



# ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CÁCERES

El Colegio Formación-Fumeca Actualidad Área profesional

Área del Paciente COVID19 VENTANILLA ÚNICA

< Anterior Siguiente >

### Entradas recientes

> Publicado en el DOE Normativa de Planificación de la Dedicación Académica del PDI de la UEx

> El Colegio de Médicos renueva el convenio con Barceló Hotel Group con descuentos para colegiados



El Dr. Ignacio Casado, r  
Numerario de la Real A  
Salamanca

### Consentimiento de cookies

Este sitio Web utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a tus hábitos de navegación. Al pulsar el botón aceptar nos da su consentimiento a nuestra política de cookies. [Leer mas](#)

Preferencias

Rechazar todo

Aceptar todo

El pasado día 20 de diciembre, C  
Académicos Numerarios de la Real Academia de Medicina de

[COVID y otros virus](#)

Salamanca, fue nombrado Académico Numerario electo el Dr. Ignacio Casado Naranjo, especialista en Neurología, pendiente de realizar su discurso de ingreso.

Ocupa así la plaza que dejó vacante el Dr. Luís Enríquez Acosta al haber sido nombrado Académico Honorario.

El Dr. Casado es Doctor en Medicina y Licenciado en Filología Hispánica por la Universidad de Extremadura, realizó la especialidad de Neurología en el Hospital General de Valencia. Actualmente el doctor Ignacio Casado es el Jefe de Sección de Neurología del Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres.

Autor de numerosas publicaciones en revistas nacionales e internacionales, su labor investigadora se ha centrado principalmente en el campo de las enfermedades cerebrovasculares y deterioro cognitivo leve.

Dentro de la Sociedad Española de Neurología ha ocupado los cargos de vicepresidente segundo y vocal del Área Científica.

---

27 diciembre, 2023 | [noticias](#), [portada-listado](#), [portada-slider](#) | Comentarios desactivados

---

Para compartir esta historia, elija cualquier plataforma



## Artículos relacionados



[respiratorios](#)

---

> [Taller sobre «Testamento Vital».](#)  
17 de enero 2024.  
[Colegio de Médicos de Cáceres](#)

---

### Categorías

> [Aniversario](#)

---

> [Aniversario en imágenes](#)

---

> [Blog del residente](#)

---

> [BOE/DOE](#)

---

> [Boletín](#)

---

> [Covid19](#)

---

> [Notas de prensa](#)

---

> [noticias](#)

---

> [Ofertas de empleo](#)

---

> [portada-listado](#)

---

> [portada-slider](#)

---

> [Sin categoría](#)

---

### Consentimiento de cookies

Este sitio Web utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a tus hábitos de navegación. Al pulsar el botón aceptar nos da su consentimiento a nuestra política de cookies. [Leer mas](#)

Preferencias

Rechazar todo

Aceptar todo



Publicidad

## Investigadores del MIT demuestran la eficacia de las nanopartículas para combatir el alzhéimer

Los investigadores del MIT han descubierto que las nanopartículas lipídicas pueden ofrecer una terapia potencial para la inflamación del cerebro, un síntoma destacado del Alzheimer



Enfermedad de Alzheimer. (Foto: Freepik)

**SD** REDACCIÓN SALUDIGITAL  
28 DICIEMBRE 2023 | 00:00 H



Archivado en:  
INVESTIGACIÓN · NANOTECNOLOGÍA · NANOMEDICINA · ALZHÉIMER

En un reciente avance científico, investigadores del Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT) han explorado un nuevo uso para las **nanopartículas lipídicas (LNP)**, similares a las utilizadas en algunas vacunas contra la Covid-19.

Este estudio se centra en la aplicación de estas nanopartículas para combatir la enfermedad de Alzheimer (EA), una afección cerebral progresiva que actualmente carece de una cura efectiva. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), esta enfermedad afecta a unas **800.000 personas** en España. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que para el año 2030 las cifras mundiales aumentarán a **78 millones** y a **139 millones** para 2050.

## DETALLES Y DESCUBRIMIENTOS

El estudio, publicado en la revista "Advanced Materials", revela cómo se puede utilizar una versión modificada de LNP para entregar pequeños ARN de interferencia (ARNip) a las células inmunitarias del cerebro, conocidas como **microglía**. Esta técnica busca reducir la expresión de una proteína implicada en la inflamación asociada con la enfermedad de Alzheimer.

### ***El equipo del MIT logró inhibir la expresión del gen que codifica PU.1, demostrando así una nueva forma de administrar ARN a la microglía***

La investigación, liderada por **Li-Huei Tsai**, profesora de neurociencia del Instituto Picower del MIT, en colaboración con **Robert Langer**, experto en nanopartículas y administración de fármacos, se centró en la **proteína PU.1**. Estudios anteriores mostraron que inhibir la actividad de **PU.1** podría disminuir la neuroinflamación y la patología de la enfermedad de Alzheimer. El equipo del MIT logró inhibir la expresión del gen que codifica PU.1, demostrando así una nueva forma de administrar ARN a la microglía, un objetivo tradicionalmente difícil de alcanzar.

El proceso implicó la optimización de las nanopartículas para asegurar la entrega segura y efectiva del **ARNip**. Entre varias formulaciones probadas, una en particular, denominada "MG-LNP", mostró una alta eficiencia y seguridad tanto en cultivos celulares como en modelos de ratón.

## IMPLICACIONES Y PERSPECTIVA DE FUTURO

Los resultados del estudio son prometedores para el desarrollo de terapias contra enfermedades neuroinflamatorias. No obstante, a pesar de la significatividad de estos hallazgos, los investigadores enfatizan la necesidad de realizar **más pruebas** antes de que esta técnica pueda aplicarse en pacientes humanos.

Este avance representa un paso importante hacia la comprensión y el tratamiento potencial de la enfermedad de Alzheimer y otras **condiciones neuroinflamatorias**. El estudio no solo destaca la versatilidad de las nanopartículas lipídicas en la administración de fármacos, sino que también abre nuevas vías para abordar desafíos complejos en el campo de la neurociencia.



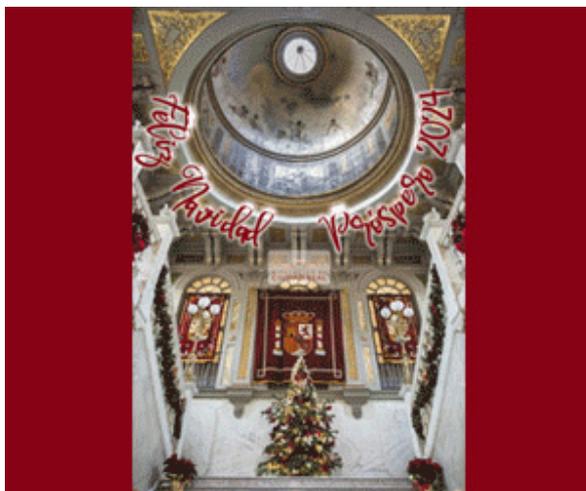
Seguir a @C\_Manchegos

C. Manchegos | Tomelloso | Sociedad | 28-12-2023

## AFAL Tomelloso cuenta con una nueva furgoneta adaptada para su Centro de Día San Rafael.

**L**a adquisición de este vehículo adaptado ha sido posible, gracias a una subvención de Fundación La Caixa, otra de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, los donativos recaudados en el reto solidario que llevó a cabo María Parra corriendo de Tomelloso hasta el Santuario de Cortes y a otros donativos recibidos. La subvención de Fundación La Caixa se enmarca dentro del programa de Ayudas a Proyectos de Iniciativas Sociales de Fundación La Caixa, que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas más vulnerables.

El nuevo vehículo está totalmente adaptado, dispone de un sistema de anclaje y elevación que garantiza la seguridad y la comodidad de los pasajeros. Tiene capacidad para nueve plazas, de las cuales dos son para sillas de ruedas. Ello nos permite continuar ofreciendo un servicio de transporte de calidad.



(<https://www.dipucr.es> )

AFAL Tomelloso, entidad sin ánimo de lucro y declarada de utilidad pública, ofrece servicios de fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, logopedia y atención social y asistencial a personas con Alzheimer y sus familiares. Su misión es mejorar su calidad de vida, fomentar su autonomía y defender sus derechos. Para ello, ofrece servicios de fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia, estimulación cognitiva, apoyo psicológico, asesoramiento jurídico y social, y actividades de ocio y tiempo libre. Cuenta con el apoyo de diversas entidades públicas y privadas, así como de voluntarios y socios.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, en España hay más de 800.000 personas que padecen alzhéimer, una enfermedad neurodegenerativa que afecta a la memoria, el lenguaje y el comportamiento. Esta enfermedad requiere de una atención integral y multidisciplinar por lo que AFAL lleva más de 25 años trabajando en este ámbito contando con un equipo de 18 profesionales especializados.

## Imaginémonos



AFAL Tomelloso manifiesta su agradecimiento a Fundación La Caixa, Junta de Comunidades de castilla-La Mancha, María Parra y a todas las personas que con sus donativos han hecho posible la adquisición de este nuevo vehículo adaptado, tan necesario para la atención a los usuarios del Centro de Día San Rafael.





Imaginémonos



# DailyMur



MURCIA

## Los casos de esclerosis múltiple se dan cada vez más en pacientes jóvenes de la Región

TITULARES    31/12/2023

Cada vez hay más casos de esclerosis múltiple, sobre todo en la población más joven en la Región de Murcia. El número

### Valoramos tu privacidad

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

Personalizar

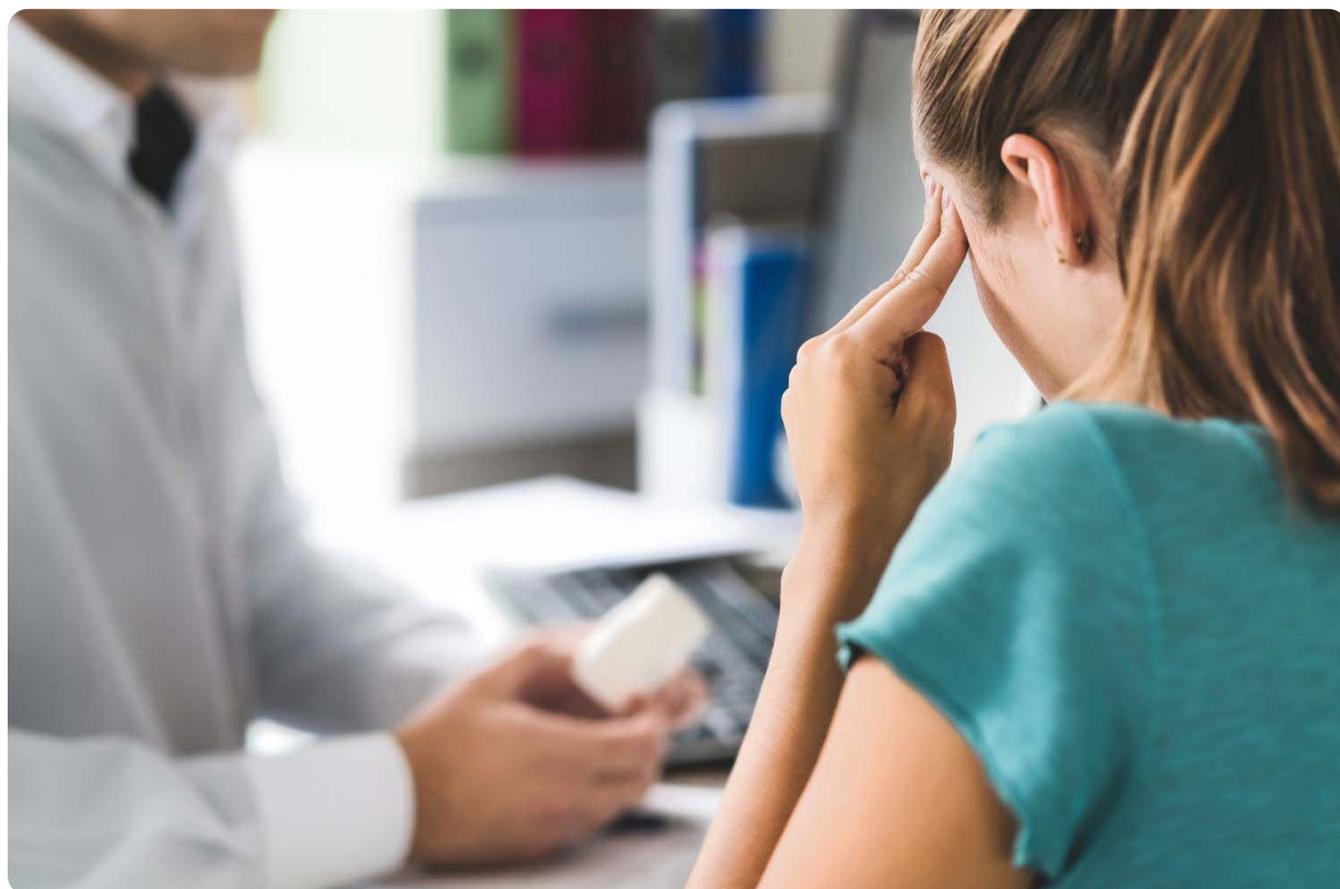
Rechazar todo

Aceptar todo

**NEUROLOGÍA** | En 'Neurology'

## **Migraña: pacientes sitúan a los triptanes como los fármacos más eficaces y médicos lamentan su infrautilización**

Unos 300.000 usuarios de una app valoran la respuesta de los medicamentos ante 3 millones de crisis. Desde la SEN y Semergen exponen que se prescriben poco.



La infraprescripción de triptanes para migraña frente a antiinflamatorios o paracetamol se cobra un precio en discapacidad y cronificación. Foto: SHUTTERSTOCK

**Naiara Brocal** | Madrid

Actualizado Mar, 26/12/2023 - 08:05

---

ué medicamentos son los más eficaces frente a las crisis de

partir de la experiencia de los propios pacientes.

Para su estudio, cuyos resultados se pueden consultar en [Neurology](#), los investigadores se han servido de los datos de casi **300.000 usuarios** de una aplicación de su teléfono móvil que les ayuda a tomar decisiones sobre su tratamiento y les permite controlar la frecuencia de los ataques de migraña, los desencadenantes, los síntomas y la **eficacia de los medicamentos**.

En total, para este análisis retrospectivo el equipo de Chia-Chun Chiang incluyó la información introducida en la app por los pacientes sobre la respuesta de los tratamientos en más de **tres millones de ataques de migraña** recabados durante seis años.

Gracias a estos datos, midieron la eficacia con respecto al ibuprofeno de 25 medicamentos de siete clases (paracetamol, AINE, triptanes, combinaciones analgésicas, **ergóticos**, antieméticos y opioides). Sin embargo, el análisis no incluyó los últimos fármacos para las crisis de migraña, los gepantes y el lasmiditán, debido a la escasez de datos recabados.

Los resultados de la investigación sitúan a los triptanes como la opción de tratamiento más eficaz: lo fueron cinco veces más que el **ibuprofeno**. Les siguen los ergóticos (que triplican la eficacia del ibuprofeno) y los antieméticos (2,5 veces más).

La información que figura en esta página web, está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar

medicamentos por lo que requiere una formación especializada para su correcta interpretación. S.V.P. nº 01/20-W-CM concedida por la

## EL MÁS Y MENOS EFICAZ

© Junio 2018 Unidad Editorial Revistas, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Según este análisis, el medicamento que se sitúa a la cabeza de eficacia fue el **eletriptán**, que fue seis veces más eficaz que el ibuprofeno; el **zolmitriptán** (5,5 veces más eficaz), y el **sumatriptán**, que quintuplicó la eficacia del AINE.

Los usuarios encontraron útil el eletriptán el 78% de las veces; el zolmitriptán, el 74% de las veces, y el sumatriptán, el 72%. El ibuprofeno fue útil el 42% de las

eficaces que el ibuprofeno. El **ketorolaco** fue útil el 62 % de las veces; la **indometacina**, el 57%, y el diclofenaco, el 56%. El paracetamol fue un 17% menos eficaz que el ibuprofeno, y solo fue útil el 37% de las veces que se utilizó para las crisis.

En cuanto a la **combinación de aspirina, paracetamol y cafeína**, resultó un 69% más eficaz que el ibuprofeno.

Los autores advierten de que una limitación del estudio es que la valoración de los medicamentos ha podido verse influenciada por las **expectativas de los pacientes hacia los tratamientos**, pero confían en que su trabajo ayude a los pacientes que no encuentran un alivio eficaz con determinados fármacos a hablar con sus médicos o buscar alternativas.

## INTRAUTILIZACIÓN DE TRIPTANES

"Estos resultados confirman que los triptanes deberían considerarse antes para el tratamiento de la migraña, en lugar de **reservar** su uso para ataques graves", señala la investigadora **Chia-Chun Chiang** en un comunicado divulgado por la Academia Americana de Neurología (AAN).

**Pablo Irimia**, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, coincide en que este trabajo "refuerza la idea de que los triptanes son más eficaces que los antiinflamatorios o el paracetamol. Pero a pesar de que en las guías aparecen como fármacos de primera línea, su uso en España sigue siendo muy limitado, de aproximadamente un tercio de los pacientes con migraña".

La razón principal, comprende Irimia, es el temor por parte de los prescriptores a que el **efecto vasoconstrictor** de estos medicamentos pueda provocar un problema cardiovascular. Sin embargo, afirma, "estos medicamentos llevan muchos años comercializados, la probabilidad de tener eventos de estas características es **absolutamente excepcional** y, además, la migraña afecta fundamentalmente a

Otro posible motivo para el bajo uso de los triptanes podría estar en su **mayor coste** respecto a alternativas como el ibuprofeno. Pero, en este sentido, el neurólogo alerta que "el principal gasto asociado a la migraña es la discapacidad que produce, por lo que con un fármaco más eficaz se conseguirá con mucha mayor probabilidad que el paciente se reincorpore antes a su vida personal, social y laboral".

## CONTENIDOS RELACIONADOS



Nueva era de los medicamentos específicos para migraña



Dos nuevos grupos de fármacos orales toman el relevo a los triptanes en migraña



La UE aprueba el oral rimegepant, el primer fármaco para tratar y prevenir la migraña

"Hay que mejorar en Atención Primaria la formación en el uso de triptanes, que deberían prescribirse más, y evitar fármacos como el tramadol, el metamizol o el paracetamol, que son **inespecíficos**", observa **Pablo Baz**, coordinador del Grupo de Trabajo de Neurología de la **Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen)**. "Cuanto mas temprano se usan más eficaces son, y los estudios que muestran cómo disminuyen la discapacidad y los costes laborales".

El portavoz de Semergen coincide con el de la SEN en que existe un problema de **infraprescripción de triptanes** por el temor a los riesgos

ver con los efectos posdrómicos de la migraña que con los efectos secundarios de los medicamentos.

A la hora de mejorar el tratamiento de la migraña, hay una parte de responsabilidad atribuible al paciente, comprende el Baz. Apunta que la mayoría son **mujeres**, en edad fértil y en una época de su vida de plena actividad, con muchas exigencias laborales y familiares. "Consumen analgésicos inespecíficos para poder seguir adelante, lo que aumenta el riesgo de **cronificación**, y acuden tarde a la consulta cuando se beneficiarían mucho de un correcto diagnóstico y tratamiento".

## OTROS FÁRMACOS

Con respecto a otros medicamentos citados en el artículo, los expertos señalan que los **ergóticos están prácticamente en desuso** y los antieméticos se usan en combinación con otros analgésicos. De entre los AINE, Baz expone que el naproxeno se considera de elección frente al dolor en general por su mejor perfil de seguridad renal y cardiovascular.

"El 85% de los médicos prescribe antiinflamatorios; por debajo está el paracetamol, que este estudio demuestra que tiene una **eficacia muy pobre** en migraña, y en tercera posición, los triptanes", señala el experto de la SEN, que lamenta que el análisis haya dejado fuera los medicamentos más nuevos, como son el **lasmiditán** y el **rimegepant**: "Hubiera sido muy interesante saber si, frente a los triptanes, estos medicamentos son mejores, iguales o inferiores".

Frente a los resultados de eficacia frente a placebo de los ensayos pivotaes. Irimia señala que "para los médicos es muy interesante disponer de este tipo de información, basada en la experiencia de un gran número de pacientes, para poder decidir cuál es el fármaco más eficaz. Sería muy interesante que **desde la industria** se promovieran este tipo de estudios comparativos entre medicamentos".



Ofrecido por ROCHE  
DIAGNOSTICS

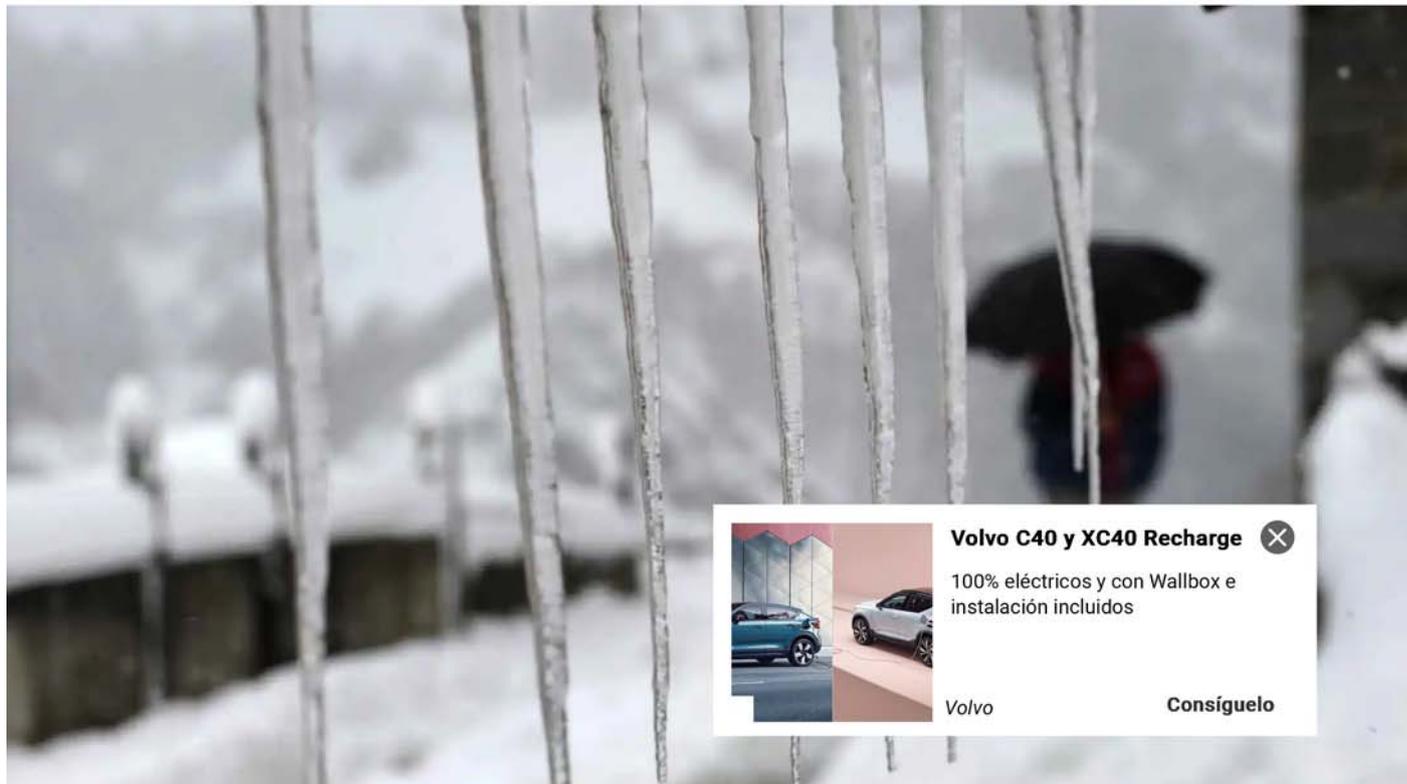
Ofrecido por ABBVIE

Ofrecido por MERCK



SUSCRÍBETE

**EN DIRECTO** Siga la última hora de la actualidad política en España



**Volvo C40 y XC40 Recharge** ✕

100% eléctricos y con Wallbox e instalación incluidos

Volvo **Consíguelo**

# Morir por Navidad en España: por qué diciembre y enero son los meses con más defunciones

La mortalidad por cualquier enfermedad alcanza máximos en estos meses, con las enfermedades cardiovasculares especialmente afectadas.

27 diciembre, 2023 - 01:19



EN: [FRÍO](#) [INVIERNO](#) [MUERTES](#) [OLA DE FRÍO](#)

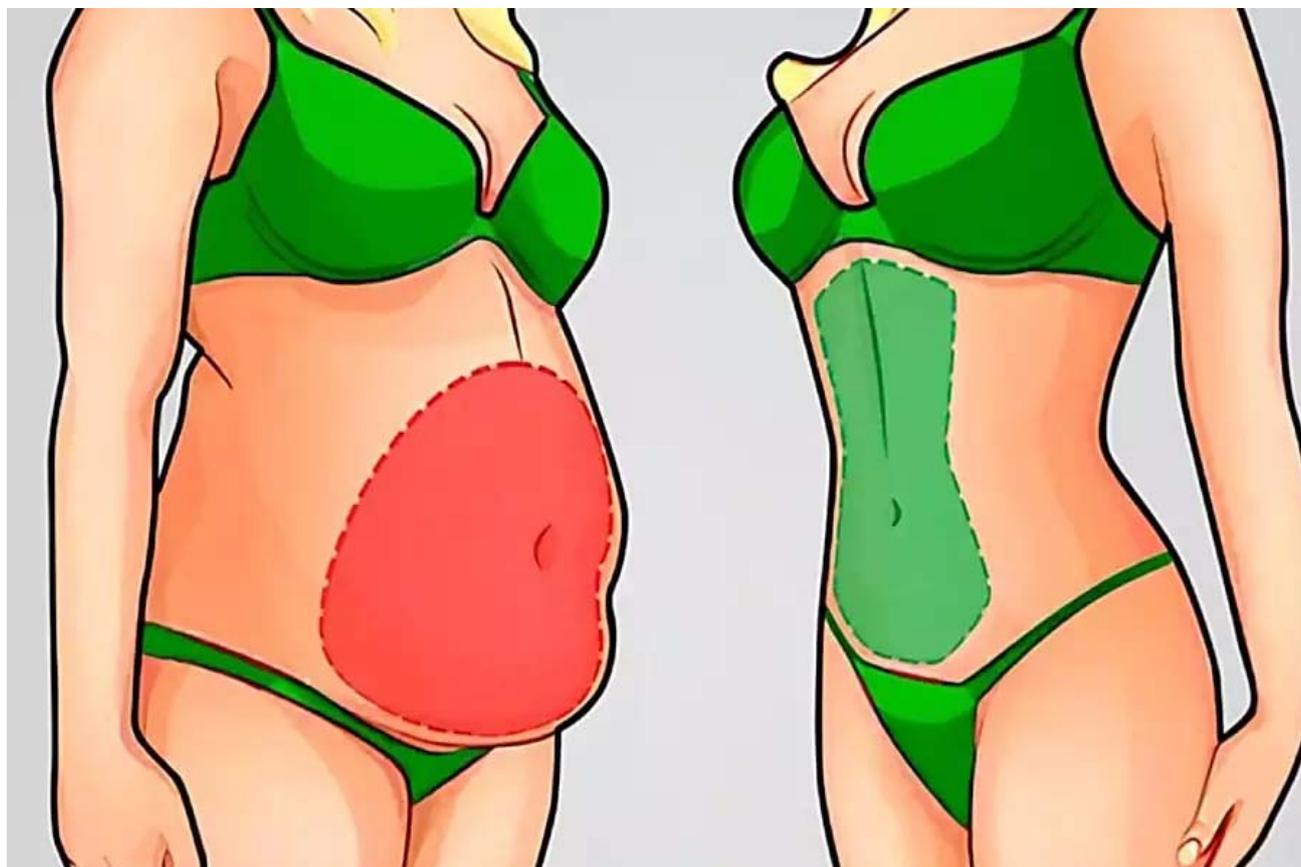
[Marcos Domínguez](#) •

[SUSCRÍBETE](#)

rodean y recordamos a los que no están con nosotros. Sobre todo a los que fallecieron por esta época, algo muy habitual. Y es que el [comienzo del invierno](#) es el momento de mayor mortalidad de todo el año.

El Instituto Nacional de Estadística ha publicado hace unos días los datos definitivos de fallecimientos el año pasado. Enero, julio y diciembre fueron los meses con más defunciones. Mientras que julio es una excepción —suele ser uno de los meses con la mortalidad más baja—, **enero y diciembre son los que más muertes acumulan de cualquier tipo.**

Enero de 2022 registró 46.999 fallecimientos y diciembre 42.397 (julio notificó 44.641). En 2021, las cifras fueron de 52.138 y 42.397 muertes, respectivamente (no es una errata: el [INE](#) registró la misma cifra de fallecimientos en los meses de diciembre de 2021 y 2022).



## Un médico aconseja: «Si tienes grasa en el abdomen, haz esto cada día» (no es una dieta)

goldentree.es

La pandemia de Covid todavía influía en tres de esos cuatro meses: en enero de 2021 estaba en auge la tercera ola y diciembre de 2021/enero de 2022 la variante ómicron asolaba el planeta, nuestro país incluido.

Pero viajemos a tiempos prepandemia. **En 2017, por ejemplo, se registraron 49.370 muertes en enero y 41.665 en diciembre.** Fueron los dos únicos meses donde el número de defunciones estuvo por encima de las 40.000.

"Cuando hablamos de mortalidad debida a la temperatura solemos referirnos al



## [*La interminable escalada del suicidio en España: las muertes autoinfligidas crecen un 128% en 40 años*]

Un estudio del Instituto de Salud Carlos III centrado en la década del 2000 al 2009 concluía que, por cada grado de temperatura ambiente por debajo de cierto umbral de impacto en la salud, el riesgo de mortalidad atribuible a frío extremo crecía entre un 9,1% y un 13,8%.

Calcularon 10.460 muertes atribuibles a esta condición, unas 1.050 al año. En general, **por cada día de frío extremo estimaron 3,5 muertes por encima de la media de la época**, mientras que solo hay 3 por episodios de calor extremo.

"En las épocas frías tenemos una mayor difusión de todos los patógenos respiratorios porque nos aglomeramos en sitios cerrados, no ventilamos adecuadamente, etc.", apunta Zurriaga. Las personas más afectadas son las mayores, los enfermos crónicos y los recién nacidos y lactantes.

## El ictus, protagonista del invierno

En la mayoría de los casos, "hay una enfermedad que va debilitando el organismo y cualquier cosa la puede agravar con facilidad. Es más fácil que suceda con demencias y otras patologías orgánicas, sean seniles o no".

El epidemiólogo recuerda que **la causa de muerte agudizada por el frío puede no ser inmediata**. Por ejemplo, el **ictus** es una de las enfermedades que mayor relación tienen con estos meses: a lo largo del año, su patrón de mortalidad se describe como una 'U' casi perfecta.

"En ocasiones, puede que ese ictus no lo tuviera en los meses fríos", explica, "sino que puede morir a consecuencia de ese ictus que tuvo antes. En el certificado de defunción pondrá como causa un ictus aunque no lo haya matado



**Patricia Castaño Calleja** es coordinadora del Centro de Ictus del Hospital 12 de Octubre de Madrid y recuerda que esta enfermedad "es la primera causa de muerte en mujeres y la segunda causa de muerte en general".

La neuróloga opina que el aumento de mortalidad en los meses de diciembre y enero es "multifactorial". Hay que tener en cuenta las infecciones respiratorias, "una de las complicaciones en la fase aguda del ictus que empeoran el pronóstico", pero también habla de la saturación de los hospitales o incluso una peor dieta por los excesos de las fechas navideñas.

"En estos meses hay una **sobrecarga y saturación de los sistemas asistenciales sanitarios**, que pueden dificultar el acceso de los pacientes con ictus a los tratamientos específicos tiempo-dependientes".

[\[Por qué las muertes por Covid en España han sido infraestimadas: el informe del comité de expertos\]](#)

Además, para minimizar el riesgo de enfermedad cerebrovascular, la especialista recomienda una dieta mediterránea "baja en sal", hacer regularmente actividad física y abandonar hábitos tóxicos como el tabaquismo.

Desde la Sociedad Española de Neurología amplían algo más el frente de posibles hipótesis de la mayor mortalidad por este tipo de patologías. "Hay varias teorías y lo más probable es que sea una conjunción de todas ellas: frío, pobreza energética, menos atención médica por las vacaciones de Navidad, el aumento de otras enfermedades que pueden complicar estas, hay más accidentes, los excesos y el estrés navideño... **Así que la salud de todos parece que no es la mejor en estas fechas**".

También sostienen que, a pesar de que febrero y marzo también son meses especialmente fríos, la mortalidad parece menor "porque ya no hay el factor del



## Planes desactualizados

No se trata solo del ictus. Prácticamente en todas las enfermedades hay un aumento de la mortalidad por el frío, si bien no hay una tendencia tan marcada a lo largo del año, por ejemplo, en el cáncer. Sin embargo, **las cardiovasculares tienen una relación directa.**

"Se ha hablado tanto de vasoconstricción como de hipercoagulabilidad y mayor viscosidad, lo que hace que se incrementen las trombosis, los infartos o las enfermedades arteriales", apunta **Adrián Aguinagalde**, portavoz de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria.

Aguinagalde explica que el carácter estacional de la mortalidad en España y países de nuestro entorno es algo bien conocido "como mínimo desde los años 2000", aunque las características de la población española han cambiado —ahora está mucho más envejecida— y, por tanto, sería deseable actualizar los planes de prevención por temperaturas extremas.

[\[El calor récord del verano de 2022 causó más de 61.000 muertes en Europa, 11.000 de ellas en España\]](#)

Con el mayor protagonismo de las olas de calor y sus efectos en la salud, los planes de prevención frente a altas temperaturas han estado bajo el foco, mientras que los del frío, quizá, no han tenido esa relevancia.

"Hay que tener en cuenta que el frío precisa un poco más de tiempo en hacer efecto", puntualiza el salubrista. **Julio Díaz**, codirector de la Unidad de Cambio Climático, Salud y Medio Ambiente Urbano de la Escuela Nacional de Sanidad, recordaba, con el inicio del Plan Nacional de actuaciones preventivas por bajas temperaturas que, **mientras los efectos de la ola de calor se suelen manifestar de 1 a 4 días después de su finalización, en el caso del frío lo hacen hasta 14 días después.**



SUSCRÍBETE

Advierte de que muchas personas en riesgo de exclusión social fallecen antes de que se abran los albergues. "Hay que trabajar mucho los umbrales [de actuación], ajustarlos y que sean más sensibles", concluye. "No somos la misma población que hace diez años, y mucho menos la de hace 20".

SIGUE LOS TEMAS QUE TE INTERESAN

- ⊕ FRÍO
- ⊕ INVIERNO
- ⊕ MUERTES
- ⊕ OLA DE FRÍO



Te recomendamos

Recomendado por Outbrain



**Este método casero ayuda a reafirmar las pieles flácidas.....**

Patrocinado por [goldentree.es](http://goldentree.es)



**La calculadora de luz que te dice en 2 min si estás en la compañía...**

Patrocinado por [La revoluci...](#)



**Esta aspiradora inalámbrica muy potente se vende po...**

Patrocinado por [AspiraPro](#)

Neurología

# Los trastornos de sueño en párkinson tienen una prevalencia estimada entre el 42% y el 98%

Más allá de los síntomas motores típicos -como temblor, rigidez o lentitud de movimiento-, la enfermedad de Parkinson se caracteriza por otras manifestaciones no motoras y menos conocidas que incluyen trastornos cognitivos, gastrointestinales, de autonomía, respiratorios, visuales, sensitivos y del sueño. Conocer estos signos ayuda a hacer un diagnóstico precoz y a mantener la calidad de vida del paciente.

POR UE STUDIO



**L**a enfermedad de Parkinson es un **trastorno neurodegenerativo crónico** que afecta al sistema nervioso y que se caracteriza por la degeneración de las neuronas en la sustancia negra, las cuales producen dopamina, un neurotransmisor esencial para el movimiento del cuerpo. “Aunque se desconoce la causa última de esta enfermedad, su aparición depende de **factores genéticos, ambientales o la exposición de ciertas sustancias tóxicas como los pesticidas o herbicidas**”, explica Álvaro Sánchez-Ferro, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

En España, la prevalencia y la incidencia del párkinson se ha incrementado considerablemente en las últimas décadas: se estima que afecta a unas **160.000 personas, de las cuales alrededor del 37% padecen la enfermedad en estado avanzado**. Además, se espera que el número de afectados se triplique para 2050, principalmente debido al aumento de la esperanza de vida y una mayor conciencia sobre la enfermedad.

“Lo normal es que se manifieste entre los 60 y 65 años, pero **alrededor de un 20% se diagnostica por debajo de 50 años**. Y es que ni todas las personas con párkinson tiemblan, ni todas son ancianas”, aclara el experto.

## MÁS ALLÁ DEL TEMBLOR Y LA RIGIDEZ

El diagnóstico de la enfermedad de Parkinson se basa en la detección de una serie de síntomas motores (lentitud de movimiento, temblor, rigidez e inestabilidad postural) y en la exclusión de otros posibles trastornos por medio de pruebas complementarias<sup>1</sup>.

“Un 60% de los pacientes puede tener un **temblor típico que llamamos de reposo**, que es cuando la mano no está haciendo nada y se mueve entre 4 y 6 veces por segundo. Este temblor suele darse en el pulgar, el índice o en la mano, y es un síntoma muy orientativo de la enfermedad, igual que la rigidez”.

## Se tarda de 1 a 3 años en obtener un diagnóstico correcto de enfermedad de Parkinson

Aunque los síntomas motores son los más característicos, no siempre se manifiestan en todos los pacientes: **alrededor de un 30-40% de estos no presenta temblor**. Sin embargo, en un 40% de los casos, la **depresión** es la primera manifestación del párkinson y también lo son los trastornos cognitivos, gastrointestinales, autonómicos, sensitivos o del sueño<sup>2</sup>. **Puede haber, además, alteraciones del olfato y problemas visuales, respiratorios o urinarios.**

Precisamente por ello, **obtener un diagnóstico correcto puede llevar de 1 a 3 años**, ya que la asociación tradicional de la enfermedad con síntomas motores puede dificultar la identificación de casos atípicos que se manifiestan inicialmente con síntomas no motores.

**El dolor también puede ser una de las primeras manifestaciones** de párkinson, a pesar de que no suele asociarse con la enfermedad. “La clave para el diagnóstico es que haya algún tipo de síntoma cardinal, que implica lentitud de movimiento y que en nuestro argot llamamos bradicinesia”, dice el especialista.

Para el diagnóstico también se pregunta por síntomas no motores para

orientar si es un párkinson u otro tipo de enfermedad. “En la fase inicial, cuando todavía los síntomas no están muy claros, es posible confundirlos con otras enfermedades y de ahí el retraso en el diagnóstico. Hay pacientes, por ejemplo, que **empiezan con dolor en un brazo, en un hombro o en la mano** y se van directos a un traumatólogo o reumatólogo. Ese dolor, no obstante, es una manifestación de tener rigidez, que es un síntoma cardinal del párkinson. Otras personas pueden empezar con problemas de estado de ánimo y acuden al psiquiatra y, en otros casos, se observa una pérdida de expresividad facial o que hablan con un tono más bajo. **El reto está en que la población general conozca mejor los síntomas** y que el resto de especialistas sepan identificar los signos para referir al paciente a un neurólogo”, añade el experto.

Además, estos síntomas no motores no solo afectan a la calidad de vida del paciente, sino que pueden preceder a los síntomas motores.

## LA IMPORTANCIA DE LA CALIDAD DEL SUEÑO

El sueño suele ser otra de las áreas que se ven muy afectadas en personas con párkinson. “La calidad del sueño impacta mucho en la calidad de vida del paciente y en la propia enfermedad, ya que afecta a los síntomas”, indica.

Lo cierto es que hay **diferentes estudios que relacionan las enfermedades neurodegenerativas con trastornos del sueño** y recogen que los sistemas corporales que controlan el movimiento podrían ayudar a controlar el sueño y regular sus fases. Así, según el *National Institutes of Health* (NIH, por sus siglas en inglés), el sueño afecta tanto a la salud física como a la mental.

Los trastornos del sueño, considerados no motores, incluyen **somnolencia diurna excesiva**, **alteraciones del sueño nocturno con insomnio v**

**mania excesiva, alteraciones del sueño nocturno con insomnio y trastorno de conducta durante el sueño REM (TCSR). Tienen una prevalencia estimada entre el 42% y el 98% (vinculados al tratamiento dopaminérgico y otros fármacos).**

“El trastorno de conducta de sueño REM es un síntoma muy asociado a la enfermedad de Parkinson. Los afectados puede **mover las extremidades, golpear al aire e incluso hablar mientras duermen.** De hecho, hay personas que pueden tener trastorno de conducta de sueño REM muchos años antes del diagnóstico”.

Para evaluar los trastornos del sueño en pacientes con párkinson se pregunta a los pacientes y a sus parejas o familiares sobre sus conductas mientras duermen. “**En algunos casos seleccionados se hace un estudio de sueño o polisomnografía,** que registra ciertas funciones corporales a medida que uno duerme o trata de dormir”.

## **La depresión también es una manifestación común de la enfermedad**

Para abordar los trastornos del sueño se pueden utilizar estrategias farmacológicas y no farmacológicas. La gestión del estrés, la creación de rutinas de sueño regulares y la mejora del ambiente de descanso son parte integral del enfoque no farmacológico.

**El ejercicio físico también tiene un impacto muy positivo en la enfermedad:** “Tenemos datos cada vez más fehacientes de que la actividad física, incluso en personas mayores, previene este tipo de patologías. También consigue que, en las personas afectadas, la enfermedad se ralentice

y esté más controlada”.

## IMPACTO EMOCIONAL Y FASES DE LA ENFERMEDAD

El diagnóstico de la enfermedad de Parkinson tiene un impacto emocional significativo sobre la persona, que puede experimentar **miedo, frustración o una sensación general de pérdida de control**<sup>3</sup>.

“Como cualquier noticia negativa, hay un proceso psicológico de duelo o de procesar ese tipo de información, que no es inmediato. Cuando hablamos de párkinson, el paciente se imagina que va a estar en una silla de ruedas y que, rápidamente, va a tener una gran discapacidad. En la mayoría de los casos no es cierto y hay que explicárselo bien y con tiempo para que entienda la enfermedad y podamos resolver sus dudas. **En ocasiones también hace falta un acompañamiento con psicólogos y asociaciones de pacientes**, que juegan un papel muy importante en esta fase de aceptación del diagnóstico”, indica Sánchez-Ferro.

La atención integral a pacientes con enfermedad de Parkinson implica el manejo todos los síntomas, con un enfoque especial en la calidad del sueño. La **colaboración entre pacientes, neurólogos y equipos multidisciplinares** (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, logopeda, psicólogo o psiquiatra, enfermería especializada, trabajadores sociales, especialistas en rehabilitación neuropsicológica y/o equipos de rehabilitación física y cognitiva) es esencial para optimizar la atención y mejorar la calidad de vida en todas las etapas de la enfermedad.

En las **fases iniciales de la enfermedad** -explica el neurólogo- los problemas típicos que experimentan los pacientes suelen ser de motricidad fina, por

ejemplo de escritura, a la hora de teclear en el ordenador o manejar el ratón. “También puede verse afectado el estado de ánimo, ya que muchas veces la enfermedad se cursa con ansiedad, depresión o con otras alteraciones por la afectación que produce al cerebro, afectando a la calidad de vida, a la interacción social y las ganas de hacer cosas”.

**En fases más avanzadas**, los síntomas motores y no motores pueden empeorar, impactando significativamente en la funcionalidad diaria. “Puede afectar al caminar y a la movilidad general del enfermo, y es posible que le cueste hacer tareas cotidianas como asearse o comer. Y ya en fases muy avanzadas, afecta mucho la capacidad de caminar y ocasiona problemas cognitivos, sobre todo de atención y de función visoespacial, que restan independencia a la persona. Entre los síntomas definitorios de esta etapa se incluyen fluctuaciones motoras, **disfagia severa, caídas recurrentes e incluso demencia**”.

El experto recuerda que, a medida que la enfermedad avanza, empieza a haber una **oscilación en la respuesta a medicaciones**, que se hace más menos predecible, y el paciente va fluctuando en su situación motriz.

“Esto se conoce como fluctuaciones motoras. Cuando la medicación deja de hacer efecto, el paciente se puede mover peor, va más lento, está más más rígido y tiene más temblor (periodos *off*) que oscilan con otros momentos donde la medicación funcionaría mejor (periodos *on*)”.

**El sueño desempeña un papel crucial en la calidad de vida de los pacientes con párkinson**

# INVESTIGACIÓN

Sánchez-Ferro explica que hay mucha investigación en marcha en párkinson. “En la fase inicial de la enfermedad hay varias líneas de investigación, sobre todo dirigidas a **interferir con proteínas anormales que se están depositando en el cerebro**. En párkinson más avanzado cada vez tenemos mejores tratamientos que permiten que la persona reduzca estas oscilaciones o fluctuaciones”.

Otra línea de investigación es el desarrollo de tecnologías y técnicas de inteligencia artificial para diagnosticar y tratar la enfermedad.

Los pacientes con párkinson no deben enfrentarse solos a la enfermedad. La confianza en el neurólogo es clave para afrontar mejor el proceso, mejorar su calidad de vida y explorar las vías terapéuticas disponibles. También es recomendable buscar el apoyo y asesoramiento necesario en las asociaciones de pacientes, que son indispensables para compartir inquietudes con otros enfermos, cuidadores y familiares.

1 Guía de la Actuación de la Enfermedad de Parkinson para profesionales de Medicina de Atención Primaria y Farmacia. [https://www.esparkinson.es/wp-content/uploads/2019/07/FEP.CGCOF\\_.SEN\\_.SEMERGEN.-Guia-parkinson-profesionales.pdf](https://www.esparkinson.es/wp-content/uploads/2019/07/FEP.CGCOF_.SEN_.SEMERGEN.-Guia-parkinson-profesionales.pdf)

2 <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link299b.pdf>

3 <https://www.esparkinson.es/espacio-parkinson/vivir-con-parkinson/>



## Nueva furgoneta adaptada para el Centro de Día San Rafael de AFAL Tomelloso

TOMELLOSO SALUD

28/12/2023



Por [enTomelloso.com](https://entomelloso.com)



AFAL Tomelloso cuenta con una nueva furgoneta adaptada para su Centro de Día San Rafael. La adquisición de este vehículo ha sido posible gracias a una subvención de Fundación La Caixa, otra de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, los donativos recaudados en el reto solidario que llevó a cabo María Parra corriendo de Tomelloso hasta el Santuario de Cortes, y a otros donativos recibidos.

La subvención de Fundación La Caixa se enmarca dentro del programa de Ayudas a Proyectos de Iniciativas Sociales de Fundación La Caixa, que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas más vulnerables.

Privacidad



El nuevo vehículo está totalmente adaptado, dispone de un sistema de anclaje y elevación que garantiza la seguridad y la comodidad de los pasajeros. Tiene capacidad para nueve plazas, de las cuales dos son para sillas de ruedas. Esto les permite continuar ofreciendo un servicio de transporte de calidad.

AFAL Tomelloso, entidad sin ánimo de lucro y declarada de utilidad pública, ofrece servicios de fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, logopedia y atención social y asistencial a personas con Alzheimer y sus familiares. Su misión es mejorar su calidad de vida, fomentar su autonomía y defender sus derechos.



Para ello, ofrece servicios de fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia, estimulación cognitiva, apoyo psicológico, asesoramiento jurídico y social, y actividades de ocio y tiempo libre. Cuenta con el apoyo de diversas entidades

Privacidad

públicas y privadas, así como de voluntarios y socios.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, en España hay más de 800.000 personas que padecen alzhéimer, una enfermedad neurodegenerativa que afecta a la memoria, el lenguaje y el comportamiento. Esta enfermedad requiere de una atención integral y multidisciplinar por lo que AFAL lleva más de 25 años trabajando en este ámbito contando con un equipo de 18 profesionales especializados.



**Atención al cliente**

**926 510 461**  
**606 748 645**



AFAL Tomelloso ha manifestado su agradecimiento a Fundación La Caixa, Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, María Parra y a todas las personas que con sus donativos han hecho posible la adquisición de este

Privacidad

nuevo vehículo adaptado, tan necesario para la atención a los usuarios del Centro de Día San Rafael.

## La SEN y la SE potenciar la ir en Neurología



La **Sociedad Española de Neurología** (SEN) y la **Sociedad Española de Ingeniería Biomédica** (SEIB), con el objeto de propiciar la formación e intercambio científico entre ambas sociedades, acaban de firmar un convenio marco de colaboración. Con este convenio marco, tanto la SEN como la SEIB se comprometen a potenciar el intercambio de información, el desarrollo de actuaciones encaminadas a potenciar la formación de sus asociados, el desarrollo de actividades de investigación, así como la celebración de seminarios, cursos y conferencias sobre temas de interés común.



En el campo de la docencia, la colaboración entre la SEN y la SEIB puede potenciar la participación recíproca en la formación de los alumnos de grado y/o máster en las titulaciones de ingeniería biomédica y medicina, así como la colaboración de estos alumnos en las prácticas que realizan en los hospitales, fomentando también la interdisciplinariedad con los médicos internos residentes.

Para la ejecución y seguimiento de este convenio marco se ha constituido una Comisión de Seguimiento, integrada por representantes de cada entidad, que a partir de enero de 2024 se reunirá periódicamente para elaborar informes y propuestas específicas. Además, se proyectarán iniciativas abiertas a la participación de otras instituciones, fundaciones, sociedades científicas y centros de investigación, tanto de carácter nacional o internacional, gubernamental, públicas o privadas, con el objetivo de fomentar la participación de todos aquellos agentes interesados.

La OMS concede  
contra la malaria

Soy el asistente virtual de iSanidad,  
puedes escribirme haciendo click  
en este mensaje



**CIUDAD**

## Así afecta la contaminación del aire al cerebro

29/12/2023 / La Edición

En 2050 unos 153 millones de personas sufrirán demencia. La evidencia científica asocia la exposición continuada a los contaminantes atmosféricos con el riesgo y la prevalencia de enfermedades neurodegenerativas

Por [Beatriz Portinari](#) /Cortesía Medio Ambiente

Cada día inhalamos y exhalamos entre 10.000 y 12.000 litros de aire para sobrevivir. Lo que no pensamos al respirar es que la exposición a micropartículas contaminantes del aire también es constante. Los contaminantes urbanos son el enemigo silencioso del ser humano, porque no solo perjudican la salud pulmonar y cardiovascular, sino que están estrechamente **relacionados con la neuroinflamación implicada en enfermedades neurodegenerativas como la demencia, el alzhéimer, el párkinson, la esclerosis múltiple o la esclerosis lateral amiotrófica (ELA)**.

En los últimos años, la evidencia científica advierte que **la contaminación está detrás de la reducción de las habilidades intelectuales, la capacidad cognitiva y la memoria**. Es decir, por el mero hecho de respirar en una gran ciudad de elevada contaminación atmosférica corremos más riesgo de sufrir estrés oxidativo y deterioro precoz del sistema nervioso central.

Los estudios epidemiológicos también advierten del posible escenario futuro, en el que además del envejecimiento de la población, la contaminación atmosférica favorezca la **aparición —más precoz y a más personas— de deterioro cognitivo**. Según el reciente estudio '[Global Burden of Disease](#)', publicado en *The Lancet*, sobre la prevalencia de la demencia, que toma 204 países como muestra, se estima que en el mundo se pasará de los 57 millones de personas con demencia en 2019 a los 153 millones en 2050.

## Qué sustancias neurotóxicas respiramos

Cuando hablamos de contaminantes urbanos que afectan al cerebro no nos referimos a los gases de efecto invernadero —como el dióxido de carbono—, responsables de cambios en la atmósfera y el calentamiento global, pero que no producen inflamación.

- Los contaminantes más peligrosos para la salud neurológica son la **materia particulada (PM 2.5 y PM 10)**, es decir, las partículas de polvo, hollín, cenizas, cemento, residuos y metales en suspensión, con un diámetro de entre 2,5 y 10 micras.
- También del **monóxido de carbono (CO2), ozono (O3), dióxido de nitrógeno (NO2) y dióxido de azufre (SO2)**.

## ???? De dónde provienen

^

“Lo que más nos preocupa son los contaminantes procedentes del **tráfico rodado, tanto de la combustión del motor como del desgaste de frenos y neumáticos**. Se calcula que, entre las partículas en suspensión, alrededor del 30 % de lo que respira un ciudadano medio español

procede de ese tráfico rodado. Existen valores límites diarios y anuales, medidos y legislados, para las PM de 2.5 y PM 10. Pero aquellas partículas que miden menos 0,1 micras de diámetro y pueden pasar al torrente sanguíneo con más facilidad, no están reguladas. Todavía se están haciendo estudios, tanto de sus niveles como de los efectos en la salud”, advierte Xavier Querol, investigador del Instituto de Diagnóstico Ambiental y Estudios del Agua (IDAEA), del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).



Imagen: [NoName\\_13](#)

Según el último informe ‘La calidad del aire en Europa 2022’, elaborado por la Agencia Europea del Medio Ambiente en 2020, **el 96 % de la población urbana de la Unión Europea estuvo expuesta a concentraciones de partículas finas (PM 2.5) superiores a lo que Organización Mundial de la Salud (OMS) considera seguro (5 µg/m³)**. Además, se produjeron cerca de 238.000 muertes prematuras por esta exposición en 2020.

## Consecuencias de la contaminación en el cerebro

¿Qué puede suceder si seguimos expuestos a estas partículas contaminantes? Un reciente metaanálisis realizado por investigadores de la Escuela de Salud Pública de Harvard ha revisado más de 2.000 estudios y destacado 51 investigaciones en las que se establecía **la relación entre el aumento del riesgo de padecer demencia y la exposición a las PM 2.5, el dióxido de nitrógeno y el óxido de nitrógeno**.

El departamento de Biología de la Universidad Bautista de Hong Kong llegó a similares conclusiones en otro metaanálisis, que analizó y comprobó la evidencia reciente que establece **la relación entre contaminantes urbanos y el riesgo de padecer Alzheimer**.

## ¿Cómo se produce la neuroinflamación?

“Lo que hemos aprendido en los últimos años es que la exposición a este tipo de micropartículas se puede dar **a través de la inhalación, por vía ocular o transdérmica**, que provocan alteraciones a nivel molecular. A partir de dichas vías de entrada, esas partículas pasan a la circulación y provocan una disfunción en la pared de los vasos sanguíneos y estrés oxidativo, que afecta a diversos órganos, entre ellos el cerebro, lo que predispone a propagar esa toxicidad. **A nivel cerebral afecta a la comunicación entre neuronas, a los mecanismos de mantenimiento del cerebro y favorece el riesgo de presentar ictus, tanto isquémico (por embolia) como hemorrágico, y deterioro cognitivo**”, explica el neurólogo Javier Camiña, vocal de la Sociedad Española de Neurología.

“Ahora mismo tenemos un millón de personas con demencia en España, de las cuales unas 800.000 padecen Alzheimer. Se estima que ascenderemos a dos millones y medio o tres millones de personas con demencia en los próximos 20 años en nuestro país”, añade.

## ???? Estrés, ozono y PM

Otro estudio publicado por la Oficina de Investigación y Ciencias de la Salud Ambiental de Canadá en 2019 señala **la relación entre contaminantes del aire —precisamente las nanopartículas, partículas en suspensión y ozono— con la mayor incidencia de trastornos neurológicos y psiquiátricos como deterioro cognitivo, demencia, ansiedad, depresión y suicidio**.

**La clave parece estar en el estrés**, al que es particularmente sensible el cerebro, y el disparador del estrés provocado por dos contaminantes concretos: **PM y ozono**.

**¿Cómo sucede?** "Las evidencias recientes han demostrado que las PM y el ozono, dos contaminantes comunes con diferentes características y reactividad, pueden activar el eje hipotalámico-pituitario adrenal (HPA) y liberar las hormonas del estrés, el [cortisol](#). Estas hormonas afectan a la cognición y a la salud mental. La activación crónica y desregulación del eje HPA se relaciona con efectos adversos que incluyen neurotoxicidad, estrés oxidativo y deficiente control de los procesos inflamatorios", señala el estudio. De esta forma, una exposición continuada a la contaminación y el estrés crónico o agudo pueden llevar a cambios estructurales y bioquímicos del cerebro, relacionados con los efectos de los contaminantes en el sistema nervioso central.





Hospital Virgen de la Concha de Zamora / JOSE LUIS FERNANDEZ

PUBLICIDAD

## La Junta toma medidas para atajar los problemas de Neurología en Zamora

La delegada territorial admite que la situación es "muy complicada"



Carlos Gil Andrés | @ggilramos

29.12.23 | 17:47 | Actualizado a las 17:48

**¡Regístrate y no te pierdas esta noticia!**

Ayúdanos a adaptar más el contenido a ti y aprovecha las ventajas de nuestros usuarios registrados

**REGÍSTRATE GRATIS**

Si ya estás registrado, inicia sesión [aquí](#)  
Más información [aquí](#).

ACCESO ÁREA PRIVADA



CITA PREVIA



# Neurología: desafíos y estrategias de la esclerosis múltiple, la migraña y el párkinson

27/12/2023



Una de cada tres personas padece algún tipo de trastorno neurológico (migraña o cefalea, ictus, enfermedad de párkinson, epilepsia, esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica, polineuropatías, miopatías, tumores cerebrales, Alzheimer...), según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Además de ser altamente prevalentes, las enfermedades neurológicas son la primera causa de discapacidad y la segunda causa de mortalidad. En España -según datos de la SEN-, estas enfermedades afectan a más de 7 millones de personas y también lideran los rankings de discapacidad/mortalidad.



Por su parte, la OMS recuerda que estas cifras se incrementarán a medida que la población envejezca: en 2050 la población mayor de 65 años representará el 46% del total, de manera que casi la mitad podría sufrir un accidente cerebrovascular.

“Las enfermedades neurodegenerativas, principalmente las demencias y la patología vascular cerebral, son las afectaciones neurológicas más frecuentes. La prevalencia de la demencia va ligada al envejecimiento y, aunque no es una consecuencia inevitable de este, se duplica cada 5 años a partir de los 65 años de edad, de hecho muchos propugnan denominarla como ‘la epidemia silenciosa del siglo XXI’”, explica **José Meca Lallana, director CSUR Esclerosis Múltiple del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia).**

En el caso de la migraña, el coste emocional y económico es alto: “Hay mujeres que se plantean no quedarse embarazadas por ello. También pueden presentar ansiedad anticipatoria de las crisis y pueden tener comorbilidad psiquiátrica (en una migraña crónica la tasa de depresión alcanza el 30%). La migraña crónica puede suponer un **gasto de 12.000 euros anuales y la episódica, de 5.000**”, señala **Jesús Porta-Etessam**, jefe de Sección de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid.

En España, la prevalencia y la incidencia del párkinson se ha incrementado en las últimas décadas: se estima que afecta a unas **160.000 personas, de las cuales el 37% la padecen en estado avanzado**. El diagnóstico de esta enfermedad es principalmente clínico y se basa en la detección de síntomas motores y la exclusión de otros trastornos mediante pruebas complementarias. “Obtener un diagnóstico correcto puede llevar de 1 a 3 años, ya que la asociación tradicional de la enfermedad con síntomas motores como el temblor, puede dificultar la identificación de casos atípicos que se manifiestan inicialmente con síntomas no motores”, concluye explica **Álvaro Sánchez-Ferro**, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

---

< Los trastornos de sueño en párkinson tienen una prevalencia estimada entre el 42% y el 98%

> El laboratorio clínico crece en todas direcciones





## Con un sencillo análisis de sangre van a poder detectar si vas a sufrir Parkinson de mayor

Por Alexia Prieto Brito - 29 diciembre, 2023 06:20

**¡Hoy abrimos una ventana fascinante sobre el diagnóstico del Parkinson y hacia el futuro de la salud! En el apasionante mundo de la medicina preventiva, los avances no dejan de sorprendernos. Imaginen por un momento la posibilidad de conocer si van a enfrentarse al Parkinson en el futuro con tan solo un análisis de sangre. ¿Ciencia ficción? No, es la realidad que estamos a punto de explorar juntos.**

**En este post, desentrañaremos los detalles de este revolucionario método que promete cambiar la forma en que abordamos la detección temprana de enfermedades.** Prepárense para descubrir cómo un simple análisis sanguíneo puede ser la llave para anticiparse al **Parkinson** y cuidar de nuestra salud de manera más inteligente. ¡No se pierdan esta emocionante travesía hacia el futuro de la medicina!

**Te puede gustar**

Enlaces Patrocinados por Taboola

**Hazte con el Caravelle y sus hasta 9 plazas**

Volkswagen

Ver oferta

## **LA IMPORTANCIA QUE TIENE EL PARKINSON, COMO ENFERMEDAD DEGENERATIVA**

**Según la Sociedad Española de Neurología, el Parkinson se sitúa como la segunda enfermedad neurodegenerativa más diagnosticada en nuestro país, solo por detrás del Alzheimer.** Pero lo que realmente inquieta es la proyección de su incidencia: se estima que se duplicará en los próximos 20 años y se triplicará para el 2050. Ante este escenario, la detección temprana se convierte en una herramienta crucial.

La complejidad del **Parkinson** radica en que, a menudo, sus síntomas tardan en manifestarse o se confunden con otros problemas de salud. **No obstante, este método revolucionario ofrece una vía clara para sortear estas dificultades. Al identificar la alfa-sinucleína en las vesículas celulares nerviosas circulantes, se abre una ventana de oportunidad para un diagnóstico temprano y preciso.**

# Remedios caseros para aliviar el dolor de cabeza

diciembre 22, 2023 por [Marcos Alvarado](#)

Las cefaleas son una dolencia común que puede convertirse en un verdadero lastre para nuestra rutina diaria. En México, una fracción significativa de la población enfrenta recurrentemente este desafío, atribuible a **causas diversas** como el estrés, hábitos alimenticios desbalanceados, cambios en el clima, el exceso de ejercicio o trastornos del sueño. El dolor persistente no solo afecta la calidad de vida sino también la efectividad en nuestras tareas cotidianas.

## Una mirada a los remedios caseros

Para aquellos que buscan obtener consuelo en la comodidad de sus hogares, los **remedios caseros** son una bendición para aliviar el dolor sin recurrir a medicamentos de farmacia. Estas alternativas abarcan desde prácticas completamente naturales hasta acciones preventivas cotidianas. Por ejemplo, disfrutar de un paseo al aire libre, aplicar frío localizado en el área adolorida, sumergirse en un baño relajante, efectuar masajes en el cráneo, o proteger nuestros ojos del sol intenso utilizando gafas oscuras.

## La técnica milenaria de la acupresión

La **acupresión** es uno de los métodos curativos más antiguos y valorados. Esta técnica de la medicina tradicional china implica la aplicación de presión en puntos estratégicos del cuerpo para aliviar el dolor. Un punto conocido es el LI-4, llamado Hegu, ubicado en la mano entre el pulgar y el índice; ejercer presión en esa área puede disminuir el malestar de la cefalea, entre otros dolores.

## Organizaciones reconocidas y su lucha contra

# la cefalea

- Según la **Sociedad Española de Neurología**, un 46% de la población sufre de cefaleas activas, mientras que un 4% las experimenta de manera crónica.
- La **Asociación Española de Migraña y Cefalea** se dedica a arrojar luz sobre los impactos negativos de las cefaleas en la vida diaria.
- **MedlinePlus** es un recurso invaluable para tomar el control de nuestras migrañas desde casa.
- Y no podemos olvidar a la **Organización Mundial de la Salud**, una autoridad principal en información de salud de relevancia global.

**RECOMENDADO** [Explorando Remedios Caseros para la Regulación del Ciclo Menstrual](#)

Es crucial entender que si el dolor de cabeza persiste o aumenta su intensidad, es esencial buscar **orientación médica profesional** para lograr un diagnóstico correcto y un tratamiento apropiado.

## Cómo elaborar una compresa fría

El uso de compresas frías puede proporcionar un alivio inmediato, aunque temporal, del dolor de cabeza. Para realizar una, simplemente necesitas una toalla o un paño y un poco de hielo. La compresa se coloca sobre la zona afectada por 15 a 20 minutos y puede repetirse a lo largo del día de ser necesario.

Un enfoque holístico también recomienda mantener una **postura adecuada**, disfrutar de un **descanso reparador** y evitar factores que desencadenen la cefalea. La aplicación de frío es beneficioso para casos puntuales pero recuerda, ante episodios frecuentes o intensos de dolor, consulta a un médico.

## La dieta: un aliado en tu cocina

La alimentación juega un papel vital en la prevención y tratamiento de las cefaleas. Ciertos alimentos contienen nutrientes que promueven la salud cerebral, reduciendo la incidencia o la intensidad del dolor. Incluir **muchos líquidos, frutas y verduras ricas en agua, fuentes de fibra y riboflavina**, así como otros alimentos claves, puede hacer una gran diferencia.

## Alimentos que son amigos de tu bienestar

- La **patata** es rica en potasio, esencial para evitar el dolor de cabeza.
- El **pepino** y su alto contenido acuoso favorece la hidratación.
- Las **cerezas** y los **cereales integrales** son proveedores de fibra y riboflavina, nutrientes preventivos contra la cefalea.
- Los **pimientos** y las **semillas de calabaza** nos aportan agua, vitaminas y magnesio, todos beneficiosos para la salud cerebral.
- Mientras tanto, el **café** puede servir como analgésico si se consume con mesura.

**RECOMENDADO** [Remedios Caseros para Parásitos en Perros Cachorros: Guía Práctica](#)

La **hidratación y los electrolitos** como el potasio deben ser parte de nuestra dieta diaria para alimentar el cerebro adecuadamente y así evitar dolores de cabeza. La **fibra y la riboflavina** son aliados no solo para la digestión, sino también para mantener la cefalea a raya. Pero cuidado con la cafeína; aunque puede ser un aliado, hay que consumirla con precaución.

## Remedios naturales: Hierbas, aceites y relax

En un contexto en el que enfermedades como la COVID-19 han exacerbado la incidencia de dolores de cabeza, la **fitoterapia** emerge como una opción válida y llena de posibilidades.

### El poder curativo de la naturaleza

Hierbas como la **lavanda** son conocidas por su efecto relajante. La **menta** contiene mentol, que puede aliviar la tensión cefálica. Y otros como el **romero** o el **eucalipto** fomentan la circulación sanguínea y alivian la inflamación, respectivamente, lo que puede contribuir a mitigar el dolor.

### El regalo de un momento de calma

El estrés es un factor que puede desencadenar el dolor de cabeza, así que indulgir en la **relajación** puede ser un remedio poderoso. Prácticas como reducir los estímulos sensoriales y usar aceites esenciales para masajes suaves, pueden suponer un gran alivio.

### Más allá de los remedios: Un estilo de vida equilibrado

El Dr. Francisco Marín señala que cultivar un estilo de vida saludable es crucial. Dormir lo necesario, comer balanceadamente y hacer ejercicio regularmente son prácticas tan fundamentales como cualquier remedio. Los remedios caseros, las hierbas y los aceites esenciales, junto con hábitos sanos, constituyen una gama de recursos para manejar eficientemente los incómodos dolores de cabeza. Y recordemos, ante un síntoma persistente, es sugerente considerar una evaluación médica.

**RECOMENDADO** [Un Remedio Casero para la Aorta: Limpieza y Salud Arterial](#)

■ [Remedios Naturales](#)

< [Remedios Caseros para Perros con Otitis: Soluciones Naturales y Prevención](#)

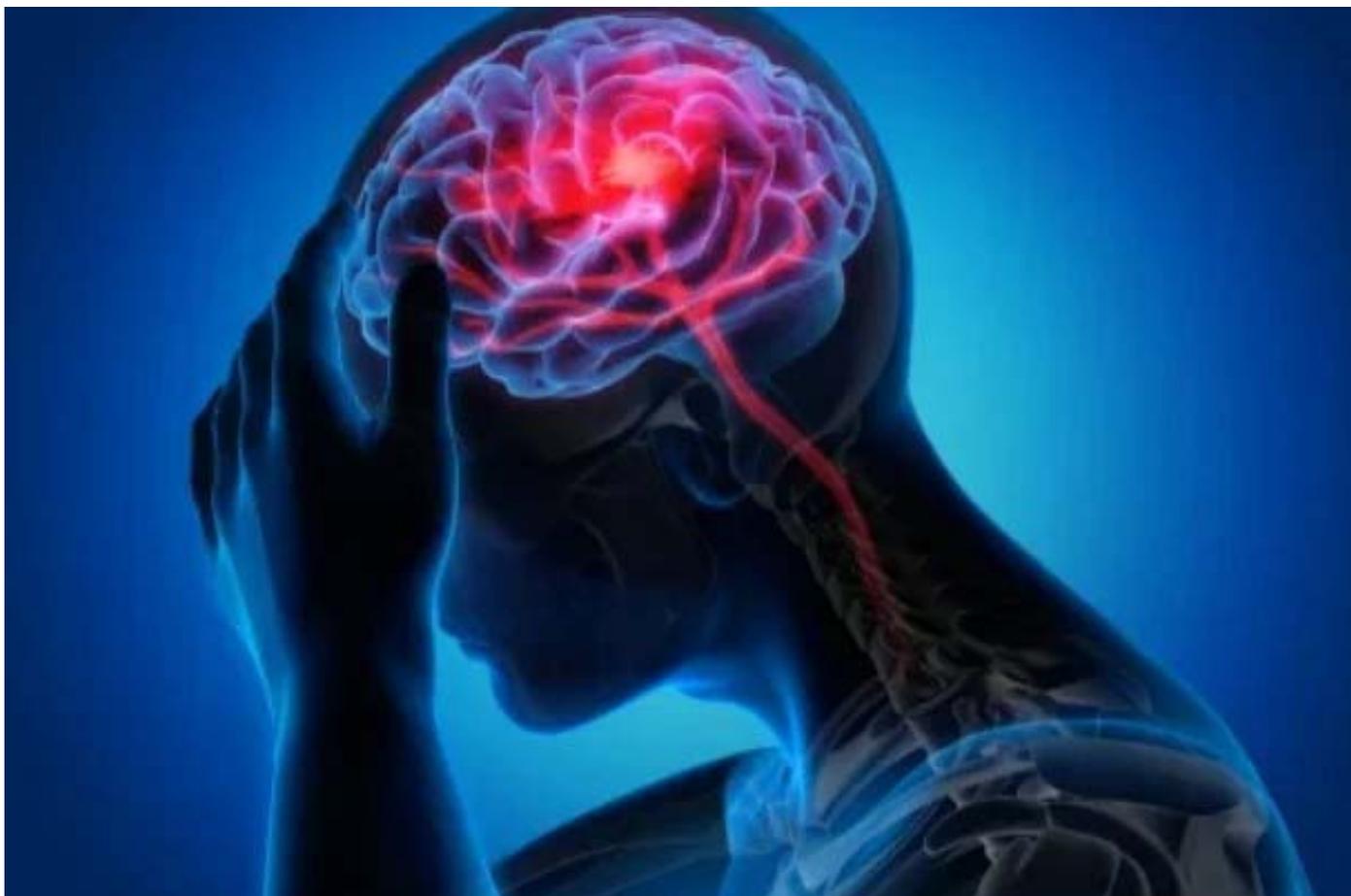
> [Remedios Caseros para la Nariz Seca: Soluciones Naturales y Prácticas](#)

Innovación, solidaridad

## Proyecto Embárcate: la innovación al servicio de las personas con esclerosis múltiple

0 🔥 56

22 diciembre 2023 2:58 PM



Las asociaciones de pacientes de esclerosis múltiple (EM) de nuestro país apuestan por la innovación para brindar apoyo a los afectados por esta enfermedad crónica y su entorno. Así lo ha puesto de manifiesto la **quinta edición del Proyecto Embárcate**, la iniciativa solidaria de Sanofi en pro de la calidad de vida de las personas con Esclerosis Múltiple.

Se calcula que alrededor de 55.000 personas en España, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), y más de 2,8 millones de personas en el mundo viven con esclerosis múltiple (EM). Se trata de una **patología crónica, inflamatoria y neurodegenerativa que afecta al sistema nervioso central** (formado por el cerebro y la médula espinal) y se caracteriza porque el propio tejido del organismo es tratado como un cuerpo extraño.

La EM es la afección neurológica crónica **más habitual en adultos jóvenes de entre 20 y 40 años** en Europa y Norteamérica, siendo más prevalente en las mujeres, en una ratio de 3:1. Su comienzo suele desencadenarse por una combinación de factores genéticos y medioambientales, aunque aún no se ha determinado su causa de forma concluyente.

Cerca del 80% de los afectados son diagnosticados inicialmente con la variante Remitente Recurrente, caracterizada por episodios de brotes y remisiones. La esclerosis múltiple es conocida como la **'enfermedad de las mil caras'** ya que cada persona la experimenta de una manera diferente.

### La tecnología al servicio de la EM

El hecho de que haya entidades que cada año presenten candidaturas a la iniciativa solidaria de Sanofi evidencia la relevancia que ésta ha ido tomando dentro del movimiento asociativo en torno a la esclerosis múltiple. Además, por tercer año consecutivo, la edición 2023-24 ha vuelto a batir récord de candidaturas, **con casi 50 iniciativas presentadas**.

Este es el caso de **'CREA EM 3D-Laboratorio de productos de apoyo mediante impresión 3D para la mejora de la funcionalidad y participación social de las personas con esclerosis múltiple'**, de la **Asociación Zamorana de Esclerosis Múltiple (AZDEM)**. La propuesta reconocida con el **Premio Crucero**, el galardón de mayor dotación (este año ha aumentado hasta los 4.000€), y que pretende poner en marcha un espacio de producción con impresora 3D para diseñar y producir productos de apoyo personalizados.

La candidatura ganadora del **Premio Catamarán**, el segundo en cuantía económica (ha subido de 2.500€ a 3.000€) también sigue la línea de la innovación y la tecnología. **'MyMscloud'**, de la **Fundación Esclerosis Múltiple Euskadi (ADEMBI)**, de Bilbao, busca poner una nube al servicio de las personas con EM para que puedan compartir información con la comunidad científica y asistencial de una forma sencilla y directa. Todo ello con un triple objetivo: mejorar su calidad de vida, optimizar su manejo y facilitar la investigación.

Como cada año, los premios **Crucero**, **Catamarán** y **Velero** han sido otorgados por un jurado formado por representantes del movimiento asociativo español y de Sanofi, profesionales de

la neurología y la enfermería, pacientes, cuidadores y miembros de algunas de las entidades ganadoras de las anteriores ediciones.

Éste ha tenido en cuenta principalmente tres criterios a la hora de elegir los galardonados: el impacto directo de la iniciativa en la **mejora de la calidad de vida** de las personas con esclerosis múltiple, sus familiares y/o sus cuidadores; el **grado de participación** de los afiliados en el diseño de la iniciativa; y, sobre todo, su **carácter innovador**.

Tanto las propuestas galardonadas como todas las candidaturas presentadas al Proyecto Embárcate desde 2019 se pueden encontrar en el '**EMbarcadero de ideas**', el repositorio ubicado en [www.proyectoembarcate.com](http://www.proyectoembarcate.com). Su objetivo es servir de fuente de inspiración y recursos para las entidades en torno a la EM a la hora de buscar formas de ayudar a mejorar el día a día de las personas afectadas por esta enfermedad.



PORTADA ZAMORA COMARCAS CASTILLA Y LEÓN NACIONAL SOCIEDAD OPINIÓN  
ESPECIALES MAS NOTICIAS CESTA DE NAVIDAD ESPECIAL NAVIDAD PROMOCIONES  
SEMANA SANTA VERANEA EN TU PUEBLO

Ya tenemos canal de Whatsapp, pulsa aquí

# La Junta asegura que “intenta mejorar” la situación del Servicio de Neurología de Zamora, aunque reconoce que la situación es “muy complicada”

De las seis plazas de la plantilla están cubiertas cuatro, una de ellas, con reducción de jornada y otra, con previsión de baja materna

---

Archivado en: Zamora

---

Redacción | Viernes, 29 de diciembre de 2023, 23:57

Compartir 2

Post

## LO MÁS LEÍDO

- 1 **La residencia de mayores que busca personal en Zamora: contrato indefinido y varias vacantes**
- 2 **Aparece el cuerpo sin vida de dos pequeñajos junto al de su padre**
- 3 **Una empresa de Zamora oferta 6 vacantes para trabajar en su taller**
- 4 **Se necesitan albañiles para una obra de viviendas en Zamora**
- 5 **El hombre con el pene más grande del mundo, 34,5 cm, reta a todos los que duden de él a ver una foto en 3D**