



ACTUALFARMA

Características de Vydura®

Nuevo medicamento para tratar y prevenir
las crisis de Migraña.

14/01/2024

Nuevo medicamento para las migrañas

Vydura® (rimegepant) está financiado para el **tratamiento preventivo de pacientes con entre 8 y 14 días de migraña moderada a severa/mes** y TRES o más fracasos de tratamientos previos utilizados a dosis suficientes durante al menos 3 meses. También está indicado para **tratar la migraña aguda** con o sin aura en adultos.

Este fármaco, de la empresa **Pfizer**, es un **antagonista del receptor CGRP liofilizado** que se administra por vía oral. Rimegepant **se une de manera selectiva y con alta afinidad al receptor humano del péptido** relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP) y antagoniza la función del receptor CGRP.

En cuanto a la posología, para el tratamiento agudo de la migraña **la dosis recomendada es de 75 mg de rimegepant**, según sea necesario, una vez al día. En el caso del uso preventivo, la dosis sería de 75 mg de rimegepant cada dos días. Vydura® se puede tomar **con o sin alimentos**.

La migraña afecta en España a más de 5 millones de personas. De



ACTUALFARMA

ha sido catalogada por la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** como **la sexta enfermedad más incapacitante** y la segunda dentro de las enfermedades neurológicas.

La migraña está caracterizada porque los pacientes presentan **dolor de cabeza moderado-intenso asociado a síntomas como náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz, al sonido y dificultad para la concentración**. También es una enfermedad con frecuentes comorbilidades entre las que destacan la ansiedad, depresión, dolor crónico,... entre otras.

Para mejorar la calidad de vida de los pacientes, **el diagnóstico temprano y el acceso a un tratamiento efectivo son vitales**. No obstante, en España **más de un 40% de los pacientes está sin diagnosticar** y más del 50% se automedica con analgésicos sin receta, circunstancias que solo ayudan a cronificar su enfermedad.

¿Quieres más información sobre Vydura® o esta enfermedad? Por aquí os dejamos la ficha técnica de la **Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)**, así como un artículo realizado por la **Sociedad Española de Neurología** con motivo del día mundial del cerebro, celebrado el 22 de julio [↓](#) [↓](#)

[👉 Ficha técnica de Vydura®](#)

enero 15, 2024 12:11



www.chicureo.com

El Diario de Chicureo.com

Chicureo.com: Las noticias de los diarios del orbe que no te debes perder ¡Un día en el mundo! 🌐

☰ MENÚ PRINCIPAL



Envío GRATIS a Chile
en pedidos elegibles de más de USD 49

[Amazon.com: Envios gratis a Chile](#)

BIENESTAR 🧘

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

enero 14, 2024 21:23





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.

Ver el original de la noticia:

[*'Los trucazos de los astronautas de la NASA para dormirte en un santiamén*](#)

ENTRADAS RELACIONADAS



3 súper hábitos japoneses para dormir bien a diario (avalados por el mejor neurocientífico del

No te pierdas la edición digital

[Suscríbete](#)

•

[Newsletters](#)

LO ÚLTIMO [El pan gallego favorito de la reina Letizia que puedes comer aunque estés a dieta](#)

¡Toma nota!

3 ejercicios fáciles que hacen los japoneses antes de ir a dormir para adelgazar y combatir el insomnio

Con estos trucos avalados por expertos podrás combatir el insomnio, librarte del estrés y reducir la ansiedad de una vez por todas. ¡Toma nota!



Canva



[Cristina Buisán Vega](#)

Redactora digital especializada en Actualidad y Lifestyle

FacebookTwitterPinterest

Actualizado a 16 de enero de 2024, 11:50

¿Sabías que el insomnio está estrechamente [relacionado con el sobrepeso](#)? A priori te puede resultar rara la relación que hay entre un término y otro, sin embargo, estas dos situaciones son algunos de los principales males a los que se enfrentan la mayoría de personas hoy en día. De hecho, **según un estudio publicado** por el INE, el 36,6% de los españoles padece sobrepeso y el 13,7% [obesidad](#). Y, por si fuera poco, el 35% podría tener [problemas de sueño](#), tal y como indica la Sociedad Española de Neurología.

Te dejamos una lista de batidos para adelgazar y ganar salud.

PUBLICIDAD



Masajeador de triple estimulación
ENIGMA Wave™ te permite alcanzar el clímax con una precisión inigualable

Ver más

Inspired by 

Clara

10 batidos para adelgazar buenos para tu salud

Si te fijas, **las cifras de cada porcentaje son muy parecidas entre sí** y eso tiene una explicación. Un estudio publicado en la revista **JAMA Internal Medicine** puso de manifiesto que, tras analizar a 120.000 personas, las personas obesas (con un IMC igual o superior a 30) descansaban mucho peor que el resto. Ante esta situación, se abren alternativas de lo más saludables para [fomentar un buen descanso](#) y, por ende, ayudar a adelgazar.

Artículo relacionado

[Estas son las 5 frutas que menos azúcar tienen \(y las 5 con más\)](#)

A continuación, **te contamos todo lo que necesitas saber acerca del ejercicio japonés** que podría ayudarte a [combatir el insomnio](#), liberarte del estrés y reducir la ansiedad. ¡No te lo pierdas!

El ejercicio japonés para una vida saludable

Como te comentábamos anteriormente, existe un ejercicio japonés creado por dos expertos, **Mariko y Tomoya**, que podría ser [clave para adelgazar](#) y dormir bien. Hablamos ni más ni menos que del yoga, la disciplina milenaria que se ha ganado mucha popularidad en los últimos años gracias a sus **múltiples beneficios**.

De hecho, han sido **los creadores del principal canal de yoga de Japón, B-Life**, Mariko y Tomoya, quienes han descubierto que este ejercicio permite combatir el insomnio, liberar el estrés y reducir la ansiedad. Tanto es así que un estudio de la **Universidad de Harvard**, tras analizar durante 4 años a personas que habían practicado yoga durante 30 minutos a la semana, demuestra que aquellas personas que practicaron [yoga](#) durante ese periodo de tiempo, perdieron peso.

Artículo relacionado

[La rutina de los japoneses antes de dormir para levantarse felices cada mañana: 4 hábitos FÁCILES que puedes copiar](#)

Cómo practicar yoga para dormir y adelgazar

[Un sueño de calidad puede influir en la pérdida de peso.](#) Por ello, el enfoque de yoga propuesto por estos dos expertos japoneses resulta idóneo. Practicar breves sesiones de yoga relajante y respiración antes de acostarse ayuda a **conciliar el sueño al relajar el cuerpo y liberar tensiones** acumuladas.

Antes de probar estas técnicas, es importante entender que nuestro sistema nervioso autónomo tiene dos componentes: **uno activa el cuerpo y otro induce la relajación**. Estas técnicas buscan equilibrar ambos. Si el sueño interrumpe la práctica, está bien dejarla. Para llevar a cabo este estilo de yoga antes de dormir, asegúrate de encontrarte en un entorno oscuro con música tranquila y [tu aroma favorito](#). La mayoría de las posturas se hacen acostada, permitiendo la transición natural al sueño.

A continuación, analizamos una a una todas las posturas que podrían ayudarte a conciliar el sueño y tener una vida más saludable. ¡No te las pierdas!



LA ENTREVISTA

Silvia Gil: “No recomendamos que los niños pequeños cabeceen el balón”

La doctora oscense asume nuevas responsabilidades dentro de la Sociedad Española de Neurología con el inicio del año

JAVIER SÁNCHEZ NOTICIA / ACTUALIZADA 16/1/2024 A LAS 06:50



Silvia Gil. SEN

Después de cuatro años como vocal del área de Relaciones Sociales de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la doctora oscense Silvia Gil, especialista en Trastornos de la Cognición y la Conducta, **afrenta un nuevo reto asumiendo también el área de Atención a los Socios**, dentro de una entidad científica de más de 4.500 miembros.

“La patología más frecuente que vemos son enfermedades neurodegenerativas. La más prevalente es la enfermedad de Alzheimer. El deterioro cognitivo vascular también es muy habitual”, explica. En lo que se refiere al Alzheimer, se está viviendo ahora, señala, “un momento apasionante”, con la aparición de nuevos fármacos. Quiere hacer a su vez un **“llamamiento a la positividad” y a los hábitos de vida saludables**, que pueden disminuir el riesgo de sufrir enfermedades neurológicas “hasta en un 30 %”. Incide especialmente en “un uso moderado de las pantallas digitales, de internet, de las redes sociales, desde la infancia hasta en edad adulta”.

ETIQUETAS



Las personas van en bici, en moto, en patinete eléctrico, que cada vez haya un uso más mayoritario, es muy importante proteger el cerebro" destaca. Un riesgo que se puede evitar igualmente en la práctica de algunos deportes, como el fútbol. "El sector cada vez está más sensibilizado, pero **no recomendamos, por ejemplo, que los niños pequeños cabeceen el balón**", afirma. Demanda, por otra parte, "un tiempo asistencial de calidad". "Atender a un paciente con una patología neurodegenerativa conlleva mucho tiempo, destinado a valorar la patología, la medicación, sus enfermedades médicas, también a atender a la familia y a las necesidades que ellos tienen", afirma.

Reivindica la creación de un Plan Estatal del Alzheimer y la importancia de la estimulación cognitiva: "Hay comunidades autónomas que a lo mejor sí tienen el recurso de hacer talleres de memoria o estimulación cognitiva o está más disponible en unas comunidades que en otras. **El acceso a la asistencia especializada también es muy asimétrico** y esto es una demanda que hacemos para que la asistencia neurológica sea de calidad en cualquier provincia". Los profesionales sufren además una gran presión asistencial en los centros, por lo que insiste en la necesidad además de la incorporación de más especialistas.

"Somos científicos y tenemos interés en simultanear nuestra tarea asistencial con la investigación. Pero cuando el tiempo asistencial come literalmente tu tiempo laboral, queda poco espacio para poder hacer una investigación de calidad". **Pide así que "se pudiera liberar algún tiempo de la jornada laboral para hacer una labor investigadora"**.

Se une además la petición de un mayor apoyo a los enfermos con un alto grado de discapacidad. Gil recuerda así **la Ley ELA, que "está parada y causa mucha discapacidad"**.

Un médico aconseja: «Si tienes grasa en el abdomen, ¡haz esto cada día!»

Cuatro alimentos que limpian el hígado y pueden quemar la grasa abdominal

goldentree.es | Patrocinado

Más información

Planta algunos plátanos en tu jardín, espera una semana y mira qué pasa.

Consejos y Trucos | Patrocinado

Prueba nuestras placas solares en Burgos con cuota fija de luz al mes

Cuota fija de luz + Placas solares sin coste. Regístrate ahora.

Engel Energy | Patrocinado

Leer más

Esta invención de 36€ limpia cualquier baño en 5 minutos

OpimaProducto | Patrocinado

Protege tu casa de aquí a la luna

¡Y te la instalamos gratis!

Yoigo Alarmas | Patrocinado

El precio de un trasplante de pelo en Burgos podría sorprenderte

Trasplante de cabello | Enlaces Publicitarios | Patrocinado

Buscar Ahora

¡Los zapatos para caminar recomendados por médicos cambiarán su vida!

Paccasee | Patrocinado

Compra ahora

Comarcas

Alto Gállego
Cinca Medio
La Hoya
Monegros
Sobrarbe
Bajo Cinca
Jacetania
La Litera
Ribagorza
Somontano

Más actualidad

Huesca
Cultura

martes, 16 de enero de 2024

El Día de La Rioja

El Día de La Rioja



9°

Kiosko



LOGROÑO LA RIOJA ESPAÑA MUNDO DEPORTES PUNTO Y APARTE GALERÍAS EL TIEMPO

SANIDAD

La enfermedad con mil caras

David Hernando Rioja - martes, 16 de enero de 2024

La esclerosis múltiple es una enfermedad crónica del sistema nervioso que afecta a más de 55.000 personas en España, y de esas, 400 viven en La Rioja



Dos pacientes de la Asociación Riojana de la Esclerosis Múltiple (ARDEM) haciendo rehabilitación - Foto: Óscar Solorzano

➔ "Entrar por la puerta de la asociación es duro pero necesario"



Privacidad

➔ "Uno de mis problemas era que andaba y me caía hacia adelante"

La semana pasada se publicó una noticia que decía que hace 5.000 años, un grupo nómada de pastores, los Yamnaya, se desplazó desde la estepa póntica, al Norte del Mar Negro, hacia el noroeste de Europa. Esa migración provocó variantes genéticas. Una de ellas es que estas personas son las responsables del elevado riesgo de desarrollar esclerosis múltiple que existe en países escandinavos.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) señala que más de 55.000 personas sufren esta enfermedad crónica del sistema nervioso central en España, además de que el número de pacientes que sufren esta patología ha aumentado un 20% en los últimos cinco años en el mundo. De esas, 400 viven en La Rioja, y solo 180 son miembros de la Asociación Riojana de la Esclerosis Múltiple (ARDEM).

La gerente de ARDEM, Arancha Lasanta, explica que la esclerosis múltiple recibe el nombre de la enfermedad de las mil caras porque «a cada persona le afecta de manera diferente». Consiste en que el organismo, se desconoce el motivo, ataca a una sustancia propia que se llama mielina, una vaina que cubre los axones de las neuronas. «Esto hace que se interrumpa o no se permita el paso adecuado de la información de las neuronas hacia los distintos miembros del cuerpo, ante lo cual la persona va a tener una serie de dificultades. Se puede localizar en el cerebro y en la médula espinal», detalla.

Las secuelas de esta enfermedad son muy variadas, desde pérdida de fuerza en las extremidades superiores e inferiores, hasta pérdida de visión o visión doble. También se producen «síntomas invisibles», como la fatiga crónica, que se da en el 95% de los casos. «Las personas a veces se levanta cansadas o durante una actividad que no suponga mucho esfuerzo, notan mucho cansancio», indica.

Otros son la sensación de hormigueo, problema cognitivo y el abrazo de la esclerosis múltiple, «que es una sensación que se asemeja a cuando te presionasen mucho el cuerpo».


Investigación. Lasanta destaca que hay muchas líneas de investigación porque es la segunda enfermedad más invalidante en personas joven. Se suele manifestar entre los 25 y 45 años.

Recuerda que antes solo existía un tratamiento, el Rebif, pero ahora hay un abanico de 15 o 16 tratamientos. También hay estudios que van destinados a conocer la causa que provoca esta enfermedad porque «mientras no se sepa la causa, no va a haber un tratamiento que sea eficaz».

A pesar de esto, su mayor reivindicación es destinar dinero a la investigación. «A las personas les pueden dar todos los servicios que quieran, pero una persona que está enferma lo que quiere es curarse», concluye.

ARCHIVADO EN: Enfermedades, Esclerosis múltiple, España, La Rioja, Neurología, Emigración

Contenido patrocinado

Recomendado por  Outbrain



«No hay camas en la unidad del CAD de Cueto para ELA»



Lucía Villanueva (a la derecha de la imagen) en una visita domiciliaria en casa de María José, paciente de ELA. J. SANTAMARÍA



María de las Cuevas
Santander

Seguir

Martes, 16 de enero 2024, 01:00

Comenta



Jesús Porta-Etessam, elegido nuevo presidente de la Sociedad Española de Neurología

Atrás

Redacción EM 16-01-2024



Jesús Porta-Etessam, actual Jefe de Sección de Neurología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, ha sido elegido presidente de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN), sociedad científica constituida por más de 4.500 miembros, entre los que se incluyen la gran mayoría de los neurólogos españoles y otros profesionales sanitarios interesados en esta especialidad.

Porta-Etessam, 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. El nuevo presidente de la SEN ha sido director del Área de Cultura de la sociedad científica y 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. Asimismo, 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.

NUEVOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA

Junto al doctor Jesús Porta-Etessam, también ha sido elegidos el resto de miembros de la Junta Directiva de la SEN. De esta forma, Cristina Íñiguez Martínez, David Ezepeleta Echavarri, Mar Mendíbe Bilbao y María Teresa Martínez de Albéniz Zabaleta han sido elegidos como los nuevos vicepresidentes de la SEN y se responsabilizarán, respectivamente, del Área de Relaciones Institucionales, del Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial, del Área Científica y del Área Económica y Organización Presupuestaria.

Por su parte, Débora María Cerdán Santacruz, ejercerá como nueva secretaria de la Junta Directiva de la SEN y responsable del Área de Responsabilidad Social.

Finalmente, Francisco Escamilla Sevilla, David García Azorín, Silvia Gil Navarro, Javier Camiña Muñoz, Susana Arias Rivas y Guillermo Cervera Ygual completan la nueva Junta de la SEN como los nuevos vocales y responsables, respectivamente, del Área Docente y Formación Continuada, del Área de Neurocooperación, Iberoamérica y Entorno Internacional, del Área de Atención a los Socios y Relaciones Sociales, del Área de Comunicación y Pacientes, del Área de Relaciones Profesionales y Sociedades Científicas Afines y del Área de Neurólogos Jóvenes, en formación y pregrado.

Sus nombramientos se acaban de hacer efectivos en enero, una vez finalizado el periodo de votación -tras la celebración de la Asamblea General Extraordinaria en la Reunión Anual de la SEN- y la resolución del proceso electoral preceptivo. 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.

Portal de formación Jornadas UDP
Sensibilización, difusión y prevención

MALOS TRATOS Y ABUSOS A PERSONAS MAYORES

¡INSCRÍBETE!

jornadas.mayoresudp.org

- 🕒 Fórmate cuándo quieras y desde dónde quieras.
- 📺 Accede a las grabaciones en vídeo y a las próximas jornadas en directo.
- 🗣️ Subtitulado y LSE simultáneo.

Organiza Subvenciona

Newsletter

Síguenos y suscríbete a través de nuestro diario online

EDICIONES AUTONÓMICAS

Andalucía

La Junta ajusta al incremento del IPC el coste del servicio de comedor en los Centros de Participación Activa para mayores

El Hospital San Rafael de Granada pone en marcha una unidad especializada en Geriátrica y deterioro cognitivo

Cerca de 6.500 jiennenses han participado en los talleres del programa 'Mayores en acción' de la diputación

Castilla y León

Arranca el Proyecto Esira 'Impulso a la innovación social en áreas rurales', coordinado por la Universidad de Burgos

Cruz Roja organiza en enero nuevas rutas por Valladolid dirigidas a las personas mayores

Salamanca abre el plazo de inscripción para participar en el Programa Municipal de Natación para Personas Mayores

Euskadi

La ciudadanía vizcaína le da un notable a la calidad de vida en el territorio

Mendoza augura en Gipuzkoa un año clave para su avance como 'territorio social, innovador y de vanguardia'

Euskadi Lagunkoia adhiere a cuatro nuevos municipios en el inicio del año

Galicia

La Xunta comienza a preparar una nueva edición del programa Benestar en Bañeiros

Cogami atendió 75 asesoramientos en materia de



LOS SENTIMIENTOS CAMBIAN, LOS VALORES NO

P V

SALUD Y BIENESTAR

Un estudio desvela los beneficios de un compuesto natural en el ictus isquémico

16 de enero de 2024 ·  F. I. · 1 minuto de lectura



Investigadores del ISS La Fe. | EP

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

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.

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.

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.

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).



martes, 16 de enero de 2024 | 09:23 | www.gentedigital.es |  

Gente



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

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

15/1/2024 - 11:32

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

VALÈNCIA, 15 (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).

Grupo de información GENTE · el líder nacional en prensa semanal gratuita según PGD-OJD





Buscar...

Acces

Get Notifications

aFor Especialidad Con... it... usscribi... orias



AtenMEDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

La depresión alcanza a la mitad de las personas con migraña

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 migraña.



16/01/2024

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 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 depresión**. 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 episódica.

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 Cefaleas. 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 España, 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 éstas o aparición de síntomas ansiosos o depresivos.

#migraña #depresión #salud mental



INICIO ([HTTPS://IMPULSSE.LA/](https://impulsse.la/)) / SALUD ([HTTPS://IMPULSSE.LA/SALUD/](https://impulsse.la/salud/)) / SUSANA ARIAS, NEURÓLOGA: «LA HIPERTENSIÓN ES EL MAYOR FACTOR DE RIESGO PARA SUFRIR UN ICTUS» – IMPULSSE.LA ([HTTPS://IMPULSSE.LA/SUSANA-ARIAS-NEUROLOGA-LA-HIPERTENSION-ES-EL-MAYOR-FACTOR-DE-RIESGO-PARA-SUFRIR-UN-ICTUS-IMPULSSE-LA/](https://impulsse.la/susana-arias-neurologa-la-hipertension-es-el-mayor-factor-de-riesgo-para-sufrir-un-ictus-impulsse-la/))



SUSANA ARIAS, NEURÓLOGA: «LA HIPERTENSIÓN ES EL MAYOR FACTOR DE RIESGO PARA SUFRIR UN ICTUS» – IMPULSSE.LA

Por Fidel Teodoro (<https://impulsse.la/author/frosty-dirac/>) / enero 15, 2024

oclusiona y se interrumpe el flujo de sangre al cerebro, y hemorrágico, cuando una arteria del cerebro se rompe y provoca sangrado.

-La Dra. Arias Rivas recomienda realizar controles regulares a

NAVIGATE

Home
(<https://impulsse.la/>)

sin categoría
(<https://impulsse.la/sin-categoria/>)

Mundo
(<https://impulsse.la/mundo/>)

Economía
(<https://impulsse.la/economia/>)

Ciencias
(<https://impulsse.la/ciencias/>)

tecnología
(<https://impulsse.la/tecnologia/>)

deporte
(<https://impulsse.la/deporte/>)

entretenimiento
(<https://impulsse.la/entretenimiento/>)

partir de los 50 años y mantener un estilo de vida saludable para prevenir la aparición de un ictus.

-Además, destaca la importancia de educar a la población sobre los factores de riesgo y los síntomas del ictus para poder actuar de manera temprana y reducir las secuelas.

-En cuanto al tratamiento, la neuróloga menciona la importancia de la rehabilitación para recuperar las habilidades perdidas y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

-La Dra. Arias Rivas también hace referencia a los avances en el ámbito de la neurología, como el uso de terapias de reperfusión en el caso de los ictus isquémicos, que permiten restablecer el flujo sanguíneo hacia el cerebro.

-Finalmente, la experta destaca la importancia de la investigación en este campo y la necesidad de seguir avanzando en el conocimiento del ictus para mejorar su prevención, diagnóstico y tratamiento.

Estimados lectores,

Nos complace informarles que la Dra. Susana Arias Rivas, neuróloga de la Unidad de Ictus del Hospital Clínico Universitario EOXI de Santiago de Compostela y profesora asociada en la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela, ha sido reelegida como vocal del Área de Relaciones Profesionales y Sociedades Científicas Afines de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

La Dra. Arias Rivas nos ha brindado su conocimiento sobre los factores de riesgo y la prevención del ictus, una enfermedad que afecta a una gran cantidad de personas en nuestro país. Según la experta, un gran porcentaje de los casos de ictus se pueden prevenir mediante una adecuada prevención de factores de riesgo y un estilo de vida saludable. Sin embargo, muchos pacientes se preguntan por qué tuvieron un ictus si no presentaban factores de riesgo como hipertensión, diabetes, dislipemia, obesidad o tabaquismo, y mantenían una actividad física regular.

Formulario de contacto
(<https://impulsse.la/contact-form/>)

Casino
(<https://impulsse.la/casino/>)

PAGES

Sobre nosotros
(<https://impulsse.la/about-us/>)

DMCA
(<https://impulsse.la/dmca/>)

Formulario de contacto
(<https://impulsse.la/contact-form/>)

política de privacidad
(<https://impulsse.la/privacy-policy/>)

política editorial
(<https://impulsse.la/editorial-policy/>)



READ Manejo de enfermedad renal crónica en perros y gatos: No se cura, nuestro objetivo es reducir la progresión
(<https://impulsse.la/manejo-de-enfermedad-renal-cronica-en-perros-y-gatos-no-se-cura-nuestro-objetivo-es-reducir-la-progresio/>)

Es alarmante pensar que los casos de ictus aumentarán un 35% en menos de 15 años, principalmente debido al envejecimiento de la población y a la falta de cuidado de la salud. Además, la Dra. Arias Rivas señala que, en casos poco frecuentes, el ictus también puede presentarse en adultos jóvenes, entre 15 y 45 años, y se deben considerar otros factores de riesgo además de los clásicos, como la hipertensión, diabetes o colesterol.

El ictus se divide en dos tipos: isquémico, cuando un vaso se obstruye y se interrumpe el flujo de sangre al cerebro, y hemorrágico, cuando una arteria del cerebro se rompe y provoca sangrado. Para prevenir la aparición de un ictus, la Dra. Arias Rivas recomienda realizar controles regulares a partir de los 50 años y mantener un estilo de vida saludable.

En cuanto al tratamiento, la experta resalta la importancia de la rehabilitación para recuperar las habilidades perdidas y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Además, menciona los avances en el campo de la neurología, como el uso de terapias de reperfusión en el caso de los ictus isquémicos, que permiten restablecer el flujo sanguíneo hacia el cerebro.

Por último, la Dra. Arias Rivas destaca la importancia de la investigación en este campo y la necesidad de seguir avanzando en el conocimiento del ictus para mejorar su prevención, diagnóstico y tratamiento.

En conclusión, la Dra. Susana Arias Rivas nos ha brindado información valiosa sobre la prevención y tratamiento del ictus, una enfermedad que afecta a un gran número de



personas en nuestro país. Esperamos que esta información les sea útil y los motive a cuidar su salud y llevar una vida saludable.

Fidel Teodoro (<https://impulsse.la/author/frosty-dirac/>)

Beer ninja. Internet maven. Music buff. Wannabe web evangelist. Analista. Introverso

READ Un fármaco imita el ejercicio físico y logra perder peso sin mover un músculo

(<https://impulsse.la/un-farmaco-imita-el-ejercicio-fisico-y-logra-perder-peso-sin-mover-un-musculo/>).

TAMBIÉN TE PUEDE INTERESAR

CÓMO DETECTAR EL CÁNCER ANTES DE QUE SE MANIFIESTE – IMPULSSE.LA ([HTTPS://IMPULSSE.LA/COMO-DETECTAR-EL-CANCER-ANTES-DE-QUE-SE-MANIFIESTE-IMPULSSE-LA/](https://impulsse.la/como-detectar-el-cancer-antes-de-que-se-manifieste-impulsse-la/))

POR FLORENCIO PESINA ([HTTPS://IMPULSSE.LA/AUTHOR/ADITYA/](https://impulsse.la/author/aditya/)) / ENERO 14, 2024

LA DEPRESIÓN CRÓNICA SUMA 44.000 NUEVOS CASOS AL AÑO EN ESPAÑA ([HTTPS://IMPULSSE.LA/LA-DEPRESION-CRONICA-SUMA-44-000-NUEVOS-CASOS-AL-ANO-EN-ESPANA/](https://impulsse.la/la-depresion-chronica-suma-44-000-nuevos-casos-al-ano-en-espana/))

POR WILFREDO PENALOZA ([HTTPS://IMPULSSE.LA/AUTHOR/VIHAAN/](https://impulsse.la/author/vihaan/)) / ENERO 13, 2024



infosalus / asistencia

Neuróloga destaca la importancia de un diagnóstico temprano del paciente con migraña y la importancia de su salud mental



Archivo - El 45% De Mujeres Con Migraña Tiene Ansiedad Y Hasta Un 44% Sufre Depresión
- Europa Press - Archivo

Infosalus

Publicado: martes, 16 enero 2024 13:01

@infosalus_com



 Newsletter

MADRID, 16 Ene. (EUROPA PRESS) -

La coordinadora de la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, la neuróloga Carmen González Oria, apuesta 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 depresión. 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 Cefaleas. 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.

Thank you for watching

La doctora 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 España, 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 doctora González Oria resalta que "compartir experiencias y buscar recursos para manejar las situaciones que preocupan a los pacientes también es crucial".

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.

González Oria insiste en la detección y tratamiento conjunto de ambas patologías, utilizando en ocasiones tratamientos preventivos con antidepresivos, cuando existe comorbilidad psiquiátrica.

Lunes, 15 de enero de 2024

INVESTIGACIÓN

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

- El estudio concluye que esta sustancia natural reduce el impacto del ictus sobre el cerebro y aumenta el rendimiento motor tras el accidente cerebrovascular en experimentos con roedores - El artículo publicado en Journal of Cerebral Blood Flow & Metabolism ha sido destacado en la portada de la revista



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](#)**, así como con 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, así como para comprender sus mecanismos de acción en profundidad, el equipo investigador ha descubierto que el tratamiento con resveratrol en modelos de ictus isquémico en roedores presenta probabilidades significativas de beneficio.

Estos resultados podrían abrir nuevas puertas en el tratamiento de esta enfermedad devastadora. El resveratrol es un compuesto natural perteneciente al grupo de los polifenoles. Se encuentra en varias plantas, especialmente en las uvas rojas, las nueces y algunas bayas. Se ha empleado en distintas investigaciones para otras patologías como cáncer y enfermedades cardiovasculares por sus propiedades antioxidantes y antiinflamatorias.

Altas probabilidades de beneficio

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.

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. 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.

Atresplayer 

SALUD Y ENFERMEDADES Alimentación Ejercicio Psicología Sexualidad Bier

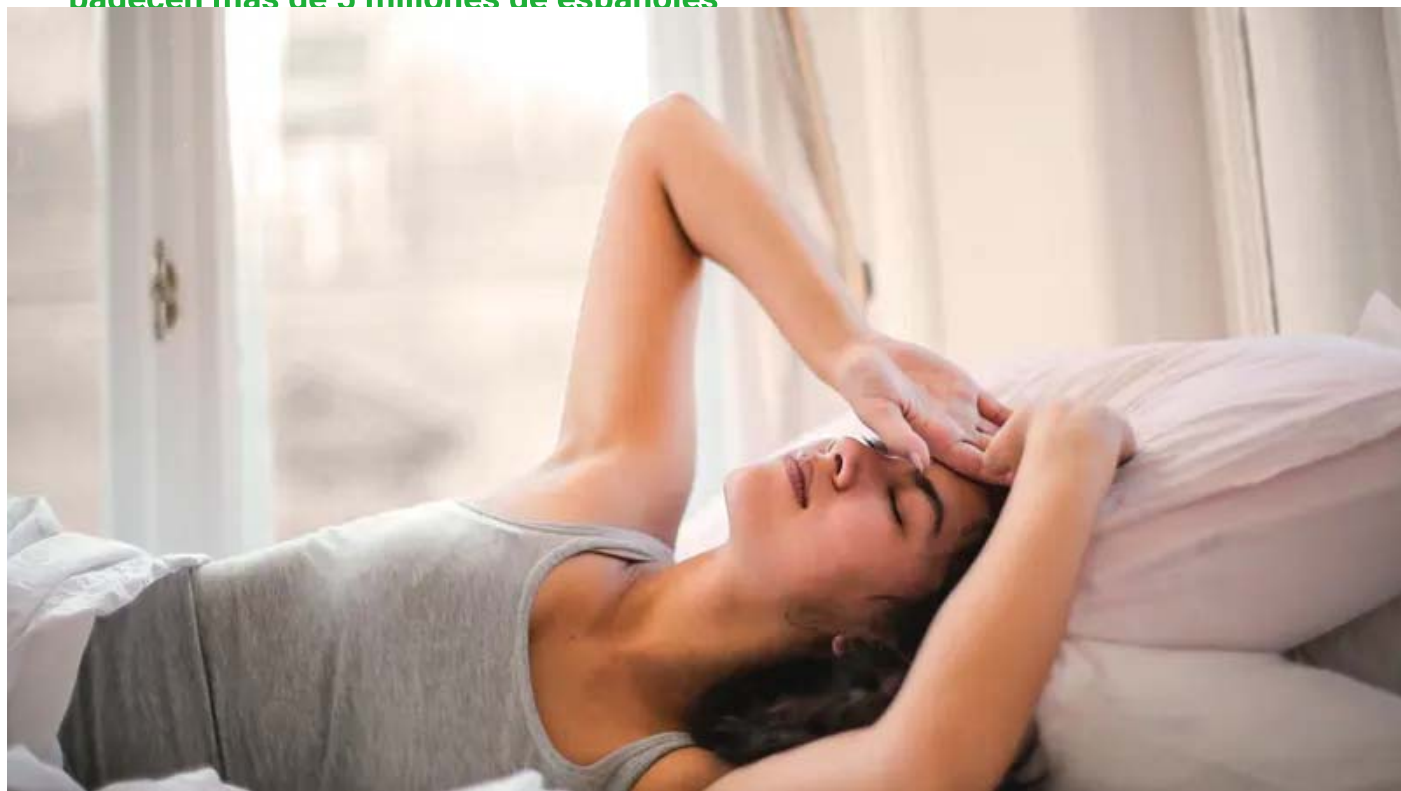
Más de 5 millones en España

Así afecta realmente la migraña, la enfermedad neurológica más prevalente en España

La migraña crónica supone es una de las enfermedad más incapacitantes que existen y que requiere por ello que los familiares sepan las necesidades de los pacientes. El neurólogo Jesús Porta- Etessam nos explica cómo ayudarles.

▼ EN BREVE

- [Mucho más que un dolor de cabeza: así es la migraña, la enfermedad que padecen más de 5 millones de españoles](#)



Una mujer con dolor de cabeza | Pexels

Beatriz G. Portalatín 

16 ene 2024 | 10:26



Más de 5 millones de españoles padecen migraña, un tipo de cefalea o dolor de cabeza que supone la enfermedad neurológica más prevalente en España. Se trata de la sexta enfermedad más prevalente en todo el mundo y **la primera causa de discapacidad en menores de 50 años**, tal como señala la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. El 80% de sus pacientes son mujeres entre los 20 y los 40 años.

"La migraña forma parte de las cefaleas que denominamos primarias, es decir, que el propio dolor de cabeza es parte de la enfermedad", explica a laSexta.com el **Dr. Jesús Porta- Etessam, neurólogo del Hospital Clínico San Carlos de Madrid**. Además del dolor, "a los pacientes les molestan mucho los estímulos externos: tienen mal cuerpo, incluso vómitos, y empeoran claramente con la actividad y el movimiento", añade.

Por su parte, los **pacientes que padecen una migraña crónica**, esto es, personas que padecen cefalea o dolor de cabeza más de 15 días al mes, "es una patología muy incapacitante", confiesa el neurólogo. Y alrededor de 1,5 millones de personas en España sufren este tipo de migraña incapacitante.

"Tanto la migraña episódica como la migraña crónica son más frecuentes en mujeres (el 80% de sus pacientes son mujeres) y para la Organización Mundial de la Salud (OMS) es una de las enfermedades más discapacitante que existen", indica.

Además, la reducción de la calidad de vida mostrada en las mujeres

con migraña es más acusada que en los hombres, según expone el **'Libro Blanco de la Migraña en España'** y es por ello que la conciliación familiar es una de las principales preocupaciones de las pacientes con migraña.

Claves para ayudar a un familiar con migraña

Por ello es fundamental que las familias entiendan a los/as pacientes con esta enfermedad. Según recomienda el doctor Porta- Etessam, una de las cosas más importantes que debemos hacer es **entender lo que es realmente la migraña y saber lo que el paciente necesita**.

Esto es, saber que el paciente habitualmente, estar aislado de estímulos externos, que es una patología que mientras se padece la migraña es muy limitante, pero que pasada ésta, pueden hacer una vida normal.

Después es fundamental, sostiene el profesional, acompañar y comprender a los familiares con esta enfermedad, para lo que es necesario tener algunos conocimientos sobre la enfermedad, sus desencadenantes, las causas, etc.

De este modo y según explican desde la SEN, **"la migraña es una enfermedad neurológica caracterizada porque los pacientes presentan dolor de cabeza moderado-intenso** asociado a **síntomas** como náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz, al sonido y dificultad para la concentración. También es una enfermedad con frecuentes comorbilidades entre las que destacan: ansiedad, dolor crónico, etc."

Para mejorar la calidad de vida de los pacientes -añaden los profesionales de la SEN- es fundamental el diagnóstico temprano y el acceso un tratamiento efectivo. Sin embargo, **en España más de un 40% de los pacientes está sin diagnosticar** y más del 50% se automedica con analgésicos sin receta, circunstancias que solo ayudan a cronificar su enfermedad". En el artículo de laSexta.com **¿Cómo avisa la migraña? Síntomas y claves para que los tratamientos**

funcionen, neurólogos de la SEN nos explicaban más acerca de esta enfermedad.

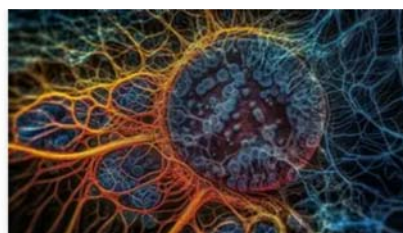
Por su parte, a los más pequeños de la casa también hay que explicarles las consecuencias de las enfermedad que puede tener uno de sus progenitores, sobre todo su madre ya que es más mucho más común en ellas.

Así y según apunta el neurólogo, lo más importante es que "los más pequeños lo entiendan y que no se sientan culpables: "Ellos no son responsables ni tienen ninguna obligación con respecto a la enfermedad, pero si la entienden ayudarán a los que lo padecen. Por ejemplo, no molestando e intentando hacer menos ruido, dado que la persona con migraña está mucho más sensible a estos estímulos".

MÁS NOTICIAS



3 cosas que deberías hacer por las noches para dormir mejor y disminuir el riesgo de enfermedades



Descubren más de 100 genes con alteraciones que causan enfermedades hereditarias que también...



Estos son los alimentos más recomendados para fortalecer el sistema inmune y proteger las...

No obstante y con el objetivo de alcanzar una comunicación fluida y accesible para los niños/as sobre una de las enfermedades más prevalentes en España, la compañía Lilly ha publicado el cómic infantil **'Mi gran mundo'** , con el aval de la SEN y la **Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE)**.

laSexta/ Noticias/ Bienestar/ Salud y Enfermedades

MÁS SOBRE ESTE TEMA

martes, 16 de enero de 2024

La Tribuna de Ciudad Real



11°

Kiosko



La Tribuna de Ciudad Real

CIUDAD REAL PUERTOLLANO PROVINCIA REGIÓN ESPAÑA MUNDO DEPORTES OPINIÓN AGENDA GALERÍAS

CIUDAD REAL

El sueño de unir a los pacientes de Miastenia

- martes, 16 de enero de 2024

María del Mar González, afectada por esta enfermedad rara de origen neurológico, señala la importancia de potenciar la investigación y de que se preste más atención a los enfermos



El sueño de unir a los pacientes de Miastenia - Foto: Jesús Monroy.

María del Mar González, padece miastenia, una enfermedad rara de origen neurológico y carácter autoinmune que produce fatiga y debilidad muscular. En su caso, le provoca parálisis facial, un síntoma muy común, y le pone en grave



Privacidad

riesgo en caso de un simple resfriado. También le está afectando con una pérdida de visión periférica.

Pero más allá de hacer un relato de sus dolencias, González, de 54 años, que actualmente reside en Miguelurra, quiere contactar con otros afectados por la misma enfermedad y formar una asociación, «para que se nos tenga en cuenta y se impulse la investigación». Al mismo tiempo, adelanta que esta asociación también debería dar atención a los familiares, ya que estos se ven forzados a hacer un esfuerzo para convivir con la enfermedad y ayudar a los pacientes en su día a día.

Un informe de la Sociedad Española de Neurología datado en junio de 2021 cifraba en 15.000 personas el número de afectados en España, mientras que cada año se diagnostican de media unos 700 casos.

González señala que antes de caer en esta dolencia «trabajaba 12 horas al día, crié a mis hijos y aún me sobra tiempo», pero desde 2019, cualquier esfuerzo le resulta agotador.

La paciente señala que en toda Castilla-La Mancha sólo hay una unidad especializada en miastenia, en Talavera de la Reina. Por lo general a los neurólogos les cuesta identificar esta enfermedad, su diagnóstico se demoró más de dos años. En cualquier caso, ella va a todas partes con un informe que detalla su enfermedad, para que en caso de tener que recibir atención médica por cualquier motivo, los facultativos sepan a qué atenerse.

María del Mar González tuvo los primeros síntomas de la enfermedad en 2019 poco antes del inicio de la pandemia de COVID-19, primeramente «con un dolor de cabeza muy fuerte» durante varios días y al poco tiempo tuvo la primera crisis, «el ojo se queda para abajo (caída del párpado), la boca se tuerce», por lo que decidió ir al Hospital de Santa Bárbara, en Puertollano, donde residía entonces.

Ir y venir. El diagnóstico del médico de urgencias advertía de un principio de parálisis facial. Otra doctora le remitió al Hospital General Universitario de Ciudad Real a una consulta de neurología.

A partir de ahí empieza un proceso en el que los médicos no consiguen identificar el problema, «el neurólogo me manda al oftalmólogo y el oftalmólogo me manda al neurólogo» en un ciclo continuo que duró varios meses sin que en ningún caso un mismo especialista la reconociera dos veces seguidas. En Ciudad Real, los médicos decidieron ingresarla «y me mandan en una ambulancia para hacer el ingreso en Puertollano»

González señala que pasó nueve días en el centro hospitalario en plena pandemia, hasta que tuvo una crisis en la que se le volvió a torcer la boca y se le cayó el párpado, por lo que «la enfermera avisó a los médicos», pero cuando éstos llegaron ya se había pasado la crisis.

A ello siguieron dos años de idas y venidas entre unos y otros especialistas en los que «no resuelven nada y yo me siento cada vez peor». Hasta que decidió visitar a un neurólogo en Madrid, en el Hospital Ramón y Cajal, y tras una serie de pruebas muy complejas identificó la miastenia el pasado otoño.


Las dudas de los neurólogos acabaron cuando una de las especialistas que la trataron en Ciudad Real reconoció en el citado informe la firma de uno de los médicos más reputados en la enfermedad del que se reconocía como discípula.



La preocupación de González es adaptarse a vivir con la enfermedad y hacer lo posible para que la investigación avance y los médicos estén más pendientes de las personas con este tipo de dolencias.

ARCHIVADO EN: Enfermedades raras, Enfermedades, Médicos, Hospital General Ciudad Real, Ciudad Real, Miguelturra, Resfriado, Sueño, Neurología, Puertollano, España, Talavera de la Reina, Castilla-La Mancha, Pandemia, COVID-19, Hospital Santa Bárbara, Madrid

Contenido patrocinado

Recomendado por 

Disponible por 7.790€.
¡Descúbrelo!

Patrocinado por Citroën

Los españoles nacidos antes del 1970 tienen derecho a estos nuevos...

Patrocinado por Top Audifonos

Nuevo Jeep Avenger. Combinación única de estilo y funcionalidad

Patrocinado por Jeep



Nuevo Jeep Compass 4xe: el poder del 4x4

Patrocinado por Jeep

Tu seguro de coche por menos de lo que imaginas

Patrocinado por Direct Seguros

Gane hasta 1500 EUR/ha alquilando sus tierras para un proyecto solar.

Maximice los ingresos procedentes de sus tierras...

Patrocinado por Alquilerterreno

Increíble la calefacción de la que todos hablan: ¿Calentarse gratis?

Patrocinado por Thermaly

¡Gran Canaria, Tenerife, Lanzarote o Fuerteventura con un...

Patrocinado por Meliá

"1 de cada 3 casos de Alzheimer se podría prevenir con hábitos...

Descarga la Guía gratis

Patrocinado por Fundación Pa...

¡Tres hurras por este móvil gratuito!

Patrocinado por Yoigo

Las tejas solares son el futuro y sorprendermente...

Patrocinado por Tejas solares |...

Una silla salvaescaleras portátil puede ser instalada en cuestión d...

Patrocinado por Sillas salvaes...

PUNTO Y APARTE

[lavozdeg Galicia.es](https://www.lavozdeg Galicia.es)

Los efectos del fentanilo terapéutico: «Empecé a llorar porque no tenía dolor y esa sensación ya no la recordaba»

Laura Miyara

16–21 minutos



Leonor tiene neuralgia trigeminal.

**Tres pacientes cuentan cómo es el día a día bajo
tratamiento con este opioide que está causando
verdaderos estragos por su consumo recreativo en
Estados Unidos**

16 ene 2024 . Actualizado a las 15:42 h.

La historia del [fentanilo](#) en España no es la del uso recreativo que hay en otros países, particularmente, en Estados Unidos,

donde los opioides han causado una crisis de salud pública debido a las adicciones. En el territorio nacional, el escenario más común en el que se puede encontrar la presencia de esta sustancia es en el marco de un tratamiento médico para un **dolor intenso** que no remite con ningún otro fármaco.

El fentanilo es, por lo tanto, solo una pieza del complejo puzzle del **dolor refractario**, una realidad a la que se enfrentan miles de pacientes, algunos, incluso, durante años. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, un 5 % de la población adulta manifiesta este síntoma de manera diaria. Muchos de estos pacientes se han sometido ya a toda clase de intervenciones, desde las menos invasivas, como hacer ejercicio físico, hasta las más agresivas, como bloqueos nerviosos o cirugías. Para ellos, la prescripción de **fentanilo terapéutico** es la forma de encontrar, al menos temporalmente, un alivio.

Pero, como todo fármaco, y dado que pertenece a la familia de los **opioides**, el fentanilo no está exento de riesgos. Su otra cara no es solamente la de la **adicción**. Sus efectos adversos pueden resultar intolerables para algunas personas y, aun cuando es efectivo, la tolerancia que provoca en el organismo hace que sea necesario incrementar la dosis cada cierto tiempo. Para entender mejor las circunstancias en las que este fármaco está indicado, tres pacientes cuentan cómo es el día a día con este tratamiento, con todos sus matices.

Del dolor más terrible a un «placer incontrolable»





Rafa está en remisión tras haberse tratado por un tumor en la garganta.

Rafa tenía 42 años cuando se convirtió en paciente oncológico. «Mi caso empieza en el 2020, cuando me detectaron un **tumor** en una amígdala. El oncólogo me dijo que había que ir con un tratamiento agresivo a los ganglios del cuello por si había células que hubieran podido traspasar al sistema linfático», cuenta.

«La **radio** es un tratamiento agresivo, me tuvieron que poner un tubo en el estómago, porque sabían que me iban a dar radio en el cuello y que no iba a poder tragar. Empieza la radio y a las dos semanas comienzan los problemas de deglución, ya no podía tomar ni una sopa. El dolor empieza a ser muy intenso, estoy tomando paracetamol, ibuprofeno, nolotil, paso al tramadol, que prácticamente no me hace nada, y el daño que causa la radio es exponencial. Yo estaba en esa situación incapacitante de un dolor intenso muy cerca de la cabeza y muy delicado. Cada movimiento me dolía, cada vez que bostezaba o intentaba hablar era horrible. Aún a día de hoy cuando bostezo noto dolor», dice.

En ese contexto, su médico, aunque reticente, dada la potencia de esta medicación, decidió recetarle fentanilo de liberación lenta en **parches transdérmicos**. «Cuando me pongo el primer parche y empieza a hacer efecto, **es algo mágico**. De repente, el dolor se me va y me cambia el ánimo por completo. Se me despeja la mente, porque el dolor muchas veces no te deja

pensar», recuerda Rafa.

Los efectos iban más allá del alivio. Administrarse fentanilo era, para él, entrar en un estado de consciencia distinto. «Aparte de irse el dolor, me empiezo a notar súper bien, con un ánimo apabullador. Notaba un **placer** físico incontrolable. Me despertaba por la noche pivotando sobre mi espalda de un lado para otro del placer. Estaba dormido y la subida del parche me despertaba, era orgásmico», asegura.

Muy pronto, empezó a ver la otra cara de estas sensaciones que proporcionaba el fármaco. A mayor subida, más pronunciada era la caída del bajón. «Me volvía el dolor, me sentía mareado, me encontraba mal, tenía visión túnel cuando me levantaba de la cama», cuenta. Su cuerpo se estaba acostumbrando a este opioide.

«La frecuencia de cambio de los parches era de 72 horas. Lo primero que hice fue **augmentar la dosis** hasta casi el máximo y luego disminuir el tiempo entre parche y parche. Llegué a 48 horas, muy a regañadientes, porque había desarrollado tolerancia. Después de las 24 horas notaba que todo empezaba a desbaratarse», recuerda.

A la par, el tratamiento de su tumor avanzaba y la radioterapia le seguía provocando un dolor insoportable. Abandonar la analgesia no era una opción. Pero tampoco podía excederse con las dosis. «Tenía la garganta en carne viva, deshecha, como si fuese cera deshaciéndose. Tanta fue la intensidad de la radio que ya no tengo campanilla en la garganta después del tratamiento. Cuando no me podían dar más fentanilo y estaba desencajado de dolor, fui a Urgencias y decidieron ingresarme en el hospital», dice.

«En aquel momento me di cuenta de la potencia de subida que

tiene el fentanilo, porque me pusieron **morfina** y yo me seguía muriendo de dolor. Pasaron unos días y, como ya toleraba el dolor, decidieron mandarme a casa y volver a darme parches de fentanilo. Ya estaba mejorando, pero seguía usándolos y cada vez que tenía que bajar la dosis era un drama. Me negaba, decía que todavía tenía la garganta muy mal. Mi cuerpo ya se había acostumbrado a esa sustancia, le gustaba y me arrastraba mentalmente hacia ella», recuerda.

Después de todo el dolor que había sobrellevado durante el tratamiento de su cáncer, a Rafa le quedaba todavía pasar por el síndrome de **abstinencia**. «Cuando me quité el último trozo pequeño de parche, volví al tramadol y la primera noche no pude dormir. Tenía sudor, espasmos, movimientos involuntarios. Estuve tres semanas deprimido, fueron infernales al no tener **información** para entender y afrontar ese momento de mi vida», recuerda. Aunque Rafa aclara que esto no les sucede a todos los pacientes, y que cada cuerpo es distinto, considera que es importante dar a conocer su caso, ya que esto es algo que puede ocurrir y las personas deben estar informadas al respecto antes de iniciar el tratamiento.

Con el tiempo, empezó a salir de la cama, recuperó sus rutinas, consiguió una oportunidad laboral y volvió a hacer ejercicio. Los cuatro meses que duró la radioterapia quedaron atrás, pero Rafa asegura que, si tuviera que hacerlo de nuevo por una recaída del cáncer, volvería a usar los parches de fentanilo. Dice que, al menos, esta vez, sabría a qué atenerse.

«Estaba en un once de dolor y bajé a un siete»





Vanesa tiene dolor pélvico crónico.

Vanesa es miembro de [Adopec](#), la **Asociación Dolor Pélvico Crónico**. Esas tres palabras —dolor pélvico crónico— resumen una serie de diagnósticos para los que no hay, a día de hoy, una cura. «Tengo fibromialgia, endometriosis, y a raíz de esto, tengo neuralgia del nervio pudendo, que es una enfermedad rara. En mi caso es bilateral, tengo afectados los dos nervios, tanto el derecho como el izquierdo. Es un dolor pélvico crónico a raíz de una cirugía», cuenta.

Todo comenzó hace dos años. La [endometriosis](#) fue el origen, pero la operación que iba a tratarla se convirtió en un potenciador de su dolor crónico. «En la operación me tocaron **nervios** de la zona pélvica y un nervio no se puede regenerar. Se puede operar, pero hay riesgo de quedar con incontinencia urinaria o fecal y no hay una mejoría garantizada», explica.

Así empezó su ascenso por la escala de la analgesia, cuyo escalón inicial incluye antiinflamatorios de venta libre como el **ibuprofeno** y otros fármacos, como el **paracetamol**. «Empecé con otro tipo de medicación y al ver que mi cuerpo se acababa acostumbrando, no era suficiente y necesitaba algo más fuerte. Probé muchas medicaciones antes, y a comienzos del año pasado me propusieron ponerme parches de fentanilo que se cambian cada 72 horas», dice Vanesa.

Gracias a esta medicación, obtuvo una «mejoría considerable», aunque su dolor no ha remitido por completo. «Estaba en un

once de dolor y bajé a un siete. Eso me permite tener vida. Salir, relacionarme con amigos, ver a mi familia, pasar tiempo con mi marido y con mi hijo. Yo creo que hay que separar el uso recreativo del uso médico por dolor crónico. Tener esta medicación nos ayuda a seguir viviendo y tener algo de **calidad de vida**. Al final, lo utilizamos por necesidad, no por placer», reflexiona.

En su caso, los beneficios del medicamento tampoco estuvieron libres de efectos adversos. «Cuando empecé a usarlos notaba que tenía muchas náuseas y estaba adormecida. Cuando cambias de medicación es frecuente tener **efectos secundarios**, pero el cuerpo se adapta y esos síntomas desaparecen», señala.

Aunque el alivio no es total, supone un cambio importante. «Antes pasaba muchos días en cama sin poder salir. Iba solo de la cama al sofá. Ahora no es que pueda ir a jugar un partido de pádel, pero sí salir a dar un paseo con mi hijo y mi marido o ir a ver a mis padres. Estas patologías y el nivel de dolor que tengo no me permiten trabajar, porque no puedo estar sentada ni de pie por períodos prolongados. Tener el dolor más bajo te permite salir de casa y es importante, porque estar entre cuatro paredes afecta a nivel anímico. Genera **depresión** y ansiedad estar metida en casa las 24 horas», dice Vanesa.

A pesar de esta mejoría, la paciente espera no tener que seguir usando los parches de fentanilo indefinidamente. Además, reconoce que no son la solución por sí solos. «Esta medicación nos ayuda pero hay que complementarla con otras cosas, acudir a psiquiatras, psicólogos y rehabilitación», concluye.

«Me ofrecieron un fentanilo rápido y fue mágico»





Leonor es paciente de neuralgia trigeminal, que cursa con dolor crónico.

Leonor tiene 53 años y lleva más de la mitad de su vida sufriendo dolor crónico. Su problema empezó con una extracción dental. «Tengo una **neuralgia trigeminal** postraumática a raíz de la extracción de una muela de juicio. Me dañaron un nervio. Me pasó hace 29 años, porque no me hicieron las pruebas radiológicas correspondientes antes de la extracción. Tenía 26 años. Me arruinaron la vida», cuenta.

Su historia también es la de un ascenso en la escala de posibles tratamientos, incluyendo bloqueos de nervios e intervenciones quirúrgicas. Sin embargo, nada funcionaba. «Era un dolor tan espantoso y no se iba con nada. Pero tú no empiezas tomando fentanilo, empiezas tomando otros **analgésicos y antiepilépticos**, porque es una neuralgia. Pasaba el tiempo y cada vez dolía más, se iba difuminando por la cara, me cogía la mandíbula, iba probando tratamientos y al mismo tiempo tratando de no hacer nada, porque cuanto más atacaras al nervio, más se iba a cabrear», dice.

En estas décadas, la paciente lo ha probado todo para intentar librarse del dolor. «Intentamos calmarlo, bloquearlo o quemarlo y nada, lo único que se ha logrado es que el dolor se meta en el cerebro, donde las células nerviosas están centralizadas. He

pasado por todos los tratamientos que hay para el dolor. Pero a mí no me hacían efecto. No respondía a nada. Así que me sometía a todo, desde la homeopatía hasta ozonoterapia», cuenta Leonor.

Tras una **cirugía de mandíbula** que tampoco consiguió resolver su problema, llegó el siguiente escalón en el tratamiento del dolor. «Empezamos con tratamientos más agresivos, subimos al tramadol, que es más potente, pero me sentaba mal. Pasamos al siguiente nivel: oxicodona, **opioides**. Notas que cada vez necesitas más dosis porque no te hace nada. Tienes que empezar a rotar opiáceos, con el problema consiguiente de los **monos**. Si me olvido de tomar una dosis, empiezo con temblores, un dolor intenso, frío», explica.

Al final, le ofrecieron fentanilo de acción rápida, que viene en formato de comprimidos sublinguales. «Fue mágico. **Empecé a llorar**, porque no tenía dolor y me emocioné tanto, porque esa sensación ya no la conocía», recuerda.

Hoy, esta es su medicación de rescate, para aquellos momentos en los que el dolor es imposible de llevar. «Ya sé que el dolor cero para mí no existe, pero necesito un momento en el que sepa que me va a dejar respirar, tener media hora o una hora en la que baje el dolor», dice.

Pero, cuando Leonor se quede sin dosis, no podrá renovar su prescripción, ya que el Ministerio de Sanidad ha limitado el uso de fentanilo rápido sublingual a **[pacientes oncológicos](#)**. «En la neuralgia del trigémino, el dolor se incrementa con el simple hecho de lavarte los dientes, de comer, de hablar. El dolor es dolor, no tiene que ver con ser paciente oncológico o no», señala la paciente.

La disponibilidad de una analgesia efectiva y segura es una

necesidad que ella y muchos otros pacientes con dolor crónico reivindican. «He pasado por toda la **medicación** y el fentanilo en parches me sentaba fatal, me provocaba náuseas y bajadas de tensión. El fentanilo rápido no es la solución, pero el problema es la falta de recursos que hay para el dolor para pacientes refractarios como yo, que ya no respondemos a nada», concluye Leonor.

Laura Inés Miyara

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

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

15
E N E
2024

Comprar por la noche es malo para el bolsillo



A la mayoría de las personas nos falta tiempo durante el día. El ritmo acelerado de nuestras actividades cotidianas nos impide abordar las tareas menos apremiantes, que posponemos hasta que contamos con un breve instante de tranquilidad. Al final, el único momento libre es justo antes de ir a dormir. **Acomodados en el sofá o en la cama, llenamos el carrito en tiendas virtuales** con cualquier cosa, sin prestar atención a los precios, nuestras necesidades reales o la conveniencia de adquirir esos productos. Realizamos estas transacciones de manera casi automática, sin tener un control consciente sobre nuestros impulsos. **Y esto tiene consecuencias no solo para el bolsillo**, según comenta a continuación la Sociedad Española de Neurología (SEN).

La importancia de controlar nuestros

impulsos

La Clínica Universidad de Navarra (CUN) define el autocontrol como “el conjunto de procesos de regulación de la propia conducta, que implican la manipulación de aspectos situacionales y la disposición de contingencias y consecuencias alternativas para así obtener metas a largo plazo”. En resumen, **poseer autocontrol implica evaluar cómo tomamos decisiones y nos comportamos** para lograr nuestros objetivos, considerando nuestro entorno y las posibles consecuencias de nuestras acciones.

El autocontrol abarca desde la toma de decisiones cotidianas y triviales, como optar entre ver televisión o leer un libro, por ejemplo, hasta cuestiones más serias, como la posibilidad de causar daño a otra persona. Las compras también son actividades que requieren de esa regulación en nuestra conducta. En estos casos, **no controlar nuestros impulsos puede terminar afectando a nuestra economía por tomar decisiones precipitadas.**

El sueño, clave para el autocontrol

Aunque pueda parecer un detalle poco importante, **el sueño guarda una estrecha relación con el autocontrol.** Un descanso adecuado es esencial para tener una correcta salud mental y emocional. La carencia de sueño puede tener un impacto significativamente negativo en las decisiones cotidianas, la concentración y la habilidad para manejar situaciones estresantes.

La doctora Ana Fernández Arcos, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y el Sueño de la Sociedad Española de Neurología, explica que “el sueño es fundamental para un funcionamiento óptimo físico y mental, pero también lo puede ser para nuestro bolsillo. 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**”.

Comprar a última hora nos hace malos consumidores

Muchas personas aprovechan la noche para hacer compras online, ya que es el

momento del día en el que disponen de tiempo libre. Sin embargo, este horario, según advierten desde la SEN, podría no ser el más propicio para tomar decisiones acertadas como las que hacemos durante el día.

La fatiga acumulada durante el día puede afectar negativamente la capacidad de atención y a la paciencia del comprador, conduciendo a tomar elecciones impulsivas. Nuestro cerebro no reflexiona sobre las implicaciones del coste, por lo que muy probablemente **gastaremos más** dinero del pensado. Nos convertiremos así en malos consumidores.

“El cansancio y la somnolencia nos hacen más proclives a hacer una compra que de otra manera sería mejor seleccionada, más económica o que pospondríamos a un momento más adecuado. Por esta razón, **es mayor el riesgo de comprar cosas innecesarias o que no son adecuadas a nuestro bolsillo** si la compra se realiza por la noche”, aclara la doctora Celia García Malo, vocal del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y el Sueño de la SEN.

Para la especialista, estar descansado y con los sentidos alertas es fundamental antes de validar el carro virtual. “Cualquier compra que hagamos es recomendable hacerla teniendo conciencia del gasto y de si lo que estamos comprando es verdaderamente necesario. Por lo tanto, recomendamos **evitar comprar cuando estamos privados de sueño, porque nuestro cerebro se vuelve más impulsivo y menos consecuente**”, agrega.

Navegar por Internet nos roba horas de sueño

La experiencia de **comprar al atardecer o durante la noche no solo afecta a nuestro presupuesto mensual, sino que también impacta en la calidad del sueño y descanso**. “En este momento del día deberíamos estar relajados y desconectar de la actividad del día. **Navegar por Internet y comprar produce un estado de hiperalerta y un pico de secreción de dopamina que nos dificultará conciliar el sueño más adelante**, generando un círculo vicioso que nos lleva a un sueño corto y una peor forma física y mental”, apunta García Malo.

La Sociedad Española de Neurología subraya la importancia fundamental de un sueño adecuado para llevar a cabo nuestras actividades diarias de manera óptima. Aunque la cantidad de horas de sueño varía entre las personas y a lo largo de la vida, cuando estas son inferiores a las recomendadas (aproximadamente 7 horas en adultos sanos) o son de baja calidad, debido a despertares frecuentes o trastornos del sueño, **se ven afectadas funciones cerebrales esenciales como la atención, la memoria, la regulación emocional y la percepción sensorial.**

En palabras de la doctora, **“tras una noche sin dormir pueden verse alteradas la dieta, la toma de medicación, el rendimiento laboral o incluso la conducción.** Si una persona tiene falta de sueño, por ejemplo, por tener un trabajo nocturno, tendrá más dificultades para mantener el autocontrol y por ello dominar peor sus impulsos, debido a la alteración en el funcionamiento de la corteza prefrontal ya mencionada. Por esta misma razón, algunas de las personas que presentan rasgos de personalidad más impulsivos, con problemas de autocontrol, podrían achacarlo a una privación crónica de sueño”.

Fuente: Sonia Recio

Escribir un comentario

JComments

 Share

 Tweet

 Share

 Email

NEUROLOGÍA / EXPERTS

En los últimos cinco años ha aumentado un 20% el número de pacientes con esclerosis múltiple

📅 15 Enero 2024 👁 Visto: 12



14/12/2023

Según datos de la SEN, en la actualidad existen en España más de 55.000 personas afectadas de esta enfermedad y cada año se diagnostican más de 2.000 nuevos casos.

El 75% de los pacientes con esclerosis múltiple tienen algún tipo de discapacidad reconocida.

Este lunes, 18 de diciembre, es el Día Nacional de la Esclerosis Múltiple, una enfermedad crónica, inflamatoria y desmielinizante del sistema nervioso central de la que, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año se diagnostican en España más de 2.000 nuevos casos.

También según datos de la SEN, en la actualidad existen en España más de 55.000 personas afectadas de esta enfermedad, que no solo es el trastorno inflamatorio más común del sistema nervioso central, sino que es la principal causa de discapacidad no traumática entre los adultos jóvenes del mundo occidental y la segunda enfermedad neurológica -tras la epilepsia- más frecuente entre adultos jóvenes: la edad de inicio de esta enfermedad se sitúa entre los 20 y los 40 años en la gran mayoría de los pacientes. Además, en todo el mundo, en los últimos cinco años, ha aumentado cerca de un 20% el número de pacientes con esclerosis múltiple.

“Al menos una parte del aumento en la incidencia se puede atribuir a un mayor conocimiento de esta enfermedad por parte de la sociedad, a una mejor atención médica, a la existencia de más especialistas en esta enfermedad y a un aumento de la capacidad diagnóstica. Pero probablemente también a un verdadero aumento de casos incidentes debido a cambios en los estilos de vida y mayor exposición a los distintos factores de riesgo ambientales que contribuyen al desarrollo de esta enfermedad. El aumento en la incidencia, junto con el aumento en la supervivencia de estos pacientes, también contribuyen a un aumento evidente de las cifras de prevalencia de esta enfermedad, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo”, comenta la Dra. Ana Belén Caminero, Coordinadora del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neuroinmunológicas Relacionadas de la Sociedad Española de Neurología (SEN). “Por esas razones, estimamos que las cifras de pacientes afectados por esta enfermedad seguirán aumentando de forma paulatina en los próximos años y, sobre todo a expensas de un mayor número de pacientes mujeres, que es donde más se ha experimentado este aumento de casos. Dicho aumento en el sexo femenino también se relaciona con cambios en los estilos de vida de las mujeres, exposición a factores de riesgo y posiblemente también a factores

hormonales y reproductivos”.

La esclerosis múltiple es una enfermedad predominantemente del sexo femenino. La ratio por sexos es de dos mujeres por cada hombre y esta ratio se ha incrementado a lo largo de los años coincidiendo con el aumento ya mencionado en la incidencia. Hasta hoy, el aumento en la incidencia también se ha producido a expensas de un aumento del tipo de esclerosis múltiple llamada ‘remitente-recurrente’ o ‘en brotes’, que es la forma evolutiva más frecuente, suponiendo más del 80% de los casos.

“Cuando hablamos de la esclerosis múltiple, distinguimos dos formas clínicas fundamentales: la forma remitente-recurrente o en brotes (EMRR) y la forma progresiva primaria (EMPP). Cuando los pacientes experimentan la enfermedad en forma de brotes, padecen episodios de déficit neurológico a lo largo de días o semanas, que remiten espontáneamente dejando o no secuelas, seguidos de periodos de remisión. Este tipo de esclerosis múltiple afecta más a las mujeres en una proporción 3:1.”, explica la Dra. Ana Belén Caminero. “Por el contrario, en los pacientes que padecen la forma primaria progresiva de la enfermedad, el déficit neurológico será permanente, de evolución lenta, pero progresiva. Los hombres tienen una ligera mayor predisposición que las mujeres a desarrollar la forma progresiva, aunque actualmente muestra una ratio de prevalencia de 1:1 entre hombres y mujeres. No ha habido un aumento en la incidencia de las formas progresivas, debido seguramente a la ausencia, hasta hace muy poco, de tratamientos que modificaran esta forma evolutiva, lo que ha hecho que el interés por la misma fuera claramente menor. Este hecho está cambiando y previsiblemente asistiremos también a un aumento en la incidencia de las formas progresivas de la enfermedad”.

La evolución de la enfermedad es altamente variable, al igual que lo pueden ser los síntomas. La esclerosis múltiple es una enfermedad autoinmune caracterizada por daño o destrucción de la mielina (la capa que recubre las fibras nerviosas) produciendo problemas de comunicación entre las neuronas. Puesto que puede verse afectada cualquier parte del sistema nervioso central, los síntomas de esta enfermedad son muy variados y múltiples. En todo caso, tanto desde el inicio de la enfermedad como a lo largo de la evolución, el 100% de los pacientes desarrollarán síntomas visuales (sobre todo, disminución de visión); hasta el 95%, síntomas motores y/o sensitivos (alteraciones del equilibrio, pérdida de sensibilidad o fuerza en las extremidades...), hasta el 85% experimentarán síntomas cerebelosos (temblores, ataxia,) y hasta el 68% y el 45% desarrollarán problemas esfinterianos y cognitivos, respectivamente. Además de otros síntomas no relacionados específicamente con una lesión de la mielina, como la fatiga (que puede empeorar con el calor), la espasticidad (la sufre más del 80% de los pacientes en algún momento de la enfermedad), depresión o alteraciones del sueño. Por esa razón, el 75% de los pacientes con esclerosis múltiple tienen algún tipo de discapacidad reconocida.

Así pues, la esclerosis múltiple es una enfermedad neurodegenerativa, compleja y su causa aún es desconocida. Actualmente se explica su origen como el resultado de la interacción entre distintos factores ambientales en personas genéticamente predispuestas. Entre estos factores ambientales destacan infecciones virales, sobre todo la infección por el virus de Epstein Barr, el déficit de vitamina D, la baja exposición al sol, el tabaquismo, la obesidad en la adolescencia, etc, junto con factores hormonales y reproductivos, que permiten explicar, al menos en parte, su predominio femenino.

Aunque actualmente la enfermedad no tenga cura, la detección y diagnóstico precoces son piezas clave para modificar el curso a medio y largo plazo de la enfermedad en muchos de estos

pacientes, al permitir instaurar los tratamientos disponibles de una forma muy temprana. “Es importante resaltar la importancia de apoyar la investigación que nos permita disponer de nuevos fármacos con los que modificar el curso natural de la enfermedad. Ya disponemos de muchos fármacos que han cambiado radicalmente el pronóstico de los pacientes con esclerosis múltiple, pero es cierto que no todos los pacientes se han podido beneficiar en la misma medida. En breve tendremos a nuestro alcance una nueva clase de moléculas, los inhibidores de la tirosina kinasa de Bruton, que esperamos puedan modificar aspectos de la enfermedad hasta ahora no controlados o solo parcialmente controlados. Asimismo, hay investigación amplia en nuevas moléculas, en desarrollo de terapias CAR T, en células madre, etc. También se está trabajando en optimizar los tratamientos ya disponibles, consiguiendo pequeñas pero importantes mejoras en aspectos relevantes para la calidad de vida de nuestros pacientes, como forma y frecuencia de administración de los fármacos, reducción de efectos secundarios, etc.”, señala la Dra. Ana Belén Caminero. “Nada de esto debe hacernos olvidar que los cambios en los estilos de vida de los pacientes, fomentando la actividad física, dietas saludables, estricto control de factores de riesgo vascular, etc., así como cualquier otra intervención destinada a mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes, como por ejemplo las terapias sintomáticas, son tan importantes o más que la eclosión farmacológica que ya se viene produciendo desde hace más de dos décadas. Por otra parte, las personas con esclerosis múltiple requieren de una atención neurológica precoz y de calidad, así como una atención integral, en equipos multidisciplinares, que cubran todas las demandas médicas que la enfermedad va generando. No solo de atención neurológica, sino también oftalmológica, urológica, de rehabilitación, fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional, neuropsicológica, psiquiátrica, planificación familiar,... Además de ayudas a la discapacidad, la dependencia, y a medidas que les permitan acceder o poder mantener su puesto de trabajo”.

<https://www.vademecum.es/noticia-231214->

[En+los++uacate+ltimos+cinco+a+ntilde+os+ha+aumentado+un+20++el+n+uacute+mero+de+pacientes+con+escler](#)

Siguiente ➤



from **MDHealth**
SOLUÇÕES EM EDUCAÇÃO MÉDICA INDEPENDENTE

Veja o conteúdo científico em português em:

<https://mdhealth.com.br/>

[Política de privacidad](#)
[Términos y Condiciones](#)

En caso de presentar inconvenientes para poder ingresar a nuestro portal, haga clic:



[Inicio](#) [¿Qué es NME?](#) [Secciones](#) ▾ [Premios](#) ▾ [Contacto](#) [SUSCRÍBETE](#)

[Mi cuenta](#) ▾

[< Anterior](#) [Siguinte >](#)



La ruta asistencial de los pacientes con enfermedades neurológicas, a debate en Andalucía

Las enfermedades neurológicas afectan a más de 7 millones de personas en nuestro país, lo que supone que impactan a un 16% de la población, y además...

[Política de privacidad y cookies](#) [Principales](#)



esclerosis múltiple, la esclerosis lateral amiotrófica, por citar algunas de ellas, lideran los rankings de incidencia, mortalidad y discapacidad en España. El ictus es la segunda causa de mortalidad en España (la primera en las mujeres); 9 de las 15 enfermedades más frecuentes entre las personas que tienen reconocida una discapacidad en España son neurológicas (ictus, Alzheimer, Parkinson, ELA,..); y la migraña, además, es según la OMS la segunda enfermedad (después de las caries) más frecuente de la humanidad.

Por este motivo y con el objetivo de debatir y trabajar sobre el modelo asistencial y la estrategia dirigida a los pacientes con enfermedades neurológicas, para conocer sus necesidades no cubiertas y poder definir nuevas rutas asistenciales que se adapten a los intereses y beneficio de todos, New Medical Economics en colaboración con Biogen, Lundbeck y la Consejería de Salud y Consumo de Andalucía ha celebrado el grupo de trabajo y debate "Ruta asistencial de los pacientes con enfermedades neurológicas", centrado en Andalucía.

El encuentro contó con la participación de: Lucía de Flores García Trujillo, especialista del Servicio de Neurología del Hospital Regional Universitario de Málaga; Joan Carles March Cerdá, codirector de la Escuela de Pacientes de la Consejería de Salud y Consumo de Andalucía; Miguel Ángel Moya Molina, director médico del Hospital Puerta del Mar de Cádiz; José Antonio Ortega Domínguez, director gerente del Hospital Regional Universitario de Málaga; Francisco Padilla Parrado, especialista del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Virgen de la Victoria (Málaga); y Santiago Sandoval Fernández del Castillo, FEA del Servicio de Farmacia del Hospital Universitario Virgen Macarena (Sevilla). José María Martínez García, presidente ejecutivo de New Medical Economics fue el encargado de moderar la jornada.

Planes de salud para las enfermedades neurológicas

La primera cuestión que el moderador puso sobre la mesa fue sobre la existencia de planes de salud para los pacientes con enfermedades neurológicas en Andalucía. Ante esta pregunta, Joan Carles March comentó que no hay un plan único, "hay planes específicos ligados a enfermedades, como el plan de cefaleas, Alzheimer, el plan de atención sociosanitaria en esclerosis múltiple o uno relacionado con la ELA". Para el codirector de la Escuela de Pacientes la clave es que diferentes enfermedades requieren diferentes abordajes "y en Andalucía se ha planteado desde esa diversidad de enfermedades, diversidad de opciones terapéuticas y diversidad de rutas asistenciales para poder abordarlo".



los planes en patologías concretas porque la neurología es una especialidad muy amplia.

Además, [Mostrar NME](#) que en estos momentos [Post](#) hay una [Iniciativa](#) para [SUSCRIBETE](#) a de enfermedades neurodegenerativas, “que va a englobar demencias, ELA y enfermedad de Parkinson”.

[Mi cuenta](#) ▾

En el Hospital Universitario Regional de Málaga se está aplicando el plan de la ELA, “una unidad multidisciplinar en el que los especialistas pivotan alrededor de la accesibilidad del paciente con una relación bastante importante a través de la enfermera de enlace comunitaria y hospitalaria”, afirmó José Antonio Ortega. El director gerente de este Hospital señaló que lo importante es que existe un plan en cada centro hospitalario.

Lucía de Flores corroboró el comentario anterior, “el Hospital Regional de Málaga es pionero en esta unidad interdisciplinar. Funciona muy bien y puede ser ejemplo para otras enfermedades”. La experta también subrayó que Andalucía también es pionera en el Plan Integral de Cefalea, “ya se ha puesto en marcha y estamos colaborando con otros hospitales para integrarlo”. Todos estos planes, según comentó José Antonio Ortega, están englobados en el Plan de Humanización del Servicio Andaluz de Salud.

Siguiendo con este asunto, José María Martínez preguntó a los expertos sobre el papel de los servicios centrales antes, durante y después de la generación de la ruta asistencial y si otras direcciones generales de la Consejería también intervienen en estos planes.

El director médico del Hospital Puerta del Mar de Cádiz señaló que los servicios centrales son clave para la coordinación, “si no, podemos caer en que cada hospital de cada provincia desarrolle su circuito en base a sus características geográficas. La Dirección General de Asistencia Sanitaria tiene que coordinar y marcar las guías a seguir y luego hacer adaptaciones locales de estos planes”.

Por su parte, Joan Carles March contó que los planes vienen marcados por el Servicio Andaluz de Salud (SAS) y por la Consejería de Salud y Consumo de Andalucía. “La Consejería planifica plantea nuevos retos y nuevas líneas de trabajo. Los planes marcan aspectos de novedades terapéuticas que hay que implantar, aspectos de coordinación que hay que desarrollar, aspectos de trabajo conjunto de diferentes profesionales, de atención primaria y hospitalaria que hay que tener en cuenta, y cosas en las cuales hay que poner énfasis, porque de hecho todas las especialidades avanzan en la mejora y en el abordaje



Para Francisco Padilla las líneas generales que se puedan plantear en

[Inicio](#)

[¿Que es NME?](#)

[Secciones](#)

[Premios](#)

[Contacto](#)

[SUSCRIBETE](#)

[S](#)

asistenciales están muy bien, “después hay que llevarlo a la particularidad de cada provincia y de cada centro, y cada centro hacemos las cosas un poco de forma diferente según hemos ido aprendiendo a hacerlas. La generalidad y todos los planes que se puedan organizar desde arriba, creo que previamente debería tener nuestro conocimiento o quizás fuéramos los consejeros para ver cómo organizarlo y aplicarlo mejor a cada uno de las de los centros hospitalarios, que después son los que lo van a llevar a operatividad”.

En la misma línea, Santiago Sandoval reivindicó que también se cuente con los farmacéuticos de hospital a la hora de elaborar estos planes de salud y rutas asistenciales, “lo importante es trabajar entre los grupos que van a coincidir con el paciente”.

Innovaciones terapéuticas y formación con AP

El siguiente punto que se puso de manifiesto fue las novedades terapéuticas en el tratamiento de las enfermedades neurológicas. “Con respecto a la innovación terapéutica, en el caso de la cefalea, en concreto de la migraña, ha habido un cambio del paradigma en el tratamiento. El problema de las enfermedades neurológicas es que hasta ahora eran muy huérfanas de tratamiento. Necesita una interrelación de los diferentes estamentos y en este caso la atención primaria es fundamental”, indicó Lucía de Flores.

La Escuela de Pacientes a una de las cosas a las que se dedica principalmente es a la formación, “un elemento fundamental es intentar que desde Atención Primaria hagan un diagnóstico más temprano con un tratamiento más adecuado, en colaboración con los servicios de farmacia, los servicios de neurología, eso es un elemento básico y prioritario”, manifestó Joan Carles March.

Por su parte, Miguel Ángel Moya comentó que el valor añadido que da una ruta asistencial en el manejo de una patología de este tipo es que “marca los pasos necesarios a seguir. Desde Atención Primaria te obligan a ponerte en alerta para derivar a atención especializada, qué actos hacer en la atención especializada y cómo luego establecer un seguimiento de patologías crónicas que son la inmensa mayoría de las patologías neurológicas”.

¿Cómo afecta una ruta asistencial a la sostenibilidad

[Política de privacidad y cookies](#)



trabajar con protocolos, con un procedimiento con flujos perfectamente delimitados y

mejorando los tiempos de respuesta que tenemos de los pacientes". **SUSCRIBETE**

Para Miguel Ángel Moya, la sostenibilidad del sistema en el caso de las enfermedades

Mi cuenta

neurológicas pasa "por tener una atención primaria muy potente que sea capaz de detectar y que sea luego capaz de hacer un seguimiento proactivo y que solamente tenga que llegar al especialista aquello que se le escape de sus competencias. Esa Atención Primaria potente, con una coordinación muy buena con hospitalaria, creo que es clave para la sostenibilidad".

"Hay que mejorar la coordinación, es un elemento fundamental y hay que establecer mecanismos. La clave es cómo establecemos el mecanismo para que la relación entre un especialista de primaria y un especialista del hospital, en este caso en neurología, tengan el flujo adecuado para poder poner en común pacientes concretos", afirmó Joan Carles March.

Según Francisco Padilla, "la relación entre la primaria y la terciaria no es fácil, pero por las condiciones en las que se encuentra no podemos pedirle mucha coordinación, hay una primaria que está al borde del colapso".

Por su parte, Santiago Sandoval, enfatizó en la creación de protocolos conjuntos incluyendo a Atención Primaria, "supone un esfuerzo extra al principio, pero después lo facilita todo mucho". Sandoval también indicó que la farmacia del hospital es clave en el «viaje del paciente» y en el control del tratamiento de esclerosis múltiple, pero "en el caso de la migraña también habría que tener en cuenta a las oficinas de farmacia a la hora de prevenir: en el control de la adherencia de los tratamiento profilácticos y para evitar cuadros por sobredosificación de analgésicos".

En este sentido, Lucía de Flores indicó que hay un programa sobre la conciliación de la prescripción, en la que están todos los profesionales obligados, "la conciliación es muy importante, mucha gente tiene cosas prescritas que no están tomando". Otro tema que destacó la experta fue la educación sanitaria a la población, "fundamental para que el paciente sea conocedor de todo lo que reamente puede encontrar en el sistema sanitario".

Las listas de espera y la falta de tiempo en sus consultas de los profesionales sanitarios fue otra cuestión a tratar en este grupo de trabajo y debate. "También faltan neurólogos en los hospitales comarcales, solo existen en Algeciras y en

Política de privacidad y cookies

José



las nuevas tecnologías como telemedicina, vamos a hacer un cambio importante”.

[Inicio](#) [¿Qué es NME?](#) [Secciones](#) [Premios](#) [Contacto](#) [SUSCRÍBETE](#)

Papel de la enfermería en pacientes con enfermedades neurológicas

[Mi cuenta](#)

El papel de la enfermería en pacientes con enfermedades neurológicas es fundamental”, manifestó Lucía de Flores. Sin embargo, no se cuentan con enfermeras especializadas en este ámbito. Ante este comentario, Joan Carles March comentó que la formación enfermeras de práctica avanzada es una línea de trabajo muy importante que debe favorecer que cuestiones de este tipo no sean cosas que tenga que hacer el especialista o neurólogo en este caso. “Es muy importante que haya más especialistas en enfermería para poder ayudar a que el proceso sea más fácil y que se pueda conseguir una mejora”, analizó el experto.



15 de enero de 2024

Share This Story, Choose Your Platform!



Sobre el Autor: [Redaccion NME](#)



Artículos relacionados

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

Si vives con dolor de cabeza diario, no estás solo: la migraña crónica afecta a más de un millón de personas en España

Jesús Espinosa

7-8 minutos

Más de un millón de personas en España viven con **dolor de cabeza** durante 15 o más días al mes, y de forma crónica. Eso reflejan los últimos datos de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) sobre la **migraña** crónica, que ya es la **enfermedad** neurológica **más común** en todo el mundo.

Sin embargo, la migraña es mucho más que un [dolor de cabeza](#). Es la quinta enfermedad más incapacitante entre personas de 25 y 49 años, según el prestigioso estudio [Global Burden of Disease Study](#) publicado en The Lancet, porque en un nivel agudo puede ser **tremendamente invalidante** para el día a día. Algunos ataques pueden durar hasta **72 horas**.

La migraña es una enfermedad neurológica en la que los pacientes sufren un dolor de cabeza en algunos casos moderado y en otros, muy intenso, que a su vez desata otros síntomas como **náuseas, vómitos y dificultad para la concentración**.

Es una enfermedad que además puede desencadenar más, como **ansiedad, depresión o dolor crónico**, entre otras.

“El problema de la migraña es la **incapacidad** que producen cuando tienes crisis frecuentes”, explica a Newtral.es Pablo Irimia, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Según datos facilitados por la SEN, el **70%** de todas las personas que sufre esta patología presenta una **discapacidad grave** y un **14%** una discapacidad moderada.

“Hemos calculado que a partir de los tres días con migraña suele aparecer la **ansiedad**. Es una ansiedad anticipatoria”, asegura, “porque el paciente está continuamente en tensión por si va a tener futuras crisis durante el día a día”.

“No me ha funcionado del todo ningún tratamiento”

Un [estudio](#) realizado por la Universidad de Granada, en el que se hizo un seguimiento a 65 pacientes con migraña crónica diagnosticada, se detectó que el **33,8%** de los pacientes presentaban depresión o ansiedad y el **26,2%**, trastorno del sueño.

Las conclusiones de ese estudio ponían de manifiesto que el **abuso de la medicación** analgésica era una forma de **cronificación de la migraña**, por lo que la desintoxicación y un tratamiento adecuado se estudiaron como las medidas primordiales en el manejo de la enfermedad.

Hay dos formas de tratar la **migraña con fármacos**: tratamientos para un momento de crisis de dolor y tratamientos preventivos, enfocado a los pacientes crónicos.

Sin embargo, como explica Pablo Irimia, el grado de satisfacción de los pacientes, por el momento, “es poco”.

“Muchos pacientes no toleran bien estos fármacos por sus efectos secundarios como el sueño, la bajada de tensión, la pérdida de memoria...”, dice.

“Sufro **migraña diagnosticada** desde los 15 años”, explica Yolanda, que ahora tiene 45 años. “Empezaron como dolores de cabeza continuos y tras varias visitas al médico y pruebas de todo tipo, decidieron que era migraña”, asegura.

Desde entonces, ha probado multitud de tratamientos, pero “ninguno funciona del todo, al tiempo siempre **vuelven los dolores**”. Desde su adolescencia, sufre al menos un dolor fuerte todas las semanas.

Yolanda forma parte de ese millón y medio de personas con migraña crónicas. Sin embargo, en total hay cinco millones de personas que de una forma u otra sufren esta migraña.

Para que la calidad de vida del paciente no caiga en picado, es fundamental un diagnóstico temprano. No obstante, y según datos de la SEN, en España más de un **40% de los pacientes** está sin diagnosticar y más del **50% se automedica** con analgésicos sin receta, circunstancias que solo ayudan a cronificar su enfermedad.

Lo paradigmático de esta enfermedad es que, pese a padecerla tantos millones de personas, se diagnostica en la mayoría de las ocasiones de forma tardía, no tiene un tratamiento fijo y además padece de una falta importante de recursos para la investigación, aunque en los últimos años esto ha cambiado.

“Durante muchos años, la investigación en enfermedades se ha centrado en las que tenían una alta mortalidad o en enfermedades degenerativas, y no es el caso de la migraña”, recuerda Pablo Irimia.

El gen que podría propiciar los ataques de migraña

Sin embargo, en los últimos años ha habido un **empujón importante en investigación**. “Al final, la gente quiere tener calidad de vida y por eso ha ganado importancia en los últimos años”, asegura.

Por eso, se ha descubierto el gen denominado por sus siglas CGRP, que está relacionado con el 80% de los ataques de migraña, según un [estudio](#) del grupo de Cefalea y Dolor Neurológico del Vall d’Hebron Instituto de Investigación (Vhir) en Barcelona.

Los investigadores explican que en un ataque de migraña se liberan varias sustancias relacionadas con el dolor, entre ellas el **CGRP**.

“Gracias a este descubrimiento disponemos de nuevos tratamientos para hacer frente a la migraña y, de alguna forma, ha permitido disponer de una alternativa a los tratamientos específicos que se venían utilizando”, asevera Pablo Irimia. “Este ha sido uno de los principales avances”, insiste.

Estos nuevos medicamentos preventivos, lo que hacen es, sobre todo, actuar como inhibidores del CGRP para prevenir los síntomas de la migraña aguda y crónica.

El coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Pablo Irimia, hace hincapié en que “muchas personas no van a consulta porque piensan que no hay un tratamiento eficaz, pero ahora tenemos nuevos fármacos”, recuerda.

La migraña afecta a todo tipo de personas. Eso sí, es tres veces más común en mujeres adultas que en hombres y son

genéticas. Es decir, la mayor parte de la gente que padece migraña tienen **antecedentes familiares**, tal y como explica el [Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos \(NIH\)](#).

Es una enfermedad que, sobre todo en el caso de las mujeres, está muy relacionada con los cambios hormonales. Es por eso que la mayoría de las mujeres ven una mejoría después de la menopausia, y, en cambio, empezar a desarrollar los síntomas al inicio del primer ciclo menstrual o durante el embarazo.

Hábitos de vida y no automedicarse por migraña crónica

Como explica Pablo Irimia, “hay hábitos de vida que pueden hacer que se controle mejor la migraña crónica”. “El paciente tiene que llevar una vida lo más regular posible, aunque hay imprevistos que no se pueden controlar. Por eso, es importante llevar un tratamiento eficaz”, asegura. “Además, es importante no autodiagnosticarse”, insiste.

Aunque es cierto que los porcentajes de diagnósticos no son altos. Según los datos del [Atlas de Migraña en España 2018](#), el último gran informe sobre diagnóstico de migraña, únicamente un **25%** de los encuestados había sido **diagnosticado en menos de 2 años**, mientras que un 50% tardó más de 4 años y un 25% más de 9 años.

Por lo tanto, con estos encima de la mesa es posible afirmar que para el **75%** de las personas con migraña el retraso diagnóstico fue **superior a los 2 años**.

Fuentes

Pablo Irimia, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

Sociedad Española de Neurología (SEN)

Global Burden of Disease Study

Universidad de Granada

Grupo de Cefalea y Dolor Neurológico del Vall d'Hebron

Instituto de Investigación (Vhir)

Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos (NIH)

Atlas de Migraña en España 2018

PR Noticias

MONTESQUIEU HA MUERTO | Enero a martes, 16 enero, 2024

COMUNICACION	MARKETING	PRENSA	PERIODISMO	ASUNTOS PUBLICOS	SALUD
RADIO	TELEVISIÓN ▾		CLUB AGENCIAS		OPINIÓN

Inicio > Entradas > Las personas con migraña...

MIGRAÑA Y DEPRESIÓN

Las personas con migraña tienen más probabilidad de sufrir depresión

AMBAS ESTÁN ESTRECHAMENTE RELACIONADAS ENTRE SÍ

por **redacción prnoticias** — 16/01/2024 en Entradas, Salud



 [Compartir en Facebook](#)

 [Compartir en Twitter](#)



Según la Dra. Carmen González Oria, "un abordaje integral es esencial para pacientes [con](#)



migraña cronicada que presentan además síntomas asociados como falta de ilusión, tristeza e indiferencia”

Te acompañamos para que cumplas tus ilusiones estés donde estés

La migraña y la depresión están estrechamente relacionadas entre sí. Los pacientes con migraña crónica pueden padecer patologías psiquiátricas, al igual que la depresión intensifica los síntomas de la migraña.

La **doctora Carmen González Oria**, neuróloga y coordinadora de la Unidad de Cefaleas del **Hospital Virgen del Rocío** de Sevilla apuesta por un abordaje completo, desde un diagnóstico precoz hasta tratamientos combinados, “un abordaje integral es esencial para pacientes con migraña cronicada que presentan, además, síntomas asociados como la falta de ilusión, anhedonia, tristeza e indiferencia”.

Hasta un 50% de las personas con migraña puede desarrollar depresión. Así lo refleja el último estudio “Depresión y Neurología” publicado por la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, donde se muestra que la prevalencia de depresión en personas con migraña es casi dos veces más alta que en la población general. Además, la migraña multiplica por cinco la probabilidad de sufrir síntomas depresivos y, cuanto más frecuentes sean los episodios de migraña, más altas son las probabilidades de manifestar síntomas de depresión. Por ello, las personas con migraña crónica tienen el doble de probabilidades de sufrir depresión que las personas con migraña episódica.

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 Cefaleas**. 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 España, exige una atención integral y un cambio de paradigma que reconozca su impacto profundo en la salud mental.



Diagnóstico Precoz

Destacando el desafío al que se enfrentan los pacientes con migraña, la neuróloga hace hincapié en 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.

Seguiremos informando...

PUBLICIDAD



PREMIADOS DE LA XX EDICIÓN DE 'LOS MEJORES DE PR'



PERIODISMO

Conoce la lista oficial de ganadores de 'Los mejores de PR'



COMUNICACIÓN

Iberdrola, mejor comunicación interna

NOVIEMBRE 2, 2023



RADIO

Juanma Castaño, mejor periodista de radio

NOVIEMBRE 1, 2023



Salud

Etiquetas | Migraña | Depresión | Neurología | SEN | Enfermedad | Patologías

Hasta un 50% de las personas con migraña puede sufrir depresión

Los especialistas instan a mejorar hábitos de vida y destacan el papel fundamental de la terapia cognitivo conductual y la terapia psicológica en el tratamiento complementario de esta patología



Redacción

Martes, 16 de enero de 2024, 11:43 h (CET)

@DiarioSigloXXI

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 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

Lo más leído

- Empresario venezolano tiene las manos metidas en la guerra entre Rusia y Ucrania**
- ¿Qué caminos emprenderá el marketing digital en 2024?**
- Grupo Palacios inicia la producción de energía fotovoltaica en su planta de tortillas en Segovia**
- Dénia Animal Save sigue difundiendo la oscura realidad de la industria peletera**
- Curso de Adiestrador Canino Profesional, con la escuela de adiestramiento Monte Ida**

Noticias relacionadas

La fatiga, uno de los síntomas subjetivos más referidos por pacientes oncológicos

de Neurología (SEN), revela que hasta un 50% de las personas con migraña puede desarrollar depresión. 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 episódica.

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 Cefaleas. 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 España, 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

La fatiga es uno de los síntomas subjetivos más referidos por pacientes con algún tipo de cáncer. Esta problemática se caracteriza principalmente por la aparición de signos tales como astenia, laxitud, falta de energía o debilidad y, según la Sociedad Española de Enfermería Oncológica (SEEO), afecta a un porcentaje elevado de pacientes oncológicos, entre un 78% y un 96%.

Crece el número de extranjeras que viajan cada año a España para someterse a tratamientos de fertilidad

Una de las razones en auge para viajar al extranjero es la posibilidad de someterse a un tratamiento de fertilidad. En la actualidad, el 11% de los ciclos de tratamiento realizados en España en el sector de la reproducción asistida ya corresponden a pacientes internacionales, ascendiendo a un total de 22.000.

integral, según la neuróloga, “es esencial para pacientes con migraña cronicada 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 éstas o aparición de síntomas ansiosos o depresivos.

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

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

Psicología

Tecnología

Política sanitaria

Neuróloga destaca la importancia de un diagnóstico temprano del paciente con migraña y la importancia de su salud mental

Agencias

Martes, 16 de enero de 2024, 13:01 h (CET)

@DiarioSigloXXI 

MADRID, 16 (EUROPA PRESS)

La coordinadora de la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, la neuróloga Carmen González Oria, apuesta 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 depresión. Según el informe, la prevalencia de depresión en personas con migraña es casi dos veces más alta que la población general.

Noticias relacionadas

Experto destaca que las Unidades Móviles de Cribado han ayudado a detectar cientos de casos de hepatitis C

Cáceres será pionera en atención a enfermos de ELA con un centro nacional que abrirá sus puertas en junio de 2026

Quirónsalud adquiere dos escáneres de tomografía computarizada con la tecnología Photon Counting

La venta de mascarillas en las farmacias aumenta un 44% en la primera semana del año, según IQVIA

La psicoterapia es eficaz en el tratamiento de estrés postraumático después de múltiples eventos traumáticos

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 Cefaleas. 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 doctora 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 España, 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 doctora González Oria resalta que "compartir experiencias y buscar recursos para manejar las situaciones que preocupan a los pacientes también es crucial".

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.

González Oria insiste en la detección y tratamiento conjunto de ambas patologías, utilizando en ocasiones tratamientos preventivos con antidepresivos, cuando existe comorbilidad psiquiátrica.

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

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



Investigadores del ISS La Fe | **ISS LA FE**

Europa PressValència15/01/24 11:32

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).

[Universidades](#)



Todos

AGENCIA EFE

Noticia



PC exclusive promo code:.. Recruit Elven maidens, might Orcs, powerful..

Patrocinado

Visit...



Los pilotos recuerdan a... AGENCIA EFE (7,9 K... Nuevo



LA RESISTENCIA/ La Resistencia 9,2 M de...



Entrena tu mente para... Emprendebrode 455... Nuevo



Comunidad indígena en e AGENCIA EFE (49 visualizacio Nuevo



PESO PLUMA BZRP Music. Bizarrap 258 M de...



Pleno Congreso de AGENCIA EFE (55 usuarios EN DIREC

¡¡GOOGLE GEMINI YA... Dot CSV 395 K...

TODO LO QUE NECESITAS... Teloexplico... 7,7 M de...

Irán defiende su derecho a AGENCIA EFE (218... Nuevo

LA

encia: lo que sí está en tu mano | Noticias Paralelas

AGENCIA EFE 1,01 M de suscriptores

Suscribirse



Compartir



está financiada total o parcialmente por la Administración Pública española. [pedia](#)

ualizaciones hace 3 horas Noticias Paralelas

peranza de vida es cada vez más alta y ello es bueno, aunque también conlleva que aumenten nfermedades asociadas a la vejez. A la cabeza de ellas en el plano cognitivo están las ancias. La sociedad española de Neurología explica que en la salud cerebral influyen ta ...más

mentarios Ordenar por

Añade un comentario...