta del Consejo Español del Cerebro, presidenta de la Asociación Española para el Avance de la Ciencia y neurobióloga del Centro de Regulación Genómica**, durante la sesión 'Inteligencia artificial en neurología y psiquiatría' organizada por la Real Academia Nacional de Medicina de España (RANME) y varias entidades con motivo de la Semana del Cerebro.

Por tanto, continuó la Dra. Dierssen, "es esencial encontrar un equilibrio para aprovechar los beneficios de la IA y mantener el ejercicio y la agudeza mental, ya que es fundamental para tener un cerebro sano y funcional". Por esta misma razón, "los desarrollos basados en IA deben dirigirse a cuestiones prioritarias, buscando maximizar los beneficios, sobre todo en el campo de la medicina", afirmó también, por su parte, el **Dr. David Ezpeleta, vicepresidente y responsable del Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial de la Sociedad Española de Neurología**.

¿Cuáles son estas cuestiones prioritarias? Por ejemplo, mejorar la interacción entre el médico y el paciente. "Los médicos tenemos que mirar a los ojos de nuestros pacientes, no a la pantalla de un

LO MÁS LEIDO

- > [Lidera Energía: innovando en la transición hacia la energía solar fotovoltaica](#)
- > [Leo Messi, el coleccionista de premios y récords](#)
- > [¿Cómo cocinar y preparar metanfetamina casera?](#)
- > [Las mejores frases de la saga Torrente](#)
- > [¿Puede el ejercicio físico alterar los resultados de un análisis de sangre?](#)
- > [50 frases sobre España que no conoces](#)
- > [Por qué no deberías consumir productos Herbalife](#)
- > [¿Cómo es la muerte por consumir Orfidal?](#)
- > [Los dueños del restaurante La Tana se sienten abandonados por Chicote](#)
- > [Elisabeth Fritzl y sus hijos viven en una casa de campo sin puertas.. y sin sótano](#)

ENTRADAS RECIENTES

- > [El uso excesivo de la inteligencia artificial debilita nuestra memoria](#)
- > [Pedro Sánchez asegura que «España está preparada para reconocer el Estado palestino»](#)
- > [Un hombre asesina a su mujer y dos](#)

Emprendedores | Teinteresa

[Lee el siguiente artículo >](#)

ordenador. Por tanto, urge poner en marcha esa tecnología capaz de escuchar la conversación de la consulta, ordenarla, hacer un borrador de informe y rellenar automáticamente los campos clave del sistema de información del centro", explicó.

Otro campo prioritario en el que se debe enfocar la IA es en "saber de antemano qué pacientes van a responder y cuáles no a determinados fármacos, ya que esto cuesta miles de euros al año", declaró el Dr. Ezpeleta, quien explicó dos proyectos exitosos en esta dirección. "Un grupo multicéntrico liderado por el Hospital Universitario de la Princesa de Madrid publicó un trabajo en 2022 que evaluó y demostró la utilidad de modelos de aprendizaje automático a la hora de predecir la respuesta a fármacos antimigrañosos contra el péptido relacionado con el gen de la calcitonina o su receptor. Y, en 2023, un grupo internacional coordinado por el Hospital del Mar *Research Institute* de Barcelona publicó un trabajo que puso de manifiesto que el análisis de datos multimodales con técnicas de aprendizaje automático es capaz de predecir diferentes escenarios clínicos y evolutivos en pacientes con esclerosis múltiple", detalló.

En el campo de la neurotecnología también hay avances significativos. "Se han publicado dos trabajos fabulosos sobre generación de lenguaje en pacientes con anartria (un caso de esclerosis lateral amiotrófica y otro caso de ictus troncoencefálico). Otro trabajo comunicó una interfaz cerebro-médula espinal capaz de puentear una lesión medular completa y devolver la marcha a un paciente parapléjico. Son trabajos aún experimentales que tardarán en llegar a la práctica diaria, pero ya se sabe que es posible", reveló.

No obstante, el Dr. Ezpeleta reconoció que se observa una brecha entre los logros que se publican y su adopción en la clínica. "Se habla mucho de inteligencia artificial en medicina, pero la mayoría de los médicos desconoce, por ejemplo, qué es una neurona artificial. En la SEN ofrecemos cursos de inmersión en IA para neurólogos con el fin de que empiecen a adaptarse a estas tecnologías y puedan servirse de ellas en beneficio de los pacientes", apuntó el vicepresidente de la sociedad científica.

"La inteligencia artificial no es algo nuevo, lleva décadas en nuestras vidas, pero está claro que en los últimos años está permitiendo extraordinarias oportunidades en los modelos sanitarios y de investigación científica, aportando mejoras en la detección precoz, la prevención, el diagnóstico y tratamiento de diferentes enfermedades", resumió, por su parte, la **Prof. María Trinidad Herrero, académica de número de la RANME y catedrática de Anatomía y Embriología Humana de la Universidad de Murcia.**

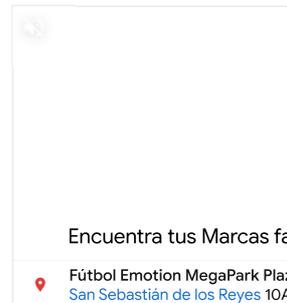
#### ¿Cuáles son las claves para cuidar nuestro cerebro?

Los problemas de salud mental más comunes en España son los trastornos de ansiedad, con una tasa de 74,6 casos por cada 1.000 habitantes, seguidos de los trastornos del sueño y los trastornos depresivos, con tasas de 60,7 y 41,9 por cada 1.000 habitantes, respectivamente. La situación también afecta a los más jóvenes, con un número considerable de casos en niños, adolescentes y jóvenes menores de 25 años. "Aquí, los trastornos de ansiedad también encabezan la lista, con una tasa de 20,2 casos por cada 1.000 habitantes, seguidos de cerca por los problemas hiperkinéticos y los trastornos específicos del aprendizaje, con tasas de 19,4 casos por cada 1.000 habitantes en ambos casos. Estos datos subrayan la importancia de abordar la salud mental de manera integral y urgente", comenta, por su parte, el **Dr. Manuel Martín Carrasco, presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental y director médico de Hermanas Hospitalarias en el País Vasco (Aita Menni) y**

> **Bustinduy anuncia que habrá dos títulos de familia numerosa para los progenitores que se separen**

NEWSLETTER

Si deseas que te mantengamos informado suscríbete a nuestra newsletter



Emprendedores | Teinteresa

[Lee el siguiente artículo >](#)

## Navarra.

Con estas cifras sobre la mesa, la **Dra. Mara Parellada, coordinadora del Servicio de Atención Médica Integral del Trastorno del Espectro Autista del Hospital Gregorio Marañón y presidenta de la Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia**, afirma rotunda que "las enfermedades cerebrales son una de las principales causas de discapacidad, con un impacto mayor que el cáncer y las enfermedades cardiovasculares". En su opinión, es imperativo educar y motivar a la población para que adopte un estilo de vida que minimice el riesgo de enfermedades y discapacidades cerebrales.

La nutrición desempeña un papel crucial, no solamente en la salud cardiovascular, sino también en la cerebral. "Más que centrarse en suplementos nutricionales específicos, se ha demostrado que seguir una dieta mediterránea rica en frutas, verduras, pescado, aceite de oliva y frutos secos va a preservar nuestra salud mental", apunta la Dra. Parellada.

Asimismo, el ejercicio regular es otro pilar fundamental para un envejecimiento saludable. "Mejora la circulación sanguínea al cerebro y estimula el crecimiento de nuevas células cerebrales. Desde caminatas diarias hasta actividades más vigorosas, cualquier forma de ejercicio puede marcar la diferencia en la salud cerebral y general", matiza. Tampoco hay que olvidar que tanto la cantidad como la calidad del sueño juegan un papel crucial en la función cerebral. "Priorizar un sueño suficiente y reparador es esencial para mantener un cerebro en óptimas condiciones. Debemos cuidar tanto de nuestro corazón como de nuestro cerebro para disfrutar de una vida plena y longeva", manifiesta la Dra. Parellada.

Por último, la Dra. Dierssen también hace hincapié en otras recomendaciones para conservar una buena salud mental. "El cerebro humano es inherentemente social, por tanto, disfrutar del contacto con los demás mejora nuestro bienestar emocional y tiene un impacto positivo en nuestra salud cerebral", afirma. Sin embargo, en España, al igual que en muchos otros países, "a menudo se subestiman los riesgos asociados al consumo excesivo de sustancias perjudiciales para el cerebro como el cannabis y el alcohol". También pasa desapercibido el impacto perjudicial que tienen "la contaminación atmosférica, la exposición a pesticidas agrícolas o la presencia de microplásticos en nuestro entorno", señala.

Para la presidenta del Consejo Español del Cerebro hay una última recomendación clave: que los niños reduzcan el tiempo que pasan frente a las pantallas. "Los estudios relacionan la exposición de los niños a las pantallas con adicciones, inatención, disminución en el vocabulario e impulsividad, entre otros comportamientos. Es necesario que salgan a jugar con sus amigos, se vayan de excursión y procuren reducir el consumo de bollería industrial, bebidas azucaradas y alimentos ultraprocesados. Los padres deben fomentar la concentración y la lectura comprensiva para combatir los problemas de aprendizaje y evitar la sobreprotección", concluye esta especialista.

El **Dr. Francisco Ferre Navarrete, jefe del Servicio de Psiquiatría de Adultos y co-director del Instituto de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital General Universitario Gregorio Marañón**, participó también en la jornada celebrada en la RANME, con la ponencia titulada *Inteligencia Artificial: el camino más corto para la psiquiatría personalizada*, y la **Dra. Llanos Conesa, jefa de Servicio del Hospital General Universitario de Valencia y profesora de la Universidad de Valencia**, fue la moderadora de la sesión científica.

Emprendedores | Teinteresa

[Lee el siguiente artículo >](#)

## THEOBJECTIVE

Sanidad

# El párkinson afecta a 160.000 personas en España, una cifra que se triplicará en 25 años

Según datos recogidos por el SEN junto OMS, alrededor de 10 millones de personas padecen esta enfermedad en todo el mundo

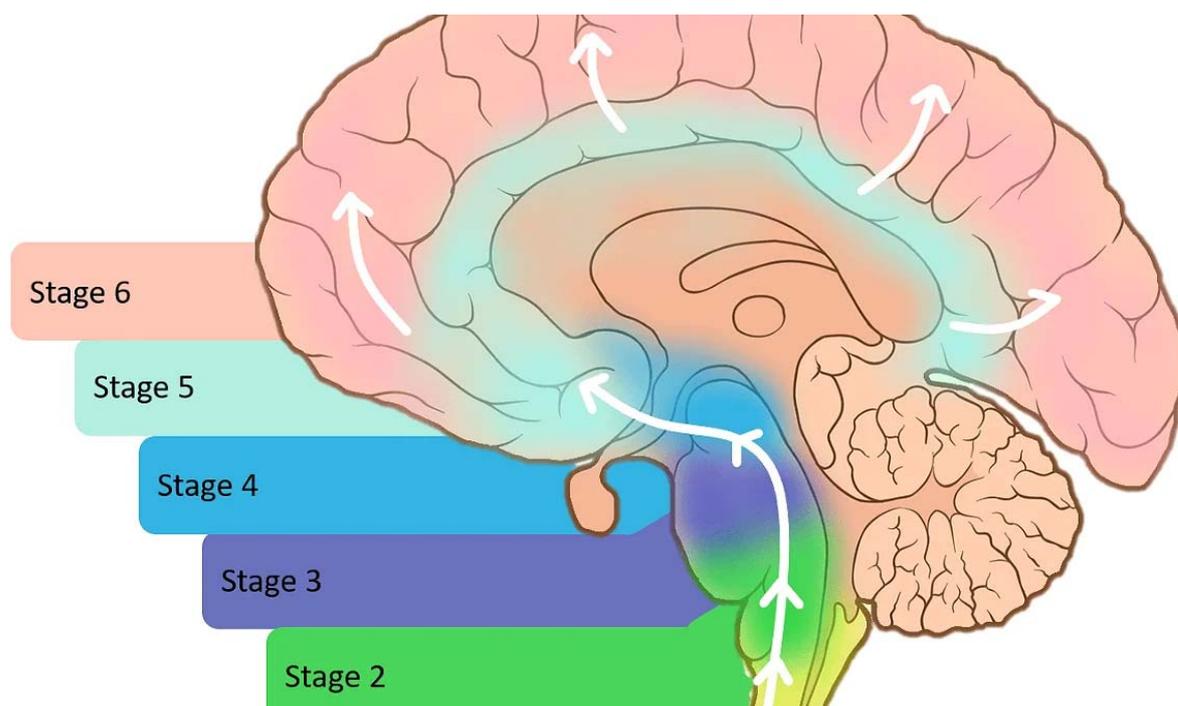


Gráfico sobre el Párkinson.



**THE OBJECTIVE**  
@TheObjective\_es

Publicado: 10/04/2024 • 17:05

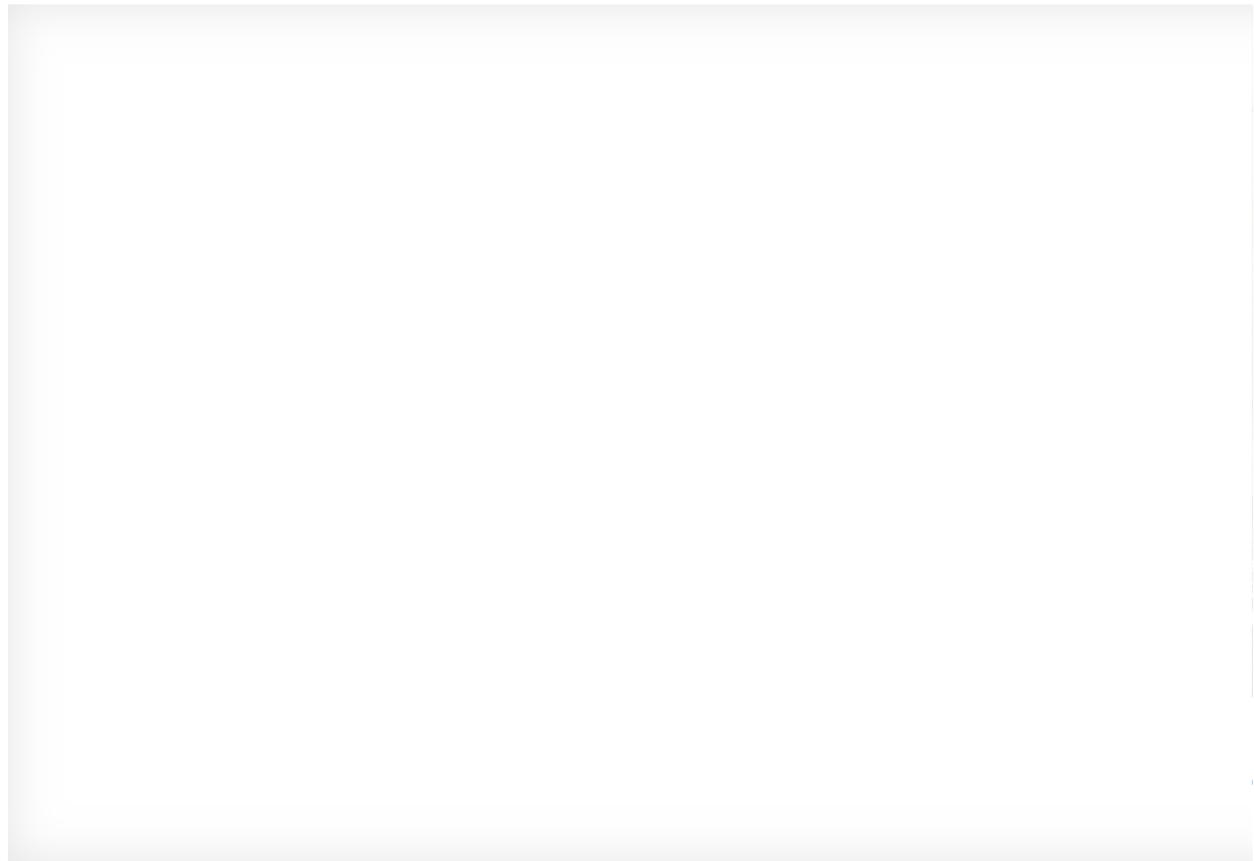
Actualizado: 10/04/2024 • 17:22

**A**lrededor de 160.000 personas tienen párkinson en España. Una cifra que se triplicará en 2050 debido al paulatino aumento de la población. De los afectados por esta enfermedad, el 2% tiene más de 65 años, el 4% superan los 80 y el 15% tiene menos de 50.

Son los cálculos que ha hecho la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** en la víspera del Día Mundial del Parkinson, el trastorno del movimiento más prevalente y la segunda enfermedad

neurodegenerativa más común en el mundo, después del alzheimer.

PUBLICIDAD



Según datos recogidos por el SEN junto a la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de **10 millones de personas padecen esta enfermedad en todo el mundo**, pero es también la enfermedad neurológica que más velozmente está aumentando su prevalencia, que se espera se duplique en 2050.



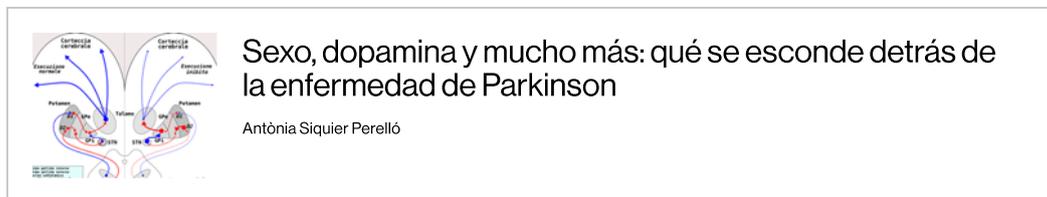
La Federación Española de Párkinson reivindica la inteligencia emocional en una campaña sobre la importancia de las redes de apoyo y cuidados

THE OBJECTIVE

Con ello, **también subirá la discapacidad y mortalidad**: en los últimos 20 años, la carga de la enfermedad (medida en los años de discapacidad que provoca en el conjunto de la población mundial) ha aumentado en más de un 80 % y el número de fallecimientos se ha duplicado desde el 2000.

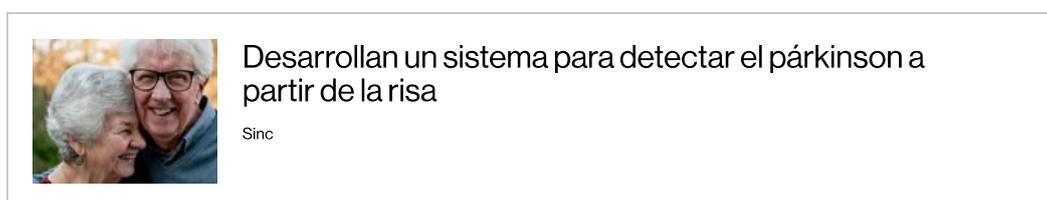
## La edad: el principal factor de riesgo

Así, el **principal factor de riesgo es la edad**, de ahí los cálculos de la SEN, que también explica el vaticinio en la mejora en las técnicas de diagnóstico, que hará que el número de afectados crezca a un ritmo superior al de otros países, llegando a triplicarse en 25 años.



En todo caso, la edad no es el único, y hay cada vez **«más evidencias de que puede ser el resultado de una combinación de factores ambientales en personas genéticamente predispuestas»**, ha señalado ha explicado Álvaro Sánchez Ferro, coordinador de su Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la sociedad.

**Menos de un 10 % de los casos corresponden a formas hereditarias**, aunque cada vez se están encontrando más factores de riesgo genéticos.



## Señales de alerta y síntomas

Por otra parte, también parecen predisponer **la exposición a pesticidas, disolventes o la contaminación atmosférica**, pero también «mantener un estado de inactividad física y aislamiento social, o no controlar adecuadamente factores de riesgo vascular, como el azúcar en sangre, la presión arterial o el colesterol, son factores» que pueden hacerlo, ha añadido el doctor.

Señales de alerta son la **aparición de un temblor de reposo**, sobre todo en las manos y los dedos, **problemas progresivos en la marcha**, con la sensación de que los movimientos son cada vez más lentos y torpes, y falta de equilibrio.

Aunque no siempre son los primeros en aparecer, ya que hasta **en un 30 % de las ocasiones, la primera manifestación es la depresión**. Otros síntomas no motores precoces habituales son la pérdida progresiva del olfato y los movimientos involuntarios durante el sueño.

## Mayor incidencia en hombres

El párkinson tiene una incidencia **dos veces mayor en hombres que en mujeres**, aunque la edad media de inicio es ligeramente mayor en ellas, que además presentan una menor esperanza de vida y una mayor mortalidad por la enfermedad.

También se han encontrado **diferencias en función del sexo respecto a la sintomatología**, pues el temblor es el signo motor de debut y el más frecuente en mujeres, mientras que la rigidez suele ser menor, mientras que la alteración de los reflejos posturales aparece más tardíamente en ellas, aunque cuando aparece suele ser más grave.

# Tratamientos

Los tratamientos disponibles son eminentemente sintomáticos; a los farmacológicos y a las terapias físicas y ocupacionales se han unido otros como la estimulación cerebral profunda y, más recientemente, los ultrasonidos de alta intensidad, una técnica que puede ser útil en personas con temblor que no responde bien a los tratamientos.

Junto con las investigaciones en terapia génica también se está apostando por la inmunoterapia, para desarrollar medicamentos que, mediante anticuerpos monoclonales, intenten actuar sobre aquellas proteínas que dañan las neuronas, aunque con resultados muy modestos hasta la fecha, señala la SEN.

Para visibilizar la realidad de estos pacientes, la Federación Española de Párkinson (FEP) y sus asociaciones federadas han lanzado la campaña *'Reivindiquemos la Inteligencia Emocional'*, en la que ponen de manifiesto la importancia vital de las conexiones humanas en un mundo que a menudo parece estar dominado por la tecnología, situando a las personas ante una situación de soledad.

La FEP ha solicitado al Ministerio de Sanidad y las comunidades que elaboren y publiquen un mapa de recursos de unidades de referencia a nivel autonómico porque para estas personas «es importante saber dónde acudir» y que puedan recibir fácilmente información sobre todos los servicios asistenciales disponibles.



Sigue la actualidad al instante a través de nuestro canal de **WhatsApp**

[Abrir canal de WhatsApp](#)

Descubre todas las noticias que publicamos en **Google News**

[Síguenos en Google News](#)

Más información

[ENFERMEDADES](#)

[PARKINSON](#)

[SALUD](#)

¿Te ha gustado este artículo? [¡Apóyanos aquí!](#)

Arma poderosa contra la micosis

Después de solo unos días, las uñas están brillantes y saludables.

feelbetter2024.com | Patrocinado

[Leer más](#)

logo

Vademecum (/)

Introduzca su búsqueda...



Spain (España)



Su fuente de conocimiento farmacológico

Introduzca su búsqueda...

Spain (Es)

Buscar



Indices

Vademecum Box (/box-es)

Noticias (/noticias-generales-1)

INICIO (/)

Productos (/productos-vademecum)

NOTICIAS-GENERALES (/NOTICIAS-GENERALES-1)

Indices

Vademecum Box (/box-es)

Noticias (/noticias-generales-1)

Productos (/productos-vademecum)

Conéctate

Regístrate

## Última Información

[Principios Activos \(/noticias-principios-activos-1\)](#) [Alertas \(/noticias-alertas-1\)](#)

[Problemas Suministro \(/noticias-problemas-suministro-1\)](#)

[Actualización monografías Principios Activos \(/noticias-atcmodificados-1\)](#)

**[Noticias \(/noticias-generales-1\)](#)**

### El Parkinson, un trastorno complejo: solo 6 de cada 10 pacientes sufren temblores

VADEMECUM - 10/04/2024 [PATOLOGÍAS \(/busqueda-noticias-categoria\\_11-1\)](#)

*En España se diagnostican 10.000 nuevos casos al año de este trastorno neurodegenerativo.*



Expertos en Neurología del Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón ponen de manifiesto la complejidad de la enfermedad del Parkinson y subrayan la importancia de abordar esta enfermedad desde un enfoque integral y multidisciplinar. Este mensaje se lanza a propósito del Día Mundial del Parkinson que se celebra el próximo 11 de abril y con idea de concienciar sobre este trastorno neurodegenerativo que en España suma 10.000 nuevos casos al año. Se trata de la segunda enfermedad neurodegenerativa con mayor prevalencia, solo por detrás del Alzheimer, la cual se ha duplicado en los últimos 25 años debido, en gran parte, al envejecimiento de la población.

A pesar de la visión rígida que se tiene del Parkinson, se trata de un trastorno diverso y complejo que afecta a múltiples sistemas y no siempre afecta de la misma manera a los pacientes. De hecho, el temblor, uno de los síntomas más asociados a esta enfermedad solo se da en 6 de cada 10 pacientes. Por ello, Juan Manuel Oropesa, neurólogo y coordinador de la Unidad de Parkinson avanzado del Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón, apunta a la importancia de detectar los diversos síntomas de este trastorno, que pueden ser tanto motores (temblor, rigidez de extremidades, lentitud en las acciones, problemas en la marcha...) como no motores (problemas en el sueño, problemas de olfato, estreñimiento, problemas urinarios, alteraciones cognitivas y conductuales, etc.).

Otro ejemplo remarcable de su complejidad, como señala la Sociedad Española de Neurología, es que hasta en un 40% de los casos la primera manifestación de esta enfermedad es la depresión, aspecto por el cual se pueden producir errores diagnósticos. "Los síntomas se expresan en cada paciente de forma heterogénea, de manera que no todos los pacientes que sufren la enfermedad tienen que presentar los mismos síntomas, ni con la misma intensidad", apunta el doctor Oropesa.

En cuanto a las causas, hay factores que están directamente implicados en el desarrollo de esta enfermedad, tales como el envejecimiento, los genes de riesgo o fenómenos inflamatorios. "En este sentido, sabemos, además, que existe una falta de dopamina en un área cerebral concreta y conocemos las proteínas anormales que se acumulan excesivamente en el cerebro de los enfermos, como la proteína alfa-sinucleína principalmente, pero desconocemos el proceso y si en todos los sujetos se desarrolla de la misma manera", añade el doctor Oropesa. Además, el factor genético, que también predispone al desarrollo de esta enfermedad, solo supone entre un 5-10% de los casos. "Es por ello por lo que, actualmente, se considere el Parkinson como una enfermedad ambiental/adquirida en sujetos genéticamente predispuestos", concreta.

El doctor Oropesa recomienda acudir a consulta a toda persona que debute con temblor de extremidades (especialmente con temblor de una extremidad en reposo), torpeza o rigidez de manos sin o con dolor de hombro, inicie marcha arrastrando los pies o sufra episodio de aceleración de las piernas mientras camina y, en definitiva, ante la aparición de síntomas motores anormales en el sujeto.

En relación con el tratamiento, existen fármacos para incrementar la cantidad de dopamina en el cerebro que mejoran notablemente los síntomas al disminuir el impacto de la discapacidad entre los afectados. El desarrollo de la tecnología también ha mejorado el aspecto terapéutico de la enfermedad de Parkinson, como los dispositivos de infusión continua para la administración de los medicamentos o el desarrollo de nuevas técnicas quirúrgicas. Además, el doctor Oropesa resalta que, una vez desarrollada la enfermedad, los sujetos que llevan una vida sana, especialmente una dieta equilibrada y la realización de ejercicio regular aeróbico, pueden ralentizar el impacto de los síntomas de esta enfermedad.

La Unidad de Parkinson avanzado del Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón es una de las unidades funcionales del servicio de Neurología que trabajan por resolver casos complejos desde un enfoque integral, multidisciplinar (con la colaboración de médicos, enfermeros, fisioterapeutas, psicólogos y otros profesionales) y personalizado. Esta unidad está especializada en el manejo de los pacientes con Parkinson avanzado y otros trastornos del movimiento con procesos hiperquinéticos (disonía, tics, corea, temblores, etc) de difícil

diagnóstico y que tienen complicaciones para responder favorablemente a otros tratamientos de su enfermedad.

“Tener una unidad especializada garantiza un mejor manejo de pacientes con enfermedad de Parkinson que por evolución o complejidad requieran un tratamiento más específico o el desarrollo de técnicas más complejas para su uso en la consulta de neurología general de una forma integral y multidisciplinar, la cual se refuerza con el uso de la última tecnología y la implicación médica por la investigación”, concluye Juan Manuel Oropesa.

**Fuente:** Quirón Salud

## Enlaces de Interés

### Vínculos:

Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón (<https://www.quironsalud.com/sagrado-corazon>)

### Entidades:

Quirón Salud (/busqueda-noticias-entidad\_1359-1)

### Indicaciones:

Parkinson, enfermedad de (.../.../.../enfermedad-parkinson%2C+enfermedad+de\_2683\_1)

[anterior \(/noticia\\_50222\)](#)    [volver al listado \(/noticias-generales-1\)](#)    [siguiente \(/noticia\\_50224\)](#)

## Referencias de esta noticia

- Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón (<https://www.quironsalud.com/sagrado-corazon>)

## Noticias relacionadas

logo

Vademecum (/)

Introduzca su búsqueda...



Spain (España)



Su fuente de conocimiento farmacológico

Introduzca su búsqueda...

Spain (Es)

Buscar



Indices

Vademecum Box (/box-es)

Noticias (/noticias-generales-1)

INICIO (/)

Productos (/productos-vademecum)

NOTICIAS (/NOTICIAS-GENERALES-1)

Indices

Vademecum Box (/box-es)

Noticias (/noticias-generales-1)

Productos (/productos-vademecum)

Conéctate

Regístrate

## Última Información

Principios Activos (/noticias-principios-activos-1) Alertas (/noticias-alertas-1)

Problemas Suministro (/noticias-problemas-suministro-1)

Actualización monografías Principios Activos (/noticias-atcmodificados-1)

**Noticias (/noticias-generales-1)**

La enfermedad de Parkinson es la enfermedad neurológica que más aumenta en prevalencia, mortalidad y discapacidad en el mundo

VADEMECUM - 10/04/2024 PATOLOGÍAS (/busqueda-noticias-categoria\_11-1)

*Un 15% de los casos se dan en personas menores de 50 años.*



Mañana es el Día Mundial de la enfermedad de Parkinson, el trastorno del movimiento más prevalente y la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en el mundo, después de la enfermedad de Alzheimer. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) alrededor de 10 millones de personas padecen esta enfermedad en todo el mundo, pero, además, es la enfermedad neurológica en la que más rápido está aumentando su prevalencia, por lo que se estima que el número de personas con Parkinson se duplicará en los próximos años, llegando a afectar a unos 20 millones de personas en 2050. Pero también su discapacidad y mortalidad: en los últimos 20 años, la carga de la enfermedad (medida en los años de discapacidad que provoca en el conjunto de la población mundial) ha aumentado en más de un 80% y el número de fallecimientos se ha duplicado desde el año 2000.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), alrededor de 160.000 personas viven con la enfermedad de Parkinson en España. Afecta al 2% de la población mayor de 65 años y al 4% de los mayores de 80 años, pero no es una enfermedad exclusiva de las personas mayores, ya que un 15% de los casos se dan en personas menores de 50 años, e incluso -aunque muy raros- se pueden dar casos en niños y adolescentes: es lo que se denomina enfermedad de Parkinson de inicio temprano.

“El principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Parkinson es la edad, por esa razón calculamos que, en España, y debido al cambio demográfico de nuestra población y también por una mejora en las técnicas de diagnóstico, el número de afectados crecerá a un ritmo superior al de otros países, y llegará a triplicarse en los próximos 25 años”, señala el Dr. Álvaro Sánchez Ferro, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN). “En todo caso, la edad no es el único factor de riesgo para padecer esta enfermedad. Aunque aún desconocemos la causa exacta de su origen, cada vez se encuentran más evidencias de que puede ser el resultado de una combinación de factores ambientales en personas genéticamente predispuestas”.

Menos de un 10% de los casos de esta enfermedad corresponden a formas hereditarias, generalmente son los casos de inicio temprano. Aunque la mayoría de las veces no haya un patrón hereditario, cada vez se están encontrando más factores de riesgo genéticos. Por otra parte, otros factores que también parecen predisponer a desarrollar la enfermedad son la exposición a pesticidas, disolventes industriales, o contaminación atmosférica, entre otros factores. “Además, el mantener un estado de inactividad física y aislamiento social, o no controlar adecuadamente factores de riesgo vascular, como el azúcar en sangre, la presión arterial o el colesterol, son factores que también pueden predisponer a padecer la enfermedad”, explica el Dr. Álvaro Sánchez Ferro.

La enfermedad de Parkinson es una enfermedad crónica y progresiva caracterizada por una reducción gradual de la capacidad del cerebro para producir un neurotransmisor (la dopamina) en el área que controla, entre otros aspectos, el movimiento y el equilibrio. Por esa razón, los síntomas más comunes de esta enfermedad son el temblor, la rigidez muscular, la lentitud en el movimiento (bradiquinesia) y la inestabilidad postural. Pero también son muy comunes otros síntomas no motores como la pérdida del sentido del olfato, cambios en el estado de ánimo, depresión, alteraciones del sueño o incluso degeneración cognitiva por la afectación de otros sistemas y neurotransmisores.

“Los primeros síntomas que nos pueden alertar de la enfermedad son, en el ámbito motor, la aparición de un temblor de reposo, sobre todo en las manos y los dedos, problemas progresivos en la marcha, con la sensación de que los movimientos son cada vez más lentos y torpes, y falta de equilibrio”, comenta el Dr. Álvaro Sánchez Ferro. “Pero los síntomas motores no siempre son los primeros en aparecer. Hasta en un 30% de los casos la primera manifestación del Parkinson es la depresión y debemos estar alerta cuando en personas a partir de los 60 años debutan con este síntoma sin haber tenido episodios previos. Otros síntomas no motores precoces habituales son la pérdida progresiva del olfato y los movimientos involuntarios durante el sueño”.

La enfermedad de Parkinson tiene una incidencia dos veces mayor en hombres que en mujeres, y la edad media de inicio de la enfermedad es ligeramente mayor en las mujeres que en los hombres, aunque estas presentan una menor esperanza de vida y una mayor mortalidad por la enfermedad. También se han encontrado diferencias en función del sexo respecto a la sintomatología de la enfermedad ya que, por ejemplo, diferentes estudios han mostrado que el temblor es el signo motor de debut y el más frecuente en las mujeres, mientras que la rigidez suele ser menor; o que la alteración de los reflejos posturales aparece más tardíamente en las mujeres que en los hombres, aunque cuando aparece suele ser más grave. Por el contrario, síntomas no motores como la fatiga, ansiedad, depresión, estreñimiento, piernas inquietas, alteración del gusto y olfato, sudoración excesiva y dolor son más frecuentes y graves en las mujeres. Respecto al deterioro cognitivo asociado a la enfermedad de Parkinson, las mujeres presentan peores funciones visoespaciales mientras que el deterioro del resto de los dominios cognitivos (atención, función ejecutiva, memoria) es mayor en los varones. Además, en general, las mujeres tienen mejor función cognitiva que los varones con enfermedad de Parkinson y el riesgo de progresión del deterioro cognitivo a lo largo de la enfermedad es menor en ellas.

“La enfermedad de Parkinson es una enfermedad que se puede manifestar de muchísimas formas y conocer su amplia sintomatología es importante, porque no siempre los síntomas de esta enfermedad son tan evidentes como pueden ser las manifestaciones motoras. Esto puede complicar su identificación de forma temprana, porque además no existe una prueba específica para diagnosticar la enfermedad de Parkinson”, destaca el Dr. Álvaro Sánchez Ferro. Cada año se diagnostican en España unos 10.000 casos nuevos de Parkinson y, teniendo en cuenta que existe un retraso diagnóstico de entre 1 y 3 años, la SEN estima que un tercio de los nuevos casos están aún sin diagnosticar. El diagnóstico precoz, según explica el Dr. Álvaro Sánchez Ferro, es muy importante ya que “al igual que los síntomas específicos pueden ser diferentes para cada individuo, también lo es la velocidad de progresión de la enfermedad. En todo caso, lo que hemos visto es que, en general, con un tratamiento y manejo adecuado, muchas personas con Parkinson pueden tener una buena calidad de vida muchos años después del diagnóstico. Y también se ha comprobado que, tratando antes la enfermedad, su curso evolutivo es más largo, los síntomas mejoran y/o se mantienen más estables y es menor el tiempo de los pacientes con alguna discapacidad funcional. De ahí la importancia del diagnóstico precoz”.

En la actualidad, los tratamientos disponibles para la enfermedad de Parkinson son eminentemente sintomáticos. A los farmacológicos y a las terapias físicas y ocupacionales -de gran relevancia también para estos pacientes- se han unido otros como la estimulación cerebral profunda, cuando los pacientes

desarrollan complicaciones que afectan al movimiento y, más recientemente, los ultrasonidos de alta intensidad, una técnica que puede ser útil en personas con temblor que no responde bien a los tratamientos. La comunidad científica sigue investigando para conseguir tratamientos más efectivos: junto con las investigaciones en terapia génica también se está apostando por la inmunoterapia, para desarrollar medicamentos que, mediante anticuerpos monoclonales, intenten actuar sobre aquellas proteínas que dañan las neuronas, aunque con resultados muy modestos hasta la fecha.

“Ya hemos comentado que, debido al cambio demográfico, se espera un notable aumento en el número de personas diagnosticadas con esta enfermedad, por lo que en las próximas décadas se generarán desafíos en nuestro sistema sanitario. Por lo tanto, es crucial avanzar de forma urgente en la investigación de una cura, y también mejorar la capacidad de atención médica y los servicios destinados a los pacientes. La enfermedad de Parkinson no solo impacta en la salud física y mental de los pacientes, también ejerce una considerable presión sobre los sistemas de atención sanitaria, centros de rehabilitación, etc. y los recursos disponibles son a día de hoy insuficientes”, concluye el Dr. Álvaro Sánchez Ferro.

**Fuente:** Sociedad Española de Neurología (SEN)

## Enlaces de Interés

### Entidades:

[Organización Mundial de la Salud - OMS \(/busqueda-noticias-entidad\\_75-1\)](#)

[SEN-Sociedad Española de Neurología \(/busqueda-noticias-entidad\\_687-1\)](#)

### Indicaciones:

[Parkinson, enfermedad de \(.../.../.../enfermedad-parkinson%2C+enfermedad+de\\_2683\\_1\)](#)

[volver al listado \(/noticias-generales-1\)](#)

[siguiente \(/noticia\\_50222\)](#)