

25 Febrero, 2024

► ENFERMEDAD NEUROLÓGICA

Cada año 1.200 personas sufren una encefalitis de origen vírico

● La vacunación contra el sarampión, las paperas o la rubéola ha disminuido la incidencia de estas infecciones, asociadas a una mortalidad del 20% y que causa secuelas en otro 20%

Ramiro Navarro

La encefalitis consiste en la inflamación del tejido cerebral, que también puede afectar a estructuras próximas como las meninges (meningoencefalitis) o la médula espinal (mielitis o encefalomielitis). Existen encefalitis causadas por agentes tóxicos, y cada vez se identifican un mayor número de anticuerpos que pueden provocar encefalitis (encefalitis inmuno-mediadas). Este tipo de encefalitis requiere un tratamiento específico que, en muchos casos, resulta eficaz. Sin embargo, la causa más común de encefalitis sigue siendo la infecciosa, y hay numerosos agentes patógenos que pueden desencadenarla, como virus, bacterias, hongos, etc.

Los virus son los causantes más frecuentes, y hasta la fecha se han identificado más de 100 virus capaces de infectar el sistema nervioso central. En España, los principales son los virus de la familia herpes (herpes simple, virus de la varicela-zoster, etc.), los enterovirus y los virus transmitidos por animales, como los mosquitos o las garrapatas. Además, los virus del sarampión, las paperas, la polio o la rubeola también pueden causar encefalitis grave en personas no vacunadas.

El pasado jueves se celebró el Día Mundial de la Encefalitis, una enfermedad que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año padecen alrededor de 1.200 personas en España. La encefalitis puede afectar a personas de todas las edades, pero es más común en niños pequeños, adultos mayores y en personas con el sistema inmune debilitado. La doctora Marta Guillán, secretaria del Grupo de Estudio



GARCÍA VIVAS

Los programas de vacunación han logrado atajar radicalmente el origen de la enfermedad.

Otros factores desencadenantes

A pesar de esta tendencia en nuestro medio al descenso de las encefalitis de causa infecciosa, se ha observado un aumento en el diagnóstico de los casos de encefalitis autoinmunes asociados a factores genéticos, ambientales y a otros factores como la contaminación o enfermedades virales previas. Actualmente, la tercera parte de todos los casos de encefalitis del mundo son de causa autoinmune, en las que el sistema in-

munitario ataca por error proteínas del propio organismo, como receptores de neurotransmisores o proteínas de la superficie neuronal. Esto puede provocar la aparición de síntomas neuropsiquiátricos como, por ejemplo, cambios de comportamiento, psicosis, convulsiones y déficits cognitivos y de memoria. Afectan a personas de cualquier edad y alguno de los subtipos aparece principalmente en niños y adultos jóvenes.

de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología, explica que “se trata de una enfermedad que, aunque no sea muy habitual, sus consecuencias pueden ser devastadoras”. La encefalitis tiene una alta tasa de mortalidad, estimamos que en España ronda entre el 5% y el 20% de los casos, pero que además puede dejar secuelas en más del 20% de las personas que sobreviven. “Por lo tanto, la encefalitis es una emergencia médica y se debe buscar atención médica urgente ante cualquier sospecha”, subraya. La evolución de la encefalitis dependerá de la rapidez con la

que se diagnostique y se trate, de la causa subyacente de la encefalitis y de la salud general del paciente. Por lo tanto, la clave para mejorar el pronóstico de la encefalitis es su detección y el tratamiento temprano ya que, algunos tipos de encefalitis tienen una mortalidad superior al 70% en caso de que no sean abordadas a tiempo. “En estos últimos años se han producido avances en los métodos diagnósticos, lo que nos ha permitido aumentar el porcentaje de casos en los que se identifica con claridad la causa que ha originado la enfermedad. Algo de especial importancia, ya que el tratamiento idóneo para cada caso depende en muchos casos de la causa subyacente”, comenta Guillán. “En España, y gracias a la va-

Los avances en técnicas diagnósticas han permitido orientar mejor los tratamientos

vacunación y a la higiene, hemos tenido la suerte de observar cómo, en las últimas décadas, los casos de encefalitis infecciosa han ido descendiendo progresivamente. Antiguamente, virus que causaban enfermedades que eran muy frecuentes, como por ejemplo el sarampión, las paperas o la rubéola, generaban anualmente muchos casos de encefalitis graves. Hoy en día, gracias a la inmunización, sólo lo hacen en personas no vacunadas y es esperanzador saber que la inmunoterapia es cada vez más eficaz en el tratamiento de estas encefalitis”, subraya la Dra. Guillán.



25 Febrero, 2024

ENFERMEDAD NEUROLÓGICA

Cada año 1.200 personas sufren una encefalitis de origen vírico

● La vacunación contra el sarampión, las paperas o la rubéola ha disminuido la incidencia de estas infecciones, asociadas a una mortalidad del 20% y que causa secuelas en otro 20%

Ramiro Navarro

La encefalitis consiste en la inflamación del tejido cerebral, que también puede afectar a estructuras próximas como las meninges (meningoencefalitis) o la médula espinal (mielitis o encefalomielitis). Existen encefalitis causadas por agentes tóxicos, y cada vez se identifican un mayor número de anticuerpos que pueden provocar encefalitis (encefalitis inmuno-mediadas). Este tipo de encefalitis requiere un tratamiento específico que, en muchos casos, resulta eficaz. Sin embargo, la causa más común de encefalitis sigue siendo la infecciosa, y hay numerosos agentes patógenos que pueden desencadenarla, como virus, bacterias, hongos, etc.

Los virus son los causantes más frecuentes, y hasta la fecha se han identificado más de 100 virus capaces de infectar el sistema nervioso central. En España, los principales son los virus de la familia herpes (herpes simple, virus de la varicela-zoster, etc.), los enterovirus y los virus transmitidos por animales, como los mosquitos o las garrapatas. Además, los virus del sarampión, las paperas, la polio o la rubéola también pueden causar encefalitis grave en personas no vacunadas.

El pasado jueves se celebró el Día Mundial de la Encefalitis, una enfermedad que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año padecen alrededor de 1.200 personas en España. La encefalitis puede afectar a personas de todas las edades, pero es más común en niños pequeños, adultos mayores y en personas con el sistema inmune debilitado. La doctora Marta Guillán, secretaria del Grupo de Estudio



GARCÍA VIVAS

Los programas de vacunación han logrado atajar radicalmente el origen de la enfermedad.

Otros factores desencadenantes

A pesar de esta tendencia en nuestro medio al descenso de las encefalitis de causa infecciosa, se ha observado un aumento en el diagnóstico de los casos de encefalitis autoinmunes asociados a factores genéticos, ambientales y a otros factores como la contaminación o enfermedades virales previas. Actualmente, la tercera parte de todos los casos de encefalitis del mundo son de causa autoinmune, en las que el sistema in-

munitario ataca por error proteínas del propio organismo, como receptores de neurotransmisores o proteínas de la superficie neuronal. Esto puede provocar la aparición de síntomas neuropsiquiátricos como, por ejemplo, cambios de comportamiento, psicosis, convulsiones y déficits cognitivos y de memoria. Afecta a personas de cualquier edad y alguno de los subtipos aparece principalmente en niños y adultos jóvenes.

de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología, explica que "se trata de una enfermedad que, aunque no sea muy habitual, sus consecuencias pueden ser devastadoras". La encefalitis tiene una alta tasa de mortalidad, estimamos que en España ronda entre el 5% y el 20% de los casos, pero que además puede dejar secuelas en más del 20% de las personas que sobreviven. "Por lo tanto, la encefalitis es una emergencia médica y se debe buscar atención médica urgente ante cualquier sospecha", subraya. La evolución de la encefalitis dependerá de la rapidez con la

que se diagnostique y se trate, de la causa subyacente de la encefalitis y de la salud general del paciente. Por lo tanto, la clave para mejorar el pronóstico de la encefalitis es su detección y el tratamiento temprano ya que, algunos tipos de encefalitis tienen una mortalidad superior al 70% en caso de que no sean abordadas a tiempo. "En estos últimos años se han producido avances en los métodos diagnósticos, lo que nos ha permitido aumentar el porcentaje de casos en los que se identifica con claridad la causa que ha originado la enfermedad. Algo de especial importancia, ya que el tratamiento idóneo para cada caso depende en muchos casos de la causa subyacente", comenta Guillán. "En España, y gracias a la va-

Los avances en técnicas diagnósticas han permitido orientar mejor los tratamientos

vacunación y a la higiene, hemos tenido la suerte de observar cómo, en las últimas décadas, los casos de encefalitis infecciosa han ido descendiendo progresivamente. Antiguamente, virus que causaban enfermedades que eran muy frecuentes, como por ejemplo el sarampión, las paperas o la rubéola, generaban anualmente muchos casos de encefalitis graves. Hoy en día, gracias a la inmunización, sólo lo hacen en personas no vacunadas y es esperanzador saber que la inmunoterapia es cada vez más eficaz en el tratamiento de estas encefalitis", subraya la Dra. Guillán.

CONTROL DE LA DIABETES



25 Febrero, 2024

SALUD Y BIENESTAR

ENFERMEDAD NEUROLÓGICA

Cada año 1.200 personas sufren una encefalitis de origen vírico

● La vacunación contra el sarampión, las paperas o la rubéola ha disminuido la incidencia de estas infecciones, asociadas a una mortalidad del 20% y que causa secuelas en otro 20%

Ramiro Navarro

La encefalitis consiste en la inflamación del tejido cerebral, que también puede afectar a estructuras próximas como las meninges (meningoencefalitis) o la médula espinal (mielitis o encefalomielitis). Existen encefalitis causadas por agentes tóxicos, y cada vez se identifican un mayor número de anticuerpos que pueden provocar encefalitis (encefalitis inmunomediadas). Este tipo de encefalitis requiere un tratamiento específico que, en muchos casos, resulta eficaz. Sin embargo, la causa más común de encefalitis sigue siendo la infecciosa, y hay numerosos agentes patógenos que pueden desencadenarla, como virus, bacterias, hongos, etc.

Los virus son los causantes más frecuentes, y hasta la fecha se han identificado más de 100 virus capaces de infectar el sistema nervioso central. En España, los principales son los virus de la familia herpes (herpes simple, virus de la varicela-zoster, etc.), los enterovirus y los virus transmitidos por animales, como los mosquitos o las garrapatas. Además, los virus del sarampión, las paperas, la polio o la rubeola también pueden causar encefalitis grave en personas no vacunadas.

El pasado jueves se celebró el Día Mundial de la Encefalitis, una enfermedad que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año padecen alrededor de 1.200 personas en España. La encefalitis puede afectar a personas de todas las edades, pero es más común en niños pequeños, adultos mayores y en personas con el sistema inmune debilitado. La doctora Marta Guillán, secretaria del Grupo de Estudio



GARCÍA VIVAS

Los programas de vacunación han logrado atajar radicalmente el origen de la enfermedad.

Otros factores desencadenantes

A pesar de esta tendencia en nuestro medio al descenso de las encefalitis de causa infecciosa, se ha observado un aumento en el diagnóstico de los casos de encefalitis autoinmunes asociados a factores genéticos, ambientales y a otros factores como la contaminación o enfermedades virales previas. Actualmente, la tercera parte de todos los casos de encefalitis del mundo son de causa autoinmune, en las que el sistema in-

munitario ataca por error proteínas del propio organismo, como receptores de neurotransmisores o proteínas de la superficie neuronal. Esto puede provocar la aparición de síntomas neuropsiquiátricos como, por ejemplo, cambios de comportamiento, psicosis, convulsiones y déficits cognitivos y de memoria. Afectan a personas de cualquier edad y alguno de los subtipos aparece principalmente en niños y adultos jóvenes.

que se diagnostique y se trate, de la causa subyacente de la encefalitis y de la salud general del paciente. Por lo tanto, la clave para mejorar el pronóstico de la encefalitis es su detección y el tratamiento temprano ya que, algunos tipos de encefalitis tienen una mortalidad superior al 70% en caso de que no sean abordadas a tiempo. “En estos últimos años se han producido avances en los métodos diagnósticos, lo que nos ha permitido aumentar el porcentaje de casos en los que se identifica con claridad la causa que ha originado la enfermedad. Algo de especial importancia, ya que el tratamiento idóneo para cada caso depende en muchos casos de la causa subyacente”, comenta Guillán. “En España, y gracias a la va-

Los avances en técnicas diagnósticas han permitido orientar mejor los tratamientos

de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología, explica que “se trata de una enfermedad que, aunque no sea muy habitual, sus consecuencias pueden ser devastadoras”. La encefalitis tiene una alta tasa de mortalidad, estimamos que en España ronda entre el 5% y el 20% de los casos, pero que además puede dejar secuelas en más del 20% de las personas que sobreviven. “Por lo tanto, la encefalitis es una emergencia médica y se debe buscar atención médica urgente ante cualquier sospecha”, subraya. La evolución de la encefalitis dependerá de la rapidez con la

vacunación y a la higiene, hemos tenido la suerte de observar cómo, en las últimas décadas, los casos de encefalitis infecciosa han ido descendiendo progresivamente. Antiguamente, virus que causaban enfermedades que eran muy frecuentes, como por ejemplo el sarampión, las paperas o la rubéola, generaban anualmente muchos casos de encefalitis graves. Hoy en día, gracias a la inmunización, sólo lo hacen en personas no vacunadas y es esperanzador saber que la inmunoterapia es cada vez más eficaz en el tratamiento de estas encefalitis”, subraya la Dra. Guillán.



SALUD Y BIENESTAR

ENFERMEDAD NEUROLÓGICA

Cada año 1.200 personas sufren una encefalitis de origen vírico

● La vacunación contra el sarampión, las paperas o la rubéola ha disminuido la incidencia de estas infecciones, asociadas a una mortalidad del 20% y que causa secuelas en otro 20%

Ramiro Navarro

La encefalitis consiste en la inflamación del tejido cerebral, que también puede afectar a estructuras próximas como las meninges (meningoencefalitis) o la médula espinal (mielitis o encefalomielitis). Existen encefalitis causadas por agentes tóxicos, y cada vez se identifican un mayor número de anticuerpos que pueden provocar encefalitis (encefalitis inmunomediadas). Este tipo de encefalitis requiere un tratamiento específico que, en muchos casos, resulta eficaz. Sin embargo, la causa más común de encefalitis sigue siendo la infecciosa, y hay numerosos agentes patógenos que pueden desencadenarla, como virus, bacterias, hongos, etc.

Los virus son los causantes más frecuentes, y hasta la fecha se han identificado más de 100 virus capaces de infectar el sistema nervioso central. En España, los principales son los virus de la familia herpes (herpes simple, virus de la varicela-zoster, etc.), los enterovirus y los virus transmitidos por animales, como los mosquitos o las garrapatas. Además, los virus del sarampión, las paperas, la polio o la rubeola también pueden causar encefalitis grave en personas no vacunadas.

El pasado jueves se celebró el Día Mundial de la Encefalitis, una enfermedad que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año padecen alrededor de 1.200 personas en España. La encefalitis puede afectar a personas de todas las edades, pero es más común en niños pequeños, adultos mayores y en personas con el sistema inmune debilitado. La doctora Marta Guillán, secretaria del Grupo de Estudio



GARCÍA VIVAS

Los programas de vacunación han logrado atajar radicalmente el origen de la enfermedad.

Otros factores desencadenantes

A pesar de esta tendencia en nuestro medio al descenso de las encefalitis de causa infecciosa, se ha observado un aumento en el diagnóstico de los casos de encefalitis autoinmunes asociados a factores genéticos, ambientales y a otros factores como la contaminación o enfermedades virales previas. Actualmente, la tercera parte de todos los casos de encefalitis del mundo son de causa autoinmune, en las que el sistema in-

munitario ataca por error proteínas del propio organismo, como receptores de neurotransmisores o proteínas de la superficie neuronal. Esto puede provocar la aparición de síntomas neuropsiquiátricos como, por ejemplo, cambios de comportamiento, psicosis, convulsiones y déficits cognitivos y de memoria. Afectan a personas de cualquier edad y alguno de los subtipos aparece principalmente en niños y adultos jóvenes.

de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología, explica que "se trata de una enfermedad que, aunque no sea muy habitual, sus consecuencias pueden ser devastadoras". La encefalitis tiene una alta tasa de mortalidad, estimamos que en España ronda entre el 5% y el 20% de los casos, pero que además puede dejar secuelas en más del 20% de las personas que sobreviven. "Por lo tanto, la encefalitis es una emergencia médica y se debe buscar atención médica urgente ante cualquier sospecha", subraya. La evolución de la encefalitis dependerá de la rapidez con la

que se diagnostique y se trate, de la causa subyacente de la encefalitis y de la salud general del paciente. Por lo tanto, la clave para mejorar el pronóstico de la encefalitis es su detección y el tratamiento temprano ya que, algunos tipos de encefalitis tienen una mortalidad superior al 70% en caso de que no sean abordadas a tiempo. "En estos últimos años se han producido avances en los métodos diagnósticos, lo que nos ha permitido aumentar el porcentaje de casos en los que se identifica con claridad la causa que ha originado la enfermedad. Algo de especial importancia, ya que el tratamiento idóneo para cada caso depende en muchos casos de la causa subyacente", comenta Guillán. "En España, y gracias a la va-

Los avances en técnicas diagnósticas han permitido orientar mejor los tratamientos

vacunación y a la higiene, hemos tenido la suerte de observar cómo, en las últimas décadas, los casos de encefalitis infecciosa han ido descendiendo progresivamente. Antiguamente, virus que causaban enfermedades que eran muy frecuentes, como por ejemplo el sarampión, las paperas o la rubéola, generaban anualmente muchos casos de encefalitis graves. Hoy en día, gracias a la inmunización, sólo lo hacen en personas no vacunadas y es esperanzador saber que la inmunoterapia es cada vez más eficaz en el tratamiento de estas encefalitis", subraya la Dra. Guillán.



25 Febrero, 2024

► ENFERMEDAD NEUROLÓGICA

Cada año 1.200 personas sufren una encefalitis de origen vírico

● La vacunación contra el sarampión, las paperas o la rubéola ha disminuido la incidencia de estas infecciones, asociadas a una mortalidad del 20% y que causa secuelas en otro 20%

Ramiro Navarro

La encefalitis consiste en la inflamación del tejido cerebral, que también puede afectar a estructuras próximas como las meninges (meningoencefalitis) o la médula espinal (mielitis o encefalomielitis). Existen encefalitis causadas por agentes tóxicos, y cada vez se identifican un mayor número de anticuerpos que pueden provocar encefalitis (encefalitis inmuno-mediadas). Este tipo de encefalitis requiere un tratamiento específico que, en muchos casos, resulta eficaz. Sin embargo, la causa más común de encefalitis sigue siendo la infecciosa, y hay numerosos agentes patógenos que pueden desencadenarla, como virus, bacterias, hongos, etc.

Los virus son los causantes más frecuentes, y hasta la fecha se han identificado más de 100 virus capaces de infectar el sistema nervioso central. En España, los principales son los virus de la familia herpes (herpes simple, virus de la varicela-zoster, etc.), los enterovirus y los virus transmitidos por animales, como los mosquitos o las garrapatas. Además, los virus del sarampión, las paperas, la polio o la rubéola también pueden causar encefalitis grave en personas no vacunadas.

El pasado jueves se celebró el Día Mundial de la Encefalitis, una enfermedad que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año padecen alrededor de 1.200 personas en España. La encefalitis puede afectar a personas de todas las edades, pero es más común en niños pequeños, adultos mayores y en personas con el sistema inmune debilitado. La doctora Marta Guillán, secretaria del Grupo de Estudio



GARCÍA VIVAS

Los programas de vacunación han logrado atajar radicalmente el origen de la enfermedad.

Otros factores desencadenantes

A pesar de esta tendencia en nuestro medio al descenso de las encefalitis de causa infecciosa, se ha observado un aumento en el diagnóstico de los casos de encefalitis autoinmunes asociados a factores genéticos, ambientales y a otros factores como la contaminación o enfermedades virales previas. Actualmente, la tercera parte de todos los casos de encefalitis del mundo son de causa autoinmune, en las que el sistema in-

munitario ataca por error proteínas del propio organismo, como los receptores de neurotransmisores o proteínas de la superficie neuronal. Esto puede provocar la aparición de síntomas neuropsiquiátricos como, por ejemplo, cambios de comportamiento, psicosis, convulsiones y déficits cognitivos y de memoria. Afectan a personas de cualquier edad y alguno de los subtipos aparece principalmente en niños y adultos jóvenes.

de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología, explica que "se trata de una enfermedad que, aunque no sea muy habitual, sus consecuencias pueden ser devastadoras". La encefalitis tiene una alta tasa de mortalidad, estimamos que en España ronda entre el 5% y el 20% de los casos, pero que además puede dejar secuelas en más del 20% de las personas que sobreviven. "Por lo tanto, la encefalitis es una emergencia médica y se debe buscar atención médica urgente ante cualquier sospecha", subraya. La evolución de la encefalitis dependerá de la rapidez con la

que se diagnostique y se trate, de la causa subyacente de la encefalitis y de la salud general del paciente. Por lo tanto, la clave para mejorar el pronóstico de la encefalitis es su detección y el tratamiento temprano ya que, algunos tipos de encefalitis tienen una mortalidad superior al 70% en caso de que no sean abordadas a tiempo. "En estos últimos años se han producido avances en los métodos diagnósticos, lo que nos ha permitido aumentar el porcentaje de casos en los que se identifica con claridad la causa que ha originado la enfermedad. Algo de especial importancia, ya que el tratamiento idóneo para cada caso depende en muchos casos de la causa subyacente", comenta Guillán. "En España, y gracias a la va-

Los avances en técnicas diagnósticas han permitido orientar mejor los tratamientos

cunación y a la higiene, hemos tenido la suerte de observar cómo, en las últimas décadas, los casos de encefalitis infecciosa han ido descendiendo progresivamente. Antiguamente, virus que causaban enfermedades que eran muy frecuentes, como por ejemplo el sarampión, las paperas o la rubéola, generaban anualmente muchos casos de encefalitis graves. Hoy en día, gracias a la inmunización, sólo lo hacen en personas no vacunadas y es esperanzador saber que la inmunoterapia es cada vez más eficaz en el tratamiento de estas encefalitis", subraya la Dra. Guillán.

► CONTROL DE LA DIABETES



25 Febrero, 2024



José Chávez y Maite Hernández, de Pfizer, junto al doctor Jesús Porta-Etessam, el pasado miércoles en Madrid.

● En España, cuatro millones de personas padecen migraña, una patología que afecta más a las mujeres de entre 20 y 40 años

Nueva vía contra la migraña

Silvia C. Carpallo MADRID

Vivimos haciendo un encaje de bolillos con nuestra agenda, con mil cosas por hacer siempre pendientes, intentando conciliar familia y trabajo y, si es posible, algo de vida social. Unos malabares que todos llevamos lo mejor que podemos. Pero, ¿y qué pasa si todos los planes se ven una y otra vez afectados por los síntomas de alguna patología? ¿Qué pasa si esa patología nos deja fuera de juego y eso no solo nos afecta a nosotros, sino también a nuestra familia o a nuestro entorno laboral?

Es lo que les ocurre los cuatro millones de personas que padecen migraña en España, una patología que afecta al 7% de los hombres españoles y a más del 17% de las españolas. No obstante, el 80% de las pacientes son mujeres, especialmente entre los 20 y los 40 años, precisamente una etapa de la vida de mayor actividad.

Así, la migraña repercute directamente en todas las esferas de la vida de estas mujeres, que sin previo aviso se ven paralizadas por crisis que van más allá del dolor de cabeza, y que se traducen en sensibilidad a los estímulos externos, como la luz, el ruido e incluso los olores. Todo

ello unido al dolor, habitualmente pulsátil, como un latido, que suele ser unilateral y cuya intensidad es tal que también se relaciona con náuseas o vómitos. Un dolor que empeora con cualquier movimiento, y que puede durar entre 4 y 72 horas y que volverá a aparecer de forma recurrente, sin saber cómo evitarlo. Todo ello supone que la migraña sea la segunda causa de discapacidad a nivel global y la primera en mujeres entre 15 y 49 años, según la Organización Mundial de la Salud.

Hasta ahora, estas pacientes tenían dos opciones de tratamiento. Por una parte, un tratamiento para tratar las crisis de forma aguda, haciendo efecto a las horas de tomar el mismo, para poder recuperar la actividad normal.

Por otro lado, para aquellas pacientes en las que estas crisis suelen aparecer de forma más recurrente, tratamientos preventivos que tratan de disminuir tanto el número de crisis, como la duración e intensidad de las mismas.

Sin embargo, desde este enero, cuentan con una nueva opción terapéutica que llega a España de la mano de Pfizer, después de haber sido aprobada en más de 40 países. Se trata de rimegepant, un antagonista del

receptor del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP) que se administra por vía oral. Tal y como informan desde Pfizer, rimegepant, Vydura en su nombre comercial, está indicado para el tratamiento agudo de la migraña con o sin aura en adultos y para el tratamiento de la migraña episódica en adultos que presentan al menos cuatro crisis de migraña al mes. Es decir, un solo tratamiento incluye por primera vez ambas indicaciones.

Una terapia innovadora cubre el tratamiento agudo de la migraña y también el episódico

Pero no es la única mejora que presenta. Como explica Jesús Porta-Etessam, jefe de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), se trata de un tratamiento dirigido a la propia fisiopatología de la migraña, mientras que muchas terapias que se venían utilizando hasta el momento, en realidad tenían otras indicaciones y resultaban lograr beneficios para la migraña sin sa-

ber por qué. Esto se ha traducido en una mejora de los efectos secundarios y también en una mejora de los síntomas. "Un porcentaje de los pacientes tratados con analgésicos acaba desarrollando otro tipo de cefaleas debido a este uso continuado de la medicación, en cambio este nuevo tipo de tratamientos ha demostrado que logra reducir el número de dolores de cabeza", subraya el doctor Porta-Etessam.

En concreto, esta nueva opción terapéutica permite reducir el dolor durante las dos primeras horas tras la administración con un alivio sostenido de hasta 48 horas sin necesidad de medicación de rescate. Todo ello acompañado de un efecto sobre la reducción de los días de migraña al mes, concretamente de 6,2 días de reducción media global respecto al inicio en el número de días de migraña al mes.

A esta idea, José Chaves, director Médico de Pfizer España, le añade que muchos pacientes que no respondían a tratamientos anteriores han logrado beneficios con esta nueva terapia. Todo ello sumado a la reducción de efectos secundarios, supondrá menos abandonos de la medicación y la posibilidad de pacientes con mayor adherencia y mayor calidad de vida.



25 Febrero, 2024

CEFALEAS



José Chávez y Maite Hernández, de Pfizer, junto al doctor Jesús Porta-Etessam, el pasado miércoles en Madrid.

● En España, cuatro millones de personas padecen migraña, una patología que afecta más a las mujeres de entre 20 y 40 años

Nueva vía contra la migraña

Silvia C. Carpallo MADRID

Vivimos haciendo un encaje de bolillos con nuestra agenda, con mil cosas por hacer siempre pendientes, intentando conciliar familia y trabajo y, si es posible, algo de vida social. Unos malabares que todos llevamos lo mejor que podemos. Pero, ¿y qué pasa si todos los planes se ven una y otra vez afectados por los síntomas de alguna patología? ¿Qué pasa si esa patología nos deja fuera de juego y eso no solo nos afecta a nosotros, sino también a nuestra familia o a nuestro entorno laboral?

Es lo que les ocurre los cuatro millones de personas que padecen migraña en España, una patología que afecta al 7% de los hombres españoles y a más del 17% de las españolas. No obstante, el 80% de las pacientes son mujeres, especialmente entre los 20 y los 40 años, precisamente una etapa de la vida de mayor actividad.

Así, la migraña repercute directamente en todas las esferas de la vida de estas mujeres, que sin previo aviso se ven paralizadas por crisis que van más allá del dolor de cabeza, y que se traducen en sensibilidad a los estímulos externos, como la luz, el ruido e incluso los olores. Todo

ello unido al dolor, habitualmente pulsátil, como un latido, que suele ser unilateral y cuya intensidad es tal que también se relaciona con náuseas o vómitos. Un dolor que empeora con cualquier movimiento, y que puede durar entre 4 y 72 horas y que volverá a aparecer de forma recurrente, sin saber cómo evitarlo. Todo ello supone que la migraña sea la segunda causa de discapacidad a nivel global y la primera en mujeres entre 15 y 49 años, según la Organización Mundial de la Salud.

Hasta ahora, estas pacientes tenían dos opciones de tratamiento. Por una parte, un tratamiento para tratar las crisis de forma aguda, haciendo efecto a las horas de tomar el mismo, para poder recuperar la actividad normal.

Por otro lado, para aquellas pacientes en las que estas crisis suelen aparecer de forma más recurrente, tratamientos preventivos que tratan de disminuir tanto el número de crisis, como la duración e intensidad de las mismas.

Sin embargo, desde este enero, cuentan con una nueva opción terapéutica que llega a España de la mano de Pfizer, después de haber sido aprobada en más de 40 países. Se trata de rimegepant, un antagonista del

receptor del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP) que se administra por vía oral. Tal y como informan desde Pfizer, rimegepant, Vydura en su nombre comercial, está indicado para el tratamiento agudo de la migraña con o sin aura en adultos y para el tratamiento de la migraña episódica en adultos que presentan al menos cuatro crisis de migraña al mes. Es decir, un solo tratamiento incluye por primera vez ambas indicaciones.

Una terapia innovadora cubre el tratamiento agudo de la migraña y también el episódico

Pero no es la única mejora que presenta. Como explica Jesús Porta-Etessam, jefe de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), se trata de un tratamiento dirigido a la propia fisiopatología de la migraña, mientras que muchas terapias que se venían utilizando hasta el momento, en realidad tenían otras indicaciones y resultaban lograr beneficios para la migraña sin sa-

ber por qué. Esto se ha traducido en una mejora de los efectos secundarios y también en una mejora de los síntomas. "Un porcentaje de los pacientes tratados con analgésicos acaba desarrollando otro tipo de cefaleas debido a este uso continuado de la medicación, en cambio este nuevo tipo de tratamientos ha demostrado que logra reducir el número de dolores de cabeza", subraya el doctor Porta-Etessam.

En concreto, esta nueva opción terapéutica permite reducir el dolor durante las dos primeras horas tras la administración con un alivio sostenido de hasta 48 horas sin necesidad de medicación de rescate. Todo ello acompañado de un efecto sobre la reducción de los días de migraña al mes, concretamente de 6,2 días de reducción media global respecto al inicio en el número de días de migraña al mes.

A esta idea, José Chaves, director Médico de Pfizer España, le añade que muchos pacientes que no respondían a tratamientos anteriores han logrado beneficios con esta nueva terapia. Todo ello sumado a la reducción de efectos secundarios, supondrá menos abandonos de la medicación y la posibilidad de pacientes con mayor adherencia y mayor calidad de vida.



José Chávez y Maite Hernández, de Pfizer, junto al doctor Jesús Porta-Etessam, el pasado miércoles en Madrid.

● En España, cuatro millones de personas padecen migraña, una patología que afecta más a las mujeres de entre 20 y 40 años

Nueva vía contra la migraña

Silvia C. Carpallo MADRID

Vivimos haciendo un encaje de bolillos con nuestra agenda, con mil cosas por hacer siempre pendientes, intentando conciliar familia y trabajo y, si es posible, algo de vida social. Unos malabares que todos llevamos lo mejor que podemos. Pero, ¿y qué pasa si todos los planes se ven una y otra vez afectados por los síntomas de alguna patología? ¿Qué pasa si esa patología nos deja fuera de juego y eso no solo nos afecta a nosotros, sino también a nuestra familia o a nuestro entorno laboral?

Es lo que les ocurre los cuatro millones de personas que padecen migraña en España, una patología que afecta al 7% de los hombres españoles y a más del 17% de las españolas. No obstante, el 80% de las pacientes son mujeres, especialmente entre los 20 y los 40 años, precisamente una etapa de la vida de mayor actividad.

Así, la migraña repercute directamente en todas las esferas de la vida de estas mujeres, que sin previo aviso se ven paralizadas por crisis que van más allá del dolor de cabeza, y que se traducen en sensibilidad a los estímulos externos, como la luz, el ruido e incluso los olores. Todo

ello unido al dolor, habitualmente pulsátil, como un latido, que suele ser unilateral y cuya intensidad es tal que también se relaciona con náuseas o vómitos. Un dolor que empeora con cualquier movimiento, y que puede durar entre 4 y 72 horas y que volverá a aparecer de forma recurrente, sin saber cómo evitarlo. Todo ello supone que la migraña sea la segunda causa de discapacidad a nivel global y la primera en mujeres entre 15 y 49 años, según la Organización Mundial de la Salud.

Hasta ahora, estas pacientes tenían dos opciones de tratamiento. Por una parte, un tratamiento para tratar las crisis de forma aguda, haciendo efecto a las horas de tomar el mismo, para poder recuperar la actividad normal.

Por otro lado, para aquellas pacientes en las que estas crisis suelen aparecer de forma más recurrente, tratamientos preventivos que tratan de disminuir tanto el número de crisis, como la duración e intensidad de las mismas.

Sin embargo, desde este enero, cuentan con una nueva opción terapéutica que llega a España de la mano de Pfizer, después de haber sido aprobada en más de 40 países. Se trata de rimegepant, un antagonista del

receptor del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP) que se administra por vía oral. Tal y como informan desde Pfizer, rimegepant, Vydura en su nombre comercial, está indicado para el tratamiento agudo de la migraña con o sin aura en adultos y para el tratamiento de la migraña episódica en adultos que presentan al menos cuatro crisis de migraña al mes. Es decir, un solo tratamiento incluye por primera vez ambas indicaciones.

Una terapia innovadora cubre el tratamiento agudo de la migraña y también el episódico

Pero no es la única mejora que presenta. Como explica Jesús Porta-Etessam, jefe de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), se trata de un tratamiento dirigido a la propia fisiopatología de la migraña, mientras que muchas terapias que se venían utilizando hasta el momento, en realidad tenían otras indicaciones y resultaban lograr beneficios para la migraña sin sa-

ber por qué. Esto se ha traducido en una mejora de los efectos secundarios y también en una mejora de los síntomas. "Un porcentaje de los pacientes tratados con analgésicos acaba desarrollando otro tipo de cefaleas debido a este uso continuado de la medicación, en cambio este nuevo tipo de tratamientos ha demostrado que logra reducir el número de dolores de cabeza", subraya el doctor Porta-Etessam.

En concreto, esta nueva opción terapéutica permite reducir el dolor durante las dos primeras horas tras la administración con un alivio sostenido de hasta 48 horas sin necesidad de medicación de rescate. Todo ello acompañado de un efecto sobre la reducción de los días de migraña al mes, concretamente de 6,2 días de reducción media global respecto al inicio en el número de días de migraña al mes.

A esta idea, José Chaves, director Médico de Pfizer España, le añade que muchos pacientes que no respondían a tratamientos anteriores han logrado beneficios con esta nueva terapia. Todo ello sumado a la reducción de efectos secundarios, supondrá menos abandonos de la medicación y la posibilidad de pacientes con mayor adherencia y mayor calidad de vida.



25 Febrero, 2024

SALUD Y BIENESTAR

CEFALEAS



José Chávez y Maite Hernández, de Pfizer, junto al doctor Jesús Porta-Etessam, el pasado miércoles en Madrid.

● En España, cuatro millones de personas padecen migraña, una patología que afecta más a las mujeres de entre 20 y 40 años

Nueva vía contra la migraña

Silvia C. Carpallo MADRID

Vivimos haciendo un encaje de bolillos con nuestra agenda, con mil cosas por hacer siempre pendientes, intentando conciliar familia y trabajo y, si es posible, algo de vida social. Unos malabares que todos llevamos lo mejor que podemos. Pero, ¿y qué pasa si todos los planes se ven una y otra vez afectados por los síntomas de alguna patología? ¿Qué pasa si esa patología nos deja fuera de juego y eso no solo nos afecta a nosotros, sino también a nuestra familia o a nuestro entorno laboral?

Es lo que les ocurre los cuatro millones de personas que padecen migraña en España, una patología que afecta al 7% de los hombres españoles y a más del 17% de las españolas. No obstante, el 80% de las pacientes son mujeres, especialmente entre los 20 y los 40 años, precisamente una etapa de la vida de mayor actividad.

Así, la migraña repercute directamente en todas las esferas de la vida de estas mujeres, que sin previo aviso se ven paralizadas por crisis que van más allá del dolor de cabeza, y que se traducen en sensibilidad a los estímulos externos, como la luz, el ruido e incluso los olores. Todo

ello unido al dolor, habitualmente pulsátil, como un latido, que suele ser unilateral y cuya intensidad es tal que también se relaciona con náuseas o vómitos. Un dolor que empeora con cualquier movimiento, y que puede durar entre 4 y 72 horas y que volverá a aparecer de forma recurrente, sin saber cómo evitarlo. Todo ello supone que la migraña sea la segunda causa de discapacidad a nivel global y la primera en mujeres entre 15 y 49 años, según la Organización Mundial de la Salud.

Hasta ahora, estas pacientes tenían dos opciones de tratamiento. Por una parte, un tratamiento para tratar las crisis de forma aguda, haciendo efecto a las horas de tomar el mismo, para poder recuperar la actividad normal.

Por otro lado, para aquellas pacientes en las que estas crisis suelen aparecer de forma más recurrente, tratamientos preventivos que tratan de disminuir tanto el número de crisis, como la duración e intensidad de las mismas.

Sin embargo, desde este enero, cuentan con una nueva opción terapéutica que llega a España de la mano de Pfizer, después de haber sido aprobada en más de 40 países. Se trata de rimegepant, un antagonista del

receptor del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP) que se administra por vía oral. Tal y como informan desde Pfizer, rimegepant, Vydura en su nombre comercial, está indicado para el tratamiento agudo de la migraña con o sin aura en adultos y para el tratamiento de la migraña episódica en adultos que presentan al menos cuatro crisis de migraña al mes. Es decir, un solo tratamiento incluye por primera vez ambas indicaciones.

Una terapia innovadora cubre el tratamiento agudo de la migraña y también el episódico

Pero no es la única mejora que presenta. Como explica Jesús Porta-Etessam, jefe de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), se trata de un tratamiento dirigido a la propia fisiopatología de la migraña, mientras que muchas terapias que se venían utilizando hasta el momento, en realidad tenían otras indicaciones y resultaban lograr beneficios para la migraña sin sa-

ber por qué. Esto se ha traducido en una mejora de los efectos secundarios y también en una mejora de los síntomas. “Un porcentaje de los pacientes tratados con analgésicos acaba desarrollando otro tipo de cefaleas debido a este uso continuado de la medicación, en cambio este nuevo tipo de tratamientos ha demostrado que logra reducir el número de dolores de cabeza”, subraya el doctor Porta-Etessam.

En concreto, esta nueva opción terapéutica permite reducir el dolor durante las dos primeras horas tras la administración con un alivio sostenido de hasta 48 horas sin necesidad de medicación de rescate. Todo ello acompañado de un efecto sobre la reducción de los días de migraña al mes, concretamente de 6,2 días de reducción media global respecto al inicio en el número de días de migraña al mes.

A esta idea, José Chaves, director Médico de Pfizer España, le añade que muchos pacientes que no respondían a tratamientos anteriores han logrado beneficios con esta nueva terapia. Todo ello sumado a la reducción de efectos secundarios, supondrá menos abandonos de la medicación y la posibilidad de pacientes con mayor adherencia y mayor calidad de vida.



25 Febrero, 2024

CEFALEAS



José Chávez y Maite Hernández, de Pfizer, junto al doctor Jesús Porta-Etessam, el pasado miércoles en Madrid.

● En España, cuatro millones de personas padecen migraña, una patología que afecta más a las mujeres de entre 20 y 40 años

Nueva vía contra la migraña

Silvia C. Carpallo MADRID

Vivimos haciendo un encaje de bolillos con nuestra agenda, con mil cosas por hacer siempre pendientes, intentando conciliar familia y trabajo y, si es posible, algo de vida social. Unos malabares que todos llevamos lo mejor que podemos. Pero, ¿y qué pasa si todos los planes se ven una y otra vez afectados por los síntomas de alguna patología? ¿Qué pasa si esa patología nos deja fuera de juego y eso no solo nos afecta a nosotros, sino también a nuestra familia o a nuestro entorno laboral?

Es lo que les ocurre los cuatro millones de personas que padecen migraña en España, una patología que afecta al 7% de los hombres españoles y a más del 17% de las españolas. No obstante, el 80% de las pacientes son mujeres, especialmente entre los 20 y los 40 años, precisamente una etapa de la vida de mayor actividad.

Así, la migraña repercute directamente en todas las esferas de la vida de estas mujeres, que sin previo aviso se ven paralizadas por crisis que van más allá del dolor de cabeza, y que se traducen en sensibilidad a los estímulos externos, como la luz, el ruido e incluso los olores. Todo

ello unido al dolor, habitualmente pulsátil, como un latido, que suele ser unilateral y cuya intensidad es tal que también se relaciona con náuseas o vómitos. Un dolor que empeora con cualquier movimiento, y que puede durar entre 4 y 72 horas y que volverá a aparecer de forma recurrente, sin saber cómo evitarlo. Todo ello supone que la migraña sea la segunda causa de discapacidad a nivel global y la primera en mujeres entre 15 y 49 años, según la Organización Mundial de la Salud.

Hasta ahora, estas pacientes tenían dos opciones de tratamiento. Por una parte, un tratamiento para tratar las crisis de forma aguda, haciendo efecto a las horas de tomar el mismo, para poder recuperar la actividad normal.

Por otro lado, para aquellas pacientes en las que estas crisis suelen aparecer de forma más recurrente, tratamientos preventivos que tratan de disminuir tanto el número de crisis, como la duración e intensidad de las mismas.

Sin embargo, desde este enero, cuentan con una nueva opción terapéutica que llega a España de la mano de Pfizer, después de haber sido aprobada en más de 40 países. Se trata de rimegepant, un antagonista del

receptor del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP) que se administra por vía oral. Tal y como informan desde Pfizer, rimegepant, Vydura en su nombre comercial, está indicado para el tratamiento agudo de la migraña con o sin aura en adultos y para el tratamiento de la migraña episódica en adultos que presentan al menos cuatro crisis de migraña al mes. Es decir, un solo tratamiento incluye por primera vez ambas indicaciones.

Una terapia innovadora cubre el tratamiento agudo de la migraña y también el episódico

Pero no es la única mejora que presenta. Como explica Jesús Porta-Etessam, jefe de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), se trata de un tratamiento dirigido a la propia fisiopatología de la migraña, mientras que muchas terapias que se venían utilizando hasta el momento, en realidad tenían otras indicaciones y resultaban lograr beneficios para la migraña sin sa-

ber por qué. Esto se ha traducido en una mejora de los efectos secundarios y también en una mejora de los síntomas. "Un porcentaje de los pacientes tratados con analgésicos acaba desarrollando otro tipo de cefaleas debido a este uso continuado de la medicación, en cambio este nuevo tipo de tratamientos ha demostrado que logra reducir el número de dolores de cabeza", subraya el doctor Porta-Etessam.

En concreto, esta nueva opción terapéutica permite reducir el dolor durante las dos primeras horas tras la administración con un alivio sostenido de hasta 48 horas sin necesidad de medicación de rescate. Todo ello acompañado de un efecto sobre la reducción de los días de migraña al mes, concretamente de 6,2 días de reducción media global respecto al inicio en el número de días de migraña al mes.

A esta idea, José Chaves, director Médico de Pfizer España, le añade que muchos pacientes que no respondían a tratamientos anteriores han logrado beneficios con esta nueva terapia. Todo ello sumado a la reducción de efectos secundarios, supondrá menos abandonos de la medicación y la posibilidad de pacientes con mayor adherencia y mayor calidad de vida.