



Aragón Radio > Podcast > Emisiones > [El chip de Elon Musk](#)

El chip de Elon Musk

En Maravillosamente



31/01/2024

Duración: 00:13:09



Neuralink, la compañía de Elon Musk, ha implantado su primer chip cerebral en un ser humano. Conocemos los detalles con Dr. David Ezpeleta, Vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología.

Más podcasts de Maravillosamente



Ser guapo puede convertirse en un
Hace 1 día



Palabras imposibles del castellano
Hace 6 días



La neuroemulación y el neurofeedback,
Hace 8 días



El lenguaje coloquial en
Hace 13 días



Cerca del 25% de



¿Merece la pena ser

[login](#)[regístrate](#)[Únete a Tecnología](#)Publicado hace 7 horas por [Varufakas](#) a [cadenaser.com](#)

Neurólogos españoles ponen en duda el anuncio de Elon Musk sobre el chip cerebral: "No es una publicación científica"

[cadenaser.com](#) 

Elon Musk hizo el anuncio en X. Dice que su empresa, Neuralink, ha implantado el primer chip cerebral en un humano y que "se está recuperando bien". A la comunidad científica no le gustan este tipo de anuncios. Lo habitual es que estos hallazgos se conozcan a través de una publicación científica que pueda ser revisada por otros expertos en el campo. A ellos se suma David Ezpeleta, vicepresidente de la sociedad española de neurología: "He estado buscando información, estudios, he entrado en la web de la FDA y no hay absolutamente nada".

ETIQUETAS

[neurólogos](#)[españoles](#)[duda](#)[elon](#)[musk](#)[chip](#)[cerebral](#)[neuralink](#)[+ menéalo 8](#)

27

8



Publicidad

Nueva terapia autorizada para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson

Esta terapia es la única opción de tratamiento para la Enfermedad de Parkinson avanzado basada en levodopa no quirúrgica que permite personalizar y ajustar la dosis de medicamento



El Médico Interactivo

31 de enero 2024. 12:12 pm



La compañía biofarmacéutica AbbVie (<https://elmedicointeractivo.com/urge-educacion-medica-continua-aumento-enfermedades-inmunomediadas/>) ha anunciado hoy la comercialización en España de DUODOPA. Se trata de una solución para perfusión subcutánea continua (foslevodopa, FLD / foscabidopa, FCD solución para perfusión subcutánea continua). Esta nueva terapia autorizada para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson, se dirige a pacientes en estado avanzado. En concreto, está indicada para **pacientes que responden a levodopa, con fluctuaciones motoras graves e hipercinesia o discinesia** cuando las combinaciones de medicamentos disponibles para el párkinson no han proporcionado resultados satisfactorios.

Esta terapia es la única opción de tratamiento para la Enfermedad de Parkinson avanzado basada en levodopa no quirúrgica que permite personalizar y ajustar la dosis de medicamento a través de un sistema subcutáneo de perfusión de **administración continua a lo largo de 24 horas**.

Ventajas de la nueva terapia autorizada

La enfermedad de Parkinson presenta una variedad de síntomas motores y no motores que afectan significativamente la calidad de vida de los pacientes y también la de sus familiares y cuidadores. Entre los síntomas motores destacan el temblor en reposo, la bradicinesia (ralentización del movimiento), la rigidez muscular o

problemas de equilibrio y postura.

A este respecto, **Álvaro Sánchez-Ferro**, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN), destaca que "esta nueva terapia autorizada representa un avance significativo para el abordaje de la enfermedad de Parkinson. Así, ofrece una **nueva opción de tratamiento subcutáneo no quirúrgico basado en levodopa** que puede ayudar a controlar los síntomas motores para aquellos que viven con enfermedad de Parkinson avanzada que a menudo experimentan desafíos a medida que avanza su enfermedad".

La aprobación del tratamiento fue respaldada por el estudio pivotal de fase 3 M15-741, un **estudio abierto de 12 meses de duración que evaluó la seguridad, tolerabilidad y eficacia** del tratamiento en personas con enfermedad de Parkinson avanzada cuyos síntomas motores no se controlaron adecuadamente con tratamiento oral. Los resultados primarios del criterio de valoración mostraron que los eventos adversos (fueron en su mayoría no graves y de gravedad leve/moderada, siendo los más comunes eventos en el lugar de perfusión.



CESM reclama al Ministerio una categoría específica para el médico (<https://elmedicointeractivo.com/cesm-reclama-categoria-especifica/>)

¿Supondrá una mejora el aumento de plazas de Medicina al déficit de especialistas? (<https://elmedicointeractivo.com/supondra-una-mejora-el-aumento-de-plazas-de-medicina-al-deficit-de-especialistas/>)

 **ÁREAS CLÍNICAS**



Cardiometabólico (</blog/section/el-medico-interactivo/noticias/area-cardiometabolico/>)



Patología respiratoria crónica (<https://elmedicointeractivo.com/blog/section/patologia-respiratoria-cronica/>)



Depresión (<https://elmedicointeractivo.com/blog/section/el-medico-interactivo/noticias/depresion/>)



Prevención de suicidio (<https://elmedicointeractivo.com/blog/section/el-medico-interactivo/noticias/prevencion-suicidio/>)

 **CASOS CLÍNICOS**



Esquizofrenia (<https://cclinicosesquizofrenia.elmedicointeractivo.com/>)



Dolor Irruptivo Oncológico (<http://cclinicosdio.elmedicointeractivo.com>)



Conócenos



31 ENERO, 2024

- PATROCINIOS Y COLABORACIONES
- VERSIÓN IMPRESA
- SOBRE NOSOTROS
- ESPACIOS PUBLICITARIOS
- VIVIR EN DIGITAL
- ENTREVISTAS
- NOTICIAS EN DIRECTO

Ediciones

- MADRID CAPITAL ▾
- ALCORCÓN ▾
- ARROYOMOLINOS ▾
- FUENLABRADA ▾
- GETAFE ▾
- LEGANÉS ▾
- MÓSTOLES ▾
- SEVILLA ▾
- CÁDIZ ▾
- MÁLAGA ▾
- TOMELLOSO ▾
- ÚLTIMA HORA NACIONAL E INTERNACIONAL ▾
- NOTICIAS EN DIRECTO
- ÚLTIMAS NOTICIAS > [31 enero, 2024] Kosovo podría posponer

Portada » Arroyomolinos » 'El aleteo de las mariposas', historias de superación ante el ELA

Versión impresa

'El aleteo de las mariposas', historias de superación ante el ELA

🕒 31 enero, 2024 📍 Arroyomolinos, Destacado 💬 Comentarios desactivados



NOTICIAS MÁS VISTAS



Este domingo, se exhibirá el documental 'El aleteo de las mariposas', un conmovedor relato que muestra la capacidad de los pacientes para enfrentarse a la ELA

La ELA es una enfermedad degenerativa del sistema nervioso que afecta a aproximadamente una de cada 700 personas en España, según estimaciones oficiales.

La proyección, dirigida por Fernando Martín, se llevará a cabo a **las 11:30 horas en el auditorio de la casa de Infancia, Adolescencia y Juventud (CIAJ), ubicado en el número 3 de la calle Batres**. El acceso será libre hasta completar el aforo del recinto, permitiendo que la comunidad se reúna para reflexionar sobre las historias de resiliencia y determinación de aquellos que enfrentan esta enfermedad.

El documental proporciona una visión profunda de los desafíos y los sueños que enfrentan los pacientes de ELA. Incluso con el diagnóstico de una enfermedad tan debilitante, estos individuos demuestran una admirable fuerza y luchan diariamente para superar los obstáculos que se presentan en su camino. Es crucial destacar que, **hasta la fecha, no se ha descubierto ningún tratamiento nuevo para la ELA en más de dos décadas**.

Tras la proyección, las Concejalías de Integración Social, Juventud y Desarrollo Local presentarán el programa 'A tu lado', una iniciativa impulsada por la asociación de Arroyomolinos 'Bikers por la ELA'. Este programa tiene como objetivo proporcionar un apoyo a los pacientes, fortaleciendo la red de apoyo en la comunidad.



Jorge Ruiz de «Maldita Nerea»: «Lo ...
publicada el 18 enero,

2024



SLAU renueva su exposición para ofrecer ...
publicada el 25 enero,

2024



SDLE, empresa mostoleña, recibe una inversión ...
publicada el 16 enero,

2024



Carlos Bucero, nuevo director general de ...
publicada el 20 enero,

2024



Madrid presenta su calendario laboral de ...
publicada el 3 enero,

2024



Viaja a través del tiempo con ...
publicada el 5 enero, 2024



Alicia Ledesma: "Ser actriz, requirió tener ...
publicada el 18 enero,

2024



La historia de La Cónsula: entre ...
publicada el 22 enero, 2024



Fuenlabrada acogerá la exposición 'Regreso al ...

publicada el 8 enero, 2024



La protesta de agricultores se desinfla ...
publicada el 27 enero,

2024

La Sociedad Española de Neurología señala que se desconocen las causas exactas que generan la ELA. Aunque un pequeño porcentaje de casos tiene un origen genético, en la mayoría de los pacientes se presupone un origen multifactorial. Aún así, no se han aclarado realmente cuáles son todos los factores de riesgo.



ARROYOMOLINOS

CULTURA

ELA



« PREVIOUS

119-107. Steph Curry arrolla a los 76ers y Embiid se retira tocado

NEXT »

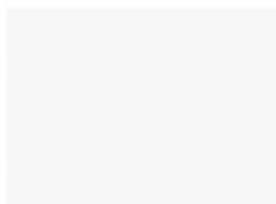
Aguas de Cádiz y el Ayuntamiento lanzan la sexta edición del programa 'El Agua en la Escuela'



ARTÍCULOS RELACIONADOS



La exposición «El ent... muerte a un solo programa



Más de 10.000



Andrea Levy apuesta por fortalecer la conexión

Suscríbete a nuestra Newsletter

Descritos los presuntos primeros casos de transmisión del alzhéimer



Fue un experimento involuntario con resultados trágicos. Miles de personas de baja estatura recibieron en todo el mundo hormonas del crecimiento extraídas de la glándula pituitaria de cadáveres. El tratamiento dejó de aplicarse alrededor de 1985, al descubrirse que esas inyecciones intramusculares podían transmitir los priones causantes de la letal enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, similar al mal de las vacas locas. Un nuevo estudio revela ahora otro efecto indeseado de aquellas terapias. Un equipo del University College de Londres cree que aquellos tratamientos con hormonas de pituitaria —una glándula del tamaño de un guisante en la base del cerebro— transmitieron el alzhéimer a cinco personas en Reino Unido. Serían los primeros casos conocidos de transmisión de la enfermedad.

Unos 55 millones de personas en el mundo sufren demencia, vinculada al alzhéimer en la mayor parte de los casos. El funesto experimento involuntario podría iluminar los enigmáticos mecanismos de la enfermedad, que todavía carece de un tratamiento eficaz. En los cerebros de los pacientes fallecidos es habitual encontrar acumulaciones anómalas de dos proteínas: beta amiloide y tau. Los mismos investigadores, encabezados por el neurólogo John Collinge, ya alertaron en 2015 de que habían detectado sospechosas placas de beta amiloide en el cerebro de seis personas que murieron por la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob tras recibir hormonas de crecimiento. En 2018, detectaron beta amiloide en lotes de la hormona almacenados durante décadas y comprobaron que esas proteínas provocaban demencia en ratones de laboratorio.

El equipo de Collinge está convencido de que ha encontrado los cinco primeros casos conocidos de transmisión accidental del alzhéimer. Todos los afectados recibieron hormonas del crecimiento de cadáveres, a menudo durante años, y comenzaron a mostrar síntomas de demencia cuando tenían entre 38 y 55 años, pese a carecer de las variantes genéticas presentes en otros casos tempranos. El hallazgo se anuncia este lunes en la revista especializada Nature Medicine.

Los primeros indicios de 2015 desataron la alarma mundial, por culpa de algunos titulares erróneos, sobre todo en la prensa amarillista. El tabloide británico Daily Mirror proclamó en su portada: "Te pueden pegar el alzhéimer". El equipo de Collinge recalca ahora que los tratamientos con hormonas de cadáveres se eliminaron hace décadas y que "no hay ninguna prueba de que las beta amiloides se puedan transmitir en otros contextos, por ejemplo, durante las actividades de la vida diaria o al proporcionar cuidados rutinarios".

Los autores, no obstante, invitan a revisar las medidas en vigor para evitar la transmisión accidental del alzhéimer en procedimientos quirúrgicos invasivos. "La principal preocupación son los instrumentos empleados en neurocirugía, hay que asegurarse de que están descontaminados", explica Collinge a EL PAÍS.

Un estudio internacional realizado hace poco más de una década constató 226 casos de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob provocados por tratamientos con hormonas de crecimiento procedentes de cadáveres. El epidemiólogo Fernando García López explica que en España no se ha notificado ningún caso, pese a que en la vecina Francia ya se ha detectado más de un centenar. García López, del Centro Nacional de Epidemiología, detalla que en España sí se han registrado ocho

casos de enfermedad de Creutzfeldt-Jakob provocados por implantes de duramadre —una de las membranas que protegen el cerebro— tras operaciones de tumores cerebrales. Desde 1987, explica el epidemiólogo, la duramadre obtenida de cadáveres se empezó a tratar con sosa cáustica y el problema desapareció.

El alzhéimer no es contagioso

Pascual Sánchez Juan, neurólogo

Casi 2.000 personas en Reino Unido recibieron hormonas del crecimiento obtenidas de cadáveres entre 1959 y 1985. Hasta la fecha, se han observado unos 80 casos de enfermedad de Creutzfeldt-Jakob provocados por estos tratamientos. Lo esperable, argumentan los investigadores, sería encontrar más casos de alzhéimer en este grupo de pacientes. El epidemiólogo Fernando García López recuerda que en España hay un sistema de vigilancia implantado desde 1995, que analiza si los pacientes de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob recibieron hace décadas hormonas del crecimiento. “Los tendríamos que haber detectado. ¿Por qué Francia ha tenido 119 casos y nosotros ninguno? Es un misterio”, señala.

El laboratorio de John Collinge ya demostró en 1996 que la nueva variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob estaba causada por la misma cepa de priones —proteínas anómalas transmisibles— que provocaba el mal de las vacas locas. El neurólogo británico cree que hay lecciones, aprendidas con esta enfermedad priónica, que se pueden aplicar al alzhéimer. Collinge y sus colegas hipotetizan que las beta amiloides no responden a un perfil único, sino que son “una nube de especies diversas”, como ocurre con los priones. Ignorar esa heterogeneidad podría facilitar la aparición de resistencias a los primeros fármacos contra el alzhéimer.

El neurólogo Pascual Sánchez Juan es tajante. “El alzhéimer no es contagioso. Tratar con pacientes en sus casas o en las residencias no implica ningún riesgo”, tranquiliza. Sánchez Juan es el director científico de la Fundación Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas, en Madrid. “Si somos capaces de conocer la cepa específica, podremos dirigir mejor el tratamiento de cada paciente, pero todavía no hemos podido correlacionar esa diversidad de las placas de beta amiloide con los distintos subtipos clínicos de la enfermedad de Alzheimer”, lamenta. El experto, de la Sociedad Española de Neurología, es optimista: “Probablemente el alzhéimer surge por muchas causas, pero hay muchos mecanismos que desconocemos. Este nuevo estudio es un experimento científico irreplicable. Sin querer, inyectaron la patología a los pacientes. Ahora van a poder aclarar cosas que de otro modo sería imposible”.

El País

📊 Post Views: 18

mié. Ene 31st, 2024 17:50:09

ULTIMAS NOTICIAS

Descritos los presuntos primeros casos de transmisión del alzhéimer | Ciencia



By Denis Escalante Olivera

ENE 30, 2024





Fue un experimento involuntario con resultados trágicos. Miles de personas de baja estatura recibieron en todo el mundo hormonas del crecimiento extraídas de la glándula pituitaria de cadáveres. El tratamiento dejó de aplicarse alrededor de 1985, al descubrirse que esas inyecciones intramusculares podían transmitir los priones causantes de la letal enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, similar al mal de las vacas locas. Un nuevo estudio revela ahora otro efecto indeseado de aquellas terapias. Un equipo del University College de Londres cree que aquellos tratamientos con hormonas de pituitaria —una glándula del tamaño de un guisante en la base del cerebro— transmitieron el alzhéimer a cinco personas en Reino Unido. Serían los primeros casos conocidos de transmisión de la enfermedad.

Unos [55 millones de personas](#) en el mundo sufren demencia, vinculada al alzhéimer en la mayor parte de los casos. El funesto experimento involuntario podría iluminar los enigmáticos mecanismos de la enfermedad, que todavía carece de un tratamiento eficaz. En los cerebros de los pacientes fallecidos es habitual encontrar acumulaciones anómalas de dos proteínas: beta amiloide y tau. Los mismos investigadores, encabezados por el neurólogo [John Collinge](#), ya alertaron en 2015 de que habían detectado sospechosas placas de beta amiloide [en el cerebro de seis personas](#) que murieron por la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob tras recibir hormonas de crecimiento. En 2018, detectaron beta amiloide [en lotes de la hormona](#) almacenados durante décadas y comprobaron que esas proteínas provocaban demencia en ratones de laboratorio.

Más información

El equipo de Collinge está convencido de que ha encontrado los cinco primeros casos conocidos de transmisión accidental del alzhéimer. Todos los afectados recibieron hormonas del crecimiento de cadáveres, a menudo durante años, y comenzaron a mostrar síntomas de demencia cuando tenían entre 38 y 55 años, pese a carecer de las variantes genéticas presentes en otros casos tempranos. El hallazgo se anuncia este lunes [en la revista especializada Nature Medicine](#).

Los primeros indicios de 2015 desataron la alarma mundial, por culpa de algunos titulares erróneos, sobre todo en la prensa amarillista. El tabloide británico *Daily Mirror* proclamó en su portada: [“Te pueden pegar el alzhéimer”](#). El equipo de Collinge recalca ahora que los tratamientos con hormonas de cadáveres se eliminaron hace décadas y que “no hay ninguna prueba de que las beta amiloides se puedan transmitir en otros contextos, por ejemplo, durante las actividades de la vida diaria o al proporcionar cuidados rutinarios”.

Los autores, no obstante, invitan a revisar las medidas en vigor para evitar la transmisión accidental del alzhéimer en procedimientos quirúrgicos invasivos. “La principal preocupación son los instrumentos empleados en neurocirugía, hay que asegurarse de que están descontaminados”, explica Collinge a EL PAÍS.

Un estudio internacional realizado hace poco más de una década constató [226 casos](#) de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob provocados por tratamientos con hormonas de crecimiento procedentes de cadáveres. El epidemiólogo [Fernando García López](#) explica que en España no se ha notificado ningún caso, pese a que en la vecina Francia ya se ha detectado [más de un centenar](#). García López, del Centro Nacional de Epidemiología, detalla que en España sí se han registrado [ocho casos](#) de enfermedad de Creutzfeldt-Jakob provocados por implantes de duramadre —una de las membranas que protegen el cerebro— tras operaciones de tumores cerebrales. Desde 1987, explica el epidemiólogo, la duramadre obtenida de cadáveres se empezó a tratar con sosa cáustica y el problema desapareció.



El alzhéimer no es contagioso
Pascual Sánchez Juan, neurólogo

Casi 2.000 personas en Reino Unido recibieron hormonas del crecimiento obtenidas de cadáveres entre 1959 y 1985. Hasta la fecha, se han observado unos 80 casos de enfermedad de Creutzfeldt-Jakob provocados por estos tratamientos. Lo esperable, argumentan los investigadores, sería encontrar más casos de alzhéimer en este grupo de pacientes. El epidemiólogo Fernando García López recuerda que en España hay un sistema de vigilancia implantado desde 1995, que analiza si los pacientes de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob recibieron hace décadas hormonas del crecimiento. “Los tendríamos que haber detectado. ¿Por qué Francia ha tenido 119 casos y nosotros ninguno? Es un misterio”, señala.

El laboratorio de John Collinge [ya demostró en 1996](#) que la nueva variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob estaba causada por la misma cepa de priones —proteínas anómalas transmisibles— que provocaba el mal de las vacas locas. El neurólogo británico cree que hay lecciones, aprendidas con esta enfermedad priónica, que se pueden aplicar al alzhéimer. Collinge y sus colegas hipotetizan que las beta amiloides no responden a un perfil único, sino que son “una nube de especies diversas”, como ocurre con los priones. Ignorar esa heterogeneidad podría facilitar [la aparición de resistencias](#) a los primeros fármacos contra el alzhéimer.

El neurólogo [Pascual Sánchez Juan](#) es tajante. “El alzhéimer no es contagioso. Tratar con pacientes en sus casas o en las residencias no implica ningún riesgo”, tranquiliza. Sánchez Juan es el director científico de la Fundación Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas, en Madrid. “Si somos capaces de conocer la cepa específica, podremos dirigir mejor el tratamiento de cada paciente, pero todavía no hemos podido correlacionar esa diversidad de las placas de beta amiloide con los distintos subtipos clínicos de la enfermedad de Alzheimer”, lamenta. El experto, de la Sociedad Española de Neurología, es optimista: “Probablemente el alzhéimer surge por muchas causas, pero hay muchos mecanismos que desconocemos. Este nuevo estudio es un experimento científico irrepetible. Sin querer, inyectaron la patología a los pacientes. Ahora van a poder aclarar cosas que de otro modo sería imposible”.

Puedes seguir a **MATERIA** en [Facebook](#), [X](#) e [Instagram](#), o apuntarte aquí para recibir nuestra newsletter semanal.



« Jonathan Crickx: Un responsable de Unicef Los agricultores franceses se proponen “sitiar en Palestina: “Hay un millón de niños en Gaza París” para arrancar más concesiones de traumatizados por la guerra” | Internacional Macron | Internacional »



By **Denis Escalante Olivera**

RELATED POST

La farmacéutica que ha desarrollado el tratamiento es la biofarmacéutica **AbbVie**, que ya ha anunciado su comercialización en España bajo el nombre de **DUODOPA®**. La aprobación del tratamiento ha sido respaldada por el estudio pivotal de fase 3 M15-741, que ha consistido en un estudio abierto de 12 meses de duración que evaluó la seguridad, tolerabilidad y eficacia del tratamiento en personas con enfermedad de Parkinson avanzada cuyos síntomas motores no se controlaron adecuadamente con el tratamiento oral de levodopa. Los resultados mostraron que los **efectos adversos** de Duodopa fueron, en su mayoría, de **gravedad leve/moderada**.

Te puede interesar: Todo lo que (no) sabemos sobre la menstruación: "El dolor no es normal, una regla sana solo debería generar una pequeña molestia" (<https://www.infobae.com/espana/2024/01/31/todo-lo-que-no-sabemos-sobre-la-menstruacion-el-dolor-no-es-normal-una-regla-sana-solo-deberia-generar-una-pequena-molestia/>)

La enfermedad de Parkinson es un **trastorno neurodegenerativo** crónico y progresivo que se caracteriza por una serie de **síntomas motores**, como temblores, rigidez muscular, lentitud de movimientos y dificultad para mantener el equilibrio. Esto, unido a otros síntomas **no motores** como trastornos del sueño, depresión, ansiedad o fatiga, merman enormemente la calidad de vida de los enfermos y de sus familiares.



De izq. a dcha: Dr. Álvaro Sánchez-Ferro, Felipe Pastrana, director general de AbbVie España, y Dra. Rocio García-Ramos (AbbVie) (JOSE LUIS PINDADO)

Como señala la Dra. Rocio García-Ramos, neurologa del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, "con frecuencia se habla de los síntomas de la enfermedad en términos de tiempo de **ON** y **OFF**. El tiempo ON se produce cuando se controlan los síntomas y el tiempo OFF es cuando los síntomas regresan entre las dosis del medicamento."

Te puede interesar: Sanidad aprueba la primera vacuna contra el virus respiratorio sincitial (<https://www.infobae.com/espana/2024/01/31/sanidad-aprueba-la-primer-vacuna-contra-el-virus-respiratorio-sincital/>)

Con el avance de la enfermedad se puede producir un aumento de las fluctuaciones motoras y de los síntomas como la **dificultad para tragar** o incrementarse los episodios de **caídas**. Así, la Dra. García-Ramos indica que "a medida que la enfermedad de Parkinson progresa, la gravedad de los síntomas aumenta y los pacientes tienden a experimentar una menor capacidad para realizar las actividades de la vida diaria".

El Dr. Álvaro Sánchez-Ferro es coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y destaca que este tratamiento subcutáneo puede resultar un **avance reseñable en la lucha contra la enfermedad**, "ya que ofrece una nueva opción de tratamiento subcutáneo no quirúrgico basado en levodopa que puede ayudar a controlar los síntomas motores para aquellos que viven con enfermedad de Parkinson avanzada que a menudo experimentan desafíos a medida que avanza su enfermedad".

La incidencia del Parkinson en España

Según la Organización Mundial de la Salud, más de seis millones de personas en todo el mundo viven con esta enfermedad. En el caso de **España**, según el Informe del Observatorio del Parkinson, se estima que aproximadamente **150.000 personas** sufren esta enfermedad, de las cuales un 38% está en fase avanzada.

Después del Alzheimer, es el trastorno neurodegenerativo más común en el país. La prevalencia del Parkinson en España también tiende a aumentar con la edad y, con una población cada vez más envejecida, las tasas de la enfermedad aumentan cada año.

original_referer=https%3A%2Flado.mx%2Fnoticia.php%3Fid%3D15155346&related%2Flado_mx&text=Nuevo+tratamiento+contra+el+Parkinson%3A+as%C3%AD+es+la+primera+terapia+subcu%C3%A1nea+que+mejora+la+movilidad+de+los+pacientes%3A+una+mejora+de+la+movilidad+de+los+pacientes%20https%3A%2Flado.mx%2Fnoticia.php%3Fid%3D15155346) [Compartir en: Facebook](https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?u=https%3A%2F%2Flado.mx%2Fnoticia.php%3Fid%3D15155346) [Twitter](https://twitter.com/intent/tweet?text=Nuevo+tratamiento+contra+el+Parkinson%3A+as%C3%AD+es+la+primera+terapia+subcu%C3%A1nea+que+mejora+la+movilidad+de+los+pacientes%3A+una+mejora+de+la+movilidad+de+los+pacientes%20https%3A%2F%2Flado.mx%2Fnoticia.php%3Fid%3D15155346) [LinkedIn](https://www.linkedin.com/sharing/share-offsite/?url=https%3A%2F%2Flado.mx%2Fnoticia.php%3Fid%3D15155346) [WhatsApp](https://www.me/Text=Nuevo+tratamiento+contra+el+Parkinson%3A+as%C3%AD+es+la+primera+terapia+subcu%C3%A1nea+que+mejora+la+movilidad+de+los+pacientes%3A+una+mejora+de+la+movilidad+de+los+pacientes%20https%3A%2F%2Flado.mx%2Fnoticia.php%3Fid%3D15155346) [Telegram](https://www.me/Text=Nuevo+tratamiento+contra+el+Parkinson%3A+as%C3%AD+es+la+primera+terapia+subcu%C3%A1nea+que+mejora+la+movilidad+de+los+pacientes%3A+una+mejora+de+la+movilidad+de+los+pacientes%20https%3A%2F%2Flado.mx%2Fnoticia.php%3Fid%3D15155346) [Email](https://www.me/Text=Nuevo+tratamiento+contra+el+Parkinson%3A+as%C3%AD+es+la+primera+terapia+subcu%C3%A1nea+que+mejora+la+movilidad+de+los+pacientes%3A+una+mejora+de+la+movilidad+de+los+pacientes%20https%3A%2F%2Flado.mx%2Fnoticia.php%3Fid%3D15155346) [Print](https://www.me/Text=Nuevo+tratamiento+contra+el+Parkinson%3A+as%C3%AD+es+la+primera+terapia+subcu%C3%A1nea+que+mejora+la+movilidad+de+los+pacientes%3A+una+mejora+de+la+movilidad+de+los+pacientes%20https%3A%2F%2Flado.mx%2Fnoticia.php%3Fid%3D15155346)

Leer noticia completa (<https://www.infobae.com/espana/2024/01/31/nuevo-tratamiento-contra-el-parkinson-asi-es-la-primer-terapia-subcutanea-que-mejora-la-movilidad-de-los-pacientes/>)

Atresplayer 



MÁS VALE TARDE < Iñaki López Marina Valdés Más Vale Sábado Notic >

Implantado ya en un humano

Un neurólogo alerta de la falta de transparencia en torno al chip cerebral de Elon Musk: "Son todo interrogantes"

El anuncio de Musk de la implantación del chip en un ser humano genera dudas a los especialistas. El doctor Láinez reivindica que debería haber "máxima transparencia", pero ni siquiera sabemos en qué tipo de paciente se ha realizado.

▼ EN BREVE

- [Elon Musk asegura que se ha implantado el primer chip cerebral a un humano de Neuralink](#)

MIÉRCOLES 19:25

DIRECTO



① JOSÉ MIGUEL LÁINEZ
Pvoz. Soc. Española Neurología

MVT **Dudas sobre el chip cerebral implantado de Elon Musk**

Los resultados no han sido publicados en ninguna revista científica

HD 16 

(1)

Home (./) » Noticias (./)

[Todas] ▾

[Hoy](#) [Enviar a un amigo](#) [Imprimir en PDF \(/incs/plugins/print_page.php?tipo=noticia&id=55784\)](#)

Disponible en España el primer tratamiento subcutáneo de perfusión basado en levodopa continua 24 horas para enfermedad de Parkinson avanzado

Categorías: PRODUCTOS (./?GRUPOS=P) SISTEMA NERVIOSO (./?GRUPOS=N)

La compañía biofarmacéutica AbbVie ha anunciado la comercialización de Duodopa solución para perfusión, una nueva terapia autorizada para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson (EP) en estado avanzado.

Esta terapia es la única opción de tratamiento para la Enfermedad de Parkinson avanzado basada en levodopa no quirúrgica que permite personalizar y ajustar la dosis de medicamento a través de un sistema subcutáneo de perfusión de administración continua a lo largo de 24 horas.



La compañía biofarmacéutica AbbVie ha anunciado la comercialización en España de Duodopa solución para perfusión subcutánea continua (foslevodopa, FLD / foscarbidopa, FCD solución para perfusión subcutánea continua), nueva terapia autorizada para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson en estado avanzado, en pacientes que responden a levodopa, con fluctuaciones motoras graves e hiperkinesia o discinesia cuando las combinaciones de medicamentos disponibles para el p arkinson no han proporcionado resultados satisfactorios.

Esta terapia es la única opci3n de tratamiento para la Enfermedad de Parkinson avanzado basada en levodopa no quirúrgica que permite personalizar y ajustar la dosis de medicamento a través de un sistema subcutáneo de perfusi3n de administraci3n continua a lo largo de 24 horas.

La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurodegenerativo cr3nico y progresivo caracterizado por temblores, rigidez muscular, lentitud de movimientos y dificultad para mantener el equilibrio como resultado de la pérdida de células cerebrales productoras de dopamina.

La EP presenta una variedad de síntomas motores y no motores que afectan significativamente la calidad de vida de los pacientes y

también la de sus familiares y cuidadores. Entre los síntomas motores destacan el temblor en reposo, la bradicinesia (ralentización del movimiento), la rigidez muscular o problemas de equilibrio y postura.

"En AbbVie estamos comprometidos con las personas que conviven con enfermedades neurológicas graves, como la enfermedad de Parkinson, la cual afecta a más de 6 millones de personas en todo el mundo. Asimismo, debemos tener en mente que el alcance de la enfermedad se extiende más allá de los síntomas, afectando a la calidad de vida de los pacientes, pero también a la de su círculo más cercano y de sus cuidadores" ha comentado Felipe Pastrana, director general de AbbVie España durante el encuentro.

En lo que respecta a los síntomas no motores, los problemas del sueño tienen una prevalencia de entre el 42% y el 98% entre los pacientes con enfermedad de Parkinson. Además, también puede presentarse otros como: depresión, ansiedad, fatiga o dolor muscular, entre otros.

Además, como señala la Dra. Rocío García-Ramos, neuróloga del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, *"con frecuencia se habla de los síntomas de la enfermedad en términos de tiempo de ON y OFF. El tiempo ON se produce cuando se controlan los síntomas y el tiempo OFF es cuando los síntomas regresan entre las dosis del medicamento"*.

Con el avance de la enfermedad se puede producir un aumento de las fluctuaciones motoras y de los síntomas como la dificultad para tragar o incrementarse los episodios de caídas. De hecho, la Dra. Rocío García-Ramos indica que *"a medida que la enfermedad de Parkinson progresa, la gravedad de los síntomas aumenta y los pacientes tienden a experimentar una menor capacidad para realizar las actividades de la vida diaria"*.

A este respecto, el Dr. Álvaro Sánchez-Ferro, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN), destaca que *"este nuevo tratamiento representa un avance significativo para el abordaje de la enfermedad de Parkinson, ya que ofrece una nueva opción de tratamiento subcutáneo no quirúrgico basado en levodopa que puede ayudar a controlar los síntomas motores para aquellos que viven con enfermedad de Parkinson avanzada que a menudo experimentan desafíos a medida que avanza su enfermedad"*.

Post

Compartir

 Share**Más sobre ABBVIE:**<https://www.abbvie.es> (<https://www.abbvie.es>)(<https://servedby.revive-adserver.net/cl.php?>)

bannerid=53685&zoneid=10510&sig=d0e806e17a0a82bce9d605517e93c8ba7eb4726a0fe52afba91133481cf65cad&oadest=https%3A%2F%2Fteatrogoya.com%2F)

Otras noticias:

Un nuevo estudio de Bioiberica demuestra el potencial innovador de DAOgest en el mercado de la salud digestiva (55756-un-nuevo-estudio-de-bioiberica-demuestra-el-potencial-innovador-de-daogest-en-el-mercado-de-la-salud-digestiva.html)

Bioiberica, empresa global de ciencias de la vida con más de 45 años de experiencia en la investigación, producción y comercialización de moléculas de alto valor biológico y terapéutico...

Finisher presenta dos nuevos lanzamientos Finisher Magnesium y Finisher Long Distance (55779-finisher-presenta-dos-nuevos-lanzamientos-finisher-magnesium-y-finisher-long-distance.html)

Finisher refuerza su línea con dos nuevos productos disponibles para todos los deportistas Kern Pharma amplía su gama de productos pertenecientes a la línea de salud y nutrición...

Innovación en soluciones probióticas para la fertilidad en parejas: se inicia el segundo ensayo clínico para Fertibiome (55786-innovaciyin-en-soluciones-probiyiticas-para-la-fertilidad-en-parejas-se-inicia-el-segundo-ensayo-clynico-para-fertibiome.html)

Fertibiome, la primera solución probiótica oral con capacidad única de modular la microbiota uterina, ha sido desarrollado conjuntamente entre ProbiSearch y Zinereo Pharma. Contiene la...

El consumo a largo plazo de frutos secos mejora la sensibilidad a la insulina en el cerebro, según revela un nuevo estudio (55757-el-consumo-a-largo-plazo-de-frutos-secos-mejora-la-sensibilidad-a-la-insulina-en-el-cerebro-segyn-revela-un-nuevo-estudio.html)

Esta investigación puede ser importante para la prevención de enfermedades relacionadas con la edad Los resultados de un reciente estudio de intervención financiado por INC, publicado...

Lo más leído

Teva crece en España al centralizar la gestión de sus ensayos clínicos a nivel mundial y el área de servicio al cliente (/noticias/55701-teva-crece-en-espaya-al-centralizar-la-gestiyin-de-sus-ensayos-clynicos-a-nivel-mundial-y-el-yorea-de-servicio-al-cliente.html)

Por qué la transmisión del alzhéimer detectado tras un tratamiento de hormonas es algo "irrepetible"

Tras este nuevo hallazgo, el doctor y secretario del grupo de estudios de conducta y demencias ha contado qué significa este nuevo descubrimiento para la enfermedad de alzhéimer

AUDIO



Detectan casos de transmisión de alzhéimer después de un tratamiento con hormonas

0:00 / 4:58



Tiempo de lectura: 2' 31 ene 2024 - 22:04

| Actualizado 22:04

Una investigación realizada en Reino Unido, ha detectado por primera vez una transmisión por accidente entre humanos, de la proteína que causa la

EL NUEVO MEDICAMENTO FINANCIADO POR EL MINISTERIO DE SANIDAD, DE LA COMPAÑÍA BIOFARMACÉUTICA ABBVIE, FUNCIONA DE MANERA CONTINUA DURANTE 24 HORAS.

Nieves Salinas

El Periódico. 2024

Enlace noticia original



En España hay unas 150.000 personas diagnosticadas con enfermedad de **Parkinson**. De ellas, en torno a un 40%, en estado avanzado.



Precisamente para estos pacientes ha llegado a nuestro país un **nuevo medicamento** que se administra de forma subcutánea y **funciona de**



manera continua durante 24 horas. Así lo ha anunciado este martes en



rueda de prensa la compañía biofarmacéutica AbbVie. Se trata de la única opción con estas características que permite personalizar y **ajustar la**



dosis del medicamento.



'Duodopa' **es el primer tratamiento subcutáneo** -se aplica con una aguja en el estómago o en la pared abdominal de perfusión basado en levodopa -sustancia que se transforma en dopamina una vez llega al cerebro- continúa 24 horas para la enfermedad de Parkinson avanzado. Una terapia «altamente esperada» por los neurólogos, ha señalado la **doctora Rocío García-Ramos**, especialista del **Hospital Clínico San Carlos de Madrid** que cuenta con la financiación del Sistema Nacional de Salud y **simplifica la toma de numerosas pastillas**.

Mejor calidad de vida

Incide en una mejora en la calidad de vida de quienes padecen **una enfermedad neurodegenerativa crónica y progresiva** que se caracteriza **por temblores, rigidez muscular, lentitud de movimientos y dificultad** para mantener el equilibrio como resultado de la pérdida de células cerebrales productoras de dopamina.

La dolencia presenta una variedad de síntomas motores y no motores que afectan significativamente la calidad de vida de los pacientes y también la de sus familiares y cuidadores. Entre los motores destacan el temblor en reposo, la bradicinesia (ralentización del movimiento), la rigidez muscular o problemas de equilibrio y postura. En los síntomas no motores, destacan los problemas del sueño, que tienen una prevalencia

motores, destacan los problemas del sueño, **que tienen una prevalencia de entre el 42% y el 98% entre los pacientes**. Además, también puede presentarse otros como: depresión, ansiedad, fatiga o dolor muscular, entre otros.

Control de los síntomas

La doctora García-Ramos ha indicado que con frecuencia se habla de los síntomas de la enfermedad en términos de tiempo de 'on' y 'off'. El primero se produce **cuando se controlan los síntomas y el tiempo 'off'** es cuando los síntomas **regresan entre las dosis del medicamento**, ha detallado.



Pero, con el avance de la enfermedad, se puede producir un aumento de las fluctuaciones motoras y de los síntomas, como la dificultad para tragar o incrementarse los episodios de caídas. De hecho, la especialista señala que «a medida que la enfermedad de Parkinson progresa, la gravedad de los síntomas aumenta y los pacientes tienden a experimentar una menor capacidad **para realizar las actividades de la vida diaria**».

Eficacia del tratamiento

El nuevo tratamiento **está dirigido a pacientes que responden a levodopa**, con fluctuaciones motoras graves e hipercinesia -el aumento de movimientos involuntarios del cuerpo- o discinesia cuando las combinaciones de medicamentos disponibles para el párkinson no han proporcionado resultados satisfactorios.

El doctor Álvaro Sánchez-Ferro, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN), ha destacado que el fármaco es un avance significativo para el abordaje de la enfermedad y que su aprobación fue respaldada por el estudio pivotal de fase 3 'M15-741', un estudio abierto de 12 meses de duración que evaluó la seguridad, tolerabilidad y eficacia del tratamiento en personas con enfermedad de Parkinson avanzada cuyos síntomas motores **no se controlaron adecuadamente con tratamiento oral**.



F
a
c
e



T
w
i
t
t



B
u
f
f
e



P
i
n
t



G
m
a
i
l



L
i
n
k

THEOBJECTIVE

Lifestyle

Insomnio: el secreto para acabar con él para siempre (y a qué recurrir en caso de necesidad)

Cada vez más personas sufren de insomnio, y los expertos tienen claro que se podría erradicar



Insomnio



María Palmero

@MariaPalmero_
mp@theobjective.com

Publicado: 31/01/2024 • 18:52

El insomnio, cada día, desgraciadamente, es más común. Y que sea mal de muchos no es ningún consuelo, ya que se trata de un **grave trastorno del sueño** que consiste en la dificultad persistente para alcanzar el sueño y/o mantenerlo. Para quien lo padece, la llegada de la noche se convierte en una auténtica pesadilla, lo que revierte negativamente en su salud y

lidad de vida.



Sin llegar a esos extremos, que requieren atención médica especializada, al 48% de la población adulta y el 25% de la población infantil le cuesta dormir en nuestro país, según el último informe de la Sociedad Española de Neurología, presentado el pasado verano, que detalló que son nada menos que **12 millones de españoles los que no descansan de manera saludable.**

El secreto para acabar con el insomnio para siempre, según los expertos

¿A qué se debe este incremento del insomnio? Los problemas del sueño pueden responder a diversos factores y en algunas personas a la combinación de los mismos, tal y como detallan los expertos de Neolife:

- **Factores biofisiológicos:** se refieren desde estos centros antienviejamiento a la edad, el ejercicio, la nutrición y, en definitiva, a la salud general de cada individuo. Los años, por un lado, empeoran la calidad del sueño, mientras que un ejercicio intenso por la noche puede repercutir negativamente a la hora de dormir mejor, al igual que una cena demasiado copiosa. Por otra parte, no se pueden obviar dolores físicos, la nicturia (necesidad de orinar por la noche) y, por supuesto, la toma de algunos medicamentos.
- **Factores psicológicos:** la preocupación, la agitación, el estrés y la ansiedad que pueden derivarse de problemas de toda índole —laborales, familiares, amorosos— son una de las causas más identificadas de los problemas del sueño.
- **Factores socioculturales:** intervienen aquí hábitos nocivos para el sueño como ver la televisión en la cama, navegar por internet antes de acostarse o jugar a la consola.



Cómo activar tus mitocondrias para tener una vida más longeva: ocho cosas que debes hacer

Maria Palmero

En cualquiera de los casos, y según el doctor César Montiel, **si no se descansa de forma reparadora para el organismo, las consecuencias pueden ser graves.**

«No dormir puede llevarnos a la enfermedad a consecuencia de sus efectos negativos en nuestro sistema inmunitario. Las personas que sufren de insomnio de manera reiterada, en cualquiera de sus niveles, suelen **manifestar altos niveles de malestar, ansiedad, angustia, nerviosismo, problemas de concentración, déficits de memoria**, irritabilidad, disminución de energía o incluso depresión», asegura Montiel.

«Por tanto, su actividad cotidiana suele verse afectada gravemente, con repercusiones negativas tanto en la salud general como en el grado de bienestar en la relación con los demás, viéndose afectado así de modo importante las esferas que tienen que ver con la actividad laboral, social y familiar», añade.





Así, el secreto primordial para acabar definitivamente con el insomnio consiste en saber qué lo produce, para así poder erradicarlo del todo. De esta forma lo explica el doctor Alfonso Galán: «**Lo importante es acudir a los orígenes**», entre los que pueden encontrarse factores arriba mencionados. Se trata de ir a la raíz del problema y no agarrarse a la solución inmediata del hipnótico. Es lo que suele hacerse, se lamenta el doctor, pero «no es bueno para el paciente que lo pide ni para el médico que lo receta». Así, es necesario **detectar qué está afectando al sueño del paciente, si son sus hábitos, sus rutinas de sueño** y realizar pruebas específicas orientadas a la sospecha clínica.



Esta es la fruta perfecta para cenar: combate el insomnio y ayuda adelgazar

Sara Duque

A qué recurrir para acabar con el insomnio en casos de necesidad

Muchas personas no saben a qué se debe su insomnio o quizá no quieren ni saberlo, porque **es más sencillo recurrir a somníferos, aunque esto solo solucione el problema temporalmente**. Los expertos recomiendan que, en caso de necesitar dormir bien, recurramos a la **melatonina**, eso sí, únicamente en personas con una mala secreción de esta sustancia o que la segregan en forma poco sincrónica con el sueño.

También el uso de **extractos herbáceos con propiedades calmantes y relajantes** puede ser útil y más inocuo que el uso de fármacos, pero siempre acompañado de una escrupulosa higiene del sueño. Pero, ojo, esto no significa que por ser 'de libre dispensación' 'naturales' **no hagamos caso a las recomendaciones del médico** ni que no leamos los prospectos o información de estos productos. Tampoco que demos por válido para nosotros lo que nos recomienda un amigo, nuestra pareja o un

compañero de trabajo.



Así, en casos de necesidad y siempre que nuestro médico nos lo recomiende, podemos recurrir a:

- **Melatonina.** Mencionada anteriormente, en España pueden comprarse comprimidos de libre disposición siempre por debajo de los dos miligramos y **sirve para regular los ritmos circadianos**. En esencia, no deja de ser una hormona que nuestro cuerpo produce naturalmente, pero que se puede ver alterada por esos horarios, razón por la que se consume.



Estos son los efectos secundarios de la melatonina y sus beneficios

Nuria Usero Gómez

- **Valeriana.** Esta hierba medicinal tiene fama de beneficiar la relajación y el descanso, pero los estudios clínicos que han intentado probar sus virtudes no han sido demasiado satisfactorios.
- **Pasiflora.** La pasiflora en infusión supone una aliada a la hora de combatir el insomnio, como ya te explicamos en THE OBJECTIVE.
- **Glicina.** Aunque los estudios que avalan los suplementos de glicina (en un máximo de tres gramos antes de dormir como posología) son limitados, lo cierto es que sí indican que hay una **mejora de la calidad del sueño**.
- **Lavanda.** Parece que **utilizar brisas aromatizadas de lavanda** o aceites esenciales sirva para conciliar el sueño. Estudios prueban que tiene estas virtudes, además de reducir la ansiedad y **mejorar la duración total del sueño** y, por tanto, ayudar a combatir el insomnio.





El uso de la lavanda para conciliar el sueño está circunscrito a los aceites esenciales. | Freepik.

Los mejores consejos para dormir a pierna suelta

Además de lo mencionado, no está de más recordar los consejos de los expertos para combatir el insomnio:

- Adoptar horarios de sueño regulares y adaptados a nuestra naturaleza.
- **Ir a dormir cuando se sienta sueño.**
- Preparar la noche; usar luces suaves y cálidas desde las 20h, música suave, bajar revoluciones y no pensar en los problemas de ese día o los del día siguiente
- **Priorizar el sueño, no quitarle horas por ocio o trabajo.**
- Cenar más bien frugal y al menos 3 horas antes de acostarse.
- Si es necesario levantarse por la noche, al baño por ejemplo, nunca encender una luz blanca, amarilla o azul; únicamente luz anaranjada o roja.
- **Evitar el ejercicio físico intenso en las últimas horas del día.**
- **Evitar el uso de pantallas en la cama.**
- Mantener la habitación a una temperatura fresca.
- Si, a pesar de estas recomendaciones el descanso sigue siendo malo, acudir a un profesional especializado que investigue la causa de ese cuadro de insomnio.



María Palmero

@MariaPalmero_
mp@theobjective.com

María Palmero (Madrid, 1991) Graduada en Periodismo por el Centro Universitario Villanueva (Universidad Complutense de Madrid), máster en Periodismo digital en la... [Ver más](#)



Por Abbcast (https://www.ivoox.com/perfil-abbcast_a8_podcaster_21354392_1.html) > Ciencia y Saber (https://www.ivoox.com/podcast-ciencia-saber_sq_111721305_1.html)

31/01/2024
410 3 0

Así son los somníferos naturales

(https://www.ivoox.com/ajax_showPopover_123351341_1.html)

REPRODUCIR

00:00 Descarga Compartir Me gusta Más

05:49

Sugerencias

Descripción de Así son los somníferos naturales

Cuando les toca enfrentarse a noches de insomnio, muchas personas recurren a suplementos como la melatonina y el magnesio, hierbas como la raíz de valeriana y bebidas como el zumo de guindas. Pero ¿pueden estas supuestas ayudas naturales para dormir ayudarnos realmente a conciliar el sueño y a mantenerlo?

Unos cuatro millones de españoles sufren problemas crónicos de sueño, según la Sociedad Española de Neurología. A pesar del creciente mercado mundial de los somníferos naturales, es probable que no sirvan de mucho.

¿Quieres anunciarte en este podcast? Hazlo con [advoices.com/podcast/ivoox1721305](https://www.ivoox.com/podcast/ivoox1721305) (https://www.ivoox.com/podcast/ivoox1721305?utm_source=ivoox)

[naturaleza](https://www.ivoox.com/podcast-naturaleza_sa_19166_1.html) (https://www.ivoox.com/podcast-naturaleza_sa_19166_1.html) [divulgacion](https://www.ivoox.com/podcast-divulgacion_sa_191713_1.html) (https://www.ivoox.com/podcast-divulgacion_sa_191713_1.html)

[vida](https://www.ivoox.com/podcast-vida_sa_191434_1.html) (https://www.ivoox.com/podcast-vida_sa_191434_1.html) [ecologia](https://www.ivoox.com/podcast-ecologia_sa_191735_1.html) (https://www.ivoox.com/podcast-ecologia_sa_191735_1.html)

Este audio le gusta a: 3 usuarios

https://www.ivoox.com/perfil-misterios-ciencia_a8_podcaster_26141_1.html https://www.ivoox.com/perfil44-quinones_a8_listener_21929183_1.html

https://www.ivoox.com/perfil-patko-ramos-sanchez_a8_listener_31273361_1.html Ver más

Lee el episodio

Este contenido se genera a partir de la locución del audio por lo que puede contener errores.

Las ataxas que no le cuenten escucharta bienvenidos a ciencia y saber qué tal cómo estás bienvenido a ciencia y saber cuándo les toca enfrentarse a noches de insomnio muchas personas recurren a suplementos como la melatonina y el magnesio hierbas como la raíz de valeriana y bebidas como el zumo de guindas pero pueden estas supuestas ayudas naturales para dormir ayudarnos realmente a conciliar el sueño y a mantenerlo unos cuatro millones de españoles sufren problemas crónicos de sueño según la sociedad española de neurología a pesar del creciente mercado mundial de los somníferos naturales es probable que nos sirvan de mucho los expertos conciben que los suplementos para dormir no combaten lo que está en la raíz del insomnio la ansiedad además hay pocas pruebas científicas de que los suplementos ayuden a

Mostrar

Comentarios

Anónimo

Escribe un comentario...

PUBLICAR

Más de Ciencia y naturaleza

[Así se forman las nubes](https://www.ivoox.com/asi-se-forman-nubes-audios-mp3_rf_123402664_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-se-forman-nubes-audios-mp3_rf_123402664_1.html)

En Ciencia y Saber (https://www.ivoox.com/podcast-ciencia-saber_sq_111721305_1.html) | 05:12

[Desmitificando al Megalodón](https://www.ivoox.com/desmitificando-al-megalodon-audios-mp2_rf_123361279_1.html) (https://www.ivoox.com/desmitificando-al-megalodon-audios-mp2_rf_123361279_1.html)

En Ciencia y Saber (https://www.ivoox.com/podcast-ciencia-saber_sq_111721305_1.html) | 03:36

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

Antecedentes de las Inteligencias Artificiales: Mano a mano - La tertulia de El Abrazo del Oso (https://www.ivoox.com/antecedentes-de-las-inteligencias-artificiales-mano-a-mano-audios-mp3_rf_123165470_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-abrazo-del-oso-podcast_sq_113737_1.html) | 02:11:29

[Se desmitificando al megalodón](https://www.ivoox.com/se-desmitificando-al-megalodon-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/se-desmitificando-al-megalodon-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

¿Seríamos como indios de actividad de inteligencias extraterrestres avanzadas? (https://www.ivoox.com/910-que-considerariamos-como-indios-actividad-audios-mp2_rf_123319937_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Nubes antecedentes megalodón](https://www.ivoox.com/nubes-antecedentes-megalodon-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/nubes-antecedentes-megalodon-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

[Así son los somníferos naturales](https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html) (https://www.ivoox.com/asi-son-los-somniferos-naturales-audios-mp3_rf_123351279_1.html)

En Ivoox Podcast (https://www.ivoox.com/podcast-universo-misterios_sq_11426304_1.html) | 56:56

IVOOX

RECOMENDADO

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

Una neuróloga explica actividades diarias y fáciles para retrasar el Alzheimer: “Hacen que el cerebro trabaje más”

C. Amanda Osuna

5-6 minutos

Dra. Teresa Moreno (Foto cedida)

Dra. Teresa Moreno (Foto cedida)

El Alzheimer es el tipo de **demencia más común** en todo el mundo, motivo por el que los esfuerzos de la ciencia para luchar contra él son universales. En España, alrededor de 800.000 personas sufren Alzheimer y cada año se diagnostican 40.000 casos nuevos. Este **trastorno neurodegenerativo progresivo** afecta principalmente a personas mayores, aunque puede presentarse también en etapas más tempranas de la

vida. Los síntomas de esta enfermedad se desarrollan gradualmente y empeoran con el tiempo, afectando a diversas funciones cognitivas y comportamentales.

Sus principales síntomas incluyen **pérdida de memoria**, dificultades para realizar tareas cotidianas, desorientación en tiempo y espacio, **dificultades en el lenguaje** y la escritura, disminución de la capacidad de tomar decisiones, alteraciones del estado de ánimo y comportamiento, dificultades para comprender imágenes y relaciones espaciales...

Te puede interesar: [Todo lo que \(no\) sabemos sobre la menstruación: “El dolor no es normal, una regla sana solo debería generar una pequeña molestia”](#)

Pero, ¿existe alguna manera de frenar el golpe del Alzheimer? La **Dra. Teresa Moreno, neuróloga** y miembro de la Sociedad Española de Neurología (SEN), explica para *Infobae España* que la única manera de mejorar los síntomas del Alzheimer es “con algunos fármacos”, pero no con ellos “cambiamos el curso de la enfermedad”. La buena noticia es que hay cosas que sí están en nuestra mano para **retrasar la aparición de la enfermedad**: “Podemos intentar que la pérdida de memoria u otros síntomas sean lo más tarde posible. No es lo mismo comenzar con 60 años que con 90. Para intentar retrasar los síntomas, hay que procurar llevar una vida lo más sana posible y cognitivamente activa. Es decir, cuantas más actividades físicas o mentales hagamos, mejor”.

Señor mayor ejercitando su memoria con un puzzle
(Shutterstock)

Señor mayor ejercitando su memoria con un puzzle
(Shutterstock)

La influencia que tiene llevar una vida sana con hacer frente a los primeros síntomas del Alzheimer o al deterioro de la memoria es mucho mayor de la que podemos pensar. No nos referimos solo a la actividad física, sino a otros hábitos de vida saludables, como un **buen descanso**, aspecto en el que la neuróloga hace hincapié: “Se ha visto que un porcentaje alto de pacientes diagnosticados de Alzheimer, realmente lo que tenían era una apnea del sueño. Y, sin llegar a tanto, **dormir mal afecta** muchísimo a la **memoria**. Por suerte, es de las causas que tienen tratamiento, porque con un buen ajuste del sueño los pacientes mejoran muchísimo de la memoria”.

Te puede interesar: [Nuevo tratamiento contra el Parkinson: así es la primera terapia subcutánea que mejora la movilidad de los pacientes](#)

Además de descansar las horas adecuadas, llevar una buena alimentación y realizar ejercicio físico regular, existen otras actividades a nuestro alcance que pueden ayudarnos a ejercitar la memoria y fortalecerla. La neuróloga propone “**leer, hacer crucigramas, sudokus...** Vale más un poco todos los días, que mucho una vez al mes”. De hecho, la doctora Teresa Moreno aclara que lo que hace que estas actividades refuercen nuestra capacidad cognitiva es porque expone “al cerebro a cosas nuevas”.

Algunas investigaciones apuntan a que, dentro de la literatura,

los libros de ficción son los que más colaboran en el proceso de ejercitar la memoria, ya que requiere más atención y concentración del lector. “Cualquier tarea que nos haga estar más atento, hace que se **fortalezcan las capacidades cognitivas**”, expresa la doctora. “Todos tenemos experiencia en ir conduciendo a trabajar de manera automática; llega un momento en el que no sabes ni cuándo has salido y cómo has llegado. Esto ocurre porque el cerebro lo tiene automatizado y no tiene que esforzarse. Con las películas o los libros de **ficción** lo que pasa es que innovan, y hacen que el **cerebro trabaje más**”.

0 seconds of 1 minute, 1 secondVolume 0%

Cinco Claves Para Reducir El Riesgo De Demencia - Bienestar
Estas recomendaciones para fortalecer la memoria llegan en un momento en el que cada vez más expertos alertan del detrimento de esta en nuestra sociedad actual, en la que las nuevas tecnologías están cambiando nuestro acceso a la información y “modificando” nuestra capacidad de atención. “Actualmente se tiene acceso a muchísima información, lo cual es bueno, pero información muy rápida y sin detalles. Con Internet y la llegada de la Inteligencia Artificial, **ya no es tan necesaria la memoria**, así que los jóvenes hoy en día no la ejercitan”. Así, la neuróloga explica que la atención es más rápida, aunque menos permanente. Sin embargo, expresa que “esto no es ni mejor ni peor, es diferente”.

MIÉRCOLES 19:27



Dudas sobre el chip cerebral implantado de Elon Musk

Los resultados no han sido publicados en ninguna revista científica

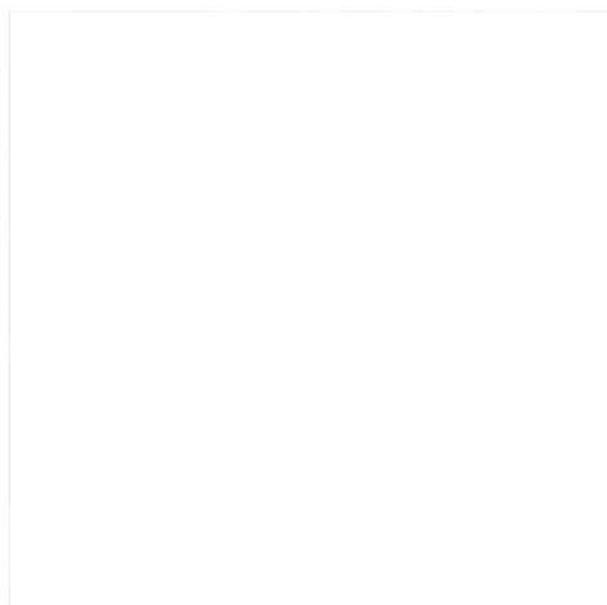


Más Vale Tarde
31 ene 2024 | 21:02



Cristina Pardo entrevista en Más Vale Tarde al portavoz de la Sociedad Española de Neurología, José Miguel Láinez, junto al que ha analizado el anuncio de la empresa de **Elon Musk**, Neuralink, de que ya habría **implantado el primer chip cerebral** a un ser humano.

"La intercomunicación entre el cerebro y las máquinas es un futuro que nos va a resolver algunos problemas y puede



Destacado hoy

En Portada

1 En Más Vale Tarde
Un camionero español, contra los piquetes franceses: "No les gusta nuestro producto, pero vacían los camiones y se lo llevan"

Resonancia magnética de alto campo para la detección precoz del párkinson

Por **Revista Medica**

Última actualización: 31 enero, 2024 11:05 am

AGENCIA EFE-Los expertos del blog «Salud y Prevención», en un nuevo post, profundizan en la resonancia magnética de alto campo, uno de los avances tecnológicos contra el párkinson.

El párkinson es un trastorno neurodegenerativo que afecta al sistema nervioso de manera crónica y progresiva. Se caracteriza por la pérdida progresiva de neuronas dopaminérgicas en la sustancia negra, una zona del cerebro implicada en el control del movimiento.

Tiene un impacto significativo en la salud y en la calidad de vida tanto de los pacientes como de sus familiares y supone un gran reto para el sistema sanitario y social, al tratarse, además, de una enfermedad incurable y discapacitante, que requiere de un seguimiento multidisciplinar, y de un tratamiento individualizado.

Normalmente, el diagnóstico suele realizarse cuando la enfermedad ya está avanzada, si bien las últimas técnicas de imagen están permitiendo hoy en día adelantar ese momento y detectarla en sus fases más iniciales.

Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), el párkinson afecta a unas 150.000 personas en España, el 0,3 % de la población total, y el 1 % de los mayores de 60 años. De media se diagnostican unos 10.000 nuevos casos al año.

“Es la segunda enfermedad neurodegenerativa más prevalente en la actualidad, después del alzhéimer, y se estima que se triplicará en los próximos 30 años debido, en parte, al aumento de la esperanza de vida, y a los avances diagnósticos y terapéuticos”, manifiesta el médico neurorradiólogo **Juan Álvarez-Linera, jefe del Servicio de Diagnóstico por Imagen del [Hospital Ruber Internacional de Madrid](#)**.

Diagnóstico de la enfermedad de párkinson

Precisamente, destaca que en los últimos años el diagnóstico de la **enfermedad de Parkinson** ha experimentado notables avances tecnológicos, con la incorporación de técnicas de imagenología avanzada, como la resonancia magnética funcional y la resonancia magnética de alto campo, que han permitido una visualización más detallada de los cambios cerebrales asociados con esta patología.

“La resonancia magnética de alto campo, que nos permiten visualizar, con mayor detalle que las técnicas convencionales, estructuras relacionadas con la enfermedad de Parkinson, como la sustancia negra, los nigrosomas (áreas de la sustancia negra), específicamente de la zona compacta, donde son muy abundantes las células dopaminérgicas y la neuromelanina, un pigmento que se encuentra en las neuronas dopaminérgicas de la sustancia negra”, detalla el doctor.

Generalmente, el diagnóstico del párkinson es clínico, prosigue el experto de Ruber Internacional, y esto implica ver qué síntomas asocia el paciente (rigidez, temblor, alteración en la marcha o el habla, por ejemplo), al tiempo que es necesaria una evaluación detallada de su historia médica, así como un examen neurológico completo, realizado por un neurólogo especialista en trastornos del movimiento.

Así, señala este experto, cuando una persona acude al neurólogo con sintomatología, principalmente con temblor, se piden varias pruebas de imagen. La primera que se solicita es una resonancia magnética para descartar otras enfermedades que pueden simular la enfermedad de Parkinson, como lesiones vasculares.

“Cuando sí se padece la enfermedad normalmente la resonancia estructural es normal. Pero también lo es en el caso del **temblor esencial**, un trastorno neurológico que causa movimientos involuntarios y rítmicos de las manos, la cabeza, y otras partes del cuerpo, y que afecta a millones de personas en todo el mundo», puntualiza el doctor.

«Para discriminar entre temblor esencial y enfermedad de Parkinson -señala-se pide un ‘DatScan’, que es una prueba funcional que implica la administración intravenosa de un radiofármaco que valora la vía dopaminérgica, alterada en el párkinson, y no en el temblor esencial”, explica Juan Álvarez-Linera.

Resonancia de alto campo contra el párkinson, lo último

Según el jefe del Servicio de Diagnóstico por Imagen del Hospital Ruber Internacional de Madrid, las técnicas más novedosas, como la resonancia de alto campo, permiten identificar de manera temprana y más detallada alteraciones específicas en la sustancia negra, una zona del cerebro implicada en el control del movimiento, facilitando así la distinción entre la enfermedad de Parkinson y el **temblor esencial**.

En las resonancias magnéticas más avanzadas, el campo magnético es mayor de 1.5 Tesla, que es el habitual en el entorno clínico y es igual o superior a 3 Tesla. Precisamente, el Hospital Ruber Internacional ha sido el primer centro europeo en disponer de 3 Tesla de cuerpo completo para uso clínico.

“Utiliza imanes con campos magnéticos más potentes en comparación con los utilizados en la resonancia magnética estándar o convencional. Incluso en los países de nuestro entorno

existen imanes de 7 Tesla que se usan ya en el entorno clínico, aunque en España todavía no los hay. A medida que el campo aumenta, el detalle es mayor y la capacidad de ver alteraciones también se incrementa. Pero con 3 Teslas se ven con suficiente nitidez los pequeños cambios en el cerebro que marcarían el inicio del Parkinson”, subraya.

«Con la resonancia magnética de alto campo obtenemos imágenes de alta resolución y mayor contraste, además utilizamos diferentes protocolos o secuencias en las que podemos modificar algunos de sus parámetros e, incluso, fusionar datos provenientes de diferentes secuencias para obtener imágenes que nos permiten ver lesiones o detalles estructurales que no eran visibles originalmente», resalta el neurorradiólogo.

Pero el facultativo subraya que el futuro del diagnóstico del Parkinson está no sólo en el uso de campos magnéticos 3 T o 7 T, sino también en la Inteligencia Artificial (IA), gracias a la cual se va a mejorar los protocolos en los campos de 3 T para `poder extraer información de una manera más fiable y eficaz.

En esta línea, el doctor Juan Álvarez-Linera afirma que, en unos años, cualquier paciente que empiece a tener síntomas sospechosos de párkinson podrá hacerse una resonancia magnética de alto campo como cribado, logrando así un diagnóstico precoz de la enfermedad.

https://	Inclusión Social	Empleo (https://	Educación	Medio Ambiente	Mundo (https://
oja.es/	(https://	www2.cruzroja.es/	(https://	(https://	www2.cruzroja.es/
www2.cruzroja.es/	www2.cruzroja.es/	www2.cruzroja.es/	www2.cruzroja.es/	www2.cruzroja.es/	www2.cruzroja.es/
web/ahora/	SALUD (HTTPS://WWW2.CRUIZROJA.ES/WEB/AHORA/SALUD)	web/ahora/	web/ahora/	web/ahora/medio-	web/ahora/
inclusion-social)	30/01/2024	empleo)	educación)	ambiente)	mundo)

Cómo convertirse en un Espacio Cerebroprotegido

30/01/2024

ESCRITO POR:
Cruz Roja

Compártelo

(whatsapp://send?text=https%3A%2F%2Fwww2.cruzroja.es%2Fweb%2Fahora%2F-%2Fcomo-convertirse-en-un-espacio-cerebroprotegido%3Bmo%20convertirse%20en%20un%20Espacio%20Cerebroprotegido)

[In](#) [Twitter](#) [Facebook](#)



Cualquier centro de trabajo o espacio público puede estar preparado para convertirse en un Espacio Cerebroprotegido. En la Comunidad de Madrid, los 54 centros de trabajo de Cruz Roja han obtenido el certificado que acredita que su personal está capacitado para identificar y actuar en casos de ictus dentro de sus instalaciones.

Cada año 110.000-120.000 personas sufren un ictus en España, de los cuales un 50% quedan con secuelas discapacitantes o fallecen. De hecho, en España, el ictus sigue siendo la segunda causa de muerte –la primera en el caso de las

mujeres-, la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto y la segunda causa de demencia. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), una de cuatro personas sufrirá un ictus a lo largo de su vida, no solo en la vejez, sino a edades más tempranas, como consecuencia de hábitos no saludables.

Aunque en los últimos 20 años, la mortalidad y discapacidad por ictus ha disminuido, gracias a la mejora en la detección precoz de los síntomas, en el control de los principales factores de riesgo y en la introducción de nuevas medidas terapéuticas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima en que los próximos 25 años su incidencia se incrementará un 27%.

Saber cómo reaccionar en caso de un ictus o infarto cerebral es decisivo para minimizar las secuelas y salvar vidas. Desde la Fundación **Freno al ictus** (<https://www.frenoalictus.org/>) se ha desarrollado la certificación "Espacio Cerebroprotegido" con el objetivo de reducir el impacto social que representa esta enfermedad cerebrovascular en nuestro país. Cualquier centro de trabajo o espacio público puede convertirse en un "Espacio Cerebroprotegido".

Empresas, supermercados, ayuntamientos, bancos, transporte, gimnasios, restauración, moda, hostelería y otros servicios públicos, donde un empleado pueda detectar los síntomas de un ictus en una persona, reaccionar a tiempo y activar la alarma, pueden formar parte de una red que conforman el primer eslabón en la cadena de supervivencia del ictus. La formación se realiza online y el contenido formativo ha sido desarrollado con la colaboración de la Sociedad Española de Neurología (SEN) a través de su Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV) y forma parte del proyecto "Brain Caring People", avalado por la propia sociedad científica y cuenta con el apoyo de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT) y la Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA).

Los 54 centros de trabajo donde Cruz Roja opera en la Comunidad de Madrid han sido reconocido con el certificados que emite la Fundación 'Freno al ictus', **como recoge ZONA CREO** (<https://zonacreo.com/cruz-roja-recibe-el-certificado-de-espacio-cerebroprotegido/>). Esta certificación es la culminación del proyecto "espacio cerebroprotegido" iniciado en 2021 con la campaña divulgativa 'Cruz Roja Contra el Ictus' dirigida al personal laboral y la sociedad, en general. En total se han formado 299 personas de alguno de los centros de Cruz Roja. Personal que está en contacto directo con compañeros/as de trabajo, visitantes y personas que requieren lo servicios de Cruz Roja en Madrid. A través de esta formación de dan las claves para identificar, estabilizar y responder ante posibles casos de ictus, con el objetivo claro de reducir el tiempo de respuesta, preservar vidas y minimizar secuelas.

Porque como ya contamos en otra ocasión en AHORA, **ante un ictus, cada segundo cuenta. Y saber como actuar ante este accidente cerebrovascular** (<https://www2.cruzroja.es/web/ahora/-/cada-segundo-cuenta-asi-debemos-actuar-ictus>) es esencial para minimizar su impacto.



AYUNTAMIENTO DE ARROYOMOLINOS



capacidad de los pacientes para enfrentarse a la ELA, una enfermedad degenerativa del sistema nervioso que se desarrollará al año en una de cada 700 personas en España, de acuerdo con las estimaciones oficiales.

La proyección, que comenzará a las 11.30 horas en el auditorio de la casa de Infancia, Adolescencia y Juventud (CIAJ), ubicado en el número 3 de la calle Batres, será de acceso libre hasta completar el aforo del recinto.

El documental, dirigido por Fernando Martín, refleja los retos y los sueños a los que se enfrentan los pacientes, a los que ni siquiera un diagnóstico de esa naturaleza les impide luchar y pelear a diario para superar una enfermedad sobre la que no se ha descubierto ningún tratamiento nuevo desde hace más de dos décadas.

Una vez que concluya la proyección, se ofrecerá una charla formativa sobre el

programa 'A tu lado' por parte de la asociación de Arroyomolinos 'Bikers por la ELA'. Se pretende así apoyar a los pacientes desde una perspectiva más cercana.

Desde las Concejalías de Integración Social, Juventud y Desarrollo Local se apoyará la iniciativa y esperan que acciones de esta naturaleza sirvan para difundir el trabajo de estas entidades y acercar desde otro ángulo la vida de los mencionados pacientes.

Según la Sociedad Española de Neurología, las causas que generan la enfermedad son aún desconocidas y, aunque un pequeño porcentaje de los casos de ELA tienen un origen familiar, en la gran mayoría se presupone un origen multifactorial, sin que todos los factores de riesgo hayan sido completamente aclarados.

Plaza Mayor, 1, 28939

Arroyomolinos, Madrid

Tel. 916 89 92 00

Horarios

Ayuntamiento

Lunes a viernes de 09:00 A 14:00 h.

[Ver todos los horarios](#)

Síguenos



→

- [Català](#)
- [Castellano](#)
- [English](#)

 >>

- [Ciudadanos](#)
- [Profesionales](#)
- [Info corporativa](#)
- [Ciudadanos](#)
- [Profesionales](#)
- [Info corporativa](#)
- [Portada](#)
- [Noticias](#)
- [El Hospital del Mar se posiciona a la vanguardia en la atención a las personas con esclerosis múltiple como primer centro en Cataluña acreditado con la norma ESCALEM](#)
- [Noticias](#)
 - [Arte usuario](#)
 - [Informació general](#)
 - [Premios](#)
 - [Notas de prensa](#)
- [Agenda](#)
 - [Actos](#)
 - [Convocatoria premios](#)
 - [Jornadas y cursos](#)

Noticias

31 de enero de 2024 - [Información general](#)

El Hospital del Mar se posiciona a la vanguardia en la atención a las personas con esclerosis múltiple como primer centro en Cataluña acreditado con la norma ESCALEM



Novartis y la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA), con el aval de la Sociedad Española de Neurología (SEN), impulsan la norma ESCALEM, la primera guía para la certificación de centros sanitarios españoles en el abordaje de los pacientes con esclerosis múltiple.

ESCALEM es una norma que ofrece un conjunto de recomendaciones y estándares con el propósito de que las unidades de esclerosis múltiple de los hospitales puedan mejorar sus procedimientos en beneficio del paciente, de la práctica clínica y de la eficiencia global del sistema de salud.

Se estima que más de 55.000 personas sufren esclerosis múltiple en España, una enfermedad neurológica que aparece frecuentemente en mujeres jóvenes y que presenta cuadros sintomáticos muy diversos, lo que complica su abordaje.

El Servicio de Neurología del Hospital del Mar dirigido por el Dr. Pablo Villoslada atiende a pacientes con diversidad de patologías que afectan al sistema nervioso, entre ellas más de 500 personas con esclerosis múltiple y otras enfermedades desmielinizantes.

El Hospital del Mar de Barcelona se ha convertido en el **primer centro sanitario de Cataluña** en lograr la **certificación ESCALEM**, otorgada por la [Sociedad Española de Calidad Asistencial](#) (SECA) en colaboración con [Novartis](#), colocándose así a la vanguardia en la atención de pacientes con **esclerosis múltiple**. La norma acredita la excelencia en la atención y el cuidado de estos pacientes, a través del cumplimiento de un conjunto de estándares relativos a los medios y los procedimientos practicados en el hospital.



Durante un acto celebrado hoy en el propio hospital, Manel Santiñá, en representación de la SECA, ha hecho entrega del certificado en nivel avanzado a José Enrique Martínez Rodríguez, coordinador de la unidad de Esclerosis Múltiple del Hospital del Mar. El acto ha contado con la presencia de ESCALEM, presentada en julio de 2022, es la primera guía centrada en la mejora asistencial de los pacientes con esclerosis múltiple en España, poniendo a disposición de la comunidad médica un conjunto de directrices que contribuyen a la optimización de los procedimientos y a lograr mejores resultados, tanto para los pacientes como para la práctica clínica y la eficacia del sistema sanitario. Los objetivos de la norma son, por un lado, avanzar hacia un modelo de práctica clínica basada en la evidencia y en la experiencia clínica, y, por otro, aplicar un enfoque centrado en el paciente para agilizar el diagnóstico, ofrecer el tratamiento adecuado lo antes posible y garantizar un correcto seguimiento de los pacientes con esclerosis múltiple.

La acreditación ESCALEM consolida al Hospital del Mar como un referente en el manejo de la esta enfermedad al asegurar el cumplimiento de los 21 criterios requeridos para obtener la certificación avanzada. 8 de estos indicadores hacen referencia a aspectos necesarios desde el punto de vista organizativo o de recursos, 10 de ellos a procedimientos o protocolos que han de estar integrados con fines asistenciales y de investigación en la esclerosis múltiple, y 3 de ellos monitorizan la adecuación de

los resultados esperados de los pacientes en este tipo de unidades.

La Unidad de Esclerosis Múltiple del Hospital del Mar, está coordinada por el Dr. José Enrique Martínez, y forman parte de ella la Dra. Elvira Munteis, con una amplia experiencia en el manejo de esta enfermedad, la enfermera de práctica avanzada Isabel Miró, especializada en la atención integral a pacientes con esclerosis múltiple, Mireia Llop, enfermera coordinadora de ensayos clínicos e investigación, y el Dr. Pablo Villoslada, jefe del Servicio de Neurología, y experto en neuroinmunología. Todos ellos se enorgullecen de liderar este avance en la atención de la esclerosis múltiple y se comprometen a seguir innovando y mejorando sus prácticas para brindar un cuidado excepcional a todas las personas con esta enfermedad.

"Que una Unidad de Esclerosis Múltiple cumpla una norma como ESCALEM, evaluada de forma independiente, no solo supone un reconocimiento público de una actividad que ha precisado mucho tiempo y esfuerzo en desarrollar, sino que tiene un gran impacto sobre la los pacientes con EM", ha asegurado el Dr. Martínez quien ha añadido que "esto se debe a que asegura una asistencia de calidad que incluye aspectos muy diversos, tales como disponer de las instalaciones y medios adecuados, garantizar un diagnóstico y tratamiento precoz de la enfermedad con una monitorización adecuada, contar con protocolos estandarizados actualizados de diagnóstico y tratamiento, así como permitir el desarrollo de una actividad de investigación traslacional enfocada en el paciente que permita avanzar en el conocimiento y manejo de la enfermedad, redundando todo ello en una mejor atención a los pacientes, mejoras terapéuticas, y en un aumento de la calidad de vida de nuestros pacientes".

Por su parte, Eloy Viñuales, responsable del Área Terapéutica Neurociencias de Novartis ha explicado que ***"seguimos promoviendo la colaboración de la comunidad médica con proyectos de innovación asistencial como ESCALEM. Esperamos que otros centros sigan los pasos pioneros del Hospital del Mar de Barcelona para lograr un mayor bienestar de las personas que conviven con la EM"***.

La certificación del Hospital del Mar con la norma ESCALEM pone en evidencia que las recomendaciones y procedimientos que recoge el programa son funcionales para los servicios sanitarios, al mismo tiempo que benefician a los pacientes, con el fin último de mejorar su tratamiento y calidad de vida.

ESCALEM está dirigida por la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) y cuenta con el aval de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE), la Sociedad Española de Informática de la Salud (SEIS), la Sociedad Española de Neurorradiología (SENR) y la asociación de pacientes Esclerosis Múltiple España (EME).

El complejo diagnóstico de la EM

En España, según el Comité Médico Asesor de Esclerosis Múltiple España (EME), alrededor de 55.000 personas padecen esta enfermedad y se producen más de 1.800 nuevos diagnósticos cada año. En general, la patología suele irrumpir en la etapa más productiva de la vida de quienes la sufren, tanto en la esfera laboral como en la personal.

La esclerosis múltiple es una enfermedad inflamatoria, autoinmune y neurodegenerativa que ataca a las neuronas de diferentes partes del organismo y se manifiesta con síntomas muy diversos según el paciente. Por ello, el tratamiento y diagnóstico de los pacientes es complejo, y hacen tan necesarios la creación de guías y estándares de asistencia más unificados para pacientes que sufran esta patología.

Compromiso social

DD

LifeStyle

Correos con la prevención del ictus

El 90% de los casos de ictus podrían evitarse. Con este dato, es lógico que Correos haya decidido comprometerse para mostrar la importancia de su...

Dirigentes Digital | 30 oct 2018



El 90% de los casos de ictus podrían evitarse. Con este dato, es lógico que Correos haya decidido comprometerse para mostrar la importancia de su prevención con más de 2.500 carros de reparto postal que portarán la cartelería de la campaña contra esta enfermedad

DD

ciudades

de

España

durante

todo

el

mes

de

noviembre.

La

compañía

postal

y

de

paquetería,

que

colabora

con

la

Asociación

Freno

al

Ictus,

la

Sociedad

Española

de

Neurología

y

el

Grupo

de

Estudios

de

Enfermedades

Cerebrovasculares,

tiene

el

DD

concienciar
al
mayor
número
de
personas
de
que
**una
vida
sana
es
fundamental
para
evitar
esta
patología.**

Correos
con
la
prevención
del
ictus

La
obesidad,
el
tabaco,
el
alcohol
o
la
**inactividad
física**
son
factores
que

DD

el
riesgo
de
sufrir
un
ictus.
Sin
embargo,
una
dieta
sana,
algo
de
ejercicio
y
evitar
el
estrés
son
grandes
aliados
para
prevenir
esta
enfermedad
cardiovascular
que
afecta
a
120.000
españoles
al
año
y
que
es
la
primera

DD**muerte****en****mujeres,**

según

la

Asociación

Freno

al

Ictus.

Esta

enfermedad,

que

es

una

alteración

de

la

circulación

cerebral

que

compromete

la

llegada

de

sangre

al

cerebro,

provoca

la

muerte

o

la

discapacidad

grave

en

el

50%

de

DD

por
eso
es
importante
poner
en
marcha
un
estilo
de
vida
saludable
cuanto
antes.

Correos,
además
de
sumarse
a
esta
campaña,
también
ha
impreso
1.000
trípticos
para
informar
a
sus
trabajadores
sobre
cómo
prevenir
el
ictus
con

DD

vida
saludables
y
reducir
sus
factores
de
riesgo
con
ejercicio
físico
y
alimentación
saludable.
En
definitiva,
la
compañía
postal
y
de
paquetería,
se
ha
comprometido
a
mostrar
la
dimensión
y
consecuencias
de
esta
enfermedad,
para
así
evitarla
en



☰ MENÚ



Abecedario del ictus o accidente cerebrovascular

Carolina M Luadra enero 31, 2024 Uncategorized

Esta enfermedad cerebrovascular constituye la primera causa de discapacidad en el adulto y la segunda de demencia después del alzhéimer. En este abecedario desgranamos el ictus.

Cada año se producen en España entre 110.000 y 120.000 nuevos casos de ictus en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), y si no aumenta su prevención en menos de 15 años el número de casos de ictus aumentarán un 35%.

Sin embargo, se estima que más del **80% de los casos se podrían prevenir** con una adecuada prevención de los factores de riesgo asociados a la enfermedad, como eliminar el consumo de tabaco y alcohol, llevar una dieta adecuada o evitar el sedentarismo y la

obesidad.

Solo en 2022, más de 24.000 personas fallecieron debido a un ictus y más de 34.000 personas desarrollaron una discapacidad por esta enfermedad.

Esto hace que el ictus sea la primera causa de discapacidad en España – más de 360.000 personas tienen reconocida una discapacidad por haber padecido un ictus- y que, tras los fallecimientos por covid, el ictus sea la segunda causa de muerte en mujeres en España y la tercera causa en ambos sexos.

Para analizar la enfermedad y ofrecer una panorámica completa del ictus, EFEsalud ha contado con la colaboración del doctor **Óscar Ayo, miembro del Grupo de la de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, para completar este abecedario del ictus, de la A a la Z.

A: Accidente cerebrovascular

Al ictus también se le conoce como Accidente Cerebro Vascular (ACV), embolia o trombosis. Esta enfermedad es más frecuente a partir de los 55 años y su riesgo aumenta proporcionalmente con la edad.

Según el estudio PREVICTUS, en España más del 21 % de la población mayor de 60 años, es decir casi dos millones de personas, presenta un alto riesgo de sufrir un ictus en los próximos 10 años. En 2050, la población mayor de 65 años representará el 46 % del total, por esto la Organización Mundial de la Salud calcula que casi la mitad podría sufrir un accidente cerebrovascular.

B: aBordaje

Un ictus sucede sin un médico delante, por eso el primer paso es tiempo dependiente, es decir cuanto antes se interviene, más probabilidades hay de que el paciente quede sin secuelas. Por ello es fundamental reconocer qué es un ictus (síntomas y detección).

La primera parte es llamar al servicio de Emergencias (112), la segunda corresponde a los profesionales que deben identificar qué tipo es.

1. **Ictus isquémicos:** (el 85%) En fase aguda tiene dos formas de tratamiento, la trombolisis intravenosa, donde se administra un fármaco intravenoso que

pretende disolver el trombo, y la trombectomía mecánica, donde mediante cateterismo se extrae el trombo.

2. **Ictus hemorrágicos.** El abordaje es totalmente diferente, sobre todo son medidas de soporte. Si el accidente cerebrovascular es más grave pasan a cuidados intensivos sobre todo cuando trascienden el nivel de conciencia y necesitan un control más exhaustivo de respiración, cardíaco, etc.

C: Contaminación

Un factor al que cada vez se le da más importancia es la contaminación. El doctor Óscar Ayo explica que “se ha demostrado que es un factor de riesgo muy importante. Cada vez hay más evidencias de el riesgo de la contaminación” es decir que a cuanta más exposición a los contaminantes habituales, más riesgo de ictus.

El 80-90 % de los ictus podrían ser prevenibles evitando los factores de riesgo que los ocasionan.

D: Detección

El doctor Oscar Ayo ofrece una serie de consejos para detectar con rapidez un ictus “ si tienes dudas, preguntale que levante los brazos, si se le queda más abajo o no lo puede levantar; que sonría para ver si la expresión es simétrica o se queda una boca torcida, y que hable”.

Estos pasos son básicos a la hora de reconocer la mayoría de los ictus.

E: Estrés

Un estudio reciente realizado por neurólogos del Hospital Clínico San Carlos concluye que el estrés psicofísico, junto con la ansiedad y la depresión, son factores que aumentan el riesgo de padecer un ictus o accidente cerebrovascular.

Según la Fundación del Corazón tras el análisis de todos los participantes, los científicos encontraron que aquellas personas que habían tenido un episodio de estrés importante en el año anterior presentaban un riesgo de ictus casi cuatro veces mayor que el grupo de control sano.

Otras notas de Salud: [Las 36 mejores prendas de descanso para mujeres en 2023: Nike, Lunya, Outdoor Voices, Amazon y más](#)

En cuanto al estrés laboral, los estudios revelan que las personas con un empleo con alto nivel de estrés tienen un 22 % más de probabilidad de sufrir alguna de estas enfermedades y, en concreto, estas personas tenían un 58 % más de probabilidades de sufrir un ictus de tipo isquémico que las que tenían un empleo con una presión menor.

F: Factores de riesgo

Hipertensión: Se estima que el 67 % de los pacientes que ha sufrido un ictus tiene elevadas las cifras de presión arterial.

Hiperlipidemia: Las cifras elevadas de colesterol constituyen otro de los principales factores de riesgo del ictus.

Fibrilación auricular: Es la arritmia más frecuente y el riesgo de accidente cerebrovascular secundario a tromboembolismo por fibrilación auricular es aproximadamente del 3 al 5 % por año.

Tabaquismo: Este factor incrementa el riesgo de ictus de 2 a 4 veces.

EFE/
Jeffrey
Arguedas

Diabetes: Los diabéticos presentan un alto riesgo de padecer aterosclerosis y, suelen presentar otros factores de riesgo aterogénicos, en concreto hipertensión, hiperlipidemia y obesidad.

G: Grupos de edad

Cada año en España se producen entre 110.000 y 120.000 nuevos casos de ictus y fallecen más de 24.000 personas, según datos de la Sociedad Española de Neurología, y en las mujeres, el ictus es la primera causa de mortalidad y la tercera en los hombres, así como la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto.

En España, dos de cada tres personas que han padecido un ictus tienen más de 65 años,

precisamente este grupo de pacientes son los que presentan con mayor frecuencia dificultades para realizar actividades básicas de la vida diaria después del ictus.

En las últimas dos décadas, han aumentado un 25 % el número de casos entre personas en edades comprendidas entre los 20 y 64 años y un 0,5 % los casos se dan en personas menores de 20 años.

H: Hábitos saludables

El estilo de vida que el paciente lleve puede favorecer la aparición o no de un ictus. Unos hábitos saludables como dormir lo suficiente, hacer ejercicio de forma habitual y moderada, dieta sana donde se reduzcan las grasas saturadas, moderar el consumo de alcohol a no más de 60 gramos día y acudir a revisiones médicas, así como llevar un control de la tensión arterial, reducen la probabilidad de padecer un accidente cerebrovascular.

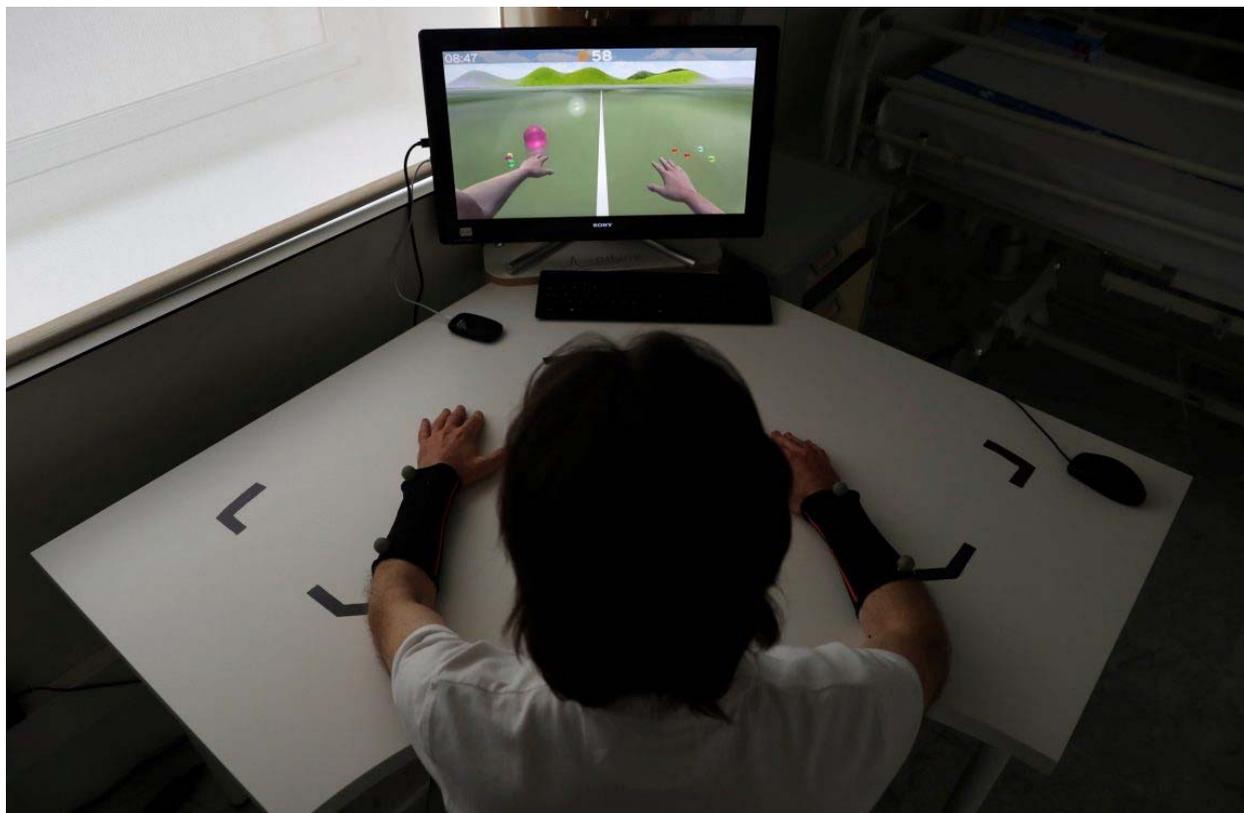
I: Investigación

El mayor avance de los últimos años en este campo ha sido demostrar que la trombectomía mecánica es un tratamiento eficaz para abrir las arterias obstruidas y disminuir las secuelas del ictus, aunque es un procedimiento costoso que requiere personal e infraestructuras muy especializadas, por lo que no se puede aplicar en cualquier centro.

Para el doctor Oscar Ayo aunque este tratamiento es muy eficaz hay que conseguir que lo sea todavía más. La lucha es conseguir que cada vez más pacientes puedan someterse a este tratamiento.

J: Juegos para entrenar el cerebro

Es fundamental la estimulación cognitiva como parte de la rehabilitación. Una tendencia reciente en fisioterapia enfatiza la eficacia de participar en actividades dirigidas a una meta, como jugar juegos para promover la coordinación.



Un paciente, que se recupera de un ictus realiza un ejercicio de rehabilitación para evitar secuelas en el Hospital de Día de Neurorehabilitación del Hospital Vall d'Hebron, EFE/Toni Albir

No obstante, también podemos trabajar el cerebro gracias a la realidad virtual. En Barcelona concretamente en el hospital Vall d'Hebron usan un juego para complementar las técnicas clásicas de rehabilitación. El objetivo es enseñar al cerebro a controlar de nuevo los movimientos del cuerpo, especialmente las extremidades superiores.

K: Kiwi y otros alimentos

Hay factores de riesgo que podemos modificar, evitar, regular y controlar, generalmente, con cambios en el estilo de vida. Por ejemplo el alcoholismo: tomar bebidas con alta graduación de alcohol es perjudicial y su efecto sobre el ictus depende de la dosis.

El colesterol, un exceso de este tipo de grasa en la sangre puede depositarse en las paredes de las arterias y formar placas, que conllevan a la aparición de patologías vasculares, entre ellas el ictus.

La diabetes: esta enfermedad eleva el riesgo de sufrir un ictus entre 2 y 4 veces, sobre todo la diabetes tipo 2.

Otras notas de Salud: [Estudio sobre bulos y vacunas: del ADN del mono al grafeno](#)

Y la obesidad: se calcula que incrementa entre 1,4 y 2,5 veces el riesgo de sufrir un ictus, con un incremento del riesgo por cada punto que sube el índice de masa corporal (IMC).

Es decir adoptando una dieta saludable, variada y rica, centrada especialmente en comidas con poca sal y bajas en grasas, con abundancia de frutas, verduras y cereales de granos enteros, además de pescado, podemos reducir la probabilidad de padecer un ictus.

L: Lenguaje

Uno de los síntomas que se presentan cuando se sufre un ictus isquémico es la alteración repentina en el lenguaje. Puede suceder que el paciente no sea capaz de pronunciar correctamente, que no pueda emitir palabras o que tenga dificultades para comprenderlas.

Una vez se ha superado, el ictus puede tener repercusiones sobre el lenguaje; para ello resulta fundamental la figura del logopeda en la fase de rehabilitación, explica el doctor Óscar Ayo.

M: Mujer

El ictus constituye la primera causa de muerte en mujeres en España.

Según datos de la organización Freno al ictus, casi 16.000 mujeres mueren cada año en nuestro país por esta causa, más del doble que por cáncer de mama y hasta 14 veces más que por accidentes de tráfico.

Como explica el doctor Ayo, en la mujer es más infrecuente que se produzca, pero más grave cuando sucede. “La incidencia es relativamente baja por las hormonas – sobre todo los estrógenos-, que tienen un papel protector frente a la formación de ese trombo que provoca el ictus. A partir de la llegada de la menopausia la probabilidad de que aparezca aumenta bastante”.

N: Neurología

La N, en este abecedario del ictus, corresponde a la Sociedad Española de Neurología (SEN) la define como la especialidad médica que estudia la estructura, función y desarrollo del sistema nervioso.

Al tratarse de una enfermedad que afecta al sistema nervioso central, el ictus es tratado por neurólogos que, además, están especializados en esta dolencia. Son quienes coordinan los tratamientos y estudian la compatibilidad de los pacientes con cada uno de ellos.

Ñ: niÑos

Según el Centro de Rehabilitación Neurológica Lescer, el ictus es una de las diez causas principales de mortalidad infantil, aunque los factores de riesgo son totalmente diferentes en esta población y en muchos casos es imposible encontrar la causa desencadenante.

Cabe decir que la incidencia es menor que en adultos y que, aunque pueden ser devastadores en los niños, su cerebro tienen una gran capacidad de adaptación y recuperación, la llamada plasticidad cerebral.

O: dOlor

Como explica el doctor Ayo, en la mayoría de los ictus isquémicos no hay dolor. Es por ello que mucha gente no es capaz de detectarlo a tiempo cuando lo sufre. En el caso de los ictus hemorrágicos, que suponen un porcentaje muy pequeño, sí hay dolor y es la manifestación principal: la aparición súbita del peor dolor de cabeza que se ha tenido en la vida.

También como secuela de algunos ictus puede quedar en el paciente algo parecido al miembro fantasma, dolores de forma crónica en las extremidades que han sido afectadas.

P: Prevención

Entre el 40 y el 50 % de los enfermos abandona el tratamiento dos o tres años después de haber sufrido un ictus, lo que fomenta la aparición de un segundo episodio.

En la actualidad, existen diferentes tratamientos preventivos. Uno de ellos se basa en las estatinas, ya que reducen las cifras de colesterol, aumentan la circulación cerebral y la capacidad neuroprotectora. Además los datos muestran que las estatinas reducen en un 30 % la mortalidad global. En algunos pacientes con ictus, el volumen del infarto no llegó a los 30 centímetros cúbicos, mientras que en aquellos que no tomaban estatinas esta cifra casi se triplicó, alcanzando los 86 centímetros cúbicos.

Pero también disponemos de otras terapias eficaces como los anticoagulantes que están recomendados para el control de la fibrilación auricular en cualquier paciente de más de

75 años o con varios factores de riesgo, los antihipertensivos y los antiagregantes.



Las frutas y verduras son imprescindibles en una dieta vegetariana, así como las legumbres. EFE/Juan Ignacio Mazzoni

Q: ¿Qué tipos de ictus hay?

Tal y como establece la Sociedad Española de Neurología (SEN), existen dos tipos de ictus, el isquémico y el hemorrágico.

- **El ictus isquémico o infarto cerebral:** Sucede cuando se produce la oclusión de un vaso (arteria) que impide que llegue sangre a una zona del cerebro, conduciendo a su necrosis o muerte en pocas horas. Es el más frecuente, representa el 85 % de los casos.
- **El ictus hemorrágico,** conocido como hemorragia cerebral o derrame cerebral, está originado por la rotura en la pared de un vaso sanguíneo con salida de la sangre que se acumula en el cerebro. Representa entre el 15 % y el 20 % de los casos.

Otras notas de Salud: [Las 23 mejores ofertas al aire libre de Amazon Prime Day para comprar temprano](#)

R: Rehabilitación

Entre un 40 % y un 60 % de los pacientes que sobreviven a un ictus quedan con algún tipo de secuela, como explica el doctor Óscar Ayo. Para ellos, recibir rehabilitación es imprescindible para recuperarse.

En primer lugar, la clave de la rehabilitación es la rapidez, ya que cuanto antes la reciba - incluso durante la fase hospitalaria en ocasiones-, mayores serán las probabilidades de mejora y las secuelas finales serán menores.

También es importante abordarlo desde un enfoque multidisciplinar: fisioterapia para recuperar la fuerza perdida en algunas extremidades; logopedia para trabajar sobre las repercusiones del lenguaje y la capacidad de tragar; y la terapia ocupacional, que busca readaptar sus capacidades para que puedan volver a hacer sus actividades del día a día.

S: Síntomas

Los síntomas fundamentales que hay que conocer para identificar un ictus son: aparición de dolor de cabeza, si la visión se ve afectada tanto en uno como en dos ojos, dificultad a la hora de hablar, expresarse y entender, pérdida brusca tanto del equilibrio como de la estabilidad y pérdida de fuerza en mano, brazo y piernas.

T: Tratamientos

En la actualidad, se disponen de tratamientos eficaces para tratar y prevenir el ictus. Por un lado están los antiagregantes plaquetarios (aspirina, clopidogrel, triflusal) y los anticoagulantes (heparina, Sintrom), cada uno de ellos en los casos indicados, han demostrado que previenen nuevos ictus al evitar que se formen coágulos.

Por otro lado están los fibrinolíticos, un grupo de fármacos capaces de disolver los coágulos, que cuando son administrados a las personas indicadas y en el tiempo preciso, incrementan en un 30 % la probabilidad de recuperarse después del ictus.

Otros fármacos, como la citicolina entre otros, son capaces de evitar que una gran parte de las neuronas dañadas acaben muriéndose, son los neuroprotectores.

Aunque, como indican desde la Sociedad Española de Neurología (SEN), el tratamiento del ictus es complejo e incluso un verdadero reto médico en algunas ocasiones, ya que la administración de estos fármacos a las personas no adecuadas o fuera del tiempo indicado, puede tener consecuencias devastadoras.

U: Urgencias

U de urgencias, una de las últimas letras del abecedario del ictus. Como indica el doctor Óscar Ayo, existen unos plazos para la administración del tratamiento -tanto el farmacológico como el mecánico- que, de sobrepasarse, podrían hacer que el tratamiento perdiera eficacia o incluso pusiera en peligro la vida del paciente.

Para el tratamiento farmacológico (trombolisis intravenosa) son 4 horas y media, y para el macánico (trombectomía mecánica), entre 6 y 8 horas.

Aunque en algunos pacientes muy seleccionados han llegado a transcurrir incluso 24 horas, el tejido se va infartando progresivamente y conviene actuar tan rápido como sea posible.

V: Vencer al Ictus

Además de las medidas preventivas que hemos explicado, la puesta en marcha del Código Ictus ha conseguido que la mayoría de los pacientes que sufren un ictus sean atendidos con la mínima demora en centros con Unidades de Ictus. La mortalidad se ha reducido en más de un 50 por ciento de los casos.

X: Enfermedad del siglo XXI

El ictus está convirtiéndose en la una de las enfermedades más prevalentes del siglo XXI, según todos los datos y estudios manejado por los investigadores y los especialistas.

Z: intervención precoz

Para finalizar el abecedario del ictus, llegamos a la Z. La intervención precoz del rehabilitador, informa en su Decálogo del Ictus la Fundación Casaverde, permite diagnosticar la discapacidad, comenzar la intervención rehabilitadora adecuada, prever los recursos futuros y apoyar la integración social y/o laboral del paciente.

 Uncategorized



Por Aragón Radio (https://www.ivoox.com/perfil-aragon-radio_a8_podcaster_10596888_1.html) > Maravillosamente (https://www.ivoox.com/podcast-maravillosamente_sq_f11486766_1.html)

31/01/2024

El chip de Elon Musk

REPRODUCIR

(https://www.ivoox.com/ajp_ek_showPopover_123522803_1.html)

00:00

13:03

Descargar Compartir Me gusta Más

Descripción de El chip de Elon Musk

Neuralink, la compañía de Elon Musk, ha implantado su primer chip cerebral en un ser humano. Conocemos los detalles con Dr. David Ezpeleta, Vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología.

Este audio le gusta a: 1 usuarios

(https://www.ivoox.com/perfil-anatpabelo_a8_listener_7412020_1.html) Ver más

Comentarios



Anónimo

Escribe un comentario...

PUBLICAR

Más de Mente y psicología

Ser guapo puede convertirse en un problema (https://www.ivoox.com/ser-guapo-puede-convertirse-problema-audios-mp3_rf_122419226_1.html)
En Maravillosamente (https://www.ivoox.com/podcast-maravillosamente_sq_f11486766_1.html) | 09:55

Palabras imposibles del castellano (https://www.ivoox.com/palabras-imposibles-del-castellano-audios-mp3_rf_123200259_1.html)

www.ivoox.com/ser-guapo-puede-convertirse-problema-audios-mp3_rf_122419226_1.html | 09:31

ser-guapo-puede-convertirse-problema-audios-mp3_rf_122419226_1.html | 09:31

[Portada](#) > [Secciones](#) > NEUROLOGÍA

Neurología deja en "evidencia anecdótica" que el alzhéimer sea contagioso

La SEN defiende que la "evidencia anecdótica" de la trasmisión de la enfermedad debe seguir analizándose



Pascual Sánchez, secretario del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología.



31 ene. 2024 16:30H

SE LEE EN 3 MINUTOS

POR [XAVIER MAGRANER](#)

TAGS > [INVESTIGACIÓN](#) [ALZHEIMER](#) [SOC. ESPAÑOLA NEUROLOGÍA](#)

“No existe una **amenaza de salud pública** evidente con las pruebas científicas para afirmar que existe riesgo de **contagio de alzhéimer**”. Esta es la respuesta que emite a *Redacción Médica* **Pascual Sánchez**, secretario del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (**SEN**), en relación a la reciente investigación que sí demuestra la aparición de esta enfermedad una vez se inyectan “trozos de cerebro de una persona enferma a otra”. El hecho de que se haya identificado la proteína beta amiloide en ocho personas es para el especialista “una **evidencia anecdótica** de que tienen alzhéimer. La prueba definitiva para demostrarlo es ver si la **proteína de los viales**

que aún se guardan de los cadáveres corresponde con las características que tienen los **cerebros de los pacientes**".

En caso de que en esta **segunda fase de la investigación** llegue a identificar **distintos tipos de proteínas unidas** a la enfermedad neurodegenerativa, el neurólogo destaca que "se podría generar nuevas evidencias para el tratamiento". En caso de que se descubren proteínas que causan la enfermedad en el paciente, Sánchez defiende el uso de "anticuerpos que se dirijan contra una **proteína específica**, [tal y como ahora se combate al Alzheimer](#), que es erradicando el amiloide".

Para poder demostrar esta teoría, el especialista defiende la necesidad de que la investigación "**demuestre que existen cepas**, variantes de la proteína que se correlaciona con los diferentes subtipos de la enfermedad. El neurólogo confirma que los resultados del estudio, publicados en la revista *Nature Medicine*, "no dan del todo la información de la autopsia realizada a los cadáveres que se les cogió sus hormonas, no se describe en detalle, por lo que la investigación seguirá su curso".

"No se sabe toda la información de la autopsia realizada a los cadáveres"

El descubrimiento de que la **proteína beta amiloide era transmisible**, el neurólogo recuerda que "se crearon varios paneles de experto en Estados Unidos y en Europa. Se llegó a la conclusión de que no había ninguna evidencia que nos diga que [el Alzheimer puede ser contagioso en condiciones normales](#), aunque es necesario hacer más estudios epidemiológicos". Ahora, con esta nueva investigación, Sánchez considera vital "**extremar las medidas de esterilización** de material quirúrgico, sobre todo en el sistema nervioso. Es necesario sentido común y evitar reutilizar estas herramientas".

La propagación de la beta amiloide entre personas

La investigación acerca de si esta enfermedad neurodegenerativa puede llegar a ser contagiosa lleva tiempo analizándose por parte de la **comunidad científica**. El neurólogo recuerda que en 2018 el mismo grupo que ha publicado la investigación demostró a través de los viales que "existía beta amiloide con capacidad de propagarse, de poder ser transmisible. Los sujetos investigados actualmente no tienen la **enfermedad de Creutzfeldt-Jakob**, pero que a su vez han desarrollado alguna demencia".

"Los viales demostraron que existía beta amiloide con capacidad de propagarse"

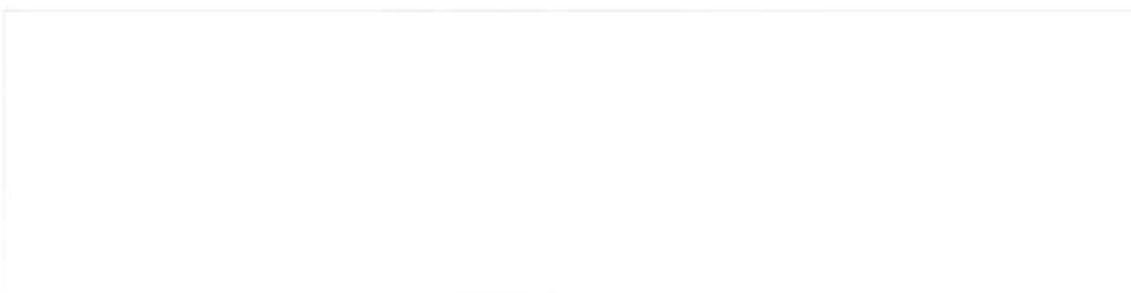
Los ocho pacientes analizados recibieron **hormonas de crecimiento** durante dos y tres décadas, y el especialista destaca que "han llegado a desarrollar algo parecido a la enfermedad de Alzheimer, pero **atípica** y sin tener las mismas características que esta".

Las informaciones publicadas en Redacción Médica contienen afirmaciones, datos y declaraciones procedentes de instituciones oficiales y profesionales sanitarios. No obstante, ante cualquier duda relacionada con su salud, consulte con su especialista sanitario correspondiente.

(https://



www.pacientesenbuenasmanos.com)



31 enero 2024 57 Views

DR. EZPELETA: «LOS AYUNOS O DORMIR MÁS HORAS DE LO HABITUAL SON DESENCADENANTES DE LA MIGRAÑA»



(<https://www.pacientesenbuenasmanos.com/wp-content/uploads/2021/02/PGM-1236-FOTO-03.jpg>)

Redacción, 31-01-2024.-El **Dr. David Ezpeleta, neurólogo del Hospital Universitario Quirónsalud Madrid y vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología**, aborda en una entrevista con La Razón, en qué casos se desencadenan las crisis de **migraña**.

A continuación se recoge parte de la entrevista:

Pregunta- ¿Qué es la migraña?

Respuesta- Es una cefalea primaria sin una causa tangible. Afecta especialmente a la población joven, es más frecuente en mujeres y produce episodios de intenso dolor de cabeza acompañado de otros síntomas (aura previa, náuseas, vómitos, intolerancia a la luz, los sonidos o el movimiento) que puede discapacitar a quien la sufre; no en vano, es una de las enfermedades que más años vividos con discapacidad produce. Su principal característica es que se manifiesta en forma de crisis de dolor de cabeza que puede durar horas o días. Dichas crisis pueden aparecer de forma muy esporádica (alguna crisis al año), frecuente (algunas crisis al mes) o muy frecuente (muchas crisis al mes, condicionado que el paciente tenga más días con migraña que sin ella).

«La migraña se manifiesta en forma de crisis de dolor de cabeza que puede durar horas o días»

P- ¿Qué provoca una migraña?

R- La migraña es una de las enfermedades biológicamente más complejas de explicar. Tiene un alto componente genético. De forma espontánea o por factores desencadenantes (menstruación, aumento de las horas de sueño, relajación que sigue al estrés, etc.), se activan las fibras trigeminales (las que en condiciones normales se encargan de vehicular la sensibilidad y el dolor de la cara y gran parte de la cabeza) y se liberan sustancias vasoactivas e inflamatorias alrededor de los vasos de la piamadre (la capa más interna de las meninges), sensibles al dolor. En paralelo, se producen alteraciones en la corteza cerebral y otras áreas del cerebro que explican otros síntomas (aura), el mantenimiento del dolor y los síntomas acompañantes durante horas, cuando la crisis de migraña termina. Es como si se activase un programa con un principio y un final predeterminado. Lo que hacemos con los fármacos sintomáticos es acortar la duración del programa y, con los fármacos preventivos, dificultar que el programa se active.

[Traumatología](#)

[Tricología y Estética](#)

[Tus Medicamentos](#)

[Urología](#)



Abecedario del ictus: de la A a la Z

Con este abecedario nos adentramos en el ictus o accidente cerebrovascular para entender una enfermedad que se cobra cada año en España más de 24.000 vidas y afecta a unas 120.000 personas.



EFE/Infografía/Elena Reinés

📅 31 de enero, 2024 👤 SARA MANCEBO/ELENA REINÉS 📄 Fuente: [SEN - Neurología](#)

Esta enfermedad cerebrovascular constituye la primera causa de discapacidad en el adulto y la segunda de demencia después del alzhéimer. En este abecedario desgranamos el ictus.

Cada año se producen en España entre 110.000 y 120.000 nuevos casos de ictus en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), y si no aumenta su prevención en menos de 15 años el número de casos de ictus aumentarán un 35%.

Sin embargo, se estima que más del **80% de los casos se podrían prevenir** con una adecuada prevención de los factores de riesgo asociados a la enfermedad, como eliminar el consumo de tabaco y alcohol, llevar una dieta adecuada o evitar el sedentarismo y la obesidad.

Solo en 2022, más de 24.000 personas fallecieron debido a un ictus y más de 34.000 personas desarrollaron una discapacidad por esta enfermedad.

Esto hace que el ictus sea la primera causa de discapacidad en España – más de 360.000 personas tienen reconocida una discapacidad por haber padecido un ictus- y que, tras los fallecimientos por covid, el ictus sea la segunda causa de muerte en mujeres en España y la tercera causa en ambos sexos.

Para analizar la enfermedad y ofrecer una panorámica completa del ictus, EFesalud ha contado

[Cookies](#)

con la colaboración del doctor **Óscar Ayo, miembro del Grupo de la de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, para completar este abecedario del ictus, de la A a la Z.

A: Accidente cerebrovascular

Al ictus también se le conoce como Accidente Cerebro Vascular (ACV), embolia o trombosis. Esta enfermedad es más frecuente a partir de los 55 años y su riesgo aumenta proporcionalmente con la edad.

Según el estudio PREVICTUS, en España más del 21 % de la población mayor de 60 años, es decir casi dos millones de personas, presenta un alto riesgo de sufrir un ictus en los próximos 10 años. En 2050, la población mayor de 65 años representará el 46 % del total, por esto la Organización Mundial de la Salud calcula que casi la mitad podría sufrir un accidente cerebrovascular.

B: aBordaje

Un ictus sucede sin un médico delante, por eso el primer paso es tiempo dependiente, es decir cuanto antes se interviene, más probabilidades hay de que el paciente quede sin secuelas. Por ello es fundamental reconocer qué es un ictus (síntomas y detección).

La primera parte es llamar al servicio de Emergencias (112), la segunda corresponde a los profesionales que deben identificar qué tipo es.

1. **Ictus isquémicos:** (el 85%) En fase aguda tiene dos formas de tratamiento, la trombolisis intravenosa, donde se administra un fármaco intravenoso que pretende disolver el trombo, y la trombectomía mecánica, donde mediante cateterismo se extrae el trombo.
2. **Ictus hemorrágicos.** El abordaje es totalmente diferente, sobre todo son medidas de soporte. Si el accidente cerebrovascular es más grave pasan a cuidados intensivos sobre todo cuando trascienden el nivel de conciencia y necesitan un control más exhaustivo de respiración, cardíaco, etc.

C: Contaminación

Un factor al que cada vez se le da más importancia es la [contaminación](#). El doctor Óscar Ayo explica que “se ha demostrado que es un factor de riesgo muy importante. Cada vez hay más evidencias de el riesgo de la contaminación” es decir que a cuanta más exposición a los contaminantes habituales, más riesgo de ictus.

El 80-90 % de los ictus podrían ser prevenibles evitando los factores de riesgo que los ocasionan.

D: Detección

El doctor Oscar Ayo ofrece una serie de consejos para detectar con rapidez un ictus “ si tienes dudas, pregúntale que levante los brazos, si se le queda más abajo o no lo puede levantar; que sonría para ver si la expresión es simétrica o se queda una boca torcida, y que hable”.

Estos pasos son básicos a la hora de reconocer la mayoría de los ictus.

E: Estrés

Un estudio reciente realizado por neurólogos del Hospital Clínico San Carlos concluye que [el estrés](#) **Cookies**

psicofísico, junto con la ansiedad y la depresión, son factores que aumentan el riesgo de padecer un ictus o accidente cerebrovascular.

Según la Fundación del Corazón tras el análisis de todos los participantes, los científicos encontraron que aquellas personas que habían tenido un episodio de estrés importante en el año anterior presentaban un riesgo de ictus casi cuatro veces mayor que el grupo de control sano.

En cuanto al estrés laboral, los estudios revelan que las personas con un empleo con alto nivel de estrés tienen un 22 % más de probabilidad de sufrir alguna de estas enfermedades y, en concreto, estas personas tenían un 58 % más de probabilidades de sufrir un ictus de tipo isquémico que las que tenían un empleo con una presión menor.

F: Factores de riesgo

Hipertensión: Se estima que el 67 % de los pacientes que ha sufrido un ictus tiene elevadas las cifras de presión arterial.

Hiperlipidemia: Las cifras elevadas de colesterol constituyen otro de los principales factores de riesgo del ictus.

Fibrilación auricular: Es la arritmia más frecuente y el riesgo de accidente cerebrovascular secundario a tromboembolismo por fibrilación auricular es aproximadamente del 3 al 5 % por año.

Tabaquismo: Este factor incrementa el riesgo de ictus de 2 a 4 veces.

EFE/Jeffrey Arguedas

Diabetes: Los diabéticos presentan un alto riesgo de padecer aterosclerosis y, suelen presentar otros factores de riesgo aterogénicos, en concreto hipertensión, hiperlipidemia y obesidad.

G: Grupos de edad

Cada año en España se producen entre 110.000 y 120.000 nuevos casos de ictus y fallecen más de 24.000 personas, según datos de la Sociedad Española de Neurología, y en las mujeres, el ictus es la primera causa de mortalidad y la tercera en los hombres, así como la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto.

En España, dos de cada tres personas que han padecido un ictus tienen más de 65 años,

[Cookies](#)

precisamente este grupo de pacientes son los que presentan con mayor frecuencia dificultades para realizar actividades básicas de la vida diaria después del ictus.

En las últimas dos décadas, han aumentado un 25 % el número de casos entre personas en edades comprendidas entre los 20 y 64 años y un 0,5 % los casos se dan en personas menores de 20 años.

H: Hábitos saludables

El estilo de vida que el paciente lleve puede favorecer la aparición o no de un ictus. Unos hábitos saludables como dormir lo suficiente, hacer ejercicio de forma habitual y moderada, dieta sana donde se reduzcan las grasas saturadas, moderar el consumo de alcohol a no más de 60 gramos día y acudir a revisiones médicas, así como llevar un control de la tensión arterial, reducen la probabilidad de padecer un accidente cerebrovascular.

I: Investigación

El mayor avance de los últimos años en este campo ha sido demostrar que la [trombectomía mecánica](#) es un tratamiento eficaz para abrir las arterias obstruidas y disminuir las secuelas del ictus, aunque es un procedimiento costoso que requiere personal e infraestructuras muy especializadas, por lo que no se puede aplicar en cualquier centro.

Para el doctor Oscar Ayo aunque este tratamiento es muy eficaz hay que conseguir que lo sea todavía más. La lucha es conseguir que cada vez más pacientes puedan someterse a este tratamiento.

J: Juegos para entrenar el cerebro

Es fundamental la estimulación cognitiva como parte de la rehabilitación. Una tendencia reciente en fisioterapia enfatiza la eficacia de participar en actividades dirigidas a una meta, como jugar juegos para promover la coordinación.

Un paciente, que se recupera de un ictus realiza un ejercicio de rehabilitación para evitar secuelas en el el Hospital de Día de Neurorehabilitación del Hospital Vall d'Hebron, EFE/Toni Albir

No obstante, también podemos trabajar el cerebro gracias a la realidad virtual. En Barcelona concretamente en el hospital Vall d'Hebron usan un juego para complementar las técnicas clásicas de rehabilitación. El objetivo es enseñar al cerebro a controlar de nuevo los movimientos del cuerpo, especialmente las extremidades superiores.

[Cookies](#)

K: Kiwi y otros alimentos

Hay factores de riesgo que podemos modificar, evitar, regular y controlar, generalmente, con cambios en el estilo de vida. Por ejemplo el alcoholismo: tomar bebidas con alta graduación de alcohol es perjudicial y su efecto sobre el ictus depende de la dosis.

El colesterol, un exceso de este tipo de grasa en la sangre puede depositarse en las paredes de las arterias y formar placas, que conllevan a la aparición de patologías vasculares, entre ellas el ictus.

La diabetes: esta enfermedad eleva el riesgo de sufrir un ictus entre 2 y 4 veces, sobre todo la diabetes tipo 2.

Y la obesidad: se calcula que incrementa entre 1,4 y 2,5 veces el riesgo de sufrir un ictus, con un incremento del riesgo por cada punto que sube el índice de masa corporal (IMC).

Es decir adoptando una dieta saludable, variada y rica, centrada especialmente en comidas con poca sal y bajas en grasas, con abundancia de frutas, verduras y cereales de granos enteros, además de pescado, podemos reducir la probabilidad de padecer un ictus.

L: Lenguaje

Uno de los síntomas que se presentan cuando se sufre un ictus isquémico es la alteración repentina en el lenguaje. Puede suceder que el paciente no sea capaz de pronunciar correctamente, que no pueda emitir palabras o que tenga dificultades para comprenderlas.

Una vez se ha superado, el ictus puede tener repercusiones sobre el lenguaje; para ello resulta fundamental la figura del logopeda en la fase de rehabilitación, explica el doctor Óscar Ayo.

M: Mujer

El ictus constituye la [primera causa de muerte](#) en mujeres en España.

Según datos de la organización Freno al ictus, casi 16.000 mujeres mueren cada año en nuestro país por esta causa, más del doble que por cáncer de mama y hasta 14 veces más que por accidentes de tráfico.

Como explica el doctor Ayo, en la mujer es más infrecuente que se produzca, pero más grave cuando sucede. “La incidencia es relativamente baja por las hormonas – sobre todo los estrógenos-, que tienen un papel protector frente a la formación de ese trombo que provoca el ictus. A partir de la llegada de la menopausia la probabilidad de que aparezca aumenta bastante”.

N: Neurología

La N, en este abecedario del ictus, corresponde a la Sociedad Española de Neurología (SEN) la define como la especialidad médica que estudia la estructura, función y desarrollo del sistema nervioso.

Al tratarse de una enfermedad que afecta al sistema nervioso central, el ictus es tratado por neurólogos que, además, están especializados en esta dolencia. Son quienes coordinan los tratamientos y estudian la compatibilidad de los pacientes con cada uno de ellos.

Ñ: niños

Según el Centro de Rehabilitación Neurológica Lescer, el ictus es una de las diez causas

[Cookies](#)

principales de mortalidad infantil, aunque los factores de riesgo son totalmente diferentes en esta población y en muchos casos es imposible encontrar la causa desencadenante.

Cabe decir que la incidencia es menor que en adultos y que, aunque pueden ser devastadores en los niños, su cerebro tienen una gran capacidad de adaptación y recuperación, la llamada plasticidad cerebral.

O: dOlor

Como explica el doctor Ayo, en la mayoría de los ictus isquémicos no hay dolor. Es por ello que mucha gente no es capaz de detectarlo a tiempo cuando lo sufre. En el caso de los ictus hemorrágicos, que suponen un porcentaje muy pequeño, sí hay dolor y es la manifestación principal: la aparición súbita del peor dolor de cabeza que se ha tenido en la vida.

También como secuela de algunos ictus puede quedar en el paciente algo parecido al miembro fantasma, dolores de forma crónica en las extremidades que han sido afectadas.

P: Prevención

Entre el 40 y el 50 % de los enfermos abandona el tratamiento dos o tres años después de haber sufrido un ictus, lo que fomenta la aparición de un segundo episodio.

En la actualidad, existen diferentes tratamientos preventivos. Uno de ellos se basa en las estatinas, ya que reducen las cifras de colesterol, aumentan la circulación cerebral y la capacidad neuroprotectora. Además los datos muestran que las estatinas reducen en un 30 % la mortalidad global. En algunos pacientes con ictus, el volumen del infarto no llegó a los 30 centímetros cúbicos, mientras que en aquellos que no tomaban estatinas esta cifra casi se triplicó, alcanzando los 86 centímetros cúbicos.

Pero también disponemos de otras terapias eficaces como los anticoagulantes que están recomendados para el control de la fibrilación auricular en cualquier paciente de más de 75 años o con varios factores de riesgo, los antihipertensivos y los antiagregantes.

Las frutas y verduras son imprescindibles en una dieta vegetariana, así como las legumbres. EFE/Juan Ignacio Mazzoni

Q: ¿Qué tipos de ictus hay?

Tal y como establece la Sociedad Española de Neurología (SEN), existen dos tipos de ictus, el isquémico y el hemorrágico.

[Cookies](#)

- **El ictus isquémico o infarto cerebral:** Sucede cuando se produce la oclusión de un vaso (arteria) que impide que llegue sangre a una zona del cerebro, conduciendo a su necrosis o muerte en pocas horas. Es el más frecuente, representa el 85 % de los casos.
- **El ictus hemorrágico,** conocido como hemorragia cerebral o derrame cerebral, está originado por la rotura en la pared de un vaso sanguíneo con salida de la sangre que se acumula en el cerebro. Representa entre el 15 % y el 20 % de los casos.

R: Rehabilitación

Entre un 40 % y un 60 % de los pacientes que sobreviven a un ictus quedan con algún tipo de secuela, como explica el doctor Óscar Ayo. Para ellos, recibir rehabilitación es imprescindible para recuperarse.

En primer lugar, la clave de la rehabilitación es la rapidez, ya que cuanto antes la reciba -incluso durante la fase hospitalaria en ocasiones-, mayores serán las probabilidades de mejora y las secuelas finales serán menores.

También es importante abordarlo desde un enfoque multidisciplinar: fisioterapia para recuperar la fuerza perdida en algunas extremidades; logopedia para trabajar sobre las repercusiones del lenguaje y la capacidad de tragar; y la terapia ocupacional, que busca readaptar sus capacidades para que puedan volver a hacer sus actividades del día a día.

S: Síntomas

Los síntomas fundamentales que hay que conocer para identificar un ictus son: aparición de dolor de cabeza, si la visión se ve afectada tanto en uno como en dos ojos, dificultad a la hora de hablar, expresarse y entender, pérdida brusca tanto del equilibrio como de la estabilidad y pérdida de fuerza en mano, brazo y piernas.

T: Tratamientos

En la actualidad, se disponen de tratamientos eficaces para tratar y prevenir el ictus. Por un lado están los antiagregantes plaquetarios (aspirina, clopidogrel, triflusal) y los anticoagulantes (heparina, Sintrom), cada uno de ellos en los casos indicados, han demostrado que previenen nuevos ictus al evitar que se formen coágulos.

Por otro lado están los fibrinolíticos, un grupo de fármacos capaces de disolver los coágulos, que cuando son administrados a las personas indicadas y en el tiempo preciso, incrementan en un 30 % la probabilidad de recuperarse después del ictus.

Otros fármacos, como la citicolina entre otros, son capaces de evitar que una gran parte de las neuronas dañadas acaben muriéndose, son los neuroprotectores.

Aunque, como indican desde la Sociedad Española de Neurología (SEN), el tratamiento del ictus es complejo e incluso un verdadero reto médico en algunas ocasiones, ya que la administración de estos fármacos a las personas no adecuadas o fuera del tiempo indicado, puede tener consecuencias devastadoras.

U: Urgencias

U de urgencias, una de las últimas letras del abecedario del ictus. Como indica el doctor Óscar Ayo, existen unos plazos para la administración del tratamiento -tanto el farmacológico como el mecánico- que, de sobrepasarse, podrían hacer que el tratamiento perdiera eficacia o incluso pusiera en peligro la vida del paciente.

Para el tratamiento farmacológico (trombolisis intravenosa) son 4 horas y media, y para el mecánico (trombectomía mecánica), entre 6 y 8 horas.

Aunque en algunos pacientes muy seleccionados han llegado a transcurrir incluso 24 horas, el tejido se va infartando progresivamente y conviene actuar tan rápido como sea posible.

V: Vencer al Ictus

Además de las medidas preventivas que hemos explicado, la puesta en marcha del [Código Ictus](#) ha conseguido que la mayoría de los pacientes que sufren un ictus sean atendidos con la mínima demora en centros con Unidades de Ictus. La mortalidad se ha reducido en más de un 50 por ciento de los casos.

X: Enfermedad del siglo XXI

El ictus está convirtiéndose en una de las enfermedades más prevalentes del siglo XXI, según todos los datos y estudios manejado por los investigadores y los especialistas.

Z: intervención precoz

Para finalizar el abecedario del ictus, llegamos a la Z. La intervención precoz del rehabilitador, informa en su Decálogo del Ictus la Fundación Casaverde, permite diagnosticar la discapacidad, comenzar la intervención rehabilitadora adecuada, prever los recursos futuros y apoyar la integración social y/o laboral del paciente.

Etiquetas

[ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES](#)[NEUROLOGÍA](#)[PREVENCIÓN](#)