

# Los 5 tipos de té que pueden ayudar a aliviar el dolor de cabeza

INES GUTIERREZ | NOTICIA 10.04.2024 - 18:00H



El té puede ser efectivo para acabar con el dolor de cabeza, pero no todas las variedades son adecuadas para ello. Algunos té nos ayudan a reducir el dolor, pero otras pueden llegar a provocarlos, por lo que aprender cuáles pueden ayudarnos puede ahorrarnos problemas.

[Beneficios del té para la salud descubiertos por científicos](#)  
[Este es el té ideal para quemar grasa abdominal y perder peso](#)

**20minutos**

Los tés que calman el dolor de cabeza. / Getty Images/iStockphoto

El dolor no es agradable, por eso cuando aparece, encontrar la mejor manera de calmarlo se convierte en una prioridad, sobre todo cuando interviene en nuestro día a día y nos impide hacer una vida normal, como sucede con los **dolores de cabeza**. Cuando estos son un síntoma de otra enfermedad, se llaman cefaleas secundarias, pero cuando el dolor es el síntoma en sí mismo, se trata de una cefalea primaria, según datos de la Sociedad Española de Neurología, **hasta el 90% de la población en España ha experimentado estas cefaleas primarias**. Encontrar la forma de aliviarlo no siempre es tarea sencilla, pero un té podría ayudar a algunas personas, eso sí, no cualquier té.

### Los tés que ayudan a aliviar el dolor de cabeza



Las infusiones y sus beneficios para la salud. / Pexels

iversitarios    Las Bebidas Energéticas Podrían Causar Insomnio

#### MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

[Salud](#)[Nutrición](#)[Medicina](#)[Infusiones](#)

## 20minutos

**potenciarlo**, por lo que encontrar aquel que solucione nuestro dolor no es tanto una certeza, como una búsqueda de aquel que mejor nos venga, porque cada persona es diferente y no a todo el mundo le hace el mismo efecto.

Algunas variedades de té **contienen cafeína** y un exceso de ella puede favorecer la aparición de dolores de cabeza, por lo que es más recomendable escoger té sin cafeína si queremos aliviarlo o evitarlo, sucede algo similar con los **taninos y las histaminas**, que en algunas personas favorecen el dolor de cabeza. También existen algunas hierbas habituales en las infusiones que, junto con determinadas medicaciones, pueden provocar estos dolores, como sucede con el regaliz.

### NOTICIA DESTACADA



**¿Cuántas infusiones se pueden tomar al día? Esto es lo que dicen los expertos**

Sin embargo, esto que para muchas personas es detonante a la hora de provocar estos dolores de cabeza, para otros puede ser todo lo contrario, por ejemplo, **a algunas personas la cafeína puede aliviarles**, porque dilata los vasos sanguíneos. El simple hecho de tomarse un té es suficientemente relajante para otros y, gracias a eso, efectivo. No obstante, hay algunos té que son más propicios a aliviar el dolor de cabeza.

1. **Té de manzanilla.** La manzanilla tiene propiedades relajantes y tranquilizantes gracias a la apigenina, por lo que puede ayudar en el caso de dolores de cabeza provocados por la tensión y el estrés.
2. **Té de lavanda.** Son las propiedades calmantes de este té las que lo hacen adecuado para aliviar el dolor de cabeza, es relajante y analgésico.
3. **Té de valeriana.** La valeriana ayuda a aliviar el dolor de cabeza porque hace que aumente la actividad del neurotransmisor GABA en el cerebro, que tiene acción sedante.
4. **Té de jengibre.** Este té puede aliviar el dolor de cabeza al reducir la inflamación que lo causa, gracias a las **propiedades antiinflamatorias y antioxidantes del jengibre.**
5. **Té de cúrcuma.** Este té contiene curcumina, que es un potente antiinflamatorio, lo que la convierte en una buena opción para aliviar el dolor.

Como decimos, cada persona es diferente y no todas reaccionan de igual manera a estas bebidas, por lo que lo mejor es probar **qué infusión nos resulta más efectiva** y consultar con un especialista que pueda ayudarnos a disipar nuestras dudas.

## Remedios naturales para los dolores de cabeza



## 20 minutos



Meditar puede ayudar con el dolor de cabeza. / Pixabay / EnergyDeVie

Existen muchos **medicamentos que pueden ayudarnos** a reducir y eliminar el dolor de cabeza, algunos de ellos podemos comprarlos directamente en la farmacia, pero para comprar otros necesitamos tener receta médica. Hay ocasiones en las que los necesitamos para que el dolor pare, pero hay otras en las que poner en práctica alguno de estos **remedios naturales** es suficiente, trucos que pueden hacer nuestro día a día más llevadero.

Hay algunos tips que podemos poner en práctica, pequeños **cambios en nuestro estilo de vida** que pueden marcar una gran diferencia, como beber suficiente agua, una **buena hidratación** puede ahorrarnos algunas molestias de este tipo, también hacer un poco más de actividad física. Podemos **evitar tomar alimentos ricos en histamina**, que favorece el dolor de cabeza, reducir el consumo de alcohol y tabaco, dormir las horas adecuadas y hacerlo con horarios regulares también puede ayudar.

### NOTICIA DESTACADA



Las mejores infusiones para dormir: bebidas naturales que te ayudarán a conciliar el sueño y mejorar tu descanso

En función de los motivos por los que el dolor se produce también podemos hacer algunas cosas para que disminuya, por ejemplo, si el dolor se produce por tensión muscular, podemos probar a **darnos un baño de agua caliente**, la meditación puede ayudarnos también a relajarnos, así como escuchar sonidos relajantes. Un abuso del uso de las pantallas puede dar lugar a dolores de cabeza, por lo que **hacer descansos ayudará**, y en ocasiones colocar una compresa fría en la frente o sienes aliviará el dolor, así como salir a la calle a dar un paseo.

## Referencias

Charles, A. (2024). The role of caffeine in headache disorders. *Current Opinion In Neurology*. <https://doi.org/10.1097/wco.0000000000001249>

### Lo más leído

El superalimento que ayuda a regular el azúcar y adelgazar si lo tomas antes de dormir

Ni salmón ni nueces: el alimento que tienes en casa y ayuda a reducir el colesterol

El aceite que daña al cerebro, al intestino y al hígado y que solemos consumir en España

¿Quieres recibir los mejores contenidos para cuidar tu salud y sentirte bien? Apúntate gratis a nuestra nueva *newsletter*.

Local

# Toda una Red de apoyo en Burgos para combatir el Párkinson

🕒 Hace 7 días 📖 3 minutos de lectura



Cada 11 de abril se celebra el Día Mundial del Párkinson, que busca contribuir a concienciar a la sociedad sobre la enfermedad de Párkinson (EP) y desmontar los estereotipos y prejuicios asociados a ella.

El Párkinson es ya la segunda enfermedad neurodegenerativa más

Gestionar el consentimiento de las cookies



Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

Aceptar

Denegar

Ver preferencias

ellos pueden provocar aislamiento, soledad y vulnerabilidad en las personas con párkinson.

Frente a esto, las asociaciones de párkinson constituyen una importante red de apoyo, ya que generan el contexto propicio para establecer relaciones de proximidad y amistad, y a través de ellas se crean espacios de confianza e intercambio de experiencias.

Esta es la base de la campaña que la [Federación Española de Párkinson](#) propone para 2024 y que tiene como lema "**La mejor red es la de personas que empatizan con personas**".

En Burgos y provincia, la [Asociación Párkinson Burgos](#) lleva más de 25 años trabajando para ofrecer esta red de apoyo y así mejorar la calidad de vida de las personas con párkinson, sus familiares y el entorno de los cuidados.

Para ello, además de información y asesoramiento, **ofrecen una atención integral que combina diversas terapias rehabilitadoras** dirigidas a fomentar la autonomía e independencia de la persona. También proporciona un servicio psicosocial, para mejorar el bienestar emocional, psicológico y social de las personas diagnosticadas y de su entorno.

"Muchas personas creen que la medicación es la única forma de combatir el párkinson, pero la evidencia científica deja cada vez más claro que se necesita un enfoque integral, que combine terapias y tratamientos adaptados a cada situación, así como la adopción de un estilo de vida

Gestionar el consentimiento de las cookies



Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

Aceptar

Denegar

Ver preferencias

último concierto"; la plantación de tulipanes en el jardín de la asociación; y hasta un concurso de tapas y pinchos. Además, el Ayuntamiento de Burgos se iluminará de azul para mostrar su adhesión a la causa de la lucha contra el Párkinson.

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

A continuación, se ofrece el programa detallado de las celebraciones:

### 8 de Abril

Sesión de Cine "El Último Concierto" 18:30h en el Foro Solidario. Gratuito

### 9 de Abril

- Plantación de Tulipanes en nuestro jardín 17 h
- Concurso de Tapas y Pinchos para todos los socios 18 h

### 11 de Abril – Día Mundial del Párkinson

- Lectura de Manifiesto del Día Mundial del Párkinson y Mural por parte de Christian Sasa. Es uno de los mejores muralistas del mundo por segundo año consecutivo. Lugar: Calle Nuño Rasura 10 (junto a Chocolatería Valor) 12h a 14h

#### Gestionar el consentimiento de las cookies



Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

Aceptar

Denegar

Ver preferencias

## La SEN valora como "un gran avance" la nueva estrategia del ictus aprobada en el Interterritorial

El Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas aprobaron en el día de ayer la actualización de la estrategia que pretende mejorar la atención sanitaria de esta enfermedad cerebrovascular



Paciente con secuelas por un ictus. (Foto: Freepik)



ANDER AZPIROZ

11 ABRIL 2024 | 10:50



Archivado en:

SEN · ICTUS



PARADISUS LA PERLA – A  
ONLY – RIVIERA MAY

El **Ministerio de Sanidad** y las **Comunidades Autónomas** comunicaron en el día de ayer la aprobación de la actualización de la **Estrategia del Ictus** del Sistema Nacional de Salud (**SNS**), un documento presentado inicialmente en el año 2009 y que, tras haber sido evaluado en 2013 y en 2021, estableció los objetivos de mejora en todos los niveles de la atención sanitaria de esta **enfermedad cerebrovascular**.

“Como coordinadora científica, junto con el **Dr. Jorge Matías-Guiu**, y con la coordinación técnica de **Pilar Aparicio**, del Ministerio de Sanidad, es una alegría dar a conocer la aprobación de la Estrategia en Ictus del SNS por el Consejo Interterritorial. La actualización de la Estrategia supone un importante avance para poder hacer frente a los desafíos de una **enfermedad tan grave y prevalente**. En ella hemos trabajado intensamente sociedades científicas, asociaciones de pacientes, el Ministerio de Sanidad, las Comunidades Autónomas y numerosos expertos, logrando un consenso unánime”, señala la neuróloga **Dra. Patricia Simal**.

El **ictus** es la primera causa de discapacidad en España, **más de 360.000 personas** tienen reconocida una discapacidad por haber padecido un ictus, además de ser la segunda causa de mortalidad en la población española y la primera en mujeres. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año se producen en el país entre 110.000 y 120.000 nuevos casos de ictus. Además, cada año unas 25.000 personas fallecen y cerca de **35.000 desarrollan una discapacidad** por esta enfermedad.

***“Debemos de seguir trabajando para intentar lograr reducir la mortalidad por ictus en España, aumentar la autonomía de los supervivientes, así como tratar de disminuir la diferencia de atención y recursos disponibles en las diferentes comunidades autónomas”***

“Desde la SEN confiamos en que esta actualización, en la que tanto hemos trabajado, sirva para conseguir una **mejor atención basada en la excelencia clínica y el equilibrio territorial**, de todos los pacientes. Debemos de seguir trabajando para intentar lograr reducir la mortalidad por ictus en España, aumentar la autonomía de los supervivientes, así como tratar de disminuir la diferencia de atención y recursos disponibles en las diferentes comunidades autónomas”, comenta la **Dra. M<sup>a</sup> Mar Freijo**, Coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología.

Además, la actualización de la Estrategia del Ictus también pone el foco en la **prevención**, proponiendo un abordaje integral de la promoción de la salud y de la prevención primaria y secundaria. El **Dr. Jesús Porta-Etessam**, Presidente la Sociedad Española de Neurología indica que aunque la edad es un **factor de riesgo** importante para padecer un ictus, también influyen otros factores que pueden ser modificables o controlables.



...mos que hasta el 90% de los casos de ictus se podrían evitar simplemente controlando

2016-2020 y por el Plan de acción de la **Organización Mundial del Ictus**, concluye el Dr. Forta-Lluch.

Los contenidos de ConSalud están elaborados por periodistas especializados en salud y avalados por un comité de expertos de primer nivel. No obstante, recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

Publicidad

## Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

### Todos en Madrid hablan de esta app de IA

AI Flux

### El gobierno le instala paneles solares si eres propietario en estas provincias

Subvenciones 2024

### Aprovecha las subvenciones de 2024 para instalar paneles solares

Subvenciones Energía Solar 2024

### Pack De Tres Pendientes Con Baño De Oro 18 Kt Sobre Plata Motivos Bold Motif

TOUS ES

### Skoda Fabia, el compacto urbano perfecto

Este site usa cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia,

Sí, estoy de acuerdo [No, gracias](#)

y si es necesario, mostrando publicidad relacionada con las preferencias mediante el análisis automático de sus hábitos de navegación.

Al clicar "Sí, estoy de acuerdo", usted acepta el uso de estas cookies.

Puede ver nuestra política de cookies clicando [aquí](#)



Países ▾

[Quiénes somos](#) [Canales](#) [Contáctanos](#) [ObservaRSE](#) [Fundación](#)



ARGENTINA CHILE COLOMBIA ECUADOR ESPAÑA MÉXICO PERÚ INTERNACIONAL

[Acceso / Registro](#)



ISO 26000: Participación Activa en el Desarrollo de la Comunidad  
Grupos de interés  
Sectores: Sector

- Escuchar
- Diccionario
- Traducción



### Organizaciones Corresponsables

**DONTE GROUP**  
Sector Sanitario

**Florida Ice & Farm (FIFCO)**  
Alimentación y Bebidas

**EDP España**  
Energía e Infraestructuras

**Boehringer Ingelheim**  
Farmacéutico

**Urbaser**  
Industria

**Carburos Metálicos**  
Industria

[Ver más organizaciones](#)

### Últimas noticias



# Nationale-Nederlanden España obtiene la certificación 'Espacio Cerebroprotegido' otorgada por la Fundación Freno al Ictus

El 35% de los casos de ictus se producen en la edad laboral según señala el Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN.

11-04-2024 | [Corresponsables \(@Corresponsables\)](#)



Escuchar

La **Fundación Freno al Ictus** ha otorgado a **Nationale-Nederlanden**, empresa aseguradora perteneciente al Grupo NN en España, la certificación de "**Espacio Cerebroprotegido**". Este reconocimiento valida que la compañía ha desarrollado debidamente el programa formativo dirigido a que un considerable número de empleados estén capacitados para brindar una respuesta eficaz en caso de que alguien sufra un ictus.

La colaboración con esta compañía abarca el proyecto "Nationale-Nederlanden

contra el ictus", una **campaña de sensibilización que tiene como objetivo informar y concienciar sobre esta enfermedad, su prevención y la vital importancia del tiempo de respuesta.** Esta iniciativa engloba una amplia gama de materiales divulgativos distribuidos a través de diversos canales de comunicación, así como actividades de sensibilización dirigidas a los colaboradores de la empresa.

**Carlos González Perandones, CEO de Nationale-Nederlanden España,** explicó que "como compañía que tiene como propósito ayudar a cuidar de lo que más importa, ha sido una verdadera oportunidad poder formar a nuestros equipos haciéndolos capaces de actuar en caso de ictus. La salud y bienestar de las personas es primordial y este tipo de iniciativas contribuyen a conseguir espacios más seguros para hacer frente a una enfermedad en la que la agilidad y buen uso del protocolo puede contribuir a rebajar los riesgos muy considerablemente"

En una fase inicial del proyecto, se ha **capacitado a 185 empleados a través de formación online.** Este grupo, que representa el 30% de la plantilla que interactúa directamente con el público a través de sus oficinas comerciales a nivel nacional, ha recibido formación especializada enfocada en la identificación, estabilización y respuesta ante posibles casos de ictus. El objetivo primordial es agilizar el tiempo de respuesta, preservar vidas y minimizar las secuelas. La respuesta inmediata ante un posible caso de ictus es la activación del protocolo 'Código Ictus', el cual puede ser activado de manera rápida por el personal formado en Nationale-Nederlanden a través del servicio de emergencias 112.

En este sentido, el **presidente de la Fundación Freno al Ictus, Julio Agredano** ha indicado que "gracias a Nationale-Nederlanden hoy hay más gente formada y preparada para actuar rápidamente ante un posible caso de ictus entre sus compañeros, sus clientes o su entorno personal, recordemos que tiempo es cerebro en esta enfermedad y la importancia de contar con espacios cerebroprotegido que aceleren la cadena de supervivencia ante un ictus."

Recordemos que **el 35% de los casos de ictus se producen en la edad laboral según señala el Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN.** Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), sólo en el último año, más de 24.000 personas perdieron la vida a causa de un ictus, mientras que más de 34.000 desarrollaron discapacidades significativas debido a esta enfermedad.

El ictus se produce cuando el flujo de sangre a una región del cerebro se interrumpe, lo que puede tener consecuencias devastadoras en la calidad de vida de los pacientes y sus cuidadores. Se estima que aproximadamente una de cada cuatro personas experimentará un ictus a lo largo de su vida. Actualmente, el ictus constituye la principal causa de discapacidad adquirida en adultos y ocupa el segundo lugar en términos de mortalidad, siendo la principal causa de muerte en mujeres. Cada año, alrededor de 120.000 personas en España se ven afectadas por esta condición, resultando en un alto porcentaje de muertes o discapacidades graves.

### Espacio cerebroprotegido

"Espacio Cerebroprotegido" es una certificación obtenida a través de una formación online, el contenido formativo ha sido desarrollado con la colaboración de la Sociedad Española de Neurología (SEN) a través de su Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV) y forma parte del proyecto "Brain Caring People" el cuál cuenta con el aval social de la propia sociedad científica y cuenta también con el apoyo de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT) y la Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA).

**Consulta más información responsable en las publicaciones Corresponsables y en el espacio de NATIONALE-NEDERLANDEN en Organizaciones Corresponsables 2023.**

### Noticias relacionadas



Nationale-Nederlanden España obtiene la certificación 'Espacio Cerebroprotegido' otorgada por la Fundación Freno al Ictus

11/04/2024

Noticia

Ver más

Ribera colabora con el ilustrador 72 kilos en el Día Mundial de la

La Fundación Caja Ingenieros lanza la 7ª Edición...



Ibercaja lanza el "Programa Suma" con una...

Urbaser da una segunda vida a más de 400 prendas...



Especialistas de Ribera sobre la migraña: "cada..."



Metrovacesa potencia la valorización de residuos...



La Universidad de Murcia entra en el "top 3..."

Ver más noticias

### Corresponsables TV

ODS 17. Alianzas para lograr los Objetivos



### GRUPOS DE INTERÉS - 'La Evolución y Tendencias de la Sostenibilidad y la Comunicación Responsable'

Tras las últimas cápsulas de buenas prácticas en las Jornadas...

22/03/2024

Ver más videos

### Última publicación



Ver más publicaciones



Suscríbete

25 ANIVERSARIO

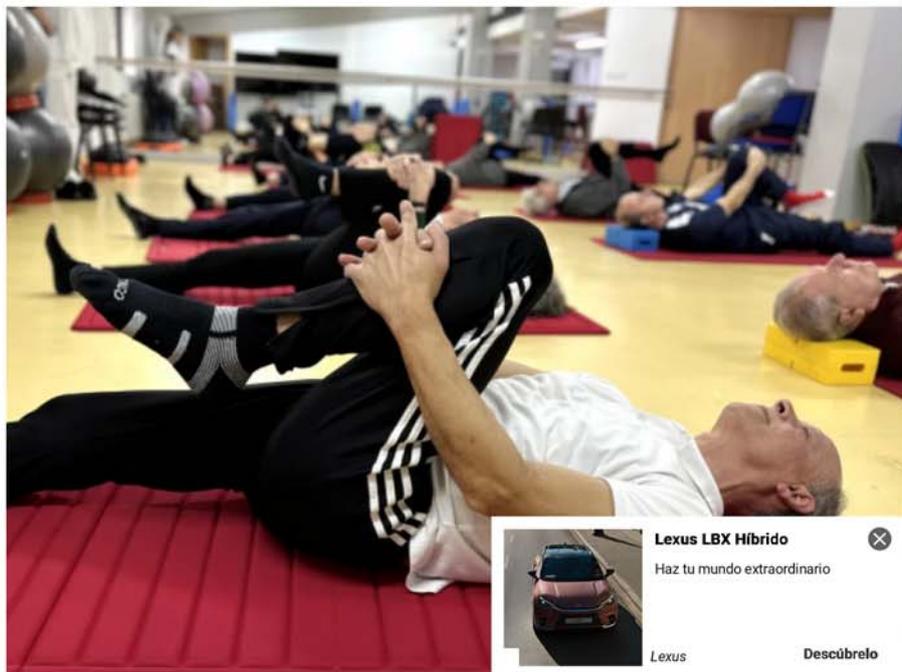


# Diario de Ferrol

10°-26° Jueves | 11 Abril | 2024

## Ricardo González, paciente de párkinson: “Soy una persona muy activa y el ejercicio me ha ayudado mucho a sobrellevar la enfermedad”

SaludIdeal



**Lexus LBX Híbrido**  
Haz tu mundo extraordinario  
Lexus Descubrelo

Ricardo destaca la importancia de realizar estiramientos, leer y moverse diariamente | CEDIDA

f X in

MARTA C. SOTO 11 DE ABRIL DE 2024, 09:03

Hace siete años, Ricardo González (A Coruña, 1960), comercial, tuvo que detenerse en su viaje de vuelta a casa. Se encontraba mal, sudaba y le dolía el brazo derecho. Cuando acudió al médico le hicieron pruebas para descartar que fuese un infarto.

Desde ese episodio, sus síntomas empezaron a intensificarse: tenía insomnio, caminaba mal, no braceaba, se cayó un par de veces y no era capaz de levantar el pie izquierdo. Todo ello se achacó en un primer momento a problemas cervicales. Antiinflamatorios, opiáceos y pastillas para dormir se incorporaron en su día a día. A ellas y a la situación se les culpaba de otro síntoma: su bajo estado de ánimo.

Su hija, que es médica, lo acompañó a hacerse pruebas neurológicas. Fue después de un PET cuando le confirmaron el diagnóstico. “Lo de las cervicales me estaba enmascarando el párkinson. Hubo una época que estuve psicológicamente por los suelos. Dejé de ir al bar a ver los partidos, algo que me encantaba, porque los ruidos

### Lo más visto



**Simulacro internacional en Ferrol y Narón: así se coordinó el triple rescate**  
REDACCIÓN



**Narón prevé aprobar el viernes unas cuentas de 37,6 millones de euros**  
VERÓNICA VÁZQUEZ



**Un total de 15 jóvenes se forman en Fene el taller intermunicipal Inicia VII**  
REDACCIÓN



**En libertad con cargos un hombre acusado de abusos sexuales por su hija de 12 años en Ferrol**



Suscríbete

tratamiento, en menos de un mes ya era prácticamente otro. reconoce Gomez.

## Síntomas más allá del temblor

Socialmente se relaciona el párkinson con temblor. Sin embargo, según la Sociedad Española de Neurología, en el 30-40% de los casos los pacientes no presentan temblor.

Existen síntomas no motores del párkinson y son los más desconocidos. Los pacientes pueden presentar **depresión**, ansiedad, apatía, trastorno de control de impulsos, alucinaciones, psicosis, trastornos de conducta, etc. También **fatiga y trastornos del sueño, estreñimiento**, síntomas urinarios, mareos, alteraciones de la circulación periférica o disfunción eréctil. El dolor y los síntomas sensoriales como las alteraciones olfativas, hormigueos o cambios en la percepción se suman a la lista. Finalmente, se deben señalar los **síntomas cognitivos** incluyendo el deterioro cognitivo leve y la demencia. Más del 30% de los pacientes pueden llegar a desarrollar demencia a largo plazo.

Se estima que en España puede haber más de 150.000 pacientes con párkinson y en **Galicia más de 6.000**. Aún así, los especialistas afirman que son necesarios estudios epidemiológicos rigurosos y recientes para disponer de datos más concretos.

Mila Oreiro, directora de la Asociación Párkinson Galicia-Coruña, aporta algunas estimaciones de cifras: “Desde el movimiento párkinson estimamos que afecta a más de 13.000 personas en Galicia. Sin embargo, no hay datos exactos y desconocemos el perfil de la persona afectada. Esta es, precisamente, una de las reivindicaciones del movimiento, conocer la incidencia”, señala.

El párkinson es definido como una enfermedad neurodegenerativa que cursa con una pérdida progresiva de neuronas que contienen dopamina. “La dopamina es el neurotransmisor que en las zonas profundas del cerebro, los ganglios de la base, está relacionada con el movimiento. Su déficit provoca los síntomas motores característicos de la enfermedad de párkinson como son la **lentitud de movimientos (bradicinesia), rigidez, temblor, alteraciones en la marcha, postura**, etc. Pero además, la dopamina está presente en otras muchas áreas del cerebro y consecuentemente la falta de dopamina en dichas áreas se asocia al desarrollo de síntomas como la **apatía, alteración de la atención y funciones ejecutivas**, etc.” explica Diego Santos, neurólogo coordinador de la Unidad de Trastornos del Movimiento del CHUAC, jefe del Grupo de Investigación en Enfermedad de párkinson y Otros Trastornos del Movimiento del INIBIC) y presidente de la [Fundación Degén](#).





Suscríbete



El neurólogo Diego Santos es también neurólogo en Hospital San Rafael A Coruña, vicepresidente del Comité de Ética de Investigación con medicamentos de Galicia (CEImG) y vocal del Comité Ad-Hoc de Acreditación de Unidades Clínicas de la Sociedad Española de Neurología | CEDIDA

En cuanto a las causas, en torno al 10-15% de los casos son de origen genético y en el resto de enfermedad esporádica. Se han vinculado factores ambientales y genéticos protectores y otros de incremento del riesgo. Por ejemplo, diferentes estudios señalan como factores ambientales que aumentan el riesgo la exposición a tóxicos, pesticidas, vivir en áreas rurales, actividad agropecuaria o presentar traumatismos en la cabeza.

Algo que sí está asegurado son los beneficios del ejercicio físico. Este reduce el riesgo de desarrollar párkinson y en los pacientes que lo presentan reduce la progresión de la enfermedad.

“Es fundamental el ejercicio físico trabajando de forma combinada actividad aeróbica, fuerza y resistencia, flexibilidad, equilibrio, marcha y postura. Algunos como el taichí, yoga o incluso el baile producen un gran beneficio. Se recomienda una dieta mediterránea o atlántica saludable evitando excesos de grasas y azúcares y en fases avanzadas en ocasiones de redistribución proteica. Además produce un gran beneficio la estimulación cognitiva y la interacción social” recomienda el neurólogo Diego Santos.

## Asociaciones de pacientes

En las asociaciones de pacientes hay profesionales con gran experiencia como fisioterapeutas, logopedas, psicólogos, terapeutas ocupacionales, etc., que son fundamentales a la hora de abordar un manejo completo de la enfermedad. La labor de las asociaciones también junto con la de la Federación Española de párkinson resulta clave en otros aspectos capitales como hacer llegar a los pacientes y sus familias la mejor información posible sobre cómo atender la enfermedad.

En la Asociación Párkinson Galicia-Coruña actualmente cuentan con 664 personas socias, el 40% personas diagnosticadas de párkinson y el 31% familiares.

Entre lo que ofrecen se encuentran las terapias rehabilitadoras: fisioterapia (más de 11.000 intervenciones en 2023) y logopedia (más de 10.000 intervenciones en 2023), el servicio de psicología y neuropsicología (implantado este año), pero también cuentan con un punto de información en el que destaca la labor del servicio de Trabajo Social, y llevan a cabo campañas de sensibilización porque según la directora Mila Oreiro “lamentablemente, sigue siendo muy desconocida”.





Suscríbete



Se ha demostrado que la edad es un factor de riesgo, siendo la edad media del diagnóstico entre los 55-60 años. A partir de entonces, la prevalencia aumenta exponencialmente. Una cada 5 personas con párkinson tienen menos de 50 años | CEDIDA

Ricardo Gómez acude a la asociación **3 días por semana, incluso 4 si cuenta cuando va a piscina**. También toma clases en la Escuela de Música y sale a caminar. “Soy una persona muy activa, el ejercicio me ha ayudado a sobrellevar la enfermedad. Hago cosas que antes no podía por falta de tiempo o porque simplemente no se me había pasado por la cabeza como por ejemplo lo de cantar. Las cuerdas vocales se me resecan, como si estuviesen más tensas de lo normal, necesito tenerlas muy hidratadas, pero me recomendaron cantar y me apasiona” relata.

Aunque tiene “bajones considerables” sobre todo por las tardes, no suele pensar mucho en ello. “Lo único que me digo es que la enfermedad hasta donde yo pueda no me va a vencer. Cada día que me levanto por la mañana pienso que es un día más y me propongo actividades a lo largo de él” insiste.

A Ricardo también le ayudó contar lo que le pasaba a su círculo más cercano. “Si la gente que te conoce no sabe nada y un día ven que te tienes que apoyar, o que estás serio cuando habitualmente te comes el mundo, es extraño. Yo me sentí aliviado cuando lo supieron”, recuerda Gómez.

La enfermedad en su caso está estable, pero reconoce que también percibe el deterioro. “Yo siempre fui delgado, pero bajé de mi peso 6-7 kg por la medicación. Otra de las cosas es que me vuelvo loco con el dulce, jamás me gustó y ahora no pasa día que no me apetezca. En cuanto a la rigidez, la noto no tanto en las piernas, sino en el brazo izquierdo, me cuesta también a veces abrir la mano izquierda”, narra.

El pronóstico de la enfermedad es muy variable y depende de cada persona afectada. En general los primeros 5 años se consigue un buen control de los síntomas en bastantes pacientes. “Entre los 5 y 10 años empiezan a ser necesarios ajustes de medicación para intentar controlar síntomas. A partir de los 10 años o antes a veces, puede ser que con medicación convencional no consigamos un control óptimo. En esta fase más avanzada, en casos concretos, puede estar indicada la cirugía del párkinson o el uso de medicación mediante bombas de perfusión continua. Creo que también hemos mejorado en el uso más adecuado de las terapias. Hoy en día es frecuente ver pacientes de más de 20 ó 30 años de evolución razonablemente controlados. Lo más complicado sin duda es cuando los pacientes desarrollan demencia y psicosis. También hay pacientes que después de mucho tiempo por la propia enfermedad dejan de caminar o lo hacen con mucha





Suscríbete

de muchos años , afirma el neurologo Diego Santos.

La investigación, de cara a los próximos años, se centra en aspectos fundamentales como poder realizar un diagnóstico más precoz, determinar con precisión las causas de la enfermedad y los mecanismos implicados en cada paciente con intención de aplicar secundariamente un tratamiento personalizado, identificar factores pronósticos, avanzar en disponer cada vez de más tratamientos sintomáticos que ayuden a mejorar los síntomas y la calidad de vida de los pacientes y llegar a disponer de tratamientos que frenen la progresión de la enfermedad o en el peor de los casos, ralentizan de forma muy significativa la progresión de los síntomas y la aparición de complicaciones.

SaludIdeal

## TE RECOMENDAMOS



### ¡Crecen tan rápido!

Ordena su habitación para almacenar momentos únicos. Compra en [IKEA.es](https://www.ikea.es)



### Pásate a la Cuenta NÓMINA

Y podrás sacar dinero a débito GRATIS en más de 30.000 comercios



### Con Cepsa Gow, regalazow

Regalo de 5€ con Cepsa Gow. Y ahorro de 5 cts/litro en tus repostajes



### Diseño, Calidad y Confort

Ven a ver las promociones de inmobiliaria Avantespacia



### ¡TODA la Champions!

Disfruta de todos los partidos de cuartos de Champions



### Disfruta de todo el MOTOR

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





Suscríbete

PORTADA VILAGARCÍA SALNÉS ULLA-UMIA BARBANZA COMPOSTELA GALICIA ESPAÑA MUNDO ECONOMÍA SOCIEDAD DEPORTES

GALERÍAS

**Diario de Arousa**

12°-26°

Jueves | 11 Abril | 2024

## Ricardo González, paciente de párkinson: “Soy una persona muy activa y el ejercicio me ha ayudado mucho a sobrellevar la enfermedad”

SaludIdeal



Ricardo destaca la importancia de realizar estiramientos, leer y moverse diariamente | CEDIDA

f X in

MARTA C. SOTO 11 DE ABRIL DE 2024, 09:03

Hace siete años, Ricardo González (Asturias, 1960), comercial, tuvo que detenerse en su viaje de vuelta a casa hasta A Coruña. Se encontraba mal, sudaba y le dolía el brazo derecho. Cuando acudió al médico le hicieron pruebas para descartar que fuese un infarto.

Desde ese episodio, sus síntomas empezaron a intensificarse: tenía insomnio, caminaba mal, no braceaba, se cayó un par de veces y no era capaz de levantar el pie izquierdo. Todo ello se achacó en un primer momento a problemas cervicales. Antiinflamatorios, opiáceos y pastillas para dormir se incorporaron en su día a día. A ellas y a la situación se les culpaba de otro síntoma: su bajo estado de ánimo.

Su hija, que es médica, lo acompañó a hacerse pruebas neurológicas. Fue después de un PET cuando le confirmaron el diagnóstico. “Lo de las cervicales me estaba

### Lo más visto



Alertan dos veces de madrugada por un joven en estado ebrio cayéndose en diferentes carreteras de Ribeira

CHECHU LÓPEZ



Dos jóvenes salen milagrosamente ilesos de un aparatoso accidente con vuelco en Ribeira

CHECHU LÓPEZ



Rescatada una septuagenaria herida tras precipitarse por un barranco en la playa de Quenxo, en Rianxo

CHECHU LÓPEZ



Estos son los primeros conciertos de la Festa do Albariño de Cambados

LUCÍA ROMERO





Suscríbete

sueños. Deje de ir al bar a ver los partidos, algo que me encantaba, porque los ruidos y los bullicios no me venían bien. Cuando me dijeron lo que tenía y me dieron tratamiento, en menos de un mes ya era prácticamente otro” reconoce González.

## Síntomas más allá del temblor

Socialmente se relaciona el párkinson con temblor. Sin embargo, según la Sociedad Española de Neurología, en el 30-40% de los casos los pacientes no presentan temblor.

Existen síntomas no motores del párkinson y son los más desconocidos. Los pacientes pueden presentar **depresión**, ansiedad, apatía, trastorno de control de impulsos, alucinaciones, psicosis, trastornos de conducta, etc. También **fatiga y trastornos del sueño, estreñimiento**, síntomas urinarios, mareos, alteraciones de la circulación periférica o disfunción eréctil. El dolor y los síntomas sensoriales como las alteraciones olfativas, hormigueos o cambios en la percepción se suman a la lista. Finalmente, se deben señalar los **síntomas cognitivos** incluyendo el deterioro cognitivo leve y la demencia. Más del 30% de los pacientes pueden llegar a desarrollar demencia a largo plazo.

Se estima que en España puede haber más de 150.000 pacientes con párkinson y en **Galicia más de 6.000**. Aún así, los especialistas afirman que son necesarios estudios epidemiológicos rigurosos y recientes para disponer de datos más concretos.

Mila Oreiro, directora de la Asociación Párkinson Galicia-Coruña, aporta algunas estimaciones de cifras: “Desde el movimiento párkinson estimamos que afecta a más de 13.000 personas en Galicia. Sin embargo, no hay datos exactos y desconocemos el perfil de la persona afectada. Esta es, precisamente, una de las reivindicaciones del movimiento, conocer la incidencia”, señala.

El párkinson es definido como una enfermedad neurodegenerativa que cursa con una pérdida progresiva de neuronas que contienen dopamina. “La dopamina es el neurotransmisor que en las zonas profundas del cerebro, los ganglios de la base, está relacionada con el movimiento. Su déficit provoca los síntomas motores característicos de la enfermedad de párkinson como son la **lentitud de movimientos (bradicinesia), rigidez, temblor, alteraciones en la marcha, postura**, etc. Pero además, la dopamina está presente en otras muchas áreas del cerebro y consecuentemente la falta de dopamina en dichas áreas se asocia al desarrollo de síntomas como la **apatía, alteración de la atención y funciones ejecutivas**, etc.” explica Diego Santos, neurólogo coordinador de la Unidad de Trastornos del Movimiento del CHUAC, jefe del Grupo de Investigación en Enfermedad de párkinson y Otros Trastornos del Movimiento del INIBIC) y presidente de la [Fundación Degén](#).





Suscríbete



El neurólogo Diego Santos es también neurólogo en Hospital San Rafael A Coruña, vicepresidente del Comité de Ética de Investigación con medicamentos de Galicia (CEImG) y vocal del Comité Ad-Hoc de Acreditación de Unidades Clínicas de la Sociedad Española de Neurología | CEDIDA

En cuanto a las causas, en torno al 10-15% de los casos son de origen genético y en el resto de enfermedad esporádica. Se han vinculado factores ambientales y genéticos protectores y otros de incremento del riesgo. Por ejemplo, diferentes estudios señalan como factores ambientales que aumentan el riesgo la exposición a tóxicos, pesticidas, vivir en áreas rurales, actividad agropecuaria o presentar traumatismos en la cabeza.

Algo que sí está asegurado son los beneficios del ejercicio físico. Este reduce el riesgo de desarrollar párkinson y en los pacientes que lo presentan reduce la progresión de la enfermedad.

“Es fundamental el ejercicio físico trabajando de forma combinada actividad aeróbica, fuerza y resistencia, flexibilidad, equilibrio, marcha y postura. Algunos como el taichí, yoga o incluso el baile producen un gran beneficio. Se recomienda una dieta mediterránea o atlántica saludable evitando excesos de grasas y azúcares y en fases avanzadas en ocasiones de redistribución proteica. Además produce un gran beneficio la estimulación cognitiva y la interacción social” recomienda el neurólogo Diego Santos.

## Asociaciones de pacientes

En las asociaciones de pacientes hay profesionales con gran experiencia como fisioterapeutas, logopedas, psicólogos, terapeutas ocupacionales, etc., que son fundamentales a la hora de abordar un manejo completo de la enfermedad. La labor de las asociaciones también junto con la de la Federación Española de párkinson resulta clave en otros aspectos capitales como hacer llegar a los pacientes y sus familias la mejor información posible sobre cómo atender la enfermedad.

En la Asociación Párkinson Galicia-Coruña actualmente cuentan con 664 personas socias, el 40% personas diagnosticadas de párkinson y el 31% familiares.

Entre lo que ofrecen se encuentran las terapias rehabilitadoras: fisioterapia (más de 11.000 intervenciones en 2023) y logopedia (más de 10.000 intervenciones en 2023), el servicio de psicología y neuropsicología (implantado este año), pero también cuentan con un punto de información en el que destaca la labor del servicio de Trabajo Social, y llevan a cabo campañas de sensibilización porque según la directora Mila Oreiro “lamentablemente, sigue siendo muy desconocida”.





Suscríbete



Se ha demostrado que la edad es un factor de riesgo, siendo la edad media del diagnóstico entre los 55-60 años. A partir de entonces, la prevalencia aumenta exponencialmente. Una cada 5 personas con párkinson tienen menos de 50 años | CEDIDA

Ricardo González acude a la asociación **3 días por semana, incluso 4 si cuenta cuando va a piscina**. También toma clases en la Escuela de Música y sale a caminar. “Soy una persona muy activa, el ejercicio me ha ayudado a sobrellevar la enfermedad. Hago cosas que antes no podía por falta de tiempo o porque simplemente no se me había pasado por la cabeza como por ejemplo lo de cantar. Las cuerdas vocales se me resecan, como si estuviesen más tensas de lo normal, necesito tenerlas muy hidratadas, pero me recomendaron cantar y me apasiona” relata.

Aunque tiene “bajones considerables” sobre todo por las tardes, no suele pensar mucho en ello. “Lo único que me digo es que la enfermedad hasta donde yo pueda no me va a vencer. Cada día que me levanto por la mañana pienso que es un día más y me propongo actividades a lo largo de él” insiste González.

A Ricardo también le ayudó contar lo que le pasaba a su círculo más cercano. “Si la gente que te conoce no sabe nada y un día ven que te tienes que apoyar, o que estás serio cuando habitualmente te comes el mundo, es extraño. Yo me sentí aliviado cuando lo supieron”.

La enfermedad en su caso está estable, pero reconoce que también percibe el deterioro. “Yo siempre fui delgado, pero bajé de mi peso 6-7 kg por la medicación. Otra de las cosas es que me vuelvo loco con el dulce, jamás me gustó y ahora no pasa día que no me apetezca. En cuanto a la rigidez, la noto no tanto en las piernas, sino en el brazo izquierdo, me cuesta también a veces abrir la mano izquierda”, narra.

El pronóstico de la enfermedad es muy variable y depende de cada persona afectada. En general los primeros 5 años se consigue un buen control de los síntomas en bastantes pacientes. “Entre los 5 y 10 años empiezan a ser necesarios ajustes de medicación para intentar controlar síntomas. A partir de los 10 años o antes a veces, puede ser que con medicación convencional no consigamos un control óptimo. En esta fase más avanzada, en casos concretos, puede estar indicada la cirugía del párkinson o el uso de medicación mediante bombas de perfusión continua. Creo que también hemos mejorado en el uso más adecuado de las terapias. Hoy en día es frecuente ver pacientes de más de 20 ó 30 años de evolución razonablemente controlados. Lo más complicado sin duda es cuando los pacientes desarrollan demencia y psicosis. También hay pacientes que después de mucho tiempo por la propia enfermedad dejan de caminar o lo hacen con mucha





Suscríbete

de muchos años , afirma el neurologo Diego Santos.

La investigación, de cara a los próximos años, se centra en aspectos fundamentales como poder realizar un diagnóstico más precoz, determinar con precisión las causas de la enfermedad y los mecanismos implicados en cada paciente con intención de aplicar secundariamente un tratamiento personalizado, identificar factores pronósticos, avanzar en disponer cada vez de más tratamientos sintomáticos que ayuden a mejorar los síntomas y la calidad de vida de los pacientes y llegar a disponer de tratamientos que frenen la progresión de la enfermedad o en el peor de los casos, ralentizan de forma muy significativa la progresión de los síntomas y la aparición de complicaciones.

SaludIdeal

## TE RECOMENDAMOS



### Con Cepsa Gow, regalazow

Con Cepsa Gow, regalo de 5€ y ahorro de 5cts/litro repostando



### Pásate a la Cuenta NÓMINA

Y ven al banco más recomendado por sus clientes. ¡Te esperamos!



### "Gasolina" gratis x3 años

Tu moto eléctrica por 3.200€\* con 3 años de "gasolina" GRATIS



### La cocina de tus sueños

Con nuestros asesores especialistas crea la cocina que siempre soñaste



### Obra Nueva por Toda España

La casa que buscas está más cerca de lo que piensas. Te esperamos



### ¿Casa con piscina?

Descubre Alovera Homes amplias viviendas a 35 min de Madrid con piscina

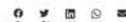


**Terapéutica****La Farmacia Hospitalaria aborda sus retos en la atención a esclerosis múltiple y EE.RR.**

Geafen aborda la llegada de nuevos tratamientos farmacológicos para estas patologías y la necesidad de buscar la homogenización de los protocolos



Diariofarma  
11 ABRIL 2024 - 11:28



El **manejo de los nuevos tratamientos en enfermedades raras y la necesidad de la actualización y homogenización de protocolos** ha sido el eje central de la jornada, organizada por el Grupo Español de Atención Farmacéutica (https://www.diariofarma.com/farmacia-asistencial?utm\_source=diariofarma&utm\_medium=web&utm\_campaign=smartlink) en Enfermedades Neurológicas (Geafen) de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) (http://www.sefh.es/?utm\_source=diariofarma&utm\_medium=web&utm\_campaign=smartlink)

La reunión, presentada por Kiko Toja y Ángel Arévalo (Farmacéuticos Especialistas del grupo coordinador de GEAFEN), giró en torno a dos mesas que engloban por un lado la Esclerosis Múltiple y por otro las **enfermedades raras** (http://www.enfermedades-raras.org/?utm\_source=diariofarma&utm\_medium=web&utm\_campaign=smartlink) como neuromielitis óptica, Miastenia Gravis y ELA. Ambas se abordaron **desde una perspectiva multidisciplinar**, contando en cada una de ellas con un especialista en Neurología (https://diariofarma.com/tag/neurologia?utm\_source=diariofarma&utm\_medium=web&utm\_campaign=smartlink), un especialista en Farmacia Hospitalaria y un paciente.

En la jornada participó el exfutbolista profesional y exentrenador de fútbol, **Juan Carlos Unzué**, paciente afecto de ELA, cuyas reflexiones constituyeron una auténtica lección de vida para todos los asistentes, animándolos a ser valientes y hablando de la gran capacidad de adaptación del ser humano, dejando diferentes citas a lo largo de su intervención que se pueden resumir en una, **"en esta vida puedes y debes intentarlo"**.

En la primera mesa 'Nuevos retos en Esclerosis Múltiple' moderada por Kiko Toja se enfocó en la necesidad de homogeneizar y actualizar los protocolos de selección de tratamientos, nuevos biomarcadores y el nuevo paradigma al que se enfrenta la neurología de cara al tratamiento de los **pacientes** (https://diariofarma.com/tag/pacientes?utm\_source=diariofarma&utm\_medium=web&utm\_campaign=smartlink).

Ángel Arévalo describió el escenario a corto y medio plazo "que nos encontraremos en cuanto a **la llegada de nuevas moléculas**". Por otra parte, José Meca (Neurólogo del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca) incidió en el **nuevo paradigma de tratamiento de la Esclerosis Múltiple**, presentando también el **último documento de consenso** (https://diariofarma.com/tag/consenso?utm\_source=diariofarma&utm\_medium=web&utm\_campaign=smartlink) de la Sociedad Española de Neurología (SEN) sobre el tratamiento de la patología. Por último, Lidia Díaz (especialista en Farmacia Hospitalaria del Hospital Virgen de la Arrixaca), brindó a los asistentes un nuevo punto de vista dada la dualidad de su situación como profesional y paciente, destacando la necesidad de **ser empáticos y respetar los tiempos de los pacientes de cara a la toma de decisiones**.

En la segunda mesa, moderada por Ángel Arévalo sobre enfermedades raras, Álvaro Cobo, neurólogo de Cemcat, y Marta Moreno, especialista en Farmacia Hospitalaria del Hospital Universitario La Paz, presentaron las novedades farmacológicas surgidas recientemente en el ámbito de la **Neuromielitis óptica y la Miastenia Gravis**, respectivamente. Se trata de dos patologías minoritarias que están viviendo una auténtica revolución farmacoterapéutica y para las que, hasta ahora, no disponíamos de fármacos dirigidos a dianas específicas con indicación aprobada.

La jornada incluyó además la presentación de los cinco casos clínicos finalistas de la convocatoria 'Premio al Mejor Caso Clínico en el Ámbito de la Atención Farmacéutica al Paciente con Patología Neurológica'. En ellos se abordaron abordado diferentes patologías como **Parkinson** (https://diariofarma.com/

tag/parkinson?

utm\_source=diariofarma&utm\_medium=web&utm\_campaign=smartlink),

Esclerosis Múltiple, Migraña ([https://diariofarma.com/tag/migrana?](https://diariofarma.com/tag/migrana?utm_source=diariofarma&utm_medium=web&utm_campaign=smartlink)

utm\_source=diariofarma&utm\_medium=web&utm\_campaign=smartlink)

y amiloidosis. Tras el recuento de votos, resultó ganador con el segundo premio el caso clínico presentado por Cristina Calleja del Hospital Universitario Ramon y Cajal y con el primer premio Antonio Prieto del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Archivado en

Atención Farmacéutica (<https://diariofarma.com/tag/atencion-farmacutica>) - Consenso (<https://diariofarma.com/tag/>

VER MÁS

Comentarios

Deje aquí su comentario o pregunta

B I U L #

Nombre\*

Email\*

Comentar

o COMMENTS

Noticias relacionadas

Gestor apunta por el abordaje multidisciplinar de la migraña

<https://diariofarma.com/2023/04/10/gestor-apunta-por-el-abordaje-multidisciplinar-de-la-migraña>

<https://diariofarma.com/2023/11/30/la-digitalizacion-del-sistema-sanitario-pasa-por-la-participacion-de-los-pacientes>

<https://diariofarma.com/2023/11/27/la-salud-cerebral-experiencias-cola-borotras-de-esto-en-salud-cerebral-encuencos-y-46>

<https://diariofarma.com/2023/11/09/la-farmacia-hospitalaria-aborda-la-medicina-de-precision-desde-una-vision-multidisciplinar>

<https://diariofarma.com/2023/07/10/20-pedicosas-inician-la-preparacion-del-ortido-ipo-atamocotempia>

<https://diariofarma.com/2023/04/10/10-nuevos-mo-dos-de-atencion-farmacutica-pa-cirugia>

Señor Facheo reconoce la salud mental, el diagnóstico y las enfermedades neurológicas

La STPH revisa experiencias cola borotras de esto en salud mental, innovación y I+D

La farmacia hospitalaria aborda la medicina de precisión desde una visión multidisciplinar

20 pedicosas inician la preparación del ortido ipo-atamocotempia



Telefarmacia para pacientes y profesionales como herramienta complementaria

Plan del plasma una oportunidad para la suficiencia en España

La STPH entrega sus premios honoríficos

La STPH selecciona el proyecto de salud no presencial del Sant Pau y Gregorio Marañón

¿BUSCAS OTRA MANERA DE FORMARTE? <https://www.lompharmacias.com/store/4/biblioteca-de-video>

Desde hace más de un siglo, para MSD la vida es la primera. [https://www.msd.es/?utm\\_source=diariofarma&utm\\_medium=display&utm\\_campaign=comunicacion&utm\\_content=baner\\_300x250](https://www.msd.es/?utm_source=diariofarma&utm_medium=display&utm_campaign=comunicacion&utm_content=baner_300x250)

¿Quieres tener a tu alcance la información clave sobre la sanidad y el medicamento?

[Traumatología](#)

[Tricología y Estética](#)

[Tus Medicamentos](#)

[Urología](#)



## Día Mundial del Parkinson: Reivindiquemos la Inteligencia Emocional

El párkinson es la segunda enfermedad neurodegenerativa más común, tras el alzhéimer, y afecta a unas 160.000 personas en España y alrededor de 10 millones en todo el mundo. En el Día Mundial del Parkinson, la Federación Española de Parkinson (FEP) destaca la importancia del acompañamiento emocional y el papel crucial de las asociaciones en la vida de los afectados.



↑  
Cookies

---

📅 11 de abril, 2024 [👤 ELVIRA PÉREZ](#) [📄 Fuente: FEP - Parkinson | SEN - Neurología](#)

---

Día Mundial del Párkinson, 11 de abril. La Federación Española de Párkinson (FEP) junto con sus asociaciones federadas alzan la voz para visibilizar la realidad de todas las personas que conviven con esta enfermedad.

Así, han lanzado la campaña "[Reivindiquemos la Inteligencia Emocional](#)" en la que se pretende poner en valor la relevancia de de las conexiones humanas en un mundo tan dominado, en ocasiones, por las tecnologías.

## El acompañamiento emocional

El párkinson es una enfermedad neurodegenerativa y crónica cuyas perspectivas indican que el número de afectados llegará a triplicarse en los próximos 25 años.

En los últimos 20 años, informa la Sociedad Española de Neurología (SEN), en todo el mundo, la carga de la enfermedad de Parkinson ha aumentado en más de un 80 % y el número de fallecidos se ha duplicado.

Un 15 por ciento de los casos se dan en personas menores de 50 años.

Desde la Federación Española de Párkinson recalcan la relación entre la soledad no deseada y salud, en la que afirman "recientemente la evidencia científica ha puesto el foco".

Por este motivo, la campaña que han lanzado en el Día Mundial de este año, defiende que conocer y compartir el proceso de la enfermedad con otros mejora la calidad de vida de los pacientes.

## La campaña

La campaña consiste en el lanzamiento de varios vídeos con los testimonios de personas diagnosticadas con párkinson. En ellos, los pacientes dialogan con familiares y con los especialistas terapéuticos sobre la importancia del [acompañamiento emocional](#) durante la enfermedad.

La directora de la FEP, Alicia Campos, asegura que "en una sociedad donde parece que la inteligencia artificial nos vuelve cada vez más solitarios/as, es fundamental reivindicar un mundo con más inteligencia emocional".

## El acompañamiento en las asociaciones

Además de proyectos concretos, en este Día Mundial del Párkinson, se debe recordar que las asociaciones de párkinson tienen un papel fundamental en la vida de las personas diagnosticadas. También para sus acompañantes, familiares y personas cuidadoras. Ofrecen acompañamiento y también cubren las lagunas terapéuticas, desde fisioterapia, logopedia, psicología, terapia ocupacional, trabajo social...

"Como Federación, nuestro compromiso reside en la defensa de los derechos de las personas con párkinson. Por ello, creemos necesaria la puesta en marcha de políticas públicas que garanticen una asistencia sociosanitaria de calidad, apoyando al movimiento asociativo para que, con recursos limitados, puedan seguir dando respuesta a las lagunas asistenciales existentes", afirma el

presidente de la Federación, Andrés Álvarez.



Día Mundial del Párkinson: esta es la segunda enfermedad neurodegenerativa con mayor prevalencia en el mundo, después del Alzheimer /EFE

## **Párkinson: mayor prevalencia, mortalidad y discapacidad**

En el marco de este Día Mundial del Párkinson, la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), recuerda la incidencia y prevalencia de la enfermedad, poniendo en valor la importancia de la investigación.

El párkinson es considerado el trastorno del movimiento más prevalente y la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en el mundo, después del [Alzheimer](#). De hecho, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de diez millones de personas en todo el mundo la padecen.

Su prevalencia está aumentando considerablemente y se estima que para el año 2050 se haya duplicado el número de personas que la padecen y se alcancen los 20 millones de afectados.

### **Sin causa conocida**

De las 160.000 personas que padecen la enfermedad en España, según datos de la SEN, la gran mayoría son personas de edad avanzada. Sin embargo, el 15 % de los pacientes de párkinson son menores de 50 años. De forma muy extraordinaria puede darse en niños y adolescentes.

"El principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Párkinson 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", indica el doctor 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 este neurólogo.

### **Mayor incidencia en hombres**

Lo cierto es que el párkinson tiene una incidencia dos veces mayores en hombres que en mujeres. La edad media de la enfermedad es ligeramente superior en mujeres. Estas presentan, sin embargo, una menor esperanza de vida y una mayor mortalidad por esta enfermedad.



[Cookies](#)

También existen diferencias respecto a la sintomatología en cuanto al género. Por ejemplo, para las mujeres es más frecuente el temblor con signo motor de debut y la rigidez suele ser menor. La alteración de los reflejos posturales aparece de forma más tardía en mujeres que en hombres, aunque cuando lo hace suele ser más grave.



La rigidez es uno de los síntomas más frecuentes del párkinson EFE/Ruber Internacional



## **#SalvarElMomento, campaña para investigar los efectos de los tratamientos del cáncer de mama**



[Cookies](#)



Esta iniciativa pretende llamar la atención sobre la necesidad de donar fondos para fomentar la investigación de este tipo de efectos secundarios de los tratamientos del cáncer de mama , con el objetivo de que estos no impidan a las pacientes vivir momentos especiales o realizar tareas de su vida diaria.

La campaña cuenta con diversos materiales audiovisuales en los que pacientes reales exponen qué momentos les fueron “robados” al padecer algunos de estos efectos adversos o qué tipo de acciones sociales o profesionales les impide realizar la propia enfermedad.

Así, Mónica cuenta cómo ha cambiado su cuerpo y la sexualidad a raíz de un cáncer de mama metastásico y su tratamiento de inmunoterapia, mientras que Maite dice que el cáncer de mama le ha robado un año de vida y el poder disfrutar de su hija de 2 años porque se sentía cansada, con mal cuerpo y con un linfedema o inflamación de los ganglios de la axila a causa del tratamiento.



[Cookies](#)

#SalvarElMomento: Maite se "perdió" un año de la vida de su hija



## Objetivo, la calidad de vida

Más del 80 % de las mujeres con cáncer de mama sobreviven a los cinco años del diagnóstico, esto supone largas supervivencias en las que los efectos secundarios de las terapias recibidas pueden afectar al día a día.

“Cobra especial importancia que seamos capaces de identificar los efectos secundarios derivados de los tratamientos disponibles que, como norma general, se administran de manera prolongada en el tiempo. El objetivo es ofrecer una mejor calidad de vida a los pacientes”, asegura la **doctora Blanca Herrero, miembro de GEICAM y oncóloga del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid.**

Antes la prioridad en la investigación en el cáncer de mama estaba más centrada en aspectos como la supervivencia, de modo que el foco no estaba puesto en la búsqueda de una calidad de vida óptima para el paciente.

Esta perspectiva ya no es una opción, según explica la doctora Herrero, que asegura que “investigar en calidad de vida y en implementar estrategias que logren mantener esta calidad es, si no más, igual de importante que investigar en tratamientos eficaces”.

#SalvarElMomento: Salvemos momentos que son vida gracias a la in...



[Cookies](#)

## Los efectos secundarios según cada tratamiento

Los efectos secundarios de los tratamientos del cáncer de mama son tan variados como variados son los subtipos de este tumor. Por eso es importante que los pacientes consulten con su oncólogo.

### Terapias endocrinas u hormonales

La [hormonoterapia](#) se dirige a las pacientes que tienen tumores que se alimentan de hormonas femeninas o tienen receptores hormonales, se denomina lumbinales.

“Generalmente, producen dolores articulares, siendo este el efecto secundario más frecuente. También pueden provocar una disminución de la masa mineral de calcio en el hueso y pueden producir algunos dolores musculares y sequedad de piel y de mucosas”, explica la doctora Herrero.

Estos tratamientos se pueden administrar en combinación con inhibidores de ciclinas, que generan efectos secundarios diferentes como alteraciones hepáticas, alteración en el electrocardiograma, neutropenia (bajada de las defensas) o algunos síntomas digestivos como náuseas, vómitos y algo de diarrea.

### Quimioterapia

Según la doctora Herrero, no todas las quimioterapias provocan la caída de cabello, un síntoma que tiene un impacto psicológico y social. También pueden provocar efectos secundarios a nivel digestivo como náuseas, vómitos y diarreas que, generalmente, se abordan en las consultas con los tratamientos de soporte disponibles.

Además, pueden producir dolores musculares y articulares. Sin embargo, uno de los efectos secundarios más frecuentes de la quimioterapia es la astenia o cansancio, que es más complicado de manejar.

Por otro lado, casi todas las quimioterapias tienen riesgo de disminuir las defensas y en este caso, a diferencia de los inhibidores de ciclinas, esta bajada de los neutrófilos sí puede asociarse con algún problema de tipo infeccioso.

### Tratamientos antidiaria

Terapias que generalmente en los tumores de mama se dirigen a la proteína HER2, presente en aproximadamente un 10-15 % de las pacientes.

“Estos tratamientos son orales o endovenosos y pueden provocar efectos secundarios también muy diferentes”, indica la doctora.

Por ejemplo, los tratamientos con los anticuerpos trastuzumab o pertuzumab no suelen provocar efectos secundarios muy significativos, pero puede alterar la función [cardiaca](#), lo que requiere de un seguimiento del funcionamiento del corazón de la paciente a través de ecocardiograma.

Otro tratamiento para hacer frente a esta proteína es tucatinib, fármaco oral al que se asocian síntomas digestivos, como náuseas, vómitos, diarreas leves o alteraciones del perfil hepático de las transaminasas, también de carácter leve. Neratinib es otro de los fármacos dirigidos a la proteína HER2, cuyo principal efecto secundario es la diarrea leve.

### Tratamientos inmunoconjugados

Los [anticuerpos conjugados](#) es un tipo de quimioterapias que se administran asociadas a un anticuerpo, con un perfil de toxicidad diferente, informa [GEICAM](#).

En este grupo encontramos sacituzumab govitecan, cuyos efectos secundarios están más



[Cookies](#)

centrados en náuseas y vómitos, ambos manejables, así como la diarrea y la bajada de las defensas, o trastuzumab deruxtecan, cuyos efectos secundarios más frecuentes son náuseas, bajada de defensas y astenia, pero también tiene un efecto secundario relevante, menos frecuente, pero que hay que tener muy en cuenta, que es la inflamación pulmonar, que puede producir tos y dificultad para respirar.

La entrada [#SalvarElMomento, campaña para investigar los efectos de los tratamientos del cáncer de mama](#) se publicó primero en [EFE Salud](#).



## Fármacos contra la obesidad, una vía de investigación para el párkinson

párkinson obesidad

Se trata del estudio publicado el pasado 3 de abril en **la revista The New England Journal of Medicine**, en el que participaron 156 personas con parkinson en fase temprana para probar la eficacia de la **lixisenatida**, un medicamento análogo del GLP-1, similar al famoso [Ozempic](#), y eficaz contra la diabetes y la obesidad.

De los 156 pacientes que participaron en el ensayo, la mitad recibió a diario lixisenatida y la otra, placebo. A los doce meses, los primeros mostraron una menor progresión de la discapacidad motora causada por el párkinson, que los segundos.

**"Se necesitan ensayos más amplios** y prolongados para determinar los efectos y la seguridad de la lixisenatida en personas con párkinson", añade la conclusión del estudio.

Ya la lixisenatida había mostrado propiedades neuroprotectoras en un modelo de ratón con la enfermedad de Párkinson, patología con la que viven en España alrededor de [160.000 personas](#) y de la que hoy se conmemora el Día Mundial. En el mundo, alrededor de 10 millones de personas, padecen esta enfermedad neurodegenerativa.

Y no es la primera vez que estos fármacos contra la obesidad y la diabetes responden favorablemente contra el párkinson o el alzheimer, porque se ha demostrado que actúan sobre la inflamación cerebral.

párkinson obesidad

## Los determinantes sociales de salud centran la atención del sector

*La oficina de farmacia, punto clave de prevención y detección de situaciones de vulnerabilidad*

Por **Sandra Pulido** - 11 abril 2024

El empleo, la situación económica, el género o el entorno residencial en el que se ha criado una persona impactan en **los determinantes sociales de salud (DSS)**. A su vez, fruto de la desigual distribución de los DSS en la población aparecen **desigualdades sociales en salud**.



*Pedro Gullón, director general de Salud Pública y Equidad en Salud.*

En este sentido, la Farmacia es el primer punto de contacto potencial con el paciente, lo que la coloca en una posición fundamental para abordar temas de prevención y convertirse en un punto clave para detectar situaciones de vulnerabilidad, “incluso antes de que se produzcan”. Así lo ha explicado **Cristina Tiemblo, tesorera en funciones del Consejo General**

de Colegios de Farmacéuticos (CGCOF), durante la **Reunión de Trabajo sobre Determinantes Sociales de la Salud**, que se ha celebrado en el Ministerio de Sanidad. Esta iniciativa se lleva a cabo en el marco de los **Premios Best In Class (BiC)**, con el apoyo de MSD.

De hecho el CGCOF está trabajando en '**Determinantes Sociales de la Salud: abordaje desde la visión de la sociedad civil**', informe presentado en el **23º Congreso Nacional Farmacéutico**, que expone ejemplos concretos de actuaciones que la Farmacia ha llevado o está llevando a cabo para reducir el efecto que éstos tienen en la vida de los pacientes.



*Cristina Tiemblo, tesorera en funciones del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos (CGCOF).*

“Desde la Farmacia estamos continuamente en contacto con la sociedad civil y no podemos olvidar que es de ellos de donde **vamos a ‘captar’ las necesidades en las que poder trabajar**“, ha continuado Tiemblo. En este sentido, las más de 22.000 boticas con casi 60.000 profesionales pueden apoyar al sistema y a la salud a los pacientes más vulnerables, convirtiéndose en una herramienta vital para combatir estas desigualdades.

“La farmacia quiere involucrarse en esto porque, precisamente, entendemos que todos, desde nuestro ámbito, **somos necesarios**. Desde nuestra labor como radar, podemos promover la prevención”, añadió.

## **Alcanzar la equidad en el acceso a la atención sanitaria**

Medir la variabilidad de DSS es el primer paso para poder adaptar los programas de salud y **alcanzar la equidad en el acceso a la atención sanitaria**. Esta es una de las principales conclusiones de la reunión de trabajo ha contado con la participación **de 18 sociedades científicas y entidades** que

expondrán todas reflexiones conjuntas en un documento final para compartir con la administración y el sector sanitario.

“Situación la equidad en el centro es una prioridad y a menudo más difícil de lo que parece. En el marco de los DSS, encontramos tanto políticas a nivel ‘macro’ que influyen en nuestra salud y bienestar general, como factores más ‘micro’ que se encuentran dentro del sistema sanitario de salud (SNS) y son más manejables. Es importante entender que los DSS impactan a todos, con condiciones muy diversas, lo que requiere una adaptación de los planes de atención”, ha explicado **Pedro Gullón, Director General de Salud Pública y Equidad en Salud**.



*El Ministerio de Sanidad acogió la reunión de Trabajo sobre Determinantes Sociales de la Salud.*

Gullón ha resaltado que, a pesar de las dificultades, el SNS ha demostrado ser una **institución muy sólida**. Sin embargo, cuando “caen” otros sistemas de prestación social o han llegado crisis económicas y desempleo, **se modifican los DSS e impactan “enormemente” en SNS**. “Los pacientes acuden en condiciones mucho más complejas”, ha resaltado.

En este sentido, desde la Dirección General de Salud Pública, están impulsando varias acciones como impulsar **Ley de Equidad, Universalidad y Cohesión del SNS** o revisar **los tramos de copago**. “También queremos llegar a otros márgenes que no podemos llegar como sistema de salud, trabajando en colaboración con la sociedad civil”, ha incidido.

Asimismo, Gullón ha enfatizado que están trabajando en buscar una mayor consideración de la salud en todas las políticas gubernamentales y realizar una **evaluación de impacto en salud**.

Por su parte, **Ángel Gil de Miguel, catedrático de Medicina**

**Preventiva y Salud Pública de la URJC**, ha recordado que la crisis económica y la pandemia han acentuado cada vez más la brecha en los DSS, **donde el código postal “parece pesar más que nunca”**. “Todas las áreas sanitarias están representadas en esta reunión, subrayando la importancia de la calidad asistencial. Cada vez existen mayores diferencias en mortalidad y esperanza de vida, lo que requiere mayor atención y visibilidad por parte de toda la comunidad sanitaria”, ha expresado.

**José M. Martín Moreno, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de Universidad de Valencia**, ha recordado que es fundamental distinguir entre individuos enfermos y poblaciones enfermas, y poner atención en **las causas subyacentes** de las enfermedades. Es decir, en los DSS. “Estos incluyen factores como género, sexo, geografía, y el más importante, **el factor tiempo**”. Asimismo, ha señalado la importancia de incluir todos estos factores en la base de datos para **desarrollar diagnósticos “más precisos y efectivos”**.



*Cristina Nadal, executive Policy director de MSD España, durante su intervención.*

En este contexto, MSD ha estado trabajando durante muchos años en DSS, tanto en el ámbito farmacéutico como en términos asistenciales, tal y como ha explicado **Cristina Nadal, Executive Policy director de MSD España**. “Tenemos grandes programas a nivel mundial. En el caso de España hemos intensificado nuestros esfuerzos, presentando **una hoja de ruta** en el Congreso de los Diputados y participando en sesiones con periodistas”, ha resaltado. Además, ha incidido en el trabajo de diversas patologías como el **VIH**, la **hipertensión arterial pulmonar (HAP)**, la **diabetes** y el **cáncer**, reconociendo las diferencias que existen entre las comunidades autónomas.

“Actualmente estamos llevando a cabo **15 proyectos piloto**, enfocados en mejorar la asistencia en áreas como el cáncer de pulmón en zonas rurales y la diabetes en barrios marginales”, ha

resaltado.

## Posicionamiento de las sociedades científicas y entidades

La reunión de trabajo ha contado con la participación **de 18 sociedades científicas y entidades** que expondrán todas reflexiones conjuntas en un documento final para compartir con la administración y el sector sanitario.

Los participantes han coincidido en la necesidad **recopilar y analizar datos** para poder incorporar los DSS en los procesos asistenciales y en la toma de decisiones. Además, **buscan empoderar a los pacientes** para que puedan participar en la identificación y abordaje de los mismos.

Asimismo, el **envejecimiento de la población** y la complejidad de las enfermedades exige un cambio de modelo de atención en el SNS, definido como “obsoleto” en algunas cuestiones, para abordar los nuevos desafíos, incluida **la cronicidad y los cambios demográficos**.



*Reunión de Trabajo sobre Determinantes Sociales de la Salud.*

Por su parte, los especialistas han resaltado la necesidad de **garantizar la equidad en el acceso a la atención sanitaria**, reconociendo las barreras burocráticas y socioeconómicas que enfrentan algunas poblaciones, las cuales pueden variar según su lugar de nacimiento, nivel educativo, edad o género, entre otras cuestiones.

A su vez, la formación y el nivel sociocultural también impactan

en la importancia de la prevención de enfermedades, como es el caso de la **vacunación** y la necesidad de **aumentar las coberturas en zonas con menos acceso a servicios de salud**. La **educación, la sensibilización y la formación** sobre DSS es fundamental tanto para los profesionales de la salud como para la sociedad en general.

Los profesionales han hecho hincapié en la necesidad de trabajar de manera intersectorial, **involucrando a diversos actores como la farmacia**. Finalmente, se ha resaltado la importancia de reconocer y abordar **la soledad no deseada** como un factor determinante de la salud, especialmente en el ámbito de la salud mental.

## **SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y ENTIDADES PARTICIPANTES**



## La industria farmacéutica investiga 82 nuevos tratamientos para el Parkinson

*Se trata de la enfermedad neurológica que acapara más investigación biomédica a nivel global, solamente por detrás del Alzheimer*

Por **Ana Sánchez Caja** - 11 abril 2024

El Parkinson es, tras el Alzheimer, la enfermedad neurológica que acapara más investigación biomédica a nivel global. Así se desprende del informe '**Global Trends in R&D 2024: Activity, productivity, and enablers**', elaborado por la consultora IQVIA. En concreto, en la **actualidad la industria farmacéutica ha puesto en marcha 82 ensayos clínicos a nivel mundial.**

Con motivo del Día Mundial del Parkinson, Álvaro Sánchez Ferro, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN), explica a El Global las novedades terapéuticas disponibles y cuáles se esperan de cara a los próximos años. **"A nivel de tratamientos hay un par de objetivos fundamentales.** Por un lado, conseguir terapias que hagan que la enfermedad vaya más lenta o se cure, lo que se conoce como tratamientos modificadores de enfermedad. Por otro lado, tendríamos fármacos que buscan eliminar proteínas que se acumulan en el cerebro y que se vuelven anormales. En este sentido, se está apostando por las inmunoterapias, que ayudan a reconocer aquellas proteínas que dañan las neuronas. En la actualidad hay varios ensayos que se están investigando activamente, pero que todavía no han tenido resultados positivos".

Hace apenas unos días, **los agonistas del GLP-1**, utilizados para tratar la diabetes de tipo 2 y más recientemente para la

obesidad, han demostrado que pueden ralentizar el desarrollo de los síntomas de la enfermedad de Parkinson, según ha sugerido un estudio. Los participantes que tomaron el fármaco, llamado lixisenatida, no mostraron empeoramiento de sus síntomas durante 12 meses. “Los GLP-1 son fármacos que actúan en mecanismos relacionados con el estrés celular, la inflamación, el metabolismo celular, sobre todo regulando las vías del uso de glucosa, de la insulina, etc. Este ensayo, todavía en fase II, muestra resultados positivos en Parkinson”, precisa Sánchez Ferro.

No obstante, el experto señala que hay muchísimas líneas terapéuticas con diferentes estrategias que van a distintas vías relacionadas con la enfermedad. Por ejemplo, precisa que en el grupo de tratamientos para los síntomas se han producido bastantes desarrollos de terapias de segunda línea. A continuación, también destaca las terapias de rescate, es decir, aquellas para pacientes que llevan varios años con la enfermedad y que no responden a la medicación oral. “Aquí hay un par de fármacos. Por un lado, está **Inbrija**, ya comercializado; y hay otro pendiente de salir. Se trata de **Kynmobi**, una apomorfina sublingual”, precisa.

Sánchez Ferro también ha querido hacer hincapié **en las terapias no farmacológicas disponibles**. En este sentido, ha incidido en la cirugía de estimulación para pacientes que empiezan a tener muchas oscilaciones. Asimismo, hay terapias que se pueden llevar a cabo de manera remota, sin necesidad de que el paciente acuda al hospital. Por último, menciona que numerosos estudios se están centrando en la terapia con ultrasonidos focales de alta intensidad, una técnica que puede ser útil en personas con temblor que no responde bien a los tratamientos.

Al igual que ocurre con el Alzheimer, el desarrollo de nuevos fármacos para el Parkinson se caracteriza por ser un **proceso complejo para la industria farmacéutica**. La **barrera hematoencefálica** se antoja como una dificultad para que los fármacos consigan penetrar en el cerebro. Otra de los obstáculos radica en que a día de hoy se desconocen cuáles de los factores implicados en su desarrollo tienen un papel más relevante y cuáles no. “Hipotéticamente, en un futuro es probable que mezclemos estrategias para intentar abordar varias vías. Pero esto todavía no ha ocurrido. Se trata de un retorno a la complejidad de estas enfermedades que no se deben a un mecanismo único, sino que hay varios alterados”, argumenta.

## **Otro de los desafíos radica en que el Parkinson es una enfermedad con una evolución muy lentamente progresiva.**

“Con lo cual, para medir los efectos, los estudios tienen que llevar una serie de años. Y esto también limita la velocidad a la que podemos testar”, añade. A pesar de ello, destaca que “tenemos una industria farmacéutica muy activa”. “Hay muchísimos tratamientos que se han desarrollado, a la vez que ensayos que siguen en activo, un hecho que hay que poner en valor y agradecer porque es lo que nos permite poder avanzar y tener mejores soluciones”, concluye Sánchez Ferro.

## **La enfermedad en cifras**

Según datos aportados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 10 millones de personas padecen esta enfermedad en todo el mundo, siendo además la enfermedad neurológica en la que más rápido está aumentando su prevalencia. Se calcula 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 lo ha hecho 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 por ciento y el número de fallecimientos se ha duplicado desde el año 2000.

**La SEN estima que alrededor de 160.000 personas viven con la enfermedad de Parkinson en España.** Afecta al 2 por ciento de la población mayor de 65 años y al 4 por ciento de los mayores de 80 años, pero no es una enfermedad exclusiva de las personas mayores, ya que un 15 por ciento 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 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.

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

By Daniel Rodríguez - April 11, 2024



Este 11 de abril es

, 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.

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**.

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).

## 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.

**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.

---

**Daniel Rodríguez**

**f**

---



infosalus / **actualidad**

## **La SEN espera que la actualización de la Estrategia del Ictus disminuya la incidencia y el impacto de la enfermedad**



Archivo - Imagen de archivo de un ictus.  
- ISTOCK - Archivo

Infosalus



✉ Newsletter

Publicado: jueves, 11 abril 2024 10:48  
@infosalus\_com

MADRID, 11 Abr. (EUROPA PRESS) -

La Sociedad Española de Neurología (SEN) espera que la actualización de la Estrategia del Ictus del Sistema Nacional de Salud contribuya a disminuir la incidencia y el impacto de la enfermedad en la población española, después de que el Ministerio de Sanidad y las CCAA comunicaran el miércoles su aprobación.

"Confiamos en que esta actualización sirva para disminuir la incidencia y el impacto de esta enfermedad en la población española ya que, además, se alinea con los principales objetivos y recomendaciones recogidos por el Plan de Acción Europeo para el Ictus 2018-2030 y por el Plan de acción de la Organización Mundial del Ictus para una asistencia sanitaria de calidad, que inciden en dos aspectos fundamentales: que el ictus se puede prevenir y que el ictus se puede tratar de manera efectiva. Está en manos de todos tratar de frenar esta enfermedad", ha



manifestado el presidente la Sociedad Española de Neurología, Jesús Porta-Etessam.

Se trata de un documento presentado inicialmente en el año 2009 y que, tras haber sido evaluado en 2013 y en 2021, estableció los objetivos de mejora en todos los niveles de la atención sanitaria de esta enfermedad cerebrovascular.

El ictus es la primera causa de discapacidad en España -más de 360.000 personas tienen reconocida una discapacidad por haber padecido un ictus-, además de la segunda causa de mortalidad en la población española, y la primera en mujeres.

Según datos de la SEN, cada año se producen en España entre 110.000 y 120.000 nuevos casos de ictus. Además, fallecen anualmente 25.000 personas y cerca de 35.000 desarrollan una discapacidad por esta enfermedad.

"Son numerosos los retos que debemos afrontar para la prevención y la mejora de la atención del ictus porque es una de las enfermedades con mayor impacto en la población. Desde la SEN confiamos en que esta actualización, en la que tanto hemos trabajado, sirva para conseguir una mejor atención basada en la excelencia clínica y el equilibrio territorial, de todos los pacientes", ha afirmado la coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología, M<sup>a</sup> Mar Freijo.

## **EL NÚMERO DE CASOS DE ICTUS PODRÍA AUMENTAR UN 35%**

Desde la SEN advierten de que el número de casos de ictus podría aumentar en los próximos años. "El ictus es una de las enfermedades más prevalentes en nuestro país y además, de no ponerle freno, en menos de 15 años el número de casos de ictus aumentará un 35 por ciento debido al envejecimiento poblacional. Por lo tanto, debemos de seguir trabajando para intentar lograr reducir la mortalidad por ictus en España, aumentar la autonomía de los supervivientes, así como tratar de disminuir la diferencia de atención y recursos disponibles en las diferentes comunidades autónomas", ha explicado Freijo.

"Mejorar los tiempos en la atención sanitaria y a los tratamientos disponibles (ya que el ictus es una urgencia médica), potenciar el acceso de los pacientes a las Unidades de Ictus y a la neurorrehabilitación después del ictus, así como invertir en formación e investigación, son algunos aspectos actualizados en esta nueva Estrategia, que desde la SEN consideramos fundamentales en la lucha contra esta enfermedad", ha añadido Freijo.

Además, la actualización de la Estrategia del Ictus también pone el foco en la importancia de la prevención, proponiendo un abordaje integral de la promoción de la salud y de la prevención primaria y secundaria.

"Aunque la edad es un factor de riesgo importante para padecer un ictus, también influyen otros factores que, en muchos casos, pueden ser modificables o controlables. Estimamos que hasta el 90 por ciento de los casos de ictus se podrían llegar a evitar simplemente evitando o controlando aspectos como la hipertensión, el tabaquismo, el sedentarismo, la mala alimentación, la obesidad, el alcoholismo, el consumo de drogas, el estrés, el colesterol o la diabetes. Por esa razón, es importantísimo que en esta actualización de la Estrategia del Ictus también se haya marcado como objetivo la prevención", ha destacado Porta-Etessam.

# GACETA MÉDICA

## DSS: medir para alcanzar la equidad en el acceso a la atención sanitaria

*Un total de 18 sociedades científicas y entidades han participado en la Reunión de Trabajo sobre Determinantes Sociales de la Salud*

Por **Sandra Pulido** - 11 abril 2024

El empleo, la situación económica, el género o el entorno residencial en el que se ha criado una persona impactan en **los determinantes sociales de salud (DSS)**. A su vez, fruto de la desigual distribución de los DSS en la población aparecen **desigualdades sociales en salud**. Medir estos factores es el primer paso para poder adaptar los programas de salud y **alcanzar la equidad en el acceso a la atención sanitaria**.

Esta es una de las principales conclusiones que han compartido las diferentes sociedades científicas y entidades del sector que han participado en la **Reunión de Trabajo sobre Determinantes Sociales de la Salud**, que se ha celebrado en el Ministerio de Sanidad. Esta iniciativa se lleva a cabo en el marco de los **Premios Best In Class (BiC)**, con el apoyo de MSD.

“Situar la equidad en el centro es una prioridad y a menudo más difícil de lo que parece. En el marco de los DSS, encontramos tanto políticas a nivel ‘macro’ que influyen en nuestra salud y bienestar general, como factores más ‘micro’ que se encuentran dentro del sistema sanitario de salud (SNS) y son más manejables. Es importante entender que los DSS impactan a todos, con condiciones muy diversas, lo que requiere una

adaptación de los planes de atención”, ha explicado **Pedro Gullón, Director General de Salud Pública y Equidad en Salud**.

Gullón ha resaltado que, a pesar de las dificultades, el SNS ha demostrado ser una **institución muy sólida**. Sin embargo, cuando “caen” otros sistemas de prestación social o han llegado crisis económicas y desempleo, **se modifican los DSS e impactan “enormemente” en SNS**. “Los pacientes acuden en condiciones mucho más complejas”, ha resaltado.



*Pedro Gullón, Director General de Salud Pública y Equidad en Salud.*

En este sentido, desde la Dirección General de Salud Pública, están impulsando varias acciones como impulsar **Ley de Equidad, Universalidad y Cohesión del SNS** o revisar **los tramos de copago**. “También queremos llegar a otros márgenes que no podemos llegar como sistema de salud, trabajando en colaboración con la sociedad civil”, ha incidido.

Asimismo, Gullón ha enfatizado que están trabajando en buscar una mayor consideración de la salud en todas las políticas gubernamentales y realizar una **evaluación de impacto en salud**.

Por su parte, **Ángel Gil de Miguel, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la URJC**, ha recordado que la crisis económica y la pandemia han acentuado cada vez más la brecha en los DSS, **donde el código postal “parece pesar más que nunca”**. “Todas las áreas sanitarias están representadas en esta reunión, subrayando la importancia de la calidad asistencial. Cada vez existen mayores diferencias en mortalidad y esperanza de vida, lo que requiere mayor atención y visibilidad por parte de toda la comunidad sanitaria”, ha expresado.

**José M. Martín Moreno, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de Universidad de Valencia**, ha recordado que es fundamental distinguir entre individuos enfermos y poblaciones enfermas, y poner atención en **las causas subyacentes** de las enfermedades. Es decir, en los DSS. “Estos incluyen factores como género, sexo, geografía, y el más importante, **el factor tiempo**”. Asimismo, ha señalado la importancia de incluir todos estos factores en la base de datos para **desarrollar diagnósticos “más precisos y efectivos”**.



*Reunión de Trabajo sobre Determinantes Sociales de la Salud.*

En este contexto, MSD ha estado trabajando durante muchos años en DSS, tanto en el ámbito farmacéutico como en términos asistenciales, tal y como ha explicado **Cristina Nadal, Executive Policy director de MSD España**. “Tenemos grandes programas a nivel mundial. En el caso de España hemos intensificado nuestros esfuerzos, presentando **una hoja de ruta** en el Congreso de los Diputados y participando en sesiones con periodistas”, ha resaltado. Además, ha incidido en el trabajo de diversas patologías como el **VIH**, la **hipertensión arterial pulmonar (HAP)**, la **diabetes** y el **cáncer**, reconociendo las diferencias que existen entre las comunidades autónomas.

“Actualmente estamos llevando a cabo **15 proyectos piloto**, enfocados en mejorar la asistencia en áreas como el cáncer de pulmón en zonas rurales y la diabetes en barrios marginales”, ha resaltado.

## **Posicionamiento de las sociedades científicas y entidades**

La reunión de trabajo ha contado con la participación de **18 sociedades científicas y entidades** que expondrán todas reflexiones conjuntas en un documento final para compartir con

la administración y el sector sanitario.

Los participantes han coincidido en la necesidad **recopilar y analizar datos** para poder incorporar los DSS en los procesos asistenciales y en la toma de decisiones. Además, **buscan empoderar a los pacientes** para que puedan participar en la identificación y abordaje de los mismos.

Asimismo, el **envejecimiento de la población** y la complejidad de las enfermedades exige un cambio de modelo de atención en el SNS, definido como “obsoleto” en algunas cuestiones, para abordar los nuevos desafíos, incluida **la cronicidad y los cambios demográficos**.



*Reunión de Trabajo sobre Determinantes Sociales de la Salud*

Por su parte, los especialistas han resaltado la necesidad de **garantizar la equidad en el acceso a la atención sanitaria**, reconociendo las barreras burocráticas y socioeconómicas que enfrentan algunas poblaciones, las cuales pueden variar según su lugar de nacimiento, nivel educativo, edad o género, entre otras cuestiones.

A su vez, la formación y el nivel sociocultural también impactan en la importancia de la prevención de enfermedades, como es el caso de la **vacunación** y la necesidad de **aumentar las coberturas en zonas con menos acceso a servicios de salud**. La **educación, la sensibilización y la formación** sobre DSS es fundamental tanto para los profesionales de la salud como para la sociedad en general.

Los profesionales han hecho hincapié en la necesidad de trabajar de manera intersectorial, **involucrando a diversos actores como la farmacia**, centros que pueden identificar en primera instancia situaciones de vulnerabilidad y trabajar en la prevención y derivación de enfermedades.

Finalmente, se ha resaltado la importancia de reconocer y

abordar **la soledad no deseada** como un factor determinante de la salud, especialmente en el ámbito de la salud mental.

## **SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y ENTIDADES PARTICIPANTES**

- Asociación de Salud Digital (ASD) – D. Jaime del Barrio, presidente.
- Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC) – Dña. Rosa Sancho, vicepresidenta.
- Consejo General de Colegios de Farmacéuticos (CGCOF) – Dña. Cristina Tiemblo, Tesorera.
- Plataforma One Health – Dña. Ana Teresa López.
- Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) – Dña. Inmaculada Mediavilla, presidenta.
- Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental (SEPSM) – D. Luis Agüera, Vocal.
- Sociedad Española de Diabetes (SED) – D. Antonio Pérez, presidente.
- Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) – D. Francisco Dolz, Vocal.
- Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFyC) – Dña. Susana Aldecoa, vicepresidenta.
- Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) – Dña. Montserrat Chimeno, vicepresidenta primera.
- Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria (SEMPSPGS) – Dña. Marta Eva González, vicepresidenta primera.
- Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) – Dña. Pilar Rodríguez, presidenta.
- Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) – D. Carlos Almonacid, vicepresidente.
- Sociedad Española de Neurología (SEN) – D. Jesús Porta-Ettessem, presidente.
- Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) – Dña. Regina Gironés.
- Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO) – Albert Lecube, vicepresidente.
- Asociación Española de Vacunología (AEV) – Jaime Jesús Pérez, presidente.
- Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA (SEISIDA)- José Antonio Pérez Molina, presidente.

# GACETA MÉDICA

## El enlentecimiento del parkinson, una posibilidad real

*Las líneas de investigación actuales permiten ser optimistas con retrasar el progreso de la enfermedad en un plazo de 5-10 años*

Por **Fernando Ruiz Sacristán** - 11 abril 2024

El párkinson es el trastorno del movimiento más prevalente y la segunda enfermedad neurodegenerativa más común del mundo después de la enfermedad de Alzheimer. Se calcula que actualmente hay en torno a 8-9 millones de personas en el mundo y en torno a **160.000 en España**. Además, se estima que para 2040 superará los 12 millones, debido en gran manera al cambio demográfico.

### **El origen del párkinson está causado por una congregación de múltiples factores**

**El origen de la enfermedad no se sabe con claridad, pero la hipótesis más en boga actualmente es un origen multifactorial: el envejecimiento, factores ambientales o factores genéticos.** En cuanto a los factores ambientales, la exposición a ciertos pesticidas, el consumo de productos lácteos frescos o beber agua de pozos son algunos de los factores favorecedores de la enfermedad. Por su parte, **los factores genéticos** pueden venir marcados por una mutación en diferentes genes que pueden predisponer al párkinson. Asimismo, si se ha producido varios casos en una familia se incrementa notablemente el riesgo de padecer la enfermedad.

No obstante, **Álvaro Sánchez-Ferro, Coordinador del grupo**

**de Estudio de Trastornos del movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, asegura que **la mayoría de los casos son una mezcla de los tres factores** y presentan unos mecanismos de enfermedad similares. Además, explica que uno de los mecanismos que está más en boga es un acúmulo anormal de proteínas, que empiezan a depositarse provocando el daño neuronal en determinadas zonas vulnerables. Estas proteínas en vez de tener una forma soluble empiezan a coger una conformación anormal, denominada beta en hoja plegada y comienza a acumularse provocando daños en determinadas zonas del cerebro, provocando los síntomas de la enfermedad. Sin embargo, se desconoce la razón de esta acumulación. Por ello, se está estudiando la razón que provoca este daño neuronal.

## Síntomas

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.

## Tratamientos

En este sentido, la mayoría de los tratamientos que hay hoy en día **son tratamientos sintomáticos**, entre los que se distinguen los **tratamientos dopaminérgicos y los no dopaminérgicos**. Entre los primeros, la levodopa es uno de los más eficaces y de los más antiguos, se desarrolló hace 60 años. Asimismo, los agonistas dopaminérgicos, los inhibidores de la MAO-B (monoamino oxidasa B) y los tratamientos ICOT son algunas de las posibilidades terapéuticas vigentes.

**La mayoría de los tratamientos que hay hoy en día son tratamientos sintomáticos, entre los que se distinguen los tratamientos dopaminérgicos y los no dopaminérgicos**

Por el otro lado, **los tratamientos no dopaminérgicos**, están indicados para el tratamiento de los síntomas no relacionados con el movimiento, como puede ser los antidepresivos, ansiolíticos, inhibidores de la acetilcolinesterasa para los problemas cognitivos o el amantadine. “Tenemos un arsenal terapéutico muy extenso”, subraya Sánchez-Ferro.

Además, cuando estos fármacos empiezan a fallar emergen las **terapias de segunda línea**, que suelen ser **infusiones de medicamentos o bombas de fármacos**. Estas últimas suelen ser de apomorfina (subcutánea) como de levodopa, que pueden ser subcutánea como intraduodenal, para que su efecto sea más continuo y sostenido, sobre todo cuando la enfermedad va avanzando. Asimismo, **la cirugía de estimulación cerebral profunda** es una alternativa eficaz para algunos casos que no responden adecuadamente a la medicación. En especial, en pacientes menores de 70 años, sin problemas cognitivos, ni de la marcha. En este sentido, el especialista menciona la terapia con ultrasonido focal (HIFU), que aún está en fase de investigación, que tiene un efecto similar a la cirugía, aunque aún no se puede modular ni ajustar adecuadamente el tratamiento.

## Investigación

Actualmente, hay muchísimas dianas terapéuticas que se están testando, más de 50 o 60, remarca el neurólogo, quien además destaca dos líneas por encima del resto: **el ensayo fase II Padova** que esta investigando con un **anticuerpo monoclonal** contra la sinucleína y, por otro lado, la aplicación de los **fármacos GLP-1**, que ha salido recientemente publicado en New England Medicine, que está presentando resultados positivos.

### El ensayo Padova de fase II está investigando con un anticuerpo monoclonal contra la sinucleína

No obstante, el especialista destaca la importancia de **tratamientos no farmacológicos**. Por ello, solicita a las administraciones **invertir en manejos más integrales del paciente** que tengan en cuenta los aspectos psicológicos, urológicos que acompañan a la enfermedad, así como tratamientos de rehabilitación y fisioterapia, los cuales tienen un impacto muy significativo en la calidad de vida del paciente. Además, añade que esta multidisciplinariedad fomentaría un mejor conocimiento por parte de los profesionales sanitarios que permitiría un diagnóstico más rápido de los síntomas y, por

consiguiente, de la enfermedad.

## Perspectivas de futuro

A pesar de estas deficiencias, Sánchez-Ferro se muestra **“moderadamente optimista”** con las perspectivas de futuro de la enfermedad. “Yo creo que en un plazo de cinco, diez años podemos conseguir enlentecer la enfermedad” y añade que el manejo de las personas cada vez es mejor y la aparición de nuevas tecnologías como el desarrollo de la inteligencia artificial, sensores que permitan la evaluación remota están mejorando mucho la calidad de vida de los pacientes.

**“En un plazo de cinco, diez años podemos conseguir enlentecer la enfermedad”**

Álvaro Sánchez-Ferro, Coordinador del grupo de Estudio de Trastornos del movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

**“El reto más grande que tenemos es entender todos esos factores que intervienen para poder ser capaces desarrollar una cura científica”** y asegura, que se puede ser optimista en un plazo medio y poder avanzar en el conocimiento de la trascendencia en la enfermedad de los diferentes factores involucrados, gracias a todas las líneas de investigación vigentes

---

## También te puede interesar...

---

---

**Fernando Ruiz Sacristán**



Premios con Opel Service

“ MI OPEL Y YO,  
SOMOS UN TÁNDEM PERFECTO ”

 **OPEL SERVICE**

 Consulta condiciones

**Realizar tu mantenimiento anual y entra en el sorteo de regalos**

DISTRITOS ◊ LATINA ◊ SALUD

# Latina acogerá el primer Congreso Iberoamericano del Alzheimer abierto al público y a profesionales

Gacetín Madrid | 10 abril, 2024

COMPARTIR    



Con un planteamiento de **encuentro abierto al público** Latina acoge el primer **Congreso Iberoamericano del Alzheimer** las 16:00 h. Organizado por la Asociación Nacional de Alzheimer en colaboración de la Junta Municipal de Latina, girará en torno a *¿Qué es la enfermedad de Alzheimer?* y contará con un panel de expertos en neurología y la atención asistencial.



Premios con Opel Service

MI OPEL Y YO.  
SOMOS UN TÁNDEM PERFECTO

OPEL  
SERVICE

Consulta condiciones

**Realizar tu mantenimiento anual y entra en el sorteo de regalos**

Fue en 1906 cuando el psiquiatra y neurólogo alemán Alois Alzheimer presentó el estudio *enfermedad específica de la corteza cerebral*. En la actualidad, en España, en torno a 1.200.000 padecen alzhéimer, una enfermedad neurodegenerativa de la que hoy en día sigue siendo avanzar en su conocimiento.





La **AFADE**, con sede en el paseo de los Jesuitas, ofrece un servicio integral a las personas con Alzheimer y a sus familias, así como a los profesionales sanitarios, y ofrece asesoramiento y formación en el ámbito hospitalario y tanto a profesionales de la salud como a familiares. AFADe es ayudar a las personas cuidadoras y familiares en el hogar y fomentar un sentido de comunidad y recuperación.

## Compartiendo conocimiento sobre Alzheimer

El I Congreso Iberoamericano del Alzheimer reúne a profesionales: la directora general de Coordinación Sociosanitaria de la Comunidad de Madrid, Carmen González Paz; el jefe de Servicio de Neurología del Hospital Universitario 12 de Octubre, Andrés Pérez Martínez; el neurólogo y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SENE), Juan Porta-Etessam; y los también neurólogos Jordi Matías-Giu, del Hospital Clínico San Carlos, y Domínguez, en el HCD Gómez Ulla; además del vicepresidente de AFADe y neurólogo, Echeandía Ajamil. Completan el elenco de profesionales, la subdirectora de Calidad Asistencial del Hospital de Gómez Ulla, Lucía Elena Ballester, y la presidenta de la Fundación Acción Familiar Alzheimer de Colombia, Claudia Varón Franco.



Premios con Opel Service

“MI OPEL Y YO SOMOS UN TÁNDEM PERFECTO”

OPEL SERVICE

Consulta condiciones

**Realizar tu mantenimiento anual y entra en el sorteo de regalos**

La presidenta de AFADE, Eugenia García Alba, y el concejal del distrito de Latina, Alberto Gor... serán los encargados de abrir esta primera edición del Congreso Iberoamericano del Alzh... abordará buenas prácticas en prevención desde un espacio común y cercano. La ap... puertas del Auditorio Paco de Lucía, con sede en la avenida de Las Águilas 2, tendrá lugar... h con entrada libre.

COMPARTIR [Facebook icon] [Twitter icon] [WhatsApp icon] [Share icon]

### TE PUEDE INTERESAR

Premios con Opel Service

MI OPEL Y YO SOMOS UN TÁNDEM PERFECTO

OPEL SERVICE

Consulta condiciones

**Realizar tu mantenimiento anual y entra en el sorteo de regalos**



#### Abre tu Cuenta NÓMINA

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



#### La cocina de tus sueños

Con nuestros asesores especialistas crea la cocina que siempre soñaste



#### Obra Nueva por Toda España

La casa que buscas está más que piensas. Te esperamos





## HM CINAC, centro de referencia internacional en el desarrollo de nuevas terapias para la enfermedad de Parkinson

---

El Parkinson es una enfermedad degenerativa y crónica que afecta en España a más de 150.000 personas, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Existe un aumento en la prevalencia de la enfermedad, ya que cada año se diagnostican en España unos 10.000 casos nuevos de Parkinson. Se trata de la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente, después del Alzheimer.

- El Parkinson es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente en nuestro país, afectando a más de 150.000 personas, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN)
- HM CINAC es el único centro en España, y uno de los pocos en todo el mundo, que está trabajando en terapia génica en regiones concretas del cerebro, mediante la apertura de la barrera hematoencefálica
- En el año 2023 ha registrado un total de 2.019 consultas relacionadas con la enfermedad de Parkinson, temblor esencial, otros trastornos del movimiento y enfermedades neurodegenerativas

Las manifestaciones clínicas principales del Parkinson son motoras, como lentitud en los movimientos, falta de expresión facial, rigidez muscular o temblor en reposo, aunque conforme aumenta la edad y los años de evolución, se hacen más relevantes otros síntomas no motores.

Un diagnóstico temprano posibilita iniciar el tratamiento de esta enfermedad en las primeras fases, lo que permite mejorar la calidad de vida de los pacientes. En este sentido, el Centro Integral de Neurociencias AC HM CINAC, dirigido por el Dr. José A. Obeso, representa una visión vanguardista en la vertiente clínica-asistencial, investigadora clínica y experimental, que cuenta con enfoque multidisciplinar destinado a un diagnóstico temprano y el tratamiento precoz del Parkinson, con en el objetivo principal de detener la progresión del proceso neurodegenerativo y mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Ubicado en el Hospital Universitario HM Puerta del Sur de Móstoles, HM CINAC es el único centro en España, y uno de los pocos en todo el mundo, que está trabajando en terapia génica en regiones concretas del cerebro, mediante la apertura de la barrera hematoencefálica. Líder mundial en la aplicación de ultrasonidos en el tratamiento de los trastornos del movimiento, cuenta con un equipo especializado en trastornos de movimiento, evaluación neurofisiológica de las alteraciones motoras, evaluación neurocognitiva y neurocirugía funcional.

### Índices Asistenciales de HM CINAC

Bajo el lema “STOP PARKINSON” como leitmotiv y principal objetivo, HM CINAC publica sus índices asistenciales, cifras que lo convierten de nuevo en el centro de referencia en el desarrollo de nuevas terapias para la enfermedad de Parkinson y líder mundial en la aplicación de ultrasonidos en el tratamiento de los trastornos del movimiento.

Ha superado la cifra de 380 procedimientos mediante ultrasonidos de alta intensidad (HIFU) desde su inicio en 2015, siendo 33 los realizados en el año 2023. A ello, se le suman 2.019 nuevas consultas relativas a la enfermedad de Parkinson y temblor esencial, derivadas en 49 ingresos hospitalarios y 773 resonancias magnéticas (PET- RM), pues además en el último año 52.873 han sido las consultas de Neurología realizadas en

los centros hospitalarios en la Comunidad de Madrid, 4.858 más con respecto al año pasado.

En este sentido, y en relación con el trabajo realizado en el HM CINAC, el Dr. Obeso explica que “un aspecto diferencial de HM CINAC radica en la capacidad de realizar investigación traslacional de primer nivel, con una visión siempre dirigida al paciente y en la búsqueda de abordajes terapéuticos innovadores que permitan detener la progresión de la enfermedad de Parkinson. Pretendemos conseguir restaurar hacia la normalidad los circuitos cerebrales alterados por la enfermedad y avanzar más rápidamente hacia una mejor calidad de vida”. Además, asegura que “la investigación de las enfermedades neurodegenerativas es un reto de la sociedad en su conjunto, pues suponen una verdadera epidemia del siglo XXI. Descubrir nuevas terapias o tratamientos es un reto que solo se puede conseguir desde la investigación”.

Por su parte, la Dra. Virginia Soler, directora médica del Hospital HM Puerta del Sur, ha añadido que, “la experiencia del equipo humano del HM CINAC y mejoras técnicas implementadas, permiten el abordaje de casos complejos ofreciendo muy buenos resultados y seguridad para el paciente”.

## Liderazgo en Investigación y Formación

La actividad investigadora de HM CINAC, considerando las publicaciones científicas como principal marcador de calidad, es alta y abundante, pues en los últimos 5 años, el centro ha publicado una media de 30 trabajos por año, con un valor de impacto medio de 7,8 y un total de 150 artículos. En el año 2023 fueron 23 los trabajos de investigación publicados. Asimismo, todos los cursos se concluyen y defienden varias Tesis Doctorales de jóvenes investigadores formados en HM CINAC.

En lo que a docencia se refiere, HM CINAC acoge continuamente a residentes de neurología de España y Latinoamérica para formarse especialmente en trastornos del movimiento. Profesionales de HM CINAC imparten docencia en la Facultad HM Hospitales de Ciencias de la Salud de la Universidad Camilo José Cela en la rama de Biomedicina. Por su parte, el Prof. Obeso ha sido galardonado con el Alexander Von Humboldt-J. C. Mutis Research Award, uno de los reconocimientos más prestigiosos que se conceden en Europa en el ámbito de las ciencias y que reconoce el historial académico y la trayectoria científica de este especialista en Neurología. Es, además, Académico de Número (Neurología) de la Real Academia Nacional de Medicina, catedrático de Neurología en la Universidad CEU-San Pablo (Madrid) y co-director del Máster de Trastornos del Movimiento (Universidad de Murcia).

**Madrid, 11 de abril de 2024**





ULL - Noticias (<https://www.ull.es/portal/noticias/>)

Investigación (<https://www.ull.es/portal/noticias/category/investigacion/>)

Párkinson: más allá de los sín...

# Párkinson: más allá de los síntomas motores

jueves 11 de abril de 2024 - 07:15 GMT+0000

l=<https://www.ull.es/portal/noticias/2024/parkinson-mas->

[A%20m%C3%A1s%20all%C3%A1%20de%20los%20s%C3%ADntomas%20motores](#)  
(/#copy\_link) (/#whatsapp) (/#x) (/#facebook)



De izquierda a derecha: Ricardo Borges, Raquel Marín, María Antonia Nieto e Iván Galtier.

Fotos: Emeterio Suárez (CC BY 3.0)

Más de 150.000 personas padecen la enfermedad del Parkinson en España y 8,5 millones en el mundo, según la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) respectivamente. Estas cifras se triplicarán en 30 años por el aumento de la esperanza de vida y por los avances diagnósticos y terapéuticos que experimenta esta enfermedad. El 11 de abril se conmemora el Día Mundial de esta patología, coincidiendo con el nacimiento del médico James Parkinson, quien en 1817 realizó el primer diagnóstico de la enfermedad que ahora lleva su nombre.

En el imaginario colectivo, se asocia el párkinson principalmente con la falta de movimiento y el temblor. Sin embargo, la enfermedad es mucho más compleja. En sus etapas tempranas, las personas afectadas pueden experimentar una diversidad de síntomas no motores como trastornos del sueño, problemas intestinales como el estreñimiento o la permeabilidad intestinal, y síntomas tardíos no motores, como la pérdida cognitiva.

Esta variedad de síntomas está estrechamente relacionada con la acumulación de agregados de la proteína alfa-sinucleína en el cerebro. Raquel Marín (<https://www.ull.es/portal/cienciaull/proyectochicasconcienciaull/raquel-marin->

neurocientífica/), neurocientífica y catedrática de Fisiología de la Universidad de La Laguna, ha investigado de forma particular el papel de la alfa-sinucleína en la membrana neuronal.



(<https://www.ull.es/portal/noticias/wp-content/uploads/sites/13/2024/04/Dia-Alzheimer-06.jpg>)

Raquel Marín.

La proteína interactúa con los lípidos presentes en la membrana neuronal, participando en la formación y regulación de áreas llamadas balsas lipídicas. Estas balsas, que contienen colesterol y grasas poliinsaturadas, son vitales para la función neuronal y preservación celular. Sin embargo, en el párkinson, la acumulación anormal de alfa-sinucleína puede alterar la composición y función de estas balsas, perjudicando la capacidad de las proteínas para funcionar de forma adecuada y provocando el desarrollo de los síntomas característicos de la

enfermedad.

La ciencia ha observado que el intestino podría estar implicado en el transporte de agregados de alfa-sinucleína. Marín sostiene que “el intestino podría ser un desencadenante temprano que aumentaría la potencial agregación tóxica de la alfa sinucleína”. Agrega que esta podría viajar a través del nervio vago —de eso no tiene nada—, que es la principal vía de conexión del sistema nervioso entérico con el central.

Además, algunos estudios indican que los primeros agregados de alfa-sinucleína pueden formarse en el bulbo olfatorio, lo que explicaría por qué la hiposmia o la disminución del sentido del olfato, puede ser uno de los primeros síntomas detectados en pacientes con párkinson. De hecho, se están llevando a cabo pruebas tempranas en personas asintomáticas con riesgo de desarrollar la enfermedad, que evalúan la capacidad olfativa a través de la presentación de diferentes aromas, como cítricos o gasolina. Marín afirma: “Se ha observado que las personas que realizan estos test pueden presentar deficiencias hasta diez años antes de manifestar cualquier síntoma del párkinson”.

Además, hay factores externos que pueden contribuir al desarrollo de los agregados

de alfa-sinucleína. Uno de ellos es el uso de pesticidas como el paraquat. Por esta razón, hay una alta incidencia de párkinson entre personas que trabajan en la agricultura. Por otra parte, la dieta escasa en grasas poliinsaturadas también puede aumentar el riesgo de desarrollar estos agregados de alfa-sinucleína.

Una dieta adecuada es esencial para no alterar la microbiota intestinal, conocida como disbiosis, que puede estar asociada con los trastornos neurodegenerativos como el párkinson. “Una desproporción en ciertos grupos de bacterias generan una peor degradación metabólica de las bacterias, una mayor tendencia a la irritación de la mucosa y una respuesta proinflamatoria aumentada en la sangre, lo que al final resulta en un conjunto de problemas que afectan a todo el sistema”, afirma Marín.

Michael J. Fox, protagonista de la película *Regreso al futuro*, fue diagnosticado de párkinson con 29 años. Según la SEN, un 15% de los casos de personas con párkinson se da entre menores de 50 años. En este sentido, una de las múltiples hipótesis que se relaciona con este fenómeno se vincula con las alteraciones intestinales. “Hemos generado cada vez más alimentos baratos, pero que en realidad son neurotóxicos y provoca importantes déficits en la microbiota intestinal”, manifiesta Marín.

“La dieta preventiva e incluso correctiva en ciertos aspectos del párkinson es la dieta mediterránea”, asegura Marín, autora de libros como *Dale vida a tu cerebro: La guía definitiva de neuroalimentos y hábitos saludables para un cerebro feliz* o *Pon en forma tu cerebro: Plan de actividades, probióticos y recetas para mejorar tu cerebro*. La dieta mediterránea se basa en una amplia variedad de alimentos, como los productos de hoja verde como las espinacas, legumbres, frutos secos, cereales, lácteos fermentados, pescados y alimentos ricos en antioxidantes como los arándanos o la calabaza.

## **Liberación de neurotransmisores**

Ricardo Borges (<https://portalciencia.ull.es/investigadores/81986/detalle>), investigador del área de Farmacología de la Universidad de La Laguna, lleva 40 años dedicándose a la investigación de la liberación de neurotransmisores. “Nos hemos enfocado principalmente en las células cromafines de la médula suprarrenal, las cuales liberan adrenalina a la sangre en situaciones de estrés”, cuenta. El trabajo de su grupo de investigación, Exocitosis, se centra en comprender los mecanismos que estas células utilizan para acumular neurotransmisores, especialmente la adrenalina,

y en medir la concentración de este neurotransmisor en el interior de cada vesícula.

“Sin embargo, un día te preguntas como médico: ¿para qué sirve mi investigación?”, confiesa Borges. Así, el investigador se acordó del párkinson y empezó a estudiarlo, porque la ciencia ya sugería que la dopamina es el neurotransmisor implicado en los síntomas motores de la enfermedad.

La dopamina emplea exactamente las mismas proteínas que las células cromafines para almacenarse dentro de las vesículas secretoras. Estas vesículas, similares a las que contienen adrenalina en las células cromafines, sirven como modelo para comprender el funcionamiento de la vesícula secretora de la dopamina. No obstante, en el caso del párkinson, no resulta práctico estudiar las células cromafines de la médula suprarrenal en humanos vivos. Por eso, se han buscado otras células con un mecanismo de almacenamiento de neurotransmisores similar al de la dopamina, como los mastocitos, que liberan histamina, y las plaquetas, que desprenden serotonina.

En este sentido, cuando la dopamina se encuentra fuera de la neurona, puede oxidarse y crear radicales libres de oxígeno que son citotóxicos, lo que puede dañar las neuronas. Este proceso de oxidación, conocido como estrés mitocondrial, también puede provocar la agregación de la proteína alfa-sinucleína, implicada en el párkinson. Por lo tanto, es relevante estudiar cómo se encuentran las vesículas en las plaquetas para confirmar esta teoría.

Diversos estudios han demostrado que las plaquetas de personas con párkinson manejan peor la serotonina que los sujetos control. En este sentido, el grupo de investigación de Borges ha estudiado las plaquetas de casi 200 sujetos control y 140 personas con párkinson. “Utilizando una técnica que se conoce como cromatografía líquida de alta presión podemos diagnosticar alrededor del 90% de los pacientes con párkinson, aunque existe un escaso porcentaje de falsos positivos y



(<https://www.ull.es/portal/noticias/wp-content/uploads/sites/13/2024/04/Dia-Alzheimer-15.jpg>)

Ricardo Borges.

negativos”, afirma Borges. Así, este método de laboratorio para el diagnóstico temprano de la enfermedad de Parkinson se ha patentado a nivel nacional (<https://portalciencia.ull.es/patentes/P201800221>) y está siendo citado, aunque Borges tiene la esperanza de expandir su aplicación.

Además, el grupo de investigación de Borges está desarrollando una tecnología novedosa basada en un sistema más compacto. Está diseñado para ser utilizado por cualquier auxiliar de clínica o médico en consulta, lo que permite un diagnóstico rápido en pocos minutos. Este sistema emplea varios electrodos para estudiar la liberación de serotonina en las plaquetas.

También están explorando en el campo de la ciencia de los materiales, utilizando diferentes dispositivos fabricados con un material especial llamado diamante dopado con boro. Estos dispositivos se colocan sobre sustratos como vidrio, silicio y cuarzo amorfo. El grupo está estudiando la aplicación de estos dispositivos en el laboratorio y su potencial para este campo de investigación.

Se cree que el párkinson puede ser una enfermedad que se desarrolla lentamente a lo largo de décadas. Incluso algunas personas pueden morir sin manifestar síntomas. “Nuestra teoría es que naces con párkinson”, señala Borges. También existen otros casos de parkinsonismo, caracterizados por síntomas como temblores y gestos faciales, que pueden confundirse con el párkinson, lo que supone un reto para los neurólogos en cuanto al diagnóstico y tratamiento adecuados.

Este último aspecto es relevante, puesto que una persona con parkinsonismo no responde al tratamiento con levodopa, un medicamento que comenzó a utilizarse desde los años 60 del siglo pasado para tratar el párkinson al proporcionar dopamina al cerebro. Actualmente, Borges está trabajando en la búsqueda de un fármaco que sea capaz de retrasar la evolución del párkinson y que no sólo se utilice para casos sintomáticos como la levodopa: “El párkinson da síntomas cuando se ha muerto alrededor del 70% de las neuronas”. El problema de la levodopa radica en que las neuronas siguen muriendo y cada vez hay que aumentar la dosis y los efectos secundarios del medicamento se incrementan. Aparte de la levodopa, existen tratamientos quirúrgicos como la neuroestimulación profunda.

### **Más allá de la afectación frontal del cerebro**

“La hipótesis tradicional sobre la afectación cognitiva en el párkinson estaba vinculada principalmente a la afectación frontal, lo que también se asociaba con la interpretación de los síntomas motores”, señalan Iván Galtier (<https://>



(<https://www.ull.es/portal/noticias/wp-content/uploads/sites/13/2024/04/Dia-Alzheimer-10.jpg>)

María Antonia Nieto.

[portalciencia.ull.es/investigadores/81659/detalle](https://portalciencia.ull.es/investigadores/81659/detalle)) y María Antonia Nieto (<https://portalciencia.ull.es/investigadores/81419/detalle>), investigadores del área de Psicobiología de la Universidad de La Laguna. Así, se creía que los síntomas motores de la enfermedad y los problemas cognitivos estaban asociados a la falta de dopamina.

No obstante, entre finales del siglo pasado e inicios de este último, varios estudios de neuroimagen comenzaron a contradecir esta hipótesis al demostrar que la enfermedad daña otras regiones cerebrales. Esto llevó a una reconsideración de la afectación cognitiva con un enfoque más detallado en el perfil cognitivo de los pacientes.

La investigación revela un patrón cognitivo más complejo en el párkinson, que no sólo abarca a la afectación frontoestriatal, sino también problemas en funciones relacionadas con la corteza posterior, como la memoria, los procesos visoespaciales y el lenguaje. Este reconocimiento de la entidad propia

de la afectación cognitiva aumenta la conciencia sobre los problemas que pueden enfrentar las personas con párkinson en su vida diaria.

En este sentido, el deterioro cognitivo de las personas con párkinson puede avanzar a una demencia. Por esta razón, su detección e intervención temprana es trascendental. Dado que el párkinson, trae consigo cambios cognitivos sutiles, a veces incluso antes de los síntomas motores, el deterioro cognitivo subjetivo —que es detectado por el propio individuo— puede ser un indicador clave para su pronta detección e intervención. Aunque este concepto se originó en la población general, como un posible predictor del alzhéimer, ahora se está analizando su importancia en el contexto del párkinson, según Galtier y Nieto.

En cuanto al deterioro cognitivo leve, implica la afectación de al menos un dominio cognitivo con cierto grado de intensidad. Dentro de este grupo, un porcentaje importante desarrollará demencia en el futuro. “Después de unos 15 o 20 años de vivir con párkinson, especialmente en edad avanzada, un alto porcentaje de personas desarrollará demencia”, afirman Galtier y Nieto.

Uno de los primeros trabajos publicados por los psicólogos consistió en comparar el aprendizaje visoespacial con el lingüístico. “Observamos que el aprendizaje visoespacial también estaba afectado en personas con párkinson”, manifiestan. Sin embargo, la valoración cognitiva tradicional tendía a pasar por alto esta área del aprendizaje. Los protocolos de evaluación, que a menudo se diseñaban para ser más breves, se omitía la capacidad de aprender patrones espaciales porque este tipo de pruebas suponían una mayor carga de trabajo.



(<https://www.ull.es/portal/noticias/wp-content/uploads/sites/13/2024/04/Dia-Alzheimer-11.jpg>)

Iván Galtier.

Otra de sus investigaciones indica que los pacientes con deterioro cognitivo cometen errores muy graves en cuanto al procesamiento visual y perceptual. Por ejemplo, un error exclusivo de las personas con párkinson y que actúa como predictor del deterioro cognitivo con riesgo de demencia es la confusión de líneas horizontales con verticales.

Galtier y Nieto también han descubierto que las personas con deterioro cognitivo leve disponen de una estrategia de producción y comprensión del lenguaje diferente con respecto a las personas que no presentan deterioro cognitivo. Presentan problemas para la organización del discurso, acceder al léxico o dificultades de atención, entre otras.

“Nosotros hemos analizado diferentes dominios cognitivos, que se asocian con un mayor riesgo de deterioro cognitivo leve y demencia y los hemos estudiado de forma detallada”, sostiene Galtier y Nieto. Sin embargo, los investigadores se proponen como reto analizar cómo modulan los distintos dominios, aunque necesitan poblaciones más grandes.

Por último, cabe destacar que el estudio sobre la estimulación cognitiva en párkinson aún no es muy amplio. Existe una brecha significativa entre la evidencia científica disponible en cuanto a la evaluación y conocimiento de la enfermedad, y la sistematización de procedimientos de intervención y estimulación cognitiva.

Galtier y Nieto expresan: “La evidencia sugiere que el trabajo combinado a nivel motórico, logopédico y psicológico parece que tiene sentido”.

---

**Archivado en:** Investigación (<https://www.ull.es/portal/noticias/category/investigacion/>), Protagonistas (<https://www.ull.es/portal/noticias/category/protagonistas/>)

**Etiquetas:** Día Mundial del Párkinson (<https://www.ull.es/portal/noticias/tag/dia-mundial-del-parkinson/>), Iván Galtier (<https://www.ull.es/portal/noticias/tag/ivan-galtier/>), María Antonia Nieto (<https://www.ull.es/portal/noticias/tag/maria-antonia-nieto/>), Parkinson (<https://www.ull.es/portal/noticias/tag/parkinson/>), Raquel Marín (<https://www.ull.es/portal/noticias/tag/raquel-marin/>), Ricardo Borges (<https://www.ull.es/portal/noticias/tag/ricardo-borges/>)

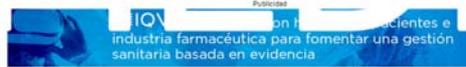
## ENTRADAS RECIENTES

- Párkinson: más allá de los síntomas motores (<https://www.ull.es/portal/noticias/2024/parkinson-mas-alla-sintomas-motores/>)
- La relatora de la ONU Albanese cree que las universidades están interpeladas a reaccionar ante la situación en Gaza (<https://www.ull.es/portal/noticias/2024/la-relatora-de-la-onu-albanese-creo-que-las-universidades-estan-interpeladas-a-reaccionar-ante-la-situacion-en-gaza/>)
- La Universidad de La Laguna se acerca a los municipios con su programa formativo de 32 cursos en 14 localidades (<https://www.ull.es/portal/noticias/2024/la-universidad-de-la-laguna-se-acerca-a-los-municipios-con-su-programa-formativo-de-32-cursos-en-14-localidades/>)
- Cierre del Laboratorio de Caracterización de Partículas y Microsuperficies y del Servicio de Análisis Térmico del 11 al 15 de abril (<https://www.ull.es/portal/noticias/2024/cierre-del-laboratorio-de-caracterizacion-de-particulas-y-microsuperficies-y-del-servicio-de-analisis-termico-del-11-al-15-de-abril/>)
- El Colegio de Psicología colaborará en la fase de peritaje del protocolo contra el acoso en la ULL (<https://www.ull.es/portal/noticias/2024/el-colegio-de-psicologia-colaborara-en-la-fase-de-peritaje-del-protocolo-contra-el-acoso-de-la-ull/>)



Buscar... Accer

aFor Especialidad Con is Meetings Suscrit gortas



Get Notifications

NeuMEDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

## La SEN aplaude la actualización de la Estrategia del Ictus

La Sociedad cree que contribuirá a disminuir la incidencia y el impacto de esta enfermedad en la población española.



11/04/2024

El Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas comunicaron este miércoles la aprobación de la actualización de la Estrategia del Ictus del Sistema Nacional de Salud (SNS), un documento presentado inicialmente en el año 2009 y que, tras haber sido evaluado en 2013 y en 2021, estableció los objetivos de mejora en todos los niveles de la atención sanitaria de esta enfermedad cerebrovascular.

*"Como coordinadora científica, junto con el Dr. Jorge Matías-Guiu, y con la coordinación técnica de Pilar Aparicio, del Ministerio de Sanidad, es una alegría dar a conocer la aprobación de la Estrategia en Ictus del SNS (actualización 2024) por el Consejo Interterritorial. La actualización de la Estrategia supone un importante avance para poder hacer frente a los desafíos de una enfermedad tan grave y prevalente. En ella hemos trabajado intensamente sociedades científicas, asociaciones de pacientes, el Ministerio de Sanidad, las Comunidades Autónomas y numerosos expertos, logrando un consenso unánime", señala la neuróloga Dra. Patricia Simal. "Porque desde la publicación de la Estrategia en 2009, muchos han sido los avances científicos y los cambios organizativos, diagnósticos y terapéuticos que han hecho necesaria una profunda revisión, ampliación y actualización de las líneas estratégicas, objetivos y recomendaciones".*

El ictus es la primera causa de discapacidad en España –más de 360.000 personas tienen reconocida una discapacidad por haber padecido un ictus–, además de la segunda causa de mortalidad en la población española, y la primera en mujeres. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año se producen en España entre 110.000 y 120.000 nuevos casos de ictus. Además, cada año, unas 25.000 personas fallecen y cerca de 35.000 desarrollan una discapacidad por esta enfermedad.

*"Son numerosos los retos que debemos afrontar para la prevención y la mejora de la atención del ictus porque es una de las enfermedades con mayor impacto en la población. Desde la SEN confiamos en que esta actualización, en la que tanto hemos trabajado, sirva para conseguir una mejor atención basada en la excelencia clínica y el equilibrio territorial, de todos los pacientes. El ictus es una de las enfermedades más prevalentes en nuestro país y, además, de no ponerle freno, en menos de 15 años el número de casos de ictus aumentará un 35% debido al envejecimiento poblacional. Por lo tanto, debemos de seguir trabajando para intentar lograr reducir la mortalidad por ictus en España, aumentar la autonomía de los supervivientes, así como tratar de disminuir la diferencia de atención y recursos disponibles en las diferentes comunidades autónomas", comenta la Dra. Mª Mar Freije, Coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología. "Mejorar los tiempos en la atención sanitaria y a los tratamientos disponibles (ya que el ictus es una urgencia médica), potenciar el acceso de los pacientes a las Unidades de Ictus y a la neurorrehabilitación después del ictus, así como invertir en formación e investigación, son algunos aspectos actualizados en esta nueva Estrategia, que desde la SEN consideramos fundamentales en la lucha contra esta enfermedad".*

Además, la actualización de la Estrategia del Ictus también pone el foco en la importancia de la prevención, proponiendo un abordaje integral de la promoción de la salud y de la prevención primaria y secundaria. *"Aunque la edad es un factor de riesgo importante para padecer un ictus, también influyen otros factores que, en muchos casos, pueden ser modificables o controlables. Estimamos que hasta el 90% de los casos de ictus se podrían llegar a evitar simplemente evitando o controlando aspectos como la hipertensión, el tabaquismo, el sedentarismo, la mala alimentación, la obesidad, el alcoholismo, el consumo de drogas, el estrés, el colesterol o la diabetes. Por esa razón, es importantísimo que en esta actualización de la Estrategia del Ictus también se haya marcado como objetivo la prevención", destaca el Dr. Jesús Porta-Etessam, Presidente la Sociedad Española de Neurología. "Confiamos en que esta actualización sirva para disminuir la incidencia y el impacto de esta enfermedad en la población española ya que, además, se alinea con los principales objetivos y recomendaciones recogidos por el Plan de Acción Europeo para el Ictus 2018-2030 y por el Plan de acción de la Organización Mundial del Ictus para una asistencia sanitaria de calidad, que inciden en dos aspectos fundamentales: que el ictus se puede prevenir y que el ictus se puede tratar de manera efectiva. Está en manos de todos tratar de frenar esta enfermedad".*

#sen #neurología #ictus



[lavozdelquequen.com.ar](https://lavozdelquequen.com.ar)

# El trasplante que mejora los síntomas de las personas que padecen Parkinson – La Voz Del Quequén

*jue Abr 11 , 2024*

4-6 minutos

---

Mujer con dolores en las articulaciones (Shutterstock)

La enfermedad de Parkinson es la enfermedad neurológica que más aumenta en prevalencia, mortalidad y discapacidad en el mundo. En los últimos 20 años, la incidencia del Parkinson ha aumentado en más de un 80% y el número de fallecimientos se ha duplicado. Es decir, entre cuatro y cinco millones de personas en todo el mundo. Por este motivo, la ciencia no deja de investigar posibles curas o vacunas que pongan freno a esta enfermedad.

En las personas que padecen Parkinson, la proteína alfa-sinucleína se pliega de manera incorrecta y forma agregados que dañan las células nerviosas productoras de dopamina en el cerebro, lo que ocasiona los síntomas característicos. Los tratamientos actuales, centrados en medicamentos que reemplazan la dopamina, a menudo generan efectos secundarios y pierden efectividad con el tiempo.

Se cree que los grupos de proteínas se originan en la pared intestinal en una etapa temprana de la enfermedad y luego

viajan hacia las células cerebrales a través del nervio vago, que conecta el intestino y el cerebro, un proceso que puede ser influenciado por las bacterias intestinales. De hecho, algunas investigaciones recientes sugieren una conexión sorprendente entre la enfermedad de Parkinson y el microbioma intestinal, las miles de millones de bacterias que residen en nuestros intestinos. Es más, los pacientes con Parkinson a menudo tienen un microbioma intestinal alterado en comparación con las personas sanas, lo que se asocia con más inflamación intestinal y una barrera intestinal dañada.

Te puede interesar: [El motivo por el que comemos de más cuando estamos estresados, según los expertos de Harvard](#)

Por esta razón, el departamento de neurología del Hospital Universitario de Gante y el Centro VIB-UGent para la Investigación de la Inflamación se han unido para colaborar en un estudio que podría abrir nuevos caminos para el tratamiento del Parkinson. El objetivo era investigar si un trasplante de microbiota fecal (FMT), utilizando bacterias intestinales sanas de un donante, podría tener un impacto significativo en la progresión de los síntomas de la enfermedad de Parkinson durante un año.

El estudio clínico, denominado GUT-PARFECT, reclutó participantes con enfermedad de Parkinson en etapas tempranas, junto con donantes sanos que proporcionaron sus heces al equipo de científicos. Todos los participantes con Parkinson recibieron las heces a través de un tubo insertado por la nariz, avanzando hasta el intestino delgado para administrar la mezcla directamente allí. Los resultados mostraron que después de 12 meses, el grupo que recibió el tratamiento mostró una mejora significativamente mayor en los síntomas motores en comparación con el grupo que recibió

placebo.

Además, esta mejora se intensificó aún más entre el sexto y el duodécimo mes después del trasplante, lo que sugiere un posible efecto duradero. Por otra parte, los participantes experimentaron menos estreñimiento, un síntoma común y molesto para muchas personas con enfermedad de Parkinson. Sin embargo, se necesita más investigación para determinar si este tratamiento también puede frenar la progresión de la enfermedad.

Te puede interesar: [Los perros pueden olfatear el trastorno de estrés postraumático en el aliento de los humanos](#)

El impacto de la enfermedad del Parkinson en España

Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), se estima que al menos 160.000 personas sufren de Parkinson en nuestro país, y cada año se diagnostica un nuevo caso por cada 10.000 habitantes. El 70% de las personas diagnosticadas con Parkinson en España tienen más de 65 años, pero el 15% tiene entre 45 y 65 años, y el 15% restante es menor de 45 años. Por otra parte, entre el 20 y el 25% de los pacientes afectados por la enfermedad de Parkinson requieren un ingreso hospitalario anua.

Leída 38

.....

- [EL MUNDO](#)

[El comandante Supremo Aliado de la OTAN asegura que Rusia es una "amenaza crónica" para el mundo](#)

El comandante supremo aliado en Europa (SACEUR), el general estadounidense Christopher Cavoli, ha asegurado este

miércoles que Rusia representa una “amenaza crónica” para el mundo, razón por la que la OTAN ha reforzado su flanco oriental y modernizado sus infraestructuras. “Nos enfrentamos a tiempos difíciles, por no decir otra cosa, en el [...]

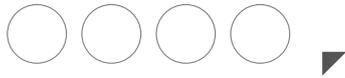
CATALÁN

CASTELLANO

LLEIDA COMARCAS SUCESOS DEPORTES SOCIEDAD ECONOMÍA AGRICULTURA CULTURA OPINIÓN AGENDA  BOTIC

SOCIEDAD

# Nueva terapia para los síntomas del Parkinson





Cartel del Hospital Vall d'Hebron

## REDACCIÓ

Creado: 11.04.2024 | 10:32

Actualizado: 11.04.2024 | 10:32

Un ensayo clínico con participación de Vall d'Hebron ha demostrado que una nueva terapia basada en levodopa y administrada por vía subcutánea disminuye las fluctuaciones motoras en pacientes con Parkinson.

La levodopa oral es la terapia más efectiva hoy en día para controlar los síntomas de la enfermedad. Aun así, en muchos pacientes no es posible mantener un control estable y continuo, sino que hay síntomas motores que aparecen y desaparecen durante el día.

Mientras, Can Ruti es el primer hospital en introducir los ultrasonidos para tratar sin cirugía el Parkinson y ha permitido mejorar la estabilidad del pulso entre un 70 y un 90%.

En el Día Mundial del Parkinson, que se celebra hoy, la Sociedad Española de Neurología señala que el número de afectados se triplicará en 25 años y un 15% de los casos se dan en menores de 50 años.

Psicología

Tecnología

Política sanitaria

# La SEN espera que la actualización de la Estrategia del Ictus disminuya la incidencia y el impacto de la enfermedad

Agencias

Jueves, 11 de abril de 2024, 10:48 h (CET)

@DiarioSigloXXI 

MADRID, 11 (EUROPA PRESS)

La Sociedad Española de Neurología (SEN) espera que la actualización de la Estrategia del Ictus del Sistema Nacional de Salud contribuya a disminuir la incidencia y el impacto de la enfermedad en la población española, después de que el Ministerio de Sanidad y las CCAA comunicaran el miércoles su aprobación.

"Confiamos en que esta actualización sirva para disminuir la incidencia y el impacto de esta enfermedad en la población española ya que, además, se alinea con los principales objetivos y recomendaciones recogidos por el Plan de Acción Europeo para el Ictus 2018-2030 y por el Plan de acción de la Organización Mundial del Ictus para una asistencia sanitaria de calidad, que inciden en dos aspectos fundamentales: que el ictus se puede prevenir y que el ictus se puede tratar de manera efectiva. Está en manos de todos tratar de frenar esta enfermedad", ha manifestado el presidente la Sociedad Española de Neurología, Jesús Porta-Etessam.

Se trata de un documento presentado inicialmente en el año 2009 y que, tras haber sido evaluado en 2013 y en 2021, estableció los objetivos de mejora en todos los niveles de la atención sanitaria de esta enfermedad cerebrovascular.

El ictus es la primera causa de discapacidad en España -más de 360.000 personas tienen reconocida una discapacidad por haber padecido un ictus-, además de la segunda causa de mortalidad en la población española, y la primera

## Noticias relacionadas

**El gasto sanitario público aumentó a 92.072 millones de euros en 2022 y el gasto por habitante superó los 1.900 euros**

**El Ministerio de Sanidad y las CCAA aprueban la actualización de la Estrategia del Ictus**

**García aboga por buscar un "indicador de bienestar" que evalúe el impacto de las políticas públicas en las personas**

**García asegura que el Ministerio es "un hueso duro de roer" en pseudoterapias porque son "un peligro" para la salud**

**García recuerda que reformará el Estatuto Marco para abolir las guardias de 24 horas: "Hay párrafos preconstitucionales"**



Consulta condiciones



nuevos casos de ictus. Además, fallecen anualmente 25.000 personas y cerca de 35.000 desarrollan una discapacidad por esta enfermedad.

"Son numerosos los retos que debemos afrontar para la prevención y la mejora de la atención del ictus porque es una de las enfermedades con mayor impacto en la población. Desde la SEN confiamos en que esta actualización, en la que tanto hemos trabajado, sirva para conseguir una mejor atención basada en la excelencia clínica y el equilibrio territorial, de todos los pacientes", ha afirmado la coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología, M<sup>a</sup> Mar Freijo.

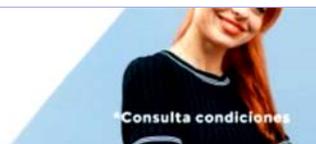
#### EL NÚMERO DE CASOS DE ICTUS PODRÍA AUMENTAR UN 35%

Desde la SEN advierten de que el número de casos de ictus podría aumentar en los próximos años. "El ictus es una de las enfermedades más prevalentes en nuestro país y además, de no ponerle freno, en menos de 15 años el número de casos de ictus aumentará un 35 por ciento debido al envejecimiento poblacional. Por lo tanto, debemos de seguir trabajando para intentar lograr reducir la mortalidad por ictus en España, aumentar la autonomía de los supervivientes, así como tratar de disminuir la diferencia de atención y recursos disponibles en las diferentes comunidades autónomas", ha explicado Freijo.

"Mejorar los tiempos en la atención sanitaria y a los tratamientos disponibles (ya que el ictus es una urgencia médica), potenciar el acceso de los pacientes a las Unidades de Ictus y a la neurorrehabilitación después del ictus, así como invertir en formación e investigación, son algunos aspectos actualizados en esta nueva Estrategia, que desde la SEN consideramos fundamentales en la lucha contra esta enfermedad", ha añadido Freijo.

Además, la actualización de la Estrategia del Ictus también pone el foco en la importancia de la prevención, proponiendo un abordaje integral de la promoción de la salud y de la prevención primaria y secundaria.

"Aunque la edad es un factor de riesgo importante para padecer un ictus, también influyen otros factores que, en muchos casos, pueden ser modificables o controlables. Estimamos que hasta el 90 por ciento de los casos de ictus se podrían llegar a evitar simplemente evitando o controlando aspectos como la hipertensión, el tabaquismo, el sedentarismo, la mala alimentación, la obesidad, el alcoholismo, el consumo de drogas, el estrés, el colesterol o la diabetes. Por esa razón, es importantísimo que en esta actualización de la Estrategia del Ictus también se haya marcado como objetivo la prevención", ha destacado Porta-Etessam.



## CIENCIAS CLÍNICAS

11 DE ABRIL, DÍA MUNDIAL DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON

## Terapias a medida para acabar con el párkinson

Con 10.000 nuevos casos al año en España, encontrar tratamientos eficaces para optimizar la calidad de vida y ralentizar el progreso de la enfermedad resulta fundamental para las personas afectadas. La medicación personalizada según la genética de cada paciente supone uno de los avances más esperanzadores.



Pilar Quijada 11/4/2024 11:30 CEST



El párkinson se caracteriza por síntomas motores como rigidez muscular, lentitud de movimientos o temblores. / Adobe Stock

El párkinson es la **segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente** después del alzhéimer. Se calcula que **afecta a más de 10 millones de personas en todo el mundo**, y alrededor de 160.000 en España. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, **cada año se diagnostican en nuestro país unos 10.000 nuevos casos**.

Fue el médico británico **James Parkinson** quien describió por primera vez, en 1817, la patología que lleva su nombre, aunque inicialmente la llamó "parálisis agitante", por las señales que observó en seis personas con temblor en reposo y dificultades para el movimiento.

---

*El compuesto más eficaz hoy sigue siendo el mismo que en 1967, la levodopa. Pero se investiga otros nuevos*



Habría que esperar hasta 1967 para contar con medicación capaz de controlar sus síntomas, mientras la enfermedad crecía en número de afectados a medida que aumentaba la esperanza de vida, ya que su principal factor de riesgo es la edad.

"Hoy hay muchos tratamientos sintomáticos que cambian la vida a los pacientes; tal cantidad de fármacos que no hay por qué aguantar efectos secundarios incapacitantes. Es posible probar hasta dar con el más adecuado", destaca la neuróloga **Lydia López Manzanares**, responsable de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario La Princesa de Madrid, centro de referencia acreditado.

El compuesto más eficaz sigue siendo el mismo que en 1967, la **levodopa**. El bioquímico Oleh Hornykiewicz (1926-2020) tuvo un papel crucial al observar que en el cerebro de las personas afectadas hay niveles muy bajos de un neurotransmisor fundamental para el movimiento, la dopamina, a consecuencia de la muerte de las neuronas que la producen.

---

**“** *Ya hay muchos tratamientos sintomáticos que cambian la vida a los pacientes; tal cantidad de fármacos que no hay por qué aguantar efectos secundarios incapacitantes. Es posible probar hasta dar con el más adecuado*

Lydia López Manzanares (Hospital La Princesa)

**”**



Posteriormente se demostró que, al aportar la dopamina deficitaria en forma de su precursor, la citada levodopa, se podían controlar los síntomas motores en las primeras etapas de la enfermedad.

El problema llega a medida que el párkinson progresa. Entonces la duración de su beneficio terapéutico entre las tomas se acorta, lo que conlleva la aparición de periodos sin respuesta a la medicación (conocidos como periodos OFF o bloqueos), en los que el temblor, la rigidez y la lentitud de movimientos reaparecen.

## **Arsenal terapéutico en continua actualización**

Estas fluctuaciones motoras entre los periodos ON (sin síntomas) y OFF (con síntomas) reducen la movilidad, y dificultan las actividades de la vida diarias y la interacción social. Ahí es donde entran los últimos fármacos comercializados en el último año y los que llegarán en los próximos meses.

Así, ya hay disponible una levodopa que se administra en perfusión continua bajo la piel, con una pequeña aguja de plástico. Funciona las 24 horas, sin necesidad de sonda al estómago como las anteriores, y evita las fluctuaciones, lo que aporta gran independencia a los pacientes en su día a día.

También se ha desarrollado un nuevo 'fármaco de rescate', que dispensa levodopa inhalada para anticiparse a los periodos sin respuesta a la medicación. "El inhalador administra la cantidad suficiente y evita al paciente soportar un periodo OFF antes de la siguiente toma. Además, su efecto es más rápido", resalta López Manzanares.

---

*Hacia finales de este 2024 se espera que llegue al mercado un segundo medicamento de rescate para los periodos sin respuesta a la medicación, cuando los síntomas reaparecen*



Hacia finales de este 2024 se espera que llegue al mercado un segundo medicamento de rescate para los bloqueos. Se trata de un compuesto muy conocido, la apomorfina, pero en una nueva vía de administración rápida y sencilla, en forma de lámina que se coloca bajo la lengua.

Además, la comunidad científica sigue investigando para conseguir tratamientos más efectivos, explica **Álvaro Sánchez Ferro**, neurólogo del Hospital Universitario 12 de Octubre y coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología.

"Junto con los análisis en terapia génica también se apuesta por la inmunoterapia para desarrollar medicamentos que, mediante anticuerpos monoclonales, actúen sobre las proteínas que dañan las neuronas", añade.



Las alteraciones no relacionadas con el movimiento pueden afectar también al lenguaje, atención, capacidad visoespacial, memoria de trabajo y funciones ejecutivas. / Pexels

## Ejercicio para retrasar su avance

Como sostiene López Manzanares, "si bien no es posible aún curar el párkinson, se estudian tratamientos para enlentecer su progresión. Ya hay una forma de conseguirlo: la actividad física logra retrasar su avance".

Hay una evidencia consistente que demuestra los beneficios del ejercicio sobre los síntomas motores y no motores en pacientes con esta patología, lo que ha llevado a la comunidad científica a proponerlo como terapia modificadora de la enfermedad.

---

*Existe una evidencia consistente que demuestra los beneficios del ejercicio sobre los síntomas motores y no motores en pacientes con esta patología*



Un artículo publicado el pasado febrero en el *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry* incide en el respaldo científico de la actividad física como un factor protector que previene la enfermedad de Parkinson y que actúa como una terapia sintomática eficaz. De ahí que se prescriba en una etapa temprana de la enfermedad, junto con el tratamiento médico convencional.

"Las personas que hacen habitualmente ejercicio de intensidad moderada aeróbico y de fuerza, al menos tres días en semana, sufren una progresión más lenta del párkinson. Se lo recomendamos a todos los pacientes porque posee un efecto protector frente a la progresión de la enfermedad", enfatiza Sánchez Ferro.

Eso sí, advierte López Manzanares, "tiene que ser ejercicio que cansa, que se acelere un poco el corazón y que haga sudar". Esto permite retrasar el paso de un estadio a otro más avanzado, lo cual es significativo porque uno de cada cinco diagnósticos se da en personas menores de 50 años.

"Con esa edad se sigue pagando hipoteca, universidades de los hijos, trabajando... Si podemos ralentizar su avance para que quede en una simple torpeza, algo de temblor y poco más durante los próximos 20 años, supondría mucho en la vida laboral y social de esa persona. Incluso evitar que llegue a producir discapacidad a corto plazo", destaca.

## El párkinson no solo afecta al movimiento

Sin embargo, los síntomas motores no siempre son los primeros en aparecer. Alrededor de un 30 % de los casos tienen como primera manifestación la depresión. "Debemos estar alerta cuando a partir de los 60 años surge este trastorno sin haber tenido episodios previos", advierte Sánchez Ferro. "Otras señales no motoras precoces habituales son la pérdida progresiva del olfato y los movimientos involuntarios durante el sueño".

Las alteraciones no relacionadas con el movimiento pueden afectar también al lenguaje, atención, capacidad visoespacial, memoria de trabajo y funciones ejecutivas. Estas últimas están muy relacionadas con la facultad para planificar el día a día. Los expertos apuntan que trabajar las áreas afectadas es fundamental para preservarlas.

---

*Los síntomas motores no siempre son los primeros en aparecer. Alrededor de un 30*

*% de los casos tienen como primera manifestación la depresión*



**Azucena Balandín** es socióloga y dirige la asociación Párkinson Aparkam, de Alcorcón, desde hace 20 años. "Los pacientes necesitan un servicio de rehabilitación para acudir diariamente, porque les ayuda a preservar las capacidades, a trabajar sobre los síntomas, a buscar estrategias de afrontamiento. Lo requieren a lo largo de toda la evolución de la enfermedad", explica.

Como ocurre con el ejercicio físico, también se ha visto claramente la importancia de la intervención terapéutica no farmacológica en el plano cognitivo para mejorar la calidad de vida. Sin embargo, explica Balandín, "aunque está plenamente demostrado el beneficio para los pacientes, estos servicios no se ofrecen en el sistema público".

## Las 'muchas caras' de la enfermedad

Aunque el diagnóstico sigue siendo clínico, ahora se hacen más análisis genéticos que hace una década. "Cada vez somos capaces de afinar más, tanto en el diagnóstico como en la genética. En particular, esta última aporta mucha información incluso sobre la evolución del paciente o qué terapias le pueden ir mejor", continúa López-Manzanares.

---

“ Cada vez somos capaces de afinar más, tanto en el diagnóstico como en la genética. En particular, esta última aporta mucha información incluso sobre la evolución del paciente o qué terapias le pueden ir mejor

Lydia López Manzanares (Hospital La Princesa)

”



Junto a los estudios genéticos, las pruebas complementarias de imagen y de medicina nuclear son también buenos aliados en el dictamen. Además, las unidades de trastornos del movimiento están cada vez mejor dotadas. Y esto incluye la enfermería, que puede elaborar los planes de salud para los pacientes y sus cuidadores.

"El párkinson es en realidad un síndrome que afecta al cerebro, y también a otros órganos, como intestino, corazón, piel, vista o sistema urogenital. Aunque solemos agrupar todo como una enfermedad, sabemos que hay diferentes tipos, a veces determinados por mutaciones genéticas sobre las que ya se están investigando tratamientos específicos", concluye.

Fuente: **SINC**

Derechos: **Creative Commons**

ALZHÉIMER    TRATAMIENTO    EJERCICIO    FÁRMACO

### Artículos relacionados



Salamanca por Cajal y la Ciencia

[Blog](#) [Comités y Ponentes](#) [Programa](#) [Premios](#) [Museo](#)



# SALAMANCA: POR CAJAL Y LA CIENCIA

## HOMENAJE A D. SANTIAGO RAMÓN Y CAJAL

[Inscripción con Asistencia Gratuita](#)

[Programa en .PDF](#)



Se emitirá un certificado de asistencia a las personas inscritas y presentes y se obsequiará con el libro recopilatorio de la jornada editado por Ediciones Universidad de Salamanca.

Apertura de puertas del Liceo a las 9 de la mañana y a las 16 horas de la tarde.  
Entrada libre hasta completar aforo.



## Santiago Ramón y Cajal: la historia de un polímata

### Exposición “Santiago Ramón y Cajal: la historia de un polímata”

La Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales de España acogió del 20 de junio al 18 de septiembre de 2023 la exposición temporal de entrada libre “Santiago Ramón y Cajal: la historia de un polímata”. Esta exposición se adentra en la vida y la personalidad de un hombre excepcional, un genio universal a la altura de Leonardo, Galileo, Newton o Darwin, así como en la fecunda diversidad de disciplinas que dominó, innovando y creando conocimiento hasta el último día de su vida.

Santiago Ramón y Cajal (Petilla de Aragón, Navarra, 1852 – Madrid, 1934) es considerado el fundador de la Neurociencia moderna. Describió la teoría neuronal, enfrentada a la teoría reticular de Gerlach defendida por Camillo Golgi, y dejó un monumental legado integrado por numerosas obras científicas entre las que destaca *Textura del sistema nervioso del hombre y de los vertebrados* (1899-1904).

Cajal estudió la transmisión del impulso nervioso, la neuroplasticidad y la degeneración y regeneración del sistema nervioso, con aportaciones claves para el desarrollo de la Neurociencia. Recibió los premios y distinciones más importantes de la época, como el Premio Internacional Moscú en 1900, la Medalla de oro de Helmholtz en 1905 y el Premio Nobel de Fisiología y Medicina en 1906.

Pero Cajal fue mucho más que un médico y un científico. Gran observador de la naturaleza desde la infancia, su inagotable capacidad e inquietud creativa le llevaron a dominar el dibujo, la pintura, la fotografía y la química.

Original editor, divulgador y escritor de estilo inconfundible, revolucionó las técnicas de tinción histológica. Ejerció también la medicina militar y se adentró en el campo de la bacteriología y la epidemiología. Comprometido con su tiempo, fue profesor, regenerador, filósofo, político y senador. En 1902 fue nombrado director del Laboratorio de Investigaciones Biológicas, que dio origen al Instituto Cajal en 1922. Promovió la creación de la Junta de Ampliación de Estudios (JAE) en 1907, germen del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, fundado en 1939. Durante su larga presidencia de la JAE (1907-1932) impulsó cambios estructurales en el sistema educativo español y transformó la sanidad y la ciencia españolas.

Creó la Escuela Neurológica Española, una generación de colaboradores y discípulos de excelencia que continuaron consolidando y ampliando su trabajo, convirtiendo a Madrid en el epicentro mundial del estudio del cerebro.

**Fecha:** Del 20 de junio al 18 de septiembre de 2023

**Lugar:** Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales de España. Calle Valverde, 22 (28004 – Madrid). Entrada Libre.

**Organiza:** Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales de España, el Instituto Cajal del CSIC y el Museo Archivo Histórico de la Sociedad Española de Neurología.

**Comisarios:** David Ezpeleta, Juan A. de Carlos.

[Más información](#)

## Catálogo

Descarga en Museo Archivo Histórico de la SEN



Q ¿En qué podemos ayudarte?

📍 Madrid ▾

HOSPITALES VITHAS / CONSEJOS / PÁRKINSON: QUÉ ES, SÍNTOMAS Y FACTORES DE RIESGO

## Párkinson: qué es, síntomas y factores de riesgo



04/04/2024

Compartir



📱 Descargar App

📅 Pedir cita



Madrid ▾

sistema nervioso. Entre sus síntomas está la alteración del movimiento, que puede consistir en lentitud de movimientos, temblores, rigidez muscular y dificultad con el equilibrio y la coordinación. Se produce por degeneración de ciertas estructuras cerebrales, produciéndose una pérdida de dopamina en el cerebro y la edad o el sexo son algunos de sus factores de riesgo.

Es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente, tras la enfermedad de Alzheimer. En España, cerca de [150.000 personas han sido diagnosticadas de párkinson](#), afectando al 2% de la población mayor de 65 años, según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Desgraciadamente, su frecuencia se encuentra en aumento en los últimos años.

## Síntomas

Los síntomas de la enfermedad comienzan de forma leve pero progresiva. Sin el tratamiento adecuado, pueden empeorar con el tiempo. En concreto, existen dos grandes tipos de síntomas de la enfermedad:

### Síntomas motores:

- Lentitud de movimiento
- Temblores (en manos, brazos, piernas, mandíbula, etc.)
- Rigidez muscular, que puede provocar dolor
- Dificultad para caminar y para mantener el equilibrio, con riesgo de caídas
- Problemas en el habla y en la escritura (la letra disminuye de tamaño)

### Síntomas no motores

- Cambios en el estado de ánimo, como la depresión o ansiedad
- Trastornos urinarios
- Estreñimiento
- Trastornos del sueño, tanto dificultad para conciliar como hipersomnolencia diurna

 Descargar App Pedir cita



Madrid ▾

- Mareo y tendencia a la hipotensión
- Dificultad para tragar

Si bien no existe una cura definitiva de la enfermedad, los tratamientos actuales pueden mejorar los síntomas y aportar mucha calidad de vida.

## Factores de riesgo

Los factores de riesgo del párkinson son:

- **Edad:** las personas en **edad avanzada** (a partir de los 60 años) tienen más riesgo de padecer la enfermedad que los jóvenes. No obstante, hasta un 15% de pacientes con enfermedad de Parkinson se diagnostican **antes de los 50 años**.
- **Sexo:** la enfermedad de Parkinson es levemente más frecuente en varones que en mujeres.
- **Antecedentes familiares y genética:** los antecedentes familiares de Parkinson confieren algo más de riesgo a padecerlo, pero la influencia es baja comparado con otros factores. Los casos de párkinson genético o hereditario son poco frecuentes.
- **Exposición a tóxicos ambientales:** pesticidas, contaminación/polución, metales pesados, etc.
- **Otras enfermedades asociadas:** sedentarismo, obesidad, diabetes, etc., pueden aumentar el riesgo para la enfermedad de Parkinson.

Todavía queda mucho trabajo de investigación en esta enfermedad, pero los tratamientos actuales son eficaces en mejorar los síntomas y los avances científicos en los próximos años van a ser prometedores.



### Dr. Víctor Gómez Mayordomo



**Hospital Universitario Vithas Madrid Aravaca**

Calle La Salle, 12



**Hospital Universitario Vithas Madrid La Milagrosa**



Descargar App



Pedir cita



NEWSLETTER

MENÚ



TITULARES [elva a andar gracias a una terapia innovadora](#)



Inicio » Congresos y Eventos »

El uso excesivo de la inteligencia artificial debilita nuestra memoria

CONGRESOS Y EVENTOS ESPECIALISTAS

# El uso excesivo de la inteligencia artificial debilita nuestra memoria

XSalud 2 Días Atrás 0 16 Minutos





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 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 hipercinéticos 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 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.

[« Anterior:](#)

El peligro invisible de la EPOC:  
SEMG Cataluña recuerda que  
fumar no sólo provoca cáncer

[Siguiente: »](#)

El Instituto de Neurociencias  
Vithas logra que una paciente  
con párkinson vuelva a andar  
gracias a una terapia innovadora