

El diagnóstico precoz, fundamental para evitar la discapacidad provocada por la epilepsia

La Sociedad Española de Neurología destaca el papel fundamental del acceso a los tratamientos de la enfermedad con motivo del Día Internacional de la Epilepsia



Diagnóstico precoz de la epilepsia (Foto: Freepik)

CARLA SILVA

12 FEBRERO 2024 | 12:40 H



Archivado en:

EPILEPSIA · SEN

La **epilepsia** es una enfermedad que afecta a más de 50 millones de personas, siendo la cuarta **enfermedad neurológica** más común, cuya tasa de mortalidad es de dos a tres veces mayor que la de la población general. A pesar de ello, los pacientes de esta enfermedad son víctimas de un gran estigma, pues se estima que cerca de un 25% de la población adulta que padece **epilepsia** sufre discriminación.

Con motivo del **Día Internacional de la Epilepsia**, que se celebra el segundo lunes de febrero de cada año, la **Sociedad Española de Neurología** ha querido visibilizar y reivindicar la importancia de una enfermedad que es diagnosticada a más de 2,4 millones de personas cada año.

“La **epilepsia** es una **enfermedad neurológica** crónica caracterizada por producir, de forma recurrente, convulsiones, comportamientos y sensaciones inusuales o episodios de alteración de la conciencia”, explica el **Dr. Juan José Poza**, Coordinador del **Grupo de Estudio de Epilepsia** de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Puede afectar a personas de todas las edades y géneros, por lo que supone un importante problema de salud mundial.

A pesar de que afecta a personas de todas las edades, es más común que debute en personas mayores de 65 años y en niños. Así, en torno a un 10% de los niños padecen **epilepsia** y la curva de la incidencia de la enfermedad en adultos aumenta considerablemente a partir de los 60 años.

Dr. Juan José Poza: "Desde la SEN llevamos años insistiendo en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad"

Estos dos grupos poblacionales, a su vez, sufren de un importante retraso en el diagnóstico, que puede llegar a alcanzar los diez años. “Estimamos que hasta un 25% de las crisis pueden pasar inadvertidas o no ser bien identificadas por pacientes, familiares o incluso por el personal sanitario, debido a que las crisis que provoca la **epilepsia** son transitorias y pueden tener una duración muy breve”, continúa el **Dr. Juan José Poza**.

Además, numerosas enfermedades presentan síntomas de apariencia similar a las **crisis epilépticas**, pudiendo llevar a diagnósticos erróneos. “Por esa razón, y porque el número de diagnósticos falsos positivos es sorprendentemente alto, ya que llega al 18%, desde la **SEN** llevamos años insistiendo en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad”, añade el experto.

Para llevar a cabo un diagnóstico correcto, una monitorización **video-EEG** prolongada debe ser el primer paso. Sin embargo, según apuntan desde la **SEN**, no todos los pacientes pueden acceder con facilidad a las técnicas diagnósticas. “En **España**, por ejemplo, su acceso es desigual en el territorio nacional”, destaca el **Dr. Juan José Poza**.

Los tratamientos actuales, por su parte, permiten que hasta un 70% de las personas que padecen **epilepsia** puedan controlar la enfermedad de forma adecuada. Así, acceder al tratamiento correcto es fundamental para tratar de evitar tanto la discapacidad que puede provocar la enfermedad como muchas de

las comorbilidades que suelen asociarse a esta enfermedad.

Dr. Juan José Poza: "Aún quedan por determinar otros muchos factores que también pueden influir en el desarrollo de esta enfermedad"

Las comorbilidades afectan al 50% de los pacientes adultos, de modo que la **epilepsia** va asociada a **trastornos psiquiátricos, neurológicos o intelectuales**. En este sentido, la **depresión** y la **ansiedad** destacan entre las afecciones psiquiátricas más frecuentes.

"En días como hoy es importante reivindicar la importancia de la investigación de esta enfermedad, no solo por el importante número de afectados para los que aún no disponemos de un tratamiento efectivo, es decir, para todos aquellos pacientes que padecen **epilepsia farmacorresistente** y que solo en **España** suponen más de 100.000 personas, sino también para seguir investigando en las causas que están detrás del desarrollo de esta enfermedad", expresa el experto de la **SEN**.

"Aún quedan por determinar otros muchos factores que también pueden influir en el desarrollo de esta enfermedad. Esto nos ayudaría a conseguir tratamientos más efectivos para una patología que padecerá un 3% de la población en algún momento de su vida", concluye el **Dr. Juan José Poza**.

Los contenidos de ConSalud están elaborados por periodistas especializados en salud y avalados por un comité de expertos de primer nivel. No obstante, recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

Publicidad

Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

Fármaco para la alopecia

Oritangle

¿Te sientes hinchado después de comer? ¿Sufres digestiones pesadas? Aquí 5 consejos para mejorarlo

Dra. del Valle: "A pesar del incremento de muertes por demencia, los avances iluminan el pronóstico"

La demencia se erige, entre las mujeres, como una de las grandes protagonistas causante de muertes, con un aumento del 11% en fallecimientos respecto al año anterior



Raquel Sánchez del Valle. (Foto: Hospital Clinic de Barcelona)



MARTA ALMEIDA

12 FEBRERO 2024 | 00:00 H



Archivado en:

DEMENCIA · ALZHEIMER · INE

El **Instituto Nacional de Estadística (INE)** publicó recientemente un informe titulado "Defunciones según la Causa de Muerte Primer semestre 2023 (datos provisionales) y año 2022 (datos definitivos)", en el que desvelan aspectos cruciales de la salud pública relacionados con los fallecimientos. Sus resultados ponen el foco en impacto de las **enfermedades neurodegenerativas**.

Según los datos publicados, entre las mujeres, la **demencia** se erige como una de las protagonistas causante de muertes, con un aumento del **11% en fallecimientos respecto al año anterior**, alcanzando la cifra de 7.249 fallecidas en el año 2022. Los estragos de la **enfermedad de Alzheimer** no son menos impactantes, cobrándose la vida de 3.972 hombres y 10.027 mujeres durante ese mismo período.

La **Dra. Raquel Sánchez del Valle**, destacada Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (**SEN**), arroja luz en una entrevista para ConSalud.es sobre el significativo aumento de los fallecimientos por demencia.

La **Dra. del Valle** subraya que este incremento se vincula principalmente al **envejecimiento de la población**, una realidad innegable, dado que las enfermedades neurodegenerativas muestran una mayor prevalencia con el transcurso de los años. Asimismo, la doctora señala otro factor crucial: la mejora en la **notificación**. Anteriormente, muchos certificados de defunción no identificaban adecuadamente la demencia como causa de muerte, lo que distorsionaba las cifras a la baja. "Aunque el paciente tuviera alzhéimer, se decía que moría por una infección respiratoria", explica la Dra.

"Ahora los pacientes, a pesar de tener neumonía, si previamente se encontraban en un estado avanzado de demencia, se notifica esta última como la causa principal de muerte"

Sin embargo, este fenómeno se ha corregido progresivamente, con una notificación más precisa incluso en casos donde otras enfermedades concomitantes, como la **neumonía**, coexisten con un estado avanzado de demencia. "Ahora los pacientes, a pesar de tener neumonía, si previamente se encontraban en un estado avanzado de demencia, se notifica ésta como la causa principal de muerte. Esto antes no pasaba", afirma **del Valle**.

Defunciones según las causas de muerte más frecuentes. Año 2022

Valores absolutos

	Total	Hombres	Mujeres
Total enfermedades	464.417	234.362	230.055
Covid-19 virus identificado	31.606	16.708	14.898
Enfermedades isquémicas del corazón	29.068	17.981	11.087
Enfermedades cerebrovasculares	24.688	10.842	13.846
Cáncer de bronquios y pulmón	22.712	16.747	5.965
Demencia	21.888	7.035	14.853
Insuficiencia cardiaca	20.584	8.175	12.409
Enfermedad hipertensiva	14.865	4.913	9.952
Enfermedad de Alzheimer	13.999	3.972	10.027
Enf. crónicas de las vías respiratorias inferiores	12.311	8.584	3.727
Cáncer de colon	11.142	6.443	4.699
Diabetes mellitus	11.063	5.016	6.047
Neumonía	8.776	4.654	4.122

Insuficiencia renal	8.117	3.632	4.485
Cáncer de páncreas	7.973	4.006	3.967
Cáncer de mama	6.754	77	6.677

Considerando que los datos analizados corresponden al año 2022, se debe considerar que el impacto del **COVID-19** puede también haber contribuido de manera significativa al aumento de las muertes por demencia. La doctora **del Valle** destaca que las residencias, con una tasa de mortalidad elevada, fueron escenarios críticos, por lo que este contexto pandémico añade capas de complejidad a la comprensión de los datos, subrayando la necesidad de considerar factores externos.

Recordando las cifras, el año 2022 registró **3.972 fallecimientos de hombres y 10.027 de mujeres** a causa de demencia. Más de la mitad de las muertes relacionadas con esta condición afectan a mujeres. Ante esta disparidad de género, la **Dra. Raquel Sánchez del Valle** apunta que a pesar de la existencia de múltiples estudios para comprender este fenómeno, aún no se tiene claridad sobre las razones detrás de esta prevalencia en las mujeres. "Sabemos que en todas las estadísticas, la demencia afecta más a mujeres que a hombres, y en el caso concreto de la enfermedad de Alzheimer está clarísimo que son dos tercios en mujeres y un tercio en hombres. Es verdad que las mujeres vivimos más y esto puede influir", explica la experta en conducta y demencias.

"Un sujeto puede no tener factores de riesgo vascular, estar altamente educado, y tener las mejores condiciones de vida y aún así padecer alzhéimer"

En el ámbito de la prevención, la doctora destaca que, a pesar del aumento global de la prevalencia de demencia, la incidencia ajustada por edad está disminuyendo en los países más desarrollados. Este descenso se atribuye a un mejor control de los factores de riesgo, mejoras en la calidad de vida y un aumento en la educación de la población. Señala especialmente la importancia de abordar los **riesgos cardiovasculares** como medida preventiva a nivel poblacional. Lamentablemente, "a nivel individual, un sujeto puede no tener factores de riesgo vascular, estar altamente educado, y tener las mejores condiciones de vida y aún así padecer alzhéimer", explica la **Dr. del Valle**.

En cuanto a los avances en el tratamiento, la **Dra. Sánchez del Valle** destaca la relevancia de los **nuevos fármacos biológicos** de los últimos dos años. Estos medicamentos, anti la **proteína amiloide**, principal responsable de la enfermedad de Alzheimer, han sido aprobados en Estados Unidos y Japón, mientras que en Europa se encuentran en proceso de evaluación. Aunque la eliminación de la proteína amiloide no logra erradicar la enfermedad, sí se evidencia su capacidad para ralentizar la progresión en aproximadamente un 30%. Por lo tanto, la doctora establece que a pesar del aumento de casos de fallecimiento por demencia, estos avances ofrecen "una luz de esperanza en el pronóstico".

Los contenidos de ConSalud están elaborados por periodistas especializados en salud y avalados por un comité de expertos de primer nivel. No obstante, recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

Te acompañamos para que cumplas tus ilusiones estés donde estés



14°C

15°C 6°C

© Tutiempo.net Más »

INICIO

COMUNIDAD

DIARIOS DE MADRID

NACIONAL

CULTURA

SOCIEDAD

DEPORTES

SALUD

Comunidad



Arrancan las obras del Centro de Atención Diurna de enfermos de ELA en el Zendal

Viernes 09 de febrero de 2024



previsto que comience a funcionar este próximo mes de abril

Comunidad ha iniciado las obras para la construcción del nuevo Centro Especializado de Atención Diurna para la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) que se ubicará en el pabellón 1 del Hospital público Enfermera Isabel Zendal de la capital, con la previsión de que comience a funcionar este próximo mes de abril.

El Ejecutivo regional ha invertido 1,2 millones de euros para el acondicionamiento de este centro, con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.

Será el primero de sus características en toda España y dará cobertura a las necesidades cotidianas de los afectados por esta enfermedad y sus cuidadores, al tiempo que ofrecerá prestaciones ambulatorias especializadas, según han destacado desde el Gobierno regional. En la Comunidad de Madrid hay en la actualidad unos 600 casos, y a nivel nacional, alrededor de 4.500.

En su cartera de servicios están incluidas la atención médica, de enfermería y psicológica, Fisioterapia, Logopedia y Terapia Ocupacional y sus instalaciones "velarán al máximo por el cuidado y el confort de los enfermos".

Privacidad

También dispondrá de servicio de comedor asistido, gimnasio y un banco de ayudas técnicas, como tablets adaptadas o bastones con posibilidad de préstamo para los pacientes. Todo ello con el objetivo de mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y facilitar el respiro y la conciliación familiar y laboral de los cuidadores.

Este nuevo recurso de la sanidad pública también proporcionará la formación necesaria a estos cuidadores principales, familiares y/o profesionales en el uso de dispositivos de apoyo y manejo de los soportes clínicos que suplen la pérdida de función, como respiradores, gastrostomías, aspiración de secreciones o asistentes de la tos.

En este sentido, se trabaja en una superficie de 1.400 metros cuadrados sobre la que se están construyendo una zona de recepción y administración, salas de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, consultas, hospital de día, gimnasio, zona de familiares, comedor o el banco de ayudas técnicas, entre otros.

Una vez finalizado, se integrará en la futura RED ELA, constituida por las cinco unidades hospitalarias de la región (distribuidas entre los hospitales 12 de Octubre, Clínico San Carlos, La Paz, Infanta Elena de Valdemoro y Rey Juan Carlos de Móstoles), así como del futuro Centro sanitario Residencial de Puerta Hierro, que se convertirá en el primero a nivel mundial de estas características para esta patología.

Para desarrollar estos proyectos, el Gobierno regional ha contado con expertos en ELA de distintas categorías profesionales y con personas afectados, a través de distintas entidades y asociaciones de pacientes.

ESPACIOS DIÁFANOS Y HUMANIZADOS

Esta construcción se está acometiendo desde el enfoque de la humanización, para proporcionar a los pacientes con ELA un entorno seguro, accesible, cómodo y también adaptado a sus necesidades, teniendo en cuenta que la percepción de un ambiente adecuado tiene efectos tranquilizadores e incluso terapéuticos.

Por ello, en esta obra se recogen aspectos como el confort acústico y sensitivo (iluminación adecuada, privacidad o vistas con elementos naturales) y un diseño inclusivo para todas las personas, con espacios diáfanos y amplios, además de plenamente accesibles.

ENFERMEDAD DEGENERATIVA

La esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) es una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, que afecta a las neuronas que controlan el movimiento de la musculatura voluntaria. La afectación se produce a distintos niveles: corteza cerebral, tronco del encéfalo y la médula espinal. La consecuencia es una debilidad muscular que avanza hasta la parálisis, afectando a distintas regiones del cuerpo de forma progresiva.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año en España unas 700 personas comienzan a desarrollar los síntomas de esta enfermedad. Desde el inicio de la enfermedad, la mitad de las personas que padecen ELA fallecen en menos de tres años, un 80% en menos de 5 años, y la mayoría (el 95%) en menos de 10 años. Esta alta mortalidad hace que en la actualidad solo unas 3.000-4.000 personas padezcan la enfermedad en España, a pesar de ser la tercera enfermedad neurodegenerativa más común, tras el Alzheimer y el Parkinson.

Las causas que producen esta enfermedad aún se desconocen. Aunque un pequeño porcentaje de los casos de ELA tienen un origen familiar (entre un 5 y un 10% de los casos), en la gran mayoría de los casos se presupone un origen multifactorial, sin que todos los factores de riesgo hayan sido completamente aclarados.

Clínicamente, la ELA se caracteriza por debilidad muscular que progresa hasta

Caída histórica. Las acciones de Evergrande se desploman más del 20% en bolsa
Análisis del precio del metro cuadrado por zona: Madrid, Valencia y Barcelona
Consejos para ahorrar y mejorar la eficiencia energética de tu local Según Caixabank Research, el precio de la vivienda crecerá un 4% en 2022
Cubiertas de alta tecnología contra el gas radón
La Comunidad de Madrid moviliza 34 parcelas públicas para construir más de 5.400 viviendas de alquiler reducido
La Digitalización del sector inmobiliario
El Gobierno valora subvencionar mejoras en las infraestructuras de telecomunicaciones en edificios



Mejorar la conexión de internet desde el móvil
Telefónica se adjudica el grueso del concurso de telecomunicaciones de la Administración por 134,2 millones
Vodafone se adjudica una parte del contrato de comunicaciones móviles del Estado
Realme llegará a España mediados de octubre su modelo XT con cámara de 64MP
Cómo clasifica una IA el rostro humano en una fotografía
Google integrará Stadia en Android TV en 2020
Xiaomi amplía la familia Mi 9 con un modelo Lite con pantalla AMOLED
Amazon prueba el escaneo de la mano como método de pago

parálisis afectando a la capacidad de moverse de forma autónoma, a la comunicación oral, la deglución y la respiración, aunque se mantienen intactos los sentidos, el intelecto y los músculos de los ojos. Las personas afectadas precisan, de forma progresiva, de mayor ayuda hasta llegar a la dependencia completa.

En la actualidad no existen tratamientos curativos para la ELA, aunque sí que se puedan atajar algunos de los síntomas acompañantes como los calambres y la espasticidad, entre otros. Puesto que el único tratamiento farmacológico aprobado para esta enfermedad tiene un efecto relativamente discreto, la ELA genera muchísima discapacidad.

De esta forma, para la adecuada atención a las personas afectadas es necesario hacer un abordaje integral por parte de un equipo multidisciplinar que vaya desde el control de la sintomatología, nutrición, soporte respiratorio, al apoyo psicológico y social en el entorno del paciente y sus cuidadores.



+ 0 comentarios

ASÍ LO VEMOS



Raúl Heras

Paulo Carril, el líder sindical que puede convertir en presidenta a Ana Pontón



Tur Torres

Droga y inmigración: dos problemas que los políticos no quieren resolver por miedo



Rafael Gómez Parra

El escorpión Puigdemont pica a la tortuga Sánchez

CRONICA



Contacto

Índice temático

Sitemap News

Hemeroteca

Aviso Legal

Cibeles.net

[SUEÑO](#)

Por qué dormimos peor con los años (y cómo ponerle remedio)

A medida que pasan los años cambia la arquitectura del sueño. Pero esa tendencia a dormir menos y peor puede evitarse o mitigarse, explica Alba García Aragón, médica especialista en sueño del IIS Madrid



crecen, disminuye el número de horas de sueño: entre los tres y los cinco años suelen ser de 10 a 13. En general se considera que los adultos mayores de 18 años necesitan entre siete y nueve horas de sueño.

PUBLICIDAD

Sin embargo, también se escucha habitualmente que las personas mayores necesitan dormir menos a medida que envejecen, pero esto no es necesariamente así. En las recomendaciones de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN) se habla de que las personas mayores de 65 años deben dormir entre siete y ocho horas al día, no mucho menos que los adultos de menor edad.

Pero una cosa son las necesidades de sueño y otra, la realidad del descanso de las personas. También según la SEN, el 48% de la población adulta y el 25% de la población infantil no tiene un sueño de calidad. Además, independientemente de las recomendaciones, la situación empeora a medida que las personas cumplen años. ¿Por qué?

Más edad, ¿peor sueño?

PUBLICIDAD

A lo largo de la vida, la estructura del sueño se modifica. Muchas personas encuentran que con el envejecimiento tienen más dificultades para conciliar el sueño, se despiertan con más frecuencia durante la noche y se levantan más temprano por la mañana.

PUBLICIDAD

La doctora Alba García Aragón, del [Instituto de Investigaciones del Sueño](#) de Madrid, explica que “en el proceso de envejecimiento, se observa un deterioro en los tres componentes principales del sistema circadiano: los receptores (como el ojo, que pierde eficiencia en transmitir información luminosa crucial para el sistema circadiano), el marcapasos central (afectado por alteraciones en la función neuronal) y la regulación de la secreción de melatonina, que se reduce conforme envejecemos”.

Con la edad, los ritmos circadianos del cuerpo se adelantan. Este cambio se denomina [adelanto de fase](#). Muchas personas mayores lo experimentan porque se sienten más cansados antes por la noche y se despiertan antes por la mañana. También [aumentan las siestas](#), lo que es un arma de doble filo: pueden hacer que las personas se sientan mejor durante el día, con [menos](#) somnolencia, pero afecta al descanso nocturno.

Con los años cambia la arquitectura del sueño. Aumenta el tiempo de sueño ligero y el número de veces que se producen despertares, se reduce el sueño profundo y también se pasa menos tiempo en sueño REM"

“El insomnio es el trastorno del sueño más frecuente en los ancianos”, afirma la doctora García Aragón. “Se estima que sobre un 40% de las personas mayores de 60 años experimentan insomnio, despertares frecuentes y sueño fragmentado”.

La mala calidad del sueño tiene [consecuencias muy graves para la salud](#). Dormir menos de seis horas por noche se ha relacionado con la demencia. Los problemas de sueño además están relacionados con enfermedades crónicas como las cardiovasculares, la osteoporosis y la diabetes, y aumenta el riesgo de sufrir todas ellas, especialmente en las personas de más edad.

De hecho, los últimos estudios sobre el envejecimiento le dan la vuelta al razonamiento. Los trastornos del sueño hacen que se acumulen los [daños en el ADN](#) de las células. Con esto, aumenta el número de [células senescentes o 'células zombie'](#). También disminuye la longitud de los telómeros, la parte final de las cadenas de ADN que las protege de daños; se reduce la actividad de la telomerasa, la enzima que ayuda a reparar los telómeros, y se acelera el envejecimiento epigenético, es decir, el debido a alteraciones en el funcionamiento habitual de los genes. Además, la falta de sueño también [anula los beneficios del ejercicio](#), que es necesario para conservar las habilidades cognitivas en la vejez.

Los enemigos del sueño en las personas mayores

PUBLICIDAD

El envejecimiento también trae una serie de problemas de salud que empeoran, en un círculo vicioso, la calidad del sueño; como el dolor crónico o la apnea del sueño. Estos son los trastornos más comunes que afectan:

- Nocturia: es el término médico para referirse al hecho de despertarse varias veces por la noche para ir al baño. Según la [Sociedad Española de Geriatría y Gerontología](#), la inmensa mayoría de las personas que sufren este problema tienen más de 65 años. Además de ser una molestia, produce un sueño fragmentado y una disminución en la duración total del sueño.
- Dolor crónico: el dolor puede afectar a la calidad del sueño de cualquier persona, pero especialmente las personas mayores. El problema se agrava aún más por el hecho de que el dolor y el sueño deficiente son bidireccionales. El dolor lleva a dormir mal, y dormir mal puede exacerbar el dolor.
- Insomnio: el insomnio, la incapacidad para conciliar el sueño y permanecer dormido, no es un problema que afecte solo a las personas mayores, pero [es más frecuente en esta población](#), y en general en las mujeres.
- Somnolencia durante el día: es un resultado de la alteración de la calidad y cantidad del sueño, que hace que las personas se encuentren a veces en un círculo vicioso de sueño durante el día e insomnio por la noche.

- Síndrome de las piernas inquietas: este trastorno puede comenzar a cualquier edad, pero según Alba García: "Afecta al 35% de las personas a partir de los 65 años. Se caracteriza por movimientos repetitivos preferentemente en piernas, que ocurren cada cinco a 40 segundos, agrupados en episodios que duran a su vez desde varios minutos a horas". Estos movimientos alteran el sueño y empeoran con la edad.
- Trastorno del sueño REM: suele aparecer por primera vez a partir de los 50 años y afecta principalmente a las personas mayores. Consiste en que las personas representan sus sueños, en ocasiones de forma violenta.
- Menopausia: los problemas de sueño entre las mujeres perimenopáusicas y menopáusicas son muy comunes, ya que la disminución de los niveles de estrógeno se asocia con dificultad para conciliar el sueño y despertares más frecuentes.

Las alteraciones de sueño asociadas al envejecimiento no se deben únicamente al paso de los años; se cree que la mayor presencia de trastornos está relacionada con un aumento en la frecuencia de enfermedades concomitantes"

Alba García Aragón — médica especialista en sueño (IIS Madrid)

La doctora García Aragón aclara que "las alteraciones de sueño asociadas al envejecimiento no se deben únicamente al paso de los años; se cree que la mayor presencia de trastornos del sueño en personas mayores se relaciona con un aumento en la frecuencia de enfermedades concomitantes como depresión, limitaciones físicas, enfermedades clínicas concurrentes, dificultades familiares, factores ambientales y sociales, falta de actividad, etc". Además, ciertas enfermedades y su tratamiento farmacológico pueden alterar los patrones de sueño y desencadenar insomnio.

La glándula pineal y el sueño

Además de las complicaciones anteriormente mencionadas, una de las posibles explicaciones para los trastornos del sueño a medida que envejecemos está en la glándula pineal. Es una pequeña estructura en forma de piña (de ahí su nombre) situada en el epítalamo, cerca del centro del cerebro. Esta glándula tiene un papel fundamental en la regulación del ciclo sueño-vigilia porque es la encargada de producir y liberar la hormona melatonina, esencial para señalar a nuestro cuerpo cuándo es hora de dormir.

Con los años, la glándula pineal se calcifica. A diferencia de la mayor parte del cerebro, la barrera hematoencefálica no protege totalmente la glándula del resto del cuerpo, y recibe una cantidad significativa de flujo sanguíneo, incluyendo iones de calcio que se pueden acumular. Aunque no se conoce todavía el mecanismo, esta calcificación [podría afectar a la producción de melatonina](#) y explicaría en parte los problemas de sueño en la vejez. Algunos experimentos con ratones en los que se 'rejuvenece' la glándula pineal con células madre han conseguido [aumentar la producción de melatonina](#).



- Hacer ejercicio: las personas mayores que hacen ejercicio con regularidad se **quieren mas rapido**, durante mas tiempo y con una mejor calidad del sueño. El ejercicio es una de las mejores cosas que las personas mayores pueden hacer por su salud. Sin embargo, la doctora García advierte de que hay que evitar el ejercicio intenso al menos cuatro horas antes de dormir.
- Exposición solar adecuada durante el día, que es un componente esencial para **sincronizar los ritmos circadianos**.
- Reducir las distracciones en el dormitorio: la televisión, los teléfonos móviles y las luces brillantes pueden dificultar el sueño y deben permanecer **fuera del dormitorio**. Sobre todo es importante tener la televisión en otra habitación y no dormirse con ella encendida.
- Utilizar la cama para dormir: la doctora García recomienda “restringir el tiempo que pasamos en la cama, permaneciendo sólo en ella mientras estemos durmiendo y sintamos sueño”.
- Evitar las sustancias que dificultan el sueño: especialmente el alcohol, el tabaco, la cafeína e incluso las comidas copiosas a última hora del día. Conviene cenar al menos tres horas antes de acostarse.
- Mantener un horario regular: esto significa acostarse y levantarse a la misma hora todos los días y tener cuidado con las siestas demasiado largas o demasiado cerca de la hora de acostarse.
- Desarrollar una rutina antes de acostarse: buscar actividades que nos ayuden a relajarnos antes de acostarnos, como darse una ducha o un baño caliente, leer o simplemente pasar un rato tranquilo.

La doctora García Aragón recuerda además que “cuando una persona presenta un trastorno de sueño, el mejor consejo es acudir a un profesional. De esta forma se revisarán los síntomas asociados y la historia clínica completa y se prescribirán el tratamiento y medidas más efectivas para cada uno”.

[Mejor vivir](#) / [Salud](#) / [Sueño](#) / [Vejez](#)

He visto un error



Comentarios

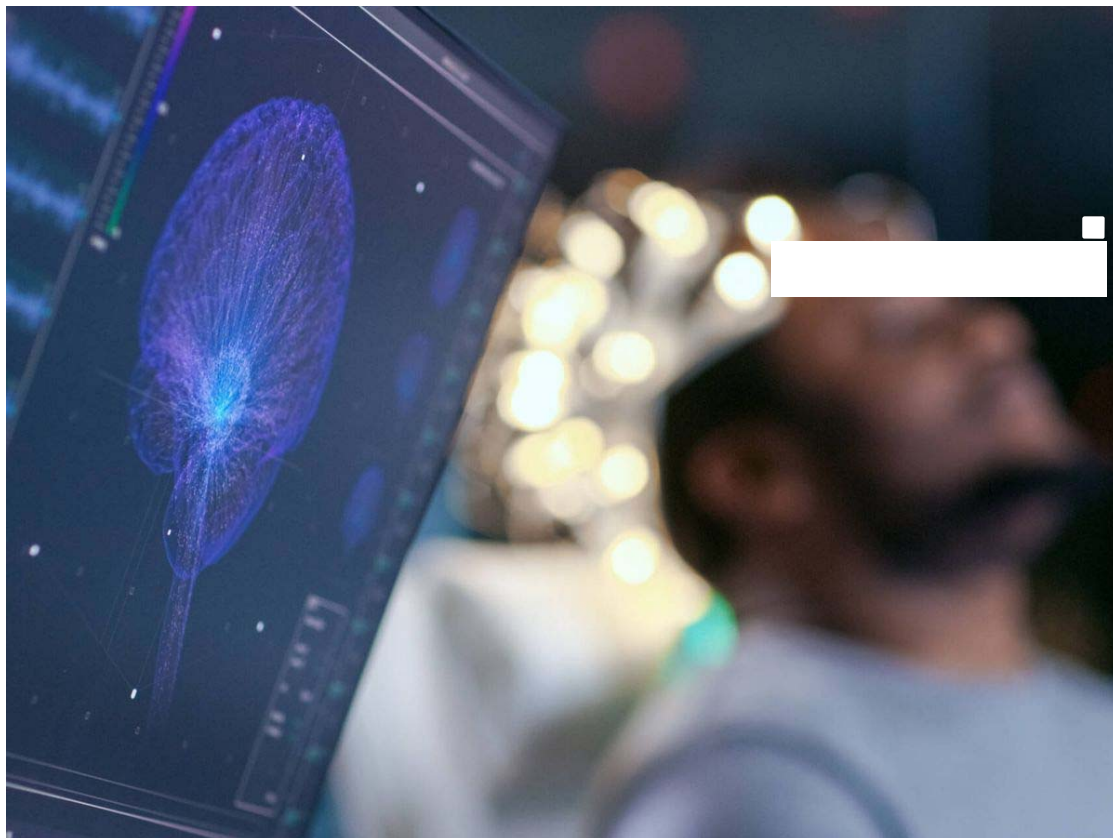


Alma, Corazón, Vida

PONLO EN PRÁCTICA

Soy médico y este es el consejo definitivo para conseguir dormir mejor

Son muchas las personas que sufren de insomnio en España. Ponerle remedio es, en ocasiones, sencillo con trucos como el que ha compartido el doctor Kunal Sood en su perfil de TikTok



Fuente: iStock

Por ACyV

12/02/2024 - 10:44



Conseguir conciliar el sueño es una ardua tarea para muchas personas. Sufrir de insomnio es muy común; es más, la [Sociedad Española de Neurología](#) calcula que **el 48% de la población adulta y el 25% de la población infantil no goza de un sueño de calidad**; y que más de cuatro millones de españoles sufren un trastorno grave de sueño o insomnio crónico.

Es por eso que trucos y consejos como el que ha lanzado el doctor Kunal Sood en su perfil de TikTok tienen tanto éxito en las redes sociales. Son muchas las personas que **buscan remedios a su imposibilidad para conciliar el sueño** y el de este médico es uno muy eficaz.

A través de su perfil de TikTok, el doctor lo que hace es compartir con sus seguidores advertencias y consejos, y **este para conseguir quedarte dormido ha tenido muchísimo éxito en esta red social**. Han sido muchas las personas que lo han querido poner en práctica y han dejado comentarios al respecto como: "Lo hago todo el tiempo y desde que empecé duermo muy bien" o "tendré que intentarlo".

Ponlo en práctica

"La forma número uno de mejorar el sueño es la **respiración resonante**", empieza diciendo el médico en su vídeo. Para llevar a cabo correctamente esta respiración, lo que hay que hacer es ralentizar la respiración: **"Se hace inhalando y exhalando contando hasta cinco"**.

"Cuando mejora la variabilidad de tu frecuencia cardíaca, se activa tu sistema nervioso parasimpático, lo que ayudará a disminuir el inicio del sueño y a mejorar la calidad del mismo"

Con este ejercicio deberás conseguir hacer unas seis respiraciones por minuto y con ello "aumentará la variabilidad cardíaca". "Cuando mejora la variabilidad de tu frecuencia cardíaca, se activa tu sistema nervioso parasimpático, lo que **ayudará a disminuir el inicio del sueño y a mejorar la calidad del mismo**", explica el médico.

Es más, existen incluso investigaciones que demuestran que poner en práctica la respiración resonante **puede "reducir la ansiedad y mejorar el rendimiento cognitivo"**, concluye el doctor pidiendo a sus seguidores que lo pongan en práctica y le dejen comentarios en los que opinen sobre su efectividad.



window.ECCO.emit(ec:import:outbrain);

Última hora

Ni los Chiefs, ni Taylor Swift... Usher se autoproclama rey de la Super Bowl de 2024

La criticada actuación de Usher en el descanso de la Super Bowl 2024, al completo: "De los peores 'half time' que recuerdo"

Una española de visita por Noruega alucina al ver el precio del aceite de oliva 'made in Spain': "El mejor 'souvenir'"

Ver más



Hospital Isabel Zendal

Comienzan las obras del Centro de ELA del hospital Zendal

Se prevé que el centro esté a punto en abril

Fernando Vogel

12/02/2024

Este lunes han comenzado las obras en el hospital Zendal que dará cabida al Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA. Para el desarrollo de este proyecto el Ejecutivo regional ha invertido alrededor de **1,2 millones de euros** para así ofrecer una cobertura de calidad a las necesidades cotidianas de los 60 pacientes que idóneamente podrán atenderse.

Entre estas necesidades, se encuentran incluidas la atención médica, de enfermería y psicológica, Fisioterapia, Logopedia y Terapia Ocupacional, así como, servicio de comedor asistido, gimnasio y un banco de ayudas técnicas, como tablets adaptadas o bastones.

Madrid permitirá pedir cita médica en otro centro de salud cuando el médico asignado no esté disponible

Santiago Alonso



Será el **primero de sus características** en toda España y dará cobertura a las necesidades cotidianas de los afectados por esta enfermedad y sus cuidadores, al tiempo que ofrecerá prestaciones ambulatorias especializadas. En la Comunidad de Madrid hay en la actualidad unos 600 casos de ELA, y a nivel nacional, alrededor de 4.500.

También dispondrá de servicio de comedor asistido, gimnasio y un **banco de ayudas técnicas**, como tablets adaptadas o bastones con posibilidad de préstamo para los pacientes. Todo ello con el objetivo de mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y facilitar el respiro y la conciliación familiar y laboral de los cuidadores.

Igualmente, proporcionará la formación necesaria a estos **cuidadores** principales, familiares y profesionales en el uso de dispositivos de apoyo y manejo de los soportes clínicos que suplen la pérdida de función, como respiradores, gastrostomías, aspiración de secreciones o asistentes de la tos.

Sobre los **1.400 metros** de superficie nueva se está tratando de dar un enfoque terapéutico a través de un confort acústico y sensitivo. El centro también dispondrá de una iluminación adecuada con privacidad y vistas con elementos naturales para la relajación de los pacientes.

El Gobierno autonómico afirma que los plazos se están cumpliendo según lo previsto, y una vez finalizadas las obras, el proyecto se integrará en la futura 'red ELA', constituida por las **cinco unidades hospitalarias** de la región (distribuidas entre los hospitales 12 de Octubre, Clínico San Carlos, La Paz, Infanta Elena de Valdemoro y Rey Juan Carlos de Móstoles), así como del futuro Centro sanitario Residencial de Puerta Hierro, que se convertirá en el primero a nivel mundial de estas características para esta patología.

El Zandal se pone a punto para acoger en



marzo el centro diurno de ELA

Manuel Manahén García



Según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, cada año en España unas 700 personas comienzan a desarrollar los síntomas de esta enfermedad alrededor de los 50 años, y, actualmente hay alrededor de 4500 casos a nivel nacional, 600 en la Comunidad de Madrid.

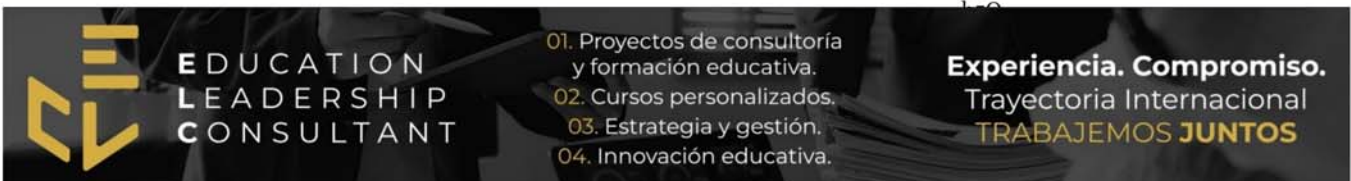
La consejera de Sanidad de la Comunidad de Madrid, **Fátima Matute** entiende la gravedad de la enfermedad, siendo la tercera enfermedad neurodegenerativa más común, tras el Alzheimer y el Parkinson, y es por ello, que hará lo posible por brindar a los pacientes el mejor trato y atención desde su ámbito.

La Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)

Es una **enfermedad degenerativa** del sistema nervioso central, que afecta a las neuronas que controlan el movimiento de la musculatura voluntaria (corteza cerebral, el tronco del encéfalo y la médula espinal). La consecuencia es una debilidad muscular que avanza hasta la parálisis de forma progresiva.

© 2021 eldebate.com

w. fa. ter. cha w. in t. m / like
ceb. ter. cha stag e / wa 1 din.
book. / or. n e / ram dist ink / om
com El UCx .co rito / com
/ eldi Dist Oah m/ tele 2wa pan
(https://eldistrrito.es) / dist
o) 8qO tv/) rito
YM -tv)
YAT
L. G.

EDUCATION LEADERSHIP CONSULTANT

- 01. Proyectos de consultoría y formación educativa.
- 02. Cursos personalizados.
- 03. Estrategia y gestión.
- 04. Innovación educativa.

Experiencia. Compromiso. Trayectoria Internacional
TRABAJEMOS JUNTOS

(https://eduleadconsult.com/)

HORTALEZA (HTTPS://ELDISTRITO.ES/CATEGORY/HORTALEZA/) | PORTADA (HTTPS://ELDISTRITO.ES/CATEGORY/PORTADA/) | TENDENCIAS EN EL DISTRITO (HTTPS://ELDISTRITO.ES/CATEGORY/TENDENCIAS-EN-EL-DISTRITO/)

ARRANCAN LAS OBRAS DEL CENTRO DE ATENCIÓN DIURNA PARA ENFERMOS DE ELA EN EL ZENDAL

👤 Por: Redaccion(https://eldistrrito.es/author/admin/) | 📅 Febrero 12, 2024(https://eldistrrito.es/2024/02/12/)

🕒 9:33 Am

💬 No Comments (https://eldistrrito.es/arrancan-las-obras-del-centro-de-atencion-diurna-para-enfermos-de-ela-en-el-zendal/#respond)



El hospital Enfermera Isabel Zendal, a 17 de enero de 2023, en Madrid (España). - Alejandro Martínez Vélez / Europa Press



Puesto que el único tratamiento farmacológico aprobado para esta enfermedad tiene un efecto relativamente discreto, la ELA genera muchísima discapacidad

La **Comunidad de Madrid** (<https://www.comunidad.madrid/>) ha iniciado las obras para la construcción del nuevo Centro Especializado de Atención Diurna para la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) que se ubicará en el pabellón 1 del Hospital Enfermera Isabel Zendal, en el **distrito de Hortaleza** (<https://eldistrito.es/category/hortaleza/>), con la previsión de que comience a funcionar este próximo mes de abril.

El Ejecutivo regional ha invertido 1,2 millones de euros para el acondicionamiento de este centro, con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.

Será el primero de sus características en toda España y dará cobertura a las necesidades cotidianas de los afectados por esta enfermedad y sus cuidadores, al tiempo que ofrecerá prestaciones ambulatorias especializadas, según han destacado desde el Gobierno regional. En la Comunidad de Madrid hay en la actualidad unos 600 casos de ELA, y a nivel nacional, alrededor de 4.500.

En su cartera de servicios están incluidas la atención médica y psicológica, así como también la enfermería, fisioterapia, logopedia y terapia ocupacional. Sus instalaciones «velarán al máximo por el cuidado y el confort de los enfermos».

También dispondrá de servicio de comedor asistido, gimnasio y un banco de ayudas técnicas, como tablets adaptadas o bastones con posibilidad de préstamo para los pacientes. Todo ello con el objetivo de mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y facilitar el respiro y la conciliación familiar y laboral de los cuidadores.

Igualmente, proporcionará la formación necesaria a estos cuidadores principales, familiares y profesionales en el uso de dispositivos de apoyo y manejo de los soportes clínicos que suplen la pérdida de función, como respiradores, gastrostomías, aspiración de secreciones o asistentes de la tos.

En este sentido, se trabaja en una superficie de 1.400 metros cuadrados sobre la que se están construyendo una zona de recepción y administración, salas de fisioterapia y terapia ocupacional, consultas, hospital de día, gimnasio, zona de familiares, comedor o el banco de ayudas técnicas, entre otros.

Una vez finalizado, se integrará en la futura Red ELA, constituida por las cinco unidades hospitalarias de la región (distribuidas entre los hospitales 12 de Octubre, Clínico San Carlos, La Paz, Infanta Elena de Valdemoro y Rey Juan Carlos de Móstoles), así como del futuro Centro sanitario Residencial de Puerta Hierro, que se convertirá en el primero a nivel mundial de estas características para esta patología.

Para desarrollar estos proyectos, el Gobierno regional ha contado con expertos en ELA de distintas categorías profesionales y con personas afectados, a través de distintas entidades y asociaciones de pacientes.

Espacios diáfanos y humanizados

Esta construcción se está acometiendo desde el enfoque de la humanización, pensado para proporcionar a los pacientes con ELA un entorno seguro, accesible, cómodo y también adaptado a sus necesidades, teniendo en cuenta que la percepción de un ambiente adecuado tiene efectos tranquilizadores e incluso terapéuticos.

Por ello, en esta obra se recogen aspectos como el confort acústico y sensitivo (iluminación adecuada, privacidad o vistas con elementos naturales) y un diseño inclusivo para todas las personas, con espacios diáfanos y amplios, además de plenamente accesibles.

Enfermedad degenerativa

La Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) es una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, que afecta a las neuronas que controlan el movimiento de la musculatura voluntaria. La afectación se produce a distintos niveles: corteza cerebral, el tronco del encéfalo y la médula espinal.

La consecuencia es una debilidad muscular que avanza hasta la parálisis, afectando a distintas regiones del cuerpo de forma progresiva. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año en España unas 700 personas comienzan a desarrollar los síntomas de esta enfermedad.

Desde el inicio de la enfermedad, la mitad de las personas que padecen ELA fallecen en menos de tres años, un 80% en menos de 5 años, y la mayoría (el 95%) en menos de 10 años.

Esta alta mortalidad hace que en la actualidad solo unas 3.000-4.000 personas padezcan la enfermedad en España, a pesar de ser la tercera enfermedad neurodegenerativa más común, tras el Alzheimer y el Parkinson.

Las causas que producen esta enfermedad aún se desconocen. Aunque un pequeño porcentaje de los casos de ELA tienen un origen familiar (entre un 5 y un 10% de los casos), en la gran mayoría de los casos se presupone un origen multifactorial, sin que todos los factores de riesgo hayan sido completamente aclarados.

Clínicamente, la ELA se caracteriza por debilidad muscular que progresa hasta parálisis afectando a la capacidad de moverse de forma autónoma, a la comunicación oral, la deglución y la respiración, aunque se mantienen intactos los sentidos, el intelecto y los músculos de los ojos.

Las personas afectadas precisan, de forma progresiva, de mayor ayuda hasta llegar a la dependencia completa. En la actualidad no existen tratamientos curativos para la ELA, aunque sí que se puedan atajar algunos de los síntomas acompañantes como los calambres y la espasticidad, entre otros.

Puesto que el único tratamiento farmacológico aprobado para esta enfermedad tiene un efecto relativamente discreto, la ELA genera muchísima discapacidad.

De esta forma, para la adecuada atención a las personas afectadas, es necesario hacer un abordaje integral por parte de un equipo multidisciplinar que vaya desde el control de la sintomatología, nutrición, soporte respiratorio, al apoyo psicológico y social en el entorno del paciente y sus cuidadores.



Calificación del artículo



◀ (<https://eldistrito.es/la-guardia-civil-intervino->

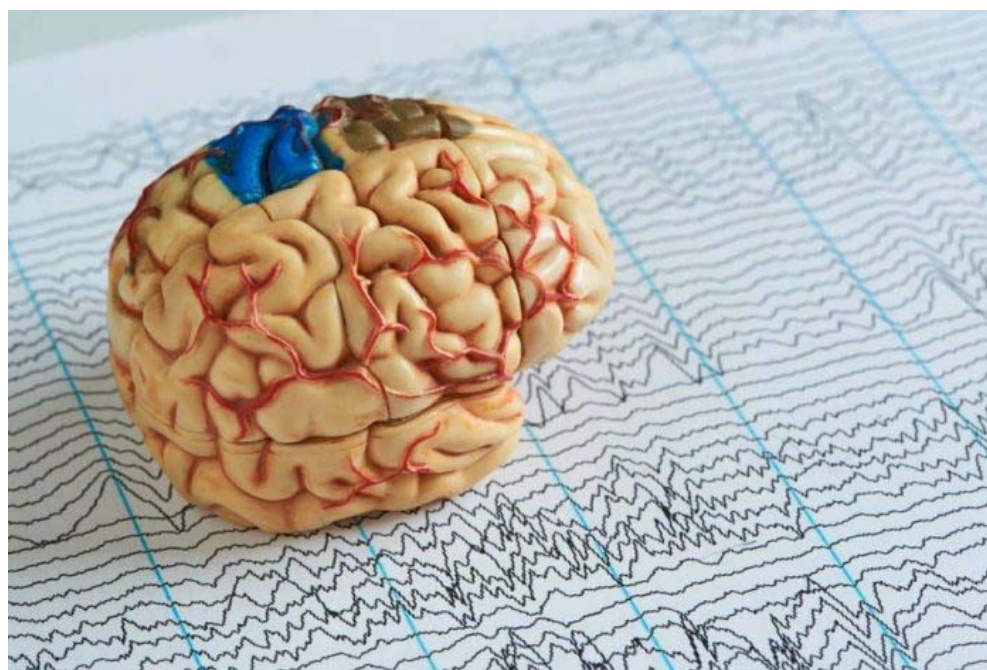
COMENTARIOS

✉ Subscribe ▼

¡Sé el primero en comentar!

La SEN recuerda qué pruebas son esenciales en el diagnóstico de la epilepsia

Actualmente, el retraso en el diagnóstico de esta enfermedad puede alcanzar los 10 años



El Médico Interactivo

12 de febrero 2024. 12:27 pm



Con motivo del Día Internacional de la Epilepsia, que se celebra el segundo lunes de febrero, desde la Sociedad Española de Neurología (SEN) recuerdan que actualmente, el retraso en el **diagnóstico de esta enfermedad puede alcanzar los 10 años**. Es por ello que es necesario conocer cuáles son las pruebas esenciales en el diagnóstico de la epilepsia.

No obstante, síncope y eventos de origen psicógeno son confundidos, en muchas ocasiones, con crisis epilépticas. Y en menor medida otros, como ictus, trastornos del sueño, migraña, trastornos del movimiento, etc. Pero también puede suceder todo lo contrario; es decir, que las **crisis epilépticas sean ignoradas o confundidas con otras patologías**. A este respecto, una monitorización video-EEG prolongada (<https://elmedicointeractivo.com/la-epilepsia-puede-responder-a-causas-geneticas-en-hasta-el-20-de-los-casos/>) debe ser el primer paso para un correcto diagnóstico de la epilepsia.

Sobre esta cuestión aporta más datos Juan José Poza, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN. “No todos los pacientes pueden acceder con facilidad a las técnicas diagnósticas. Por ejemplo, en España, su acceso es desigual en el territorio nacional. Pero solo con la certeza en el diagnóstico podremos comenzar a tratar adecuadamente a los pacientes”.

Con los tratamientos que se disponen actualmente, hasta un **70 por ciento de las personas que padecen**

epilepsia pueden conseguir controlar adecuadamente la enfermedad. Por lo que acceder al tratamiento correcto es fundamental para tratar de evitar no solo la discapacidad que puede provocar esta enfermedad, sino también muchas de las comorbilidades que suelen ir asociadas a la epilepsia.

Diagnóstico de la epilepsia

Para el diagnóstico de la epilepsia también es importante conocer el perfil de los pacientes. Aunque la epilepsia puede afectar a personas de todas las edades, es más común que debute en personas mayores de 65 años y en niños: Alrededor de un **10 por ciento de los niños padecen epilepsia** y, en adultos, la curva de la incidencia de esta enfermedad aumenta considerablemente a partir de los 60 años hasta afectar, al menos, a un **30 por ciento de los mayores de 80 años**. Además, en estos dos grupos poblacionales es donde se produce una mayor infradiagnóstico.

“Estimamos que hasta un 25 por ciento de las crisis pueden pasar inadvertidas o no ser bien identificadas por pacientes, familiares o incluso por el personal sanitario debido a que las crisis que provoca la epilepsia son transitorias y pueden tener una duración muy breve. Pero también porque aunque se tiende a asociar la sintomatología de esta enfermedad con la pérdida de conocimiento unida a convulsiones y/o rigidez, esto solo se produce en el 30 por ciento de los pacientes. **Otros síntomas, como la falta de respuesta a estímulos, la desconexión del entorno, o experimentar movimientos anormales** en alguna parte del cuerpo, son más comunes”, señala Juan José Poza.



La ecografía se puede utilizar para detectar problemas de placenta en bebés pequeños (<https://elmedicointeractivo.com/la-ecografia-se-puede-utilizar-para-detectar-problemas-de-placenta-en-bebes-pequenos/>)

Avances en el Tratamiento de la Artritis Reumatoide: perspectivas desde el XXVII Congreso de la SVR (<https://elmedicointeractivo.com/avances-tratamiento-artritis-reumatoide-svr-congreso/>)



ÁREAS CLÍNICAS



Cardiometabólico ([/blog/section/el-medico-interactivo/noticias/area-cardiometabolico/](https://elmedicointeractivo.com/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/>)

[Privacy & Cookies Policy](#)

Sanidad

PUBLICIDAD

SANIDAD MADRILEÑA

El centro de atención diurna para enfermos de ELA en el Zental estará operativo en abril

La Comunidad de Madrid ha iniciado ya las obras para su construcción en una superficie de 1.400 metros cuadrados

PUBLICIDAD



PUBLICIDAD

Nieves Salinas

Madrid 12 FEB 2024 6:50



El nuevo **Centro Especializado de Atención Diurna** para la **Esclerosis Lateral Amiotrófica** (ELA), que se ubicará en el **pabellón 1 del Hospital público Enfermera Isabel Zendal**, **comenzará a funcionar este próximo mes de abril**. La Comunidad de Madrid ha iniciado ya las obras para su construcción. El Ejecutivo regional ha invertido 1,2 millones de euros para su acondicionamiento, informan **desde la Consejería de Sanidad**.

PUBLICIDAD

El centro será el primero de sus características en España y dará cobertura a las necesidades cotidianas de los afectados por esta enfermedad y sus cuidadores. Además, ofrecerá prestaciones ambulatorias especializadas. En su cartera de servicios están incluidas la atención médica, de enfermería y psicológica, Fisioterapia, Logopedia y Terapia Ocupacional.

PUBLICIDAD

Tablets adaptadas

También dispondrá de servicio de **comedor asistido, gimnasio** y un banco de ayudas técnicas, como tablets adaptadas o bastones con posibilidad de préstamo para los [pacientes](#), detalla la Consejería que dirige Fátima Matute. El objetivo, de mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y facilitar el respiro y la conciliación familiar y laboral de los cuidadores. Este nuevo recurso de la sanidad pública también proporcionará la formación necesaria a estos cuidadores principales, familiares y/o profesionales en el uso de dispositivos de apoyo y manejo de los soportes clínicos que suplen la pérdida de función, como respiradores, gastrostomías, aspiración de secreciones o [asistentes de la tos](#).

Los trabajos, añaden, se están llevando a cabo en los plazos previstos, y se construye en **una superficie de 1.400 metros cuadrados** sobre la que se están edificando una zona de recepción y administración, [salas de Fisioterapia](#) y Terapia Ocupacional, consultas, hospital de día, gimnasio, zona de familiares, **comedor o el banco de ayudas técnicas, entre otros.**

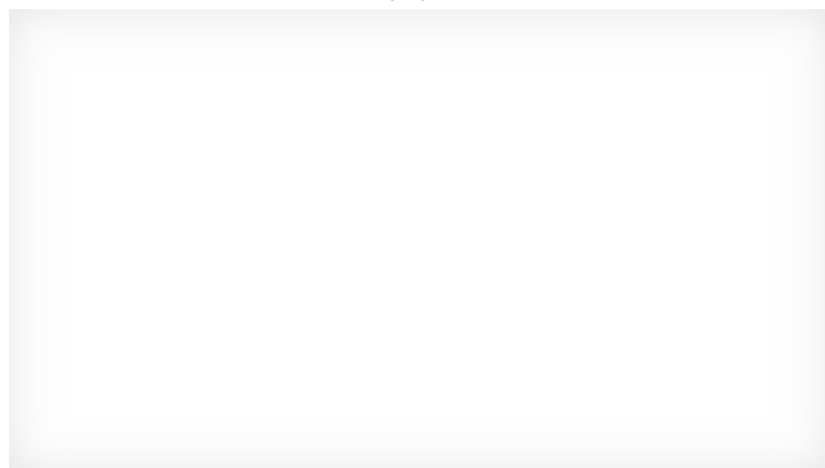
PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

La construcción, resalta la Comunidad de Madrid, se está acometiendo desde el enfoque de la humanización, para **proporcionar a los pacientes con ELA** un entorno seguro, accesible, cómodo y también adaptado a sus necesidades. Por eso, en la obra se recogen aspectos **como el confort acústico y sensitivo** (iluminación adecuada, privacidad o vistas con elementos naturales) y un diseño inclusivo para todas las personas, con espacios diáfanos y amplios, **además de plenamente accesibles**.

El nuevo complejo de la sanidad pública madrileña **se integrará en la futura RED ELA**, constituida por las cinco unidades hospitalarias de la región -distribuidas entre los hospitales 12 de Octubre, Clínico San Carlos, **La Paz**, Infanta Elena de Valdemoro y **Rey Juan Carlos de Móstoles**-, así como del futuro Centro sanitario **Residencial de Puerta Hierro**, que se convertirá en el primero a nivel mundial de estas características para esta patología, , resalta la Consejería.

PUBLICIDAD



600 casos en Madrid



Para desarrollar estos proyectos, el Gobierno regional ha contado **con expertos en ELA** de distintas categorías profesionales y **con personas afectadas**, a través de distintas asociaciones de pacientes. La Esclerosis Lateral Amiotrófica **es una enfermedad neurodegenerativa** que afecta principalmente a adultos. **En la Comunidad de Madrid** hay en la actualidad unos 600 casos, y **a nivel nacional, alrededor de 4.500**.

En **España** hay un nuevo diagnóstico de ELA **cada diez horas**. Las manifestaciones clínicas **son muy variables**. Puede iniciarse **en los músculos que controlan el habla**, la deglución, la respiración o en los músculos de las extremidades, por lo que los síntomas de inicio más frecuentes **son la debilidad muscular y la disminución de la masa muscular** en las extremidades y **hasta un tercio de los pacientes** va por primera vez a la consulta por tener dificultades para **hablar o para tragar**. Con el tiempo, **la ELA** evolucionará generando parálisis muscular y produciendo en las personas que la padecen la incapacidad de moverse, respirar y hablar, explican entidades como **la Sociedad Española de Neurología (SENE)**

PUBLICIDAD

infosalus / **asistencia**

Experto afirma que "para diagnosticar a un paciente epiléptico es necesario que haya dos o más crisis"

lunes, 12 de febrero de 2024 | 13:21 | www.gentedigital.es |  

Gente

Kiosko.NET

Todas las portadas de hoy.
Toda la prensa del día.

Arrancan las obras del Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA en el Zendal, que espera abrir puertas en abril

La Comunidad ha iniciado las obras para la construcción del nuevo Centro Especializado de Atención Diurna para la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) que se ubicará en el pabellón 1 del Hospital Enfermera Isabel Zendal de la capital, con la previsión de que comience a funcionar este próximo mes de abril.

12/2/2024 - 06:44

MADRID, 12 (EUROPA PRESS)

La Comunidad ha iniciado las obras para la construcción del nuevo Centro Especializado de Atención Diurna para la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) que se ubicará en el pabellón 1 del Hospital Enfermera Isabel Zendal de la capital, con la previsión de que comience a funcionar este próximo mes de abril.

El Ejecutivo regional ha invertido 1,2 millones de euros para el acondicionamiento de este centro, con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.

Será el primero de sus características en toda España y dará cobertura a las necesidades cotidianas de

los afectados por esta enfermedad y sus cuidadores, al tiempo que ofrecerá prestaciones ambulatorias especializadas, según han destacado desde el Gobierno regional. En la Comunidad de Madrid hay en la actualidad unos 600 casos de ELA, y a nivel nacional, alrededor de 4.500.

En su cartera de servicios están incluidas la atención médica, de enfermería y psicológica, Fisioterapia, Logopedia y Terapia Ocupacional y sus instalaciones "velarán al máximo por el cuidado y el confort de los enfermos".

También dispondrá de servicio de comedor asistido, gimnasio y un banco de ayudas técnicas, como tablets adaptadas o bastones con posibilidad de préstamo para los pacientes. Todo ello con el objetivo de mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y facilitar el respiro y la conciliación familiar y laboral de los cuidadores.

Igualmente, proporcionará la formación necesaria a estos cuidadores principales, familiares y profesionales en el uso de dispositivos de apoyo y manejo de los soportes clínicos que suplen la pérdida de función, como respiradores, gastrostomías, aspiración de secreciones o asistentes de la tos.

En este sentido, se trabaja en una superficie de 1.400 metros cuadrados sobre la que se están construyendo una zona de recepción y administración, salas de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, consultas, hospital de día, gimnasio, zona de familiares, comedor o el banco de ayudas técnicas, entre otros.

Una vez finalizado, se integrará en la futura RED ELA, constituida por las cinco unidades hospitalarias de la región (distribuidas entre los hospitales 12 de Octubre, Clínico San Carlos, La Paz, Infanta Elena de Valdemoro y Rey Juan Carlos de Móstoles), así como del futuro Centro sanitario Residencial de Puerta Hierro, que se convertirá en el primero a nivel mundial de estas características para esta patología.

Para desarrollar estos proyectos, el Gobierno regional ha contado con expertos en ELA de distintas categorías profesionales y con personas afectados, a través de distintas entidades y asociaciones de pacientes.

ESPACIOS DIÁFANOS Y HUMANIZADOS

Esta construcción se está acometiendo desde el enfoque de la humanización, pensado para proporcionar a los pacientes con ELA un entorno seguro, accesible, cómodo y también adaptado a sus necesidades, teniendo en cuenta que la percepción de un ambiente adecuado tiene efectos tranquilizadores e incluso terapéuticos.

Por ello, en esta obra se recogen aspectos como el confort acústico y sensitivo (iluminación adecuada, privacidad o vistas con elementos naturales) y un diseño inclusivo para todas las personas, con espacios diáfanos y amplios, además de plenamente accesibles.

ENFERMEDAD DEGENERATIVA

La Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) es una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, que afecta a las neuronas que controlan el movimiento de la musculatura voluntaria. La afectación se produce a distintos niveles: corteza cerebral, el tronco del encéfalo y la médula espinal. La consecuencia es una debilidad muscular que avanza hasta la parálisis, afectando a distintas regiones del cuerpo de forma progresiva.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año en España unas 700 personas comienzan a desarrollar los síntomas de esta enfermedad. Desde el inicio de la enfermedad, la mitad de las personas que padecen ELA fallecen en menos de tres años, un 80% en menos de 5 años, y la mayoría (el 95%) en menos de 10 años. Esta alta mortalidad hace que en la actualidad solo unas 3.000-4.000 personas padezcan la enfermedad en España, a pesar de ser la tercera enfermedad neurodegenerativa más común, tras el Alzheimer y el Parkinson.

Las causas que producen esta enfermedad aún se desconocen. Aunque un pequeño porcentaje de los casos de ELA tienen un origen familiar (entre un 5 y un 10% de los casos), en la gran mayoría de los

casos se presupone un origen multifactorial, sin que todos los factores de riesgo hayan sido completamente aclarados.

Clínicamente, la ELA se caracteriza por debilidad muscular que progresa hasta parálisis afectando a la capacidad de moverse de forma autónoma, a la comunicación oral, la deglución y la respiración, aunque se mantienen intactos los sentidos, el intelecto y los músculos de los ojos. Las personas afectadas precisan, de forma progresiva, de mayor ayuda hasta llegar a la dependencia completa.

En la actualidad no existen tratamientos curativos para la ELA, aunque sí que se puedan atajar algunos de los síntomas acompañantes como los calambres y la espasticidad, entre otros. Puesto que el único tratamiento farmacológico aprobado para esta enfermedad tiene un efecto relativamente discreto, la ELA genera muchísima discapacidad.

De esta forma, para la adecuada atención a las personas afectadas es necesario hacer un abordaje integral por parte de un equipo multidisciplinar que vaya desde el control de la sintomatología, nutrición, soporte respiratorio, al apoyo psicológico y social en el entorno del paciente y sus cuidadores.

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



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

Unas 400.000 personas padecen epilepsia en España, según la SEN

Newsroom Infobae

4–5 minutos

infobae

La epilepsia afecta, en todo el mundo, a más de 50 millones de personas y, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), unas 400.000 personas padecen esta patología en España, que es la primera enfermedad neurológica más frecuente en niños y tercera más frecuente en adultos mayores. Con el objetivo de crear conciencia sobre esta enfermedad neurológica y tratar de reducir su estigma, la SEN recuerda en el Día Internacional de la Epilepsia, conmemorado el segundo lunes de febrero de cada año, que al menos un 25

por ciento de la población adulta que padece epilepsia sufre discriminación. "La epilepsia es una enfermedad neurológica crónica caracterizada por producir, de forma recurrente, convulsiones, comportamientos y sensaciones inusuales o episodios de alteración de la conciencia", explica el coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN, el doctor Juan José Poza. Asimismo, el experto destaca que es "un importante problema de salud mundial ya que, además, su tasa de mortalidad es 2-3 veces mayor que la de la población general y es, después del ictus, la segunda causa de atención neurológica más habitual en Urgencias". En este sentido, desde la SEN afirman que aunque la epilepsia puede afectar a personas de todas las edades, un 10 por ciento de los niños padecen epilepsia y, en adultos, la curva de la incidencia de esta enfermedad aumenta a partir de los 60 años hasta afectar, al menos, a un 30 por ciento de los mayores de 80 años.

RETRASO EN EL DIAGNÓSTICO En estos dos grupos poblacionales es donde se produce una mayor infradiagnóstico haciendo que, en algunos casos, el retraso en el diagnóstico pueda alcanzar los 10 años, ya que se estima que "hasta un 25 por ciento de las crisis pueden pasar inadvertidas o no ser bien identificadas por pacientes, familiares o incluso por el personal sanitario". De esta manera, el doctor Juan José Poza señala la existencia de "síntomas de otras enfermedades que pueden tener una apariencia similar a las crisis epilépticas y que pueden llevar a diagnósticos erróneos", elevándose los diagnósticos falsos positivos al 18 por ciento. Los síncope y eventos de origen psicógeno son confundidos, en muchas ocasiones, con crisis epilépticas, y en menor medida otros, como ictus, trastornos del sueño, migraña, trastornos del movimiento, etc. No obstante, también puede suceder que las crisis epilépticas sean ignoradas o confundidas con otras

patologías. LA IMPORTANCIA DE UN CORRECTO

TRATAMIENTO "Una monitorización video-EEG prolongada

debe ser el primer paso para un correcto diagnóstico de la epilepsia. Aunque no todos los pacientes pueden acceder con facilidad a las técnicas diagnósticas, ya que por ejemplo, en España, su acceso es desigual en el territorio nacional", comenta el doctor Juan José Poza. Con los tratamientos que se disponen actualmente, la SEN señala que hasta un 70 por ciento de las personas que padecen epilepsia pueden conseguir controlar adecuadamente la enfermedad. En este sentido, subrayan que acceder al tratamiento correcto es fundamental para tratar de evitar no solo la discapacidad que puede provocar esta enfermedad, sino también muchas de las comorbilidades que suelen ir asociadas a la epilepsia.

ASOCIADA A OTROS TIPOS DE TRASTORNOS Además,

según la SEN, un 50 por ciento de los casos que se dan en pacientes adultos, la epilepsia va asociada a trastornos psiquiátricos, neurológicos y/o intelectuales entre los que destaca la depresión, que afecta al 23 por ciento de los pacientes, y/o ansiedad, en un 20 por ciento. Cefáleas, problemas cardiacos, digestivos, artritis o demencia también afectan en mayor medida a las personas adultas con epilepsia. Por otra parte, un 30-40 por ciento de los niños con epilepsia ven afectada su capacidad intelectual, donde dolores de cabeza y otras afecciones físicas o del ánimo también son comunes.

"En días como hoy es importante reivindicar la importancia de la investigación de esta enfermedad, no solo por el importante número de afectados para los que aún no disponemos de un tratamiento efectivo, es decir, para todos aquellos pacientes que padecen epilepsia farmacorresistente y que solo en España suponen más de 100.000 personas, sino también para seguir investigando en las causas que están detrás del desarrollo de

esta enfermedad", concluye el doctor Juan José Poza.



Por El Español (https://www.ivoox.com/perfil-espanol_a8_podcaster_15540067_1.html) > En la sabana (https://www.ivoox.com/podcast-en-sabana_sq_111005728_1.html)

12/02/2024
48 0 0

Biden, cuando la memoria del presidente se convierte en arma electoral

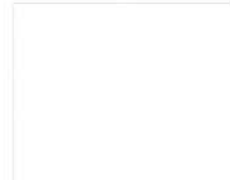
REPRODUCIR

(https://www.ivoox.com/ajx_bk_showPopover_124101226_1.html)

00:00

17:57

Descargar Compartir Me gusta Más



Descripción de Biden, cuando la memoria del presidente se convierte en arma electoral

¿Puede la edad de un presidente mermar su capacidad ejecutiva? ¿Y los frecuentes lapsus? Es un debate que ya lleva tiempo afectando a Biden, pero es ahora a los 81 años cuando definitivamente se ha convertido en el blanco de las críticas tras el informe de doble filo que ha emitido el fiscal Robert Hurt. Descarta imputarlo en el caso de los papeles clasificados, pero es demoleedor con su falta de memoria. Lo analizamos con la ayuda de Jara Alerza, redactora de Intemacional.

Los republicanos se han lanzado a pedir su inhabilitación y Trump no para de usarlo como arma arrojadiza. En el capítulo de hoy hablamos con Chema González de Echevarri, miembro del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología. Adema que es difícil detectar cuando el problema va más allá de la confusión, pero hay "bandejas rojas". La señal de alerta es "repetirse más cada menos tiempo". En el caso concreto, el presidente Biden insiste en que hay muchos factores complejos y diversos a tener en cuenta. Uno de ellos, el estrés, pero sostiene que "la repetición de errores cognitivos es una cosa al menos para consultar".
concluye.

Mostrar

- Confusión (https://www.ivoox.com/podcasti-confusion_sa_93026_1.html) campaña (https://www.ivoox.com/podcasti-campana_sa_911947_1.html)
- dioces (https://www.ivoox.com/podcasti-dioces_sa_915394_1.html) electoral (https://www.ivoox.com/podcasti-electoral_sa_939733_1.html)
- biden (https://www.ivoox.com/podcasti-biden_sa_9723855_1.html)

Comentarios

Anónimo

Escribe un comentario

PUBLICAR

Más de Política, economía y opinión

Las claves del crimen de Castro Urdaiales: un entorno familiar "reducido y muy religioso" (https://www.ivoox.com/claves-del-crimen-castro-urdaiales-audios-mp3_rf_123996079_1.html)

Por Tucker Carlson, el tiburón de Trump, ha entrevistado a Putin en Rusia? (https://www.ivoox.com/por-tucker-carlson-tiburon-trump-audios-mp3_rf_12394930_1.html)

¿Biden ni a sus votantes (https://www.ivoox.com/biden-no-convence-ni-a-sus-votantes-audios-mp3_rf_124087953_1.html)

¿Pedro Almodóvar contra Vox: ¿devuelve el cine español las subvenciones que recibe? (https://www.ivoox.com/pedro-almodovar-contra-vox-audios-mp3_rf_124086420_1.html)

¿Juan Ramón Rallo (https://www.ivoox.com/podcasti-podcasti-juan-ramon-rallo_sq_11184755_1.html) | 12:25

¿TODOS (https://www.ivoox.com/audios-politica-economia-opinion_sa_f451_1.html)

pedro-
almodovar-
mp3_rf_123996079_1.html)
contra-
vox-
sus-
devuelve-
votantes-
cine-
audios-
espanol-
mp3_rf_124087953_1.html)
audios-
mp3_rf_124086420_1.html)

IVOOX

Anúnciate (https://www.ivoox.com/anunciate)

RECOMENDADO

Audios que gustan (https://www.ivoox.com/audios-recomendados_hy_1.html)

Madrid apura su centro contra la ELA (con fecha ya de apertura)

El Gobierno regional ha contado con expertos en ELA de distintas categorías profesionales y con personas afectados, a través de distintas entidades y asociaciones de pacientes



▲ **Arrancan las obras del Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA en el Zendal, que espera abrir puertas en abril** Europa Press



RAFAEL FERNÁNDEZ ▾

Creada: 12.02.2024 11:34

Última actualización: 12.02.2024 11:34



La Comunidad de **Madrid ha iniciado las obras para la construcción del nuevo Centro Especializado de Atención Diurna para la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)** que se ubicará en el pabellón 1 del Hospital Enfermera Isabel Zendal de la capital, con la previsión de que **comience a funcionar este próximo mes de abril.**

MÁS NOTICIAS



Comparativa

Las compras de Navidad se dispararon en Madrid (con unos barrios ganadores)



Polémica

Ayuso se reivindica como "facha" tras la versión sobre ella de "Zorra" en TV3



Movilidad

Madrid estrenará este año su electrolinera callejera más grande

El Ejecutivo regional ha invertido **1,2 millones de euros** para el acondicionamiento de este centro, con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.

Será el primero de sus características en toda España y dará cobertura a las necesidades cotidianas de los afectados por esta enfermedad y sus cuidadores, al tiempo que ofrecerá prestaciones ambulatorias especializadas, según han destacado desde el Gobierno regional. En la Comunidad de Madrid hay en la actualidad unos 600 casos de ELA, y a nivel nacional, alrededor de 4.500.

En su cartera de servicios están incluidas la atención médica, de enfermería y psicológica, Fisioterapia, Logopedia y Terapia Ocupacional y sus instalaciones "velarán al máximo por el cuidado y el confort de los enfermos".

También dispondrá de servicio de comedor asistido, gimnasio y un banco de ayudas técnicas, como tablets adaptadas o bastones con posibilidad de préstamo para los pacientes. Todo ello con el objetivo de mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y facilitar el respiro y la conciliación familiar y laboral de los cuidadores.

Igualmente, proporcionará la formación necesaria a estos cuidadores principales, familiares y profesionales en el uso de dispositivos de apoyo y manejo de los soportes clínicos que suplen la pérdida de función, como respiradores, gastrostomías, aspiración de secreciones o asistentes de la tos.

En este sentido, se trabaja en una superficie de 1.400 metros cuadrados sobre la que se están construyendo una zona de recepción y administración, salas de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, consultas, hospital de día, gimnasio, zona de familiares, comedor o el banco de ayudas técnicas, entre otros.

Una vez finalizado, se integrará en la futura RED ELA, constituida por las cinco unidades hospitalarias de la región (distribuidas entre los hospitales 12 de Octubre, Clínico San Carlos, La Paz, Infanta Elena de Valdemoro y Rey Juan Carlos de Móstoles), así como del futuro Centro sanitario Residencial de Puerta Hierro, que se convertirá en el primero a nivel mundial de estas características para esta patología.

Para desarrollar estos proyectos, **el Gobierno regional ha contado con expertos en ELA de distintas categorías profesionales y con personas afectados, a través de distintas entidades y asociaciones de pacientes.**

Espacios diáfanos

Esta construcción se está acometiendo desde el enfoque de la humanización, pensado para proporcionar a los pacientes con ELA un entorno seguro, accesible, cómodo y también adaptado a sus necesidades, teniendo en cuenta que la percepción de un ambiente adecuado tiene efectos tranquilizadores e incluso terapéuticos.

Por ello, en esta obra se recogen aspectos como el confort acústico y sensitivo (iluminación adecuada, privacidad o vistas con elementos naturales) y un diseño inclusivo para todas las personas, con espacios diáfanos y amplios, además de plenamente accesibles.

Enfermedad degenerativa

La Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) es una **enfermedad degenerativa del**

sistema nervioso central, que afecta a las neuronas que controlan el movimiento de la musculatura voluntaria. La afectación se produce a distintos niveles: corteza cerebral, el tronco del encéfalo y la médula espinal. La consecuencia es una debilidad muscular que avanza hasta la parálisis, afectando a distintas regiones del cuerpo de forma progresiva.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año en España unas 700 personas comienzan a desarrollar los síntomas de esta enfermedad. Desde el inicio de la enfermedad, la mitad de las personas que padecen ELA fallecen en menos de tres años, un 80% en menos de 5 años, y la mayoría (el 95%) en menos de 10 años. Esta alta mortalidad hace que en la actualidad solo unas 3.000-4.000 personas padezcan la enfermedad en España, a pesar de ser la tercera enfermedad neurodegenerativa más común, tras el Alzheimer y el Parkinson.

Las causas que producen esta enfermedad aún se desconocen. Aunque un pequeño porcentaje de los casos de ELA tienen un origen familiar (entre un 5 y un 10% de los casos), en la gran mayoría de los casos se presupone un origen multifactorial, sin que todos los factores de riesgo hayan sido completamente aclarados.

Clínicamente, la ELA se caracteriza por debilidad muscular que progresa hasta parálisis afectando a la capacidad de moverse de forma autónoma, a la comunicación oral, la deglución y la respiración, aunque se mantienen intactos los sentidos, el intelecto y los músculos de los ojos. Las personas afectadas precisan, de forma progresiva, de mayor ayuda hasta llegar a la dependencia completa.

En la actualidad no existen tratamientos curativos para la ELA, aunque sí que se puedan atajar algunos de los síntomas acompañantes como los calambres y la espasticidad, entre otros. Puesto que el único tratamiento farmacológico aprobado para esta enfermedad tiene un efecto relativamente discreto, la ELA genera muchísima discapacidad.

De esta forma, para la adecuada atención a las personas afectadas es necesario hacer un abordaje integral por parte de un equipo multidisciplinar que vaya desde el control de la sintomatología, nutrición, soporte respiratorio, al apoyo psicológico y social en el entorno del paciente y sus cuidadores.

ARCHIVADO EN:

Enfermedades / Sanidad / Comunidad de Madrid

 0 Ver comentarios



Más leídas

Capilla ardiente

1 Momentos de intensa emoción cuando la viuda de David Pérez pide que Marlaska no imponga la Medalla de Oro al fallecido

Gigante de los mares

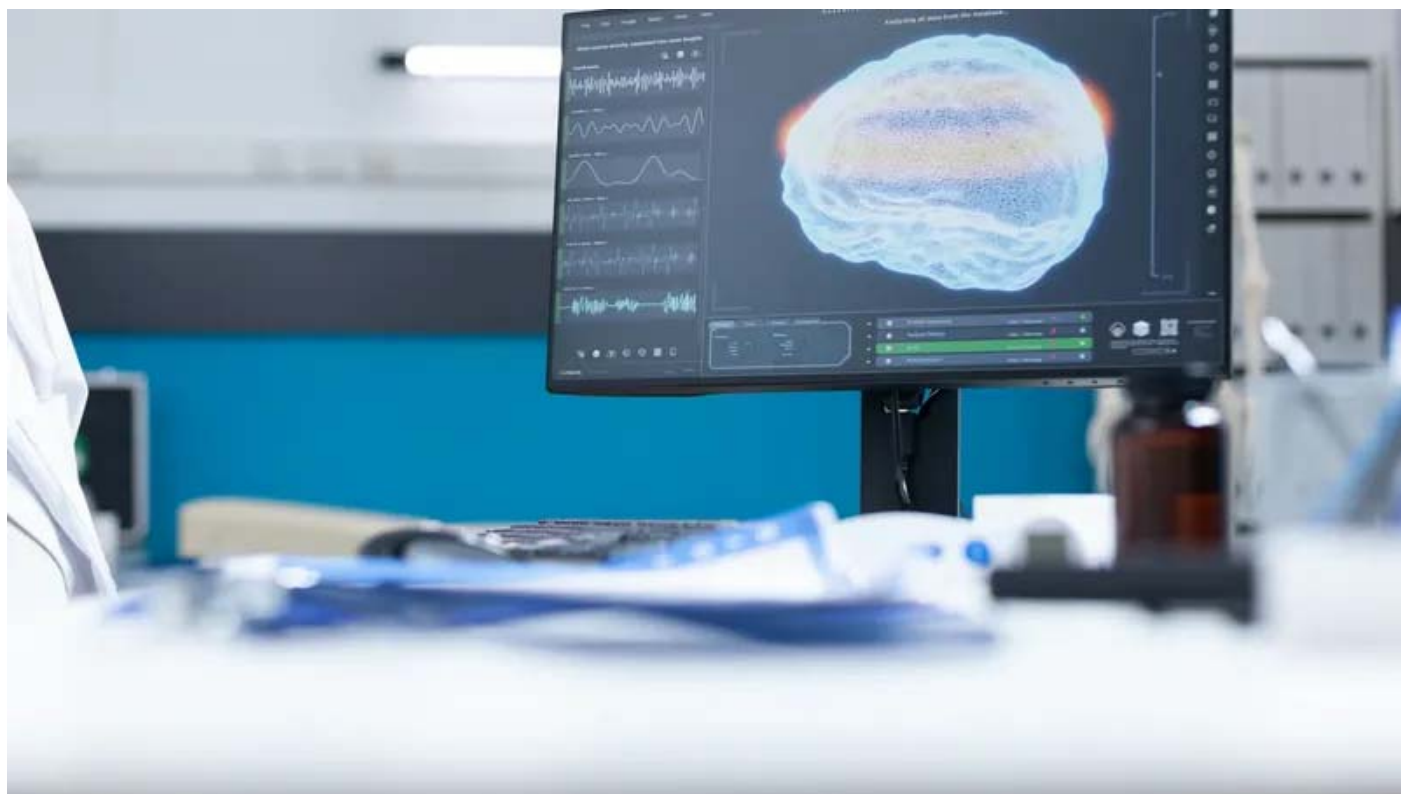
2 USS Kearsarge: así es el poderoso buque de asalto anfibio de EE UU

Macroeconomía

3 La UE acuerda las nuevas reglas fiscales: los países con una deuda superior al 90%, como España, deberán reducirla un 1% a partir de septiembre

Transporte

4 Una de cada tres empresas de transporte de mercancías en España se encuentra en riesgo elevado de impago



Una resonancia magnética, una de las pruebas que se utilizan en la epilepsia. | FreePik

laSexta.com 

12 feb 2024 | 13:14



La **epilepsia** es una enfermedad **neuroológica que pacen en España unas 400.000 personas**. Se trata de la enfermedad neuroológica más frecuente en niños y la tercera más común en adultos mayores de 65 años. Sin embargo, y pese a su prevalencia hasta **un 25% de la población adulta que padece epilepsia sufre discriminación**. Es por ello importante conocer sus

Destacado hoy

En Portada

1

Nueva técnica

Un cirugía pionera para tratar la apnea del sueño: es mínimamente invasiva y eficaz a largo plazo

síntomas y educar a la población en qué hacer cuando una persona sufre un ataque de epilepsia.

"La epilepsia es una enfermedad neurológica crónica caracterizada por producir, de forma recurrente, **convulsiones, comportamientos y sensaciones inusuales o episodios de alteración de la conciencia**", tal como explica el Dr. Juan José Poza, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, con motivo del Día Internacional de la Epilepsia (12 de febrero).

"En general, es la cuarta enfermedad neurológica más común y puede afectar a personas de todas las edades y géneros, lo que la convierte en un importante problema de salud mundial ya que, además, su tasa de mortalidad es 2-3 veces mayor que la de la población general y es, después del ictus, la segunda causa de atención neurológica más habitual en Urgencias", añade el doctor.

Es importante destacar, tal como señalan desde esta sociedad

2 Según un estudio **Asocian la 'viagra' y otros fármacos que tratan la disfunción eréctil en hombres con un menor riesgo de tener alzhéimer**

3 Medicamentos **¿Paracetamol e ibuprofeno? Una doctora explica cuándo usar cada uno de ellos**

científica, que la epilepsia puede afectar a cualquier persona de todas las edades, pero es más común que debute o aparezca en personas mayores de 65 años y en niños.

Datos de la SEN indican que **"alrededor de un 10% de los niños padecen epilepsia** y, en adultos, la curva de la incidencia de esta enfermedad aumenta considerablemente a partir de los 60 años hasta afectar, al menos, **a un 30% de los mayores de 80 años**. Además, en estos dos grupos poblacionales es donde se produce una mayor infradiagnóstico haciendo que, en algunos casos, el retraso en el diagnóstico pueda alcanzar los 10 años".

Todos los síntomas de la epilepsia o de las crisis de epilepsia

Hasta un 25% de las crisis de epilepsia pueden pasar inadvertidas o no ser bien identificadas por pacientes, familiares o incluso por el personal sanitario, "debido a que las crisis que provoca la epilepsia son transitorias y pueden tener

una duración muy breve", explica el doctor.

Pero también porque "aunque se tiende a asociar la sintomatología de esta enfermedad con la pérdida de conocimiento unida a convulsiones y/o rigidez, esto solo se produce en el 30% de los pacientes", aclara. Mientras que otros síntomas, como la **falta de respuesta a estímulos, la desconexión del entorno, o experimentar movimientos anormales en alguna parte del cuerpo**, son más comunes.

Por otro lado, refiere el doctor existen síntomas de otras enfermedades que pueden tener una apariencia similar a las crisis epilépticas y que pueden llevar a diagnósticos erróneos. "Por esa razón, y porque el número de **diagnósticos falsos positivos** es sorprendentemente alto, ya que llega al 18%, desde la SEN llevamos años insistiendo en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad", afirma el doctor.

También, hay que destacar, tal

como señalan desde la SEN, es que **síncopes y eventos de origen psicógeno también son confundidos**, en muchas ocasiones, con crisis epilépticas. Y en menor medida otros episodios como ictus, trastornos del sueño, migraña, trastornos del movimiento, etc. También puede suceder todo lo contrario; es decir, que las crisis epilépticas sean ignoradas o confundidas con otras patologías.

"Una monitorización video-EEG prolongada debe ser el primer paso para un correcto diagnóstico de la epilepsia. Aunque no todos los pacientes pueden acceder con facilidad a las técnicas diagnósticas, ya que por ejemplo, en España, su acceso es desigual en el territorio nacional. Pero solo con la certeza en el diagnóstico podremos comenzar a tratar adecuadamente a los pacientes", explica el doctor Poza.

Tratamiento y comorbilidades

Por último, es fundamental recordar la importancia de un diagnóstico, cuanto antes, mejor,

para así poder acceder cuanto ante a un tratamiento, ya que con las terapias que existen en la actualidad, **"hasta un 70% de las personas que padecen epilepsia pueden conseguir controlar adecuadamente la enfermedad.**

"Por lo que acceder al tratamiento correcto es fundamental para tratar de evitar no solo la discapacidad que puede provocar esta enfermedad, sino también muchas de las comorbilidades que suelen ir asociadas a la epilepsia" finaliza el doctor.

Las **enfermedades, complicaciones y comorbilidades** que se pueden dar con la epilepsia son los siguientes: trastornos psiquiátricos, neurológicos y/o intelectuales (puede afectar al 50% de los adultos con epilepsia); depresión (que afecta al 23% de los pacientes) y/o ansiedad (20%).

MÁS NOTICIAS



Mismo sabor y menos acrilamida: consiguen una forma más sana de freír las patatas y otros alimentos



Síndrome ansiedad, a la altura de ganar u

También y en menor medida, pueden estar asociados enfermedades como cefaleas, problemas cardiacos, digestivos, artritis, demencia que también afectan en mayor medida a las personas adultas con epilepsia. Y en niños, hasta un 30-40% de los niños con epilepsia ven afectada su capacidad intelectual, donde dolores de cabeza y otras afecciones físicas o del ánimo también son comunes.

laSexta/ Noticias/ Bienestar/ Salud y Enfermedades

MÁS SOBRE ESTE TEMA

Noticias Última Hora Directo neurología epilepsia



Madrid dedicará una parte del Zendal a centro de día para enfermos de ELA a partir de abril

La inversión para el acondicionamiento se eleva a 1,2 millones de euros y podrá acoger a unos 60 pacientes



Entrada de la UCI del Hospital Isabel Zendal en la época de la covid. (Dani Duch / Propias)



AGENCIAS

MADRID

12/02/2024 14:06 | Actualizado a 12/02/2024 14:42

La Comunidad de Madrid ha iniciado las obras para la construcción del nuevo Centro Especializado de Atención Diurna para la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) que se ubicará en el pabellón 1 del Hospital Enfermera Isabel Zendal de la capital, con la previsión de que comience a funcionar este próximo mes de abril.

El Ejecutivo regional ha invertido 1,2 millones de euros para el acondicionamiento de este centro, con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.





Lunes, 12 de febrero de 2024

Comunidad de Madrid

10.75°C

📍 Sanidad

Arrancan las obras del Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA en el Zendal

ALEJANDRO MORENO

| SANIDAD MADRID

| 12 FEBRERO 2024

06:44



La Comunidad ha iniciado las obras para la construcción del nuevo Centro

Especializado de Atención Diurna para la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) que se ubicará en el pabellón 1 del Hospital Enfermera Isabel Zendal de la capital, con la previsión de que comience a funcionar este próximo mes de abril.

EN PORTADA

- Los consumidores madrileños apoyan las reivindicaciones de agricultores y ganaderos
- Cerca de 31,8 millones de vehículos circularon por la M-30 en enero
- Los museos de la Comunidad recibieron cerca de 700.000 visitantes en 2023
- Madrid retirará la lengua extranjera del área de Ciencias Sociales de Primaria y de las materias de Geografía e Historia
- Díaz Ayuso se pronuncia sobre la parodia de TV3 y defiende su labor

Lo más leído de la semana



Enrique, hermano del desaparecido Jorge Pino:
"Estamos muy preocupados, le estamos buscando como locos"

lectrónico

recuerdo con los **Términos y**
y los **Política de privacidad**

Me suscribo al boletín

**La Comunidad respaldó la producción de siete
películas nominadas a los Goya**

interesar

**el Premio Madrid Actual 2023? ¡Vota
voto favorito ahora!**

El Ejecutivo regional ha invertido 1,2 millones de euros para el acondicionamiento de este centro, con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.

Será el primero de sus características en toda **España** y dará cobertura a las

**Buscan a hombre de 44 años desaparecido el
martes en Villanueva del Pardillo**

necesidades
cotidianas de los
afectados por esta
enfermedad y sus
cuidadores, al
tiempo que
ofrecerá
prestaciones
ambulatorias
especializadas,
según han
destacado desde el
Gobierno Regional.
En la **Comunidad
de Madrid** hay en la
actualidad unos
600 casos de ELA, y
a nivel nacional,
alrededor de 4.500.

En su cartera de
servicios están
incluidas la
atención médica,
de enfermería y
psicológica,
Fisioterapia,
Logopedia y
Terapia
Ocupacional y sus
instalaciones
"velarán al máximo
por el cuidado y el
confort de los
enfermos".

También dispondrá
de servicio de
comedor asistido,
gimnasio y un

**Pelucas, títeres y chirigotas toman Matadero
Madrid este fin de semana de Carnaval**

**Arde un chalet en Los Molinos sin registrar
heridos ni intoxicados**

Lo más leído del mes

banco de ayudas técnicas, como tablets adaptadas o bastones con posibilidad de préstamo para los pacientes. Todo ello con el objetivo de mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y facilitar el respiro y la conciliación familiar y laboral de los cuidadores.

Igualmente, proporcionará la formación necesaria a estos cuidadores principales, familiares y profesionales en el uso de dispositivos de apoyo y manejo de los soportes clínicos que suplen la pérdida de función, como respiradores, gastrostomías, aspiración de secreciones o asistentes de la tos.

En este sentido, se trabaja en una superficie de 1.400

La compraventa de viviendas en Madrid cae un 25,72% tras empeorar su evolución interanual

"El don", la novela de Hilda Doolittle: atravesar la realidad a través del recuerdo

metros cuadrados sobre la que se están construyendo una zona de recepción y administración, salas de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, consultas, hospital de día, gimnasio, zona de familiares, comedor o el banco de ayudas técnicas, entre otros.

Una vez finalizado, se integrará en la futura RED ELA, constituida por las cinco unidades hospitalarias de la región (distribuidas entre los hospitales 12 de Octubre, Clínico San Carlos, La Paz, Infanta Elena de **Valdemoro** y Rey Juan Carlos de **Móstoles**), así como del futuro Centro sanitario Residencial de Puerta Hierro, que se convertirá en el primero a nivel mundial de estas

Madrid organizará en Ifema el Gran Premio de Fórmula 1 de España desde 2026 hasta 2035

Arranca San Blas 2024, con una amplia programación de competiciones y eventos hasta el 18 de febrero en Valdemorillo

características para esta patología.

Para desarrollar estos proyectos, el Gobierno regional ha contado con expertos en ELA de distintas categorías profesionales y con personas afectadas, a través de distintas entidades y asociaciones de pacientes.

ESPACIOS DIÁFANOS Y HUMANIZADOS

Esta construcción se está acometiendo desde el enfoque de la humanización, pensado para proporcionar a los pacientes con ELA un entorno seguro, accesible, cómodo y también adaptado a sus necesidades, teniendo en cuenta que la percepción de un ambiente adecuado tiene efectos tranquilizadores e incluso

“El cuarteto de Oxford”, la historia de cuatro mujeres que inspiraron a toda una generación

Homenaje en Sol a Carlos Sainz y Lucas Cruz tras su victoria en el Dakar

terapéuticos.

Por ello, en esta obra se recogen aspectos como el confort acústico y sensitivo (iluminación adecuada, privacidad o vistas con elementos naturales) y un diseño inclusivo para todas las personas, con espacios diáfanos y amplios, además de plenamente accesibles.

Sergio del Molino, Premio Alfaguara por su novela 'Los alemanes'

ENFERMEDAD DEGENERATIVA

La Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) es una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, que afecta a las neuronas que controlan el movimiento de la musculatura voluntaria. La afectación se produce a distintos niveles: corteza cerebral, el tronco del encéfalo y la

"Mañana y tarde", la mejor puerta de entrada a la obra del Premio Nobel Jon Fosse

Las noticias de tu municipio o distrito

médula espinal. La consecuencia es una debilidad muscular que avanza hasta la parálisis, afectando a distintas regiones del cuerpo de forma progresiva.

Selecciona un municipio...



Selecciona un distrito...



Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año en España unas 700 personas comienzan a desarrollar los síntomas de esta enfermedad. Desde el inicio de la enfermedad, la mitad de las personas que padecen ELA fallecen en menos de tres años, un 80% en menos de 5 años, y la mayoría (el 95%) en menos de 10 años. Esta alta mortalidad hace que en la actualidad solo unas 3.000-4.000 personas padezcan la enfermedad en España, a pesar de ser la tercera

enfermedad
neurodegenerativa
más común, tras el
Alzheimer y el
Parkinson.

Las causas que
producen esta
enfermedad aún se
desconocen.
Aunque un pequeño
porcentaje de los
casos de ELA
tienen un origen
familiar (entre un 5
y un 10% de los
casos), en la gran
mayoría de los
casos se
presupone un
origen
multifactorial, sin
que todos los
factores de riesgo
hayan sido
completamente
aclarados.

Clínicamente, la
ELA se caracteriza
por debilidad
muscular que
progresa hasta
parálisis afectando
a la capacidad de
moverse de forma
autónoma, a la
comunicación oral,
la deglución y la
respiración, aunque

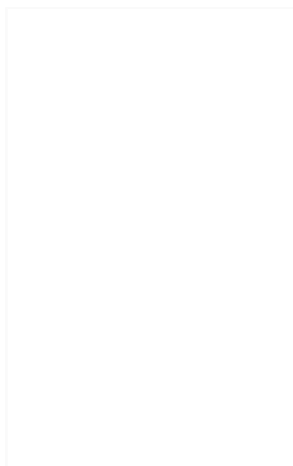
se mantienen intactos los sentidos, el intelecto y los músculos de los ojos. Las personas afectadas precisan, de forma progresiva, de mayor ayuda hasta llegar a la dependencia completa.

En la actualidad no existen tratamientos curativos para la ELA, aunque sí que se puedan atajar algunos de los síntomas acompañantes como los calambres y la espasticidad, entre otros. Puesto que el único tratamiento farmacológico aprobado para esta enfermedad tiene un efecto relativamente discreto, la ELA genera muchísima discapacidad.

De esta forma, para la adecuada atención a las

personas afectadas es necesario hacer un abordaje integral por parte de un equipo multidisciplinar que vaya desde el control de la sintomatología, nutrición, soporte respiratorio, al apoyo psicológico y social en el entorno del paciente y sus cuidadores.

Contenidos relacionados



El "arte milenario" del teatro frente a la "avalancha de virtualidad" actual, estandarte de Teatralia en su 28ª edición

¿QUIERES...

Las obras del Centro de Atención Diurna para pacientes con ELA en el Zendal ya han comenzado y se espera que abra en abril

Por **Redacción** - 9 de febrero de 2024



MADRID, 9 (EUROPA PRESS)

La Comunidad ha iniciado las obras para la construcción del nuevo Centro Especializado de Atención Diurna para la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) que se ubicará en el pabellón 1 del Hospital público Enfermera Isabel Zendal de la capital, con la previsión de que comience a funcionar este próximo mes de abril.

El Ejecutivo regional ha invertido 1,2 millones de euros para el acondicionamiento de este centro, con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.

Será el primero de sus características en toda España y dará cobertura a las necesidades cotidianas de los afectados por esta enfermedad y sus cuidadores, al tiempo que ofrecerá prestaciones ambulatorias especializadas, según han destacado desde el Gobierno regional. En

la Comunidad de Madrid hay en la actualidad unos 600 casos, y a nivel nacional, alrededor de 4.500.

En su cartera de servicios están incluidas la atención médica, de enfermería y psicológica, Fisioterapia, Logopedia y Terapia Ocupacional y sus instalaciones "velarán al máximo por el cuidado y el confort de los enfermos".

También dispondrá de servicio de comedor asistido, gimnasio y un banco de ayudas técnicas, como tablets adaptadas o bastones con posibilidad de préstamo para los pacientes. Todo ello con el objetivo de mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y facilitar el respiro y la conciliación familiar y laboral de los cuidadores.

Leer más: [La Comunidad y los jueces honran al magistrado Rafael Martínez Emperador, quien fue víctima del asesinato por ETA en 1997](#)

Este nuevo recurso de la sanidad pública también proporcionará la formación necesaria a estos cuidadores principales, familiares y/o profesionales en el uso de dispositivos de apoyo y manejo de los soportes clínicos que suplen la pérdida de función, como respiradores, gastrostomías, aspiración de secreciones o asistentes de la tos.



Audi Q4 e-tron

Desde 395€/mes* a 48 meses.

Entrada:12.057,9€. Última cuota:

32.741,59€

En este sentido, se trabaja en una superficie de 1.400 metros cuadrados sobre la que se están construyendo una zona de recepción y administración, salas de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, consultas, hospital de día, gimnasio, zona de familiares, comedor o el banco de ayudas técnicas, entre otros.

Una vez finalizado, se integrará en la futura RED ELA, constituida por las cinco unidades hospitalarias de la región (distribuidas entre los hospitales 12 de Octubre, Clínico San Carlos, La Paz, Infanta Elena de Valdemoro y Rey Juan Carlos de Móstoles), así como del futuro Centro sanitario Residencial para el futuro de Puerta Hierro, que se convertirá en el primero a nivel mundial de estas características para esta patología.

Para desarrollar estos proyectos, el Gobierno regional ha contado con expertos en ELA de distintas categorías profesionales y con personas afectados, a través de distintas entidades y

asociaciones de pacientes.

ESPACIOS DIÁFANOS Y HUMANIZADOS

Esta construcción se está acometiendo desde el enfoque de la humanización, para proporcionar a los pacientes con ELA un entorno seguro, accesible, cómodo y también adaptado a sus necesidades, teniendo en cuenta que la percepción de un ambiente adecuado tiene efectos tranquilizadores e incluso terapéuticos.

Leer más: [Ayuso expresa su profundo pesar por la trágica pérdida de los dos guardias civiles, describiendo su muerte como "cruel e inhumana". También destaca y agradece el incansable trabajo del Cuerpo](#)

Por ello, en esta obra se recogen aspectos como el confort acústico y sensitivo (iluminación adecuada, privacidad o vistas con elementos naturales) y un diseño inclusivo para todas las personas, con espacios diáfanos y amplios, además de plenamente accesibles.

ENFERMEDAD DEGENERATIVA

La Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) es una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, que afecta a las neuronas que controlan el movimiento de la musculatura voluntaria. La afectación se produce a distintos niveles: corteza cerebral, el tronco del encéfalo y la médula espinal. La consecuencia es una debilidad muscular que avanza hasta la parálisis, afectando a distintas regiones del cuerpo de forma progresiva.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año en España unas 700 personas comienzan a desarrollar los síntomas de esta enfermedad. Desde el inicio de la enfermedad, la mitad de las personas que padecen ELA fallecen en menos de tres años, un 80% en menos de 5 años, y la mayoría (el 95%) en menos de 10 años. Esta alta mortalidad hace que en la actualidad solo unas 3.000-4.000 personas padezcan la enfermedad en España, a pesar de ser la tercera enfermedad neurodegenerativa más común, tras el Alzheimer y el Parkinson.

Leer más: ["Monasterio pide medidas drásticas contra el narcotráfico mientras el PP demanda más financiamiento para la Guardia Civil después del incidente de Barbate"](#)

Las causas que producen esta enfermedad aún se desconocen. Aunque un pequeño porcentaje de los casos de ELA tienen un origen familiar (entre un 5 y un 10% de los casos), en la gran

mayoría de los casos se presupone un origen multifactorial, sin que todos los factores de riesgo hayan sido completamente aclarados.

Clínicamente, la ELA se caracteriza por debilidad muscular que progresa hasta parálisis afectando a la capacidad de moverse de forma autónoma, a la comunicación oral, la deglución y la respiración, aunque se mantienen intactos los sentidos, el intelecto y los músculos de los ojos. Las personas afectadas precisan, de forma progresiva, de mayor ayuda hasta llegar a la dependencia completa.

En la actualidad no existen tratamientos curativos para la ELA, aunque sí que se puedan atajar algunos de los síntomas acompañantes como los calambres y la espasticidad, entre otros. Puesto que el único tratamiento farmacológico aprobado para esta enfermedad tiene un efecto relativamente discreto, la ELA genera muchísima discapacidad.

De esta forma, para la adecuada atención a las personas afectadas es necesario hacer un abordaje integral por parte de un equipo multidisciplinar que vaya desde el control de la sintomatología, nutrición, soporte respiratorio, al apoyo psicológico y social en el entorno del paciente y sus cuidadores.

- Te recomendamos -

IKEA para Empresas

Sea cual sea tu negocio y presupuesto, nos adaptamos a él. Únete ya.

Audi Q4 e-tron

Desde 395€/mes* a 48 meses.
Entrada: 12.057,9€. Última cuota: 32.741,59€

Un refugio adolescente

El orden en su habitación dejará de ser una asignatura pendiente

Del 1 al 14 de febrero

Peugeot Días Profesional: Condiciones especiales en toda la gama

Adiós a la silla de la ropa

Independízate de tus padres pero no del orden. Compra en [IKEA.es](https://www.ikea.es)

IKEA.es

Ordena su habitación para almacenar momentos únicos. Compra en web

Súbete a la BMW F 900 R

Crea tu nuevo hogar

Las obras del Centro de Atención Diurna para pacientes con ELA en el Zendal ya han iniciado y su apertura está prevista para abril

Por **Redacción** - 12 de febrero de 2024



MADRID, 12 (EUROPA PRESS)

La Comunidad ha iniciado las obras para la construcción del nuevo Centro Especializado de Atención Diurna para la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) que se ubicará en el pabellón 1 del Hospital Enfermera Isabel Zendal de la capital, con la previsión de que comience a funcionar este próximo mes de abril.

El Ejecutivo regional ha invertido 1,2 millones de euros para el acondicionamiento de este centro, con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.

Será el primero de sus características en toda España y dará cobertura a las necesidades cotidianas de los afectados por esta enfermedad y sus cuidadores, al tiempo que ofrecerá prestaciones ambulatorias especializadas, según han destacado desde el Gobierno regional. En la Comunidad de Madrid hay en la actualidad unos 600 casos de ELA, y a nivel nacional, alrededor de 4.500.

En su cartera de servicios están incluidas la atención médica, de enfermería y psicológica, Fisioterapia, Logopedia y Terapia Ocupacional y sus instalaciones "velarán al máximo por el cuidado y el confort de los enfermos".

También dispondrá de servicio de comedor asistido, gimnasio y un banco de ayudas técnicas, como tablets adaptadas o bastones con posibilidad de préstamo para los pacientes. Todo ello con el objetivo de mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y facilitar el respiro y la conciliación familiar y laboral de los cuidadores.

Leer más: [La FMM pide un minuto de silencio en todos los ayuntamientos en honor a los guardias civiles de Barbate](#)

Igualmente, proporcionará la formación necesaria a estos cuidadores principales, familiares y profesionales en el uso de dispositivos de apoyo y manejo de los soportes clínicos que suplen la pérdida de función, como respiradores, gastrostomías, aspiración de secreciones o asistentes de la tos.



Audi Q4 e-tron

Desde 395€/mes* a 48 meses. Entrada:12.057,9€. Última cuota:
32.741,59€

En este sentido, se trabaja en una superficie de 1.400 metros cuadrados sobre la que se están construyendo una zona de recepción y administración, salas de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, consultas, hospital de día, gimnasio, zona de familiares, comedor o el banco de ayudas técnicas, entre otros.

Una vez finalizado, se integrará en la futura RED ELA, constituida por las cinco unidades hospitalarias de la región (distribuidas entre los hospitales 12 de Octubre, Clínico San Carlos, La Paz, Infanta Elena de Valdemoro y Rey Juan Carlos de Móstoles), así como del futuro Centro sanitario Residencial de Puerta Hierro, que se convertirá en el primero a nivel mundial de estas características para esta patología.

Para desarrollar estos proyectos, el Gobierno regional ha contado con expertos en ELA de distintas categorías profesionales y con personas afectados, a través de distintas entidades y asociaciones de pacientes.

ESPACIOS DIÁFANOS Y HUMANIZADOS

Esta construcción se está acometiendo desde el enfoque de la humanización, pensado para proporcionar a los pacientes con ELA un entorno seguro, accesible, cómodo y también adaptado a sus necesidades, teniendo en cuenta que la percepción de un ambiente adecuado tiene efectos tranquilizadores e incluso terapéuticos.

Leer más: [Este fin de semana de Carnaval, Matadero Madrid se llenará de pelucas, títeres y chirigotas](#)

Por ello, en esta obra se recogen aspectos como el confort acústico y sensitivo (iluminación adecuada, privacidad o vistas con elementos naturales) y un diseño inclusivo para todas las personas, con espacios diáfanos y amplios, además de plenamente

accesibles.

ENFERMEDAD DEGENERATIVA

La Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) es una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, que afecta a las neuronas que controlan el movimiento de la musculatura voluntaria. La afectación se produce a distintos niveles: corteza cerebral, el tronco del encéfalo y la médula espinal. La consecuencia es una debilidad muscular que avanza hasta la parálisis, afectando a distintas regiones del cuerpo de forma progresiva.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año en España unas 700 personas comienzan a desarrollar los síntomas de esta enfermedad. Desde el inicio de la enfermedad, la mitad de las personas que padecen ELA fallecen en menos de tres años, un 80% en menos de 5 años, y la mayoría (el 95%) en menos de 10 años. Esta alta mortalidad hace que en la actualidad solo unas 3.000-4.000 personas padezcan la enfermedad en España, a pesar de ser la tercera enfermedad neurodegenerativa más común, tras el Alzheimer y el Parkinson.

Leer más: Stoneweg y Teras Capital colaboran para fundar Stoneweg Infraspport y desarrollar un nuevo parque de surf en Birmingham con una inversión de 50 millones de euros

Las causas que producen esta enfermedad aún se desconocen. Aunque un pequeño porcentaje de los casos de ELA tienen un origen familiar (entre un 5 y un 10% de los casos), en la gran mayoría de los casos se presupone un origen multifactorial, sin que todos los factores de riesgo hayan sido completamente aclarados.

Clínicamente, la ELA se caracteriza por debilidad muscular que progresa hasta parálisis afectando a la capacidad de moverse de forma autónoma, a la comunicación oral, la deglución y la respiración, aunque se mantienen intactos los sentidos, el intelecto y los músculos de los ojos. Las personas afectadas precisan, de forma progresiva, de mayor ayuda hasta llegar a la dependencia completa.

En la actualidad no existen tratamientos curativos para la ELA, aunque sí que se puedan atajar algunos de los síntomas acompañantes como los calambres y la espasticidad, entre otros. Puesto que el único tratamiento farmacológico aprobado para esta enfermedad tiene un efecto relativamente discreto, la ELA genera muchísima discapacidad.

De esta forma, para la adecuada atención a las personas afectadas es necesario hacer un abordaje integral por parte de un equipo multidisciplinar que vaya desde el control de la sintomatología, nutrición, soporte respiratorio, al apoyo psicológico y social en el entorno del paciente y sus cuidadores.

- Te recomendamos -

IKEA para Empresas

Sea cual sea tu negocio y presupuesto, nos adaptamos a él. Únete ya.

Del 1 al 14 de febrero

Peugeot Días Profesional: Condiciones especiales en toda la gama

¿Qué es el ecodiseño?

La sostenibilidad como clave de la innovación

Entrevistas de trabajo

5 consejos para prepararlas. El primer paso de una andadura profesional

Audi Q4 e-tron

Desde 395€/mes* a 48 meses. Entrada:12.057,9€. Última cuota:32.741,59€

Un refugio adolescente

El orden en su habitación dejará de ser una asignatura pendiente

Del 1 al 14 de febrero

Peugeot Días Profesional: Condiciones especiales en toda la

Por un mundo más sostenible

Accesorios sostenibles que renuevan tu decoración. Compra en

..

Lunes, 12 de Febrero de 2024

Abrirá en abril con capacidad para unos 60 pacientes

Arrancan las obras del Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA en el Zendal



La Comunidad ha iniciado las obras para la construcción del nuevo Centro Especializado de Atención Diurna para la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) que se ubicará en el pabellón 1 del Hospital Enfermera Isabel Zendal de la capital, con la previsión de que comience a funcionar este próximo mes de abril.



El Ejecutivo regional ha invertido 1,2 millones de euros para el acondicionamiento

de este centro, con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.

Será el primero de sus características en toda España y dará cobertura a las necesidades cotidianas de los afectados por esta enfermedad y sus cuidadores, al tiempo que ofrecerá prestaciones ambulatorias especializadas, según han destacado desde el Gobierno regional. En la Comunidad de Madrid hay en la actualidad unos 600 casos de ELA, y a nivel nacional, alrededor de 4.500.

En su cartera de servicios están incluidas la atención médica, de enfermería y psicológica, Fisioterapia, Logopedia y Terapia Ocupacional y sus instalaciones "velarán al máximo por el cuidado y el confort de los enfermos".

También dispondrá de servicio de comedor asistido, gimnasio y un banco de ayudas técnicas, como tablets adaptadas o bastones con posibilidad de préstamo para los pacientes. Todo ello con el objetivo de mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y facilitar el respiro y la conciliación familiar y laboral de los cuidadores.

Igualmente, proporcionará la formación necesaria a estos cuidadores principales, familiares y profesionales en el uso de dispositivos de apoyo y manejo de los soportes clínicos que suplen la pérdida de función, como respiradores, gastrostomías, aspiración de secreciones o asistentes de la tos.

En este sentido, se trabaja en una superficie de 1.400 metros cuadrados sobre la que se están construyendo una zona de recepción y administración, salas de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, consultas, hospital de día, gimnasio, zona de familiares, comedor o el banco de ayudas técnicas, entre otros.

Una vez finalizado, se integrará en la futura RED ELA, constituida por las cinco unidades hospitalarias de la región (distribuidas entre los hospitales 12 de Octubre, Clínico San Carlos, La Paz, Infanta Elena de Valdemoro y Rey Juan Carlos de Móstoles), así como del futuro Centro sanitario Residencial de Puerta Hierro, que se convertirá en el primero a nivel mundial de estas características para esta patología.

ESPACIOS DIÁFANOS Y HUMANIZADOS

Para desarrollar estos proyectos, el Gobierno regional ha contado con expertos en ELA de distintas categorías profesionales y con personas afectados, a través de distintas entidades y asociaciones de pacientes.

Esta construcción se está acometiendo desde el enfoque de la humanización, pensado para proporcionar a los pacientes con ELA un entorno seguro, accesible, cómodo y también adaptado a sus necesidades, teniendo en cuenta que la percepción de un ambiente adecuado tiene efectos tranquilizadores e incluso terapéuticos.

Por ello, en esta obra se recogen aspectos como el confort acústico y sensitivo (iluminación adecuada, privacidad o vistas con elementos naturales) y un diseño inclusivo para todas las personas, con espacios diáfanos y amplios, además de plenamente accesibles.

ENFERMEDAD DEGENERATIVA

La Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) es una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, que afecta a las neuronas que controlan el movimiento de la musculatura voluntaria. La afectación se produce a distintos niveles: corteza cerebral, el tronco del encéfalo y la médula espinal. La consecuencia es una debilidad muscular que avanza hasta la parálisis, afectando a distintas regiones del cuerpo de forma progresiva.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año en España unas 700 personas comienzan a desarrollar los síntomas de esta enfermedad. Desde el inicio de la enfermedad, la mitad de las personas que padecen ELA fallecen en menos de tres años, un 80% en menos de 5 años, y la mayoría (el 95%) en menos de 10 años. Esta alta mortalidad hace que en la actualidad solo unas 3.000-4.000 personas padezcan la enfermedad en España, a pesar de ser la tercera enfermedad neurodegenerativa más común, tras el Alzheimer y el Parkinson.

Las causas que producen esta enfermedad aún se desconocen. Aunque un pequeño porcentaje de los casos de ELA tienen un origen familiar (entre un 5 y un 10% de los casos), en la gran mayoría de los casos se presupone un origen multifactorial, sin que todos los factores de riesgo hayan sido completamente aclarados.

Clínicamente, la ELA se caracteriza por debilidad muscular que progresa hasta parálisis afectando a la capacidad de moverse de forma autónoma, a la comunicación oral, la deglución y la respiración, aunque se mantienen intactos los sentidos, el intelecto y los músculos de los ojos. Las personas afectadas precisan, de forma progresiva, de mayor ayuda hasta llegar a la dependencia completa.

En la actualidad no existen tratamientos curativos para la ELA, aunque sí que se puedan atajar algunos de los síntomas acompañantes como los calambres y la espasticidad, entre otros. Puesto que el único tratamiento farmacológico aprobado para esta enfermedad tiene un efecto relativamente discreto, la ELA genera muchísima discapacidad.

De esta forma, para la adecuada atención a las personas afectadas es necesario hacer un abordaje integral por parte de un equipo multidisciplinar que vaya desde el control de la sintomatología, nutrición, soporte respiratorio, al apoyo psicológico y social en el entorno del paciente y sus cuidadores.

Comienzan las obras del Centro de Atención Diurna para pacientes con ELA en el Zendal, el cual tiene previsto abrir sus puertas en abril

Por **Redacción** - 12 febrero, 2024



MADRID, 12 (EUROPA PRESS)

La Comunidad ha iniciado las obras para la construcción del nuevo Centro Especializado de Atención Diurna para la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) que se ubicará en el pabellón 1 del Hospital Enfermera Isabel Zendal de la capital, con la previsión de que comience a funcionar este próximo mes de abril.

El Ejecutivo regional ha invertido 1,2 millones de euros para el acondicionamiento de este centro, con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.

Será el primero de sus características en toda España y dará cobertura a las necesidades cotidianas de los afectados por esta enfermedad y sus cuidadores, al tiempo que ofrecerá

prestaciones ambulatorias especializadas, según han destacado desde el Gobierno regional. En la Comunidad de Madrid hay en la actualidad unos 600 casos de ELA, y a nivel nacional, alrededor de 4.500.

En su cartera de servicios están incluidas la atención médica, de enfermería y psicológica, Fisioterapia, Logopedia y Terapia Ocupacional y sus instalaciones «velarán al máximo por el cuidado y el confort de los enfermos».

También dispondrá de servicio de comedor asistido, gimnasio y un banco de ayudas técnicas, como tablets adaptadas o bastones con posibilidad de préstamo para los pacientes. Todo ello con el objetivo de mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y facilitar el respiro y la conciliación familiar y laboral de los cuidadores.

Leer más: [Un turismo colisiona con otro en Cazorla, resultando en un fallecido y dos heridos](#)

Igualmente, proporcionará la formación necesaria a estos cuidadores principales, familiares y profesionales en el uso de dispositivos de apoyo y manejo de los soportes clínicos que suplen la pérdida de función, como respiradores, gastrostomías, aspiración de secreciones o asistentes de la tos.



Audi Q4 e-tron

Desde 395€/mes* a 48 meses.

Entrada:12.057,9€. Última cuota:

32.741,59€

En este sentido, se trabaja en una superficie de 1.400 metros cuadrados sobre la que se están construyendo una zona de recepción y administración, salas de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, consultas, hospital de día, gimnasio, zona de familiares, comedor o el banco de ayudas técnicas, entre otros.

Una vez finalizado, se integrará en la futura RED ELA, constituida por las cinco unidades hospitalarias de la región (distribuidas entre los hospitales 12 de Octubre, Clínico San Carlos, La Paz, Infanta Elena de Valdemoro y Rey Juan Carlos de Móstoles), así como del futuro Centro

sanitario Residencial de Puerta Hierro, que se convertirá en el primero a nivel mundial de estas características para esta patología.

Para desarrollar estos proyectos, el Gobierno regional ha contado con expertos en ELA de distintas categorías profesionales y con personas afectados, a través de distintas entidades y asociaciones de pacientes.

ESPACIOS DIÁFANOS Y HUMANIZADOS

Esta construcción se está acometiendo desde el enfoque de la humanización, pensado para proporcionar a los pacientes con ELA un entorno seguro, accesible, cómodo y también adaptado a sus necesidades, teniendo en cuenta que la percepción de un ambiente adecuado tiene efectos tranquilizadores e incluso terapéuticos.

Leer más: [La mercadotecnia combina la sostenibilidad y la ironía: bolsas de tela y tatuajes se añaden al tradicional bolígrafo](#)

Por ello, en esta obra se recogen aspectos como el confort acústico y sensitivo (iluminación adecuada, privacidad o vistas con elementos naturales) y un diseño inclusivo para todas las personas, con espacios diáfanos y amplios, además de plenamente accesibles.

ENFERMEDAD DEGENERATIVA

La Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) es una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, que afecta a las neuronas que controlan el movimiento de la musculatura voluntaria. La afectación se produce a distintos niveles: corteza cerebral, el tronco del encéfalo y la médula espinal. La consecuencia es una debilidad muscular que avanza hasta la parálisis, afectando a distintas regiones del cuerpo de forma progresiva.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año en España unas 700 personas comienzan a desarrollar los síntomas de esta enfermedad. Desde el inicio de la enfermedad, la mitad de las personas que padecen ELA fallecen en menos de tres años, un 80% en menos de 5 años, y la mayoría (el 95%) en menos de 10 años. Esta alta mortalidad hace que en la actualidad solo unas 3.000-4.000 personas padezcan la enfermedad en España, a pesar de ser la tercera enfermedad neurodegenerativa más común, tras el Alzheimer y el Parkinson.

Leer más: [Maroto encuentra un "chanchullo especulativo en Madrid" y pide a Almeida y Ayuso que protejan a los vecinos de Tribulete 7](#)

Las causas que producen esta enfermedad aún se desconocen. Aunque un pequeño porcentaje

de los casos de ELA tienen un origen familiar (entre un 5 y un 10% de los casos), en la gran mayoría de los casos se presupone un origen multifactorial, sin que todos los factores de riesgo hayan sido completamente aclarados.

Clínicamente, la ELA se caracteriza por debilidad muscular que progresa hasta parálisis afectando a la capacidad de moverse de forma autónoma, a la comunicación oral, la deglución y la respiración, aunque se mantienen intactos los sentidos, el intelecto y los músculos de los ojos. Las personas afectadas precisan, de forma progresiva, de mayor ayuda hasta llegar a la dependencia completa.

En la actualidad no existen tratamientos curativos para la ELA, aunque sí que se puedan atajar algunos de los síntomas acompañantes como los calambres y la espasticidad, entre otros. Puesto que el único tratamiento farmacológico aprobado para esta enfermedad tiene un efecto relativamente discreto, la ELA genera muchísima discapacidad.

De esta forma, para la adecuada atención a las personas afectadas es necesario hacer un abordaje integral por parte de un equipo multidisciplinar que vaya desde el control de la sintomatología, nutrición, soporte respiratorio, al apoyo psicológico y social en el entorno del paciente y sus cuidadores.

Recibe NoticiasDe en tu mail

Tu Correo electrónico*

Al darte de alta aceptas la Política de Privacidad

Susíbete

- Te recomendamos -

IKEA para Empresas

Sea cual sea tu negocio y presupuesto, nos adaptamos a él. Únete ya.

Audi Q4 e-tron

Desde 395€/mes* a 48 meses.
Entrada: 12.057,9€. Última cuota:
32.741,59€

Lleva tu taller a otro nivel

Únete a la red de talleres
Havoline de Texaco y disfruta sus

Del 1 al 14 de febrero

Peugeot Días Profesional:
Condiciones especiales en toda la gama

Comienza tu nueva vida

Cambias de casa, pero no de necesidades. Compra en [IKEA.es](https://www.ikea.es)

¿Qué es el ecodiseño?

La sostenibilidad como clave de la innovación

Publicidad

¿Buscas mejorar la trazabilidad y eliminar errores humanos?



Visítanos en **INFORSALUD**

12-14 Marzo
Stand 29

I+D

12 de febrero, 2024

El Día Internacional de la Epilepsia se conmemora este 12 de febrero



Logotipo.

Afecta a más de 50 millones de personas y cada año se diagnostican más de 2,4 millones de nuevos casos.

SEN

Hoy se conmemora el Día Internacional de la Epilepsia, que se celebra el segundo lunes de febrero de cada año con el objetivo crear conciencia sobre esta enfermedad neurológica y reducir su estigma, ya que se estima que al menos un 25 % de la población adulta que padece epilepsia sufre discriminación.

NOTICIAS RELACIONADAS

- Arranca la II edición de Epiforward: la voz de la epilepsia
- Arranca la II edición de Eniforward:

Suscríbete GRATIS a las newsletters de Pharma Market

La epilepsia afecta a más de 50 millones de personas en todo el mundo, cada año se diagnostican más de 2,4 millones de nuevos casos y en España unas 400.000 personas padecen esta patología, la primera enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera en adultos mayores, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

GE HealthCare adquiere MIM Software y sigue su apuesta por integrar productos de imagen médica

"La epilepsia es una enfermedad neurológica crónica caracterizada por producir, de forma recurrente, convulsiones, comportamientos y sensaciones inusuales o episodios de alteración de la conciencia", explica el doctor Juan José Poza, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN.

"Es la cuarta enfermedad neurológica más común" y supone "un importante problema de salud mundial", ya que "su tasa de mortalidad es 2-3 veces mayor que la de la población general y es, después del ictus, la segunda causa de atención neurológica más habitual en Urgencias", detalla.

Grupos de población más afectados

Aunque la epilepsia puede afectar a personas de todas las edades, es más común que debute en personas mayores de 65 años y en niños: Alrededor de un 10 % de los menores padecen epilepsia. En adultos, la curva de la incidencia de esta enfermedad aumenta considerablemente a partir de los 60 años, hasta afectar al menos a un 30 % de los mayores de 80 años. En estos dos grupos poblacionales es donde se produce mayor infradiagnóstico: en algunos casos, el retraso en el diagnóstico pueda alcanzar los 10 años.

"Hasta un 25 % de las crisis pueden pasar inadvertidas o no ser bien identificadas por pacientes, familiares o incluso por el personal sanitario, debido a que las crisis que provoca la epilepsia son transitorias y pueden tener una duración muy breve" y "porque, aunque se tiende a asociar la sintomatología de esta enfermedad con la pérdida de conocimiento unida a convulsiones y/o rigidez, esto solo se produce en el 30 % de los pacientes. Otros síntomas, como la falta de respuesta a estímulos, la desconexión del entorno, o experimentar movimientos anormales en alguna parte del cuerpo, son más comunes", explica el doctor Poza.

"Además, existen síntomas de otras enfermedades que pueden tener una apariencia similar a las crisis epilépticas y que pueden llevar a diagnósticos erróneos", añade. "Por esa razón, y porque el número de diagnósticos falsos positivos es sorprendentemente alto, ya que llega al 18 %, desde la SEN llevamos años insistiendo en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad", recuerda.

"Una monitorización de vídeo-EEG prolongada debe ser el primer paso para un correcto diagnóstico de la epilepsia", asevera el doctor Juan José Poza, quien lamenta que en España "no todos los pacientes pueden acceder con facilidad a las técnicas diagnósticas".

Tratamientos adecuados

Los tratamientos disponibles actualmente permitirían que hasta un 70 % de las personas que padecen epilepsia controlen su enfermedad de manera adecuada. Por este motivo, acceder al tratamiento correcto es fundamental para tratar de evitar no solo la discapacidad que puede provocar la epilepsia, sino también muchas de las comorbilidades que suelen ir asociadas a esta enfermedad.

En un 50 % de los casos que se dan en pacientes adultos, la epilepsia va asociada a trastornos psiquiátricos, neurológicos y/o intelectuales: depresión (afecta al 23 % de los pacientes) y/o ansiedad (20 %) destacan entre las afecciones psiquiátricas más frecuentes, mientras que cefaleas, problemas cardiacos, digestivos, artritis, demencia... también afectan en mayor medida a las personas adultas con epilepsia. Por otra parte, un 30 %-40 % de los niños con epilepsia ven afectada su capacidad intelectual por dolores de cabeza y otras afecciones físicas o del ánimo.

"En días como hoy es importante reivindicar la importancia de la investigación de esta enfermedad: no solo por el importante número de afectados para los que aún no disponemos de un tratamiento efectivo (es decir, para todos aquellos pacientes que padecen epilepsia farmacorresistente, que solo en España suponen más de 100.000 personas), sino también para seguir investigando en las causas que están detrás del desarrollo de esta enfermedad". insiste el

Suscríbete GRATIS a las newsletters de Pharma Market

"Aunque en su origen parecen estar implicados diversos factores genéticos y metabólicos, aún quedan por determinar otros muchos factores que también pueden influir en el desarrollo de esta enfermedad", subraya el doctor Poza. "Esto nos ayudaría a conseguir tratamientos más efectivos para esta enfermedad, que padecerá un 3% de la población en algún momento de su vida", concluye.

Puedes seguirnos



MÁS DE I+D

I+D

España es el noveno país de Europa con más invenciones para la lucha contra el cáncer



12 de febrero, 2024

I+D

El Proyecto DetERminantes analiza el impacto psicosocial de las enfermedades raras



12 de febrero, 2024

I+D

Se celebra el III Foro AseBio-Terav-Ciber sobre terapias avanzadas



12 de febrero, 2024

TE RECOMENDAMOS

Suscríbete GRATIS a las newsletters de Pharma Market

[Noticias](#) | [Comunidades](#) **Madrid**

Arrancan las obras del Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA en el Zendal, que espera abrir puertas en abril



Archivo - El hospital Enfermera Isabel Zendal | **Alejandro Martínez Vélez - Europa Press - Archivo**

Europa PressMadrid12/02/24 6:44

La Comunidad ha iniciado las obras para la construcción del nuevo Centro Especializado de Atención Diurna para la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) que se ubicará en el pabellón 1 del Hospital Enfermera Isabel Zendal de la capital, con la previsión de que comience a funcionar este próximo mes de abril.

El Ejecutivo regional ha invertido 1,2 millones de euros para el acondicionamiento de este centro, con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.

Será el primero de sus características en toda España y dará cobertura a las necesidades cotidianas de los afectados por esta enfermedad y sus cuidadores, al tiempo que ofrecerá prestaciones ambulatorias especializadas, según han destacado desde el Gobierno regional. En la Comunidad de Madrid hay en la actualidad unos 600 casos de ELA, y a nivel nacional, alrededor de 4.500.

En su cartera de servicios están incluidas la atención médica, de enfermería y psicológica, Fisioterapia, Logopedia y Terapia Ocupacional y sus instalaciones «velarán al máximo por el cuidado y el confort de los enfermos».

También dispondrá de servicio de comedor asistido, gimnasio y un banco de ayudas técnicas, como tablets adaptadas o bastones con posibilidad de préstamo para los pacientes. Todo ello con el objetivo de mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y facilitar el respiro y la conciliación familiar y laboral de los cuidadores.

Igualmente, proporcionará la formación necesaria a estos cuidadores principales, familiares y profesionales en el uso de dispositivos de apoyo y manejo de los soportes clínicos que suplen la pérdida de función, como respiradores, gastrostomías, aspiración de secreciones o asistentes de la tos.

En este sentido, se trabaja en una superficie de 1.400 metros cuadrados sobre la que se están construyendo una zona de recepción y administración, salas de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, consultas, hospital de día, gimnasio, zona de familiares, comedor o el banco

de ayudas técnicas, entre otros.

Una vez finalizado, se integrará en la futura RED ELA, constituida por las cinco unidades hospitalarias de la región (distribuidas entre los hospitales 12 de Octubre, Clínico San Carlos, La Paz, Infanta Elena de Valdemoro y Rey Juan Carlos de Móstoles), así como del futuro Centro sanitario Residencial de Puerta Hierro, que se convertirá en el primero a nivel mundial de estas características para esta patología.

Para desarrollar estos proyectos, el Gobierno regional ha contado con expertos en ELA de distintas categorías profesionales y con personas afectados, a través de distintas entidades y asociaciones de pacientes.

Espacios diáfanos y humanizados

Esta construcción se está acometiendo desde el enfoque de la humanización, pensado para proporcionar a los pacientes con ELA un entorno seguro, accesible, cómodo y también adaptado a sus necesidades, teniendo en cuenta que la percepción de un ambiente adecuado tiene efectos tranquilizadores e incluso terapéuticos.

Por ello, en esta obra se recogen aspectos como el confort acústico y sensitivo (iluminación adecuada, privacidad o vistas con elementos naturales) y un diseño inclusivo para todas las personas, con espacios diáfanos y amplios, además de plenamente accesibles.

Enfermedad degenerativa

La Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) es una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, que afecta a las neuronas que controlan el movimiento de la musculatura voluntaria. La afectación se produce a distintos niveles: corteza cerebral, el tronco del encéfalo y la médula espinal. La consecuencia es una debilidad muscular que avanza hasta la parálisis, afectando a distintas regiones del cuerpo de forma progresiva.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año en España unas 700 personas comienzan a desarrollar los síntomas de esta enfermedad. Desde el inicio de la enfermedad, la mitad de las personas que padecen ELA fallecen en menos de tres años, un 80% en menos de 5 años, y la mayoría (el 95%) en menos de 10 años. Esta alta mortalidad hace que en la actualidad solo unas 3.000-4.000 personas padezcan la enfermedad en España, a pesar de ser la tercera enfermedad neurodegenerativa más común, tras el Alzheimer y el Parkinson.

Las causas que producen esta enfermedad aún se desconocen. Aunque un pequeño porcentaje de los casos de ELA tienen un origen familiar (entre un 5 y un 10% de los casos), en la gran mayoría de los casos se presupone un origen multifactorial, sin que todos los factores de riesgo hayan sido completamente aclarados.

Clínicamente, la ELA se caracteriza por debilidad muscular que progresa hasta parálisis afectando a la capacidad de moverse de forma autónoma, a la comunicación oral, la deglución y la respiración, aunque se mantienen intactos los sentidos, el intelecto y los músculos de los ojos. Las personas afectadas precisan, de forma progresiva, de mayor ayuda hasta llegar a la dependencia completa.

En la actualidad no existen tratamientos curativos para la ELA, aunque sí que se puedan atajar algunos de los síntomas acompañantes como los calambres y la espasticidad, entre otros. Puesto que el único tratamiento farmacológico aprobado para esta enfermedad tiene un efecto relativamente discreto, la ELA genera muchísima discapacidad.



De esta forma, para la adecuada atención a las personas afectadas es necesario hacer un abordaje integral por parte de un equipo multidisciplinar que vaya desde el control de la sintomatología, nutrición, soporte respiratorio, al apoyo psicológico y social en el entorno del paciente y sus cuidadores.

logo
Vademecum
(/)



▼ Spain (España)



Su fuente de conocimiento farmacológico

▼ Spain (Es)

Buscar



Indices

Vademecum Box (/box-es)

Noticias (/noticias-generales-1)

Productos (/productos-vademecum)

Indices

Vademecum Box (/box-es)

Noticias (/noticias-generales-1)

Productos (/productos-vademecum)

Conéctate

Regístrate

Última Información

[Principios Activos \(/noticias-principios-activos-1\)](#) [Alertas \(/noticias-alertas-1\)](#)

[Problemas Suministro \(/noticias-problemas-suministro-1\)](#)

[Actualización monografías Principios Activos \(/noticias-atcmodificados-1\)](#)

[Noticias \(/noticias-generales-1\)](#)

Cada año se diagnostican más de 2,4 millones de nuevos casos de epilepsia en el mundo

VADEMECUM - 12/02/2024 PATOLOGÍAS (/busqueda-noticias-categoria_11-1)

La epilepsia afecta, en todo el mundo, a más de 50 millones de personas. El retraso en el diagnóstico de esta enfermedad puede alcanzar los 10 años.

logo
Vademecum (/)



Su fuente de conocimiento farmacológico

Buscar



Indices

Vademecum Box (/box-es)

Noticias (/noticias-generales-1)

Productos (/productos-vademecum)

Indices

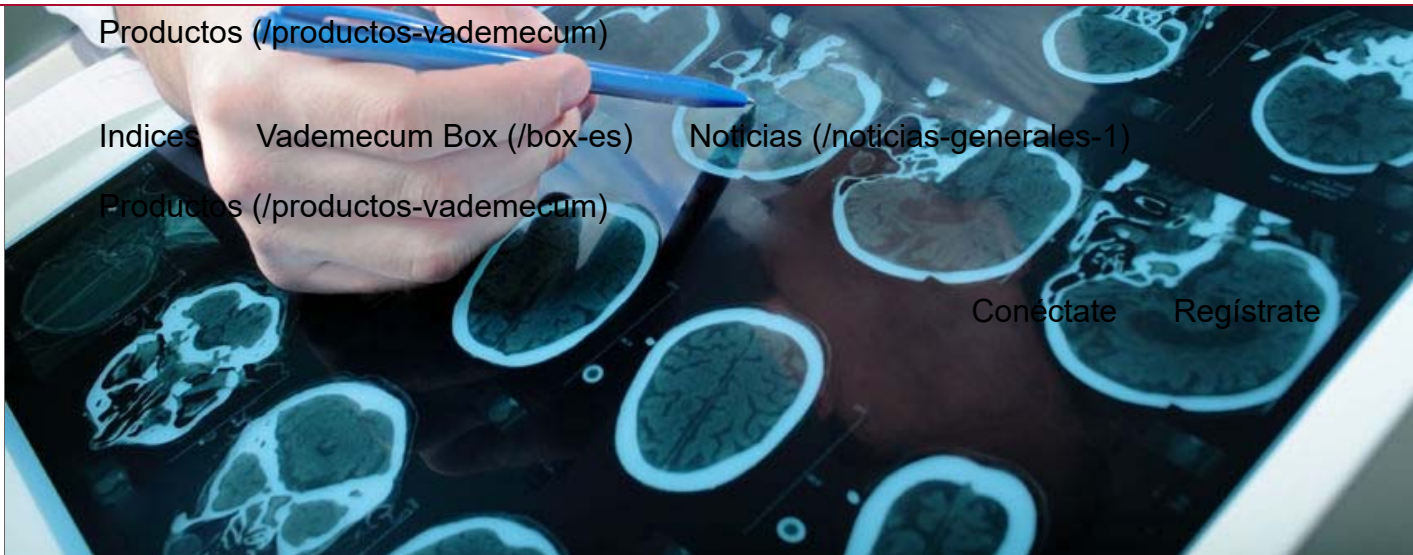
Vademecum Box (/box-es)

Noticias (/noticias-generales-1)

Productos (/productos-vademecum)

Conéctate

Regístrate



logo
Vademecum
(/)



Su fuente de conocimiento farmacológico

Buscar



Indices

Vademecum Box (/box-es)

Noticias (/noticias-generales-1)

neurología (SEN), en España unas 400.000 personas padecen esta patología, que es la primera enfermedad neurológica más frecuente en niños y tercera más frecuente en adultos mayores.

“La epilepsia es una enfermedad neurológica crónica caracterizada por producir, de forma recurrente, convulsiones, comportamientos y sensaciones inusuales o episodios de alteración de la conciencia”, explica el Dr. Juan José Poza, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN). “Es la cuarta enfermedad neurológica más común y puede afectar a personas de todas las edades y géneros, lo que la convierte en un importante problema de salud mundial ya que, además, su tasa de mortalidad es 2-3 veces mayor que la de la población general y es, después del ictus, la segunda causa de atención neurológica más habitual en Urgencias”.

Aunque la epilepsia puede afectar a personas de todas las edades, es más común que debute en personas mayores de 65 años y en niños: Alrededor de un 10% de los niños padecen epilepsia y, en adultos, la curva de la incidencia de esta enfermedad aumenta considerablemente a partir de los 60 años hasta afectar, al menos, a un 30% de los mayores de 80 años. Además, en estos dos grupos poblacionales es donde se produce una mayor infradiagnóstico haciendo que, en algunos casos, el retraso en el diagnóstico pueda alcanzar los 10 años.

“Estimamos que hasta un 25% de las crisis pueden pasar inadvertidas o no ser bien identificadas por pacientes, familiares o incluso por el personal sanitario debido a que las crisis que provoca la epilepsia son transitorias y pueden tener una duración muy breve. Pero también porque aunque se tiende a asociar la sintomatología de esta enfermedad con la pérdida de conocimiento unida a convulsiones y/o rigidez, esto solo se produce en el 30% de los pacientes. Otros síntomas, como la falta de respuesta a estímulos, la desconexión del entorno, o experimentar movimientos anormales en alguna parte del cuerpo, son más comunes”, señala el Dr. Juan José Poza. “Además, existen síntomas de otras enfermedades que pueden tener una apariencia similar a las crisis epilépticas y que pueden llevar a diagnósticos erróneos. Por esa razón, y porque el número de diagnósticos falsos positivos es sorprendentemente alto, ya que llega al 18%, desde la SEN llevamos años insistiendo en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad”.

Síncopes y eventos de origen psicógeno son confundidos, en muchas ocasiones, con crisis epilépticas. Y en menor medida otros, como ictus, trastornos del sueño, migraña, trastornos

logo

Vademecum (/)



(/)

Su fuente de conocimiento farmacológico

Buscar



Indices

Vademecum Box (/box-es)

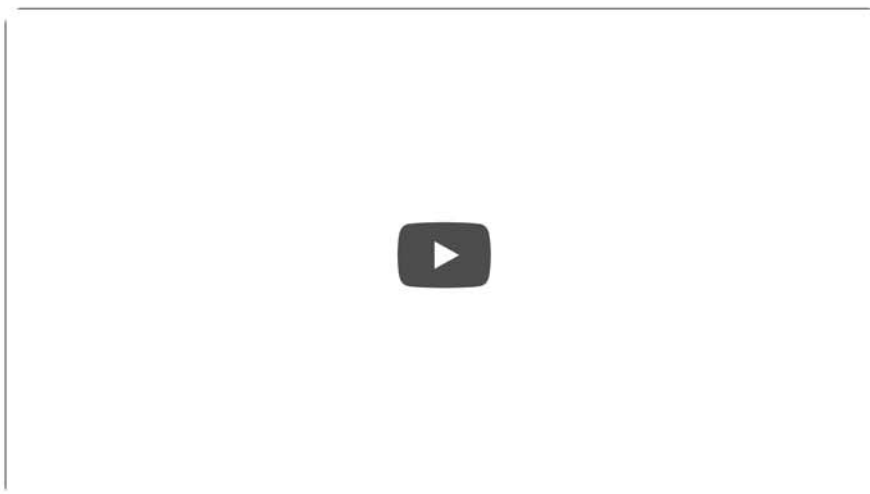
Noticias (/noticias-generales-1)

epilepsia puede conseguirse adecuadamente la enfermedad. Por lo que acceder al tratamiento correcto es fundamental para tratar de evitar no solo la discapacidad que puede provocar esta enfermedad, sino también, muchas de las comorbilidades que suelen ir asociadas a la epilepsia. En un 50% de los casos que se dan en pacientes adultos, la epilepsia va asociada a trastornos psiquiátricos, neurológicos y/o intelectuales: depresión (que afecta al 23% de los pacientes) y/o ansiedad (20%) destacan entre las afecciones psiquiátricas más frecuentes, mientras que cefaleas, problemas cardiacos, digestivos, artritis, demencia... también afectan en mayor medida a las personas adultas con epilepsia. Por otra parte, un 30-40% de los niños con epilepsia ven afectada su capacidad intelectual, donde dolores de cabeza y otras afecciones físicas o del ánimo también son comunes.

“En días como hoy es importante reivindicar la importancia de la investigación de esta enfermedad, no solo por el importante número de afectados para los que aún no disponemos de un tratamiento efectivo, es decir, para todos aquellos pacientes que padecen epilepsia farmacorresistente y que solo en España suponen más de 100.000 personas, sino también para seguir investigando en las causas que están detrás del desarrollo de esta enfermedad. Ya que aunque en su origen parecen estar implicados diversos factores genéticos y metabólicos, aún quedan por determinar otros muchos factores que también pueden influir en el desarrollo de esta enfermedad. Esto nos ayudaría a conseguir tratamientos más efectivos para esta enfermedad que padecerá un 3% de la población en algún momento de su vida”, concluye el Dr. Juan José Poza.

Fuente: Sociedad Española de Neurología

Enlaces de Interés



Un andaluz con párkinson o demencia espera... ¡7 meses para ver al neurólogo!



El Toro TV
199 K suscriptores

Suscribirse

👍 26



🔗 Compartir



281 visualizaciones 11 feb 2024

Joaquín Escudero, de la Sociedad Española de Neurología, asocia el crecimiento de las listas de espera de Neurología "a las circunstancias sociales y el envejecimiento de la población". El experto cree que es difícil buscar soluciones inmediatas aunque apunta a "priorizar consultas que son más complejas" y que los compañeros de otros niveles asistenciales, como Atención Primaria, resuelvan casos más sencillos que hacen de tope.

✓ Para ver todos los programas completos haz clic aquí: <https://eltorotv.com/programas>

✓ SUSCRÍBETE a nuestro canal

✓ Si quieres conocer TODA VERDAD SOBRE LA ACTUALIDAD visita nuestra web <https://eltorotv.com/>

Transcripción

Sigue la transcripción para no perderte nada.

Mostrar transcripción



El Toro TV
199 K suscriptores

▶ Vídeos

👤 Información

Mostrar menos

1 comentario

☰ Ordenar por



Añade un comentario...



@osorevotoso hace 15 horas

Eso no es cierto, yo llevo desde agosto del año de la pandemia esperando cita con el neurólogo, y puedo demostrarlo. Y para tener cita con el medico de cabecera tengo que presentarme en el centro de salud antes de que abran las puertas porque ya hay gente esperando y dan citas limitadas diariamente.



¿Ha nacido antes de 1959?

Así evitan los españoles de más de 60 años los...

Patrocinado · Ex...

Pedir ...



Lo que nadie sabe de la...

Derivando 252 K...



Entrevista de Carlos Alsina a...

Onda Cero 3,1 K... Nuevo



Votar en Marruecos. Yo...

Nadia y sus LOC... 72 visualizaciones... Nuevo



Herrera: "La empatía de...

COPE 15 K... Nuevo



EP66 - El aerogenerador...

The Low Cost Sailor 275 K...



Los 10 fallos de seguridad más...

Jose Maria Alonso 544 K...



DIRECTO DANDO CAÑA |...

El Toro TV 530 usuarios EN DIRECTO



Fernando Savater: "Ahora...

El Debate 130 K...



Cómo DUPLICAR tu SUEÑO...

Dr. Borja Ban... 101 K...

El mito de la arquitectura...

Isaac Moreno Gallo 146 K...

La Libertad Avanza (a pesa...

Daniel Lacalle 93 K... Nuevo

Monólogo de Alsina:...

Onda Cero 19 K...