

La enfermedad altamente incapacitante que afecta sobre todo a las mujeres en edad laboral en España

S. GUIJARRO / NOTICIA / 12.01.2024 - 18:00H



Se trata de la dolencia neurológica más prevalente en el mundo, con 5 millones de pacientes en España, que repercute en el entorno familiar, y de la cual el 80 por ciento de afectados son mujeres.

"En una sociedad que ha menospreciado el sentir humano durante siglos es normal que no sepamos qué hacer con las emociones"

"Es importante que no asaltemos a los adolescentes con nuestros miedos ni la presión de que tengan una vida estupenda"

20minutos



La migraña afecta especialmente a las mujeres en edad laboral. / iStockphoto

Los pacientes de esta enfermedad neurológica que **afecta a 5 millones de adultos en España** (en su versión crónica son más de un millón y medio) pueden tardar hasta 6 meses en recibir **un diagnóstico certero**.

En la mayoría de los casos, pasan hasta 14 años desde que se manifiestan los síntomas hasta que el afectado pasa por la consulta del especialista. Mientras tanto, **la automedicación** es la pésima consejera para el desarrollo de esta dolencia.

Mucho **más allá del dolor de cabeza**, la migraña crónica supera los 15 días al mes de sufrimiento para el paciente, es altamente incapacitante para desempeñar las labores del día a día y **afecta negativamente al entorno familiar**. Los niños son también víctimas de esta enfermedad que provoca constantes visitas al médico, anulación de planes de manera constante y aislamiento del paciente adulto.

ble cancerígeno por la OMS Uno de los edulcorantes artificiales más Ver Más

NOTICIA DESTACADA



Así se podrán prejubilarse las personas con una discapacidad igual o superior al 45% con la nueva legislación

Migraña: más allá del dolor de cabeza

La migraña es una de las **principales causas de discapacidad** en todo el mundo, y casi la mitad de los pacientes están sin diagnosticar. Una gran mayoría de quienes padecen esta dolencia neurológica incapacitante, al no haber recibido el diagnóstico correcto, utiliza la automedicación como único arma para combatir los dolores de cabeza que, en su versión

TE PUEDE INTERESAR

El covid nos rodea otra vez: si detectas estos síntomas hazte un test de antígenos

Los mejores protectores térmicos para usar el secador sin miedo en invierno: desde Revlon UniqOne a MoroccanOil 20DECOMPRAS

Tartar de tomate, una receta gourmet sencilla y ligera cuando no queremos complicarnos

Este es el único producto que necesitas para lavar la ropa Alayans Studio

MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

[Salud](#)
[Migraña](#)
[Enfermedades neurológicas](#)

20minutos



La migraña crónica produce dolor de cabeza 15 o más días al mes. / FREEPIK

A pesar de que parece una enfermedad conocida por todos, y (aparentemente) asumida socialmente, lo cierto es que aún queda mucho trabajo por hacer para crear conciencia de lo que supone. Sin ir más lejos, el 80 por ciento de los afectados son mujeres en edad laboral y **en pleno desarrollo familiar**.

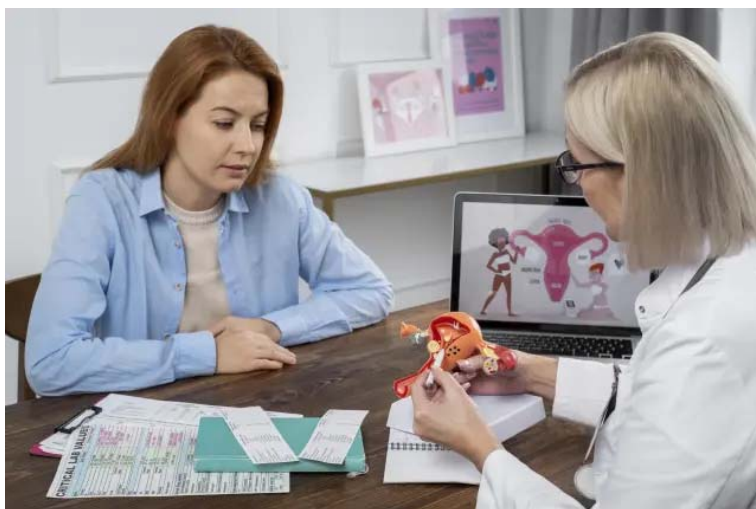
NOTICIA DESTACADA



La vida tras sufrir un ictus: "Disfrutas de cada día, saboreas más las cosas y te das cuenta de que eres más fuerte de lo que pensabas"

Una enfermedad prevalente que ocasiona grandes costes

Además de reivindicar la necesidad del acceso masivo a **unidades de cefaleas**, desde la **Sociedad Española de Neurología**, "es necesario mejorar los estándares de atención para que todos los pacientes reciban la ayuda que necesitan. En España existen muchas personas que aún están a la espera de un diagnóstico correcto o que, incluso habiendo sido diagnosticadas, no reciben el tratamiento adecuado", comenta la doctora Sonia Santos de la SEN.

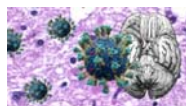


La gran mayoría de pacientes de migraña están sin diagnosticar. / ARCHIVO

"Proporcionar a los pacientes una atención adecuada ayudaría mucho a

Una de las causas de que esta enfermedad neurológica **se vaya cronificando** es el elevado número de pacientes que no acuden al médico para obtener un diagnóstico y tratamiento para su enfermedad, unido al alto número de pacientes que se automedica con **analgésicos** sin receta.

NOTICIA DESTACADA



"Los síntomas neurológicos son la norma en quienes pasaron un Covid leve. Hay que tomar medidas para entenderlo"

La migraña en la vida familiar

Desde laboratorios Lilly, en colaboración con la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la **Asociación Española de Migraña y Cefalea** (AEMICE), han lanzado una iniciativa en forma de cómic. Se trata de una **herramienta de comunicación** entre padres (que padecen migraña) e hijos. ¿Por qué este proyecto?



Muchos niños con padres que padecen migraña no entienden la situación, y el hecho de que no tengan información correcta puede hacer peligrar sus emociones. / PIXABAY

"Porque la migraña repercute en la calidad de vida de quien la padece, pero también en su entorno. Dentro de ese círculo, los niños son los más vulnerables. Los hijos de padres con migraña que no entienden la enfermedad pueden llegar a conclusiones basadas en **emociones como el miedo y la preocupación** por las visitas de sus padres al médico, incluso frustración por la cancelación constante de planes", comentan desde Lilly.

"Es muy importante que desde pequeños entendamos las enfermedades y las medidas que debemos adoptar para mejorarlas. Desafortunadamente, está comprobado que los hijos de padres con migraña faltan más a reuniones con amigos, y **pueden tener menos vida social**", explica el **doctor Jesús Porta-Etessam** (neurólogo del Hospital Clínico San Carlos de Madrid).

NOTICIA DESTACADA



Un estudio revela que las embarazadas con migrañas tienen más riesgo de sufrir complicaciones

20minutos

El doctor Etessam habla de la migraña "como algo que todos deben entender desde la discapacidad que produce, aunque también desde la esperanza en todos los tratamientos que tenemos disponibles hoy en día. Si **la familia lo entiende y hace equipo, se organiza**, es mejor para todos: para los que padecen migraña y para los que no".

La iniciativa de laboratorios Lilly, denominada 'Mi Gran Mundo', está disponible en la web de [Lilly Neurología](#). Se trata de un cómic que reproduce escenas cotidianas de un pequeño con su madre, que padece migraña crónica. A través de **artículos, ejercicios de empatía y vídeos explicativos**, resulta más sencillo entender todas las aristas de la enfermedad.

Todo el material que contiene la iniciativa 'Mi Gran Mundo' se fundamenta en los cuatro pilares básicos de esta enfermedad neurológica tan incapacitante: es un problema **temporal, no es grave, no se contagia y se puede tratar** con medicamentos.

En palabras del doctor Porta-Etessam, "hay que normalizar la migraña y hacerla pública. Tenemos la responsabilidad de **sacar a la luz esta enfermedad** tan prevalente para que los pacientes consulten, la entiendan debidamente y sean tratados adecuadamente".


Referencias

American Migraine Foundation. Impacto de la migraña: explicando su migraña a sus hijos.

Consultado on line en <https://americanmigrainefoundation.org/resource-library/explaining-migraine-to-your-children/> el 7 de enero de 2024.

Libro Blanco de Migraña en España. https://www.neurologia.lilly.es/assets/pdf/libro_blanco_de_la_migrana.pdf

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

Conforme a los criterios de  **The Trust Project**

¿Por qué confiar en nosotros?

Un médico aconseja: Hígado graso = michelines (Tómate esto cada mañana)

¡Este método para acelerar la pérdida de grasa lo deberían conocer todas las personas!

goldentree.es | Patrocinado

Más información

¿Por qué sale Gratis instalar placas solares con Engel Energy?

Consumir energía 100% limpia y ahorrar en tu factura es posible. Te explicamos cómo

Engel Energy | Patrocinado

Leer más

¿Tener todos los canales de televisión? Ahora es posible

Tech World | Patrocinado

Diseño SUV Coupé deportivo

Hasta un 50% de las personas con migraña crónica puede sufrir depresión¹

La migraña y la depresión están estrechamente relacionadas entre sí. En el caso de que la migraña se cronifique, puede dar lugar a padecer patologías psiquiátricas, de la misma forma que la depresión intensifica los síntomas de la migraña¹

Carmen González Oria, neuróloga del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla: La información precisa sobre la patología y la promoción de hábitos de vida saludables son esenciales para controlar la migraña y reducir la posibilidad de comorbilidad psiquiátrica”

Según la neuróloga, “un abordaje integral es esencial para pacientes con migraña cronificada que presentan además síntomas asociados como falta de ilusión, anhedonia, tristeza e indiferencia”

10 de enero de 2024 – La migraña y la depresión son dos realidades complejas que están conectadas y se revelan como desafíos que exigen un enfoque integral. La Dra. Carmen González Oria, neuróloga y coordinadora de la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla apuesta, con motivo del Día Mundial de la Lucha contra la Depresión el próximo 13 de enero, por un abordaje completo, desde el diagnóstico precoz hasta tratamientos combinados, destacando **la importancia de la salud mental en pacientes con migraña y la necesidad de tratar simultáneamente ambas condiciones.**

El último estudio “Depresión y Neurología”, publicado por la Sociedad Española de Neurología (SEN), revela que **hasta un 50% de las personas con migraña puede desarrollar depresión¹**. Según el informe, la prevalencia de depresión en personas con migraña es casi dos veces más alta que la población general. La migraña multiplica por 5 la probabilidad de sufrir síntomas depresivos. A medida que se incrementa la frecuencia de las crisis de migraña aumenta la probabilidad de sufrir síntomas de depresión. Por ello, las personas con migraña crónica tienen el doble de probabilidad de sufrir depresión que las personas con migraña episódica¹.

Con el objetivo de abordar la migraña de forma integral, se ha desarrollado un programa especial de manejo conjunto y la expansión planificada en el marco del Plan Andaluz de Cefaleas². Se busca hacer más eficiente la atención a estos pacientes, redefiniendo la narrativa en torno a la migraña como una enfermedad que merece atención y comprensión. La Dra. González Oria, insta a **mejorar hábitos de vida y destaca el papel fundamental de la terapia cognitivo conductual y la terapia psicológica en el tratamiento complementario**, ofreciendo una perspectiva única sobre el manejo de la migraña que va más allá de lo puramente farmacológico.

La migraña, siendo la primera causa de discapacidad en adultos menores de 50 años en España³, exige una atención integral y un cambio de paradigma que reconozca su impacto profundo en la salud mental. Si bien se subraya la importancia de los tratamientos farmacológicos, la Dra. González Oria resalta que *“compartir experiencias y buscar recursos para manejar las situaciones que preocupan a los pacientes*

también es crucial". En última instancia, este enfoque multidimensional busca no solo tratar la migraña sino también mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de quienes la padecen.

Diagnóstico Precoz

Destacando el desafío al que se enfrentan los pacientes con migraña, la neuróloga enfatiza sobre la importancia de un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado para evitar el malestar asociado a las crisis y prevenir su cronificación. *"La información precisa sobre la patología y la promoción de hábitos de vida saludables son esenciales para controlar la migraña episódica y reducir la posibilidad de comorbilidad psiquiátrica"*, comenta.

La Dra. González Oria insiste en la detección y tratamiento conjunto de ambas patologías, utilizando en ocasiones tratamientos preventivos con antidepresivos, cuando existe comorbilidad psiquiátrica. *"De hecho, en la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío, se implementa un programa especial de manejo conjunto con el equipo de Salud Mental, que consideramos necesario extender en el marco del Plan Andaluz de Cefaleas"*.

Resaltando la importancia del componente emocional en todas las patologías, la especialista destaca la **necesidad de mejorar los hábitos de vida de los pacientes con migraña**, incluyendo aspectos como sueño, alimentación, hidratación y ejercicio, fundamentales para la salud mental.

"Los pacientes deben compartir los motivos de su empeoramiento durante las revisiones, ya que muchas veces están relacionados con el estrés, problemas familiares o preocupaciones", explica la Dra. González Oria. **Un abordaje integral, según la neuróloga, "es esencial para pacientes con migraña cronificada que presentan síntomas asociados como falta de ilusión, anhedonia, tristeza e indiferencia"**.

En un mensaje final sobre la migraña, la neuróloga destaca su condición como una enfermedad que requiere atención. Siendo la primera causa de discapacidad en adultos menores de 50 años, la Dra. González Oria aconseja a los pacientes tratarse las crisis a tiempo, adoptar buenos hábitos de vida y buscar ayuda profesional en caso de aumento de frecuencia de las mismas o aparición de síntomas ansiosos o depresivos.

Acerca de AbbVie

La misión de AbbVie es descubrir y aportar fármacos innovadores que resuelvan problemas graves de salud hoy y aborden los desafíos médicos del mañana. Nos esforzamos por tener un impacto notable en la vida de las personas en áreas terapéuticas clave: inmunología, oncología, neurociencia, cuidado ocular, virología, salud de la mujer y gastroenterología, además de con productos y servicios que forman parte de la cartera de Allergan Estética. Para más información acerca de AbbVie, por favor, visite www.abbvie.com o www.abbvie.es. Síguenos en Twitter [@abbvie](https://twitter.com/abbvie), Facebook, LinkedIn o Instagram.

Afantasia, 'la mente ciega', la condición que te impide tener imaginación o soñar, ¿puedes imaginar lo que no es imaginar?

Guillermo Acevedo, médico en Donosti, nos relata en primera persona qué significa ser un afantasiado absoluto

La teoría de que el universo podría ser como un ser pensante, «el cambio de paradigma más profundo de la ciencia»



La ceguera mantal que provoca la afantasia supone otra forma de entender el mundo

ALEXIA COLUMBA JEREZ

SEGUIR AUTOR

14/01/2024 a las 05:59h.



Imagina contemplar mientras conduces un amanecer. El sol abriéndose paso en el horizonte bajo un refulgente cielo azul cuando una nube negra irrumpe en el paisaje y el color plomizo avisa de una inminente tormenta que al final se convierte en monzón. Y te das cuenta que es de esos momentos en que entras con el coche y piensas que puedes salir al

esos momentos en que entras con el coche y piensas que puedes salir al día siguiente en kayak. Sin embargo, este simple ejercicio de **imaginación** hay personas que no pueden realizarlo porque tienen lo que se conoce como **afantasia**.



En muchos casos los que tienen esta 'ceguera mental' no lo saben porque suele estar **infradiagnosticada**. Y también supone para algunas personas no tener **sueños vívidos** o no poder hacer proyecciones a futuro lo que les causa ansiedad. «A mi juicio, esto no es una enfermedad», aclara al The New York Times Adam Zeman, científico cognitivo de la Universidad de Exeter, en el Reino Unido. «Es en realidad una misteriosa alteración de la experiencia humana» que implica hablar de los neurodivergentes.



«A mi juicio, esto no es una enfermedad»

Adam Zeman

Científico cognitivo de la Universidad de Exeter, en el Reino Unido

El doctor **Jesús Porta Etesam**, Presidente de la Sociedad Española de Neurología, explica a ABC que todos nosotros tenemos la posibilidad de imaginarnos y 'ver en nuestra mente', objetos o personas. «Si yo ahora quiero recordar la cara de mi abuelo, soy capaz de crear en mi mente una imagen. Pero hay un grupo de personas que no tienen esta capacidad cognitiva», afirma. Y aunque es una condición **irreversible**, no es limitante.

NOTICIA RELACIONADA

Reproducir los sueños con inteligencia artificial, la última frontera de las startups visionarias

ALEXIA COLUMBA JEREZ



Un ordenador con el monitor apagado

Sin embargo, entender en sí mismo **el mundo de los afantásicos** para muchos sigue siendo algo tan **intrigante como desafiante**. Comprender cómo sienten el dolor, el miedo o cómo se relacionan con los demás son algunos de esos aspectos.

Guillermo Acevedo, médico de familia en el Centro IMQ Zurriola, descubrió a los 31 años que era un **afantásico absoluto**. Nos cuenta que para empezar él recuerda de forma distinta. «Si mi novia me preguntara de qué color era el vestido el día que nos conocimos, en mi caso a menos que ese día haya habido algo relevante, como que se le cayera el café sobre el vestido o hayamos hablado específicamente de su color, no lo recordaría. Porque no lo puedo visualizar,», indica.

De igual manera si le pidieran que describiera a su madre, el retrato va a ser muy limitado, con rasgos generales. O la meditación, por ejemplo, es un aburrimiento absoluto para él. «Son 20 minutos de visualizarte en una playa con el sonido relajante de las olas, pero yo no me estoy viendo allí». Y matiza que la explicación más cercana a cómo es su mundo es describirlo como **un ordenador que funciona perfectamente, pero tiene el monitor apagado**.

El 'ojo de la mente'

Hay científicos que indican que 'el ojo de la mente' está constantemente trabajando cada vez que miramos nuestras **simulaciones internas del mundo**. «La imaginación visual es el estado predeterminado para la mayoría de las personas», afirma Thomas Ebeyer creador de un sitio web, **Aphantasia Network**, que se ha convertido en una plataforma de consulta para las personas con esa condición y para los investigadores.

Ebeyer hablando de su historia señala en sus escritos que se encuentra con mucha gente que lucha por imaginar cómo es tener afantasia. «La cuestión es que no hay manera de hacerlo. No puedes imaginar lo que es no imaginarse». Además, aclara que la experiencia de cada persona con afantasia puede ser diferente y con **diversos niveles de afantasia**.



«No puedes imaginar lo que es no «imaginarse».

Thomas Ebeyer

«En mi caso digamos que estás en un restaurante y ves algo en **el menú que te gusta**. La mayoría de la gente **puede olerlo, saborearlo** simplemente con pensar en ello. En cambio, yo solo usando la lógica puedo decirte qué comida me ha gustado en el pasado y basar mis decisiones en la memoria. Utilizo el recuerdo de lo que me gusta o no me gusta para decidir qué pedir, pero no imagino cómo se va a ver o a saber». De igual manera si le pidieran que imaginara su canción favorita, mucha gente puede escuchar la música en su cabeza, él no.

La creatividad: tierra de matices, de Darwin a M.X.

El doctor Etessam nos detalla que generalmente cuando hablamos de la afantasia podemos encontrarnos **dos situaciones**. Una es la que la tienen de nacimiento, de manera **congénita**. «Un día de repente alguien les cuenta, oye, pues yo me imaginé la cara de esa persona.., y se dan cuenta siendo ya adultos que a ellos eso no les pasa», indica. Es algo así a lo que ocurre con el daltonismo, si has nacido con esta dolencia, a priori, no tienes la sensación de que tu cerebro funciona de forma diferente a menos que **haya un click**, una situación que te haga atar cabos.

Otro grupo distinto son aquellas personas que lo tienen **adquirido**, es decir, que por una lesión cerebral, habitualmente por un ictus o una enfermedad neurodegenerativa. En ese caso ellos mismos nos cuentan que antes podían imaginar los objetos en la mente, y ahora no pueden hacerlo.

Con este perfil encontramos el caso de **M. X.**-descrito así para mantener el anonimato- estudiado por Zeman, un perito en construcciones jubilado de 65 años que perdió la imagen mental después de una intervención quirúrgica. Tenía un talento excepcional para visualizar las cosas en su mente, «lo que le resultaba muy útil en su trabajo, era como si estuviera viendo una película. Pero eso cambió al entrar en un quirófano, mientras un cardiólogo insertaba un tubo en las arterias y limpiaba las obstrucciones, M.X. sintió una «reverberación» en su cabeza y un hormigueo en el brazo. No pensó en mencionárselo a sus médicos, pero días después se dio cuenta de que cuando cerraba los ojos, **todo era**

oscuridad», describe Zeman.

Acevedo nos cuenta que antes de eso Francis Galton, en 1880, hizo unos estudios sobre cognición y capacidad de visualizar. «Entrevistó incluso a **Darwin**, del que dijo que tenía una **imaginación espectacular**. Pero también registró los casos de personas con diferentes capacidades para visualizar. Había gente que no podía visualizar nada, otra solo en blanco y negro o de forma borrosa», afirma. Pero sus estudios cayeron en el olvido hasta el caso de M.X., y se llegó a calcular que esta condición afectaba del 2% al 4% de la población.

Otro aspecto destacable de las conclusiones sacadas por Zeman tras la realización de numerosos cuestionarios es que las personas con afantasia tenían más probabilidades que la media de **tener un trabajo que fuera por la vía de las ciencias o matemáticas**. Craig Venter, biólogo que arrancó en 1999 su propio Proyecto Genoma Humano, llegó a afirmar que la afantasia lo había ayudado como científico a eliminar toda distracción. No obstante, como nos aclara Etessam, aunque algunos pacientes tienen dificultades para hacer un boceto eso no implica que tengan problemas de creatividad. Ed Catmull, el **expresidente de Pixar y Walt Disney**, anunció que tenía afantasia en 2019.

Sueños, terror, duelo o voz interior

Etessam también señala que algunos pacientes con afantasia tienen sueños, pero las imágenes son mucho **más pobres**. Aunque la sensación emocional está presente. Mientras que Acevedo detalla que en el mundo de los afantásicos hay gente que al soñar dice ver imágenes en blanco y negro, otros nada y personas que en sus sueños ven imágenes nebulosas.

En otros estudios, también se comenta que algunas personas con afantasia tienen **menos miedo**. «Sí que es verdad que en algunas circunstancias, cuando escuchas ruidos en casa, la gente se imagina ver cosas y pensar que hay alguien, y entonces se asustan», afirma Etessam. Un estudio publicado en Proceedings of The Royal Society, de 2021, apuntaba que los afantásicos pasan menos angustia con un relato de terror.

Joel Pearson, un neurocientífico cognitivo de la Universidad de Nueva Gales del Sur que ha estudiado la imagería mental desde 2005, sugiere

que la imagen mental actúa como un amplificador emocional, fortaleciendo tanto los sentimientos positivos como los negativos producidos. Y describe que las personas con afantasia pueden tener esos mismos sentimientos a partir de sus experiencias, pero después **no los amplifican a través de imágenes mentales.**



La parte positiva es que esto también se aplica al **dolor**, tal como explica Acevedo, no proyectan a futuro cómo será pasar por una experiencia que será dolorosa hasta el momento en que la viven. Y lo mismo ocurre con el **estrés postraumático (TEPT)**, que supone una irrupción desmedida de imágenes mentales a partir de recuerdos traumáticos. Las personas que carecen de una imagen mental **no tienen ese peso muerto.**

«Como dato anecdótico, no les cuesta mucho trabajo seguir adelante. Cabe preguntarse si es porque no les inquietan tanto los tipos de imágenes que, para muchos de nosotros, llegan a la mente y dan lugar a **remordimientos y añoranzas**», indica Zeman al The New York Times.

Acevedo nos explica en este sentido que él no es una persona rencorosa, «a mí se me olvidan las cosas. Recuerdo si nos peleábamos o nos odiábamos, pero no soy capaz de revivir esos momentos visualmente. Y de igual forma recuerdo, por ejemplo, cosas que me han pasado, pero **no las vivo con ansiedad o angustia**»

... las vivo con ansiedad o angustia».

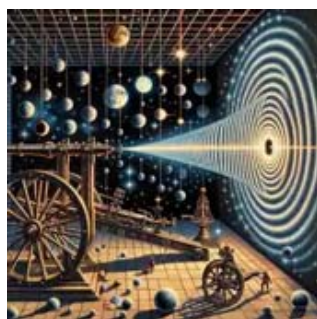
Pero su parte negativa, es en el caso del duelo, «lo llevamos de otra manera. Ya que no soy capaz de visualizar a la persona difunta. Y de la misma forma tengo amigos que puedo pasar mucho tiempo sin verlos y a los que no contacto en absoluto. No es porque no les quiera, sino que no tengo capacidad de visualizarlos o tenerlos presentes hasta que los tengo delante», afirma Acevedo. Esa es la parte que encuentra más difícil en su interacción con los demás, y le obliga a hacer un esfuerzo extra, manteniendo el contacto activo con la gente.

Otro aspecto destacable de la afantasia lo señaló un estudio de 2021, titulado '**Anauralia**: la mente silenciosa y su asociación con la afantasia', estableció que «la mayoría de los afantásicos también informaron de imágenes auditivas débiles o completamente ausentes, lo que se traduce en algunos casos en ausencia de una **voz interior narradora**.

Hiperfantasiosos casados con afantásicos

De la misma forma que hay afantásicos, también hay personas con imaginaciones muy vívidas, **hipervisualizadores**. Etesam comenta que igual que hay en música individuos con un oído absoluto, hay personas con una capacidad brutal para imaginar.

Joel Pearson, un neurocientífico cognitivo de la Universidad de Nueva Gales del Sur que ha estudiado la imaginación mental desde 2005, señaló que la hiperfantasia es como tener un sueño muy vívido y no estar seguro si fue real o no. El lado negativo es que puede producir imágenes tan reales que pueden generar **recuerdos falsos o resultar extenuante**.



«Es como tener un sueño muy vívido y no estar seguro si fue real o no»

Joel Pearson

Neurocientífico cognitivo de la Universidad de Nueva Gales del Sur

De hecho, la web 'Aphantasia Network' recoge el testimonio de Liana Scott, **una mujer con afantasia que relata cómo es estar casada con un marido hiperfantasioso**. «Dicen que los opuestos se atraen y, en muchos sentidos, mi esposo durante 40 años y yo lo somos. Es extrovertido. Soy introvertido. Es tolerante, yo más rígida. Pero cuando supe que tenía afantasia y él, hiperfantasía, le dio a la palabra «opuestos» un significado nuevo», explica.

Y confiesa que en algunos aspectos **envidia a su marido**. Sus recuerdos, desde la primera infancia hasta el día de hoy, son ricos en colores, sonidos, y expresiones vibrantes, dejando los suyos en el polvo. Especialmente porque «puede ver» los rostros de sus nietos cuando quiere. Revivir la sensación de sus cuerpos retorciéndose cuando juega con ellos y escuchar los gritos de alegría cuando les hace cosquillas. Fue una píldora difícil de tragar, **podía revivir cualquier experiencia en un sonido envolvente y en tecticolor**». comenta Scott.

MÁS INFORMACIÓN

[Gobiernos buscan a escritores de ciencia ficción para responder ¿a dónde vamos?](#)

[La teoría de que el universo podría ser como un ser pensante, «el cambio de paradigma más profundo de la ciencia»](#)

[Un estudio científico publicado en Nature asegura que existe un sexto sentido](#)


Sin embargo, afantásicos y personas con hiperfantasía resultan esenciales para entender el funcionamiento del cerebro. Y Acevedo insiste en recordar que la afantasia no es ninguna patología, sino **una variante de la normalidad**. «Uno se acostumbra, e inconscientemente aprende a navegar la vida alrededor de esas cosas».

MÁS TEMAS: [Escritores](#) [ABC](#) [Fuga de Cerebros](#) [Imagen](#) [Sueño](#) [Neurociencia](#) [Memoria](#)

VER COMENTARIOS 1

REPORTAR UN ERROR

TE RECOMENDAMOS

Recomendado por  Outbrain



HOME > ESTILO DE VIDA > SALUD

5 signos de demencia que tener en cuenta a partir de 50 años: nada tienen que ver con la pérdida de memoria

Cristina Fernández Esteban

14 ene. 2024 10:30h.



Getty

Aunque se asocie con la pérdida de memoria, en un tercio de las personas que desarrollan alzhéimer, los síntomas conductuales aparecen antes que el

deterioro cognitivo.

Detectar estos cambios de comportamiento a partir de los 50 años puede llevar a un diagnóstico temprano antes de que aparezcan síntomas más graves de demencia.

Cada 3 segundos alguien en algún lugar del mundo desarrolla demencia. Más de 55 millones de personas hoy padecen la enfermedad. Una cifra que se duplicará cada 20 años, con más de 150 millones de afectados para 2050.

Aunque es el tipo de demencia más común, la enfermedad de Alzheimer aún no cuenta con un tratamiento eficaz. Por lo tanto el reconocimiento y la intervención tempranos son cruciales. A pesar de la importancia, se produce un **retraso medio en el diagnóstico de entre 29 y 37 meses** desde el inicio de la enfermedad. Esto "empeora el pronóstico, la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes", alertan los expertos.

A menudo **se piensa que la demencia es un problema de memoria**. Lo que lleva a que las señales de alerta salten ante [olvidos y lapsus](#) cada vez más frecuentes y llamativos. En cambio, son cada vez más los [estudios](#) que apuntan a que los síntomas neuropsiquiátricos ocurren en el período previo a la demencia, incluso antes de la aparición de los síntomas cognitivos.

De hecho, el **diagnóstico de demencia**, según la [Sociedad Española de Neurología](#) se define como una alteración primaria en la conducta y que no exige una alteración de la memoria.

Cambios de conducta en la demencia

Alterarse con facilidad si algo no sale como lo esperado, desconfiar de los demás o esconder cosas en lugares extraños pueden ser señales de alerta temprana de demencia, según Daniella Vellone, científica médica de la Universidad de Calgary (Canadá).

PUBLICIDAD

Cuando alguien sufre cambios cognitivos y conductuales que interfieren con su independencia funcional, se considera que sufre demencia, explica en un artículo en *The Conversation*.

"Sin embargo, cuando los cambios cognitivos y conductuales no interfieren en la independencia de una persona, pero siguen afectando negativamente a sus relaciones y a su rendimiento laboral, hablamos de deterioro cognitivo leve (DCL) y deterioro comportamental leve (DCL), respectivamente", añade.

Como enfatiza, en un tercio de las personas que desarrollan demencia de alzhéimer, los **síntomas conductuales aparecen antes que el deterioro cognitivo**.

Señales de comportamiento que tener en cuenta a partir de los 50

Vellone señala en el artículo 5 conductas que deberían poner sobre aviso si se observan en amigos y familiares mayores de 50 años.

Apatía

La apatía es una **disminución del interés, la motivación y el impulso**.

PUBLICIDAD

En palabras de la experta, una persona apática puede perder el interés por los amigos, la familia o las actividades. "Puede abandonar cosas que normalmente le interesaban, perder la motivación para cumplir con sus obligaciones o volverse menos espontánea y activa"

Desregulación afectiva

Esto incluye experimentar tristeza o inestabilidad del estado de ánimo, pero también volverse más **ansioso o preocupado** por determinados acontecimientos o por recibir visitas.

Falta de control de los impulsos

Una persona con descontrol de impulsos puede volverse **agitada, agresiva, irritable, temperamental, discutir mucho o frustrarse con facilidad.**

También, aclara Vellone, puede volverse más obstinada y poco dispuesta a ver otros puntos de vista e insistir en salirse con la suya.

"Puede desarrollar conductas sexualmente desinhibidas o intrusivas, mostrar conductas repetitivas o compulsiones, empezar a robar en tiendas, o experimentar dificultades para regular el consumo de sustancias como el tabaco o el alcohol".

Inadecuación social

Este concepto refiere, principalmente, a la **dificultad para adherirse a las**

normas sociales en las interacciones con los demás. Hay una pérdida del criterio social que tenían sobre qué decir o cómo comportarse.

PUBLICIDAD

Entre los ejemplos, es posible que la persona se preocupe menos por **cómo sus palabras o acciones afectan a los demás**, discuta abiertamente asuntos privados, hable con extraños como si le fueran familiares, diga cosas fuera de lugar o carezca de empatía en las interacciones con los demás.

Percepciones o pensamientos anormales

Se comienza a sospechar de las intenciones de los demás o **pensar que otros planean hacerle daño o robarle sus pertenencias**. También puede describir que escucha voces o habla con personas imaginarias, y actuar como si viera cosas que no existen.

Otros artículos interesantes:

Prevención de la demencia: los cambios en tu estilo de vida que ayudan a reducir el riesgo

Qué es lo primero que olvida una persona con alzhéimer

Impulsado por Honor: ¿Necesitas un smartphone con buena autonomía, genial pantalla y cámara de calidad? Honor Magic6 Lite es para ti

TE RECOMENDAMOS

LIDL

LIDL

Descubre las ofertas semanales del folleto de...

FlixOlé

10 películas que revolucionaron el cine español

goldentree.es

Un médico aconseja: «Si tienes grasa en el abdomen, haz esto...

Jeep

Nuevo Jeep Avenger disponible 100% eléctrico, e-hybrid y...

La revolución en comparación

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

goldentree.es

2024: Cuatro alimentos que depuran el hígado y queman la grasa...



Thermaly

La calefacción que causa furor: ¡vea por usted mismo por qué...

Yoigo

¡Tres hurras por este móvil gratuito!

Jeep

Nuevo Jeep Compass 4xe: el poder del 4x4

Actualizado 15 Ene 2024 11:20

Elige tu emisora

ÚLTIMA HORA

MILITARES MUERTOS EN CERRO MURIANO Uno de los fallecidos llevaban lastre en su mochila como "castigo"

PODCAST

Actualidad

Hoy por Hoy Bilbao-Bizkaia

Mar Mendibe, nueva vicepresidenta de la Sociedad Española de Neurología

12/01/2024



Mar Mendibe, nueva vicepresidenta de la Sociedad Española de Neurología 06:49

La doctora e investigadora bilbaína acaba de ser nombrada además responsable del área Científica de la SEN. La también directora científica del Instituto de Investigación Biocruces se encargará de coordinar las actividades científicas y el programa científico de la Reunión Anual de la SEN. ¿Cuáles son los retos de la neurociencia, qué puede aportar esta investigadora Premio Radio Bilbao a la Excelencia en la categoría de Investigación?

ÚLTIMO EPISODIO



Hoy por Hoy Bilbao-Bizkaia

Mar Mendibe, nueva vicepresidenta de la Sociedad Española de NeurologíaLa doctora e investigadora bilbaína acaba de ser nombrada además responsable del área Científica de... [\[Leer +\]](#)

12/01/2024 | 06:49

EPISODIOS ANTERIORES

Filtrar por fecha



Hoy por Hoy Bilbao-Bizkaia

Descubriendo la Opera | "El rapto en el Serrallo". Mozart'El rapto en el serrallo', la primera ópera alemana completada por Mozart, que vuelve a la temporada... [\[Leer +\]](#)

12/01/2024 | 27:04



Hoy por Hoy Bilbao-Bizkaia

¿Qué otros mundos son posibles? ¿Cómo se mueven conciencias a través del arte?Bajo la premisa de futuros basado en realidades y amenazas presentes, la Sala BBK de Bilbao ofrece video... [\[Leer +\]](#)

12/01/2024 | 19:36

ALDE EN LA INVESTIDURA DEL NUEVO PRESIDENTE DE LA SEN

El Dr. Jesús Porta-Etessam nombrado presidente de la Sociedad Española de Neurología en un solemne acto celebrado en el Paraninfo de la Universidad Complutense de Madrid



A las 18 horas del pasado lunes 8 de enero daba comienzo el acto de toma de posesión del 30 presidente de la Sociedad Española de Neurología, el **Dr. Jesús Porta-Etessam**, en el Paraninfo de la Universidad Complutense de Madrid, un marco incomparable, acorde a la solemnidad de la ocasión.

El presidente saliente, el **Dr. José Miguel Láinez** se despidió del cargo, que ha ostentado en los últimos cuatro años, con un breve repaso a su trayectoria al frente de la SEN, en el que rememoró los difíciles años de la pandemia, la superación ante la adversidad y los proyectos acometidos durante su mandato. Y agradeció a su equipo directivo, a sus compañeros de profesión, a los socios, y a los pacientes, su colaboración.

La **Sociedad Española de Neurología** (SEN) cuenta en la actualidad con más de 4.500 socios y a ella pertenecen casi la totalidad de los neurólogos españoles, además de otros profesionales interesados por la Neurología. En su representación intervino el **Dr. Exuperio Díez Tejedor** para dar voz a las necesidades de los socios y exponer los retos que SEN debe

NOTICIAS · ACTUALIDAD

- ALDE en la investidura del nuevo Presidente de la SEN 10 enero 2024
- Concierto Benéfico de Fémina a favor de ALDE 11 diciembre 2023
- Celebración de la XXVII Jornada sobre Distrofia Muscular 5 diciembre 2023
- XXVII Jornada sobre Distrofia Muscular 2023 27 noviembre 2023
- III Jornada de Puertas Abiertas ALDE 2023 26 noviembre 2023
- 15 de Noviembre · Día Europeo de la Distrofia 15 noviembre 2023
- Campaña ALDE Día Europeo de la Distrofia 2023 11 noviembre 2023
- ALDE en la Jornada para Pacientes y Asociaciones #RASEN23 7 noviembre 2023
- ALDE en la Jornada para pacientes de la RASEN2023 29 octubre 2023
- Distrofia España-ALDE en el Precongreso para pacientes de la AMN 2023 9 octubre 2023
- XXI Reunión Anual de la Asociación Madrileña de Neurología 1 octubre 2023
- Dos españolas en Dystonia News Summer 2023 28 septiembre 2023
- TALLER Acompañándonos en el dolor crónico 26 septiembre 2023
- Mejorar la Accesibilidad a los trenes de Cercanías 20 septiembre 2023

necesariamente de la mano, pero mirando siempre en la misma dirección”.

Se hizo eco también de la necesidad de cuidar la salud de nuestro cerebro y concienciar a la sociedad sobre la importancia de la prevención de muchas de las enfermedades neurológicas degenerativas actuales, etc.

Confesó sentirse muy honrado de ocupar el cargo e ilusionado para seguir el rumbo de sus antecesores y emprender esta nueva etapa junto a su equipo directivo.

Durante el acto, también fue descubierto el retrato del Dr. Láinez, para la Sala de Presidentes de la SEN, que dijo sentirse muy halagado porque le habían sacado mucho más joven.

La **Asociación Distrofia España-ALDE** asistió al acto, representada por su presidenta, **Milagros López Morales** que felicitó al presidente saliente, por su buena disposición siempre hacia las asociaciones de pacientes, y deseó mucha suerte al presidente entrante en su nueva singladura al frente de la institución neurológica más importante de nuestro país.

Breve biografía del Dr. Porta-Etessam

Información facilitada por la SEN

El Dr. Jesús Porta-Etessam es el actual Jefe de Sección de Neurología del Hospital Clínico

San Carlos de Madrid, donde es responsable de las Unidades de Cefaleas y Neurooftalmología, tutor de residentes y miembro del Instituto de Neurociencias. También es Profesor de la Universidad Complutense de Madrid, acreditado por la ANECA.

Licenciado en Medicina y Cirugía y Doctor en Medicina por la Universidad Complutense de Madrid, realizó su residencia en el Hospital 12 de octubre de Madrid completando su formación en el centro neurooncológico Sloan Kettering de Nueva York. Máster en estadística y epidemiología por la UNED, también ha cursado el Programa de formación en Liderazgo y Dirección Estratégica de Sociedades Científicas de ESADE y el Programa de Alta Dirección de Instituciones Sanitarias de IESE.

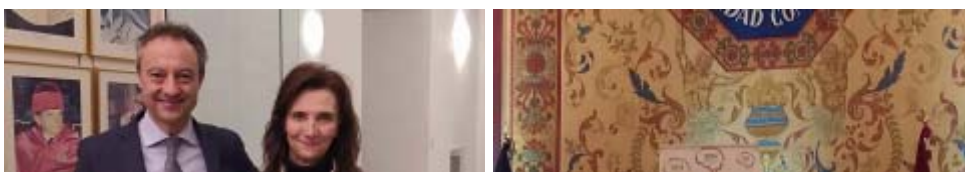
Ha sido el Director del Área de Cultura de la SEN y el Director de la Fundación del Cerebro y, durante los últimos cuatro años, ha sido el Vicepresidente de la Junta Directiva de la SEN, responsabilizándose del Área de Relaciones Institucionales. Con anterioridad también había ejercido como Vocal de Comunicación y como Vocal de Relaciones Internacionales de la Junta Directiva de la SEN. Además ha sido miembro de la Junta de los Grupos de Estudio de Cefaleas y Neurooftalmología de la SEN y Vocal de la Asociación Madrileña de Neurología.

También ha sido el impulsor y principal responsable de actividades tan conocidas y singulares como «El Arte y las Mariposas del Alma», «Un día más», el Congreso de Residentes de Neurología, la Academia de Semiología, la Plataforma online PCI, los Encuentros entre el Cerebro y las Ciencias en Cosmocaixa, la Literatura y la Neurología en la Biblioteca Nacional, la Creatividad y el Cerebro en el Círculo de Bellas Artes de Madrid, o la Neurogastronomía y la Neurología de los Sentidos en los Cursos de Verano de la UCM, entre otras.

Es miembro del Comité Editorial de publicaciones como Headache Research and Treatment, Neurología, Revista de Neurología, Kranion, Neuroscience and History y Lancet Neurology (castellano).

Ha publicado más de 250 artículos en revistas nacionales e internacionales indexadas, más de 40 capítulos y ha editado varios libros. Es ponente habitual en congresos y reuniones científicas y ha organizado un sinnúmero de ellas.

Se le concedió el Premio SEN Cefaleas en su modalidad científica y premio Merco al liderazgo reputacional en neurología entre otros, colabora habitualmente con asociaciones de pacientes y es Miembro de Honor de varias de ellas. Ayudó a la constitución de la Asociación de Pacientes de Parkinson "Taray" en 2000.





EL CORREO

«Mi padre tiene alzhéimer y lo único que le calma cuando no está mi madre es escuchar esta canción»

Los internautas se vuelcan con un joven que ha compartido un vídeo de su progenitor, diagnosticado de esta enfermedad



B. V.

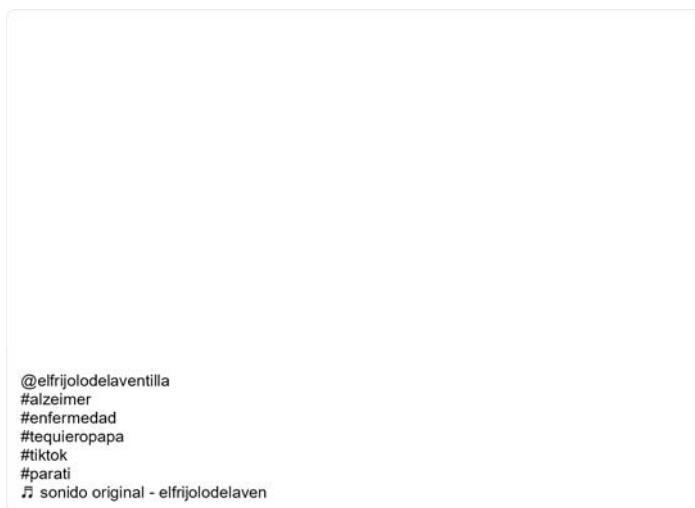
Viernes, 12 de enero 2024, 12:03 | Actualizado 12:35h.

Comenta



El alzhéimer es una enfermedad muy dura. Lo es para quien la padece, pero también para quienes le rodean, para sus seres queridos. El usuario de TikTok 'elfrijolodelaventilla' ha querido compartir un vídeo de su padre, diagnosticado de la misma, para visibilizar esta enfermedad.

«Mi padre tiene alzhéimer y lo único que le calma cuando no está mi madre es escuchar esta canción», escribe este usuario. En la grabación se observa a su progenitor, de solo 54 años, escuchando 'Resistiré', del Dúo Dinámico, y dando pasos poco a poco por la habitación.



El vídeo se ha vuelto viral y los internautas se han volcado con esta familia. Muchos son los mensajes de apoyo y también quienes reconocen al

joven los encomiables cuidados que le brinda a su padre. «Sigue luchando y bailando», anima uno. Hay usuarios que hasta han querido compartir su historia personal. Cómo es o cómo ha sido su vida con familiares que padecen alzhéimer. «Mi padre estuvo muy grave y luego no hablaba ni reaccionaba a nada hasta que le puse su cantante favorito y dijo mi nombre», relata.

Se calcula que en España 800.000 personas sufren alzhéimer, según datos de la Sociedad Española de Neurología. En Euskadi la cifra de personas diagnosticadas con esta enfermedad rondaría los 40.000.

Temas [TikTok](#) [enfermedad de alzheimer](#) [Audiencias](#)

 Comenta

 Reporta un error

PUBLICIDAD

EN PORTADA ALBARES: "HE PEDIDO A LOS EMBAJADORES QUE DEFIENDAN CON ORGULLO EL CATALÁN EN EUROPA"

Consumo

El motivo por el que no es bueno hacer la compra online si estás cansado

- La falta de sueño afecta a la corteza prefrontal y hace más probable que gastemos más dinero y nos convirtamos en "malos consumidores"



Una mujer bosteza en la cama

PUBLICIDAD

Un artículo de

El Periódico

 Por qué confiar en El Periódico

14 de enero del 2024. 09:00



0

Comentarios



El cansancio y la somnolencia aumentan el **deseo de realizar compras compulsivas**, teniendo consecuencias para la salud física y mental, según apunta la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Noticias relacionadas

- **Davos 2024: el contexto geopolítico y económico más complicado de las últimas décadas**
- **El nuevo concepto de pescadería de Mercadona**

Cuando la mente está cansada, la **fuerza de voluntad está mermada** y el cerebro no reflexiona todo lo que debería sobre las implicaciones del coste de una compra. Esto aumenta la posibilidad de gastar más dinero cayendo en "ofertas que parecen irrechazables", según afirma la Coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y el Sueño de la SEN, la **doctora Ana Fernández Arcos**.

Al mismo tiempo, cuando estamos cansados el **autocontrol**, que también es fundamental para regular las compras que hacemos, se resiente, por lo que estaremos más expuestos a cometer excesos y a sucumbir ante nuestros impulsos. Y es que en el control de impulsos está implicada un área cerebral denominada corteza prefrontal y esta área es muy vulnerable a la falta de sueño o "al sueño de poca calidad", como explica la doctora Fernández Arcos, quien afirma que: "**El sueño es fundamental para un funcionamiento óptimo físico y mental**". También lo puede ser para nuestro bolsillo. Dormir las horas suficientes es absolutamente esencial para poder llevar a cabo todas las tareas del día a día.

Temas

Consumo

PUBLICIDAD

europapress / c. valenciana

Un estudio del IIS La Fe desvela los beneficios del resveratrol en modelos animales de ictus isquémico



Investigadores del ISS La Fe
- ISS LA FE

Europa Press C. Valenciana

Publicado: lunes, 15 enero 2024 11:32
@epcvalenciana

    Newsletter

Esta sustancia natural reduce el impacto del ictus sobre el cerebro y aumenta el rendimiento motor según experimentos con roedores

VALÈNCIA, 15 Ene. (EUROPA PRESS) - La Unidad Mixta de Investigación Cerebrovascular del Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IIS La Fe), en colaboración con el Departamento de Estadística e Investigación Operativa Aplicadas y Calidad de la Universitat Politècnica de València y el Departamento de Neurología de la Universidad de Miami, han estudiado los efectos y mecanismos de acción del resveratrol en modelos animales de ictus isquémico.

Después de una revisión sistemática de la literatura existente y de un metaanálisis de los resultados para sintetizar y cuantificar los efectos cerebroprotectores del resveratrol, el equipo investigador ha descubierto que el tratamiento con resveratrol en modelos de ictus isquémico en roedores presenta "probabilidades significativas de beneficio", según ha informado el centro en un comunicado.

En concreto, han observado una "reducción" del tamaño del infarto, del edema cerebral, así como del deterioro de la barrera hematoencefálica y de la neurofuncionalidad, junto con un aumento del rendimiento motor. Además, aunque con menor probabilidad, el estudio concluye que el resveratrol también demostró un aumento de la supervivencia neuronal y la reducción de la apoptosis, procesos "cruciales" en la recuperación cerebral.

El resveratrol es un compuesto natural perteneciente al grupo de los polifenoles. Se encuentra en frutos como las uvas rojas, las nueces y algunas bayas. Se ha empleado en distintas investigaciones para otras patologías como el cáncer y las enfermedades cardiovasculares por sus propiedades antioxidantes y antiinflamatorias.

Estos efectos positivos se han asociado a la capacidad del resveratrol para reducir el estrés oxidativo y la inflamación, así como a la inhibición de las vías de apoptosis o muerte celular programada.

MÁS INVESTIGACIONES PRECLÍNICAS

A pesar de estos resultados "alentadores", los autores del estudio subrayan la necesidad de llevar a cabo más investigaciones preclínicas "de alta calidad" para fundamentar y diseñar la investigación sobre el tratamiento con resveratrol en pacientes que han sufrido un accidente cerebrovascular.

El artículo de la Unidad Mixta de Investigación Cerebrovascular del IIS La Fe y sus colaboradores se destaca en el número de diciembre de la revista 'Journal of Cerebral Blood Flow & Metabolism', con una imagen en la portada y una reseña en la tabla de contenidos.

El ictus isquémico se produce cuando un coágulo de sangre bloquea un vaso sanguíneo en el cerebro, impidiendo el flujo de sangre, oxígeno y nutrientes. Aunque se han desarrollado tratamientos para retirar coágulos y restablecer el flujo sanguíneo, la investigación destaca la importancia de tratamientos cerebroprotectores que reduzcan el daño cerebral durante el tiempo en que el cerebro está privado de sangre.

En este contexto, el resveratrol, emerge como un candidato "prometedor". El ictus isquémico es una enfermedad muy frecuente, que causa la muerte o discapacidad permanente en muchos de los pacientes que la sufren. En España, más de 100.000 personas sufren un ictus al año y, aproximadamente, una de cada seis muere. Es la primera causa de muerte en mujeres y la segunda en hombres, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).



(https://www.tunstall.es/)



(https://www.geriatricarea.com/)



Revista digital del sector sociosanitario (/)

Actualidad (https://www.geriatricarea.com/categorias/actualidad/)

Dr. Jesús Porta-Etessam, nuevo Presidente de la Sociedad Española de Neurología

Enero, 2024 (https://www.geriatricarea.com/2024/01/15/dr-jesus-porta-etessam-nuevo-presidente-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia/)



(https://www.amavir.es/)



<https://www.geriatricarea.com/2024/01/15/dr-jesus-porta-etessam-nuevo-presidente-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia/>

Dr. Jesús Porta-Etessam, nuevo Presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

Presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

Newsletter!

presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN)



El Dr. Jesús Porta-Etessam, destacado neurólogo, ha asumido la presidencia de la Sociedad Española de Neurología (SEN), encabezando también una nueva Junta Directiva. Esta sociedad científica cuenta con más de 4.500 miembros, incluyendo la mayoría de los neurólogos españoles y otros profesionales sanitarios interesados en la Neurología.

El **Dr. Jesús Porta-Etessam**, reconocido neurólogo y Jefe de Sección de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, ha sido recientemente elegido como **Presidente de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Con una sólida formación, el Dr. Porta-Etessam es **Licenciado en Medicina y Cirugía y Doctor en Medicina** por la Universidad Complutense de Madrid.



Su experiencia incluye una residencia en el Hospital 12 de octubre de Madrid y una formación complementaria en el centro neurooncológico Sloan Kettering de Nueva York. Además, ha obtenido un **Máster en estadística y epidemiología** por la UNED y ha participado en programas de liderazgo y dirección estratégica en instituciones sanitarias.

Dr. Jesús Porta-Etessam, destacado neurólogo, ha asumido diversos roles en la SEN, encabezando una nueva Junta Directiva. Esta sociedad científica cuenta con más de 4.500 miembros, incluyendo la mayoría de los neurólogos españoles y otros profesionales sanitarios interesados en la Neurología. Su compromiso con la sociedad científica se refleja en su participación en el programa «El Arte de las Mariposas del Alma», el programa de formación de líderes de la SEN, entre otras. **¡Newsletter!** ¿Quieres estar al día de la actualidad del sector sociosanitario?



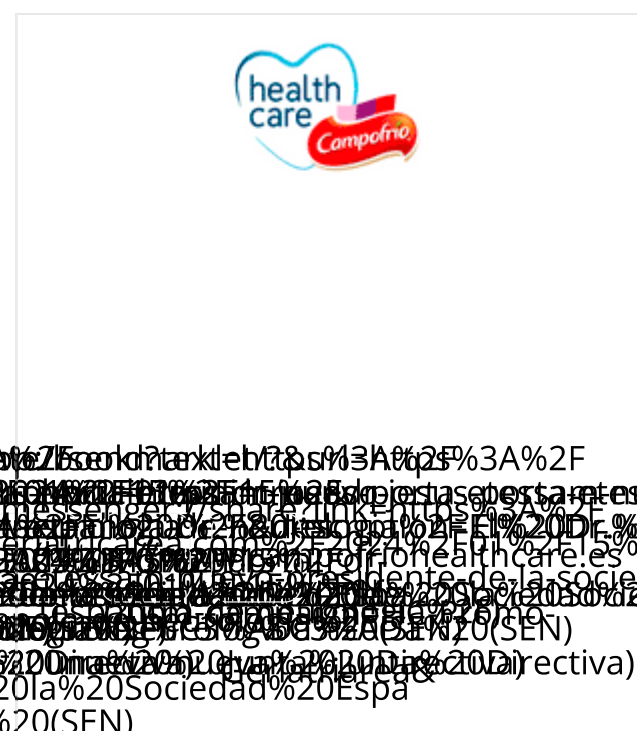
[¡Recibe nuestra newsletter gratuita!](https://www.geriatricarea.com/#footer-newsletter)
 (https://www.geriatricarea.com/#footer-newsletter)

Además de su destacada labor en la SEN, el Dr. Porta-Etessam es miembro del Comité Editorial de varias publicaciones especializadas, ha publicado más de 250 artículos en revistas nacionales e internacionales, y ha sido reconocido con premios como el SEN Cefaleas y el premio Merco al liderazgo reputacional en **neurología** (<https://www.geriatricarea.com/?s=neurolog%3%ADa>).

Su compromiso con las **asociaciones de pacientes** es evidente, colaborando regularmente con ellas y siendo Miembro de Honor de varias. Destaca su contribución a la constitución de la Asociación de Pacientes de Parkinson «Taray» en el año 2000.

Nueva Junta Directiva de la SEN

Junto con el Dr. Jesús Porta-Etessam, también ha sido elegidos el resto de miembros de la Junta Directiva de la **SEN** (<https://www.sen.es/>). De esta forma, los **Dres. Cristina Íñiguez Martínez, David Ezpeleta Echavarri, Mar Mendibe Bilbao y Maria Teresa Martínez de Albéniz Zabaleta** ha sido elegidos como los nuevos Vicepresidentes de la SEN y se responsabilizaran -respectivamente- del Área de Relaciones Institucionales, del Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial, del Área Científica y del Área Económica y Organización Presupuestaria. Y la **Dra. Débora María Cerdán Santacruz**, ejercerá como nueva Secretaria de la Junta Directiva de la SEN y responsable del Área de Responsabilidad Social.



Dr. Jesús Porta-Etessam, nuevo Presidente de la SEN (https://www.geriatricarea.com/2024/01/15/dr-jesus-porta-etessam-nuevo-presidente-de-la-sen) | Newsletter!



utm_source=geriatriarea&
utm_medium=banner&
utm_term=promonovdic2021)



El sistema de teleasistencia digital más avanzado

Creación de hogares conectados



(<https://www.legrand.com/legrandcare/es.html>)

Participa en los Monográficos Especiales Geriaticarea 2024

- ✓ Enfermería Geriátrica
- ✓ Síndromes Geriátricos
- ✓ Envejecimiento Activo
- ✓ Enfermedades Neurodegenerativas
- ✓ Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Logopedia



(<https://www.geriaticarea.com/2023/12/14/quieres-participar-en-los-monograficos-especiales-geriaticarea-de-2024/>)

Los Dres. Francisco Escamilla Sevilla, David García Azorín, Silvia Gil Navarro, Javier

Camiña Muñoz, Susana Arias Rivas y Guillermo Cervera Yguar

completan la nueva Junta

de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Asociación Española de Geriatría y Gerontología (AEGG). El Dr. Escamilla Sevilla es el nuevo presidente de la SEN, el Dr. García Azorín es el nuevo presidente de la AEGG, la Dra. Camiña Muñoz es la nueva presidenta de la Asociación Española de Geriatría y Gerontología (AEGG), la Dra. Susana Arias Rivas es la nueva presidenta de la Asociación Española de Neurología (SEN) y el Dr. Guillermo Cervera Yguar es el nuevo presidente de la Asociación Española de Geriatría y Gerontología (AEGG). El Dr. Escamilla Sevilla es el nuevo presidente de la SEN, el Dr. García Azorín es el nuevo presidente de la AEGG, la Dra. Camiña Muñoz es la nueva presidenta de la Asociación Española de Geriatría y Gerontología (AEGG), la Dra. Susana Arias Rivas es la nueva presidenta de la Asociación Española de Neurología (SEN) y el Dr. Guillermo Cervera Yguar es el nuevo presidente de la Asociación Española de Geriatría y Gerontología (AEGG). El Dr. Escamilla Sevilla es el nuevo presidente de la SEN, el Dr. García Azorín es el nuevo presidente de la AEGG, la Dra. Camiña Muñoz es la nueva presidenta de la Asociación Española de Geriatría y Gerontología (AEGG), la Dra. Susana Arias Rivas es la nueva presidenta de la Asociación Española de Neurología (SEN) y el Dr. Guillermo Cervera Yguar es el nuevo presidente de la Asociación Española de Geriatría y Gerontología (AEGG).

Newsletter

Jóvenes, en formación y pregrado.

Estos cargos se ejercerán, al menos, por un periodo de dos años. Las próximas elecciones de la Junta Directiva de la SEN se realizarán en noviembre de 2025.

Artículos relacionados

La Neurología es una de las especialidades médicas que más puede beneficiarse de la inteligencia artificial

(<https://www.geriaticarea.com/2024/01>

Un entorno seguro es clave para lograr el mayor bienestar de las personas con Alzheimer

(<https://www.geriaticarea.com/2023/12>

[/27/un-entorno-seguro-es-clave-para-](https://www.geriaticarea.com/2023/12/27/un-entorno-seguro-es-clave-para-lograr-el-mayor-bienestar-de-las-)

[lograr-el-mayor-bienestar-de-las-](https://www.geriaticarea.com/2023/12/27/un-entorno-seguro-es-clave-para-lograr-el-mayor-bienestar-de-las-)

[/03/la-neurologia-es-una-de-las-uno-de-las-personas-con-alzheimer/\)](https://www.geriaticarea.com/2023/12/27/un-entorno-seguro-es-clave-para-lograr-el-mayor-bienestar-de-las-)

<https://www.geriaticarea.com/2024/01/15/dr-jesus-porta-etessam-nuevo-presidente-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia/>

<https://www.geriaticarea.com/2024/01/15/dr-jesus-porta-etessam-nuevo-presidente-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia/>

<https://www.geriaticarea.com/2024/01/15/dr-jesus-porta-etessam-nuevo-presidente-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia/>

<https://www.geriaticarea.com/2024/01/15/dr-jesus-porta-etessam-nuevo-presidente-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia/>

<https://www.geriaticarea.com/2024/01/15/dr-jesus-porta-etessam-nuevo-presidente-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia/>

<https://www.geriaticarea.com/2024/01/15/dr-jesus-porta-etessam-nuevo-presidente-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia/>

<https://www.geriaticarea.com/2024/01/15/dr-jesus-porta-etessam-nuevo-presidente-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia/>

Newsletter!





¿QUÉ ES EL ELA Y QUIÉNES SON MÁS PROPENSOS A TENERLA?

Ela Comunidad / 10/01/2024

La esclerosis lateral amiotrófica (ELA) es una enfermedad neurológica que puede provocar la pérdida de las funciones motoras del cerebro y a los estímulos enviados por la médula espinal. A quiénes afecta, cuáles son las causas y los síntomas y cómo se trata.



Recientemente, una afección se colocó en el centro de la discusión entre la comunidad científica. Se trata de la esclerosis lateral amiotrófica (ELA), una enfermedad [neurodegenerativa](#) que afecta a las neuronas motoras del cerebro y a la médula espinal al mismo tiempo, provocando la pérdida de ambas funciones. A su vez, dejan de enviar estímulos a los músculos, impactando directamente en el [debilitamiento](#) de los mismos y obstaculizando la movilidad.

Asimismo, interfieren en diversas [funciones del ser humano](#), además de la motora, tales como la respiración, la nutrición, e incluso la social y psicológica, de acuerdo a la descripción que concedió el Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Por este motivo, varios especialistas pueden tratar la patología.



¿A quiénes afecta principalmente la ELA?

Los más propensos a contraer esta [enfermedad](#) son las personas de entre 40 y 60 años de edad, sin contemplar origen étnico, socioeconómico ni racial. En general, tiende a encontrarse mayormente en hombres que en mujeres y en adultos mayores de 50 años.

Igualmente, hablamos de un padecimiento inusual en la humanidad, puesto que afecta alrededor de 5 de cada 100 mil personas en todo el mundo. Los expertos recomiendan consultas de prevención para chequear antecedentes familiares, ya que puede ser hereditario.

Otra población que corre un mayor riesgo a contraerla, es el servicio de fuerzas armadas. En este sentido, quienes tratan casos de ELA aseguran que esto último puede estar relacionado a la constante exposición a diversas toxinas del ambiente.

En simultáneo, los síntomas se presentan generalmente después de los 50 años, aunque en algunos casos especiales, se puede observar en la población más juvenil.



Durante los últimos años, la [comunidad médica](#) contempló un incremento en la supervivencia de los pacientes afectados. Sin embargo, este grupo se mantiene por debajo del número de fallecidos. De acuerdo al informe proveniente de diversos especialistas, el 50% de las personas que presentan síntomas de esclerosis lateral fallecen antes de que se cumplan los tres años de diagnóstico.

Esclerosis lateral amiotrófica: ¿Cuáles son las causas?

Si bien, las causas que provocan la aparición de la ELA continúan siendo desconocidas entre quienes la tratan, igualmente la información que circula en torno a la enfermedad, es que sólo entre el 5 y el 10% de los diagnósticos se establecen causas genéticas hereditarias.

Por otro lado, en el último tiempo se llegó a vincular esta dirección neurológica progresiva con la demencia frontotemporal, entendida como una degeneración del lóbulo frontal del cerebro.

Como se mencionó anteriormente, los hombres de edad avanzada corren un riesgo mayor de contraerla, entre los 60 y 69 años. En conclusión, hasta el momento únicamente estos tres factores se han reconocido como las principales motivaciones para sufrir este tipo de esclerosis.

Por debajo de esto, a través del análisis de ciertos estudios científicos, se relacionó al hábito fumador, a los antecedentes de infecciones virales previas, y a la exposición habitual a metales pesados y pesticidas.

Cuál es el tratamiento de la ELA

Se recomienda que su tratamiento sea multidisciplinario, y en este sentido, enfocarse principalmente en aliviar los síntomas y prolongar su tiempo de vida, a raíz de que aún no se conoció ninguna cura para la enfermedad. Acorde al testimonio de expertos clínicos, algunos medicamentos aprobados como el riluzol y el edaravone pueden relentizar el veloz avance de la ELA.



Además, para manejar diversas complicaciones específicas como la insuficiencia respiratoria, es necesario la intervención médica. De esta manera, aconsejan la traqueotomía con ventilación mecánica y la ventilación mecánica no invasiva como opciones para aquellos que presentan dificultades respiratorias agudas.

En sintonía, aseguran que la fisioterapia o la terapia ocupacional, pueden ser estimulantes para mantener la función del habla y para sostener una mejor calidad de vida durante el tratamiento.

Síntomas de la ELA



- Los síntomas que suelen observarse entre los pacientes de ELA son:
- Problemas para la deglución y el habla (lentitud al hablar o dificultades en la articulación)
- Sensación de cansancio y pesadez en los músculos controlados por la médula espinal
- Rigidez muscular o calambres
- Contracciones musculares
- Parálisis
- Pérdida de peso
- Depresión, a medida que la enfermedad avanza y con ello, se van agravando los síntomas gradualmente
- Fatiga

Fuente: www.cronica.com.ar/salud/



DEJA UN COMENTARIO

Lo siento, debes estar conectado para publicar un comentario.

Etiquetas: **APOYO INTEGRAL GILA** **ELA** **INVESTIGACIÓN**

ANTERIOR

[Así fue el impactante gesto de la reina Sofía con un ex empleado de la Casa Real](#)

SIGUIENTE

[Una molécula del sistema inmunitario puede desempeñar un rol clave en la evolución de la](#)





CORTESÍA DE RITUALS

BELLEZA > FITNESS Y BIENESTAR

¿Y si dormir bien fuese el mejor secreto de belleza?

'Mind Oasis', el spa para cuerpo y mente de Rituals en Barcelona, ha sido diseñado para contrarrestar los efectos nocivos del estrés y activar la serotonina para ser más felices y encontrarnos mejor.

POR AIDA ORTEGA PUBLICADO: 13/01/2024

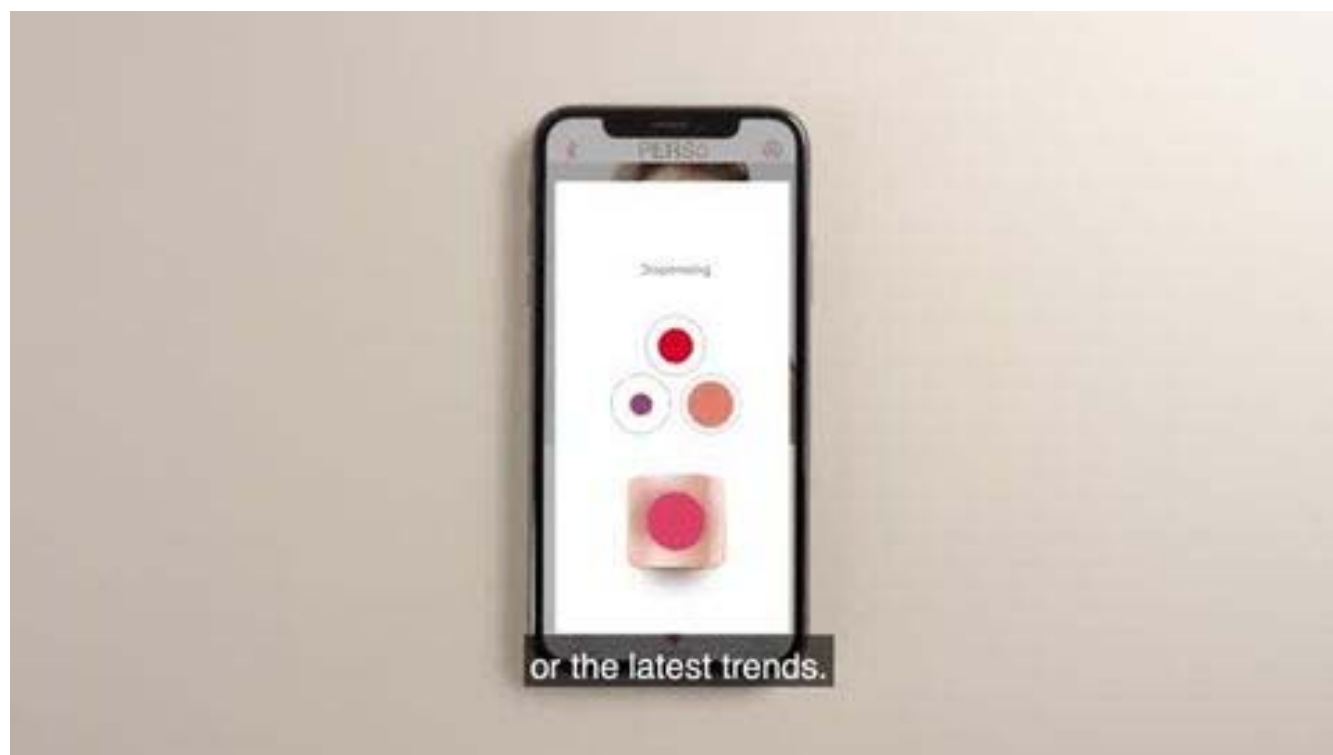
- Ansiedad por dormir: cuáles son sus causas y soluciones
 - Estos son los trucos que te ayudarán a dormir mejor
 - Ortosomnia, la preocupación que impide conciliar el sueño
-

Resulta habitual que, cada vez que se le pregunta a algún rostro conocido o experta en belleza acerca de su secreto mejor guardado para lucir radiante, **la clave sea dormir ocho horas diarias. Pero hacerlo bien, profundamente y sin distracciones.**

Claro está, este tipo de respuestas siempre generan cierto escepticismo entre todo aquel que la escucha, ¿y si fuese cierto? Es decir, que no hay mejor truco de belleza que descansar plácidamente. No solo eso, sino que **una mejora del descanso también conlleva un mejor rendimiento físico y mental.** En España, por ejemplo, según los datos de la Sociedad Española de Neurología, más de 4 millones de personas padecen algún tipo de trastorno del sueño crónico y grave, y más de 12 millones no descansan de forma adecuada.

Lo dicen los estudios y nos lo contó Eva Elias durante una visita a la nueva tienda de Rituals situada en Passeig de Gràcia., en Barcelona. Un nuevo buque insignia de la firma especializada en cuidado sensorial **que ha creado recientemente ‘Mind Oasis’, un lugar de culto al que acudir en mitad del vorágine del día a día para resetear cuerpo y mente,** pues no hay mejor secreto para vivir mejor que alejarse del estrés.

MÁS VÍDEOS DE HARPER'S BAZAAR



CORTESÍA DE RITUALS

Eva Elias, cofundadora de 'Mind Oasis' de Rituals

Este rincón de paz, situado en la parte de abajo de su nuevo establecimiento, es un spa para cuerpo y mente en el que **no hace falta quitarse la ropa ni despeinarse**. Solo tienes que entrar, tumbarte y relajarte. El aroma, las sensaciones envolventes y la meditación guiada harán el resto.

Un spa para mente y cuerpo en Barcelona

Paradójicamente, esta idea surgió tras un caso de estrés a causa del trabajo. Su creadora, la anteriormente citada Eva Elias, fue una de las cinco personas que comenzó en la empresa cuando Rituals se fundó en Amsterdam. Sin embargo, **el rápido crecimiento de la firma trajo consigo una desorbitada carga de trabajo** que le llevó a padecer estrés y renunciar a su puesto.

Publicidad - Sigue leyendo debajo

Años más tarde, y ya recuperada de esa mala época y centrada en priorizar su bienestar por encima de todo, Eva volvió al equipo de Rituals para convertirse en cofundadora de 'Mind Oasis'. Una experiencia que está presente ya en cinco países: Países Bajos, Francia, Alemania, Bélgica y, ahora, España.





CORTESÍA DE RITUALS

Camas de hidromasaje de 'Mind Oasis' de Rituals en Barcelona

El tratamiento puede variar según lo que necesites y el tiempo del que dispongas. Lo recomendable es hacer la dos partes, la relajación de cuerpo en una cama flotante de hidromasaje que, además, cuenta con **LED *Light Flow***, que envía señales al cerebro para producir serotonina (la hormona de la felicidad), y una segunda parte en la que te introduces en una cabina, te tumbas en un sillón para sumergirte en un sueño de 30 minutos que equivale a unas 3 horas de sueño. Cada una de estas experiencias puede combinarse o alargarse como se desee.

Toda una sesión inmersiva que convence incluso a los más escépticos y que confirma que descansar profundamente es el mejor de los secretos para lucir radiante y vivir mucho mejor. Y es que, si cuidamos nuestro cuerpo yendo al gimnasio y aplicamos cremas diariamente para vernos mejor, ¿por qué no cuidamos la mente apostando por el silencio absoluto y alejándola del ruido?

CONTENIDOS RELACIONADOS



El hotel rural que adora Amelia Windsor



APP 'EL HUFFPOST' ¡Descárgate nuestra APP!

GUERRA EN UCRANIA Un aliado de Putin advierte del peligro que corre un país de la UE

[GLOBAL](#) [ASTRONAUTAS](#) [NASA](#) [INSOMNIO](#)

Los trucazos de los astronautas de la NASA para dormirte en un santiamén

Desde la organización estadounidense han publicado algunos consejos para combatir el insomnio que afecta cada día a más personas.

Por Javier Hernández

Publicado el 14/01/2024 a las 19:57





Astronauta de la NASA durante una conferencia ANADOLU AGENCY VIA GETTY IMAGES

Se trata de uno de los trastornos que más afectan **en el día a día a millones de personas**, y puede acarrear enormes consecuencias en numerosos aspectos de la vida cotidiana. Hablamos del insomnio, que según la Sociedad Española de Neurología afecta a cerca del 48% de los adultos españoles y **a más de un 25% de niños**.

Aunque se tiende a asociar el insomnio con la falta de sueño, la realidad es que este trastorno hace referencia tanto al tiempo de descanso como a la calidad de ese descanso. Es decir, que no solo vale **con dormir mucho si se duerme mal o viceversa**.

Para combatir este problema se recomiendan **algunas prácticas** que pueden ayudar muchísimo para paliar sus efectos. Además, desde multitud de instituciones médicas aseguran que este problema no solo afecta al sueño, **sino que también altera multitud de aspectos cotidianos**.

Numerosos problemas derivados del insomnio

Apuntan que la falta de sueño puede provocar problemas de memoria, disminución del estado de ánimo, **problemas de salud mental y fatiga en todos los aspectos**. Por todo ello, y aunque no se eleve a la categoría de problema de salud 'importante', sí que lo es.

Con el objetivo de disminuir la tasa de personas que padecen este trastorno, **desde la NASA han compartido algunos consejos** que los astronautas llevan a cabo para lograr conciliar el sueño de forma efectiva cuando realizan misiones espaciales que pueden alterar **sus ritmos circadianos, hábitos saludables, etc.**

Según lo publicado por el organismo estadounidense, muchos de los aspectos que pueden resolver este problema **se enfocan en los hábitos de vida de cada uno**. En primer lugar apuntan a la paciencia a la hora de coger el sueño, ya que, para muchos no es tan fácil como entrar en la cama y empezar a dormir.

A continuación señalan a la dieta, y aconsejan mantener una dieta equilibrada y que se complemente con una práctica activa y rutinaria de deporte. Esto ayudará a establecer **un estilo de vida acorde a nuestras necesidades**. Al mismo tiempo destacan la necesidad de ir a la cama de forma relajada, alejado de fuentes de luz que alteran nuestra conciencia.

Por último, destacan que es muy aconsejable identificar los factores que pueden afectar a la calidad del sueño, como cenar de manera consciente y medida o alejarse de los dispositivos electrónicos, **algo que los astronautas siguen a raja tabla y llegan a controlar desde la temperatura** hasta el dióxido de carbono, pasando por la iluminación o el flujo de aire.

Contenido Patrocinado

Un médico aconseja: Hígado graso = michelines (Tómalo esto cada mañana)

goldentree.es | Patrocinado

[Más información](#)

Los mejores zapatos para caminar para hombres para usar todo el día sin molestias

paceease | Patrocinado

[Compra ahora](#)

Descubra el valor de su automóvil en 30 segundos, no vas a creer este precio

Vender coche | Patrocinado

[Ver oferta](#)

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

La revolucionaria operación de médicos españoles: implantan un dispositivo a una paciente que alivia los síntomas del Parkinson

C. Amanda Osuna

4–5 minutos

La Fe realiza con éxito el primer implante de un nuevo dispositivo para mejorar el Parkinson (Hospital La Fe de Valencia)

La Fe realiza con éxito el primer implante de un nuevo dispositivo para mejorar el Parkinson (Hospital La Fe de Valencia)

Después del Alzheimer, el **Parkinson** es la enfermedad neurodegenerativa más común en todo el mundo. Se caracteriza principalmente por **temblores** en reposo, **rigidez muscular**, bradicinesia (lentitud de movimientos) y pérdida de reflejos posturales, lo que puede llevar a dificultades en el

equilibrio y la coordinación. Los síntomas pueden comenzar gradualmente y empeorar con el tiempo. Otras manifestaciones pueden incluir cambios en la escritura, como letra pequeña (micrografía), disminución en la expresión facial y alteraciones en el habla. Al avanzar la enfermedad, pueden surgir **problemas cognitivos y trastornos del ánimo**.

Ahora, un equipo de médicos españoles ha realizado con éxito una **revolucionaria operación**. El Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia ha implantado con éxito el **primer implante con un nuevo sistema de estimulación cerebral profunda**, conocido como 'DBS (por sus siglas en inglés, 'deep brain stimulation') para ayudar a mejorar los síntomas de la enfermedad de Parkinson, como son el temblor esencial, la distonía primaria -movimientos involuntarios- y la epilepsia.

Te puede interesar: [Descubrimiento histórico sobre el Alzheimer: hay 5 subtipos diferentes con características propias](#)

La paciente en cuestión es una mujer de 57 años que presentaba síntomas graves de la enfermedad de Parkinson como rigidez muscular, lentitud de movimientos y trastornos del equilibrio. Este nuevo implante de 'DBS' representa una **mejora significativa en las terapias de pacientes** como esta mujer. Se trata de una terapia personalizada que se administra a través de un pequeño dispositivo similar a un marcapasos cardíaco, colocado debajo de la piel del pecho o el abdomen, que envía señales eléctricas a través de cables muy delgados a un área específica en el cerebro.

Mujer con dolores en las articulaciones (Shutterstock)

Mujer con dolores en las articulaciones (Shutterstock)

El especialista Antonio Gutiérrez del servicio de Neurocirugía del Hospital La Fe explica que con este dispositivo los médicos pueden “**rastrear las señales cerebrales** y correlacionarlas con las acciones o experiencias registradas por el paciente, como los síntomas, los efectos secundarios o la ingesta de medicamentos. Con estos datos cerebrales específicos del paciente, podemos personalizar la terapia a las necesidades cambiantes de cada paciente, ofreciendo así una mejor calidad de vida”.

Te puede interesar: [El banco de genes más antiguo del mundo desvela el origen de la esclerosis múltiple: así se expandió por Europa](#)

La intervención, que ha durado dos horas, ha sido realizada por un **equipo de 20 profesionales sanitarios**, entre especialistas, cirujanos, anestesistas y personal de enfermería. Se trata de un equipo multidisciplinar liderado por la unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital La Fe y los servicios de Neurocirugía y Neurología.

Siguiendo al doctor Gutiérrez, esta nueva tecnología “abre la posibilidad de una **estimulación autónoma específica para cada paciente**”. La implantación del dispositivo ha sido posible gracias a la práctica del equipo de profesionales que ha

realizado la técnica, con una experiencia de más de 500 pacientes intervenidos con dispositivos de estimulación cerebral.

0 seconds of 2 minutes, 2 seconds Volume 0%

El boxeo ayuda a las personas que padecen Parkinson

La enfermedad de Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa que afecta al sistema nervioso central.

Afecta a más de 1,2 millones de personas en Europa y a más de 10 millones de personas en todo el mundo. Según la

Sociedad Española de Neurología, entre **120.000 y 150.000**

personas sufren Parkinson en España, a la vez que se

diagnostican 10.000 nuevos casos de la enfermedad. Estos

datos la convierten en la enfermedad neurodegenerativa más

común, después del Alzheimer.

infosalus / investigación

Comprueban los beneficios del resveratrol en modelos animales de ictus isquémico



Investigadores del ISS La Fe
- ISS LA FE

Infosalus

Publicado: lunes, 15 enero 2024 11:46

@infosalus_com

 Newsletter

Esta sustancia natural reduce el impacto del ictus sobre el cerebro y aumenta el rendimiento motor según experimentos con roedores

VALÈNCIA, 15 Ene. (EUROPA PRESS) -

La Unidad Mixta de Investigación Cerebrovascular del Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IIS La Fe), en colaboración con el Departamento de Estadística e Investigación Operativa Aplicadas y Calidad de la Universitat Politècnica de València y el Departamento de Neurología de la Universidad de Miami, han estudiado los efectos y mecanismos de acción del resveratrol en modelos animales de ictus isquémico.

Después de una revisión sistemática de la literatura existente y de un metaanálisis de los resultados para sintetizar y cuantificar los efectos cerebroprotectores del resveratrol, el equipo investigador ha descubierto que el tratamiento con resveratrol en modelos de ictus isquémico en roedores presenta "probabilidades significativas de beneficio", según ha informado el centro en un comunicado.

En concreto, han observado una "reducción" del tamaño del infarto, del edema cerebral, así como del deterioro de la barrera hematoencefálica y de la neurofuncionalidad, junto con un aumento del rendimiento motor. Además, aunque con menor probabilidad, el estudio concluye que el resveratrol también demostró un aumento de la supervivencia neuronal y la reducción de la apoptosis, procesos "cruciales" en la recuperación cerebral.

El resveratrol es un compuesto natural perteneciente al grupo de los polifenoles. Se encuentra en frutos como las uvas rojas, las nueces y algunas bayas. Se ha empleado en distintas investigaciones para otras patologías como el cáncer y las enfermedades cardiovasculares por sus propiedades antioxidantes y antiinflamatorias.

Estos efectos positivos se han asociado a la capacidad del resveratrol para reducir el estrés oxidativo y la inflamación, así como a la inhibición de las vías de apoptosis o muerte celular programada.

MÁS INVESTIGACIONES PRECLÍNICAS

A pesar de estos resultados "alentadores", los autores del estudio subrayan la necesidad de llevar a cabo más investigaciones preclínicas "de alta calidad" para fundamentar y diseñar la investigación sobre el tratamiento con resveratrol en pacientes que han sufrido un accidente cerebrovascular.

El artículo de la Unidad Mixta de Investigación Cerebrovascular del IIS La Fe y sus colaboradores se destaca en el número de diciembre de la revista 'Journal of Cerebral Blood Flow & Metabolism', con una imagen en la portada y una reseña en la tabla de contenidos.

El ictus isquémico se produce cuando un coágulo de sangre bloquea un vaso sanguíneo en el cerebro, impidiendo el flujo de sangre, oxígeno y nutrientes. Aunque se han desarrollado tratamientos para retirar coágulos y restablecer el flujo sanguíneo, la investigación destaca la importancia de tratamientos cerebroprotectores que reduzcan el daño cerebral durante el tiempo en que el cerebro está privado de sangre.

En este contexto, el resveratrol, emerge como un candidato "prometedor". El ictus isquémico es una enfermedad muy frecuente, que causa la muerte o discapacidad permanente en muchos de los pacientes que la sufren. En España, más de 100.000 personas sufren un ictus al año y, aproximadamente, una de cada seis muere. Es la primera causa de muerte en mujeres y la segunda en hombres, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).



ACTUALIDAD

Neurología, la especialidad con mayor número de doctores en la segunda edición de “Forbes Best Doctors Spain 2023”

La revista ha destacado a Bayés Rusiñoles, Francisco Mendibe Bilbao, María

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



González, Roja



12 de enero de 2024



Redacción

La revista [Forbes](#) ha reunido a los mejores médicos de la sanidad española en la segunda edición de su libro **“Forbes Best Doctors Spain 2023”**. Un listado donde figuran los médicos de la sanidad española que más han destacado en las ediciones de 2020, 2021 y 2022. Este año la publicación recoge a un total de 143 médicos de 25 especialidades distintas. Por especialidades, Forbes ha destacado a los **doctores Javier Pardo Moreno, Rafael Arroyo González, Angels Bayés Rusiñoles, Oriol Franch Ubía, José Obeso, Pablo Clavel Laria, María Luz Ruiz-Falcó Rojas y Mar Mendibe Bilbao, José María Serratosa y Antonio Gil-Nagel en neurología.**

El **Dr. Javier Pardo Moreno** es un gran experto en neurooncología, neurología general y neuroinfecciones. El Dr. Pardo es jefe del Servicio de Neurología en el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Madrid, logró la especialidad en Neurología en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid en 1997, doctorándose después en Medicina y Cirugía con calificación cum laude por la Universidad Complutense de Madrid. Es autor de numerosas publicaciones y ha participado en diferentes conferencias, comunicaciones y ponencias, además de ser miembro de diferentes organizaciones, tanto nacionales como internacionales.

Por su parte, el **Dr. Rafael Arroyo González** es un referente nacional e internacional en esclerosis múltiple y alzhéimer. Jefe del Servicio de Neurología en el Hospital Universitario Quirónsalud Madrid y en el Hospital Universitario Ruber Juan Bravo, lidera un equipo multidisciplinar de neurólogos, neurofisiólogos, neuropsicólogos y neurólogos infantiles. Este doctorado en Medicina por la Universidad Complutense de Madrid es investigador principal en más de 40 ensayos clínicos, especialmente en el campo de Alzheimer.

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



Este año la publicación recoge un total de 143 médicos de

25 especialidade



Especialista en Neuro

Angels Bayés Rusiñoles es directora de la Unidad de Parkinson y Trastornos del movimiento del Centro Médico Teknon. Es experta en demencias y pérdidas de memoria, Síndrome de Tourette, tics y alteraciones de la marcha. Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Barcelona, ha participado en proyectos de investigación europeos y locales, destacando su liderazgo clínico a partir del que se ha creado Stat-onR, el "Holter del Parkinson".

La dilatada carrera profesional del **Dr. Oriol Franch Ubía** le ha llevado a ser considerado un referente en neurología clínica y un experto en segundas opiniones en el campo de la neurología. Jefe de la Unidad de Neurología del Hospital Ruber Internacional, el doctor Oriol Franch cuenta en su unidad con alrededor de 60 profesionales quienes, además de neurología clínica, tratan también la epilepsia y los trastornos del movimiento, además de atender a pacientes con neurooftalmología, una de sus grandes pasiones.

El **Dr. José Obeso** dirige el Centro Integral de Neurociencias de HM Hospitales. En 1976 se licenció en la Universidad de Navarra y se especializó en neurología y neurofisiología en San Sebastián y Pamplona. De 1980 a 1982 trabajó como investigador colaborador en trastornos del movimiento en el Kings College Hospital de Londres (Reino Unido). Entre 2010 y 2020 fue redactor jefe de Movement Disorders Journal, la revista líder en el campo de la enfermedad de Parkinson y los trastornos del movimiento.

La Dra. Bayés Rusiñoles es experta en demencias y pérdidas de memoria, Síndrome de Tourette, tics y alteraciones de la marcha

Por su parte, el **Dr. Pablo Clavel Laría** empezó a ejercer como neurocirujano en Barcelona en 1995 en el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Tras una larga experiencia en diversos hospitales de Barcelona, es desde 2011 jefe del Departamento de Neurocirugía y Columna del Instituto Dr. Clavel del Hospital Quirónsalud de Barcelona. Este experto neurocirujano compagina, además, su labor asistencial con una activa labor en investigación y docencia, de hecho, ha sido profesor de cursos de Cornell de Nueva York.

La **Dra. María Luz Ruiz-Fa** madrileño Hospital Infantil que compatibiliza con su participació

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

no miembro en el Comité Científico



de la Fundación Sin C
terapeutas de Daño C
carrera ha estado mu
Pediátrica.



La **Dra. Mar Mendibe Bilbao** fue nombrada en 2022 directora científica del Instituto de Investigación Biocruces Bizkaia, un referente del País Vasco con una consolidada trayectoria investigadora acreditado por el Instituto Carlos III . Ejerce también como neuróloga de la Unidad de Neuroinmunología y Esclerosis Múltiple (EM) del Hospital Universitario Cruces-OSI EEC. También es profesora del Departamento de Neurociencias de la Universidad del País Vasco UPV-EHU.

El Dr. Arroyo González es un referente nacional e internacional en esclerosis múltiple y alzhéimer

El adjunto al Servicio de Neurología del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid, **Dr. José María Serratos**, es un referente en la especialidad de Neurología por ser experto en epilepsia. Ha focalizado sus estudios a formarse en genética de las epilepsias, fármacos antiepilépticos y epilepsias mioclónicas progresivas, así como realizado numerosas publicaciones tanto a nivel nacional como inter-nacional. El neurólogo completó su formación en epileptología en la Universidad de California de Los Ángeles (UCLA).

El **Dr. Antonio Gil-Nagel** es una referencia internacional en la asistencia, divulgación e investigación en epilepsia, así como en su diagnóstico y tratamiento mediante técnicas mínimamente invasivas y en epilepsias genéticas. Actualmente, es jefe del Departamento de Neurología del Hospital Ruber Internacional de Madrid. Su trabajo como director del programa de epilepsia de la Unidad de Neurología de este centro y su vinculación al Centro de Tecnología Biomédica de la Universidad Politécnica de Madrid le permite aplicar avances científicos a la práctica clínica.

Noticias complementarias



Estos
sister

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



a del





Por Aquí en la onda Navarra (https://www.ivoox.com/perfil-aqui-onda-navarra_all_listener_16772963_1.html) > Aquí en la onda Navarra (https://www.ivoox.com/podcast-aqui-onda-navarra_sq_rf_11730170_1.html)

14:01:00
7 0 0

Crece en España los trastornos crónicos del sueño: "Nos perjudica trabajar hasta tarde, el presencialismo,...

REPRODUCIR

(https://www.ivoox.com/apx_bk_showPopover_122563107_1.html)

00:00

18:53

Descargar Comparar Me gusta Más

Encuentra todos tus libros
[Casa del Libro](#)

Descripción de Crece en España los trastornos crónicos del sueño: "Nos perjudica trabajar hasta tarde, el presencialismo,...

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, más de cuatro millones de personas padecen algún tipo de trastorno del sueño crónico grave y más de 12 millones no descansan de forma adecuada. Aproximadamente, la mitad de los españoles tienen problemas para conciliar el sueño y un tercio se despierta con la sensación de no haber dormido bien.

Dependemos de un buen reposo para vivir mejor y más años, para evitar enfermedades, para ser más simpáticos y hasta para ser más atractivos. Y aunque sabemos lo importante que es dormir bien y tomarse una pausita de vez en cuando, muchas veces lo perdemos una mala fama, como los que dicen que para ser más productivos, tenemos que levantarnos todos los días a las 06:00 horas o nos convertimos en sospechosos si queremos dormir una siesta o echarnos un ratito a las 12:00 horas. Esto último es lo que defiende el doctor Javier Albarés y lo hace con datos y con la experiencia de haber tratado en su consulta a más de 17 mil pacientes, entre otras cosas, por trastornos del sueño.

Algo sabe sobre el descanso porque es médico y cirujano especialista en neurofisiología clínica, miembro de la Sociedad Española del Sueño y ha escrito un libro que se titula "La ciencia del buen dormir".

Mostrar

Comentarios

Por decisión del propietario, no se aceptan comentarios anónimos. [Regístrate](#) para comentar.

Más de Magazine y variedades

- Las noticias de Onda Cero de las 11:00h (14/1/2024) (https://www.ivoox.com/noticias-onda-cero-11-00h-audios-mp3_rf_122563106_1.html) En Aquí en la onda Navarra (https://www.ivoox.com/podcast-aqui-onda-navarra_sq_rf_11730170_1.html) | 05:38
- (https://www.ivoox.com/sabino-mendez-aspiramos-a-que-la-gente-sea-mas-culta-pero-no-les-dejamos-tiempo-para-cultivarse-audios-mp3_rf_122563105_1.html) Sabino Mendez: "Aspiramos a que la gente sea más culta, pero no les dejamos tiempo para cultivarse" (https://www.ivoox.com/sabino-mendez-aspiramos-a-que-la-gente-sea-mas-culta-pero-no-les-dejamos-tiempo-para-cultivarse-audios-mp3_rf_122563105_1.html) | 13:37
- (https://www.ivoox.com/onda-cero-11-00h-memorias-felipe-audios-mp3_rf_122563106_1.html) La verdad sobre la crisis entre Felipe y Letizia con Nacho Gay (2x17) (https://www.ivoox.com/toda-verdad-sobre-crisis-entre-felipe-audios-mp3_rf_122401281_1.html) | 47:27
- (https://www.ivoox.com/santiago-vazquez-memorias-de-lo-paranormal-audios-mp3_rf_122563106_1.html) Santiago Vázquez - Memorias de Lo Paranormal (https://www.ivoox.com/367-santiago-vazquez-memorias-de-lo-paranormal-audios-mp3_rf_122563106_1.html) | 02:58:10
- VER TODOS (HTTPS://WWW.IVOOX.COM/AUDIO-S-MAGAZINE-VARIEDADES_SA_F464_1.HTML)
- audios-santiago-audios-mp3_rf_122563105_1.html)
- memorias-felipe-audios-mp3_rf_122401281_1.html)
- audios-mp3_rf_122284834_1.html)

IVOOX

- Anúnciate (https://www.ivoox.com/anunciate)
- Quiénes somos (https://ivoox.a2hosted.com/bios/bios/)
- Centro de ayuda (https://ivoox.zendesk.com/hc/es-es)
- Ayuda Podcasters (https://ivooxpodcasters.zendesk.com/hc/es-es)
- Blog (https://www.ivoox.com/blog)
- Prensa (https://prensa.ivoox.com)
- Premios Ivoox (https://premios.ivoox.com/)

SERVICIOS

Ivoox Premium (https://www.ivoox.com/premium)

RECOMENDADO

- Audios que gustan (https://www.ivoox.com/audios-recomendados_hy_1.html)
- Audios comentados (https://www.ivoox.com/ultimos-audios-comentarios_hx_1.html)
- Se busca en Google (https://www.ivoox.com/audios-que-se-buscan-en-google-de-historia-creencias_2l_f31_1.html)
- Listas populares (https://www.ivoox.com/listas_bk_lists_1.html)
- Ivoox Magazine (https://www.ivoox.com/magazine)
- Ranking podcast (https://www.ivoox.com/top100_hb.html)
- Observatorio Ivoox (https://www.ivoox.com/informes-ivoox-informe-consumo-podcast-en-espanol)

DESCARGA NUESTRA APP

[lavozdegalicia.es](https://www.lavozdegalicia.es)

Susana Arias, neuróloga: «Es fundamental 'regar' nuestro cerebro para prevenir el ictus»

UXÍA RODRÍGUEZ

15–19 minutos



La Dra. Susana Arias Rivas, neuróloga de la Unidad de Ictus de Hospital Clínico Universitario EOXI de Santiago de Compostela

La especialista de Santiago de Compostela acaba de ser reelegida para la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología y recuerda que «la hipertensión es el mayor factor de riesgo para sufrir un ictus»

15 ene 2024 . Actualizado a las 15:49 h.

La **doctora Susana Arias** ejerce como Neuróloga de la Unidad de Ictus de Hospital Clínico Universitario EOXI de Santiago de Compostela y como profesora asociada en la Facultad de

Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela y acaba de ser reelegida vocal del Área de Relaciones Profesionales y Sociedades Científicas Afines de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Recuerda que un gran porcentaje de ictus se podrían evitar con una adecuada prevención de los factores de riesgo y un estilo de vida saludable, pero que aún así algunos pacientes se preguntan: «¿Por qué me ha dado un ictus, si yo no era ni hipertenso, ni diabético, ni dislipémico, ni obeso, ni fumador, y caminaba 10 kilómetros al día?».

—Los casos de [ictus](#) no paran de aumentar. Desde la SEN estiman que en menos de 15 años crecerán un 35 %. ¿Por qué?

—Uno de los principales factores de riesgo de la patología cerebrovascular es la edad y cada vez vivimos más años, aún más en Galicia. Después, vivimos en una sociedad en la que no nos cuidamos lo suficiente. Tenemos tasas importantes de [hipertensión arterial](#) y sedentarismo. Gracias a los planes estratégicos de salud en los últimos años existe una mejor prevención primaria y, por ejemplo, ha disminuido el consumo de tabaco, que es otro de los principales factores de riesgo, pero al aumentar la edad estamos más años expuestos a estos factores.

—¿Están aumentando los casos en gente joven?

—Sí. Lo cierto es que, aunque con menor frecuencia, también puede presentarse en adultos jóvenes, de entre 15 y 45 años. La incidencia de ictus en esta franja de edad es de entre tres y diez casos por cada 100.000 habitantes. En este grupo, hay que tener en cuenta otras cosas además de los clásicos factores de riesgo, como la [hipertensión](#), la diabetes o el

colesterol.

Recordemos que el ictus se divide en isquémico, en el que el vaso se cierra, y hemorrágico, en el que hay una ruptura de la pared del vaso cerebral. En condiciones normales, los isquémicos representan el 80 % de los casos, y los hemorrágicos, el 20 %. Pero en esta franja de edad, el ictus hemorrágico se puede dar hasta en un 50 % de los casos. En estos pacientes más jóvenes hay que descartar otras causas, como la disección arterial, o trastornos genéticos heredados. Tampoco podemos olvidar que determinados consumos tóxicos, no solo el tabaco o el alcohol, sino la cocaína. También son un factor de riesgo a largo plazo, porque favorecen el desarrollo de placas de ateroma, y a corto plazo, porque pueden producir ciclos de hipotensión, vasoespasmo o cardiopatía. En esta franja de edad también hay que tener en cuenta a las mujeres, porque están en su etapa de concepción. El embarazo, el puerperio y el uso de anticonceptivos hormonales también pueden ser responsables de ictus o trombosis de senos venoso.

—¿En estas edades podemos hablar de otros factores de riesgo?

—Existen unos factores de riesgo extra que no existen más adelante, como el embarazo o el puerperio, o el consumo de tóxicos como la cocaína, que es más frecuente entre gente más joven. De todos modos, la incidencia es menor. Está entre 3 y 10 casos por cada 100.000 habitantes, cuando en adultos mayores es superior a 15 casos por cada 100.000 habitantes.

—Muchos casos de ictus se podrían prevenir con hábitos saludables. ¿Cómo?

—Hay un factor de riesgo contra el que no podemos hacer nada, y es nuestra edad. [Está la edad cronológica y la edad](#)

[biológica](#). Lo que tenemos que hacer es ser conscientes de nuestra situación y hacernos nuestros chequeos. Si somos hipertensos, no vale solo con tomar las pastillas de la tensión si seguimos comiendo con sal. Lo que hay que hacer es una prevención primaria sobre estos factores de riesgo, tener siempre a raya la hipertensión arterial y el colesterol, evitar el consumo de tóxicos como el tabaco y limitar el consumo de alcohol. Después, es muy importante en nuestro día a día implementar algo de ejercicio físico. Una actividad mínima de 30 minutos al día, o por lo menos, 45 minutos de ejercicios aeróbicos tres o cuatro veces a la semana. Eso es fundamental. Después, también tenemos que regar nuestro cerebro, no solo para prevenir el ictus, sino otras enfermedades como la demencia. ¿Cómo lo regamos? Con actividades intelectuales y actividades sociales. Leyendo, haciendo crucigramas o puzzles, escuchando música, aprendiendo un idioma. Sin eso, el cerebro se apaga.

—Después de la edad, ¿cuáles son los mayores factores de riesgo para sufrir un ictus?

—La hipertensión arterial, el colesterol, el tabaco y la diabetes. Y después, uno muy importante son las arritmias cardíacas, la fibrilación auricular. En mayores de 80 años, puede afectar casi al 20 % de la población. Esto es importante, porque las mujeres vivimos más que los hombres y las mujeres se mueren, en nuestra comunidad autónoma, de ictus de origen cardioembólico, debidos a la fibrilación auricular. Estos ictus en mujeres mayores que se producen por fibrilación auricular tienen un peor pronóstico funcional, con un mayor volumen y un mayor grado de discapacidad. De ahí la importancia de que la gente mayor vaya a hacerse chequeos.

—Controlando todos estos factores, ¿cuántos ictus se

podrían evitar?

—Se suele decir que hasta el 90 %, pero quizás me parece un poco exagerado. Cada seis minutos en España se produce un ictus, o sea que hay una inmensidad de patología cerebrovascular. Podemos mantener a raya algunos factores, pero aun así, tenemos pacientes que dicen: «¿Por qué me ha dado un ictus, si yo no era ni hipertenso, ni diabético, ni dislipémico, ni obeso, ni fumador, y caminaba 10 kilómetros al día?».».

—¿Qué señales pueden alertarnos para pedir ayuda?

—Las señales de alerta son las tres F. En gallego son forza, faciana y fala. Forza hace referencia a la pérdida de fuerza de un brazo o una pierna en un lado del cuerpo. Si se le pide al sujeto que levante los brazos y se ve que se cae uno, hay que consultar rápido. Hay pacientes que cuentan que estaban viendo la televisión y se les cayó el mando de la mano, o que se quisieron levantar para ir al baño y la pierna no funcionaba. La faciana hace referencia a esa desviación de la comisura bucal. Igual que se pierde la fuerza de los músculos, también se pierde fuerza en la cara y esto es muy característico. La fala hace referencia a un trastorno del lenguaje, que puede ser en la emisión, no emitimos de forma correcta, confundimos unos fonemas con otros, no nos salen las palabras. Los pacientes cuando se recuperan en estos casos dicen que tenían las palabras en el cerebro pero que no las podían decir. También puede ser un trastorno en la comprensión del lenguaje. Tú les hablas y no entienden lo que les dices. También puede ser un trastorno de la articulación, como si estuviésemos borrachos o tuviésemos una patata en la boca.

—¿Suele haber señales previas al episodio?

—Nosotros diferenciamos un ataque isquémico transitorio y un ictus isquémico. A veces, los pacientes han tenido en los días previos un ataque isquémico transitorio con una sintomatología de corta duración que se resolvió completamente. Por ejemplo, una estenosis carotídea. La arteria carótida es la principal que va a irrigar un hemisferio cerebral, es una tubería que a veces está obstruida en un 70 u 80 %. En los días previos al ictus puede haber síntomas como coger algo y que se caiga, pero esto dura solo unos segundos. Esa tubería está dando signos de que no funciona de forma adecuada. Por eso es importante que, ante déficits neurológicos menores de pérdida de fuerza, alteración del lenguaje o de la comisura bucal, se consulte.

—¿Cómo cambia la evolución en función del tiempo que demoremos en actuar?

—A cada minuto se pierden miles de millones de neuronas y de conexiones neuronales. Eso está estudiado. Además, tenemos dos fases. Una es la inicial, que son las cuatro primeras horas desde el inicio de la clínica. Puede parecer mucho tiempo, pero desde que el paciente presenta la clínica hasta que un familiar lo detecta y se ponen en marcha los servicios sanitarios, el paciente suele llegar en al menos una hora y media desde el inicio de los síntomas en el caso ideal. Después, tenemos que hacer todas las pruebas para administrar el tratamiento. En una primera fase, tenemos un tratamiento fibrinolítico endovenoso que se puede usar en algunos casos, pero ese tratamiento tiene una ventana terapéutica de 4,5 horas. Después, en caso de que no sea eficaz, podríamos hacer una trombectomía mecánica. Con un catéter desde la vía inguinal llegaríamos a la zona del cerebro donde está la oclusión y extraeríamos el trombo. Al final, es un taponamiento en una arteria. Si consigues abrirlo en las primeras horas, ese tapón va a estar menos organizado, va

a ser más fácil de extraer y habrá provocado menos daño. El cerebro depende del consumo inmediato de oxígeno y de glucosa. Si tienes una arteria cerrada durante 18 horas, el daño producido va a ser muchísimo más grande que si la has tenido durante tres horas. Esto lo vemos muchas veces. Cuando los pacientes llegan con clínica de muy poco tiempo de evolución, ese trombo se saca rápidamente. En cambio, cuando pasan las horas, es mucho más difícil y ese tejido sobre el que estás actuando ya es un tejido isquémico que ha estado privado de oxígeno y glucosa durante mucho tiempo.

—¿Se dan ictus de repetición?

—La hipertensión es el mayor factor de riesgo y a partir de un ictus hay que tenerla siempre a raya, pero el daño de la hipertensión arterial, que produce un engrosamiento de la pared arterial, ya se ha producido durante los años previos. Por muy bien que la tengas ahora, ese daño previo puede producir nuevos ictus. Después, los fármacos que damos para las arritmias cardíacas no son eficaces al 100 %, aunque han disminuido la incidencia de ictus. Pero las posibilidades de sufrirlo, aun tomando la medicación adecuada y controlando los factores de riesgo, pueden seguir estando. Puedes tener un ictus de otro tipo.

—¿Hay algún período en el que es más probable que haya un ictus de repetición?

—Sí. Durante las primeras semanas existe mayor riesgo de recurrencia.

—¿Por qué las mujeres sufren más enfermedades neurológicas?

—El cerebro de la mujer se va a ver influenciado por los cambios hormonales que van a ser muy diferentes en las

distintas etapas de su vida. Esto ocurre con patologías como los ictus, pero también con otras, como las migrañas. La migraña es muchísimo más prevalente en mujeres y las hormonas van a jugar un papel fundamental. También, como las mujeres vivimos más, estamos más expuestas al desarrollo de enfermedades neurodegenerativas. Dos de cada tres sujetos que se diagnostiquen de alzhéimer en nuestro país van a ser mujeres. Y después tenemos la epilepsia. Un tercio de las mujeres con crisis epilépticas están en edad fértil y tenemos que hacer un equilibrio entre la anticoncepción y los antiepilépticos, que pueden interaccionar. Otra enfermedad mucho más prevalente en mujeres es la [esclerosis múltiple](#), que además va a afectar a las mujeres en etapa reproductiva. Tenemos que decidir utilizar un tratamiento agresivo que pare la enfermedad, pero frenar para buscar el mejor momento de embarazo.

—¿El tratamiento de las enfermedades neurológicas debería ser distinto en hombres que en mujeres?

—Muchas veces, en la investigación básica con modelos animales, no está bien representado el modelo femenino, o se excluye porque los cambios hormonales pueden dar variaciones en los resultados. En la investigación clínica, muchas veces, las mujeres también están menos representadas, porque parte de los fármacos pueden tener un potencial teratogénico. Entonces, por una parte, pedimos modelos preclínicos en los que el modelo animal femenino esté representado y modelos clínicos que segreguen los resultados en función del sexo. Después, los tratamientos de los que disponemos son los mismos, pero ese potencial teratogénico nos puede limitar en su uso. Entonces, tenemos que elegir el fármaco más adecuado para la situación de cada mujer.

—¿Los síntomas del ictus difieren en el caso de las

mujeres?

—No, pero puede haber un ligero retraso en la búsqueda de atención médica por parte de las mujeres. Somos las principales cuidadoras de nuestros descendientes y ascendientes, y muchas veces minimizamos nuestros síntomas no solo en patologías neurológicas, sino en general. Pensamos: ya se me pasará, ahora no puedo ir al médico, ahora no puedo dejar al niño solo, estoy cuidando de mi madre. En patología cerebrovascular, se ha visto que se solicita un poco más tarde esa atención médica.

Uxía Rodríguez Diez

A Rúa, Ourense (1986). Coordinadora de La Voz de la Salud con una misión, que todos nos cuidemos más y mejor. La pandemia de covid-19 no solo la viví, también la conté en La Voz de Galicia. Mucho antes de todo esto trabajé en Vtelevisión durante casi una década como redactora, reportera y presentadora. Allí dirigí y presenté el programa Sana sana, sobre sanidad, bienestar y nutrición.

A Rúa, Ourense (1986). Coordinadora de La Voz de la Salud con una misión, que todos nos cuidemos más y mejor. La pandemia de covid-19 no solo la viví, también la conté en La Voz de Galicia. Mucho antes de todo esto trabajé en Vtelevisión durante casi una década como redactora, reportera y presentadora. Allí dirigí y presenté el programa Sana sana, sobre sanidad, bienestar y nutrición.

Archivado en: [Ictus Hipertensión](#)

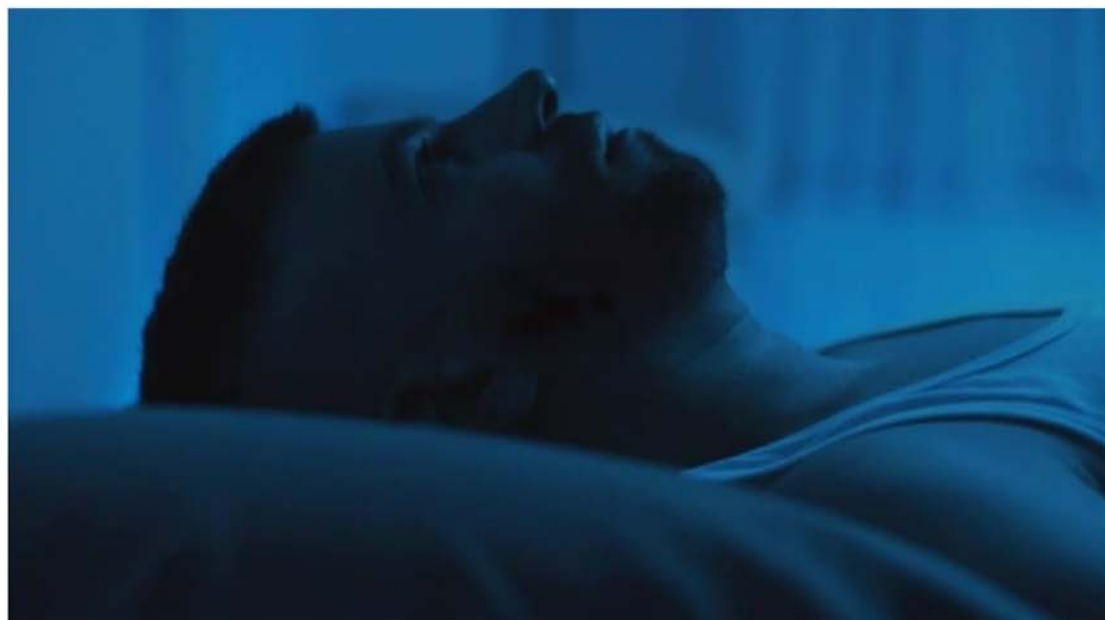


NOTICIAS
(HTTPS://WWW.NEUROMEDICAL.ES
/NOTICIAS)



¿Qué es la melatonina y cuál es su relación con el sueño Can?

11 de Enero de 2024



¿Le cuesta conciliar el sueño?. La melatonina tiene mucho que ver en su problema. 2 de cada 10 extremeños tienen problemas de sueño, según la Sociedad Española de Neurología.

Profundizamos en este tema con Ana María Monterde, especialista en neurofisiología clínica en la Clínica Neuromedical, Virginia Hernández, médica de atención primaria en Quirónsalud. Hablaremos de esta hormona y de por qué cuando vamos cumpliendo años tenemos problemas para descansar bien. Visitamos la farmacia de Lola Plasencia para saber

Este sitio web utiliza cookies propias y de terceros para ofrecer un mejor servicio. Si continúa navegando consideramos que acepta su uso.

Además, ¿sabía que tomar un plátano unas horas antes de dormir le ayuda a conciliar el sueño? El plátano es uno de esos alimentos que contienen melatonina, la llamada hormona del sueño. El vasito de leche y otros trucos de las

AGEBITAP

Política de cookies

abuelas son más ciertos de lo que pensamos. Muy atentos a los consejos del nutricionista José Trías: nos habla de
alimentos que ayudan a conciliar el sueño (https://www.neuromedical.es/)

Menú 

¿Qué es la melatonina y cuál es su relación con el sueño C...



Entrevista en Canal Extremadura (https://www.youtube.com/watch?v=QAgamcQTRXI)

C/ Antonio Martínez Virel, 1. Entreplanta – Puerta 3. 06011 Badajoz

Copyright © NEUROMÉDICAL 2024 [Aviso legal](#) [Política de cookies](#) [Política de privacidad](#)
[Contacto \(https://www.neuromedical.es/contacto\)](#)



(https://www.facebook.com)

(https://www.youtube.com/)

(https://www.neuromedical.es/)

Este sitio web utiliza cookies propias y de terceros para ofrecer un mejor servicio. Si continúa navegando consideramos que acepta su uso.

[ACEPTAR](#)

[Política de cookies](#)



Página 100

Para leer y pensar

CALLE 5 # 12-80 / Barrio Valencia
3015447447 3003209813
Experiencia Certificada y garantía del trabajo

HORARIO DE ATENCIÓN LAS 24 HORAS



Previmed
TU MÉDICO EN CASA

· TODO LO QUE TU FAMILIA NECESITA
en la comodidad de tu hogar




Ciencia Último

Los trucazos de los astronautas de la NASA para dormirte en un santiamén

📅 15/01/2024 👤 Pagina 100 💬 0 comentarios

POR: Javier Hernández

FUENTE: huffingtonpost

PAGINA 100

Desde la organización estadounidense han publicado

OFERTA

CLASES DE INGLÉS!
Preparación para TOEFL - IELTS

CLASES PERSONALIZADAS

3145241214



Síguenos en Twitter





el insomnio que afecta cada día a más personas.



Astronauta de la NASA durante una conferencia
ANADOLU AGENCY VIA
GETTY IMAGES

Se trata de uno de los trastornos que más afectan **en el día a día a millones de personas**, y puede acarrear enormes consecuencias en numerosos aspectos de la vida cotidiana. Hablamos del insomnio, que según la Sociedad Española de Neurología afecta a cerca del 48% de los adultos españoles y a **más de un 25% de niños**.

Aunque se tiende a asociar el insomnio con la falta de sueño, la realidad es que este trastorno hace referencia tanto al tiempo de descanso como a la calidad de ese descanso. Es decir, que no solo vale **con dormir mucho si se duerme mal o viceversa**.

Para combatir este problema se recomiendan **algunas prácticas** que pueden ayudar muchísimo para paliar sus efectos. Además, desde multitud de instituciones médicas aseguran que este problema no solo afecta al sueño, **sino que también altera multitud de aspectos cotidianos**.

Numerosos problemas derivados del insomnio

Apuntan que la falta de sueño puede provocar problemas de

Estamos Facebook



se eleve a la categoría de problema de salud 'importante', sí que lo es.

Con el objetivo de disminuir la tasa de personas que padecen este trastorno, **desde la NASA han compartido algunos consejos** que los astronautas llevan a cabo para lograr conciliar el sueño de forma efectiva cuando realizan misiones espaciales que pueden alterar **sus ritmos circadianos, hábitos saludables, etc.**

Según lo publicado por el organismo estadounidense, muchos de los aspectos que pueden resolver este problema **se enfocan en los hábitos de vida de cada uno.** En primer lugar apuntan a la paciencia a la hora de coger el sueño, ya que, para muchos no es tan fácil como entrar en la cama y empezar a dormir.

A continuación señalan a la dieta, y aconsejan mantener una dieta equilibrada y que se complemente con una práctica activa y rutinaria de deporte. Esto ayudará a establecer **un estilo de vida acorde a nuestras necesidades.** Al mismo tiempo destacan la necesidad de ir a la cama de forma relajada, alejado de fuentes de luz que alteran nuestra conciencia.

Por último, destacan que es muy aconsejable identificar los factores que pueden afectar a la calidad del sueño, como cenar de manera consciente y medida o alejarse de los dispositivos electrónicos, **algo que los astronautas siguen a raja tabla y llegan a controlar desde la temperatura** hasta el dióxido de carbono, pasando por la iluminación o el flujo de aire.

PAGINA 100

Comparte esto:



Twitter



Facebook

Me gusta esto:



Opinion

Último

Opinión COLOME Condenados a un educación

📅 15/01/2024 👤 Pagina 100

Haz el test gratuito

Andala by Pascual

Más Inform

13 enero 2024 47 Views

3ª JORNADA CIENTÍFICA SOBRE ELECTRODIAGNÓSTICO NEUROLÓGICO



(https://www.pacientesenbuenasmanos.com/wp-content/uploads/2024/01/Logo_SELECNE.jpg)Redacción, 13-01-2024.- La **Sociedad Española de Electrodiagnóstico Neurológico (SELECNE)** organiza el próximo 6 de marzo de 2024 por la tarde la **3ª Jornada Científica sobre Electrodiagnóstico Neurológico (SELECNE)**, patrocinada por la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**.

Esta formación se realizará en formato virtual a través de [escuelaSEN \(https://www.escuelasen.es/\)](https://www.escuelasen.es/)

AYUNO INTERMITENTE PARA ADULTOS MAYORES

EDAD: 35-40	EDAD: 40-45	EDAD: 45-50	EDAD: 50-55	EDAD: 55-60	EDAD: 60-65	EDAD: 65-
<p>1. No se debe comer azúcar y aceites</p> <p>2. No se debe comer grasas saturadas</p> <p>3. No se debe comer alimentos procesados</p> <p>4. No se debe comer alimentos con alto contenido en sal</p> <p>5. No se debe beber alcohol</p>	<p>1. No se debe comer azúcar y aceites</p> <p>2. No se debe comer grasas saturadas</p> <p>3. No se debe comer alimentos procesados</p> <p>4. No se debe comer alimentos con alto contenido en sal</p> <p>5. No se debe beber alcohol</p>	<p>1. No se debe comer azúcar y aceites</p> <p>2. No se debe comer grasas saturadas</p> <p>3. No se debe comer alimentos procesados</p> <p>4. No se debe comer alimentos con alto contenido en sal</p> <p>5. No se debe beber alcohol</p>	<p>1. No se debe comer azúcar y aceites</p> <p>2. No se debe comer grasas saturadas</p> <p>3. No se debe comer alimentos procesados</p> <p>4. No se debe comer alimentos con alto contenido en sal</p> <p>5. No se debe beber alcohol</p>	<p>1. No se debe comer azúcar y aceites</p> <p>2. No se debe comer grasas saturadas</p> <p>3. No se debe comer alimentos procesados</p> <p>4. No se debe comer alimentos con alto contenido en sal</p> <p>5. No se debe beber alcohol</p>	<p>1. No se debe comer azúcar y aceites</p> <p>2. No se debe comer grasas saturadas</p> <p>3. No se debe comer alimentos procesados</p> <p>4. No se debe comer alimentos con alto contenido en sal</p> <p>5. No se debe beber alcohol</p>	<p>1. No se debe comer azúcar y aceites</p> <p>2. No se debe comer grasas saturadas</p> <p>3. No se debe comer alimentos procesados</p> <p>4. No se debe comer alimentos con alto contenido en sal</p> <p>5. No se debe beber alcohol</p>

El plazo de inscripción finaliza el 29 de febrero de 2024.

AYUNO INTERMITENTE PARA ADULTOS MAYORES

EDAD: 35-40	EDAD: 40-45	EDAD: 45-50	EDAD: 50-55	EDAD: 55-60	EDAD: 60-65	EDAD: 65-
<p>1. No se debe comer azúcar y aceites</p> <p>2. No se debe comer grasas saturadas</p> <p>3. No se debe comer alimentos procesados</p> <p>4. No se debe comer alimentos con alto contenido en sal</p> <p>5. No se debe beber alcohol</p>	<p>1. No se debe comer azúcar y aceites</p> <p>2. No se debe comer grasas saturadas</p> <p>3. No se debe comer alimentos procesados</p> <p>4. No se debe comer alimentos con alto contenido en sal</p> <p>5. No se debe beber alcohol</p>	<p>1. No se debe comer azúcar y aceites</p> <p>2. No se debe comer grasas saturadas</p> <p>3. No se debe comer alimentos procesados</p> <p>4. No se debe comer alimentos con alto contenido en sal</p> <p>5. No se debe beber alcohol</p>	<p>1. No se debe comer azúcar y aceites</p> <p>2. No se debe comer grasas saturadas</p> <p>3. No se debe comer alimentos procesados</p> <p>4. No se debe comer alimentos con alto contenido en sal</p> <p>5. No se debe beber alcohol</p>	<p>1. No se debe comer azúcar y aceites</p> <p>2. No se debe comer grasas saturadas</p> <p>3. No se debe comer alimentos procesados</p> <p>4. No se debe comer alimentos con alto contenido en sal</p> <p>5. No se debe beber alcohol</p>	<p>1. No se debe comer azúcar y aceites</p> <p>2. No se debe comer grasas saturadas</p> <p>3. No se debe comer alimentos procesados</p> <p>4. No se debe comer alimentos con alto contenido en sal</p> <p>5. No se debe beber alcohol</p>	<p>1. No se debe comer azúcar y aceites</p> <p>2. No se debe comer grasas saturadas</p> <p>3. No se debe comer alimentos procesados</p> <p>4. No se debe comer alimentos con alto contenido en sal</p> <p>5. No se debe beber alcohol</p>

Pueden descargarse el programa provisional en este [Link \(https://www.sen.es/attachments/article/3385/Programa%20Provisional%20-%203%20Jornada%20SELECNE%202024.pdf\)](https://www.sen.es/attachments/article/3385/Programa%20Provisional%20-%203%20Jornada%20SELECNE%202024.pdf)

(<https://twitter.com/share?url=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/3a-jornada-cientifica-sobre-electrodiagnostico-neurologico-selecne/>)

(<http://www.facebook.com/sharer.php?u=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/3a-jornada-cientifica-sobre-electrodiagnostico-neurologico-selecne/>)

(<https://plus.google.com/share?url=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/3a-jornada-cientifica-sobre-electrodiagnostico-neurologico-selecne/>)

(<http://www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/3a-jornada-cientifica-sobre-electrodiagnostico-neurologico-selecne/>)

prnoticias.com

Nuevos fichajes en el sector salud: Roche Farma, SEN, Ministerio de Sanidad... - PR Noticias

redacción prnoticias

5-6 minutos

La doctora Mariluz Amador, nueva Directora Médica de Roche Farma España

La doctora **Mariluz Amador** se ha incorporado a **Roche Farma España** como nueva directora del Departamento Médico de la compañía en sustitución de Beatriz Pérez, que deja la filial española para asumir una posición en Roche/Genentech en Estados Unidos. La **doctora Amador** vuelve a **Roche**, donde durante 10 años ocupó distintos cargos en la compañía, entre ellos, la el de Medical Manager y Medical Unit Manager de Oncología en **Roche Farma España**, Senior Internacional Medical Leader de Oncología en Basilea (Suiza) y directora del Departamento Médico de Roche en Irlanda. Licenciada en Medicina por la **Universidad de Salamanca** y especialista en Oncología Médica y Doctora en Medicina por la **Universidad Complutense de Madrid**, la **Mariluz Amador** ha ejercido desde 2019 hasta la actualidad como directora médica de la **Asociación Española Contra el Cáncer (AECC)** y suma más de 10 años de experiencia en los campos clínico y científico.

El Dr. Jesús Porta-Etessam, nuevo presidente de la Sociedad Española de Neurología

El **Dr. Jesús Porta-Etessam** ha sido elegido esta semana como presidente de la Junta Directiva de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Licenciado en Medicina y Cirugía y Doctor en Medicina por la **Universidad Complutense de Madrid**, el **Dr. Porta-Etessam** es el actual jefe de sección de Neurología del **Hospital Clínico San Carlos de Madrid**, donde es responsable de las Unidades de Cefaleas y Neurooftalmología, tutor de residentes y miembro del Instituto de Neurociencias. El especialista es, además, profesor de la **Universidad Complutense de Madrid**, acreditado por la **ANECA**.

Dentro del **SEN**, el **Dr. Porta-Etessam** ha sido director del Área de Cultura, vicepresidente de la Junta Directiva, vocal de Comunicación y vocal de Relaciones Internacionales de la Junta Directiva, además de haber sido miembro de la Junta de los Grupos de Estudio de Cefaleas y Neurooftalmología de la **SEN**. El profesional colabora habitualmente con asociaciones de pacientes y ha publicado más de 250 artículos en revistas nacionales e internacionales. El doctor **Porta-Etessam** es reconocido en el sector, habiendo recibido, entre otros, el **Premio SEN Cefaleas** en su modalidad científica y el **premio merito al liderazgo reputacional en neurología**.

Pedro Gullón, nuevo director general de Salud Pública del Ministerio de Sanidad

A propuesta del **Ministerio de Sanidad**, el **Consejo de Ministros** ha aprobado el nombramiento de **Pedro Gullón** como nuevo director general de Salud Pública del **Ministerio de**

Sanidad y sustituye a **Pilar Aparicio**, que será la nueva responsable de la coordinación de estrategias de salud en la Subdirección de Salud Asistencial. Licenciado en Medicina por la **Universidad de Alcalá**, especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, y doctor en epidemiología y Salud Pública por la misma universidad, **Gullón** ha ejercido como profesor e investigador en el área de salud pública y epidemiología en instituciones de España, Estados Unidos y Australia. Según expresa el **Ministerio de Sanidad**, el principal campo de investigación de **Gullón** ha sido el análisis de cómo diferentes políticas, tanto sanitarias, como de otros sectores, afectan a la salud de la población.

Belén González Callado, primera directora del recién creado Comisionado de Salud Mental

Belén González ha sido nombrada como primera directora del recién creado **Comisionado de Salud Mental**. Licenciada en Medicina por la **Universidad de Castilla-La Mancha**, con especialidad en Psiquiatría, **González** ha desarrollado su profesión en el ámbito de la atención clínica en psiquiatría, ocupando cargos en distintos dispositivos de la red asistencial a la salud mental de la Comunidad de Madrid, entre ellos, en el Centro de Salud Mental, en la Unidad de Cuidados Psiquiátricos Prolongados, en el Programa Comunitario Intensivo y en Pisos Supervisados.

Antonio Zapatero, nuevo secretario ejecutivo de Asistencia Sanitaria del Partido Popular

Según ha dado a conocer el **Partido Popular** esta semana, el exviceconsejero de Salud Pública de la Comunidad de Madrid,

Antonio Zapatero, será secretario ejecutivo de Asistencia Sanitaria. Licenciado en Medicina y Cirugía por la **Universidad Complutense de Madrid**, **Antonio Zapatero** ha liderado, hasta el momento, el área de Asistencia Sanitaria y Salud Pública dentro de la vicesecretaría coordinada por **Carmen Navarro**. **Zapatero** ha ejercido como jefe de servicio de Medicina Interna del **Hospital Universitario de Fuenlabrada**, ha presidido (2021) la **Sociedad Española de Medicina Interna (Semi)** y la **Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (Facme)**.

Seguiremos informando...

Neurólogos del Hospital de Salamanca suplirán la falta de profesionales en Zamora



Hospital Universitario de Salamanca.

Los profesionales sanitarios se desplazarán por las tardes para atender las consultas de esta especialidad en la capital zamorana



Isabel Rodríguez

Miércoles, 10 Enero 2024, 19:10



Lectura estimada: 1 min.



Última actualización: Miércoles, 10 Enero 2024, 19:17



Para entender
que el día vuelve
a amanecer

Lo mas visto

> Nueva alerta amarilla por nieve en la provincia de Soria

> De Fuentearmegil al Vaticano

> El Museo

en Zamora ha llevado a Sacyl a **recurrir a profesionales sanitarios de Salamanca para que se desplacen a Zamora por las tardes** para atender las consultas de esa especialidad como forma de **evitar que se incrementen las listas de espera**.

La gerente de Atención Sanitaria de Zamora, Montserrat Chimeno, ha detallado este miércoles que han recurrido a una "autoconcertación" para que neurólogos del Hospital Universitario de Salamanca acudan por las tardes a Zamora y reprogramar así las citas, publica EFE.

Chimeno ha indicado que **los servicios con mayores problemas** en Zamora por falta de profesionales son actualmente los de Neurología, Oftalmología y Urología y ha señalado que no se puede saber cómo afectará el concurso de traslados que se produzca en marzo.

La decisión de recurrir a los profesionales salmantinos se debe a que se ha intentado contratar a neurólogos a través de la oferta de puestos de trabajo y a través de la Sociedad Española de Neurología sin éxito.

Comparte esta noticia



Te recomendamos

en colecciones de la céltica europea"

> 200 años de Policía Nacional en Soria

> Música para empezar el año en el Centro Penitenciario de Soria

Últimas Noticias

> Ancelotti empata al legendario Zidane con once títulos

> Registrados dos terremotos en estas provincias de Castilla y León

> Detienen en Turquía a un futbolista israelí por denunciar ataques de Hamás con la celebración de un gol



> Alcaraz regresa con su sonrisa a la Rod Laver dos años después

> Las cinco claves del debacle azulgrana

Dr. Jesús Porta-Etessam: «El 50% de los pacientes con migraña no tienen un diagnóstico adecuado»



15 Ene, 2024
por Tweet Salud

 Imprimir este artículo
 Tamaño de fuente - 16 +

Nuevo presidente de la SEN.

En torno al **20 por ciento de la población española** padece alguna enfermedad neurológica. Enfermedades como el **ictus**, **alzhéimer** y **otras demencias**, **párkinson** o **la ELA** lideran los rankings de mortalidad y discapacidad.

La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** acaba de nombrar al **Dr. Jesús Porta-Etessam** como su nuevo presidente. En sus primeras horas al frente de la sociedad, el Dr. Porta-Etessam ha atendido a ConSalud.es para analizar la situación de las enfermedades neurológicas en España así como para explicar los retos que tiene por delante, entre los que se encuentran aumentar la concienciación de la sociedad por cuidar el cerebro o la actualización del plan formativo de la especialidad.

Pregunta- En primer lugar, nos gustaría felicitarle por su nombramiento como presidente de la SEN ¿Cuáles son los retos que va a tener que afrontar?

Respuesta- La verdad es que tenemos mucha suerte porque la SEN es una sociedad que ha evolucionado muchísimo y hemos conseguido hacer muchas cosas por los pacientes y por las personas pero aún así, tenemos numerosos retos por delante. Uno de los retos fundamentales es el de ser capaces de transmitir a la sociedad lo importante que es cuidar el cerebro. Durante mucho tiempo ha sido una estructura que probablemente ha sido obviada y ahora mismo nos estamos dando cuenta, y queremos transmitir a la sociedad lo importante que es cuidar este órgano dado que la mayoría de las enfermedades neurológicas son las que producen mayor discapacidad en la población y muchas de ellas se pueden prevenir. Según los estudios, el ictus se puede prevenir entre un 50 y un 80 por ciento cuidando los factores de riesgo cerebrovasculares. Y por otro lado, en enfermedades como el alzhéimer que produce una altísima discapacidad, se podrían prevenir entre un 30 y un 50 por ciento de los casos.

«El ictus se puede prevenir entre un 50 y un 80 por ciento cuidando los factores de riesgo cerebrovasculares»

P-Uno de los retos que mencionaba era el de concienciar a la sociedad sobre la importancia que tiene cuidar el cerebro ¿Cómo van a llevar a cabo esta misión?

R- Así es. Lo primero, con un libro que está ya editado y a punto de ver la luz. Se trata de un decálogo cerebro saludable en el que los neurólogos hemos escrito capítulos explicando la importancia de cuidarse y cómo se tiene que cuidar una persona y está dirigido fundamentalmente a la población general. También realizaremos campañas sobre aspectos fundamentales del cuidado del cerebro y muchas de estas campañas irán dirigidas a los jóvenes, porque tenemos que educar desde jóvenes.

Pese a que muchas enfermedades ven aumentada la prevalencia con la edad, los hábitos se tienen que crear desde la juventud. Vamos a explicar lo importante es estar socializado, la importancia de tener buenos recursos sociosanitarios, lo fundamental que es mantenerse cognitivamente activo, hacer ejercicio físico, llevar una dieta adecuada, evitar las pantallas en exceso, evitar el traumatismo craneal, etc.

Fuente: Consalud 15-01-2024

Boletín



Publicidad



Buscar

Síguenos

Twitter

Facebook

Noticias

enero 2024						
L	M	X	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

« Dic

Últimas Tweetnews

Ver más



EEUU lanza 55 nuevos medicamentos que la EMA aprobará en breve

En nuestro país no llegan más de



Vivir Con Migraña

La experiencia de una migrañosa crónica



Migraña y depresión

enero 11, 2024 Carla



Este sábado, 13 de enero, se celebra el Día Mundial de la Lucha contra la Depresión, una patología que afecta a nada menos que 2,1 millones de personas en nuestro país, según datos del INE.

Me parecía obligado tratar este tema en mi blog, dado que la depresión es, junto a la ansiedad, la principal comorbilidad que puede presentar un paciente de migraña. *¿Qué significa comorbilidad?* Pues una morbilidad –o enfermedad– asociada a un diagnóstico inicial. Es decir: una persona con migraña, tiene más “papeletas” para desarrollar, además, determinadas patologías. Y, entre éstas, la número uno es la depresión.

Lo cierto es que los datos del informe “Depresión y Neurología”

publicado en 2022 por la Sociedad Española de Neurología (SEN), son de por sí demasiado elocuentes, sin necesidad de grandes explicaciones.

Según dicho estudio, las personas con migraña tenemos cinco veces más posibilidades de sufrir depresión que la población en general, y hasta el 50% de quienes padecemos migraña crónica podemos presentar cuadros depresivos.

Desde la SEN se está concienciando a los neurólogos sobre esta problemática, que es bastante compleja en el caso de las personas con migraña, porque se convierte un poco en la pescadilla que se muerde la cola: la migraña produce depresión, y, al mismo tiempo, **la ansiedad** asociada a este problema de salud mental, incrementa las crisis de migraña.

Es un bucle difícil de romper. Y a mí, como paciente de migraña crónica, me cuesta entender cómo es posible que, a día de hoy, se cuenten con los dedos de una mano los hospitales que contemplan un abordaje multidisciplinar de la migraña que incluya el tratamiento psicológico, y que, en consecuencia, la gran mayoría de los enfermos de esta patología neurológica debemos buscar por fuera del sistema público de salud, pagándolo de nuestro bolsillo.

Voy a desgranar un poco más algunos datos del citado informe de la SEN, con algunas observaciones de mi propia cosecha.

El primer dato que llama la atención es que **la**

Cuantas más crisis sufre el paciente de migraña, más posibilidades tiene de desarrollar depresión

prevalencia de la depresión en pacientes de migraña es dos veces más alta que en la población general. La *prevalencia* nos indica la proporción de personas que presentan una enfermedad en un período

de tiempo concreto. O sea, que si tomamos la población de España en un momento determinado y hacemos una radiografía de la depresión, nos encontraremos con que **la proporción de pacientes de migraña con cuadros depresivos es el doble** de la que presenta la población “no migrañosa”.

Otro apunte muy llamativo del estudio: **a mayor número de crisis, más posibilidades tiene el paciente de migraña de desarrollar una depresión**. De hecho, en los que padecemos **migrañas crónicas** (más de 15 días de dolor al mes), las opciones de acabar con depresión **se multiplican por cinco**. Es una barbaridad.

Por si fuera poco, no sólo la migraña produce depresión, sino que **la propia depresión puede ser desencadenante de migraña** incluso en personas que nunca antes habían padecido este tipo de cefalea. Y, además, resulta que la depresión es un efecto secundario asociado a determinados fármacos que se utilizan para prevenir la migraña.

¿Qué podemos hacer frente a todo esto, nosotros, como pacientes?

Ante todo, saber que existe ese riesgo. Conocerlo puede ser ya un paso para prevenirlo. Y para aprender a identificar los síntomas.

Si sospechas que puedas estar presentando signos de depresión, tales como insomnio, pérdida de interés por actividades que antes te gustaban, frustración, irritabilidad, falta de deseo sexual, cambios bruscos de carácter,... **Busca ayuda profesional**. Y esto es muy complicado ya que, como comentaba más arriba, tendrás que “pagarla de tu bolsillo” o pedir cita a tu médico de cabecera (no al neurólogo ni a tu Unidad de Cefaleas) para que te derive –si tienes suerte– a un psicólogo, con el que te darán cita –de nuevo, con suerte– en un par de meses.



Permíteme que te cuente algo personal. En mis peores momentos, a mí me ayudó muchísimo mi psicóloga, **Marián Fuertes**, a la que es de justicia nombrar aquí por lo mucho que me abrió los ojos. Sin tener yo depresión, sí estaba presentando sentimientos de frustración y, sobre todo, de catastrofismo, que ella me enseñó a combatir y a rebatirme “a mí misma”.

Y es que cuando padecemos cualquier patología que cursa con dolor crónico tendemos a exagerarla aún más. Descubrí, por ejemplo, que mis episodios de migraña no SIEMPRE se alargaban 6-7 días, como yo había logrado convencerme a mí misma, sino que tenía algunos de esa duración, sí, pero también otros de 3-4 e incluso de 2 días. También aprendí, de su mano, que **no poder hacer algo porque tu dolor te limita no significa no poder hacer nada**. Siempre hay una alternativa que se puede acoplar a tus circunstancias.

No quiero venderte aquí un mundo de “happy flower”. Tener migraña crónica, con perdón por la expresión, es algo muy “jodido”. Y, algo que nos enseñó la también psicóloga **Cecilia Peñacoba**, en el [Curso de Paciente Experto en Enfermedades Crónicas de la URJC](#), es que debemos permitirnos “descansar” en nuestra lucha y tener días malos. ¡Y qué bien sientan a veces!

Por último, un pequeño consejo también de mi propia cosecha: aprovecha tus días buenos, tus días sin dolor, para **exprimir a tope la vida y poner en orden tus pensamientos**. Y también, si puedes, y si no te empeora, haz ejercicio. Como nos contaba **Álvaro Reina** [en una entrada reciente en este blog](#), el ejercicio físico mejora la migraña. Pero además, añadido, son conocidos sus efectos en la salud mental, por lo que te puede ayudar.