

SUCESOS ([HTTPS://WWW.ALMERIANOTICIAS.ES/CATEGORY/SUCESOS/](https://www.almerianoticias.es/category/sucesos/))

AGRICULTURA ([HTTPS://WWW.ALMERIANOTICIAS.ES/CATEGORY/AGRICULTURA/](https://www.almerianoticias.es/category/agricultura/))

ANDALUCÍA ([HTTPS://WWW.ALMERIANOTICIAS.ES/CATEGORY/NOTICIAS-DE-ANDALUCIA/](https://www.almerianoticias.es/category/noticias-de-andalucia/))

NACIONAL ([HTTPS://WWW.ALMERIANOTICIAS.ES/CATEGORY/NOTICIAS-NACIONALES/](https://www.almerianoticias.es/category/noticias-nacionales/))

UD ALMERÍA ([HTTPS://WWW.ALMERIANOTICIAS.ES/CATEGORY/UDALMERIA/](https://www.almerianoticias.es/category/udalmeria/))

DEPORTES ([HTTPS://WWW.ALMERIANOTICIAS.ES/CATEGORY/DEPORTES/](https://www.almerianoticias.es/category/deportes/))

UAL ([HTTPS://WWW.ALMERIANOTICIAS.ES/CATEGORY/UAL/](https://www.almerianoticias.es/category/ual/))

Home (<https://www.almerianoticias.es/>) / Última Hora (<https://www.almerianoticias.es/category/ultima-hora/>) / El 62% de las personas con migraña se sienten estigmatizadas en el trabajo y piden más apoyo a empresas y trabajadores

OTRAS NOTICIAS DEL DÍA · ÚLTIMA HORA

El 62% de las personas con migraña se sienten estigmatizadas en el trabajo y piden más apoyo a empresas y trabajadores

18/04/2024

Vídeo destacado

Mojácar, Volver a senti



00:00 00:20

UNIDAD DE CIRUGÍA BARIÁTRICA

Tratamiento quirúrgico de la obesidad con:

- **Equipo multidisciplinar** formado por:
 - cirujanos bariátricos
 - especialista en anestesia y reanimación
 - personal de enfermería
- **Servicio integral** para **tratamiento de la obesidad**.
- **Seguimiento personalizado** hasta el alta.



PIDE CITA:
649 949 732
Portal del Paciente
App HLA



(<https://www.grupohla.com/hospital-mediterraneo>)

Cómo acabar con el estigma de la migraña en el trabajo



Descárgala gratis en dolordecabeza.net



Más de cinco millones de personas en España padecen migraña, la séptima enfermedad más prevalente del mundo

El documento, avalado por la SEN, SEDENE y SEMERGEN, aporta recomendaciones para facilitar una mayor inclusión de las personas con migraña en el trabajo.

Más de cinco millones de personas padecen en España migraña, una enfermedad neurológica que está ya considerada como la séptima patología más prevalente del mundo y sobre la que, sin embargo, existe un importante desconocimiento social que perjudica la vida diaria de los pacientes. De hecho, el 64,5% de los afectados por migraña considera que trabajar favorece su inclusión, pero el 62% asegura sentirse estigmatizado (incomprendido) por su entorno de trabajo, de tal modo que la mayoría demanda un mayor apoyo a las empresas y trabajadores.

Con motivo de la conmemoración del Día Mundial de la Cefalea, el próximo viernes 19 de abril, la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE) ha publicado la guía 'La migraña en el trabajo. Claves para promover un entorno laboral más inclusivo para personas con migraña', en la que han participado un comité editorial de expertos de diferentes disciplinas (neurólogos, enfermeras, médicos de familia, especialistas en recursos humanos y pacientes).

Con esta nueva publicación AEMICE quiere facilitar la inclusión laboral de las personas con migraña, para lo cual propone una serie de consejos sobre cómo promover empresas saludables y más inclusivas, cómo

Susíbete a nuestro boletín



Nuevo boletín de noticias

Regístrate a nuestra Newsletter para recibir las noticias más importantes del día

Dirección de correo e

SUSCRIBIRME

¡No enviamos spam! Lee nuestra p (<https://www.almerianoticias.es/politica-privacidad/>) política de privacidad (<https://www.almerianoticias.es/politica-privacidad/>) para más información.

Noticias más leídas



El Centro de Prevención de Riesgos de la Junta aborda en una jornada la seguridad laboral vial (<https://www.almerianoticias.es/el-centro-de-prevencion-de-riesgos-de-la-junta-aborda-en-una-jornada-la-seguridad-laboral-vial/>)



Valoración del ayuntamiento de Vera al desistimiento de la empresa Saint - Gabain para la explotación minera de verita en el municipio de Vera (<https://www.almerianoticias.es/valoracion-del-ayuntamiento-de-vera-al-desistimiento-de->

ayudar a los compañeros que sufren migraña y cómo mejorar el control de la enfermedad en el entorno laboral. “La mayoría de las personas con migraña pueden desempeñar su trabajo sin limitaciones, a excepción del momento en que sufran un ataque de migraña. La falta de comprensión de esta premisa genera incompreensión y estigmatiza a los trabajadores con migraña. El contenido de esta guía ayudará a concienciar a las empresas y sus trabajadores para que faciliten la máxima inclusión de sus trabajadores con migraña”, afirma la **presidenta de AEMICE, Isabel Colomina**.

Y es que, tal y como añade la **Dra. Ana Gago, neuróloga responsable de la Unidad de cefaleas del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid**, el desconocimiento sobre la enfermedad conlleva a que en ocasiones parezca que la migraña es una excusa o un motivo para no ir a trabajar a pesar de que se ha demostrado que el rendimiento cognitivo y laboral es mucho peor cuando se padece una crisis.

Así lo ha explicado también **Inma Martín, paciente y secretaria de AEMICE**, quien ha destacado la importancia de que las empresas entiendan lo que es la migraña y adapten los puestos de trabajo a estas personas, especialmente cuando sufren una crisis. “Los pacientes nos sentimos totalmente incomprendidos en nuestros trabajos y, sobre todo, por nuestros compañeros porque -debido a su desconocimiento- muchos piensan que nos queremos aprovechar. Las personas con migraña tenemos dificultades cuando sufrimos unas crisis pero cuando estamos bien trabajamos como cualquier otra persona e, incluso, podemos recuperar el tiempo perdido”, asegura.

Por ello, en la guía se aconseja a las empresas informarse sobre la enfermedad, preguntar al trabajador con migraña en qué le pueden ayudar, facilitar al máximo entornos para prevenir y reducir la hipersensibilidad a la luz, promover zonas de trabajo silenciosas y crear espacios ventilados y libres de fuertes olores. Asimismo, se recomienda potenciar el teletrabajo, facilitar modelos de flexibilidad horaria, evitar que los pacientes con migraña tengan trabajos a turnos o con horarios nocturnos, crear programas de educación para la salud, dar a conocer el Servicio de Prevención de la Empresa, hacer pedagogía sobre el impacto de la migraña, y valorar la posibilidad de cambiar al trabajador de puesto de trabajo.

Consejos para compañeros y afectados de migraña

Respecto a los compañeros, en el trabajo se subraya la importancia de que, además de informarse sobre la migraña, eviten en la medida de lo posible los desencadenantes de la enfermedad, como los perfumes fuertes o el exceso de ruido. Asimismo, remarca que es fundamental que pongan en valor las aportaciones que la persona con migraña realiza al equipo pese a su patología.

Finalmente, en la guía se ofrecen consejos para los propios pacientes, entre los que destacan la necesidad de que den a conocer la migraña en su entorno laboral, controlen el estrés, programen las tareas pendientes, adapten el espacio de trabajo, coman de forma saludable y se hidraten adecuadamente, se feliciten a sí mismos por las pequeñas victorias, sigan las pautas marcadas por los profesionales sanitarios y contacten con las asociaciones de pacientes.

la-empresa-saint-gabain-para-la-explotacion-minera-de-verita-en-el-municipio-de-vera/)



Marcha a buen ritmo la rehabilitación de la Biblioteca

Municipal Gabriel Espinar de Huércal-Overa (<https://www.almerianoticias.es/marcha-a-buen-ritmo-la-rehabilitacion-de-la-biblioteca-municipal-gabriel-espinar-de-huercal-overa/>)



Ayuntamiento y Clece presentan el recetario ‘Saboreando

Dulces Recuerdos’ en el Mercado de Adra (<https://www.almerianoticias.es/ayuntamiento-y-clece-presentan-el-recetario-saboreando-dulces-recuerdos-en-el-mercado-de-adra/>)



El Festival de Música Renacentista y Barroca de Vélez

Blanco presenta su XXIII edición (<https://www.almerianoticias.es/el-festival-de-musica-renacentista-y-barroca-de-vez-blanco-presenta-su-xxiii-edicion/>)

“Con la publicación de la guía lo que pretendemos no es aconsejar a los pacientes con migraña que pidan una incapacidad sino al revés, que el trabajo se adapte a cada paciente con migraña. Sabemos que hay muchos casos en los que la migraña hace incompatible la actividad laboral. Esta guía se centra en la mayoría de casos en los que la enfermedad es compatible, pero cuando se produzcan las crisis si hay algún factor que desencadena crisis, la empresa sea facilitadora y cuide la salud de sus trabajadores”, recalca Colomina.

La guía ha sido realizada con la colaboración de AbbVie, Lundbeck y Pfizer, y avalada por la Sociedad Española de Neurología (SEN), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) y la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE).

Previous:

Monasterio de El Escorial estrena visitas nocturnas y reúne 600 escolares por sus 40 años como Patrimonio Unesco (<https://www.almerianoticias.es/monasterio-de-el-escorial-estrena-visitas-nocturnas-y-reune-600-escolares-por-sus-40-anos-como-patrimonio-unesco/>)

Deja una respuesta

Lo siento, debes estar conectado (https://www.almerianoticias.es/xenanjl23/?redirect_to=https%3A%2F%2Fwww.almerianoticias.es%2Fel-62-de-las-personas-con-migrana-se-sienten-estigmatizadas-en-el-trabajo-y-piden-mas-apoyo-a-empresas-y-trabajadores%2F) para publicar un comentario.

Noticias relacionadas

NOTICIAS NACIONALES ·
ÚLTIMA HORA

Monasterio de El Escorial estrena visitas nocturnas

AYUNTAMIENTO DE DALÍAS ·
ÚLTIMA HORA

El Ayuntamiento de Dalías recibe a estudiantes de

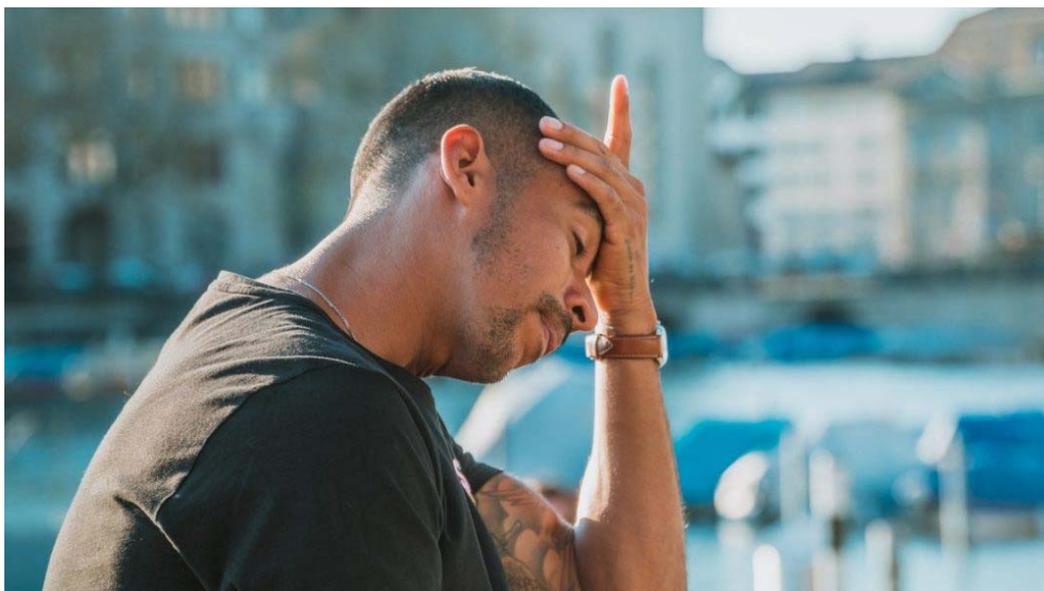
AYUNTAMIENTO DE MOJÁCAR ·
ÚLTIMA HORA

El Ayuntamiento de Mojácar presentará

Lifestyle

La Sociedad Española de Neurología señala que más del 74% de la población sufre algún tipo de cefalea primaria





Hombre tocando su frente (Peggy_Marco)

REDACCIÓN

18/04/2024

La cefalea, un trastorno comúnmente conocido como dolor de cabeza, afecta a una gran parte de la población española y es objeto de atención especial en el Día Nacional de la Cefálea, conmemorado cada 19 de abril.

Datos proporcionados por la Sociedad Española de Neurología (SEN) revelan que más del 74% de los españoles ha experimentado algún tipo de cefalea primaria en algún momento de su vida.

Este trastorno, que se caracteriza por el dolor en la cabeza, puede presentarse de diversas formas y afectar significativamente la calidad de vida de quienes lo padecen.



La cefalea primaria es más común en mujeres que en hombres, con un 79% de las mujeres afectadas en comparación con el 69% de los hombres.

Además, aproximadamente un 4% de la población sufre la cronificación de la cefalea, lo que significa que experimentan dolor de cabeza durante más de 15 días al mes.

Estas cifras destacan la importancia de comprender y abordar adecuadamente este trastorno para mejorar la calidad de vida de quienes lo padecen.

El doctor Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, señala que existen más de 200 tipos de cefaleas, pero la cefalea tensional y la migraña son las más habituales.

La cefalea tensional, con una prevalencia superior al 60% en la población, se caracteriza por un dolor sordo y constante en la cabeza, mientras que la migraña, que afecta alrededor del 15% de la población, se caracteriza por ataques recurrentes de dolor pulsátil, acompañados a menudo de náuseas, vómitos y sensibilidad a la luz y al sonido.

La cefalea crónica, definida como la presencia de dolor de cabeza durante más de 15 días al mes durante al menos tres meses, representa una carga significativa para quienes la padecen.

Además del dolor físico, las crisis de cefalea pueden tener un impacto negativo en la vida diaria de los pacientes, afectando tanto a nivel físico como emocional y social.

Datos recogidos por la SEN muestran que el 78% de los pacientes con cefalea en racimos experimentan restricciones importantes en su vida diaria, y más del 50% de las personas con migraña presentan un grado de discapacidad grave o muy grave.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha identificado la migraña como la segunda causa de discapacidad en el mundo y la primera entre personas de entre 15 y 49 años.

Este trastorno no solo afecta la calidad de vida de los pacientes, sino que también tiene un impacto económico significativo debido a los días de trabajo perdidos y los costos asociados con el tratamiento.

Además de los factores genéticos y no modificables, como la edad y el género, existen varios factores de riesgo modificables que pueden influir en la aparición y la gravedad de la cefalea.

La obesidad, el estrés, la depresión y los trastornos del sueño, como la apnea del sueño, han sido identificados como factores que pueden aumentar el riesgo de sufrir crisis de cefalea.



Por lo tanto, es importante adoptar un estilo de vida saludable y buscar ayuda médica para abordar estos factores de riesgo.

Detrás de las principales causas de cronificación de la cefalea se encuentran la falta de diagnóstico y la automedicación. Más del 40% de los pacientes con dolor de cabeza frecuente aún no han sido diagnosticados, y alrededor del 50% se automedica con analgésicos sin receta.

El doctor Pablo Irimia enfatiza la importancia de consultar a un médico cuando el dolor de cabeza interfiere en las actividades diarias, ya que un diagnóstico adecuado y un tratamiento oportuno pueden prevenir la cronificación y mejorar la calidad de vida de los pacientes.



Diari de la DisCapacitat

EL DIGITAL DE LA DIVERSITAT FUNCIONAL A CATALUNYA

Inici > DESTACADES > Les malalties neurològiques són ja la principal causa de discapacitat al món...

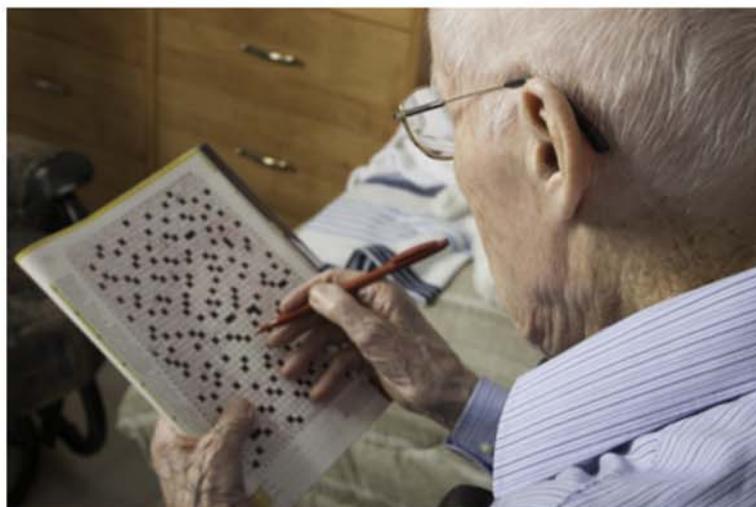
DESTACADES

Les malalties neurològiques són ja la principal causa de discapacitat al món afectant a un 43% de la població



REDACCIÓ/FONTS 20 d'abril de 2024

0



Una persona gran fent uns mots encreuats per combatre l'Alzheimer //
Foto: gencat

L'estudi *"Global, regional, and national burden of disorders affecting the nervous system, 1990-2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021"*, publicat a la revista científica *Lancet Neurology*, revela que les malalties neurològiques han estat la principal causa d'anys de vida ajustats per discapacitat a nivell mundial el 2021, amb més de 443 milions d'anys. Això suposa un augment del 18% en les últimes dues dècades. Aquestes malalties afecten més de 3.400 milions de persones, representant més del 43% de la població mundial. Al llarg del 2021, van ser responsables de més de 11 milions de morts, de més de 168 milions d'anys de vida viscuts

Utilitzem cookies per garantir que us donem la millor experiència al nostre lloc web. Si continueu utilitzant aquest lloc, assumirem que us plau.

D'acord No [Política de privadesa](#)

neurològica, una prevalença un 18% superior a la mitjana mundial i un 1,7% superior a la dels països occidentals europeus. Els anys de vida viscuts amb discapacitat per aquestes malalties a Espanya sumen 1 milió, mentre que els anys de vida perduts superen la meitat de milió, i els anys de vida ajustats per discapacitat ascendeixen a 1,5 milions.

Aquestes dades provenen d'un estudi realitzat per l'Institut de Mètriques i Avaluació de la Salut (IHME) de la Universitat de Washington, que va analitzar les dades de mortalitat, prevalença i anys de vida ajustats per discapacitat de 371 malalties (37 neurològiques) a 204 països des del 1990 fins al 2021. L'objectiu de l'estudi era avaluar l'impacte de les malalties neurològiques a la salut mundial.

El ictus, l'encefalopatia neonatal, la migranya, [la malaltia d'Alzheimer](#), la neuropatia diabètica, la meningitis, l'epilèpsia, les complicacions neurològiques a causa del naixement prematur, els trastorns de l'espectre autista i els tumors del sistema nerviós són les 10 malalties neurològiques amb els anys de vida ajustats per discapacitat més alts a nivell mundial.

Segons el Dr. Jesús Porta-Etessam, President de la [Societat Espanyola de Neurologia](#), **“la càrrega econòmica i social de les malalties neurològiques ha estat subestimada i continua augmentant. Aquestes malalties ja són la principal causa d'anys de vida ajustats per discapacitat i d'anys de vida perduts a nivell mundial. És crucial implementar estratègies eficaces de prevenció, tractament i rehabilitació per abordar els trastorns que afecten el sistema nerviós. L'envelliment de la població ha tingut un impacte significatiu en trastorns neurològics relacionats amb l'edat, com la malaltia d'Alzheimer, l'ictus o la malaltia de Parkinson”**.

A més, l'estudi estima la proporció de casos de malalties neurològiques que podrien ser potencialment evitables eliminant els factors de risc coneguts. Per exemple, el factor de risc més gran per a l'ictus és la hipertensió (57,3%), mentre que per a la malaltia d'Alzheimer i altres demències és la diabetis (15%). El tabaquisme i l'abús d'alcohol també augmenten el risc de malalties

Utilitzem cookies per garantir que us donem la millor experiència al nostre lloc web. Si continueu utilitzant aquest lloc, assumirem que us plau.

D'acord No [Política de privadesa](#)

potencialment evitables és crucial per reduir la càrrega de les malalties neurològiques. Més del 84% dels casos d'ictus són potencialment prevenibles mitjançant la reducció de l'exposició a 18 factors de risc ja identificats. Reduir l'exposició al plom podria disminuir la càrrega de discapacitat intel·lectual en un 63%, mentre que controlar la diabetis podria reduir la càrrega de la malaltia d'Alzheimer i altres demències en gairebé un 15%.

CA ES

Per aquesta raó, la Societat Espanyola de Neurologia porta anys realitzant nombroses campanyes per augmentar el coneixement sobre els factors de risc i recomana consultar el seu decàleg per mantenir un cervell saludable. A més, cal reconèixer que la càrrega més gran de les malalties neurològiques recau en els països d'ingressos baixos i mitjans, on els recursos d'atenció mèdica són escassos i hi ha una manca de guies i pautes clíniques específiques. Només el 24% dels països estudiats disposen de pressupostos específics per a aquestes malalties i només el 55% disposen de guies clíniques. És necessari augmentar els recursos i millorar la preparació per abordar aquesta creixent preocupació de salut pública.

- PUBLICITAT -

Utilitzem cookies per garantir que us donem la millor experiència al nostre lloc web. Si continueu utilitzant aquest lloc, assumirem que us plau.

D'acord No Política de privadesa

"La migraña sigue siendo una enfermedad muy banalizada y estigmatizada"



DÍA MUNDIAL DE LA CEFALEA

"La migraña sigue siendo una enfermedad muy banalizada y estigmatizada"

- La neuróloga y coordinadora de la Unidad de Cefaleas del Virgen del Rocío, Carmen González Oria, apuesta por un abordaje multidisciplinar y destaca la importancia de la salud mental
- [El Virgen del Rocío aplica la estimulación cerebral para tratar la cefalea más invalidante](#)



La neuróloga Carmen González Oria en su consulta. / H. U. V. R.

CRISTINA VALDIVIESO
19 Abril, 2024 - 06:00h



La responsable de la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío, y coordinadora del Plan Integral de Cefaleas de Andalucía, la neuróloga Carmen González Oria, apuesta en este día mundial de la enfermedad por un abordaje completo y multidisciplinar,

EL DEBATE

www.eldebate.com



Doña Sofía, el sábado de la semana pasada, cuando abandonó la clínica Quirón en la que estuvo ingresada

CASA REAL La Reina Sofía retoma la actividad y viajará a Cracovia para asistir a un congreso sobre Alzheimer

Expertos españoles apoyados por la **Fundación Reina Sofía** presentarán sus **últimos descubrimientos**, que permiten detectar en un análisis de sangre un mecanismo clave de la enfermedad



Almudena Martínez-Fornés

20/04/2024

La **Reina Doña Sofía**, de 85 años, retomará la actividad institucional la próxima semana, una vez recuperada de la infección urinaria que la mantuvo ingresada cuatro días en el hospital. En concreto, viajará el martes a Cracovia, donde permanecerá tres días.

Allí presidirá la apertura de la **36 Conferencia Mundial de Alzheimer** y asistirá a las sesiones científicas en las que los **expertos españoles** del Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN) –que ella apoya a través de la Fundación Reina Sofía– presentarán sus últimos descubrimientos.

Estos descubrimientos permiten **detectar con un análisis de sangre un mecanismo clave en el desarrollo del Alzheimer**. En concreto, los investigadores españoles han demostrado por primera vez en humanos la conexión entre los niveles en sangre de una proteína y la activación de los astrocitos en el cerebro, clave en los procesos inflamatorios de la patología.

El líder del equipo de investigación, el doctor **Pascual Sánchez Juan**, director científico de CIEN y miembro del grupo de estudio de demencias de la Sociedad Española de Neurología, participará como ponente en el congreso de Cracovia al que asistirá la Reina.

La madre del Rey, que es embajadora honoraria de la ADI, la federación de asociaciones de Alzheimer y demencia de todo el mundo, ha dedicado inmensos recursos y esfuerzos, a través de la Fundación Reina Sofía, a combatir esta enfermedad.

Doña Sofía conoció el rostro amargo del Alzheimer cuando la **Princesa Eugenia de Grecia**, madre de su prima y mejor amiga, **Tatiana Radziwill**, empezó a manifestar los primeros síntomas.

A partir de ese momento, el Alzheimer se convirtió en la prioridad de su fundación. Pero combatir esta enfermedad, que **afecta a más de 800.000 españoles**, está suponiendo un inmenso reto para la Ciencia y la mayoría de los trabajos de investigación emprendidos años atrás no han dado los frutos esperados. Por eso, cualquier avance es muy celebrado por los expertos.

En la sesión inaugural del congreso de Cracovia, también participarán la **Princesa Muna Al-Husseini**, madre del **Rey Abdalá II de Jordania**, que también es embajadora honoraria de la ADI.

SALUD

Detectar un signo clave del alzhéimer a través de un análisis de sangre

El Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN) da un nuevo paso en el diagnóstico de la enfermedad neurodegenerativa mediante biomarcadores sanguíneos



El Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas CIEN

EI MUNDO

Madrid

Actualizado Jueves, 18 abril 2024 - 18:36



dependiente del **Instituto de Salud Carlos III** y respaldado por la **Fundación Reina Sofía**, ha publicado el **avance científico sobre el diagnóstico del Alzheimer** en la revista *Brain*. La investigación destaca que se ha **avanzado en el diagnóstico de esta enfermedad** neurodegenerativa **mediante biomarcadores sanguíneos**.

El equipo científico **ha confirmado** "la conexión entre los niveles en sangre de la **proteína fibrilar glial ácida**", denominada **GFAP** (siglas en inglés) y "el desarrollo de la enfermedad", estableciendo **una relación directa entre esta proteína y la activación de los astrocitos en el cerebro**, lo cual es **crucial en los procesos** inflamatorios de la patología.

PARA SABER MÁS

Salud. Investigadores españoles identifican los mecanismos por los que uno de los fármacos oncológicos más usados daña el corazón

ROCÍO R. GARCÍA ABADILLO, Madrid



Salud. Prueba del 'talón': estas son las enfermedades que se añadirán a la cartera básica común de cribado neonatal

C. G. LUCIO | P. PÉREZ, Madrid



Este avance proporciona un camino hacia un **diagnóstico más preciso del Alzheimer** y ofrece nuevas perspectivas para **posibles tratamientos**. El estudio se fundamenta en el análisis "de los niveles de GFAP en sangre y el daño cerebral de la enfermedad de Alzheimer", a partir de **datos recogidos** de un grupo de pacientes con demencia residentes en el **Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía**.

Esta investigación se enmarca en un estudio profundo sobre **los astrocitos**, células cerebrales que rodean las lesiones características del Alzheimer, como las "placas" y "ovillos" de proteínas amiloide y tau. Estos astrocitos, considerados como el "tercer elemento" en el Alzheimer, desempeñan un papel crucial en la inflamación cerebral y en el mantenimiento del entorno neuronal.

Pascual Sánchez Juan, **director científico** de la institución y miembro del grupo de estudio de **demencias** de la **Sociedad Española de Neurología**, ha sido el encargado de liderar y formar parte del grupo de científicos. **Sánchez estudió** los "niveles de GFAP en sangre en tres momentos diferentes", estos eran cuando los pacientes se encontraban ingresando al hogar de ancianos, en un momento intermedio y en la evaluación pre mortem (estado de agonía). Por consiguiente, los relacionó "con diversos indicadores de la progresión de la enfermedad de Alzheimer", el deterioro cognitivo y la pérdida de la masa cerebral, y conjuntamente "con las lesiones en el cerebro en el análisis pre mortem".



Pascual Sánchez Juan, director científico y miembro del grupo de estudio de demencias de la Sociedad Española de Neurología CIEN

Los resultados muestran "que los niveles altos de **GFAP** se asocian con una mayor progresión de la enfermedad, **mayor deterioro cognitivo y un menor peso del cerebro**". Además, indican que los niveles de GFAP se relacionan con la activación de los **astrocitos** en el cerebro, lo que sugiere que son **cruciales como vínculo** entre la patología amiloide y la patología tau.

MÁS EN EL MUNDO



El jefe de inteligencia militar israelí renuncia por no haber impedido el ataque de Hamas del 7 de octubre



Los brazos en cruz de Bellingham cierran la Liga ante el Barcelona en el Bernabéu

El director científico resalta la importancia de los **resultados** en "el papel de esta proteína como biomarcador para el diagnóstico y el seguimiento del Alzheimer, incluso en pacientes con demencia avanzada y patología mixta, mostrando de forma fehaciente, por primera vez, la correlación de la GFAP



una vía terapéutica muy **prometedora en la búsqueda de tratamientos**", explica **Sanchez Juan**.

Las **instalaciones de CIEN** han facilitado a los investigadores **todos los recursos posibles**, como el acceso directo a datos clínicos, muestras biológicas y estudios de imagen de los pacientes para permitir que esta investigación tuviera **éxito**. Esto permitió que se **redujera significativamente el tiempo entre el análisis** de sangre y el estudio del cerebro a 139 días.



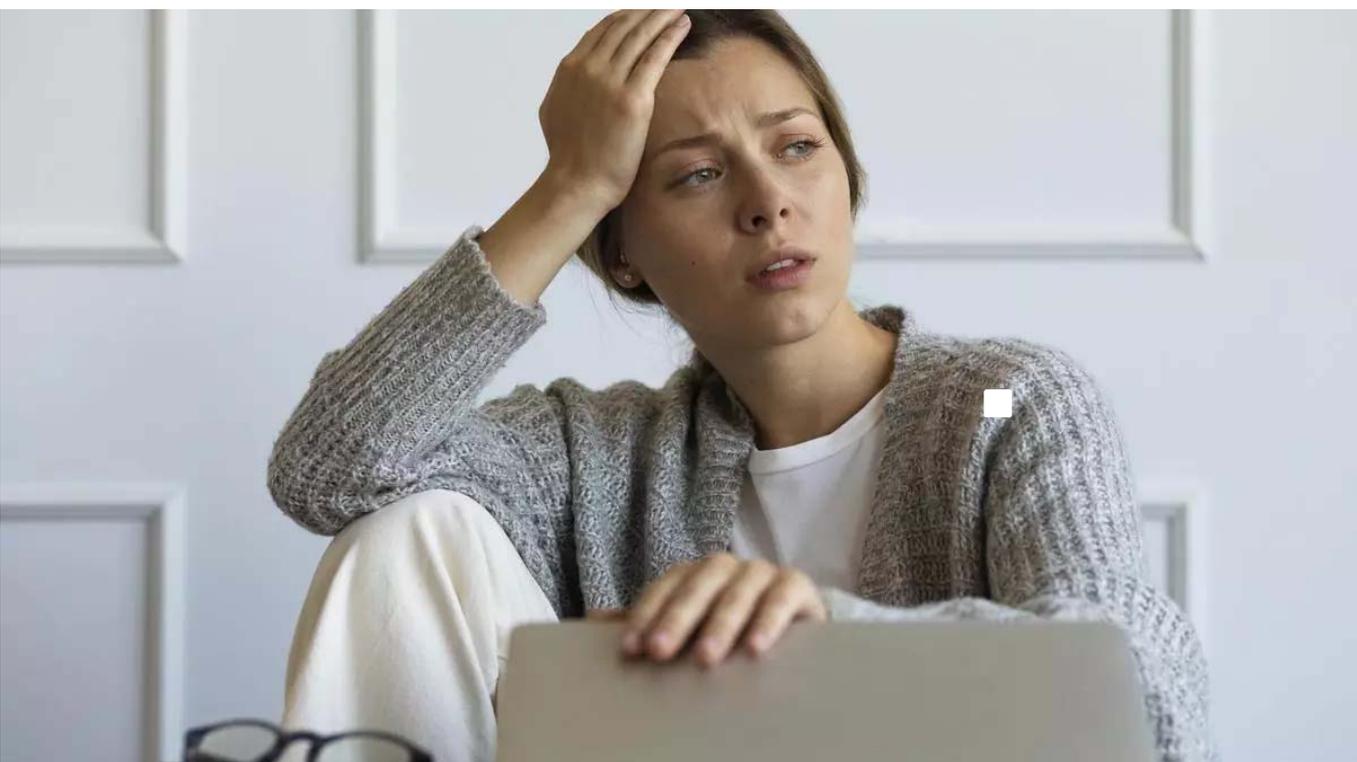
Salud

Cuidamos tu salud

DÍA NACIONAL DE LA CEFALEA

La cefalea no es un “simple” dolor de cabeza: la razón para acudir al médico inmediatamente

Aunque existen más de 200 tipos de cefaleas, la cefalea tensional y la migraña, son los tipos de cefalea más habituales

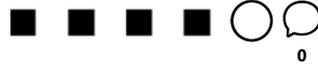


La cefalea no es un “simple” dolor de cabeza: la razón para acudir al médico inmediatamente / FREEPIK



Rafa Sardiña

19 ABR 2024 10:07 Actualizada 19 ABR 2024 10:13



La **cefalea** es un término utilizado para definir cualquier tipo de [dolor de cabeza](#) que puede ser tanto un síntoma de otra enfermedad (cefalea sintomática o secundaria) como una enfermedad en sí misma (cefalea primaria).

PUBLICIDAD

Según datos de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN), hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la población femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida. Este viernes, 19 de abril, se celebra el **Día Nacional de la Cefalea**. Las primarias son el tipo de dolor de cabeza más habitual.

Noticias relacionadas



Las enfermedades reumáticas también afectan a la piel: estos son los síntomas de alerta

Neuroma de Morton: así es la enfermedad que sufre la reina Letizia y provoca un dolor eléctrico

Las vacunas no son solo cosa de niños: ¿por qué hay que vacunarse en todas las etapas de la vida?

Suponen más del 90% de los casos de cefalea. En España, y también según datos de SEN, más de un 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria: el 69% de los hombres y del 79% de las mujeres.

La cefalea en racimos en primera persona: “Es el dolor más fuerte que he sentido jamás”



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

PUBLICIDAD

El **doctor Pablo Irimia**, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), explica que “aunque existen más de 200 tipos de cefaleas, la cefalea tensional (con una prevalencia superior al 60% en la población) y la [migraña](#) (con un 15%), son los tipos de cefalea más habituales”.



Cuando duele la órbita de los ojos puede deberse a cefaleas trigémino-autonómicas. / ADOBE STOCK.

Y son precisamente estos dos tipos de cabeza, junto con la cefalea en racimos, los que aglutinan el **mayor porcentaje de pacientes que padecen una cefalea crónica**. “Esta cronicidad es especialmente habitual en el caso de la migraña, ya que más del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica, padecen migraña”, resalta el neurólogo.

- “Y si bien padecer una cefalea primaria ya suele conllevar un importante menoscabo en la salud y en la calidad de vida del paciente que las sufre, aún lo será más en función del tipo de dolor y de la recurrencia de la crisis de dolor de cabeza, cuando se vuelven crónicas, supone padecer dolor de cabeza más de 15 días al mes”.

Cómo afecta la cefalea a la calidad de vida

Desde la SEN insisten en recordar que padecer cualquier tipo de cefalea “no es padecer un simple dolor de cabeza”.

PUBLICIDAD

El dolor de cabeza que producen ciertos tipos de cefaleas puede ser de una gran intensidad y las crisis de cefalea pueden **producir una importante limitación en la actividad** de quien las sufre, provocando un gran impacto en el funcionamiento diario del paciente, tanto en aspectos físicos, emocionales y sociales, como con la familia y trabajo.



En los últimos años ha habido grandes avances en los fármacos contra la migraña. / ADOBE STOCK.

Esto es común a todas las cefaleas, pero especialmente cuando hablamos de la migraña o de la cefalea en racimos. El 78% de los pacientes con cefalea en racimos padecen restricciones importantes en su vida diaria y hasta un 44% asocia depresión; y más del 50% de las personas que padecen migraña presentan un grado de [discapacidad](#) grave o muy grave. Además, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la migraña es la segunda causa de discapacidad en el mundo y la primera entre personas de entre 15 y 49 años.

Factores de riesgo de la cefalea primaria

Existen muchos factores de riesgo para padecer una cefalea primaria. Algunos de ellos no son modificables, como puede ser **la edad, ser mujer o la predisposición genética**. Pero sí que existen otros factores modificables que podrían reducir la aparición de las crisis:

- [Obesidad](#)
- [Estrés](#)
- [Depresión](#)
- Padecer algún trastorno del sueño, como la [apnea del sueño](#)

Además, detrás de las principales causas de cronificación de una cefalea se encuentran dos factores que **también pueden ser fácilmente modificables**: la falta de diagnóstico y la automedicación. La SEN estima que más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aun sin diagnosticar y que alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.



El dolor de cabeza más habitual es de tipo tensional. / STEFAMERPIK. FREEPIK

Llega a España el primer medicamento para prevenir y tratar las crisis de migraña



El doctor Irimia señala que “debido a su alta prevalencia, la cefalea constituye el primer motivo de consulta en los Servicios de [Neurología](#). Pero aun así, son pocas las personas que consultan su dolor de cabeza con un médico”.

- “Todo el mundo puede tener un dolor de cabeza puntual, pero cuando este deja de ser esporádico, cuando el dolor interfiere en nuestras actividades diarias, es el momento de acudir al médico”.

“No todos los dolores de cabeza se tratan igual, por lo que es fundamental identificar correctamente el tipo de dolor de cabeza que padecemos y, sobre todo, intentar que no aumente la frecuencia de las crisis y que nuestra cefalea se cronifique, porque sin diagnóstico y sin tratamiento, **no solo limitaremos cada vez más nuestra calidad de vida, sino que será cada vez más complicado que respondamos adecuadamente a los tratamientos**”.

Te puede interesar

APARATO DIGESTIVO

Los síntomas que advierten que tu flora intestinal está dañada y cómo puedes recuperarla

FARMACOLOGÍA

Se agotan las reservas mundiales de vacunas contra el cólera ¿debemos preocuparnos?

DIETAS MILAGRO

Dieta del agua, ¿podemos adelgazar varios kilos a la semana sin pasar hambre?



Además, la automedicación también puede estar detrás del origen del dolor de cabeza. Ya que la cefalea por **abuso de medicación** es otro tipo de cefalea primaria que padece entre un 1 y un 2% de la población española.

TEMAS

MEDICAMENTOS

infosalus / **investigación**

Detectan con un análisis de sangre un mecanismo clave en el desarrollo del Alzheimer en humanos



Detectan con un análisis de sangre un mecanismo clave en el desarrollo del Alzheimer
- CIEN

Infosalus

Publicado: jueves, 18 abril 2024 14:47

@infosalus_com



✉ Newsletter

MADRID, 18 Abr. (EUROPA PRESS) -

La Fundación Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN), dependiente del Instituto de Salud Carlos III y respaldada por la Fundación Reina Sofía, avanza en el diagnóstico preciso del Alzheimer mediante biomarcadores sanguíneos y ha confirmado la conexión entre los niveles en sangre de la proteína fibrilar glial ácida (GFAP, por sus siglas en inglés) y el desarrollo de la enfermedad, estableciendo por primera vez en humanos la relación entre esta proteína y la activación de los astrocitos en el cerebro, clave en los procesos inflamatorios de la patología.

El estudio de la Fundación CIEN, publicado este jueves en la revista 'Brain', se inserta en un contexto de investigación más amplio en torno a los astrocitos, células cerebrales que rodean a las "placas" y "ovillos" de lesiones de proteínas anormales amiloide y tau que caracterizan a la enfermedad.

Los astrocitos constituyen el "tercer elemento" del Alzheimer e intervienen en la inflamación cerebral y el mantenimiento del ambiente neuronal. Estudios recientes sugieren que su activación es un eslabón necesario entre la patología amiloide y la tau que conduce a la muerte neuronal.

El estudio de CIEN se basa en el análisis de los niveles de GFAP en sangre y el daño cerebral de

la enfermedad de Alzheimer a partir de datos de una cohorte prospectiva de pacientes con demencia residentes en el Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía. Gracias a que CIEN tiene sus instalaciones en ese complejo residencial sus investigadores cuentan con acceso directo a datos clínicos, muestras biológicas y estudios de imagen de los pacientes, lo cual permitió reducir significativamente a apenas 139 días el tiempo entre el análisis de sangre y el estudio del cerebro.

El equipo, liderado por el director científico de la institución y miembro del grupo de estudio de demencias de la Sociedad Española de Neurología, Pascual Sánchez Juan, estudió los niveles de GFAP en sangre en tres momentos diferentes (ingreso al hogar de ancianos, en un momento

intermedio y en la evaluación pre mortem) y los relacionó con diversos indicadores de la progresión de la enfermedad de Alzheimer (deterioro cognitivo y pérdida de volumen de la masa cerebral), así como con las lesiones en el cerebro en análisis post mortem.

Los resultados revelan que los niveles altos de GFAP se asocian con una mayor progresión de la enfermedad, mayor deterioro cognitivo y un menor peso del cerebro. Además, muestran que los niveles de GFAP se asocian a la activación de los astrocitos en el cerebro, y sugieren que este "tercer elemento" funciona como un nexo entre la patología amiloide y la patología tau.

Sánchez Juan subraya la importancia de los resultados sobre "el papel de esta proteína como biomarcador para el diagnóstico y el seguimiento del Alzheimer, incluso en pacientes con demencia avanzada y patología mixta, mostrando de forma fehaciente, por primera vez, la correlación de la GFAP con la activación astrocitaria en cerebros humanos. Estos hallazgos implican que los astrocitos son una diana terapéutica muy prometedora en la búsqueda de tratamientos".

El estudio allana el camino para comprender mejor los mecanismos del Alzheimer y ofrece una valiosa perspectiva para la detección precoz y posibles tratamientos, en un contexto como el actual, en el que nuevos fármacos, los enfoques de medicina personalizada y la investigación de biomarcadores en sangre renuevan la esperanza en la lucha contra una patología que afecta a alrededor de 800.000 personas en España.



SALUD Y CIENCIA

Hallan anticuerpos clave para detectar la esclerosis múltiple con años de antelación

MARGA CASTILLO
19 ABR. 2024 - 11:30



OMS

- ➡ La OMS clasifica varios fármacos para la esclerosis múltiple como medicamentos esenciales
- ➡ Un estudio confirma al virus de Epstein-Barr como causa principal de la esclerosis múltiple

Un equipo de científicos ha encontrado anticuerpos específicos en muestras de sangre de pacientes años antes que desarrollen esclerosis múltiple y se desencadenen los síntomas de la enfermedad, hallazgo que publican en *Nature Medicine*.

Un equipo de investigadores de la Universidad de San Francisco en California (UCSF) y el centro de investigación biotecnológico (Biohub) Chan Zuckerberg (San Francisco, EE.UU.) ha encontrado anticuerpos específicos en la sangre de pacientes años antes de que aparezcan síntomas de **esclerosis múltiple (EM)**.

Este grupo de anticuerpos estaba presente en un 10% de las 250 personas que desarrollaron la enfermedad más tarde, que formaban parte de una muestra de más de 10 millones de personas procedentes de la base de datos de

pacientes del servicio militar estadounidense. El hallazgo podría tener potencial para la **detección precoz**, según concluye el artículo publicado en [Nature Medicine](#).

Las EM es una enfermedad autoinmune neurológica crónica que afecta al sistema nervioso central (SNC, que incluye cerebro, médula espinal y nervios ópticos) que se supone mediada por el sistema inmune (autoinmune).

La EM causa desmielinización y daño axonal, originando síntomas muy variados, y supone la **segunda causa de discapacidad en individuos jóvenes** cuyas causas no son del todo conocidas, aunque se apunta la predisposición genética, sobre la cual inciden factores ambientales, entre los que destacan infecciones víricas como la del [virus de Epstein-Barr](#).

Este estudio intenta profundizar en los procesos implicados en los años anteriores al inicio de los síntomas en la EM. Se utiliza la misma base de datos con la que se publicó otro trabajo en 2022 en la prestigiosa revista **Science** en la que se apuntó el papel de este organismo causante de la mononucleosis infecciosa.

En este caso, recogen muestras de pacientes que posteriormente desarrollan una EM (250 en total) de los cuales existían muestras de suero desde unos cinco años antes y un año después al diagnóstico, detalla **Enric Monreal, especialista en Neurología en la CSUR Unidad de Esclerosis Múltiple del Hospital Universitario Ramón y Cajal** y miembro del Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria, en Science Media Center.

Se comparan con una cohorte de otros 250 individuos sanos para analizar el espectro de autoanticuerpos (anticuerpos dirigidos erróneamente contra estructuras propias) generados por el sistema inmune antes del diagnóstico, así como su relación con el daño neuronal (medido por la cadena ligera de los neurofilamentos en suero).

En un subgrupo formado por un 10% de los individuos que desarrollan esclerosis múltiple, encuentran en la sangre un **patrón de anticuerpos específico** dirigido contra varias proteínas del propio organismo que no estaba presente en los restantes individuos que desarrollan la enfermedad ni en el grupo control, un **patrón estable a lo largo del tiempo**. Además, los individuos con este patrón tenían una concentración más elevada de neurofilamentos de cadena ligera en sangre, una proteína que indica daño en las neuronas.

Se observó un perfil diferente de autoanticuerpos, algunos de los cuales podrían presentar **reactividad cruzada con algunos patógenos (como el mismo virus de Epstein-Barr)**. Esto indicaría que la infección desarrolla anticuerpos específicos del patógeno y, posteriormente, atacarían estructuras propias por presentar similitud

molecular.

Se deduce de nuevo que el sistema inmune de las personas con EM confunde las proteínas de este virus con las de su propio SNC y las ataca, produciendo los síntomas de la enfermedad. Esto se debe a que el VEB —y posiblemente también otros virus— contengan secuencias de proteínas similares a algunas proteínas presentes en el SNC.

Estos autoanticuerpos podrían emplearse para **detectar una posible EM en pacientes con un alto riesgo de desarrollar esta patología** (por ejemplo, familiares de pacientes). "No obstante, no existe una perspectiva cercana de que estos autoanticuerpos puedan medirse en la práctica clínica a corto ni a largo plazo", matiza Monreal.

Una técnica novedosa: librerías de fagos

La esclerosis múltiple es una enfermedad en la que los **linfocitos B** son clave porque cuando maduran se convierten en **células que producen anticuerpos**.

"Cuando estos linfocitos reaccionan contra un antígeno (su diana molecular) de nuestro propio organismo aparece una enfermedad autoinmune, como la EM", prosigue **Luis Querol Gutiérrez, neurólogo de la Unidad de Enfermedades Neuromusculares-Neurología Autoinmune del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau** e investigador del Institut de Recerca Biomèdica Sant Pau en Barcelona.

"Se han descrito anticuerpos en muchas otras enfermedades en las que los linfocitos B son centrales, que permiten no solo entender mejor cómo se desarrolla la enfermedad, sino también diagnosticar las enfermedades de forma más precisa -ya que cada enfermedad autoinmune tiene autoanticuerpos específicos de esa enfermedad, que pueden medirse en sangre o en líquido cefalorraquídeo-".

La esclerosis múltiple siempre ha sido una excepción a esa regla. A pesar de ser una enfermedad en la que los linfocitos B son cruciales, nunca se ha encontrado un autoanticuerpo que explique la enfermedad o permita diagnosticarla antes, a pesar de que se haya buscado con insistencia y con múltiples tipos de técnicas. Sí se han encontrado algunos anticuerpos que parecen estar presentes en grupitos pequeños de pacientes. Este estudio va en esa misma línea, pero utilizando una técnica novedosa (la [inmunoprecipitación con fagos](#)) de detección **masiva de autoanticuerpos**.

El estudio tiene varias implicaciones relevantes para entender la enfermedad y para seguir investigando, aunque **todavía no se puedan aplicar a la práctica clínica**.

"La primera implicación es que parece claro que no todos los pacientes son iguales inmunológicamente. Esto es

algo que ya intuimos por otros motivos, pero el estudio lo reconfirma. Es probable que esto quiera decir que, desde el punto de vista de los mecanismos y las causas, la EM no sea una enfermedad, sino **un conjunto de enfermedades** que se parecen mucho entre sí en las manifestaciones pero que tienen mecanismos diversos", apunta.

"La otra implicación importante, que también era conocida, es que **es posible que haya agentes patógenos externos** (el virus de Epstein-Barr, sobre todo) que, aunque no sean la única causa, pueden ejercer un **papel desencadenante en una población predispuesta**".

"En resumen, se trata de un estudio interesante, empleando una técnica novedosa para detectar una población de pacientes con EM que comparten mecanismos inmunológicos, pero en el que, tanto la complejidad de la técnica empleada, la baja frecuencia de los autoanticuerpos encontrados y algunos aspectos técnicos, impiden defender dicha técnica como algo empleable en la clínica asistencial en el momento actual".

MÁS JÓVENES Y MUJERES

La esclerosis múltiple afecta a funciones cognitivas, emocionales, motoras, sensoriales o visuales y se produce como resultado del ataque del sistema inmunitario de una persona contra su sistema nervioso central (encéfalo y médula espinal). Se calcula que más de 1,8 millones de personas padecen esclerosis múltiple en todo el mundo.

Afecta a personas de todas las edades, aunque es más común que se produzca en jóvenes adultos y en mujeres.

Puede mejorar o estabilizarse mediante tratamientos medicamentosos al inicio de la enfermedad, los cuales serán diferentes para cada persona dependiendo de la gravedad de la enfermedad y los síntomas.

Fuente: OMS

Manuel Comabella López, director del Laboratorio de Neuroinmunología Clínica en el Centro de Esclerosis Múltiple de Cataluña (Cemcat) y especialista en Neurología del Hospital Universitario Vall d'Hebron en Barcelona, señala por su parte que "el acceso a muestras de individuos antes del desarrollo de una enfermedad tiene una importancia capital para estudiar los factores biológicos que operan o influyen en las fases iniciales de las enfermedades complejas como la esclerosis múltiple,

en la cual se produce una interacción entre factores genéticos y ambientales".

El estudio es también importante porque permite desgranar la elevada heterogeneidad inherente a la EM e identificar un subgrupo de pacientes que se caracteriza por una respuesta de anticuerpos frente a proteínas del propio organismo -diferente a la de otros pacientes con la enfermedad y diferente de los individuos sanos- que puede ayudar en un diagnóstico más temprano de estos pacientes.

"Aunque no se demuestra en el estudio, **quizás estos pacientes presentarán también un peor pronóstico de su enfermedad**, en base a las concentraciones más elevadas de neurofilamentos encontradas en sangre, y necesitarán un tratamiento más agresivo para su enfermedad".

Ana Belén Caminero Rodríguez, coordinadora del grupo GEEMENIR (Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neuroinmunológicas Relacionadas) de la Sociedad Española de Neurología y jefa de Sección de Neurología del Complejo Asistencial de Ávila, ahonda en la tecnología biológica compleja que ha posibilitado conocer estos resultados.

Las llamadas **librerías de expresión de fagos** permitieron a los investigadores estudiar más de 10.000 proteínas presentes en el cuerpo humano para detectar qué anticuerpos están dañando o atacando a estructuras de su SNC y produciendo la enfermedad y comportándose, por tanto, como autoanticuerpos.

"Este estudio **encaja con los resultados de estudios previos**. En primer lugar, existe un **periodo presintomático o preclínico de esta enfermedad, de varios años de duración**, durante el cual el paciente aún no tiene los síntomas típicos de la EM, pero sí otros síntomas más inespecíficos, prodrómicos, durante los cuales puede ya estar desarrollándose un proceso inflamatorio dentro del SNC. No obstante, son muy pocos los pacientes a los que se hace el diagnóstico de la enfermedad en estas fases".

Por otro lado," permite **consolidar la importancia del VEB en el desarrollo de la EM**. Hace dos años, se publicó otro gran estudio que demostró también en la misma cohorte de militares estadounidenses, que el riesgo de EM aumenta 32 veces después de la infección por el VEB y no después de otros virus que se transmiten de forma similar, como el **citomegalovirus**. Es hoy por hoy el factor de riesgo más importante y consolidado.

La consecuencia más importante es que con esta huella inmunológica se podrían detectar sujetos en riesgo de desarrollar una EM en los años siguientes para **iniciar los tratamientos modificadores de la enfermedad de la manera más precoz** posible e implementar todas aquellas medidas encaminadas a evitar el acúmulo de

discapacidad.

"Por otro lado, y de forma preventiva, el **desarrollo de una vacuna efectiva frente al VEB** podría potencialmente prevenir esta enfermedad, si se aplica antes de que el sujeto haya resultado infectado por el virus. Además, los resultados de esta investigación abren nuevos caminos para mejorar los resultados en salud de los pacientes con EM".

Nature Medicine <https://www.nature.com/articles/s41591-024-02938-3>

Salud y ciencia

[Reino Unido prohibirá la venta de tabaco y vapeadores a...](#)
[Boston Dynamics sorprende con la evolución de su fam...](#)
[Ocho de cada diez jóvenes usan el móvil justo antes de i...](#)

Comentar

ÚLTIMA HORA

- 09:54** Pérez-Llorca incorpora a Marta Núñez como socia de fiscal
- 09:44** El desafío de Londres ante las enfermedades mentales
- 09:34** Galp se dispara hasta un 20% en Bolsa
- 09:28** La facturación de las empresas aumenta un 0,9% e...
- 09:14** La compraventa de viviendas rompe con 13 meses de...

MÁS EN EXPANSIÓN

Adiós, Puigdemont, si al final te vas cierra la...
Expansión

Las 5 noticias clave del día para los inversores
Expansión

Te puede interesar

Enlaces Patrocinados por Taboola

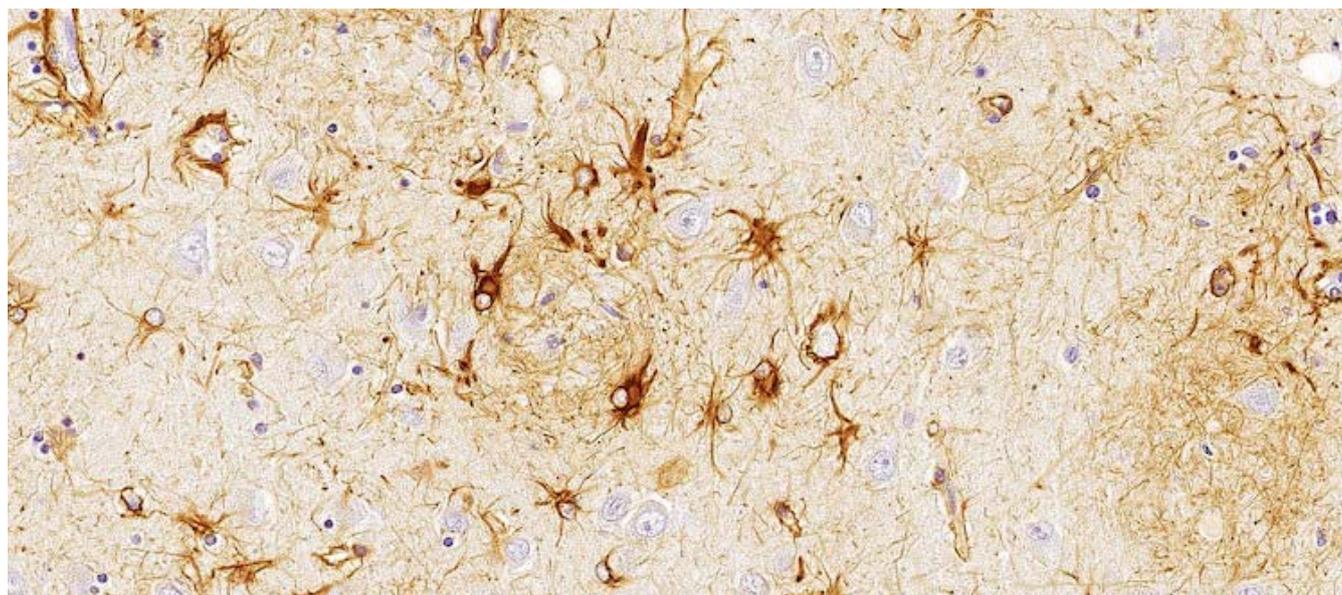
Los españoles nacidos entre 1950 y 1975 pueden evitar gastos funerarios desorbitados
Encuentra Seguro

[PORTAL CONTRATACIÓN \(/la-fundacion/transparencia/portal-de-contratacion\)](#)[TRANSPARENCIA \(/la-fundacion/transparencia\)](#)[INTRANET \(/intranet\)](#)[CONTACTO \(/contacto\)](#)[WEBMAIL \(https://outlook.com/owa/fundacioncien.es\)](https://outlook.com/owa/fundacioncien.es)

Fundación Centro de Investigación
Enfermedades **Neurológicas** (/)



Primera evidencia en humanos de la detección con un análisis de sangre de un mecanismo clave en el desarrollo del Alzheimer



jueves, 18 de abril de 2024

- Un innovador estudio de la Fundación CIEN muestra que los niveles en sangre de una proteína se correlacionan con la activación de los astrocitos, proceso característico del Alzheimer.
- Junto a los depósitos de proteínas tau y amiloide, la activación de los astrocitos es uno de los tres procesos clave en el desarrollo de la enfermedad.
- La investigación se basa en el diseño único del Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía, en el que CIEN ha recopilado más de 10 años de datos de voluntarios de la residencia del centro

Madrid, 18 de abril de 2024. La Fundación CIEN - Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (/), dependiente del Instituto de Salud Carlos III y respaldada por la Fundación

Reina Sofía, avanza en el diagnóstico preciso del Alzheimer mediante biomarcadores sanguíneos. Su equipo científico confirma la conexión entre los niveles en sangre de la proteína fibrilar glial ácida (GFAP, por sus siglas en inglés) y el desarrollo de la enfermedad, estableciendo por primera vez en humanos la relación entre esta proteína y la activación de los astrocitos en el cerebro, clave en los procesos inflamatorios de la patología.

El estudio de la Fundación CIEN, publicado hoy en la prestigiosa revista Brain (<https://academic.oup.com/brain/advance-article/doi/10.1093/brain/awae035/7649220#447247908>), se inserta en un contexto de investigación más amplio en torno a los astrocitos, células cerebrales que rodean a las "placas" y "ovillos" de lesiones de proteínas anormales amiloide y tau que caracterizan a la enfermedad. Los astrocitos constituyen el "tercer elemento" del Alzheimer e intervienen en la inflamación cerebral y el mantenimiento del ambiente neuronal. Estudios recientes sugieren que su activación es un eslabón necesario entre la patología amiloide y la tau que conduce a la muerte neuronal.

El estudio de CIEN se basa en el análisis de los niveles de GFAP en sangre y el daño cerebral de la enfermedad de Alzheimer a partir de datos de una cohorte prospectiva de pacientes con demencia residentes en el Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía. Gracias a que CIEN tiene sus instalaciones en ese complejo residencial sus investigadores cuentan con acceso directo a datos clínicos, muestras biológicas y estudios de imagen de los pacientes, lo cual permitió reducir significativamente a apenas 139 días el tiempo entre el análisis de sangre y el estudio del cerebro.

El equipo, liderado por Pascual Sánchez Juan, director científico de la institución y miembro del grupo de estudio de demencias de la Sociedad Española de Neurología, estudió los niveles de GFAP en sangre en tres momentos diferentes (ingreso al hogar de ancianos, en un momento intermedio y en la evaluación pre mortem) y los relacionó con diversos indicadores de la progresión de la enfermedad de Alzheimer (deterioro cognitivo y pérdida de volumen de la masa cerebral), así como con las lesiones en el cerebro en análisis post mortem.

Los resultados revelan que los niveles altos de GFAP se asocian con una mayor progresión de la enfermedad, mayor deterioro cognitivo y un menor peso del cerebro. Además, muestran que los niveles de GFAP se asocian a la activación de los astrocitos en el cerebro, y sugieren que este "tercer elemento" funciona como un nexo entre la patología amiloide y la patología tau.

Sánchez Juan subraya la importancia de los resultados sobre "el papel de esta proteína como biomarcador para el diagnóstico y el seguimiento del Alzheimer, incluso en pacientes con demencia avanzada y patología mixta, mostrando de forma fehaciente, por primera vez, la correlación de la GFAP con la activación astrocitaria en cerebros humanos. Estos hallazgos implican que los astrocitos son una diana terapéutica muy prometedora en la búsqueda de tratamientos."

El estudio allana el camino para comprender mejor los mecanismos del Alzheimer y ofrece una valiosa perspectiva para la detección precoz y posibles tratamientos, en un contexto como el actual, en el que nuevos fármacos, los enfoques de medicina personalizada y la investigación de biomarcadores en sangre renuevan la esperanza en la lucha contra una patología que afecta a alrededor de 800.000 personas en España.

Más información y entrevistas: Román Espino, responsable de comunicación de CIEN comunicacion@fundacioncien.es (<mailto:comunicacion@fundacioncien.es>) | 657 696 220 (tel:

657 696 220).

Referencia del artículo

Pascual Sánchez-Juan, Elizabeth Valeriano-Lorenzo, Alicia Ruiz-González, Ana Belén Pastor, Hector Rodrigo Lara, Francisco López-González, María Ascensión Zea-Sevilla, Meritxell Valentí, Belen Frades, Paloma Ruiz, Laura Saiz, Iván Burgueño-García, Miguel Calero, Teodoro del Ser, Alberto Rábano, Serum GFAP levels correlate with astrocyte reactivity, post-mortem brain atrophy and neurofibrillary tangles, *Brain*, 2024, awae035 (<https://doi.org/10.1093/brain/awae035>)

Documentos adjuntos:

 INFOGRAFÍA ESTUDIO CIEN (/media/104601/infografi-a-estudio-cien.pdf)

[← Volver al listado](#)

Fundación Cien

La Fundación CIEN tiene entre sus principales objetivos apoyar, promover y coordinar la investigación en enfermedades neurológicas, fundamentalmente en Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas.

Último tweet



No hay nada que ver aquí. Por ahora.

Quando twittee, sus Tweets se mostrarán aquí.

Síguenos en...



[_ \(https://twitter.com/Fund_CIEN\)](https://twitter.com/Fund_CIEN)



[_ \(https://www.facebook.com/FundacionCIEN\)](https://www.facebook.com/FundacionCIEN)



[_ \(https://www.linkedin.com/company/fundacion-cien\)](https://www.linkedin.com/company/fundacion-cien)



[_ \(https://www.youtube.com/c/FundacioncienEs\)](https://www.youtube.com/c/FundacioncienEs)

GACETA MÉDICA

Una comunicación médico-paciente fluida, clave en la personalización del tratamiento de las cefaleas

Los especialistas recomiendan a los pacientes realizar un diario con los días que padecen dolor, la intensidad de los episodios y la incapacidad que les produce

Por **Fernando Ruiz Sacristán** - 19 abril 2024

El día 19 de abril se celebra el Día Nacional de la Cefalea, una enfermedad que, según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, afecta hasta un **89 por ciento de la población masculina. Asimismo, un 99 por ciento de la población femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida**. No obstante, la cefalea es un término utilizado para definir cualquier tipo de dolor de cabeza que puede ser, tanto un síntoma de otra enfermedad (cefalea sintomática o secundaria), como una enfermedad en sí misma (cefalea primaria). De hecho, esta última es el tipo de dolor de cabeza más habitual, ya que supone más del 90 por ciento de los casos de cefalea.

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

Según datos de la SEN, en España, **más de un 74 por ciento de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria**: el 69 por ciento de los hombres y el 79 por ciento de las mujeres. Además, un cuatro por ciento de la población

padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, tiene dolor de cabeza más de 15 días al mes. En este sentido **Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de la Sociedad Española de Neurología (SEN)** señala a GM que esta patología es un tema recurrente en las consultas, tanto a nivel hospitalario, como a nivel de atención primaria. De hecho, añade que el abordaje de las cefaleas no ha cambiado mucho con el paso del tiempo, lo que sí que ha cambiado son los tratamientos.

Formación

Irimia ejemplifica esta realidad con las terapias de la migraña, las cuales han experimentado un crecimiento sustancial en los últimos cinco años permitiendo a los pacientes acceder a un arsenal terapéutico más completo y eficaz. Asimismo, recalca que **el profesional debe de tener un papel protagonista**. “Muchos pacientes que tienen dolor de cabeza no están diagnosticados y, además, tienen la convicción de que no es necesario ir a una consulta médica. Consideran que mediante la automedicación son capaces de lidiar con el problema. Eso no es la solución, sobre todo cuando el dolor es frecuente o es incapacitante”, añade Irimia.

“Muchos pacientes que tienen dolor de cabeza no están diagnosticados y, además, tienen la convicción de que no es necesario ir a una consulta médica”

Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de la Sociedad Española de Neurología

Por otro lado, esta situación pone sobre la mesa otro problema que orbita en torno a esta enfermedad, que es la formación. **A lo largo de la carrera de Medicina la formación en cefaleas es muy pobre, se dedican muy pocas horas, a pesar de ser una de las principales causas de discapacidad** en nuestro medio, siendo la migraña la primera causa de discapacidad en personas jóvenes.

Tratamientos

Es más, añade que hay muchos médicos que no están familiarizados con los criterios que utilizan los neurólogos para el diagnóstico, ni con los tratamientos que se pueden utilizar ya sea para el **tratamiento para el dolor (Triptanes o el**

rimegepant entre otros) o preventivos, para aquellas personas que tienen crisis de manera muy frecuentes (combinación de analgésicos y medicación de forma continuada).

Los nuevos fármacos son fundamentalmente anticuerpos monoclonales y gepantes

El especialista también destaca el crecimiento terapéutico en este campo, ya que históricamente el arsenal disponible era eficaz, pero tenía el problema de la tolerabilidad, en cambio ahora este problema se ha superado. **Los nuevos fármacos son fundamentalmente anticuerpos monoclonales y gepantes, pero advierte que son “medicamentos de uso por un especialista, no los pueden recetar desde atención primaria**. Lo que pone aún más sobre la mesa la importancia de los profesionales médicos en el abordaje de esta enfermedad”. Asimismo, añade, que estas terapias, a día de hoy, sólo están indicadas para pacientes que hayan fallado a los tratamientos tradicionales.

Comunicación

Sin embargo, el neurólogo señala que el conocimiento de los pacientes ha mejorado. Ahora mismo, estas personas perciben la migraña como una enfermedad y son conocedores de lo incapacitante que es. Aunque, incide que hay que seguir trabajando. **El problema de la migraña es que es una enfermedad genética y muchas personas tienen el antecedente familiar y replican las mismas estrategias terapéuticas sin consultar con un profesional**. Por ello, asegura que hay que animar al paciente a que acuda a la consulta porque es muy probable que mejore su situación. Puede que tenga la posibilidad de recibir unos fármacos que antes no estaban disponibles.

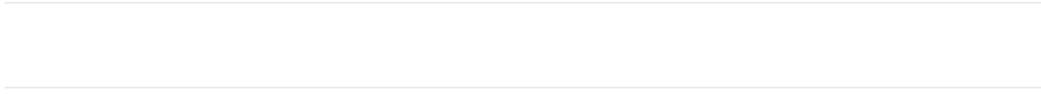
Una información detallada permite al profesional proporcionar al paciente una atención más personalizada

En este sentido, el neurólogo subraya la importancia y el impacto que tiene en el desarrollo de la enfermedad la comunicación médico-paciente. **Una información detallada permite al profesional proporcionar al paciente una atención más personalizada**. Irimia recomienda a los pacientes realizar un diario donde apunten los días que padecen dolor, la intensidad de los episodios y la incapacidad que les produce,

para que el especialista pueda dotarle de la estrategia terapéutica más acorde a su enfermedad.



También te puede interesar...



Fernando Ruiz Sacristán





MEDICINA

Un 4% de la población española padece algún tipo de cefalea crónica, con dolor de cabeza más 15 días al mes

IEFS | abril 18, 2024 | 0 comentarios

cefalea , enfermedades , medicina , migraña , profesional sanitario , salud , SEN

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

Mañana, 19 de abril, es el Día Nacional de la Cefalea, un término utilizado para definir cualquier tipo de dolor de cabeza que puede ser tanto un síntoma de otra enfermedad (cefalea sintomática o secundaria) como una enfermedad en sí misma (cefalea primaria). Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la población en la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida.

o padece algún tipo de cefalea primaria: el 69% de los hombres y del 79% de las mujeres. Además, un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más 15 días al mes.

Más del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica padecen migraña

“Aunque existen más de 200 tipos de cefaleas, la cefalea tensional (con una prevalencia superior al 60% en la población) y la migraña (con un 15%), son los tipos de cefalea más habituales. Y son precisamente estos dos tipos de cabeza, junto con la cefalea en racimos, los que aglutinan el mayor porcentaje de pacientes que padecen una cefalea crónica”, explica el Dr. Pablo Irimia, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN.

“Esta cronicidad es especialmente habitual en el caso de la migraña, ya que más del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica, padecen migraña. Y si bien padecer una cefalea primaria ya suele conllevar un importante menoscabo en la salud y en la calidad de vida del paciente que las sufre, aun lo será más en función del tipo de dolor y de la recurrencia de la crisis de dolor de cabeza, que como antes se ha señalado, cuando se vuelven crónicas, supone padecer dolor de cabeza más de 15 días al mes”, destaca el Dr. Irimia.

Desde la SEN se insiste en recordar que padecer cualquier tipo de cefalea no es padecer un simple dolor de cabeza. El dolor de cabeza que producen ciertos tipos de cefaleas puede ser de una gran intensidad y las crisis de cefalea pueden producir una importante limitación en la actividad de quien las sufre, provocando un gran impacto en el funcionamiento diario del paciente, tanto en aspectos físicos, emocionales y sociales, como con la familia y trabajo. Esto es común a todas las cefaleas, pero especialmente cuando hablamos de la migraña o de la cefalea en racimos. No en vano, el 78% de los pacientes con cefalea en racimos padecen restricciones importantes en su vida diaria y hasta un 44% asocia depresión; y más del 50% de las personas que padecen migraña presentan un grado de discapacidad grave o muy grave.

Primera causa de discapacidad entre personas de 15 y 49 años

Según datos de la OMS, la migraña es la segunda causa de discapacidad en el mundo y la primera entre personas de entre 15 y 49 años.

Existen muchos factores de riesgo para padecer una cefalea primaria. Algunos de ellos no son modificables, como puede ser la edad, ser mujer o la predisposición genética. Pero sí que existen otros factores modificables que, evitándolos o controlándolos, podrían reducir la aparición de las crisis, como

factores que también pueden ser fácilmente modificables: la falta de diagnóstico y la automedicación. La SEN estima que más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y que alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.

“Debido a su alta prevalencia, la cefalea constituye el primer motivo de consulta en los Servicios de Neurología. Pero aun así, son pocas las personas que consultan su dolor de cabeza con un médico. Todo el mundo puede tener un dolor de cabeza puntual, pero cuando éste deja de ser esporádico, cuando el dolor interfiere en nuestras actividades diarias, es el momento de acudir al médico”, señala el Dr. Pablo Irimia. “No todos los dolores de cabeza se tratan igual, por lo que es fundamental identificar correctamente el tipo de dolor de cabeza que padecemos y, sobre todo, intentar que no aumente la frecuencia de las crisis y que nuestra cefalea se cronifique, porque sin diagnóstico y sin tratamiento, no solo limitaremos cada vez más nuestra calidad de vida, sino que será cada vez más complicado que respondamos adecuadamente a los tratamientos”.

Además, la automedicación también puede estar detrás del origen del dolor de cabeza. Ya que la cefalea por abuso de medicación es otro tipo de cefalea primaria que padece entre un 1 y un 2% de la población española.

← La OMC impulsa el Foro Nacional de Médicos en Ejercicio Privado para dar respuesta a los profesionales y proteger la calidad asistencial en el ámbito privado

Vithas y MSD se alían para mejorar la asistencia y la calidad de vida de los pacientes con cáncer →

 También te puede gustar

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

Las personas con síndrome de Down son más vulnerables al Alzheimer: empieza antes y avanza más rápido

C. Amanda Osuna

4-5 minutos

Una mujer sostiene la mano de un paciente de Alzheimer
(Shutterstock)

Una mujer sostiene la mano de un paciente de Alzheimer
(Shutterstock)

El **Alzheimer** es más agresivo en las personas con **síndrome de Down**, esta es la conclusión a la que ha llegado un reciente estudio de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington en San Luis (Estados Unidos). El síndrome de Down, causado por la presencia de un cromosoma 21 adicional, conlleva una **mayor producción de depósitos de amiloide** en el cerebro debido a una copia extra del gen APP (proteína precursora de amiloide). Como resultado, casi todos los adultos

con síndrome de Down desarrollarán síntomas de Alzheimer al final de la mediana edad.

El estudio ha sido publicado en la revista *Lancet Neurology* y compara cómo se desarrolla y progresa el Alzheimer en dos formas genéticas de la enfermedad: la forma familiar conocida como enfermedad de Alzheimer autosómica dominante, y el Alzheimer vinculado al síndrome de Down. Los resultados revelaron que el Alzheimer **comienza antes y avanza más rápidamente** en las personas con síndrome de Down en comparación con aquellos que padecen la forma autosómica dominante.

Te puede interesar: [Científicos identifican una mutación genética que podría prevenir el Alzheimer: reduce las posibilidades de su aparición hasta un 70%](#)

Una de las razones clave de esta aceleración es la acumulación temprana y rápida de placas amiloides y ovillos de tau en el cerebro de las personas con síndrome de Down, que son **anomalías proteicas** que preceden al **deterioro cognitivo** en el Alzheimer. Mientras que en la población general se observa primero la acumulación de amiloide, seguida de tau con una diferencia de cinco a siete años, en las personas con síndrome de Down, la acumulación de ambos se produce casi simultáneamente.

Este hallazgo tiene importantes implicaciones para el **tratamiento de las personas con síndrome de Down** que desarrollan Alzheimer. Actualmente, no existen terapias específicas para el Alzheimer en esta población, además de que históricamente han sido excluidos de los ensayos clínicos sobre el Alzheimer. Sin embargo, dado que la acumulación de amiloide es el primer paso de la enfermedad, los tratamientos

dirigidos a esta proteína, como el **lecanemab**, podrían ser beneficiosos para las personas con síndrome de Down en fases tempranas de la enfermedad.

Por otra parte, dado que en estas personas se produce una compresión de las fases amiloide y tau de la enfermedad, es posible que se necesiten enfoques diferentes para abordar la enfermedad en esta población. Los investigadores sugieren que será importante desarrollar terapias dirigidas tanto a la amiloide como a la tau para tratar eficazmente el Alzheimer asociado al síndrome de Down.

0 seconds of 1 minute, 26 secondsVolume 0%

Episodio: 12 cuidados para retrasar el Alzheimer.

En **España**, la enfermedad de Alzheimer afecta aproximadamente a **800.000 personas**, según los ÚLTIMOS datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Es la forma más común de demencia, representando entre el 60% y el 70% de todos los casos de esta condición en nuestro país. La prevalencia de esta enfermedad neurodegenerativa aumenta con la edad, siendo más común en personas mayores de 65 años. Sin embargo, también puede presentarse en individuos más jóvenes, en lo que se conoce como Alzheimer de inicio temprano.

Te puede interesar: [Un farmacéutico explica los riesgos de fumar mientras se toman anticonceptivos](#)

La incidencia de la enfermedad de Alzheimer en España ha ido **en aumento** en las últimas décadas, en parte debido al **envejecimiento de la población**. Este crecimiento representa un desafío para el sistema de salud y los servicios de atención a largo plazo, ya que la enfermedad requiere de cuidados especializados y constantes.

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

Los niveles de la proteína GFAP en sangre delatan el desarrollo del alzhéimer

Newsroom Infobae

~3 minutos

Madrid, 18 abr (EFE).- Un equipo de investigadores ha confirmado la relación entre los niveles en sangre de la proteína GFAP y el desarrollo del alzhéimer, un hallazgo que ayudará a mejorar el diagnóstico preciso de esta enfermedad.

Además, el estudio, realizado por científicos de la Fundación CIEN-Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas, ha establecido por primera vez en humanos la relación entre esta proteína y la activación de los astrocitos en el cerebro, que es clave en los procesos inflamatorios de la patología.

Los detalles de esta investigación se han publicado este jueves en la revista *Brain*.

Junto con los depósitos de proteínas tau y amiloide, los astrocitos (células cerebrales) son uno de los tres elementos necesarios para iniciar el desarrollo del alzhéimer.

Estudios recientes han sugerido que su activación es un paso necesario entre la patología amiloide y la tau que conduce a la muerte neuronal del alzhéimer.

Para investigarlo, el equipo estudió la relación entre los niveles

de GFAP en sangre y el daño cerebral de la enfermedad de Alzheimer utilizando una cohorte de pacientes con demencia del Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía.

El equipo, liderado por Pascual Sánchez Juan, director científico de la Institución y miembro del grupo de estudio de demencias de la Sociedad Española de Neurología, estudió los niveles de GFAP en tres momentos: en el ingreso de los ancianos, en un momento intermedio y en una evaluación pre mortem.

Los resultados demostraron que los niveles altos de GFAP se asocian con una mayor progresión de la enfermedad, mayor deterioro cognitivo y un menor peso del cerebro.

También revelaron que los niveles de GFAP se asocian a la activación de los astrocitos en el cerebro, lo que sugiere que este 'tercer elemento' funciona como un nexo entre la patología amiloide y la patología tau.

El estudio constató el papel de esta proteína como biomarcador para el diagnóstico y el seguimiento del alzhéimer, "incluso en pacientes con demencia avanzada y patología mixta, mostrando de forma fehaciente, por primera vez, la correlación de la GFAP con la activación astrocitaria en cerebros humanos", subraya Sánchez Juan.

El hallazgo no solo implica que los astrocitos son una diana terapéutica muy prometedora en la búsqueda de tratamientos, sino que allana el camino para comprender los mecanismos que desencadenan esta enfermedad que afecta a unas 800.000 personas en España. EFE

ecg/icn

Sociedad > Salud

Qué es lo primero que olvida una persona con Alzheimer, según los médicos

Para los profesionales, es muy necesario que las familias de los pacientes sean asesoradas para acompañarlos de la mejor manera posible.

Tt |   

→ 11 



Qué es lo primero que olvida una persona con Alzheimer, según los médicos (Shutterstock)

17 Abril 2024

Considerada una de las enfermedades más desconcertantes, el [Alzheimer](#) no sólo afecta a quien la padece, sino también a toda la familia. En la mayoría de los casos, según explican los profesionales de la salud, los pacientes suelen olvidar primero una situación

puntual y esto puede ser atestiguado por sus propios seres queridos.

Por qué debemos dormir bien para prevenir el Alzheimer



Una vez detectado el Alzheimer, el equipo médico podrá asesorar a la familia respecto de las expectativas frente a la enfermedad, pero también sobre cuestiones cotidianas como estrategias de seguridad en el hogar, la necesidad de establecer rutinas y el control de los cambios que se manifiestan en las habilidades sociales.

Esta enfermedad progresiva y degenerativa de los nervios centrales, que destruye lentamente el pensamiento y la memoria, es la forma más común de demencia. Su diagnóstico temprano es muy importante, como indica en su sitio la prestigiosa Clínica Mayo.

Alzheimer: qué es lo primero que olvida una persona con la enfermedad

Según la Fundación del Cerebro -organización española sin fines de lucro- y otros organismos, se cree que para el 2050 habrá más de 150 millones de personas con Alzheimer en todo el mundo.

En cuanto a las señales más comunes en la etapa temprana del Alzheimer, la organización asegura que los primeros signos ocurren lentamente y son casi imperceptibles, por lo que es difícil identificar su comienzo preciso. Sin embargo, el trastorno de la memoria es un síntoma al que se le debe prestar mucha atención y suele estar asociado con eventos que tuvieron lugar recientemente. Es decir, el olvido de información recién aprendida.

Puede ocurrir, por ejemplo, que la persona no recuerde qué comió unas horas antes u olvide detalles de una conversación que mantuvieron ese mismo día o muestren confusión frecuente con el día de la semana, el mes o el año.

Alzheimer: otras señales a las que debemos prestar

atención

La Alzheimer's Association creó un listado de señales que pueden experimentarse (una o más), y que requieren consultar a un médico. Estas son algunas de ellas:

- **Planificar o resolver problemas:** se pueden experimentar cambios en la habilidad de trabajar con números. Por ejemplo, dificultad para manejar cuentas mensuales o problemas de concentración.

- **Desempeñar tareas habituales:** en el hogar, el trabajo o en el tiempo de ocio. Puede ser la dificultad para llegar a un lugar conocido, controlar un presupuesto en la oficina o recordar las instrucciones de un juego habitual.

- **Desorientación de tiempo y lugar:** olvido de fechas, estaciones del año. Dificultad para percibir el paso del tiempo. También, no recordar dónde se encuentra o cómo llegó hasta ese lugar.

- **Dificultad con imágenes visuales o relación entre un objeto y otro en el ambiente:** problemas en la vista que dificultan percibir distancias y determinar colores o contrastes que pueden afectar las habilidades para conducir un vehículo.

- **El uso de palabras al hablar o escribir:** quienes padecen Alzheimer pueden tener dificultad para seguir o participar de una conversación. O repetir mucho lo que dicen, perder el hilo o llamar de manera incorrecta un objeto, por ejemplo, “palito para escribir” en lugar de “lápiz”.

T Tamaño texto



Comentarios



Infórmate de verdad

Aprovechá esta oferta especial

\$3.000

\$1.500/mes

Suscribite ahora

Podés cancelar cuando quieras

[Enfermedades](#) [Vida saludable](#) [Salud mental](#) [La Tribu](#) [El botiquín](#)

ENFERMEDADES

Muere a los 17 años por una meningitis grave: ¿cuáles son los síntomas, cómo se diagnostica y qué tratamiento se debe seguir?



LAURA MIYARA
LA VOZ DE LA SALUD



CSD | EUROPAPRESS

La muerte de la gimnasta española María Herranz Gómez, de 17 años, por una sepsis meningocócica, ha puesto el foco sobre esta complicación de la infección por meningitis bacteriana

18 abr 2024 . Actualizado a las 16:29 h.



Comentar · 0

Newsletter

Salud, bienestar y nutrición

¡Suscribirme a la newsletter!

La gimnasta **María Herranz Gómez**, del club Ruditramp de Cabanillas del Campo, en la provincia de Guadalajara, falleció inesperadamente este jueves a los 17 años por una **meningitis** grave. La joven estaba ingresada en el hospital de Guadalajara para tratar la inflamación de los tejidos que rodeaban su cerebro y médula espinal.

La noticia conmocionó a la comunidad. La muerte de la joven, que ya había sido convocada por la Federación Española de Gimnasia para competir en esta disciplina a nivel internacional, ocurrió de manera súbita y, según informó su entorno en un comunicado público, todo transcurrió en menos de 24 horas. Esto no es infrecuente en

enfermedades más mortales, la meningitis aún tiene una tasa de mortalidad del 10 % y deja secuelas en más del 20 % de los supervivientes, según explica la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. En muchos casos, los pacientes quedan con discapacidad motora o intelectual, sordera o epilepsia.

Fallece una gimnasta de 17 años por una meningitis grave

LA VOZ



Qué es la meningitis

La meningitis es una enfermedad en la que las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal (meninges) se inflaman, generalmente a causa de una infección. Las más frecuentes son las meningitis víricas, que no suelen ser las más graves. «Las meningitis graves que ponen en peligro la vida de los niños suelen ser las meningitis bacterianas, que, epidemiológicamente, son menos frecuentes», explica **Marta Guillán**, Secretaria del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología. También existen casos de meningitis causadas por parásitos, hongos, o causas no infecciosas, como reacciones químicas o alteración del sistema inmune.

En **España**, casi el 90 % de los casos de meningitis que se producen cada año son debidos a infecciones causadas por agentes víricos o bacterianos, según datos de la SEN. Los niños menores de 5 años y jóvenes **entre los 15 y 24 años** son los grupos poblacionales que con más frecuencia se ven afectados por esta enfermedad.

Cuando hay una meningitis bacteriana, actuar rápidamente es vital y puede evitar complicaciones. «Hay que **diagnosticarlas** rápido y tratarlas, porque requieren **antibióticos**. Si la pillas a tiempo, el paciente se pone bien. Y tenemos, a día de hoy, vacunas para prácticamente todas las bacterias que causan meningitis. No se puede generalizar, pero existen vacunas», señala Guillán.

En el caso de María Herranz, la enfermedad fue producida por la bacteria *Neisseria meningitidis*, el meningococo, que se considera una de las más peligrosas dentro de las meningitis. Es una infección bacteriana aguda y grave que, si bien en algunos casos se limita a infectar solo a las meninges, también se puede expandir a la sangre. Cuando es así, como fue el caso de la joven gimnasta, se denomina **sepsis meningocócica** y, en España, es la primera causa de muerte por infección en niños y adolescentes.

En este caso, se cuenta con la vacunación como principal arma preventiva de esta enfermedad, que representa a menudo un reto diagnóstico para el médico, ya que en sus fases iniciales puede ser indistinguible clínicamente de un proceso infeccioso banal. La sintomatología inicial puede ser inespecífica o incluso presentarse con **síntomas** atribuibles a procesos virales comunes (dolor de garganta, dolor abdominal, diarrea). En adolescentes, el diagnóstico suele ser más tardío, lo cual puede conllevar un riesgo mayor de fallecer a consecuencia de la enfermedad meningocócica. Hay que tener en cuenta que más del 95 por ciento de los individuos que padecen enfermedad meningocócica están previamente sanos o, al menos, no se detecta en ellos una especial susceptibilidad a enfermar.

Diagnóstico y tratamiento

Para detectar una meningitis se tienen en cuenta, en primer lugar, los síntomas que el paciente manifiesta en urgencias o en consulta. «Fiebre y dolor de cabeza, rigidez de nuca, dificultad para mover el cuello, y luego pueden tener náuseas y vómitos acompañando al dolor de cabeza», detalla **Pablo Irimia**, neurólogo Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

«Para diagnosticar la meningitis lo que habría que hacer es una punción lumbar, que es una prueba que consiste en extraer un líquido que tenemos en el cerebro y que discurre a través de la columna. Se extrae ese líquido a nivel lumbar y se estudia. Con esto se puede detectar el germen responsable de la meningitis», explica el neurólogo.

«Se sabe que son enfermedades que se asocian a mortalidad si no se tratan precozmente. Un 10 a 20 % de las personas pueden fallecer si tienen una meningitis grave», advierte Irimia.

Secuelas y complicaciones de la meningitis

Entre un 20 a 30 % de los pacientes pueden quedar con secuelas. Las más frecuentes son la sordera y, por otro lado, la afectación de otros nervios craneales que puede manifestarse con síntomas como la epilepsia. Para que no haya **secuelas**, la clave es el tratamiento precoz, explica Irimia.

«Si se produce una lesión de un nervio craneal, es muy difícil que se pueda mejorar. En los pacientes en los que queda como secuela una epilepsia, habría que tratar esa enfermedad que queda de manera permanente. Luego, puede ser que las meninges se queden más engrosadas y que el líquido que tenemos en el **cerebro** no se reabsorba del todo bien. A veces, eso produce un acúmulo de líquido en el cerebro y hay que tratarlo con medicamentos, o bien con alguna cirugía, para tratar de que ese líquido drene de forma adecuada», añade el especialista.

«Las secuelas se dan porque es una infección grave, entonces, si no se corta a tiempo, la inflamación de las meninges produce hipertensión intracraneal, es decir, que no circula bien el líquido cefalorraquídeo, que es el líquido que rodea el cerebro. Entonces, se ve comprimido y eso puede llevar a un coma. Aparte, esa inflamación de las meninges que rodean los nervios puede afectar, por ejemplo, al nervio de la audición, y producir sordera, que es una secuela típica de la meningitis», dice Guillán.

En este sentido, se trata, subrayan todos los expertos, de una **emergencia médica**, ya que del diagnóstico precoz y del tratamiento depende el pronóstico para los pacientes. El problema, además, es que la meningitis «se desarrolla en horas. En cuestión de horas, uno se pone muy grave. Entonces, por ejemplo, cuando afecta a lactantes, es difícil reconocer los síntomas, porque no pueden hablar. Y el niño tiene poca defensa ante una infección así de grave. Es una emergencia médica, porque es muy rápido ese desarrollo», explica Guillán.

Protocolo de acción

A raíz del caso de María Herranz, la sección de Epidemiología de Guadalajara ha activado los protocolos de actuación en casos de sepsis por meningococo. En este sentido, las autoridades sanitarias recomiendan a administración de **quimioprofilaxis** (uso de medicamentos para prevenir la infección y sus consecuencias) a los contactos estrechos lo antes posible, según ha informado la Junta.

Las personas que hayan estado en contacto estrecho con la joven pueden presentar un riesgo aumentado de desarrollar la enfermedad, sobre todo durante los diez primeros días tras la aparición del caso. Por esta razón, se aconseja el uso de estos fármacos de manera preventiva y rápida. La decisión de ofrecer la **vacunación** deberá plantearse cuando se tengan los resultados del tipo de meningococo.



Laura Inés Miyara

Redactora de La Voz de La Salud, periodista y escritora de Rosario, Argentina. Estudié Licenciatura en Comunicación Social en la Universidad Nacional de Rosario y en el 2019 me trasladé a España gracias a una beca para realizar el Máster en Producción Xornalística e Audiovisual de La Voz de Galicia. Mi misión es difundir y promover la salud mental, luchando contra la estigmatización de los trastornos y la psicoterapia, y creando recursos de fácil acceso para aliviar a las personas en momentos difíciles.



Comentar · 0

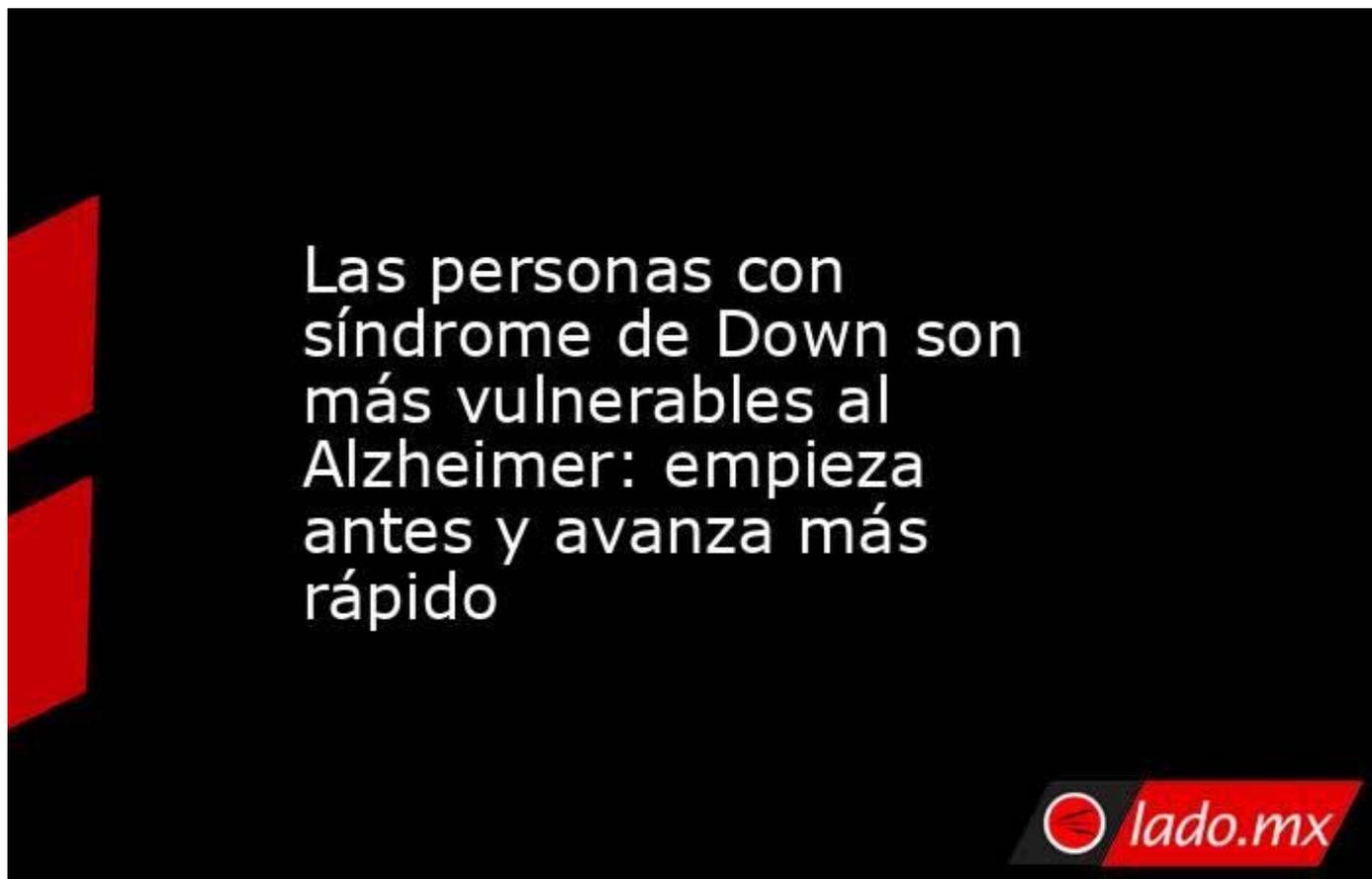
Te recomendamos

Neuroma de Morton: la enfermedad que obligó a la reina Letizia a



Senado de México (trending.php?id=9360) / Brad Pitt (trending.php?id=3037) / Cambio Climático (trending.php?id=1882) / Javier Milei (trending.php?id=10563) / Denuncia (trending.php?id=2977) / Ucrania (trending.php?id=1956) / Nueva York (trending.php?id=1290) / Sevilla (trending.php?id=11227) / España (trending.php?id=742) / Bono (trending.php?id=6595) / Empresa (trending.php?id=3075) / Real Madrid Club de Fútbol (trending.php?id=551) / Meta (trending.php?id=9570) / Senado (trending.php?id=1033) / Gobierno (trending.php?id=2674) / Islam (trending.php?id=10845)

Las personas con síndrome de Down son más vulnerables al Alzheimer: empieza antes y avanza más rápido Infobae



04:10



Una mujer sostiene la mano de un paciente de Alzheimer (Shutterstock)
El Alzheimer (<https://www.infobae.com/espana/2024/01/31/una-neurologa-explica-actividades-diarias-y-faciles-para-retardar-el-alzheimer-hacen-que-el-cerebro-trabaja-mas/>) es más agresivo en las personas con síndrome de Down, esta es la conclusión a la que ha llegado un reciente estudio de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington en San Luis (Estados Unidos). El síndrome de Down, causado por la presencia de un cromosoma 21 adicional, conlleva una mayor producción de depósitos de amiloide en el cerebro debido a una copia extra del gen APP (proteína precursora de amiloide). Como resultado, casi todos los adultos con síndrome de Down desarrollarán síntomas de Alzheimer al final de la mediana edad.

El estudio ha sido publicado en la revista *Lancet Neurology* y compara cómo se desarrolla y progresa el Alzheimer en dos formas genéticas de la enfermedad: la forma familiar conocida como enfermedad de Alzheimer autosómica dominante, y el Alzheimer vinculado al síndrome de Down. Los resultados revelaron que el Alzheimer comienza antes y avanza más rápidamente en las personas con síndrome de Down en comparación con aquellos que padecen la forma autosómica dominante.

Te puede interesar: Científicos identifican una mutación genética que podría prevenir el Alzheimer: reduce las posibilidades de su aparición hasta un 70% (<https://www.infobae.com/espana/2024/04/12/cientificos-identifican-una-mutacion-genetica-que-podria-prevenir-el-alzheimer-reduce-las-posibilidades-de-su-aparicion-hasta-un-70/>)

Una de las razones clave de esta aceleración es la acumulación temprana y rápida de placas amiloides y ovillos de tau en el cerebro de las personas con síndrome de Down, que son **anomalías proteicas** que preceden al **deterioro cognitivo** en el Alzheimer. Mientras que en la población general se observa primero la acumulación de amiloide, seguida de tau con una diferencia de cinco a siete años, en las personas con síndrome de Down, la acumulación de ambos se produce casi simultáneamente.

Este hallazgo tiene importantes implicaciones para el **tratamiento de las personas con síndrome de Down** que desarrollan Alzheimer. Actualmente, no existen terapias específicas para el Alzheimer en esta población, además de que históricamente han sido excluidos de los ensayos clínicos sobre el Alzheimer. Sin embargo, dado que la acumulación de amiloide es el primer paso de la enfermedad, los tratamientos dirigidos a esta proteína, como el **lecanemab**, podrían ser beneficiosos para las personas con síndrome de Down en fases tempranas de la enfermedad.

Por otra parte, dado que en estas personas se produce una compresión de las fases amiloide y tau de la enfermedad, es posible que se necesiten enfoques diferentes para abordar la enfermedad en esta población. Los investigadores sugieren que será importante desarrollar terapias dirigidas tanto a la amiloide como a la tau para tratar eficazmente el Alzheimer asociado al síndrome de Down.

Los datos del Alzheimer en España

En **España**, la enfermedad de Alzheimer afecta aproximadamente a **800.000 personas**, según los ÚLTIMOS datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Es la forma más común de demencia, representando entre el 60% y el 70% de todos los casos de esta condición en nuestro país. La prevalencia de esta enfermedad neurodegenerativa aumenta con la edad, siendo más común en personas mayores de 65 años. Sin embargo, también puede presentarse en individuos más jóvenes, en lo que se conoce como Alzheimer de inicio temprano.

Te puede interesar: Un farmacéutico explica los riesgos de fumar mientras se toman anticonceptivos (<https://www.infobae.com/espana/2024/04/17/un-farmacologico-explica-los-riesgos-de-fumar-mientras-se-toman-anticonceptivos/>)

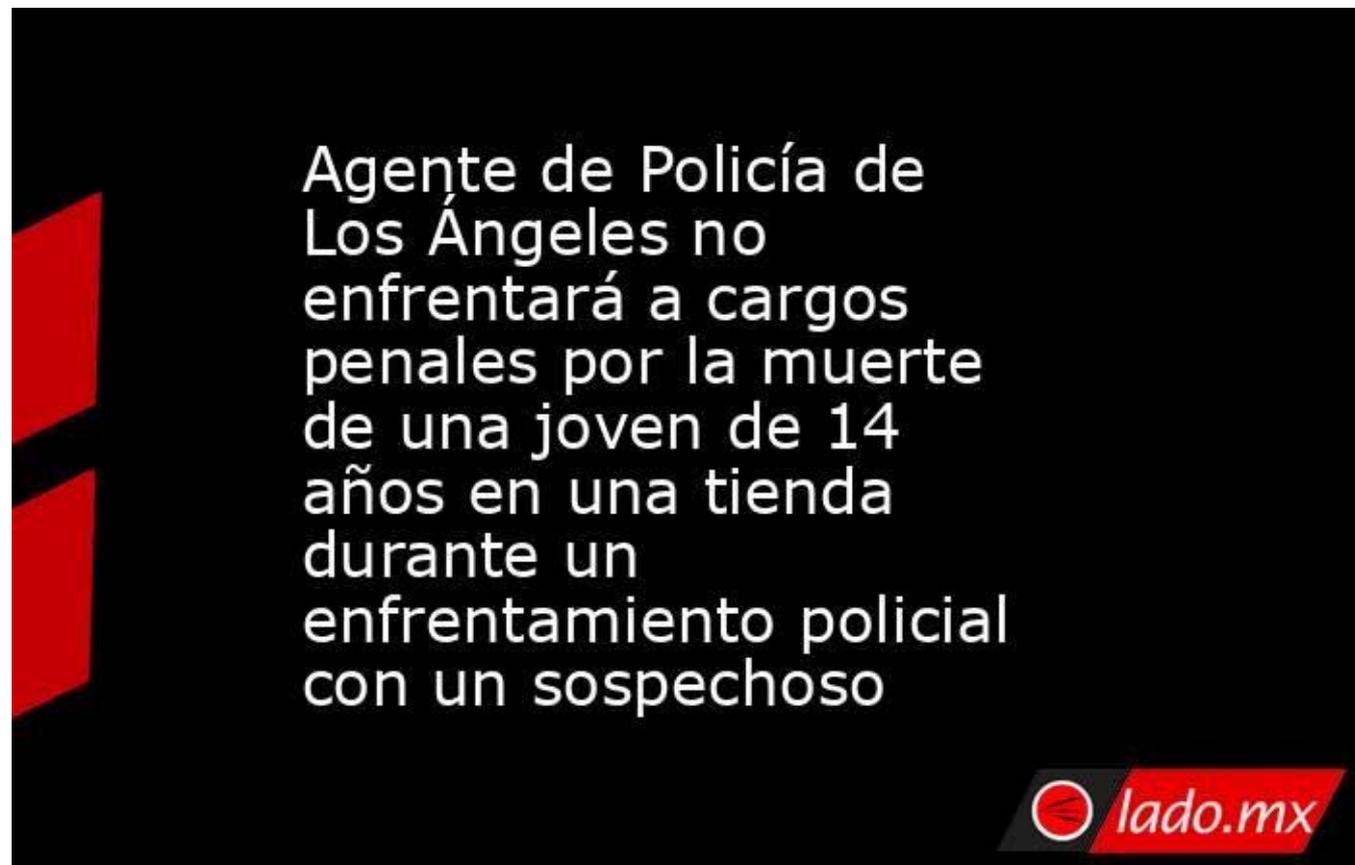
La incidencia de la enfermedad de Alzheimer en España ha ido en aumento en las últimas décadas, en parte debido al **envejecimiento de la población**. Este crecimiento representa un desafío para el sistema de salud y los servicios de atención a largo plazo, ya que la enfermedad requiere de cuidados especializados y constantes.

* Con información de Europa Press

Compartir en: [Facebook](https://www.facebook.com/shares/sharer.php?u=https%3A%2F%2Flado.mx%2Fnoticia.php%3Fid%3D15714921) [Twitter](https://twitter.com/intent/tweet?text=https%3A%2F%2Flado.mx%2Fnoticia.php%3Fid%3D15714921)

original_referer=https%3A%2F%2Flado.mx%2Fnoticia.php%3Fid%3D15714921&related=lado_mx&text=Las+personas+con+%C3%ADndrome+de+Down+son+m%C3%A1s+vulnerables+al+Alzheimer%3A+empieza+antes+y+avanza+m%C3%A1s+r%C3%A1pido&w_gnlweibutlon&url=https%3A%2F%2Flado.mx%2Fnoticia.php%3Fid%3D15714921

Leer noticia completa (<https://www.infobae.com/espana/2024/04/18/las-personas-con-sindrome-de-down-son-mas-vulnerables-al-alzheimer-empieza-antes-y-avanza-mas-rapido/>)



Agente de Policía de Los Ángeles no enfrentará a cargos penales por la muerte de una joven de 14 años en una tienda durante un enfrentamiento policial con un sospechoso. 03:10

(noticia.php?id=15714791)

Un agente del Departamento de Policía de Los Ángeles no enfrentará a cargos penales por el tiroteo mortal en 2021 de Valentina Orellana-Peralta, una adolescente de 14 años, quien murió en el interior de una tienda por departamentos cuando la Policía disparó contra un hombre sospechoso de atacar a una mujer.

CNN en Español



Síndrome de la persona rígida, una enfermedad rara que afecta sobre todo a mujeres y sufre Celine Dion

CRISTINA BISBAL | NOTICIA 19.04.2024 - 07:00H



Esta enfermedad autoinmune e inflamatoria poco frecuente se manifiesta con rigidez y espasmos musculares que a menudo impiden al paciente llevar una vida normal

[Automedicación, una mala costumbre que lideramos las mujeres en España](#)

[La horrible moda de llevar sensores de glucosa sin ser diabética, contado por una diabética](#)

20minutos



MUJER.ES



Celine Dion. / GC Images

Una de las mayores dificultades que entraña esta **enfermedad neurológica** es que el tiempo medio que lleva a quien la padece a tener un diagnóstico es de siete años. **Siete años vagando de un especialista a otro** (reumatólogos, traumatólogos) sin concretar en nada y, a menudo, recibiendo cierta incompreensión por parte de los médicos. Esta circunstancia tan compleja se debe a las características de la patología.

Lanza su propio **Marketplace**
Descuentos en todos los sectores

65%



NOTICIA DESTACADA



La extraña enfermedad que sufren las niñas y que afecta a su desarrollo

El **síndrome de la persona rígida** es una enfermedad rara cuya prevalencia es, aproximadamente, de **un caso por cada millón de personas**. Es decir, no es una patología corriente, por lo que no es habitual que los médicos la tengan en mente. Pero es que además se manifiesta **de manera progresiva** a lo largo de meses o incluso años, con síntomas comunes a otras enfermedades. Se trata, pues, de una enfermedad **compleja de diagnosticar**.

PUBLICIDAD



Fotocasa
Todos tenemos un sitio

Inspired by invibes

TE PUEDE INTERESAR

Fichamos las camisas de Sfera de menos de 30 euros que van a arrasar esta primavera

Esta isla europea con playas paradisíacas está entre los destinos más baratos del verano
20deCompras

Álava decidirá quién gana las elecciones en Euskadi
Agencias ATLAS

Experimenta la magia de los naranjos en flor desde tu sofá

MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

Enfermedades

Entre los síntomas que provoca, **Rocío García Cobos**, especialista en neurología del **Hospital Universitario Quirón Salud Madrid**, destaca "trastornos del movimiento, como rigidez en las extremidades, dificultad para caminar, problemas de psicomotricidad fina y destreza en los dedos de las manos. También se caracteriza por contracturas y calambres

20minutos



MUJER.ES



Por ejemplo, **Celine Dion**, quien confirmó hace poco más de un año que **padece esta enfermedad** y quien mostrará cómo es vivir con ella en el documental 'I Am: Céline Dion', cuyo estreno se producirá en Amazon Prime. Para hacerse a la idea de cómo le puede afectar a la cantante basta saber que **los espasmos** y **episodios de rigidez muscular**, a menudo tienen como detonante "una sensibilidad aumentada al ruido, al tacto y como una respuesta al sobresalto", afirma el neurólogo Francisco Javier Rodríguez de Rivera Garrido, Coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología (SEN).



Celine Dion en los Grammy / EFE

Las causas de esta enfermedad

El **propio sistema inmune** es el causante de este síndrome al **atacar el sistema nervioso central**. En concreto, los responsables parecen ser (el 70% de los pacientes los tienen) **unos anticuerpos** que actúan contra la decarboxilasa del ácido glutámico (GAD-Abs), proteínas presentes en algunas neuronas que participan en la fabricación de un neurotransmisor llamado **ácido gamma-aminobutírico**, que controla el movimiento muscular. "Los GAD-Abs pueden bloquear la síntesis del neurotransmisor inhibitorio ácido gamma-aminobutírico (GABA), atenuando la inhibición de las motoneuronas espinales", explica **Rodríguez de Rivera Garrido**.

Su diagnóstico se basa en la **observación clínica**, que dará paso a una serie de pruebas, como **un electromiograma**, que "muestra alteraciones que confirman la enfermedad", afirma **García Cobos**. Y continúa: "También ayuda a **confirmar el origen de la enfermedad** una analítica de sangre donde podemos detectar auto-anticuerpos. Y suele ser necesario realizar una punción lumbar para buscar estos auto-anticuerpos en líquido cefalorraquídeo".

Ansiedad asociada

No es sencillo enfrentarse a un diagnóstico de estas características: **enfermedad limitante y crónica**. Por eso lleva aparejada, a menudo, **ansiedad y depresión**, según la neuróloga de Quirón Salud:

20minutos



MUJER.ES



...as que se sienten tener muchas obligaciones y el diagnóstico produce un parón del día a día.

Por otra parte, es una **enfermedad rara** y padecerlas sorprende mucho. Cualquier persona tiene que pasar un duelo cuando padece una enfermedad, más aún cuando se trata de una enfermedad rara de la que hay poca información". Esta es una de las razones que arguye **Rodríguez de Rivera Garrido** para abordar el tratamiento de la morbilidad asociada, además del propio de la enfermedad.



Una persona con ansiedad. / Vladimir Cosic

Porque sí, aunque el síndrome de la persona rígida **no tiene cura**, sí **cuenta con tratamiento**, aunque no es específico. Por un lado se tratan los síntomas con benzodiazepinas (sedante) y baclofeno (relajante muscular) para intentar **mejorar o reducir la rigidez** y la **dificultad para moverse**. Por otro, "se han propuesto terapias inmunomoduladoras (corticoides, inmunoglobulina intravenosa y plasmaféresis) con resultados variables dependiendo del paciente y de cada caso", según Rodríguez de Rivera Garrido. A pesar de estos fármacos, según la gravedad de cada paciente, no siempre es posible llevar una vida normal.

Enfermedad eminentemente femenina

Dos tercios de los pacientes diagnosticados con **síndrome de la persona rígida** son mujeres. Aunque **se desconocen los motivos**, sí se sabe que "todas las enfermedades autoinmunes son más prevalentes en mujeres que en hombres. Se cree que es porque **el sistema inmune de las mujeres** es más reactivo frente a antígenos para producir enfermedad. Pasa en las enfermedades tiroideas, las reumatológicas, lupus...", concluye **Rocío García Cobos**.

NOTICIA DESTACADA



El dolor que afecta a 6 millones de mujeres españolas y cuyas causas se desconocen

Lo más leído

[Avisa a su jefe de que ha tenido un accidente de coche y a las dos horas recibe este mensaje: 'Justamente iba a decirte que...'](#)

Una española que vive en Australia aclara por qué le da miedo volver

NOTICIAS

Un 4% de la población española padece algún tipo de cefalea crónica, con dolor de cabeza más 15 días al mes

📅 18 abril, 2024 👤 moon

El 19 de abril es el Día Nacional de la Cefalea, un término utilizado para definir cualquier tipo de dolor de cabeza que puede ser tanto un síntoma de otra enfermedad (cefalea sintomática o secundaria) como una enfermedad en sí misma (cefalea primaria). Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la población en la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida.

Las cefaleas primarias son el tipo de dolor de cabeza más habitual, ya que suponen más del 90% de los casos de cefalea. En España, y también según datos de SEN, más de un 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria: el 69% de los hombres y del 79% de las mujeres. Además, un 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más 15 días al mes.

“Aunque existen más de 200 tipos de cefaleas, la cefalea tensional (con una prevalencia superior al 60% en la población) y la migraña (con un 15%), son los tipos de cefalea más habituales. Y son precisamente estos dos tipos de cabeza, junto con la cefalea en racimos, los que aglutinan el mayor porcentaje de pacientes que padecen una cefalea crónica”, explica el Dr. Pablo Irimia, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN). “Esta cronicidad es especialmente habitual en el caso de la migraña, ya que más del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica, padecen migraña. Y si bien padecer una cefalea primaria ya suele conllevar un importante menoscabo en la salud y en la calidad de vida del paciente que las sufre, aun lo será más en función del tipo de dolor y de la recurrencia de la crisis de dolor de cabeza, que como antes se ha señalado, cuando se vuelven crónicas, supone padecer dolor de cabeza más de 15 días al mes”.

Desde la SEN se insiste en recordar que padecer cualquier tipo de cefalea no es padecer un simple dolor de cabeza. El dolor de cabeza que producen ciertos tipos de cefaleas puede ser de una gran intensidad y las crisis de cefalea pueden producir una importante limitación en la actividad de quien las sufre, provocando un gran impacto en el funcionamiento diario del

paciente, tanto en aspectos físicos, emocionales y sociales, como con la familia y trabajo. Esto es común a todas las cefaleas, pero especialmente cuando hablamos de la migraña o de la cefalea en racimos. No en vano, el 78% de los pacientes con cefalea en racimos padecen restricciones importantes en su vida diaria y hasta un 44% asocia depresión; y más del 50% de las personas que padecen migraña presentan un grado de discapacidad grave o muy grave. Además, según

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

ACEPTAR

plugin cookie

Existen muchos factores de riesgo para padecer una cefalea primaria. Algunos de ellos no son modificables, como puede ser la edad, ser mujer o la predisposición genética. Pero sí que existen otros factores modificables que, evitándolos o controlándolos, podrían reducir la aparición de las crisis, como puede ser la obesidad, el estrés, la depresión o padecer algún trastorno del sueño, como la apnea del sueño. Además, detrás de las principales causas de cronificación de una cefalea se encuentran dos factores que también pueden ser fácilmente modificables: la falta de diagnóstico y la automedicación. La SEN estima que más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y que alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.

“Debido a su alta prevalencia, la cefalea constituye el primer motivo de consulta en los Servicios de Neurología. Pero aun así, son pocas las personas que consultan su dolor de cabeza con un médico. Todo el mundo puede tener un dolor de cabeza puntual, pero cuando éste deja de ser esporádico, cuando el dolor interfiere en nuestras actividades diarias, es el momento de acudir al médico”, señala el Dr. Pablo Irimia. *“No todos los dolores de cabeza se tratan igual, por lo que es fundamental identificar correctamente el tipo de dolor de cabeza que padecemos y, sobre todo, intentar que no aumente la frecuencia de las crisis y que nuestra cefalea se cronifique, porque sin diagnóstico y sin tratamiento, no solo limitaremos cada vez más nuestra calidad de vida, sino que será cada vez más complicado que respondamos adecuadamente a los tratamientos”.*

Además, la automedicación también puede estar detrás del origen del dolor de cabeza. Ya que la cefalea por abuso de medicación es otro tipo de cefalea primaria que padece entre un 1 y un 2% de la población española.

 Post Views: 39

← **Kärcher lanza la nueva Hidrolimpiadora Eléctrica HDS-E 8/16-4M 24kW:**

Sostenibilidad y eficiencia en la limpieza profesional

Jubential cierra su primera ronda de financiación por 100.000 euros para consolidar su negocio →

El 4% de la población española sufre de cefalea, con más de 15 días al mes con dolor de cabeza

Por **Servimedia** - 18 abril, 2024

MADRID, 18 (SERVIMEDIA)

Un 4% de la población española padece algún tipo de cefalea, con dolor de cabeza más de 15 días al mes, según datos aportados por la Sociedad Española de Neurología (SEN), que explica que existen más de 200 tipos de esta patología, aunque la cefalea tensional y la migraña son las más habituales.

La SEN hizo públicos estos datos porque mañana, 19 de abril, es el Día Nacional de la Cefalea, un término utilizado para definir cualquier tipo de dolor de cabeza que puede ser tanto un síntoma de otra enfermedad (cefalea sintomática o secundaria) como una enfermedad en sí misma (cefalea primaria).

Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida, subrayó la SEN, quien también precisó que la migraña es la segunda causa de discapacidad en el mundo y la primera entre personas de entre 15 y 49 años.

“Aunque existen más de 200 tipos de cefaleas, la cefalea tensional (con una prevalencia superior al 60% en la población) y la migraña (con un 15%), son los tipos de cefalea más habituales. Y son precisamente estos dos tipos de dolores de cabeza, junto con la cefalea en racimos, los que aglutinan el mayor porcentaje de pacientes que padecen una cefalea crónica”, explicó el doctor Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN.

Leer más: [Alcalá coloca más de 60 bancos en parques y jardines con 18.000 euros de la Diputación](#)

“Esta cronicidad es especialmente habitual en el caso de la migraña, ya que más del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica, padecen migraña. Y si bien padecer

una cefalea primaria ya suele conllevar un importante menoscabo en la salud y en la calidad de vida del paciente que las sufre, aun lo será más en función del tipo de dolor y de la recurrencia de la crisis de dolor de cabeza, que como antes se ha señalado, cuando se vuelven crónicas, supone padecer dolor de cabeza más de 15 días al mes”, añadió el doctor Irimia.

“Debido a su alta prevalencia, la cefalea constituye el primer motivo de consulta en los Servicios de Neurología. Pero aun así, son pocas las personas que consultan su dolor de cabeza con un médico. Todo el mundo puede tener un dolor de cabeza puntual, pero cuando éste deja de ser esporádico, cuando el dolor interfiere en nuestras actividades diarias, es el momento de acudir al médico”, remarcó.



Nuevo Opel Corsa Hybrid

Da la bienvenida a la primavera
con tu nuevo híbrido

Leer más: [Un exfuncionario público de Venezuela acusado de corrupción muere ahorcado bajo custodia](#)

IDENTIFICACIÓN

Así mismo explicó que “no todos los dolores de cabeza se tratan igual, por lo que es fundamental identificar correctamente el tipo de dolor de cabeza que padecemos y, sobre todo, intentar que no aumente la frecuencia de las crisis y que nuestra cefalea se cronifique, porque sin diagnóstico y sin tratamiento, no solo limitaremos cada vez más nuestra calidad de vida, sino que será cada vez más complicado que respondamos adecuadamente a los tratamientos”.

Desde la SEN recuerdan que padecer cualquier tipo de cefalea no es padecer un simple dolor de cabeza. El dolor de cabeza que producen ciertos tipos de cefaleas puede ser de una gran intensidad y las crisis de cefalea pueden producir una importante limitación en la actividad de quien las sufre, provocando un gran impacto en el funcionamiento diario del paciente, tanto en aspectos físicos, emocionales y sociales, como con la familia y trabajo.

Existen muchos factores de riesgo para padecer una cefalea primaria. Algunos de ellos no son modificables, como puede ser la edad, ser mujer o la predisposición genética. Pero sí que existen otros factores modificables que, evitándolos o controlándolos, podrían reducir la aparición de las crisis, como puede ser la obesidad, el estrés, la depresión o padecer algún trastorno del sueño, como la apnea del sueño.

Leer más: FiturNext anuncia su desafío para el año 2025: Cómo el turismo puede ayudar a promover una gestión sostenible de los alimentos

Además, detrás de las principales causas de cronificación de una cefalea se encuentran dos factores que también pueden ser fácilmente modificables: la falta de diagnóstico y la automedicación. La SEN estima que más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y que alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta.

Además, la automedicación también puede estar detrás del origen del dolor de cabeza, ya que la cefalea por abuso de medicación es otro tipo de cefalea primaria que padece entre un 1 y un 2% de la población española.

Recibe NoticiasDe en tu mail

Tu Correo electrónico*

Al darte de alta aceptas la [Política de Privacidad](#)

Susíbete

- Te recomendamos -



Solo del 8 al 22 de abril

Descubre el Nuevo E-208.
Puertas abiertas en tu
concesionario más cercano



Gana como un millonario

Joven millonaria de Madrid
revela el secreto de su éxito



Un refugio adolescente

El orden en su habitación dejará
de ser una asignatura pendiente



Abre tu Cuenta NÓMINA

La libertad de ser inexplicable
con todas tus tarjetas gratis
¡Todas!



Nuevo Opel Corsa Hybrid

¿Tecnológicamente equipado?
Yes, of Corsa!



IKEA para Empresas

Sea cual sea tu negocio y
presupuesto, nos adaptamos a él.
Descubre más



Más del 50 % de los pacientes españoles que sufren una cefalea crónica padecen migraña



Logotipo de la SEN.

Un 4 % de la población española padece dolor de cabeza más de 15 días al mes.

SEN

Este 19 de abril es el Día Nacional de la Cefalea, un término que se emplea para definir cualquier dolor de cabeza, ya sea la enfermedad en sí misma (primaria) como el síntoma de otro mal (sintomática o secundaria): hasta un 89 % de varones y un 99 % de mujeres aseguran padecer o haber sufrido dolor de cabeza en algún momento de su vida, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Las cefaleas primarias suponen más del 90 % de los casos. En España, más de un 74 % de la población ha padecido o sufre algún tipo: el 69 % de los hombres y el 79 % de las mujeres, indica la SEN. Además, un 4 % de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica: es decir, sufre dolor de cabeza más de 15

NOTICIAS RELACIONADAS

- Aemice elabora una guía que promueve un entorno laboral más inclusivo para las personas con migraña
- Aemice elabora una guía que promueve un entorno laboral más inclusivo para las personas con migraña

Suscríbete GRATIS a las newsletters de Pharma Market

Cefaleas y migrañas

promueve un entorno laboral más inclusivo para las personas con migraña

"Aunque existen más de 200 tipos de cefaleas, la cefalea tensional (con una prevalencia superior al 60 % en la población) y la migraña (con un 15 %) son los más habituales" y, "junto con la cefalea en racimos", son los que "aglutinan el mayor porcentaje de pacientes que padecen una cefalea crónica", explica el doctor Pablo Irimia, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología.

"Más del 50 % de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica padecen migraña", explica el doctor Irimia. Padecer una cefalea primaria "ya suele conllevar un importante menoscabo en la salud y en la calidad de vida del paciente", pero esta molestia varía "en función del tipo de dolor y de la recurrencia de la crisis de dolor de cabeza", detalla.

Limitación

El dolor de cabeza que producen ciertos tipos de cefaleas puede ser de una gran intensidad y las crisis de cefalea pueden producir una importante limitación en la actividad de quien las sufre. Si esto sucede, provoca un gran impacto en el funcionamiento físico, emocional, familiar, social y laboral del paciente.

Esto sucede especialmente con la migraña o la cefalea en racimos. El 78 % de los pacientes con cefalea en racimos padecen restricciones importantes en su vida diaria y hasta un 44 % asocia depresión; y más del 50% de las personas que padecen migraña presentan un grado de discapacidad grave o muy grave. De hecho, la migraña es la segunda causa de discapacidad en el mundo y la primera en personas entre 15 y 49 años, según datos de la Organización Mundial de la Salud.

Factores de riesgo

Existen muchos factores de riesgo para padecer una cefalea primaria. Algunos no se pueden modificar, como la edad, ser mujer o la predisposición genética. Otros factores sí se pueden evitar o controlar para reducir la aparición de las crisis: la obesidad, el estrés, la depresión o trastornos como la apnea del sueño.

Además, detrás de las principales causas de cronificación de una cefalea se encuentran dos factores que también se pueden modificar: la falta de diagnóstico y la automedicación. La SEN estima que más de un 40 % de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual aún están sin diagnosticar y que alrededor del 50 % de los pacientes con cefalea se automedican con analgésicos sin receta: la cefalea por abuso de medicación es otro tipo de cefalea primaria que padece entre un 1 % y un 2 % de la población española.

Acudir al médico

"Debido a su alta prevalencia, la cefalea constituye el primer motivo de consulta en los Servicios de Neurología. Aun así, son pocas las personas que consultan su dolor de cabeza con un médico. Cuando el dolor de cabeza deja de ser esporádico, cuando "interfiere en nuestras actividades diarias, es el momento de acudir al médico", señala el doctor Pablo Irimia.

"No todos los dolores de cabeza se tratan igual, por lo que es fundamental identificar correctamente el tipo de dolor de cabeza que padecemos y, sobre todo, intentar que no aumente la frecuencia de las crisis y que nuestra cefalea se cronifique, porque sin diagnóstico y sin tratamiento no solo limitaremos cada vez más nuestra calidad de vida, sino que será cada vez más complicado que respondamos adecuadamente a los tratamientos", concluye el doctor Irimia.

Puedes seguirnos



Suscríbete GRATIS a las newsletters de Pharma Market



servimedia

LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL

noticias

sociedad

salud

DÍA DE LA CEFALEA

Un 4% de la población española padece algún tipo de cefalea, con dolor de cabeza más de 15 días al mes



Una mujer con dolor de cabeza | Foto de 123RF/luismolinero

18 ABR 2024 | 13:08H | MADRID

SERVIMEDIA



Un 4% de la población española padece algún tipo de cefalea, con dolor de cabeza más de 15 días al mes, según datos aportados por la Sociedad Española de Neurología (SEN), que explica que existen más de 200 tipos de esta patología, aunque la cefalea tensional y la migraña son las más habituales.

Acceso clientes

Para acceder a la mayoría de las noticias, debes ser usuario registrado.

Si deseas acceder a las noticias de Servimedia, escribe un correo a la siguiente dirección: suscripciones@servimedia.es

[¿Has olvidado la contraseña?](#)

Nombre de usuario

Escriba su nombre de usuario en Servimedia.

Contraseña

Escriba la contraseña asignada a su nombre de usuario.

INICIAR SESIÓN

(SERVIMEDIA)

18 ABR 2024

MAN/clc



Psicología

Tecnología

Sanidad pública

Detectan con un análisis de sangre un mecanismo clave en el desarrollo del Alzheimer en humanos

Agencias

Jueves, 18 de abril de 2024, 14:47 h (CET)

@DiarioSigloXXI 

MADRID, 18 (EUROPA PRESS)

La Fundación Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN), dependiente del Instituto de Salud Carlos III y respaldada por la Fundación Reina Sofía, avanza en el diagnóstico preciso del Alzheimer mediante biomarcadores sanguíneos y ha confirmado la conexión entre los niveles en sangre de la proteína fibrilar glial ácida (GFAP, por sus siglas en inglés) y el desarrollo de la enfermedad, estableciendo por primera vez en humanos la relación entre esta proteína y la activación de los astrocitos en el cerebro, clave en los procesos inflamatorios de la patología.

El estudio de la Fundación CIEN, publicado este jueves en la revista 'Brain', se inserta en un contexto de investigación más amplio en torno a los astrocitos, células cerebrales que rodean a las "placas" y "ovillos" de lesiones de proteínas anormales amiloide y tau que caracterizan a la enfermedad.

Los astrocitos constituyen el "tercer elemento" del Alzheimer e intervienen en la inflamación cerebral y el mantenimiento del ambiente neuronal. Estudios recientes sugieren que su activación es un eslabón necesario entre la patología amiloide y la tau que conduce a la muerte neuronal.

Noticias relacionadas

La Fundación CRIS contra el cáncer entrega 11,4 millones de euros para la investigación oncológica

La AECC destinará más de 2,6 millones de euros a la investigación de cánceres poco frecuentes

Mariano Barbacid se incorpora a la Fundación CRIS contra el cáncer como presidente de honor científico

Hallan cambios genómicos recurrentes en el genoma del virus Mpx que podrían explicar su transmisibilidad

Estudian la respuesta a una proteína que podría ser clave en el almacenamiento del escualeno en el hígado



*Financiación ofrecida por Volkswagen Bank, válida hasta el 31/05/2024. TAE: 8,65%. Incluye servicios y seguros opcionales y financiados que no se tienen en cuenta como



Fundación Reina Sofía. Gracias a que CIEN tiene sus instalaciones en ese complejo residencial sus investigadores cuentan con acceso directo a datos clínicos, muestras biológicas y estudios de imagen de los pacientes, lo cual permitió reducir significativamente a apenas 139 días el tiempo entre el análisis de sangre y el estudio del cerebro.

El equipo, liderado por el director científico de la institución y miembro del grupo de estudio de demencias de la Sociedad Española de Neurología, Pascual Sánchez Juan, estudió los niveles de GFAP en sangre en tres momentos diferentes (ingreso al hogar de ancianos, en un momento intermedio y en la evaluación pre mortem) y los relacionó con diversos indicadores de la progresión de la enfermedad de Alzheimer (deterioro cognitivo y pérdida de volumen de la masa cerebral), así como con las lesiones en el cerebro en análisis post mortem.

Los resultados revelan que los niveles altos de GFAP se asocian con una mayor progresión de la enfermedad, mayor deterioro cognitivo y un menor peso del cerebro. Además, muestran que los niveles de GFAP se asocian a la activación de los astrocitos en el cerebro, y sugieren que este "tercer elemento" funciona como un nexo entre la patología amiloide y la patología tau.

Sánchez Juan subraya la importancia de los resultados sobre "el papel de esta proteína como biomarcador para el diagnóstico y el seguimiento del Alzheimer, incluso en pacientes con demencia avanzada y patología mixta, mostrando de forma fehaciente, por primera vez, la correlación de la GFAP con la activación astrocitaria en cerebros humanos. Estos hallazgos implican que los astrocitos son una diana terapéutica muy prometedora en la búsqueda de tratamientos".

El estudio allana el camino para comprender mejor los mecanismos del Alzheimer y ofrece una valiosa perspectiva para la detección precoz y posibles tratamientos, en un contexto como el actual, en el que nuevos fármacos, los enfoques de medicina personalizada y la investigación de biomarcadores en sangre renuevan la esperanza en la lucha contra una patología que afecta a alrededor de 800.000 personas en España.





TeleMadrid

COMPARTIR:

(https://www.telemadrid.es)

Compartir en



NOTICIAS

A LA CARTA

ONDA MADRID

PROGRAMACIÓN

ÚLTIMAS NOTICIAS (/ULTIMAS-NOTICIAS/)

Islandia, volcanes y auroras como reclamo turístico (/programas/telenoticias-1/Islandia-volcanes-y-auroras-como-reclamo-turistico-2-2661953820--20240418034011.html)



Noticias (https://www.telemadrid.es/noticias/)

Facebook



TikTok

in



SALUD (HTTPS://WWW.TELEMADRID.ES/TAG/SALUD/)

Un 4% de los españoles sufre dolor crónico de cabeza

El 19 de abril es el Día Nacional de la Cefalea

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



COMPARTIR:

Compartir en



Un 4% de la población española padece algún tipo de cefalea, con dolor de cabeza más de 15 días al mes | EUROPA PRESS

18 de abril de 2024 - 13:27

(Actualizado: 18 de abril de 2024 - 13:27)

SERVIMEDIA

Un 4% de la población española padece algún tipo de cefalea, con dolor de cabeza más de 15 días al mes, según datos aportados por la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, que explica que existen más de 200 tipos de esta patología, aunque la cefalea tensional y la migraña son las más habituales.



¿Te duele la cabeza?... así evolucionan las migrañas (<https://www.telemadrid.es/noticias/sociedad/Te-duele-la-cabeza-asi-evolucionan-las-migranas-0-2498150169--20221020094438.html>)



La SEN hizo públicos estos datos porque mañana, **19 de abril, es el Día Nacional de la Cefalea**, un término utilizado para definir cualquier tipo de dolor de cabeza que puede ser tanto un síntoma de otra enfermedad (cefalea sintomática o secundaria) como una enfermedad en sí misma (cefalea

primaria).

COMPARTIR:

Compartir en



Hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida, subrayó la SEN, quien también precisó que la migraña es la segunda causa de discapacidad en el mundo y la primera entre personas de entre 15 y 49 años.



la migraña es la segunda causa de discapacidad en el mundo y la primera entre personas de entre 15 y 49 años

“Aunque **existen más de 200 tipos de cefaleas**, la cefalea **tensional** (con una prevalencia superior al 60% en la población) y la **migraña** (con un 15%), son los tipos de cefalea más habituales. Y son precisamente estos dos tipos de dolores de cabeza, junto con la cefalea en racimos, los que aglutinan el mayor porcentaje de pacientes que padecen una cefalea crónica”, explicó el doctor Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN.

¡Qué dolor de cabeza! (<https://www.telemadrid.es/programas/madrid-contigo/dolor-cabeza-2-1854734514--20161205113925.html>)

“Esta cronicidad es especialmente habitual en el caso de la **migraña**, ya que más del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica, padecen migraña. Y si bien padecer una cefalea primaria ya suele conllevar un importante menoscabo en la salud y en la calidad de vida del paciente que las sufre, aun lo será más en función del tipo de dolor y de la recurrencia de la crisis de dolor de cabeza, que como antes se ha señalado, cuando se vuelven crónicas, supone **padecer dolor de cabeza más de 15 días al mes**”, añadió el doctor Irimia.

“Debido a su alta prevalencia, la cefalea constituye el **primer motivo de consulta en los Servicios de Neurología**. Pero aun así, son pocas las personas que consultan su dolor de cabeza con un médico. Todo el mundo puede tener un dolor de cabeza puntual, pero cuando éste deja de ser esporádico, cuando el dolor interfiere en nuestras actividades diarias, es el momento de acudir al médico”, remarcó. ✕

IDENTIFICACIÓN

COMPARTIR: [Compartir en](#) [Compartir en](#)

Así mismo explico que no todos los dolores de cabeza se tratan igual, por lo que es fundamental **identificar correctamente el tipo de dolor de cabeza** que padecemos y, sobre todo, intentar que no aumente la frecuencia de las crisis y que nuestra cefalea se cronifique, porque sin diagnóstico y sin tratamiento, no solo limitaremos cada vez más nuestra calidad de vida, sino que será cada vez más complicado que respondamos adecuadamente a los tratamientos”.

 Padecer cualquier tipo de cefalea no es padecer un simple dolor de cabeza

Desde la SEN recuerdan que padecer cualquier tipo de cefalea no es padecer un simple dolor de cabeza. El dolor de cabeza que producen ciertos tipos de cefaleas puede ser de una gran intensidad y las crisis de cefalea pueden producir una importante **limitación en la actividad de quien las sufre**, provocando un gran impacto en el funcionamiento diario del paciente, tanto en aspectos físicos, emocionales y sociales, como con la familia y trabajo.

Existen **muchos factores de riesgo** para padecer una cefalea primaria. Algunos de ellos no son modificables, como puede ser la **edad, ser mujer o la predisposición genética**. Pero sí que existen otros factores modificables que, evitándolos o controlándolos, podrían reducir la aparición de las crisis, como puede ser la obesidad, el estrés, la depresión o padecer algún trastorno del sueño, como la apnea del sueño.

Un estudio prueba que las cefaleas son la primera causa de discapacidad entre los 16 y los 49 años (<https://www.telemadrid.es/noticias/sociedad/Un-estudio-prueba-que-las-cefaleas-son-la-primera-causa-de-discapacidad-entre-los-16-y-los-49-anos-0-2550944904--20230414121421.html>)

Además, detrás de las principales causas de cronificación de una cefalea se encuentran dos factores que también pueden ser fácilmente modificables: **la falta de diagnóstico y la automedicación**. La SEN estima que más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza de forma habitual está aún sin diagnosticar y que alrededor del 50% de los pacientes con cefalea se automedica con analgésicos sin receta. x

Además, la automedicación también puede estar detrás del origen del dolor de cabeza, ya que la cefalea por abuso de medicación es otro tipo de cefalea primaria que padece entre un 1 y un 2% de la población española.

COMPARTIR:

Compartir en

Compartir en



Temas

[SALUD \(HTTPS://WWW.TELEMADRID.ES/TAG/SALUD/\)](https://www.telemadrid.es/tag/salud/) [ESPAÑA \(HTTPS://WWW.TELEMADRID.ES/TAG/ESPANA/\)](https://www.telemadrid.es/tag/espana/)

[Lo más visto \(/lo-mas-visto/\)](/lo-mas-visto/)

[Videos más vistos \(/videos-mas-vistos/\)](/videos-mas-vistos/)



[REINA LETIZIA \(HTTPS://WWW.TELEMADRID.ES/TAG/REINA-LETIZIA/\)](https://www.telemadrid.es/tag/reina-letizia/)
 ¿Qué es el neuroma de Morton que afecta a la reina Letizia? (/noticias/sociedad/Que-es-el-neuroma-de-Morton-que-afecta-a-la-reina-Letizia-0-2661633867--20240417082657.html)



[CHAMPIONS LEAGUE \(HTTPS://WWW.TELEMADRID.ES/TAG/CHAMPIONS-LEAGUE/\)](https://www.telemadrid.es/tag/champions-league/)
 Bayern de Múnich-Real Madrid y Borussia Dortmund-PSG, las fechas definitivas de las semifinales de la Champions (/deportes/Bayern-de-Munich-Real-Madrid-y-Borussia-Dortmund-PSG-las-fechas-definitivas-de-las-semifinales-de-la-Champions-0-2661933808--20240418111336.html)



Detectan con un análisis de sangre un mecanismo clave en el desarrollo del Alzheimer en humanos

Valencia Plaza

ALZHEIMER



Foto: CIEN

18/04/2024 - VALÈNCIA (EP). La Fundación Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN), dependiente del Instituto de Salud Carlos III y respaldada por la Fundación Reina Sofía, avanza en el diagnóstico preciso del Alzheimer mediante biomarcadores sanguíneos y ha confirmado la conexión entre los niveles en sangre de la proteína fibrilar glial ácida (GFAP, por sus siglas en inglés) y el desarrollo de la enfermedad, estableciendo por primera vez en humanos la relación entre esta proteína y la activación de los astrocitos en el cerebro, clave en los procesos inflamatorios de la patología.

El estudio de la Fundación CIEN, publicado este jueves en la revista 'Brain', se inserta en un contexto de investigación más amplio en torno a los astrocitos, células cerebrales que rodean a las "placas" y "ovillos" de lesiones de proteínas anormales amiloide y tau que caracterizan a la enfermedad.

Los astrocitos constituyen el "tercer elemento" del Alzheimer e intervienen en la inflamación cerebral y el mantenimiento del ambiente neuronal. Estudios recientes sugieren que su activación es un eslabón necesario entre la patología

amiloide y la tau que conduce a la muerte neuronal.

El estudio de CIEN se basa en el análisis de los niveles de GFAP en sangre y el daño cerebral de la enfermedad de Alzheimer a partir de datos de una cohorte prospectiva de pacientes con demencia residentes en el Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía. Gracias a que CIEN tiene sus instalaciones en ese complejo residencial sus investigadores cuentan con acceso directo a datos clínicos, muestras biológicas y estudios de imagen de los pacientes, lo cual permitió reducir significativamente a apenas 139 días el tiempo entre el análisis de sangre y el estudio del cerebro.



Foto: EP

El equipo, liderado por el director científico de la institución y miembro del grupo de estudio de demencias de la Sociedad Española de Neurología, **Pascual Sánchez Juan**, estudió los niveles de GFAP en sangre en tres momentos diferentes (ingreso al hogar de ancianos, en un momento intermedio y en la evaluación pre mortem) y los relacionó con diversos indicadores de la progresión de la enfermedad de Alzheimer (deterioro cognitivo y pérdida de volumen de la masa cerebral), así como con las lesiones en el cerebro en análisis post mortem.

Los resultados revelan que los niveles altos de GFAP se asocian con una mayor progresión de la enfermedad, mayor deterioro cognitivo y un menor peso del cerebro. Además, muestran que los niveles de GFAP se asocian a la activación

de los astrocitos en el cerebro, y sugieren que este "tercer elemento" funciona como un nexo entre la patología amiloide y la patología tau.

Sánchez Juan subraya la importancia de los resultados sobre "el papel de esta proteína como biomarcador para el diagnóstico y el seguimiento del Alzheimer, incluso en pacientes con demencia avanzada y patología mixta, mostrando de forma fehaciente, por primera vez, la correlación de la GFAP con la activación astrocitaria en cerebros humanos. Estos hallazgos implican que los astrocitos son una diana terapéutica muy prometedora en la búsqueda de tratamientos".

El estudio allana el camino para comprender mejor los mecanismos del Alzheimer y ofrece una valiosa perspectiva para la detección precoz y posibles tratamientos, en un contexto como el actual, en el que nuevos fármacos, los enfoques de medicina personalizada y la investigación de biomarcadores en sangre renuevan la esperanza en la lucha contra una patología que afecta a alrededor de 800.000 personas en España.

Suscríbete al canal de WhatsApp de Valencia Plaza