

Nota Principal

viernes 16 de febrero | 2024

Hospital Álvaro Cunqueiro recibe la certificación de la Sociedad Española de Calidad Asistencial por su atención a pacientes con esclerosis múltiple

El **Hospital Álvaro Cunqueiro**, perteneciente al Área Sanitaria de Vigo, ha recibido la certificación 'ESCALEM', otorgada por la **Sociedad Española de Calidad Asistencial** (SECA) en colaboración con Novartis, un reconocimiento que certifica el nivel de calidad de la atención que este hospital presta a pacientes con esclerosis múltiple.



Suscríbete gratis a nuestro newsletter →



de Vila

leer más sobre el uso

info

GALICIA



procedimientos y resultados en beneficio de los pacientes y de la eficiencia del sistema de salud. La norma establece una evaluación con 32 criterios de calidad, que hacen referencia a aspectos organizativos de las unidades, al uso de los recursos, al diseño y desarrollo de los procesos, y a los resultados obtenidos. En este sentido, el servicio de Neurología del Hospital Álvaro Cunqueiro ha cumplido los 21 estándares requeridos para el nivel 'Avanzado', el segundo de los tres previstos por esta norma ('Certificado', 'Avanzado', 'Excelente').

Para la ciudadanía contar con un servicio certificado por la norma 'ESCALEM' supone una garantía de calidad, ya que esta distinción reconoce el grado en que la actividad desarrollada se ajusta a los estándares elaborados por la SECA, en colaboración con un grupo de expertos en los que se incluyen todas las partes interesadas e involucradas en la actividad objeto de este desarrollo.

Además, la norma cuenta con el aval de la Sociedad Española de Neurología (SEN), de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE), Sociedad Española de Informáticos de la Salud (SEIS), Sociedad Española de Neurorradiología (SENR) y Asociación de pacientes Esclerosis Múltiple España (EME).

Según el jefe del servicio de Neurología, Joaquín Sánchez Herrero, "estamos muy satisfechos con este certificado, que garantiza que nuestros pacientes son tratados con altos niveles de calidad y seguridad; además, supone un reconocimiento a todo el equipo de la Unidad de Esclerosis Múltiple, que ofrece una atención eficaz, con un alto nivel de disponibilidad y accesibilidad, con el fin último de mejorar los tratamientos y la calidad de vida de los pacientes".

Se trata del segundo centro del Servicio Gallego de Salud que consigue este reconocimiento, tras la certificación obtenida en julio del 2023 por el servicio de Neurología del Hospital Universitario de Santiago, perteneciente al Área Sanitaria de Santiago y Barbanza.

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

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

Suscríbete gratis a nuestro newsletter →



Leer más sobre el uso

info

GALICIA





rganismo y se manifiesta con síntomas muy diversos según el paciente. Por ello, el tratamiento y diagnóstico de los pacientes es complejo, y hacen tan necesarios la creación de guías y estándares de asistencia más unificados para pacientes que sufran esta patología.

El sistema 'ESCALEM' (<https://www.escalem.es/>) pretende impulsar la mejora de la calidad en todo el proceso asistencial a estos pacientes, favoreciendo, entre otros aspectos, la seguridad, la accesibilidad, la atención basada en la evidencia, la información y comunicación con los pacientes, el cumplimiento de los plazos y la adecuación de las instalaciones.

Sociedad Española de Calidad Asistencial

La **SECA** es una sociedad científica de carácter multidisciplinar cuya misión es impulsar la mejora continua de la calidad asistencial en el ámbito sanitario, para que los resultados de la atención a la salud respondan a las necesidades de la ciudadanía. Su principal objetivo es promover el compromiso de los profesionales y las sinergias entre gestores, proveedores de servicios sanitarios, sociedades, colegios profesionales y administraciones públicas, para fomentar la mejora y la innovación en la gestión de la salud. Sus normas de certificación contribuyen a difundir modelos de atención sanitaria basados en la mejora continua y la excelencia de los servicios.

Compartir con tus amigos de   

Dejá tu Comentario:



Ingresar con Google

Notas más leídas



1

Estos son los 3 profesionales sanitarios gallegos mejor valorados en España (según los Doctoralia Awards)



Suscribite gratis a nuestro newsletter →



Leer más sobre el uso



Guías de Salud

Cuidamos tu salud Alimentación

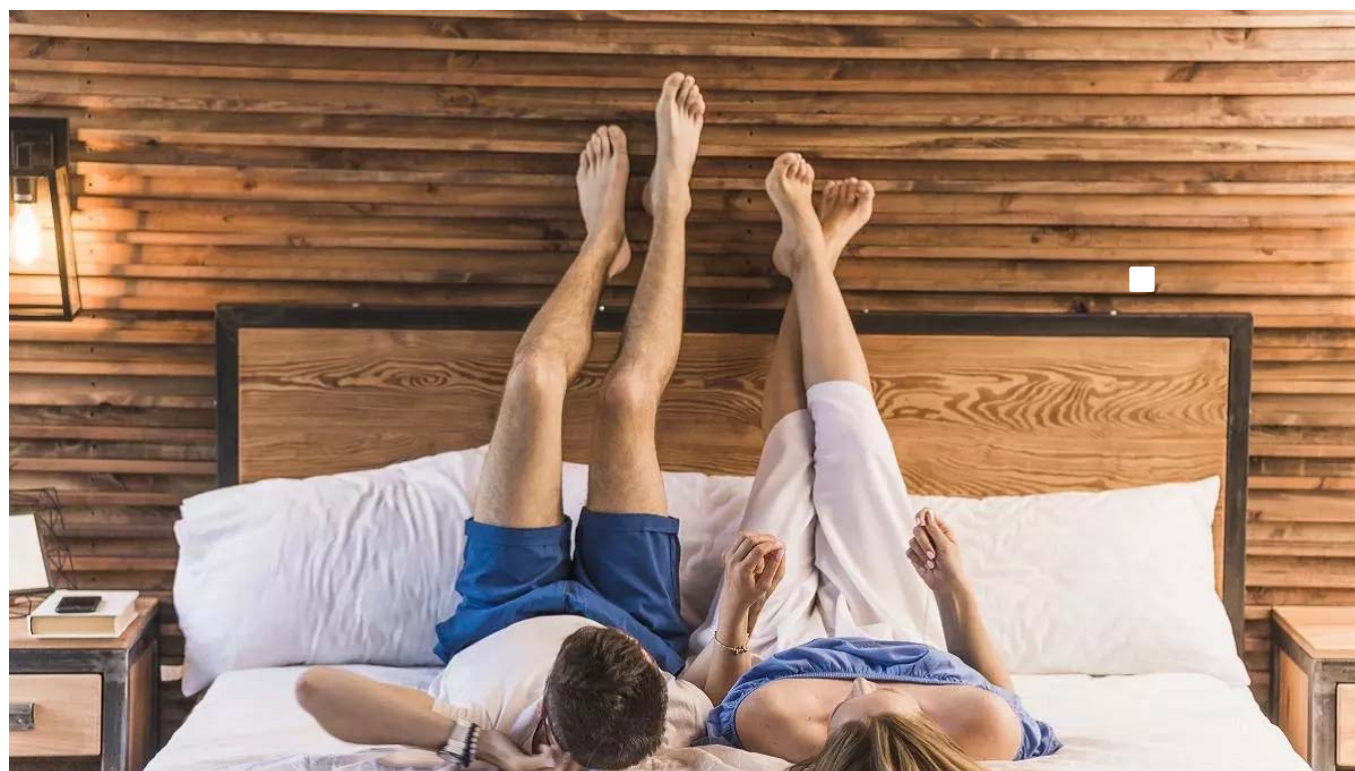
PUBLICIDAD

UROLOGÍA

Tienen el sueño y el amor una relación íntima? ¿Cómo influye dormir en la relación de pareja?

Dormir en pareja aporta beneficios emocionales, aunque puede resultar complicado cuando se tienen diferentes cronotipos o en ausencia de trastornos de sueño

PUBLICIDAD



¿Puede el sueño influir en una relación de pareja?

Rebeca Gil

18 FEB 2024 15:00 Actualizada 18 FEB 2024 15:00



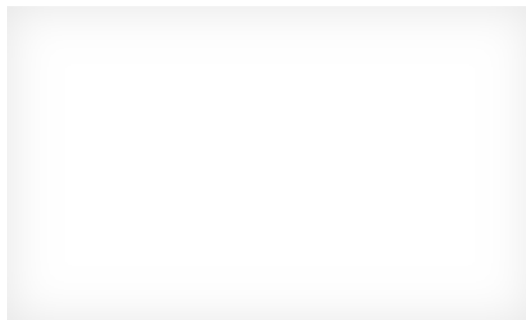
Pasamos un tercio de nuestra vida durmiendo, lo que es esencial para la [salud](#). Y muchos lo hacen en pareja. Entonces ¿no nos deberíamos plantear si el sueño influye en nuestra relación de pareja? Y tener una pareja ¿puede influir en si dormimos mejor o peor? Pues según varios estudios científicos que existen al respecto parece que sí, que **sueño y amor tienen una íntima relación**.

PUBLICIDAD

Ser más o menos dormilón puede influir a la hora de encontrar pareja

Se suele hablar de que hay personas que son 'alondras', es decir, se levantan temprano y se van a la cama también temprano, y personas 'búhos', a las que les cuesta más madrugar y están más activas por la noche. Pues seas como seas, puede influir a la hora de encontrar tu media naranja.

PUBLICIDAD



Noticias relacionadas

¿Los españoles dormimos las horas recomendadas por los expertos en sueño?

Lo que dicen los sueños sobre tu salud: de trastornos mentales a neurodegenerativos

Narcolepsia: por qué deberíamos prestar mayor atención a este trastorno del sueño

Y como señala la **doctora Ana Fernández Arcos**, Coordinadora del [Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología](#):

- "Se han encontrado diversas evidencias científicas de que el cronotipo, o lo que es lo mismo, **la inclinación biológica a dormir en unos horarios y estar despierto y alerta en otros, puede determinar encontrar pareja**", (SEN).



Ser más o menos dormilón puede influir a la hora de encontrar pareja. / GPOINTESTUDIO. FREEPIK.

1. Así, **“dos personas con cronotipos extremadamente opuestos, que son muy matutinas o vespertinas difícilmente convergirán debido a la escasa coincidencia en su tiempo libre en lugares comunes.**
2. También se ha visto que en las parejas con preferencias horarias distintas puede haber dificultades en la convivencia por querer adaptarse, siendo complicado si uno de ellos debe forzar los horarios de sueño afectando al descanso. Y, en esos casos, pueden darse problemas de sueño y de funcionamiento de la pareja.
3. Por el contrario, **se encuentran y son más afines las parejas con un cronotipo similar debido a que será más fácil que tengan intereses y aficiones comunes”.**

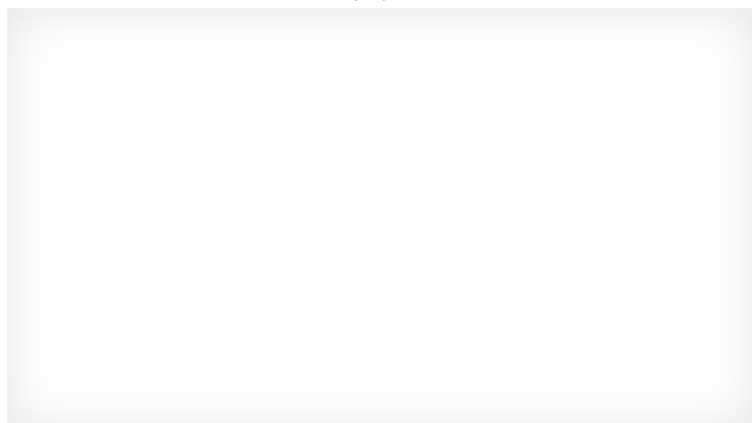
Ventajas de dormir en pareja

Una vez que se ha dado con la pareja perfecta llega el momento de compartir cama. Según señalan los expertos de la SEN, algunos estudios han observado que aquellas **personas que duermen juntas tienen una mejor calidad de sueño**, principalmente los [jóvenes](#).

Y es que, a pesar de que puedan darse más despertares, **“con un tiempo total de sueño menor, se ha detectado un beneficio para la arquitectura de sueño, con incremento alrededor del 10% en la duración de la fase de sueño REM”**, señalan los especialistas en sueño. Además, **dormir en pareja también parece favorecer el vínculo, la intimidad y el sentido de seguridad** y protección.

Pero dormir en pareja tiene más beneficios, por ejemplo un efecto protector del [insomnio](#). Esto se explica porque **dormir en pareja implica hábitos y rutinas compartidas. Así si una parte de la pareja lleva unas rutinas de sueño saludable, podría llevar a la otra persona a seguir estas buenas prácticas**. Algo parecido a lo que ocurre en “parejas que cuidan la [dieta](#) o se animan a abandonar el tabaquismo, el hecho de que las personas cuiden de su descanso también puede ayudar a que la pareja lo haga”, señalan desde la SEN.

PUBLICIDAD



PUBLICIDAD



Domir en pareja puede prevenir el insomnio. / ADOBE STOCK.

“Por el contrario, las parejas que duermen juntas durante años y deciden separarse de cama o incluso de habitación presentan un cambio importante de su ritual de ir a dormir que puede ser en cierta manera disruptor”, advierte la **doctora Celia García Malo**, Vocal del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN.

“Es cierto que dormir juntos implica una expectativa social de un comportamiento de pareja o matrimonio considerado adecuado. Pero dormir separados no debería ser indicativo de una pareja rota o desapegada, sino que debe surgir tras tener un diálogo acerca de cómo mejorar de forma individual el sueño y para tener una relación más satisfactoria”, comenta la experta

Los problemas que puede causar compartir colchón con otra persona

Hasta aquí todas las ventajas de compartir el mismo colchón, pero también hay aspectos negativos que se deben tener en cuenta. Porque puede ocurrir, y está ampliamente estudiado, es que, **si un miembro de la pareja sufre un trastorno de sueño, del tipo que sea, se puede complicar el descanso de la otra persona.**

Apneas del sueño, ronquidos o [piernas inquietas](#) pueden impedir que uno de los miembros de la pareja descanse, hasta tal punto que llegue a sufrir problemas de somnolencia diurnos e incluso cefaleas. Aunque la presencia de otra persona durante el descanso también puede ayudar a superar ese trastorno del sueño.

“Se ha observado que el hecho de **estar en una relación y que la pareja le apoye puede ser un punto clave para aceptar que se sufre algún tipo de trastorno del sueño y, estos pacientes, suelen adaptarse mejor al tratamiento.** Por lo tanto, los compañeros de cama pueden ser fundamentales en la identificación de los trastornos de sueño no percibidos por el propio paciente, de la misma forma en la que también están relacionados con el éxito del tratamiento, ya que de él también dependerá su propio descanso”, comenta la doctora García Malo.



Los roquindos o las apneas pueden afectar a la pareja. / FREEPIK.

“En conclusión, podemos decir que los estudios realizados parecen apuntar a que **dormir en pareja aporta beneficios emocionales, aunque puede resultar complicado en situaciones de diferentes cronotipos o en presencia de trastornos de sueño**”, resume la doctora Fernández Arcos.

“Y aunque lamentablemente los problemas del sueño hayan sido normalizados o culturalmente aceptados, mejorar el descanso tiene que ser una prioridad para todos porque el sueño es esencial para la salud, tanto para la persona que sufre un trastorno, como para su compañero de cama”, señala la experta.

“En nuestras consultas, hemos observado cómo, por ejemplo, tratar las apneas con CPAP supone una gran mejora del descanso tanto para el paciente como para su compañero. También hemos visto cómo una correcta identificación y tratamiento de los trastornos de conducta durante el sueño, como el sonambulismo o el trastorno de conducta de sueño REM, puede evitar los despertares bruscos o incluso lesiones (un hematoma, un arañazo, por ejemplo) realizadas de forma involuntaria por el paciente. Cualquier persona que no consiga tener un sueño reparador o sospeche de algún problema en su sueño, tanto suyo como de su pareja, debería consultar con su médico”.

TEMAS

[SALUD](#)[RELACIÓN DE PAREJA](#)[AMOR](#)[SUEÑO](#)[DESCANSO](#)[DÍA DE SAN VALENTÍN](#)

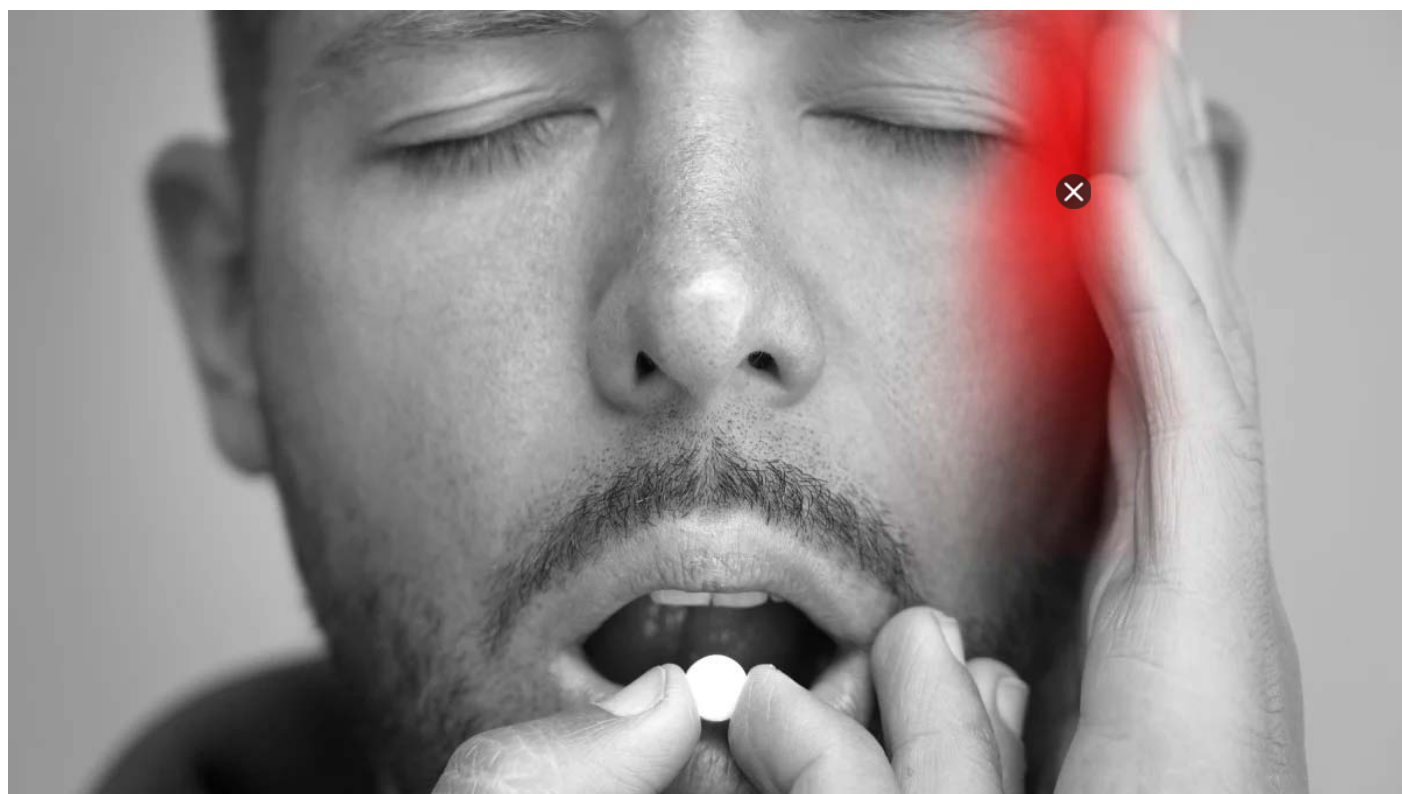
Comenta esta noticia

PUBLICIDAD

Migraña: nuevo medicamento para prevenir y tratar agudas y crónicas

La migraña es una enfermedad neurológica que afecta a más de 1.000 millones de personas en todo el mundo. El tratamiento no siempre es fácil ni el adecuado. Ahora un nuevo medicamento puede ayudar a determinados pacientes. Te lo contamos.

Actualizado a: Miércoles, 21 Febrero, 2024 11:03:24 CET



Hay pacientes que no encuentran solución a su migraña.



Joanna Guillén Valera

La **migraña** “es una enfermedad neurológica muy específica, que afecta de forma significativa a la vida de las personas que la padecen, sin embargo, se da la paradoja de que es una patología rodeada de bastante incompreensión”, explica **Jesús Porta-Etessam**, jefe de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

x

Es una enfermedad neurológica que afecta a más de 1.000 millones de personas en todo el mundo 1, 4 millones de ellas en **España con una prevalencia del 12% y una afectación mayoritariamente femenina pues el 80% de las pacientes son mujeres de entre 20 y 40 años**. Es una patología altamente incapacitante y es la segunda causa de discapacidad a nivel global, y la primera en mujeres con edades comprendidas entre los 15 y 49 años.



Caddy: ¡Para todo lo que venga!

 Volkswagen - Patrocinado

[¡Descúbrelo!](#)

A pesar del alto número de personas que padecen esta afección, **casi el 54% de los pacientes de migraña señala que no han encontrado una solución útil** que le haya permitido sobrellevar los efectos de esta enfermedad, incluso el 25% de los pacientes dicen que nunca han consultado su dolencia con un médico ya que esta era una enfermedad habitual entre los miembros de su familia, y la mitad abandona el seguimiento tras las primeras consultas.

Cómo sé que es migraña

Los pacientes saben que tienen migraña “por la clínica”, es decir, por los síntomas asociados a esta enfermedad y que son muy evidentes. **“El primer síntoma es el dolor de cabeza episódico que tiene un comienzo y un fin, suele ser pulsátil y, a veces opresiva**. A los pacientes les suele molestar la luz y suelen empeorar con la actividad y es una de las enfermedades más discapacitantes”, describe Porta.

Estos son los síntomas más habituales pero también **suele asociarse a náuseas**. Otro síntoma característico es que los pacientes, ante un brote, no toleran determinados olores, sabores ni ruidos.



Haz de tu vida una aventura con el California

 Volkswagen - Patrocinado

[¡Descúbrelo!](#)

Es posible que pueda aparecer en la edad adulta, aunque no es lo normal. **“No es habitual que un paciente comience a sufrir migrañas más allá de los 40 años**, aunque puede ocurrir. Lo normal es empezar con las molestias a partir de los 12-14 años”, apunta el experto en neurología.

El experto señala a Cúdateplus que “existen varios factores que hacen que la migraña tenga cierto estigma en nuestra sociedad, por un lado, de **género**, ya que tiene una prevalencia especialmente alta entre las mujeres; pero, por otro, el hecho de ser una enfermedad que cursa por crisis, cuando el paciente no tiene dolor, tiende a tener una vida supranormal, es decir, se esfuerza especialmente en hacer todo aquello que no puede hacer durante la migraña y ello provoca que su entorno familiar, social y laboral, tienda a quitarle importancia a la misma”.

Novedades en el tratamiento

La migraña **tiene tres tratamientos diferentes**, dirigidos, la mayoría a prevenir los brotes. Entre ellos destacan las que se dirigen a mejorar la calidad de vida de los pacientes. “Es importante llevar una vida sana y esto incluye dormir bien, evitar el estrés y evitar el ayuno o Otro tratamiento es aquel que se dirige a evitar

las crisis y que son medicamentos como los betabloqueantes, los neuromoduladores, los calcioantagonistas, antidepresivos, incluso, o antihipertensivos. **El problema de muchos de ellos son los efectos adversos, la dependencia o, incluso el desencadenante.** Como comenta Porta “tomar muchos betabloqueantes para evitar el dolor de cabeza puede provocar, por sí mismos, dolor de cabeza”.

“La migraña es una enfermedad muy extendida en nuestra sociedad que tiene un alto impacto en la vida de todos aquellos que la sufren, pero las cifras demuestran que existe un alto porcentaje de pacientes que no han visto satisfechas sus necesidades en cuanto a abordaje y tratamiento, o que han optado por dejar el tratamiento ante la falta de resultados. Ante esta realidad, para nosotros es muy importante poder ofrecer una nueva opción terapéutica que mejore la adherencia al tratamiento y el día a día de todos ellos”, indica **José Chaves, director Médico de Pfizer España.**

De igual modo, en el caso de la prevención de la migraña los datos demuestran que hay una amplia capacidad de mejora pues **solo entre el 3 y el 13% de los pacientes recibe un tratamiento preventivo cuando el 40% de los pacientes con migraña con o sin aura,** y casi todos los pacientes con migraña crónica se beneficiarían de este tipo de tratamiento.

“Los datos nos demuestran que podemos avanzar en mejorar el abordaje clínico y en las soluciones que damos a nuestros pacientes. La búsqueda de opciones terapéuticas para hacer frente a esta enfermedad es importante para estos pacientes, tanto en el tratamiento agudo, como en el preventivo, para reducir la frecuencia, severidad y duración de las crisis”, añade Porta-Etessam.

Un ejemplo de estos avances es el nuevo tratamiento *Vydura (rimegepant)*, de Pfizer, que **ya está disponible en España.** “Está indicado para el tratamiento agudo de la migraña con o sin aura en adultos; y para el tratamiento de la migraña episódica en adultos que presentan al menos cuatro crisis de migraña al mes”, explica a CuídatePlus Porta. Este medicamento es un antagonista del receptor del péptido relacionado con el gen de la calcitonina y actúa “inhibiendo la señalización del dolor, la vasodilatación sin vasoconstricción activa y la inflamación neurogénica”.

Esta nueva opción terapéutica **“permite reducir el dolor durante las 2 primeras** X

horas tras la administración con un alivio sostenido de hasta 48 horas sin necesidad de medicación de rescate”.

Este medicamento se puede usar a nivel hospitalario, para migrañas crónicas

Menos efectos secundarios

Este medicamento, según informa Porta, tiene dos indicaciones, una de ellas está **financiada** y la otra no. Así, “para los pacientes que sufren entre 8 y 10 episodios al mes, es decir, “migraña crónica, el medicamento será pautado y prescrito por un neurólogo y será de uso hospitalario por lo que estará financiado”. No obstante, **para los pacientes que sufren migraña de forma episódica, el medicamento no está financiado**. En ambos casos, se necesita prescripción médica.

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

Amaxofobia: así es el trastorno de Penélope Cruz y que sufre el 30% de españoles

Cuídate Plus

¿Hay que tirar los alimentos con mohos? Sí, pero hay excepciones

Cuídate Plus

Hiba Abouk nos deja con la boca abierta en la alfombra roja de Goya, el marrón es el nuevo negro

Telva

La blindada vida personal del doctor Beltrán más allá de su gran popularidad


El Mundo

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

goldentree.es

Innovación para todas tus vidas

Nissan Qashqai Híbrido

Ver oferta 

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

El primer fármaco para prevenir y tratar la migraña ya está disponible en España

Antoni López Tovar

7-9 minutos



Barcelona

21/02/2024 06:00 Actualizado a 21/02/2024 09:53

Nueva esperanza para la significativa cantidad de personas que viven con el dolor y la discapacidad provocados por la migraña, con la incertidumbre respecto a la llegada de la siguiente crisis. Esta enfermedad neurológica afecta al 12% de la población española, cuatro millones de personas de las que el 80% son mujeres, sobre todo entre 20 y 40 años. Según la OMS, en todo el mundo hay más de 1.000 millones de afectados y es una de las diez patologías más incapacitantes, ya que el 90% de los pacientes no puede trabajar o hacer actividades cotidianas durante una crisis.

A pesar de la elevada incidencia, casi el 54% de los afectados en España asegura que no ha encontrado una solución útil para sobrellevar los efectos de esta patología crónica. En este contexto se ha producido la comercialización en España del primer medicamento autorizado tanto para el tratamiento agudo

de la migraña, con o sin aura, como para el tratamiento preventivo de la migraña episódica en adultos que sufren al menos cuatro ataques al mes.

El 54% de los afectados declara que no ha encontrado una solución para sobrellevar los efectos de esta enfermedad

Vydura, nombre comercial del principio activo rimegepant, supone un avance para el abordaje terapéutico de la migraña tanto paliativo como preventivo y fue autorizado por la Comisión Europea en abril del 2022. En España, la Comisión Interministerial de Precios de Medicamentos aprobó la financiación de la nueva terapia fijando un precio de 464,34 euros por cada envase de 16 comprimidos. Vydura requiere prescripción médica, y la financiación pública no se extiende a todos los pacientes.

“La indicación que está financiada es la de prevención, con algunas limitaciones: aquellos pacientes que tienen entre 8 y 14 crisis de migraña al mes, que al menos hayan pasado por tres tratamientos previos sin respuesta adecuada durante tres meses y tengan una prescripción de un especialista, podrán acceder al reembolso por parte del Sistema Nacional de Salud”, explicó ayer José Chaves, director médico de Pfizer España, el fabricante. Los pacientes que no cumplan estos requisitos pueden acceder al medicamento en las oficinas de farmacia, pero a su precio de mercado (29 euros por comprimido) y siempre con receta. La dosis recomendada para el tratamiento agudo de la migraña es de un comprimido de Vydura, según sea necesario, una vez al día. En cuanto a la prevención, se recomienda una dosis cada dos días.





Los expertos creen que los episodios comienzan en el cerebro

Getty Images

Rimegepant actúa sobre la vía del péptido relacionado con el gen de la calcitonina. En torno al 20% de los pacientes no siente dolor al cabo de dos horas de la administración en una situación de crisis, según los estudios de la farmacéutica.

Respecto a la profilaxis (una pastilla cada dos días durante 16 meses), los ensayos indican una reducción media global de 6,2 días de migraña al mes en cada paciente tratado. “Es un tratamiento oral que tiene un inicio de acción rápido, en dos horas o menos reduce el dolor y dura hasta 48 horas”, afirmó Chaves, que destacó la escasez de efectos secundarios.

Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología, recalca la incomprensión y el estigma existentes en torno a la migraña: “Por el hecho de ser una enfermedad que cursa por crisis, cuando el paciente no tiene dolor tiende a tener una vida supranormal, el decir, se esfuerza especialmente en hacer todo aquello que no puede hacer durante la migraña”.

Lee también

[Los síntomas premonitorios de la migraña: cuando sé que me va a doler](#)

Dr. Jesús Porta-Etessam

Hoy [Enviar a un amigo](#) [Imprimir en PDF \(/incs/plugins/print_page.php?tipo=noticia&id=55955\)](#)

Ya disponible en España Vydura (rimegepant), el primer y único tratamiento indicado para prevenir y tratar las crisis de migraña

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

Vydura (rimegepant) es un antagonista del receptor del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP) que se administra por vía oral. Esta nueva opción proporciona ausencia de dolor y del síntoma más molesto a las dos horas de recibir el tratamiento, dando la posibilidad a los pacientes de restaurar su actividad normal diaria.



De izquierda a derecha: José Chaves, director Médico de Pfizer España, Maite Hernández, directora de Comunicación de Pfizer España, doctor Jesús Porta-Etessam, jefe de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Vydura (rimegepant) ya está disponible en España. Se trata del primer y único medicamento indicado para el tratamiento agudo de la

migraña con o sin aura en adultos; y para el tratamiento de la migraña episódica en adultos que presentan al menos cuatro crisis de migraña al mes. Vydura (rimegepant), disponible en forma de liofilizado oral, es un antagonista del receptor del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP, por sus siglas en inglés). Actúa inhibiendo la señalización del dolor, la vasodilatación sin vasoconstricción activa y la inflamación neurogénica.

Esta nueva opción terapéutica permite reducir el dolor durante las 2 primeras horas tras la administración con un alivio sostenido de hasta 48 horas sin necesidad de medicación de rescate. Todo ello acompañado de un efecto sobre la reducción de los días de migraña al mes, concretamente de 6,2 días de reducción media global respecto al inicio en el número de días de migraña al mes, según los resultados del Estudio 305 con 203 pacientes tratados con Vydura (rimegepant) durante 16 meses.

“La migraña es una enfermedad neurológica muy específica, que afecta de forma significativa a la vida de las personas que la padecen, sin embargo, se da la paradoja de que es una patología rodeada de bastante incompreensión”, explica el Dr. Jesús Porta-Etessam, jefe de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), y añade que “existen varios factores que hacen que la migraña tenga cierto estigma en nuestra sociedad, por un lado, de género, ya que tiene una prevalencia especialmente alta entre las mujeres; pero, por otro, el hecho de ser una enfermedad que cursa por crisis, cuando el paciente no tiene dolor, tiende a tener una vida supranormal, es decir, se esfuerza especialmente en hacer todo aquello que no puede hacer durante la migraña y ello provoca que su entorno familiar, social y laboral, tienda a quitarle importancia a la misma”.

La migraña es una enfermedad neurológica que afecta a más de 1.000 millones de personas en todo el mundo, 4 millones de ellas en España con una prevalencia del 12% y una afectación mayoritariamente femenina pues el 80% de las pacientes son mujeres de entre 20 y 40 años. Se trata de una enfermedad altamente incapacitante, siendo la segunda causa de discapacidad a nivel global, y la primera en mujeres con edades comprendidas entre los 15 y 49 años.

A pesar del alto número de personas que padecen esta afección, casi el 54% de los pacientes de migraña señala que no han encontrado una solución útil que le haya permitido sobrellevar los efectos de esta enfermedad, incluso el 25% de los pacientes dicen que nunca han consultado su dolencia con un médico ya que esta era una enfermedad habitual entre los miembros de su familia, y la mitad abandona el seguimiento tras las primeras consultas.

En este sentido, José Chaves, director Médico de Pfizer España, apunta: *“La migraña es una enfermedad muy extendida en nuestra sociedad que tiene un alto impacto en la vida de todos aquellos que la sufren, pero las cifras demuestran que existe un alto porcentaje de pacientes que no han visto satisfechas sus necesidades en cuanto a abordaje y tratamiento, o que han optado por dejar el tratamiento ante la falta de resultados. Ante esta realidad, para nosotros es muy importante poder ofrecer una nueva opción terapéutica que mejore la adherencia al tratamiento y el día a día de todos ellos”.*

De igual modo, en el caso de la prevención de la migraña los datos demuestran que hay una amplia capacidad de mejora pues solo entre el 3 y el 13% de los pacientes recibe un tratamiento preventivo cuando el 40% de los pacientes con migraña con o sin aura, y casi todos los pacientes con migraña crónica se beneficiarían de este tipo de tratamiento.

“Los datos nos demuestran que podemos avanzar en mejorar el abordaje clínico y en las soluciones que damos a nuestros pacientes. La búsqueda de opciones terapéuticas para hacer frente a esta enfermedad es importante para estos pacientes, tanto en el tratamiento agudo, como en el preventivo, para reducir la frecuencia, severidad y duración de las crisis”, añade el Dr. Porta-Etessam.

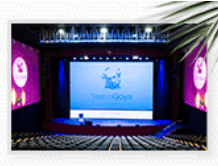
Ello, vinculado al hecho de que se trata de una enfermedad que tiene consecuencias relevantes en el día a día de los pacientes, de hecho, un 64% de las personas con migraña crónica afirman que esta enfermedad afecta a su eficiencia laboral y concentración, y casi el 25% de estos pacientes declaran haber perdido su empleo a raíz de la enfermedad.

Por su parte, José Chaves, director Médico de Pfizer España, señala: *“Como compañía, nos enorgullece que a partir de ahora todos estos pacientes contarán con una opción de tratamiento innovadora que, sin duda, va a contribuir a mejorar su calidad de vida para que puedan buscar una posible salida a ese laberinto que, a veces, supone convivir con la migraña”.*

Vydura está aprobado en más de 40 mercados hasta la fecha, incluida la Unión Europea, Reino Unido y Estados Unidos. Además de estar en proceso de revisión en otras agencias reguladoras del mundo.



Más sobre PFIZER: (http://www.twitter.com/pfizer_spain) (<http://www.youtube.com/user/pfizerspain>)
<https://www.pfizer.es> (<https://www.pfizer.es>)
<https://www.pfizerpro.es> (<https://www.pfizerpro.es>)
<https://www.fundacionpfizer.org> (<https://www.fundacionpfizer.org>)
<https://www.buenosdiassaludmental.es> (<https://www.buenosdiassaludmental.es>)
<https://www.cancerdemamametastasisico.es> (<https://www.cancerdemamametastasisico.es>)
<https://www.inflamaciononline.es> (<https://www.inflamaciononline.es>)



(<https://servedby.revive-adservers.net/cl.php?>

GACETA MÉDICA

Ya está disponible en España el primer y único medicamento para prevenir y tratar las crisis de migraña

Rimegepant permite reducir el dolor durante las dos primeras horas tras la administración con un alivio sostenido de hasta 48 horas sin necesidad de medicación de rescate

Por **Sandra Pulido** - 20 febrero 2024



La **migraña** afecta a más de cuatro millones de personas en España, lo que representa el 12 por ciento de la población. Sin embargo, el 80 por ciento de las personas que sufren esta

enfermedad neurológica son **mujeres** en edades comprendidas entre los 20 y los 40 años.

Se trata de una patología que presenta una importante carga emocional y física para los pacientes, afectando a su capacidad para llevar a cabo actividades cotidianas.

“Las personas que sufren de migrañas son sensibles a la luz, al ruido e incluso a los colores. La inflamación de las meninges hace que cualquier impacto agrave el dolor. Esta enfermedad conlleva una gran incapacidad que afecta no solo al paciente, sino también a todo su entorno”, señala **Jesús Porta**, **presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**.

A pesar del alto número de personas que padecen esta afección, **casi el 54 por ciento de los pacientes con migraña señala que no han encontrado una solución útil que les permita sobrellevar los efectos de esta enfermedad**. De igual modo, en el caso de la prevención de la migraña, los datos demuestran que hay una amplia capacidad de mejora, pues **solo entre el tres y el 13 por ciento de los pacientes recibe un tratamiento preventivo**, cuando el 40 por ciento de los pacientes con migraña con o sin aura, y casi todos los pacientes con migraña crónica se beneficiarían de este tipo de tratamiento.

En la búsqueda por mejorar la calidad de vida de las personas que sufren esta patología, **Pfizer** ha presentado **el primer y único medicamento para prevenir y tratar las crisis de migraña. Rimegepant (Vydura)** ya está disponible en España para el abordaje agudo de la migraña con o sin aura en adultos; y para el tratamiento de la migraña episódica en adultos que presentan al menos cuatro crisis de migraña al mes.

“El objetivo en el tratamiento de las crisis de la migraña es aliviar los síntomas en dos horas en aquellos pacientes que experimentan dos crisis al mes. Sin embargo, para pacientes con crisis más frecuentes, se busca reducir la frecuencia de los episodios de seis a tres veces al mes aproximadamente, así como también la intensidad y la duración. **Por ejemplo, si una crisis normalmente dura 12 horas, se busca que dure solo dos horas**“, explica Porta.

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

de días de migraña al mes, [según los resultados del Estudio 305](#) con 203 pacientes tratados con rimegepant durante 16 meses.

“Rimegepant es el primer fármaco en abordar las dos indicaciones. **Su mecanismo de acción se enfoca en el bloqueo reversible de los receptores CGRP (péptido clave en la migraña)**, disminuyendo el dolor, reduciendo la vasodilatación y la inflamación neurogénica”, señala **José Chaves, director médico de Pfizer**. “Es un fármaco oral, con un mecanismo de acción rápido y con pocos efectos secundarios”, incide.

Rimegepant está financiado para el tratamiento preventivo de pacientes con entre 8 y 14 días de migraña moderada a severa/mes y tres o más fracasos de tratamientos previos utilizados a dosis suficientes durante al menos 3 meses. No está financiado por el Sistema Nacional de Salud (SNS) para el tratamiento agudo de lo migraña con o sin aura en adultos

Conciencia social

La migraña es una enfermedad que tiene consecuencias relevantes en el día a día de los pacientes. De hecho, un 64 por ciento de las personas con migraña crónica afirman que esta enfermedad afecta a su **eficiencia laboral y concentración**, y casi el 25 por ciento de estos pacientes declaran haber perdido su empleo a raíz de la enfermedad.

“La migraña convierte el día a día de los pacientes **en un laberinto**, afectando tanto su trabajo como sus actividades de ocio. Estas personas se ven obligadas a cambiar constantemente sus planes”, enfatiza **Maite Hernández, directora de comunicación de Pfizer**.

De la misma forma, Porta destaca la importancia de **crear conciencia social** sobre esta enfermedad. “Se tiende a restar importancia sobre el impacto que genera la migraña porque ves a los pacientes haciendo vida normal, esforzándose por llevar a cabo todas las actividades que pueden, cuando no están sufriendo una crisis. Sin embargo, cuando están sufriendo una crisis, ni siquiera los ves”, puntualiza

Asimismo, persiste el infradiagnóstico en esta patología, ya que solo se diagnostica al 50 por ciento de los pacientes. Sin embargo, ha crecido el número de pacientes que consultan acerca de ella.

“Antes, solo unos pocos pacientes consultaban por sus dolores de cabeza, pero ahora el 70 por ciento de los pacientes lo hace. También hay pacientes que consultan por migrañas y no las diagnosticamos. Por ello, **el papel de los medios de comunicación es fundamental, de la misma forma que debemos ser capaces de transmitir las necesidades desde el inicio de la formación universitaria**”, continúa Porta.

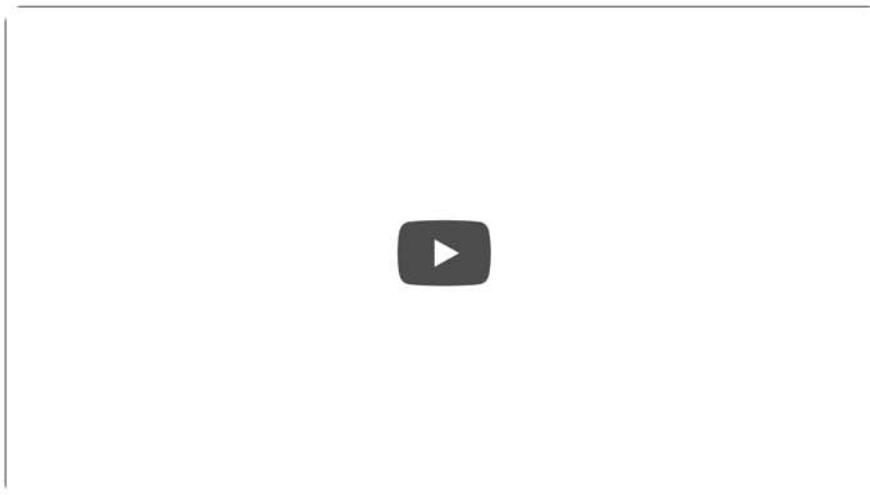
Por su parte, el neurólogo resalta que, aunque la migraña afecta de forma muy diferente a cada paciente, los factores desencadenantes pueden ser el **estrés, dormir poco, deshidratación, ciertos alimentos o cambios ambientales**.

También te puede interesar...

Sandra Pulido

Redactora en Gaceta Médica





2024 Grupo PITMA Espacio cerebroprotegido



Fundación Freno al Ictus
879 suscriptores

Suscribirse

0



Compartir



23 visualizaciones hace 1 día

El grupo PITMA obtiene la certificación 'Espacio Cerebroprotegido' de la Fundación Freno al Ictus, convirtiéndose en la primera empresa de Cantabria en recibir esta acreditación...más



Prueba YouTube Kids

MÁS INFORMACIÓN >

Los comentarios están desactivados. [Más información](#)

Todos Fundación Freno al ICTUS >



20231025
Espacio ictus I...
Fundación Freno a...
69 visualizaciones...



2023 FCC Medio Ambiente...
Fundación Freno a...
23 visualizaciones...



Oratoria
Jurídica: El uso...
Tribuna Constituci...
12 visualizaciones...
Nuevo



2023 Aqualia espacio...
Fundación Freno a...
40 visualizaciones...



Ictus y colesterol
- Campaña...
Fundación Freno a...
577 visualizaciones...



2024 Cruz Roja Comunidad de...
Fundación Freno a...
16 visualizaciones...



2023 GMP Edificios Espacio...
Fundación Freno a...
13 visualizaciones...

2023 Correos espacio...
Fundación Freno a...
31 visualizaciones...

20231029
Jornada Día...
Fundación Freno a...
45 visualizaciones...

Sesión Plenaria (con traducción...
Congreso de los D...
280 usuarios
EN DIRECTO

2023 Campofrío espacio...
Fundación Freno a...
76 visualizaciones...

iGPT-4 VISION! Así...
Dot CSV
127 K...

2023 DKV espacio...
Fundación Freno a...
27 visualizaciones...

2023 Alstom

Encefalitis, una inflamación del cerebro con graves secuelas si no se aborda adecuadamente

La encefalitis es una enfermedad que puede afectar a personas de todas las edades y puede ser causada por diversos agentes, como virus, bacterias o incluso reacciones autoinmunes



Encefalitis. (Foto: Quirónsalud)

CS REDACCIÓN CONSALUD
21 FEBRERO 2024 | 09:50 H



Archivado en:
ENCEFALITIS · CEREBRO

La **encefalitis** es una enfermedad que puede afectar a personas de todas las edades y puede ser causada por diversos agentes, como **virus**, **bacterias** o incluso **reacciones autoinmunes**. Sin embargo, en aproximadamente la mitad de los casos todavía no es posible encontrar una causa identificable de la enfermedad. Mañana, 22 de febrero, se conmemora el **Día Mundial de la Encefalitis**, jornada que busca educar y concienciar a las personas sobre qué es esta enfermedad, qué la causa, cómo prevenirla y la forma más adecuada de tratarla.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año se diagnostican unos **1.200 casos nuevos**, y según la doctora **Rebeca Fernández**, del servicio de Neurología del **Hospital Universitario La Luz de Madrid**, el cuadro clínico característico de la encefalitis consiste en **fiebre**, alteración del nivel de conciencia, crisis epilépticas y diferentes tipos de déficits neurológicos dependiendo de las partes del cerebro más afectadas (problemas del habla, parálisis o alteraciones de la sensibilidad, alteraciones visuales). “Es muy importante la sospecha clínica precoz y la actuación inmediata dado que supone un riesgo vital”, advierte la neuróloga.

Tal y como explica la neuróloga, la diferencia entre una **meningitis** y una encefalitis es que la meningitis es una **inflamación de las meninges**, las envolturas de nuestro cerebro y la encefalitis es una inflamación del parénquima del cerebro, aunque es muy importante recalcar que de una meningitis se puede desarrollar una meningoencefalitis por demora en el tratamiento de la primera.

“La incidencia de encefalitis no es baja, se cree que por la dificultad en su identificación está infradiagnosticada, en Estados Unidos varía entre 150 a > 4.000 casos por año, principalmente en niños”. señala la **Dra. Rebeca Fernández**. Por ello, es necesario un diagnóstico y un tratamiento precoz para decidir la actitud adecuada en cada caso.

“La incidencia de encefalitis no es baja, se cree que por la dificultad en su identificación está infradiagnosticada”

De acuerdo a la doctora, en los casos en los que llega a conocerse, la causa más frecuente es viral y de aparición esporádica (Herpes simple, Herpes zóster, Enterovirus). En otros países hay encefalitis que pueden ser epidémicas (arbovirus, Nilo Oeste, Zica), seguida de patología de estirpe autoinmune pudiendo ser uno de los síntomas de un proceso oncológico a distancia. “El diagnóstico se basa en la valoración clínica y en la indicación rápida de los estudios complementarios para conseguir demostrar que el paciente presenta una encefalitis y su causa”, indica la doctora.

En este sentido, resalta la especialista, son necesarios estudios de neuroimagen (resonancia magnética), **registros electroencefalográficos**, análisis del líquido cefalorraquídeo y otros análisis de laboratorio. En raros casos es necesario realizar una biopsia cerebral para intentar identificar la causa responsable.

Como describe la doctora, en la quinta parte de los pacientes aparecen diversas secuelas, como el deterioro mental, así como cambios en la personalidad y alteraciones de los movimientos, y por ello es vital tener un diagnóstico rápido, iniciar de forma temprana el tratamiento ante la primera sospecha clínica: **antivíricos**,

medidas de soporte intensiva y en la fase de recuperación del paciente podemos precisar de terapias físicas, ocupacionales, o del lenguaje.

“Nuestro cerebro es un órgano que está especialmente protegido tanto por estructuras anatómicas (meninges) como por otras barreras (barrera hematoencefalica) contando con células de defensa propias denominadas microglía. No obstante, y como cualquier otra parte del cuerpo es susceptible de ser ‘invadido’ por un virus o por una bacteria, dando lugar a una inflamación, más conocida como ‘encefalitis. Un diagnóstico rápido en la sospecha de un cuadro de encefalitis y el inicio de tratamiento precoz pueden evitar las considerables secuelas que puede causar esta enfermedad en los pacientes supervivientes”, insiste la **Dra. Rebeca Fernández**.

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

La Nueva Pareja De Andrés Iniesta Es Joven, Muy Joven

Like It Viral

Seguridad para todas tus vidas

Nissan Qashqai Híbrido

Ver oferta

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

goldentree.es

Si tienes dolor en la espalda o lumbar, esto es lo que necesitas

logo

Vademecum (/)

Introduzca su búsqueda...



Spain (España)



Su fuente de conocimiento farmacológico

Introduzca su búsqueda...

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

"Mirar al miedo", visibilidad de la Encefalitis e historia de superación de Marta Hueras

VADEMECUM - 22/02/2024 [PATOLOGÍAS \(/busqueda-noticias-categoria_11-1\)](#)

Hasta un 25% de pacientes que sufren encefalitis por el virus herpes simple presentan una grave encefalitis autoinmune posterior.



29 días contra el Cáncer

Más allá del Día Mundial



MEDICAMENTOS

Presentado el primer y único tratamiento indicado para prevenir y tratar la migraña

Desde el pasado 1 de enero está disponible Vydura, desarrollado por Pfizer, frente a una de las principales causas de discapacidad, según la OMS

20 de febrero de 2024

Juan León García

Los pacientes con tratami
episodios frecuentes (cua
pasado 1 de enero a **Vydura®** (imege

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



uella
sde
, desarrollado por **Pfizer**, el primer y

único fármaco dispon



De esta innovación se... alguna de esas **dos situaciones específicas** de una enfermedad neurológica muy prevalente. **Afecta al menos a cuatro millones de ciudadanos en nuestro país.** Además de ser una de las principales causas de discapacidad a nivel mundial, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS).



Las dosis, cuya posología **es oral** vía sublingual, **están indicadas para tratamiento una vez se ha desatado la crisis de migraña o bien de manera preventiva.** Es en este último caso en el que está financiado por Sanidad, bajo unas condiciones muy concretas: el paciente tiene que padecer entre 8 y 14 días de migraña moderada a severa al mes; haber encadenado tres o más fracasos de tratamientos previos utilizados a dosis suficientes durante al menos tres meses y que la prescripción la realice su especialista.

Respecto a la indicación solo para tratamientos agudos, que no está financiada por el Sistema Nacional de Salud, puede ser realizada por cualquier médico (no es necesario que sea el neurólogo) y la dispensación se puede efectuar en oficinas de farmacia comunitaria.

Vydura de Pfizer está indicado como tratamiento una vez se ha desatado la crisis de migraña o bien de manera preventiva. Es en este último caso en el que está financiado por Sanidad

En base a la evidencia científica ya recopilada, **casi la mitad de los pacientes (49%) han conseguido reducir en un máximo de un 50% los días de migraña que sufren cada mes con la toma del medicamento de Pfizer.** Si el enfermo padeciese 8 días de episodios de migraña al mes, con el tratamiento con Vydura lo reduciría a 4 días. **Sección en el Hospital Clínico de Madrid de la Asociación Española de Neurología.** La presentación del fármaco reduce la frecuencia de las crisis de migraña, al...

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



Se el jefe de ad



Se el jefe de ad

Se el jefe de ad

medicamentos desar



No obstante, Vydura c... **prioritaria la notificación de sospechas de reacciones adversas asociadas** a este medicamento (principalmente, náuseas en estudios frente a grupo placebo).

Medicina de precisión

El avance en la detección de dianas terapéuticas y el posterior diseño de los tratamientos es lo que lleva al presidente de la SEN a hablar, en el caso de este fármaco, de *“medicina de precisión”*. **La familia de los gepantes presentan un perfil de seguridad mejorado respecto a los tratamientos convencionales** y permite que no se acaben abandonando estos tratamientos o siendo sustituidos por otros.



El **director médico de Pfizer España, José Chaves**, ha explicado que esta innovación terapéutica tiene un efecto rápido (se asimila a las dos horas de la toma) y sostenible en el tiempo (con una duración de unas 48 horas). Asimismo, ha detallado que este es un antagonista del receptor del péptido relacionado con el gen de la calcitonina. **Actúa inhibiendo la señalización del dolor, la vasodilatación sin vasoconstricción activa y la inflamación neurogénica.**

Casi la mitad de los pacientes (49%) han conseguido reducir en un máximo de un 50% los días de migraña que sufren cada mes

Según ha informado, este tratamiento ya está aprobado en más de 40 países del mundo, incluida la UE, el Reino Unido y los Estados Unidos. Además, el Dr. Chaves ha adelantado que el laboratorio se halla inmerso en otros tratamientos relacionados que esperan tener disponibles *“en el futuro”*.

Alta prevalencia en m

La migraña es una patología que afecta a millones de personas cada año, hasta tal punto que...
moderadora del acto, **Maite hernana**

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



e 15



directora de comunicación de Pfizer

España. *“A la mujer le principales decisiones.”*



Aparte de ser una enfermedad muy frecuente (la padece alrededor del 12,8% de la población española, según la SEN), **“tiene una clara perspectiva de género”, recalca el Dr. Porta-Etessam.** El porcentaje aumenta en ellas hasta el 17%, mientras que en hombres está por debajo del 10%. La razón está en los cambios hormonales que sufren las mujeres cuando aparece la menarquía, lo que hace que sean más proclives y que los episodios sean más incapacitantes que en hombres.

Además, es multicausal: detrás hay factores epigenéticos; ambientales y en la mayoría de casos se debe a herencia poligénica (transmitida en los genes de padres y madres), por eso es habitual *“que haya antecedentes familiares en migraña”*. **Por otro lado, entre el 10% y el 30% de las personas con migraña padecen la de tipo aural, que se manifiesta mediante la visión de auras visuales.** Hay diversas variantes, como el raro síndrome de Alicia en el País de las Maravillas, que afecta a pacientes pediátricos.

La migraña “tiene una clara perspectiva de género”, recalca el Dr. Porta-Etessam. El porcentaje aumenta en ellas hasta el 17%, mientras que en hombres está por debajo del 10%.

Si bien se ha avanzado en su conocimiento y en la neurofisiopatología de la migraña, desde la SEN manifiestan su preocupación por la alta tasa de infradiagnósticos: **“Solo diagnosticamos al 50% de personas que padecen migraña y aun así estamos por encima del resto de países europeos”**. Probablemente, ha valorado el Dr. Porta-Etessam, por un buen sistema de atención primaria y por una especialidad, neurología, compuesta por *“grandes”* profesionales.

Detrás de esta escasa detección de potenciales pacientes con migraña hay aspectos sociales. Hasta su manifestación, la enfermedad no se expresa de ninguna manera en personas que pueden parecer perfectamente sanas. De ahí que el portavoz de los neurólogos reclame trabajar hacia una mayor *“conciencia social”* de la migraña. Hay que tener en cuenta que esta tiene repercusiones no solo en la vida diaria.

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



Noticias comple

HIDR... EROL... Prevención... IM Médico...
 Innovación para el médico especialista de hospital y atención primaria
 No Acepto

Buscar... Acceder



AtenMEDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

Los virus que pueden causar encefalitis muy graves en personas no vacunadas

La encefalitis es una enfermedad que causa secuelas neurológicas importantes en más de un 20% de las personas que logran sobrevivir.



21/02/2024

Este 22 de febrero se conmemora el Día Mundial de la Encefalitis, una enfermedad que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año padecen alrededor de 1.200 personas en España (2-4 casos/100.000 habitantes/año). La encefalitis puede afectar a personas de todas las edades, pero es más común en niños pequeños, adultos mayores y en personas con el sistema inmune debilitado.

La encefalitis consiste en la inflamación del tejido cerebral, que también puede afectar a estructuras próximas como las meninges (meningoencefalitis) o la médula espinal (mielitis o encefalomielitis). Al verse dañado el tejido cerebral, puede provocar una amplia variedad de síntomas entre los que se incluyen fiebre alta, dolor de cabeza, confusión, convulsiones, alteraciones del habla o del lenguaje, problemas de coordinación o debilidad muscular, cambios en el estado de conciencia, náuseas y vómitos, rigidez en el cuello o incluso coma.

A pesar de que es una enfermedad poco frecuente, su mortalidad continúa siendo elevada, al igual que lo es su morbilidad, ya que puede dejar importantes secuelas neurológicas como problemas de memoria, dificultades de aprendizaje, cambios en la personalidad o problemas motores. **"Estamos ante una enfermedad que, aunque no sea muy habitual, sus consecuencias pueden ser devastadoras. La encefalitis tiene una alta tasa de mortalidad, estimamos que en España ronda entre el 5% y el 20% de los casos, pero que además puede dejar secuelas en más del 20% de las personas que sobreviven. Por lo tanto, la encefalitis es una emergencia médica y se debe buscar atención médica urgente ante cualquier sospecha"**, señala la **Dra. Marta Guillán**, secretaria del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología.

La evolución de la encefalitis dependerá de la rapidez con la que se diagnostique y se trate, de la causa subyacente de la encefalitis y de la salud general del paciente. Por lo tanto, la clave para mejorar el pronóstico de la encefalitis es su detección y el tratamiento temprano ya que, algunos tipos de encefalitis tienen una mortalidad superior al 70% en caso de que no sean abordadas a tiempo. **"En estos últimos años se han producido avances en los métodos diagnósticos, lo que nos ha permitido aumentar el porcentaje de casos en los que se identifica con claridad la causa que ha originado la enfermedad. Algo de especial importancia, ya que el tratamiento idóneo para cada caso depende en muchos casos de la causa subyacente"**, comenta la Dra. Marta Guillán. **"A pesar de ello, continúa siendo una enfermedad infradiagnosticada e infranotificada. Estimamos que en más del 40% de los casos no se obtiene un diagnóstico causal definitivo"**.

Y es que existen múltiples causas de encefalitis, que tradicionalmente se clasifican en cuatro tipos: infecciosa, postinfecciosa, autoinmune o tóxica, siendo la encefalitis infecciosa la más común a nivel mundial. Por otra parte, diversas bacterias, hongos, parásitos o tóxicos pueden producir una encefalitis, pero los virus siguen siendo la causa más frecuente, entre los que destacan el virus del herpes simple, el Epstein-Barr, el VIH, el virus del Nilo Occidental (transmitido por mosquitos), la enfermedad de Lyme (por garrapatas), la rabia, pero también por los de enfermedades como la gripe, la varicela, la polio, el sarampión, las paperas o la rubéola.

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

En todo caso, y a pesar de esta tendencia en nuestro medio al descenso de las encefalitis de causa infecciosa, se ha observado un aumento en el diagnóstico de los casos de encefalitis autoinmunes asociados a factores genéticos, ambientales y a otros factores como la contaminación o enfermedades virales previas. Actualmente, la tercera parte de todos los casos de encefalitis del mundo son de causa autoinmune, en las que el sistema inmunitario ataca por error proteínas del propio organismo, como receptores de neurotransmisores o proteínas de la superficie neuronal. Esto puede provocar la aparición de síntomas neuro-psiquiátricos como, por ejemplo, cambios de comportamiento, psicosis, convulsiones y déficits cognitivos y de memoria. Afectan a personas de cualquier edad y alguno de los subtipos aparece principalmente en niños y adultos jóvenes. **"Además, las**



personas que ya han sufrido una encefalitis viral, por ejemplo, por un virus herpes, son m...
disminuyen nuestro riesgo vascular y por tanto nos ayudan a mantener una buena s...
 de otro tipo de enfermedades, como por ejemplo, demencias. Por tanto, insistimos en qu...

cefalitis de causa autoinmune. **Las vacunas, al evitar las infecciones graves,**
 onan una buena cumplimentación de nuestro calendario vacunal con un menor riesgo
 ymenta la Dra. Marta Guillán.

Luego, desde la SEN, se insiste en recordar que la vacunación y las medidas de higiene, así como tomar medidas para reducir el riesgo de picaduras de mosquitos y garrapatas -sobre todo cuando se realizan viajes a algunas regiones del mundo- son las mejores herramientas para prevenir esta enfermedad. *"Además, en caso de que se vaya a realizar un viaje internacional, recomendamos que se acuda antes a su centro de vacunación o consulte los centros de vacunación internacional de la página web del Ministerio de Sanidad. Allí también encontrará información sobre vacunas de interés para viajes internacionales como la de la encefalitis centro europea, la encefalitis japonesa, la polio, la rabia, el tétanos, la fiebre amarilla y se le explicará quién debe vacunarse, cuándo y cómo hacerlo",* destaca la Dra. Marta Guillán.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) también ha notificado recientemente cómo el cambio climático, con sus olas de calor o frío, inundaciones o sequías, repercute directamente en la distribución de los organismos que transmiten enfermedades infecciosas. El cambio climático no solo fomenta la contaminación de las fuentes de agua dulce, sino que incrementa el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua y por los organismos transmisores de enfermedades que afectan al sistema nervioso: borreliosis (encefalitis transmitida por garrapatas), encefalitis del virus del Nilo Occidental, fiebre del valle del Rift, el dengue o el chikungunya, entre otros. En España, el Observatorio de Salud y Cambio Climático recoge herramientas de análisis, diagnóstico, evaluación y seguimiento de los efectos del cambio climático en la salud pública y en el Sistema Nacional de Salud.

#encefalitis #virus #neurología #morbilidad #mortalidad

Bemrist® Breezhaler®
 El ÚNICO LABA/GCI con 3 presentaciones de glucocorticoide y 1 única dosis diaria.^{1,2}

Zimbus® Breezhaler®
 La ÚNICA Triple Terapiá Fija en ASMA de 1 única dosis diaria.^{1,2}

1. Flixotide® Bemist®. 2. Flixotide® Zibus®. 3. GINA 5.5. 4. Datos basados en el "Plan de Acción Nacional Español de Neumología y Diagnóstico 2022". © Cellex Pharma

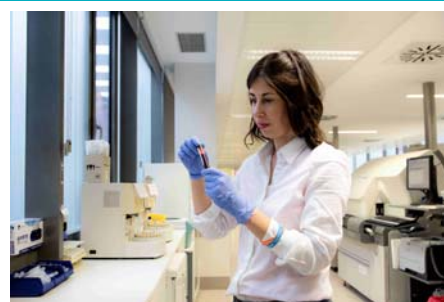
TE RECOMENDAMOS



Programas de cribado poblacional de cáncer colorrectal, lejos de cumplir ...



Los síntomas prediagnósticos predicen la localización anatómica del cáncer colorrectal



Amadix, primera empresa europea en anunciar la designación de Breakthrough ...



Una prueba de microbiota intestinal combinada con IA puede detectar ...



La importancia del diagnóstico precoz en el pronóstico del cáncer ...



La Lung Ambition Alliance defiende la eficacia del cribado en ...

Publicidad





NOSOTROS

PUBLICACIONES

NEWSLETTER

CONTACTO



21 febrero 2024



> INNOVACIÓN AL DÍA

Pfizer presenta un fármaco pionero para ayudar a millones de personas a "salir del laberinto de la migraña"

Vydura está disponible desde enero de 2024. La migraña afecta a 4 millones de personas en España



Privacidad - Términos

'Las aventuras de Alicia en el país de la maravillas', es la obra más conocida de Lewis Carroll. El escritor sufrió migraña toda su vida, y convirtió la enfermedad en fuente de inspiración.

Juan F. Calero

21/02/2024



El mundo onírico de **Salvador Dalí**, la metafísica plasmada en los lienzos de **Giorgio de Chirico** o el otro lado del espejo de **Lewis Carroll**. Las obras artísticas de estos y otros genios se vieron inspiradas por la migraña, una enfermedad que, pese a presentar en algunos casos destellos de luz conocidos como aura, tiene poco de mágica. Se trata de una patología que limita la vida de **4 millones de personas en España y 1.000 millones en todo el mundo**. La migraña es la segunda causa de discapacidad según la OMS, y la primera en mujeres entre 15 y 49 años.

Estos datos fueron expuestos ayer por **Pfizer** durante la presentación a los medios de **Vydura (rimegepant)**, “el primer y único medicamento” indicado para el tratamiento agudo de la migraña -con o sin aura- en adultos y también para la prevención de la migraña episódica en adultos que sufran al menos 4 crisis al mes.



¿Qué es la migraña?

La migraña es una afección **neurológica**, de herencia poligénica, en la que ciertos genes de probabilidad evidencian la importancia de los antecedentes familiares a la hora de sufrirla. Como explicaba el **Dr. Jesús Porta-Etessam, jefe de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, la migraña afecta a la activación del hipotálamo, de ahí variabilidad de los síntomas ante los cambios de presión ambiental o las modificaciones longitudinales en la incidencia de la luz.

“Se liberan una serie de sustancias, entre ellas el péptido CGRP, que inflaman las meninges y los vasos”, añadía el doctor. “El dolor es pulsátil, y tiene lugar la hipersensibilidad externa a luces, sonidos e incluso colores. Ante tal inflamación, el mero hecho de mover la cabeza, duele. Es un dolor muy limitante”. Un porcentaje de afectados presenta auras, una especie de siluetas de luz que, aparte de la mencionada inspiración artística, llevan a que muchos pacientes acudan a urgencias al asociar estas ‘visiones’ a estar sufriendo un ictus.

Determinados factores epigenéticos favorecen que la migraña se exprese. **Uno de los más importantes atañe a los cambios hormonales de la mujer durante la menarquia** (fase previa a la primera menstruación). Porta-Etessam aludía a que, si bien la incidencia de la enfermedad alcanza al 12,8 % del conjunto de la población, es una patología con una clara perspectiva de género. “La padecen más del 17 % de las mujeres y solo el 7 % de los hombres. Además, los síntomas son más incapacitantes y prevalentes en las mujeres, que tienen que convivir con la migraña en el periodo más importante de sus vidas, clave en la toma de decisiones formativas, profesionales y personales”.



Implicaciones

Según el jefe de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos, existe falta de concienciación social sobre ese “laberinto que es la migraña” y que limita la plenitud vital de quienes la padecen y su entorno. “Tendemos a restarle importancia. En universidades y centros educativos, conviene reforzar la educación en salud, escasa en España, y que debe ir más allá de los beneficios de la dieta Mediterránea o el ejercicio físico. Es positivo comprender los efectos de determinadas enfermedades, como la migraña o la epilepsia, y cómo se sienten los pacientes”.

Otra posibilidad de dotar a la migraña de la relevancia que merece sería, en su opinión, la puesta en marcha desde la administración pública de un **plan nacional**. Para dejar constancia de que la migraña está muy lejos de ser un asunto al que atender parcialmente, el doctor se refería un estudio elaborado en Estados Unidos, que demostró que los hijos de las madres con migraña están menos socializados que el resto. “Me gusta decir que cuando mejoramos la vida de una persona con migraña, mejoramos también la de sus familiares, amigos y compañeros de trabajo”.

Porta-Etessam piensa que, por estas y otras razones, la migraña, como enfermedad crónica incapacitante, debería gozar del estatus de otras patologías -ansiedad, hipertensión, depresión,

hipercolesterolemia- y que los fármacos dirigidos a paliar sus síntomas o a limitar su incidencia ostentaran el cíceros (distintivo que indica que estamos ante un medicamento para tratar una dolencia crónica y que la aportación económica del paciente es reducida). “Esta ausencia dificulta un acceso más generalizado a los tratamientos”.

Una patología infradiagnosticada

La migraña es una enfermedad infradiagnosticada en alrededor de un 40-45 % de los pacientes. “Pese a todo, en España estamos en una situación mejor que otros países de nuestro entorno gracias a que el sistema nacional de salud cuenta con buenos médicos de atención primaria y neurólogos”. Jesús Porta-Etessam detallaba que el infradiagnóstico lo explican distintos factores. “Nos encontramos con pacientes que han convivido desde siempre con la enfermedad a través de otros familiares. Pueden caer en percibir la migraña con menos relevancia de la que tiene”. El doctor considera que en ese error también incurren algunos médicos, proclives a hablar de cefalea en lugar de migraña.

El diagnóstico de la migraña es “relativamente” sencillo. El problema es que los profesionales médicos carecen de marcadores biológicos que revistan de evidencia la sospecha, como sí ocurre con otras patologías. Fotofobia, dolor pulsátil (sentir que el corazón late dentro de la cabeza), un empeoramiento sintomático con la actividad... “Normalmente, basta que se den dos de estos tres elementos para casi asegurar que se trata de migraña, pero no contamos con una analítica concreta que lo determine”.



En el lado positivo, los avances permiten tratar a cada paciente con migraña de manera particular. “Es importante conocer y entender su situación. No es lo mismo una persona sedentaria con sobrepeso, que un periodista que habla en público habitualmente o alguien que presenta vómitos tempranos durante cada crisis. Los tratamientos difieren, e intentamos hacer un traje a medida. No podemos hablar de medicina personalizada, pero se acerca bastante”.

Vydura, un rayo de esperanza

Vydura (rimegepant), ya disponible en España (y en más de 40 países), es el primer y único medicamento indicado para prevenir y tratar las crisis de migraña. **José Chaves, director Médico de Pfizer España**, destacaba que el fármaco es de acción rápida -inferior a las dos horas- y que sus beneficios se sostienen en el tiempo hasta 48 horas después.

“Bloquea los efectos del neuropéptido CGRP, y por tanto inhibe la señalización del dolor, reduce la vasodilatación y la inflamación neurogénica”, enumeraba Chaves. El responsable de Pfizer añadía otras ventajas de Vydura. “Es muy 'limpio', ya que apenas podemos hablar de efectos secundarios. Un 40 % de los pacientes reducen un 50 % o más los días con migraña al mes”. El **Dr. Porta-Etessam** señalaba que, en la práctica, los resultados son aún más alentadores, al no tener las restricciones de los ensayos clínicos.

Uno de los problemas de otros tratamientos para la migraña estriba en que determinados analgésicos, consumidos en exceso, producen cefaleas. “En el caso del nuevo medicamento, el efecto es el contrario, además de que la respuesta al tratamiento no s...

mermada con el paso del tiempo”. El fármaco de Pfizer necesita prescripción médica para su suministro al paciente y está disponible en liofilizado oral. “Como compañía, nos enorgullece que, a partir de ahora, todos estos pacientes contarán con una opción de tratamiento innovadora. Sin duda, vamos a contribuir a mejorar su calidad de vida”, concluía José Chaves.



BIENESTAR >

Qué hacer para dormir mejor según los expertos

Repasamos productos y hábitos que pueden ayudar a instaurar una higiene del sueño adecuada para descansar correctamente



Si te has preguntado alguna vez qué hacer cuando no puedes dormir, estas pautas saludables serán de ayuda. **GETTY IMAGES**



MARÍA SÁNCHEZ SÁNCHEZ

21 FEB 2024 - 05:30CET



¿Sientes que te despiertas cansado o te cuesta conciliar el sueño? No estás solo. [Según datos de la Sociedad Española de Neurología](#), más de un 30% de la población española se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador. Y unos cuatro millones de personas en España padecen algún tipo de trastorno del sueño crónico o grave.

Mayte Moreno Sirvent, psicóloga de [Mentalis](#) trabaja a menudo la higiene del sueño en los procesos de psicoterapia de sus pacientes. Tal y como relata a *S Moda* “de un tiempo a esta parte **ha habido un incremento considerable de problemas asociados al sueño** como demanda principal. Años atrás también había problemas de este tipo, pero no eran el objetivo principal a tratar por los pacientes, a pesar de estar asociados, la mayoría de ellos, a la demanda principal (normalmente estrés y cuadros ansioso-depresivos)”.

Este incremento de las personas con problemas para dormir podría deberse a varios factores. Susana Soler Algarra, neurofisióloga clínica y experta de la Unidad del Sueño del

[Centro Médico Sanitas Valencia](#) señala algunos “como la pandemia, **el ritmo de vida cada vez más acelerado que provoca ansiedad y estrés**, o el uso excesivo de dispositivos electrónicos antes de dormir. Además, también es posible que haya más concienciación sobre los trastornos del sueño ahora que en el pasado, lo que lleva a una mayor identificación y diagnóstico”.

En función de la edad o el estado de salud física, **la necesidad del sueño varía de una persona a otra**, pero sí hemos de tener en cuenta que “es una actividad necesaria porque se restablece el equilibrio físico y psicológico básico de las personas”, apunta la psicóloga Moreno Sirvent.

Por ello, “**el tiempo ideal de sueño es aquel que nos permita realizar actividades diarias con normalidad**. Cuando esto no ocurre y aparecen dificultades para adaptarse a las consecuencias negativas derivadas de los problemas de sueño (alteraciones del humor, déficit atención, problemas de concentración, cansancio físico y/o mental, estado general de nerviosismo, tensión, ansiedad...) es momento de tomar cartas en el asunto”.

El tema del sueño y el descanso no es un asunto menor, pues otros doctores como Guillermo José Sada Castillo, especialista en Endocrinología y Nutrición, señalan la relación entre el sueño y el sistema inmunológico: “Dormir de forma habitual menos de seis horas o tener muchos despertares nocturnos puede producir bajo rendimiento cognitivo, mala calidad de vida y puede afectar a nuestras defensas”, explica el también portavoz de [Lanier Pharma](#). “Debido a esta relación entre sueño e inmunidad, es muy importante incorporar ciertos hábitos diarios que mejoren el sueño y, por tanto, nuestro sistema inmunológico”.

Consejos para fomentar una buena higiene del sueño

Algunas pautas básicas que la doctora Soler Algarra da a sus pacientes de la Unidad del sueño pasan por:

- **No tomar sustancias excitantes** como café, té, alcohol, tabaco, etc. (especialmente durante la tarde o al final del día).
- **Realizar ejercicio físico, pero evitar hacerlo a última hora** del día, ya que activa el organismo.
- **Evitar siestas prolongadas** (no más de 20-30 minutos) y nunca por la tarde-noche.
- **Mantener horarios de sueño regulares**, acostándose y levantándose siempre a la misma hora.
- **Evitar la exposición a luz brillante** a última hora de la tarde y por la noche si existen problemas para conciliar el sueño.
- **No realizar tareas que impliquen actividad mental** (leer, ver la televisión, usar ordenador, etc.) en la cama.

Por su parte, la psicóloga Mayte Moreno añade estos otros hábitos saludables para ayudar a mejorar el sueño:

- **Repetir cada noche una rutina de acciones** que ayuden a prepararse mental y físicamente para irse a la cama. Lavarse los dientes, ponerse el pijama, preparar la ropa del día siguiente, etc.
- **Practicar ejercicios de relajación antes de acostarse** puede contribuir a dormir mejor. Por ejemplo, practicar una respiración lenta y relajada. “Se puede pensar que somos un globo que se hincha lentamente y luego se deshinch. O imaginar que pasan las nubes y en cada una de ellas escribir mentalmente una de nuestras preocupaciones para que se las lleve el viento”, detalla Moreno.
- **Tomar un baño de agua a temperatura corporal** tiene un efecto relajante, por lo que es una actividad que favorece el sueño.
- **El dormitorio debe tener una temperatura agradable y unos niveles mínimos de luz y ruido.** Debe ser un lugar confortable, seguro y tranquilo, que incite al sueño.
- **“Si han pasado 30 minutos desde que se acostó y sigue aún sin dormir, levántese de la cama, vaya a otra habitación** y haga algo que no lo active demasiado, como leer una revista o ver la televisión. Cuando vuelva a tener sueño, regresar al dormitorio. El objetivo es que usted asocie su cama con quedarse dormido lo antes posible”, explica la psicóloga.

Siguiendo los consejos de los expertos, en *S Moda* hemos recopilado algunos accesorios para colocar en el dormitorio o utilizar durante las horas previas al sueño, que pueden resultar útiles:

Pijama de algodón suave, Hanro



logo
Vademecum
(/)



Su fuente de conocimiento farmacológico

Buscar



[Indices](#)

[Vademecum Box \(/box-es\)](#)

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

[INICIO \(/\)](#) [Productos \(/productos-vademecum\)](#) [Noticias \(/noticias-generales-1\)](#)

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

Ya disponible en España ▼ Vydura® (rimegepant), el primer único tratamiento indicado para prevenir y tratar las crisis de migraña

VADEMECUM - 20/02/2024 TERAPIAS (/busqueda-noticias-categoria_17-1)

La migraña es una enfermedad neurológica que afecta a más de 1.000 millones de personas en el mundo¹ y, solo en nuestro país, más de 4 millones conviven con ella, siendo el 80% de las pacientes mujeres^{2,3}.



▼ Vydura® (rimegepant)* es un antagonista del receptor del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP) que se administra por vía oral⁴. Esta nueva opción proporciona ausencia de dolor y del síntoma más molesto a las dos horas de recibir el tratamiento^{5,6}, dando la posibilidad a los pacientes de restaurar su actividad normal diaria.

▼ Vydura® (rimegepant)* ya está disponible en España. Se trata del primer y único medicamento indicado para el tratamiento agudo de la migraña con o sin aura en adultos; y para el tratamiento de la migraña episódica en adultos que presentan al menos cuatro crisis de migraña al mes*⁷. ▼ Vydura® (rimegepant), disponible en forma de liofilizado oral, es un antagonista del receptor del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP, por sus siglas en inglés). Actúa inhibiendo la señalización del dolor, la vasodilatación sin vasoconstricción activa y la inflamación neurogénica⁴.

Esta nueva opción terapéutica permite reducir el dolor durante las 2 primeras horas tras la administración con un alivio sostenido de hasta 48 horas sin necesidad de medicación de rescate⁵. Todo ello acompañado de un efecto sobre la reducción de los días de migraña al mes, concretamente de 6,2 días de reducción media global respecto al inicio en el número de días de migraña al mes, según los resultados del Estudio 305 con 203 pacientes tratados con ▼ Vydura® (rimegepant) durante 16 meses⁶.

“La migraña es una enfermedad neurológica muy específica, que afecta de forma significativa a la vida de las personas que la padecen, sin embargo, se da la paradoja de que es una patología rodeada de bastante incompreensión”, explica el Dr. Jesús Porta-Etessam, jefe de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), y añade que “existen varios factores que hacen que la migraña tenga cierto estigma en nuestra sociedad, por un lado, de género, ya que tiene una prevalencia especialmente alta entre las mujeres; pero, por otro, el hecho de ser una enfermedad que cursa por crisis, cuando el paciente no tiene dolor, tiende a tener una vida supranormal, es decir, se esfuerza especialmente en hacer todo aquello que no puede hacer durante la migraña y ello provoca que su entorno familiar, social y laboral, tienda a quitarle importancia a la misma”.

La migraña, una enfermedad que afecta a 4 millones de personas en España, el 12% de la población

La migraña es una enfermedad neurológica que afecta a más de 1.000 millones de personas en todo el mundo¹, 4 millones de ellas en España con una prevalencia del 12% y una afectación mayoritariamente femenina pues el 80% de las pacientes son mujeres de entre 20 y 40 años^{2,3}. Se trata de una enfermedad altamente incapacitante, siendo la segunda causa de discapacidad a nivel global, y la primera en mujeres con edades comprendidas entre los 15 y 49 años^{8,9}.

A pesar del alto número de personas que padecen esta afección, casi el 54% de los pacientes de migraña³ señala que no han encontrado una solución útil que le haya permitido sobrellevar los efectos de esta enfermedad, incluso el 25% de los pacientes³ dicen que nunca han consultado su dolencia con un médico ya que esta era una enfermedad habitual entre los miembros de su familia³, y la mitad abandona el seguimiento tras las primeras consultas³.

En este sentido, **José Chaves, director Médico de Pfizer España**, apunta: *“La migraña es una enfermedad muy extendida en nuestra sociedad que tiene un alto impacto en la vida de todos aquellos que la sufren, pero las cifras demuestran que existe un alto porcentaje de pacientes que no han visto satisfechas sus necesidades en cuanto a abordaje y tratamiento, o que han optado por dejar el tratamiento ante la falta de resultados. Ante esta realidad, para nosotros es muy importante poder ofrecer una nueva opción terapéutica que mejore la adherencia al tratamiento y el día a día de todos ellos”.*

De igual modo, en el caso de la prevención de la migraña los datos demuestran que hay una amplia capacidad de mejora pues solo entre el 3 y el 13% de los pacientes recibe un tratamiento preventivo¹¹ cuando el 40% de los pacientes con migraña con o sin aura, y casi todos los pacientes con migraña crónica se beneficiarían de este tipo de tratamiento¹¹.

“Los datos nos demuestran que podemos avanzar en mejorar el abordaje clínico y en las soluciones que damos a nuestros pacientes. La búsqueda de opciones terapéuticas para hacer frente a esta enfermedad es importante para estos pacientes, tanto en el tratamiento agudo, como en el preventivo, para reducir la frecuencia, severidad y duración de las crisis”, añade el Dr. Porta-Etessam.

Ello, vinculado al hecho de que se trata de una enfermedad que tiene consecuencias relevantes en el día a día de los pacientes, de hecho, un 64% de las personas con migraña crónica² afirman que esta enfermedad afecta a su eficiencia laboral y concentración, y casi el 25% de estos pacientes declaran haber perdido su empleo a raíz de la enfermedad².

Por su parte, **José Chaves, director Médico de Pfizer España**, señala: *“ Como compañía, nos enorgullece que a partir de ahora todos estos pacientes contarán con una opción de tratamiento innovadora que, sin duda, va a contribuir a mejorar su calidad de vida para que puedan buscar una posible salida a ese laberinto que, a veces, supone convivir con la migraña”.*

▼Vydura® está aprobado en más de 40 mercados hasta la fecha, incluida la Unión Europea, Reino Unido y Estados Unidos. Además de estar en proceso de revisión en otras agencias reguladoras del mundo.

Sobre ▼Vydura® (rimegepant)*

▼VYDURA® se enfoca en un componente clave de la migraña, mediante el bloqueo reversible de los receptores CGRP (péptido relacionado con el gen de la calcitonina). El CGRP aumenta durante un ataque de migraña, dilata los vasos sanguíneos y participa en la señalización de los nociceptores¹². Los antagonistas de los receptores de CGRP actúan bloqueando de forma reversible los receptores de CGRP, lo que inhibe la actividad biológica del neuropéptido CGRP endógeno⁹.

La aprobación de ▼VYDURA® se basó, en parte, en la revisión de los resultados de tres estudios de Fase 3 para el tratamiento agudo de la migraña; un estudio de seguridad abierto a largo plazo sobre el tratamiento agudo de la migraña; y un estudio abierto de un año de Fase 3 sobre el tratamiento preventivo de la migraña. ▼VYDURA® se toma por vía oral según sea necesario, hasta una vez al día, para detener los ataques de migraña o se toma cada dos días para ayudar a prevenir los ataques de migraña.

El evento adverso más frecuente en los ensayos clínicos con ▼VYDURA® fueron las náuseas para el tratamiento agudo (1,2 %) y para la profilaxis de la migraña (1,4 %) ⁷. La mayoría de las reacciones fueron de gravedad leve o moderada⁷. La hipersensibilidad, incluida la disnea y el sarpullido severo, ocurrió en menos del 1 % de los pacientes tratados⁷. Todavía no hay datos de ensayos clínicos que sugieran que ▼VYDURA® tenga potencial adictivo, o que esté asociado con dolor de cabeza por uso excesivo de medicamentos o dolor de cabeza de rebote^{12, 13}.

Sobre la migraña

La migraña es una enfermedad, cuya cefalea suele localizarse generalmente unilateral, se caracteriza por desarrollarse en episodios denominadas crisis con dolor moderado o severo que pueden durar entre 4 y 72 horas cuando no se llegan a tratar o el tratamiento no ha tenido efecto^{2,10}. Las molestias suelen manifestarse como un dolor generalmente pulsátil y se agrava con la actividad física rutinaria^{2,10}, además existe la posibilidad de que se presenten síntomas asociados como son la fotofobia, fonofobia, náuseas y/vómitos².

En relación con sus causas^{2,14}, el origen de esta dolencia no está claro, aunque se cree que se deben una combinación de componentes genéticos y factores ambientales y personales (circunstancias hormonales, factores psicológicos, alimentación, estímulos sensoriales, hábitos de sueño y cambios atmosféricos).

También existe una amplia diversidad de factores desencadenantes^{2,14} como son: los psicológicos (estrés, ansiedad, depresión), malos hábitos relacionados con el descanso, la deshidratación, la alimentación (exceso de alcohol y ayuno, entre otros), cambios bruscos de actividad física, cambios ambientales y estímulos sensoriales (visuales, olfativos y auditivos).

En cuanto a los tipos de migraña^{2,10} que existen, se puede clasificar por:

· **Frecuencia:** migraña episódica (ocurre menos de 14 días al mes) o crónica, (cuando se da 15 o más días al mes en los últimos tres meses, con al menos 8 episodios que presenten características de migraña).

· **Presencia o no de aura** : el aura es un conjunto de síntomas neurológicos (visuales, sensitivos y/o del lenguaje) que son reversibles y que suelen darse unos 60 minutos antes de que comience el dolor. El aura visual (destellos de luces/pérdida de visión) es el más común, ya que suele darse en el 90% de los pacientes que tienen migrañas con aura²; y el aura sensitivo (hormigueo o adormecimiento de la cara, manos y/o lengua de manera unilateral) suele ocurrir en el 60% de los casos². En total, la migraña con aura afecta a entre un 15 y 30% de los pacientes².

[▼] Este medicamento está sujeto a seguimiento adicional, es prioritaria la notificación de sospechas de reacciones adversas asociadas a este medicamento.

Referencias:

1. Ashina M, Katsarava Z, Do TP, Buse DC, Pozo-Rosich P, Özge A, et al. Migraine: epidemiology and systems of care. *Lancet*. 2021;397(10283):1485-95.
2. Sociedad Española de Neurología. Manual de Práctica Clínica en Cefaleas. Recomendaciones diagnóstico-terapéuticas de la Sociedad Española de Neurología en 2020. 2020. ISBN: 978-84-18420-19-1
3. Beltrán J LA, Barrero C, Fernández R, García MG, Llundain A, et al. Impacto y situación de la Migraña en España: Atlas 2018. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2018. Disponible en: <https://editorial.us.es/es/detalle-libro/720013/impacto-y-situacion-de-la-migrana-en-espana-atlas-2018> (<https://editorial.us.es/es/detalle-libro/720013/impacto-y-situacion-de-la-migrana-en-espana-atlas-2018>)
4. Durham PL. CGRP-receptor antagonists--a fresh approach to migraine therapy? *N Engl J Med*. 2004;350(11):1073-5.
5. Croop R, Goadsby PJ, Stock DA, Conway CM, Forshaw M, Stock EG, et al. Efficacy, safety, and tolerability of rimegepant orally disintegrating tablet for the acute treatment of migraine: a randomised, phase 3, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2019;394(10200):737-45
6. Croop R, Lipton RB, Kudrow D, Stock DA, Kamen L, Conway CM, et al. Oral rimegepant for preventive treatment of migraine: a phase 2/3, randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2021;397(10268):51-60
7. Ficha Técnica Vydura. Fecha de acceso: febrero 2024. Disponible en: <https://labeling.pfizer.com/ShowLabeling.aspx?id=19564> (<https://labeling.pfizer.com/ShowLabeling.aspx?id=19564>)
8. GDB 2016 Headache Collaborators. Global, regional, and national burden of migraine and tension-type headache, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Neurol*. 2018;17(11):954-76.
9. Steiner TJ, Stovner LJ, Jensen R, Uluduz D, Katsarava Z, on behalf of Lifting The Burden: the Global Campaign against H. Migraine remains second among the world's causes of disability, and first among young women: findings from GBD2019. *The Journal of Headache and Pain*. 2020;21(1):137.

10. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS) The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. Cephalalgia. 2018;38(1):1-211.

11. Ailani J, Burch RC, Robbins MS, Society tBoDotAH. The American Headache Society Consensus Statement: Update on integrating new migraine treatments into clinical practice. Headache: The Journal of Head and Face Pain. 2021;61(7):1021-39

12. Brain Research UK. Migraine.

Disponible en: <https://www.brainresearchuk.org.uk/neurological-conditions/migraine> (<https://www.brainresearchuk.org.uk/neurological-conditions/migraine>) . Consultado en febrero de 2024.

13. European Medicines Agency. Vydura - Summary of Product Characteristics.

Disponible en: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vydura-epar-product-information_en.pdf (https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vydura-epar-product-information_en.pdf) Consultado en febrero de 2024.

14. Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE) “Migraña: qué es, causas, síntomas y tratamiento”.

Disponible en: <https://www.dolordecabeza.net/dolor-de-cabeza/migrana/> (<https://www.dolordecabeza.net/dolor-de-cabeza/migrana/>) Consultado en febrero de 2024.

Fuente: Pfizer

Enlaces de Interés

Laboratorios:

[PFIZER, S.A. \(/laboratorio-medicamento-pfizer%2C+s.a._126_1\)](#)

Entidades:

[Sociedad Española de Neurología \(SEN\) \(/busqueda-noticias-entidad_1445-1\)](#)

Indicaciones:

[Migraña \(.../enfermedad-migrana_2987_1\)](#)

[anterior \(/noticia_19801\)](#)

[volver al listado \(/noticias-generales-1\)](#)

[siguiente \(/noticia_19803\)](#)

[inicio](#) [actualidad](#) [notasdeprensa](#)

- Notas de prensa
- Previsiones
- Galería de Imágenes
- Cortes Sonoros
- Videos
- Provincias



21/02/2024 Consejería de Sanidad

Fomentando la mejora asistencial en beneficio de los pacientes

Galería Multimedia

La Unidad Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario de Toledo, acreditada a nivel nacional por la Sociedad Española de Neurología

El director general de Asistencia Sanitaria del SESCAM, Ibrahim Hernández, ha presidido hoy la entrega de la acreditación, donde ha destacado la motivación de los profesionales sanitarios para mejorar la calidad de vida de sus pacientes.

El Hospital de Toledo cuenta con una consulta monográfica de Parkinson y otros movimientos desde el año 1997 y desde 2010 la doctora Nuria López Ariztegui coordina la Unidad, habiendo aumentado desde entonces la cartera de servicios.

Toledo, 21 de febrero de 2024.- La Unidad de Trastornos del Movimiento del servicio de Neurología del Complejo Hospitalario Universitario de Toledo, dependiente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), ha recibido una de las tres acreditaciones que concede el Grupo de Estudio (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN) por su abordaje integral de la enfermedad de Párkinson y otros trastornos de movimiento.

El director general de Asistencia Sanitaria del SESCAM, Ibrahim Hernández, ha presidido hoy el acto de entrega de esta acreditación junto a la directora gerente del Hospital de Toledo, Sagrario de la Azuela; el jefe de servicio de Neurología, Carlos Marsal; el responsable de las acreditaciones de la SEN, Álvaro Sánchez Ferro; de AbbVie, Amparo Valladares; la responsable de la Unidad, Nuria López y la presidenta de la Asociación de Parkinson de Toledo, María Ángeles González.

Durante el acto de entrega de la acreditación, el director general ha felicitado al servicio de Neurología del Hospital de Toledo por este reconocimiento y por el trabajo desarrollado a lo largo de estos años en beneficio de los pacientes.

"Es muy importante acreditarse y tener reconocimientos en cuestión de calidad, porque al final lo que perseguimos siempre es no solo prestar una atención sanitaria coherente, lógica y dirigida a los pacientes y que cubra sus necesidades, sino que además es muy importante hacerlo con calidad y sabemos que detrás de todo esto hay mucho trabajo, esfuerzo y muchas horas de dedicación", ha remarcado Hernández.

A este respecto, ha indicado que el Gobierno de Castilla-La Mancha está convencido de que la calidad "es un elemento clave y un instrumento de cambio y transformación, de mejora continua, dirigida siempre a conseguir las cosas con excelencia y siempre centrada en los pacientes y en sus necesidades".

"Todo este proceso no sería posible sin la motivación de nuestros profesionales que dedican su trabajo a mejorar la calidad de vida de sus pacientes", ha subrayado Hernández, quien ha destacado que este tipo de acreditaciones pongan el foco en cuestiones como la seguridad del paciente, la humanización de la atención o la gestión que mejore la atención a las personas.

Por su parte, la coordinadora de la Unidad, la doctora Nuria López Ariztegui, ha explicado que el objetivo marcado por la Sociedad Española de Neurología con la acreditación es fomentar la mejora asistencial en beneficio de los pacientes y desarrollar un mapa de Unidades de Trastornos del Movimiento acreditadas y homogeneizar los aspectos asistenciales.

Según ha afirmado la doctora López Ariztegui, la acreditación consiste en un proceso largo que requiere de una auditoría externa exhaustiva de la unidad, realizada por dos auditores de la SEN, con el objetivo de identificar aspectos de mejora y llevar a cabo acciones que corrijan deficiencias, repercutiendo, finalmente, en los pacientes. Este trabajo se ha llevado a cabo en estrecha colaboración con la Unidad de Calidad del Hospital de Toledo.

La acreditación de estas unidades evalúa aspectos como la seguridad del paciente, la humanización de la atención, la gestión de la tecnología o el enfoque y gestión que mejore la atención a las personas y a las instituciones. Esto implica que, entre los principales motivos para llevar a cabo un proceso de acreditación, esté el de garantizar a los usuarios un servicio de salud en condiciones óptimas de calidad, humanización y efectividad, lo que redundará en las condiciones de vida de los usuarios.

El servicio de Neurología, dirigido por el doctor Carlos Marsal, cuenta con una consulta monográfica de Parkinson desde el año 1997 con el doctor José Miguel Velázquez y en 2010 pasa a ser coordinada por la doctora Nuria López. Es a partir de entonces cuando inicia un incremento de cartera de servicios para configurarse como Unidad desde el año 2017, con el objetivo de mejorar el diagnóstico, tratamiento, docencia e investigación en enfermedades que cursen con trastornos del movimiento, así como ofrecer terapias de segunda línea para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson.

lá: e 30 consultas el año pasado

Enlace permanente: <https://www.castillalamancha.es/node/378436>

En la Unidad se han atendido en el último año un total de 3.363 consultas, de las que

Galería Multimedia



La Unidad Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario de Toledo, acreditada a nivel nacional por la Sociedad Española de Neurología
[Descargar](#)



La Unidad Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario de Toledo, acreditada a nivel nacional por la Sociedad Española de Neurología
[Descargar](#)

HERNÁ
CALID,
[Desca](#)

desde su fundación.



[W3C-WAII](#) [Protección de datos](#) [Otras instituciones](#) [Mapa del sitio](#) [Correo web](#) [Aviso Legal](#)

[Accesibilidad](#)



servimedia

LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL

noticias

sociedad

salud

SALUD

Los neurólogos destacan sobre la encefalitis que, “a pesar de ser una enfermedad poco frecuente, su mortalidad es elevada”



Cartel de la Sociedad Española de Neurología (SEN) | Foto de la SEN

21 FEB 2024 | 11:14H | MADRID

SERVIMEDIA

La Sociedad Española de Neurología (SEN) señaló este miércoles que la encefalitis, “a pesar de que es una enfermedad poco frecuente, su mortalidad continúa siendo elevada, al igual que su morbilidad”, porque puede dejar secuelas neurológicas como problemas de memoria, dificultades de aprendizaje, cambios en la personalidad o problemas motores.

Acceso clientes

Para acceder a la mayoría de las noticias, debes ser usuario registrado.

Si deseas acceder a las noticias de Servimedia, escribe un correo a la siguiente dirección: suscripciones@servimedia.es

¿Has olvidado la contraseña?

Nombre de usuario

Escriba su nombre de usuario en Servimedia.

Contraseña

Escriba la contraseña asignada a su nombre de usuario.

INICIAR SESIÓN

(SERVIMEDIA)

21 FEB 2024

AGG/gja



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

Los neurólogos destacan sobre la encefalitis que, “a pesar de ser una enfermedad poco frecuente, su mortalidad es elevada”

SERVIMEDIA

5-7 minutos

MADRID, 21 (SERVIMEDIA)

La Sociedad Española de Neurología (SEN) señaló este miércoles que la encefalitis, “a pesar de que es una enfermedad poco frecuente, su mortalidad continúa siendo elevada, al igual que su morbilidad”, porque puede dejar secuelas neurológicas como problemas de memoria, dificultades de aprendizaje, cambios en la personalidad o problemas motores.

La SEN, con motivo de la conmemoración del Día Mundial de la Encefalitis, que se celebra el 22 de febrero, recordó que esta enfermedad afecta cada año a alrededor de 1.200 personas en España.

La encefalitis puede afectar a personas de todas las edades, pero es más común en niños pequeños, adultos mayores y en personas con el sistema inmune debilitado, según detalló la asociación.

“La tasa de mortalidad de la encefalitis en España está entre el 5% y el 20% de los casos, pero, además, puede dejar secuelas

en más del 20% de las personas que sobreviven”, afirmó la secretaria del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la SEN, Marta Guillán.

Por lo tanto, “la encefalitis es una emergencia médica y se debe buscar atención médica urgente ante cualquier sospecha”, añadió Guillán.

Así, desde la SEN detallaron que “la clave para mejorar el pronóstico de la encefalitis es su detección y el tratamiento temprano ya que, algunos tipos de encefalitis tienen una mortalidad superior al 70% en caso de que no sean abordadas a tiempo”.

Igualmente, Guillán explicó que “en estos últimos años se produjeron avances en los métodos diagnósticos, lo que permitió aumentar el porcentaje de casos en los que se identifica con claridad la causa que originó la enfermedad”.

“A pesar de ello, continúa siendo una enfermedad infradiagnosticada e infranotificada. Estimamos que en más del 40% de los casos no se obtiene un diagnóstico causal definitivo”.

Además, existen múltiples causas de encefalitis, que tradicionalmente se clasifican en cuatro tipos: infecciosa, postinfecciosa, autoinmune o tóxica, siendo la encefalitis infecciosa la más común a nivel mundial.

Por otra parte, diversas bacterias, hongos, parásitos o tóxicos pueden producir una encefalitis, pero los virus siguen siendo la causa más frecuente, entre los que destacan el virus del herpes simple, el Epstein-Barr, el VIH, el virus del Nilo Occidental, la enfermedad de Lyme (por garrapatas), la rabia, o por los ya citados como la varicela.

(SERVIMEDIA)21-FEB-2024 11:14 (GMT +1)AGG/gja

(C) SERVIMEDIA. Esta información es propiedad de Servimedia. Sólo puede ser difundida por los clientes de esta agencia de noticias citando a Servimedia como autor o fuente. Todos los derechos reservados. Queda prohibida la distribución y la comunicación pública por terceros mediante cualquier vía o soporte.

CASTILLA-LA MANCHA

La Unidad Trastornos del Movimiento del Hospital de Toledo acreditada a nivel nacional por la Sociedad de Neurología



Acto de acreditación del Unidad Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario de Toledo por la Sociedad Española de Neurología. - JCCM

Europa Press Castilla-La Mancha

Publicado: miércoles, 21 febrero 2024 14:45
@epclm




 Newsletter

TOLEDO, 21 Feb. (EUROPA PRESS) -

La Unidad de Trastornos del Movimiento del servicio de Neurología del Complejo Hospitalario Universitario de Toledo, dependiente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam), ha recibido una de las tres acreditaciones que concede el Grupo de Estudio (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN) por su abordaje integral de la enfermedad de Párkinson y otros trastornos de movimiento.

El director general de Asistencia Sanitaria del Sescam, Ibrahim Hernández, ha presidido este miércoles el acto de entrega de esta acreditación junto a la directora gerente del Hospital de Toledo, Sagrario de la Azuela; el jefe de servicio de Neurología, Carlos Marsal; el responsable de las acreditaciones de la SEN, Álvaro Sánchez Ferro; de AbbVie, Amparo Valladares; la responsable de la Unidad, Nuria López y la presidenta de la Asociación de Parkinson de Toledo, María Ángeles González, según ha informado la Junta en nota de prensa.

Durante el acto de entrega de la acreditación, el director general ha felicitado al servicio de Neurología del Hospital de Toledo por este reconocimiento y por el trabajo desarrollado a lo largo de estos años en beneficio de los pacientes.

"Es muy importante acreditarse y tener reconocimientos en cuestión de calidad, porque al final lo que perseguimos siempre es no solo prestar una atención sanitaria coherente, lógica y dirigida a los pacientes y que cubra sus necesidades, sino que además es muy importante hacerlo con calidad y sabemos que detrás de todo esto hay mucho trabajo, esfuerzo y muchas horas de dedicación", ha remarcado Hernández.

A este respecto, ha indicado que el Gobierno de Castilla-La Mancha está convencido de que la calidad "es un elemento clave y un instrumento de cambio y transformación, de mejora continua, dirigida siempre a conseguir las cosas con excelencia y siempre centrada en los pacientes y en sus necesidades".

"Todo este proceso no sería posible sin la motivación de nuestros profesionales que dedican su trabajo a mejorar la calidad de vida de sus pacientes", ha subrayado Hernández, quien ha destacado que este tipo de acreditaciones pongan el foco en cuestiones como la seguridad del paciente, la humanización de la atención o la gestión que mejore la atención a las personas.

Por su parte, la coordinadora de la Unidad, la doctora Nuria López Ariztegui, ha explicado que el objetivo marcado por la Sociedad Española de Neurología con la acreditación es fomentar la mejora asistencial en beneficio de los pacientes y desarrollar un mapa de Unidades de Trastornos del Movimiento acreditadas y homogeneizar los aspectos asistenciales.

Según ha afirmado la doctora López Ariztegui, la acreditación consiste en un proceso largo que requiere de una auditoría externa "exhaustiva" de la unidad, realizada por dos auditores de la SEN, con el objetivo de identificar aspectos de mejora y llevar a cabo acciones que corrijan deficiencias, repercutiendo, finalmente, en los pacientes. Este trabajo se ha llevado a cabo en estrecha colaboración con la Unidad de Calidad del Hospital de Toledo.

La acreditación de estas unidades evalúa aspectos como la seguridad del paciente, la humanización de la atención, la gestión de la tecnología o el enfoque y gestión que mejore la atención a las personas y a las instituciones. Esto implica que, entre los principales motivos para llevar a cabo un proceso de acreditación, esté el de garantizar a los usuarios un servicio de salud en condiciones óptimas de calidad, humanización y efectividad, lo que redundará en las condiciones de vida de los usuarios.

El servicio de Neurología, dirigido por el doctor Carlos Marsal, cuenta con una consulta monográfica de Parkinson desde el año 1997 con el doctor José Miguel Velázquez y en 2010 pasa a ser coordinada por la doctora Nuria López.

Es a partir de entonces cuando inicia un incremento de cartera de servicios para configurarse como Unidad desde el año 2017, con el objetivo de mejorar el diagnóstico, tratamiento, docencia e investigación en enfermedades que cursen con trastornos del movimiento, así como ofrecer terapias de segunda línea para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson.

MÁS DE 3.300 CONSULTAS EL AÑO PASADO

En la Unidad se han atendido en el último año un total de 3.363 consultas, de las que 230 fueron nuevos pacientes, 2.081 consultas de trastorno de movimiento donde se atiende a pacientes con enfermedad de Parkinson, parkinsonismo y otros trastornos de movimiento y 1.282 en las consultas de infiltración de toxina botulínica para distonía, temblor y espasticidad.

El abordaje integral de las personas con trastorno del movimiento, incluye el inicio y seguimiento de terapias asistidas por dispositivos, estimulación cerebral profunda y bombas de infusión de fármacos cuando no se controlan los síntomas con tratamientos farmacológicos convencionales.

Dada la complejidad de algunas de las enfermedades que se tratan, incluidas dentro del grupo de enfermedades raras, se han creado grupos de trabajo multidisciplinares con otros profesionales del Complejo Hospitalario o de otros centros sanitarios.

En el espíritu de la unidad de colaboración con todos los actores implicados en los trastornos del movimiento está la colaboración con las asociaciones de pacientes, especialmente la Asociación de Parkinson de Toledo con la que se trabaja "estrechamente" desde su fundación.

Adiós al dolor de cabeza: Sanidad da luz verde al primer fármaco contra las migrañas y este es el precio en farmacias

ROCÍO BARRANTES / NOTICIA / 21.02.2024 - 13:22H



Vydura (rimegepant) se convierte en el primer medicamento en España para prevenir y tratar el dolor de cabeza producido por migrañas. Esta enfermedad neurológica afecta a personas desde los 15 a 49 años y está considerada como primera causa de discapacidad por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

[Las migrañas aumentan tu riesgo de sufrir ataque cardíaco e ictus hemorrágico si eres mujer](#)

[La migraña, "una enfermedad invisible": ¿en qué se diferencian los síntomas respecto a un simple dolor de cabeza?](#)



Una persona con dolor de cabeza. / FREEPIK

Se estima que unos **cuatro millones de personas padecen migrañas** en España. Una enfermedad neurológica potencialmente incapacitante **y a menudo infradiagnosticada**. Por ello, la llegada a nuestro país de un **nuevo fármaco, llamado Vydura (rimegepant)**, abre un camino esperanzador para los pacientes. Quienes sufren **esta primera causa de discapacidad según la Organización Mundial de la Salud** experimentan dolores fuertes de cabeza, sensibilidad a la luz, mareos o náuseas, entre otros síntomas que terminan por afectar a la calidad de vida.

A lo largo de los años, se ha tratado de encontrar el fármaco definitivo que ayudara **no solo a paliar la sintomatología, también a prevenir la aparición de crisis** que llegan a ser incapacitantes para el paciente. Por ello, la llegada de este primer medicamento significa un nuevo paso para que las molestias desaparezcan en tan solo dos horas después de someterse al tratamiento. La migraña se considera **un tipo de cefalea muy intensa** que suele darse de normal en un lado de la cabeza y **se presenta de forma recurrente**. Sus causas no son del todo conocidas, pero Vydura promete ser todo un método revolucionario.

Qué es la amaxofobia, el miedo que afecta a la salud física y mental [Ver Más](#)

NOTICIA DESTACADA



Qué significa cada dolor de cabeza según la zona

Así es el primer fármaco contra la migraña

Como ya se ha comentado, **Vydura (rimegepant)** es el primer fármaco que llega a España para prevenir y tratar la migraña. Este medicamento está **comercializado por la farmacéutica Pfizer** y promete aliviar los síntomas durante 48 horas. Desde la Sociedad Española de Neurología afirman que esta enfermedad "tiende a banalizarse" y por ello han presentado a este nuevo tratamiento.

"Es el único tratamiento indicado para la fase aguda de esta enfermedad y también como herramienta preventiva", señaló José Chaves, **director Médico de Pfizer España**. El fármaco contiene el principio activo de **rimegepant, que se encarga de frenar la actividad de una sustancia del organismo llamada péptido** relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP), que se ha observado elevado en pacientes con migrañas.

Cómo tomar, adquirir y qué precio tiene Vydura



Una mujer, aquejada de migraña / HOSPITAL MESA DEL CASTILLO

Vydura llega en un **formato de 75 mg** en una caja que contiene 8 tabletas con **comprimidos de liofilizado oral**. Es decir, la píldora se disuelve en la cavidad oral en cuestión de poco tiempo y no reduciría el efecto hasta 48 horas después. El tratamiento puede estar indicado para **dos situaciones diferentes:**

- **Para prevenir las migrañas.** La dosis de 75 mg se tomará en un comprimido cada dos días para reducir el tiempo de aparición de los brotes.
- **Para tratar una crisis en el momento.** Se tomará un comprimido al día



Uno de cada dos españoles se automedica con analgésicos al menos una vez al mes

Para adquirir Vydura y empezar a utilizar el tratamiento **deberá ser bajo la prescripción de un médico** para su posterior compra en farmacias hospitalarias. Su precio se ha estipulado según la **Comisión Interministerial de Precios (Cipm)** en poco más de **232 euros en su formato de 8 tabletas**. La única forma de adquirir este fármaco **financiado por el Ministerio de Sanidad** es con una prescripción por tratamiento preventivo.

Además, para poder acceder a este medicamento **deberás contar con algunos requisitos** como: haber probado otros tratamientos previamente y que los episodios de migrañas aparezcan entre ocho y 14 días al mes.

Referencias

Migraña: MedlinePlus enciclopedia médica. (s. f.). <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000709.htm>

World Health Organization: WHO. (2016, 8 abril). Cefaleas. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/headache-disorders>



GUERRA EN UCRANIA Rusia emite una orden de captura para la modelo de OnlyFans que hizo topless en Moscú

PROTESTA DEL CAMPO Medio millar de tractores tratan de entrar en Madrid: ya hay cortes en autovías y en el centro

SALUD MIGRAÑA

Llega a España el primer medicamento para prevenir y tratar la migraña en adultos

Consigue, según Pfizer, que los síntomas remitan en las dos horas siguientes de la crisis.

Por EUROPA PRESS

Publicado el 21/02/2024 a las 11:33



GETTY IMAGES

Una mujer sufriendo migraña.

La compañía farmacéutica Pfizer ha anunciado la llegada a España de **Vydura (rimegepant)**, como primer y único medicamento aprobado con dos indicaciones: para el tratamiento agudo de la **migraña con o sin aura en adultos** y también como **tratamiento**

preventivo de la migraña episódica en adultos que presentan al menos cuatro crisis al mes.

Además, este nuevo tratamiento tiene un perfil de tolerabilidad mayor y una actuación rápida haciendo que los síntomas remitan en las dos horas siguientes de la crisis. Asimismo, se trata de un tratamiento oral que facilita la adherencia.

NUEVA APP EL HUFFPOST

DESCARGAR YA

"El perfil de seguridad de todos los nuevos tratamientos que están saliendo es mucho mayor que los clásicos, así que **es muy poco probable que tengan que dejarlos por los efectos secundarios**", ha aseverado el jefe de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el doctor Jesús Porta-Etessam, durante la rueda de prensa de presentación celebrada este martes.

Esta nueva opción terapéutica proporciona ausencia de dolor a las dos horas de haber recibido el tratamiento con un **alivio sostenido de hasta 48 horas**, además de una reducción de los días de migraña al mes. Se trata de un medicamento oral que actúa como un antagonista del receptor del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP, por sus siglas en inglés), implicado en el dolor que participa en la aparición de la migraña.

La migraña es una enfermedad neurológica que tiene una "herencia poligénica", y cuyos síntomas son variados y **pueden llegar a ser muy incapacitantes**, entre ellos destacan: el dolor de cabeza intenso y palpitante, la sensibilidad al ruido y a la luz o fotofobia, etcétera.

"Además, se caracteriza porque habitualmente es una cefalea episódica y entre las crisis la persona está perfecta. Y un pequeño porcentaje de los pacientes tiene un fenómeno curioso que es el aura, caracterizado por espectros visuales, destellos de luz o puntos ciegos previos al dolor de cabeza", ha explicado el doctor Porta-Etessam.

El tratamiento preventivo de la migraña es clave ya que es una patología "bastante prevalente en España", afectando al 12,8 por ciento de la población española, es decir, que **alrededor de cuatro millones de personas se ven incapacitadas por migrañas**, y, según ha asegurado el especialista, tiene además una "clara perspectiva de género" ya que afecta mucho más a las mujeres que

a los hombres, siendo la prevalencia del 17 por ciento en las mujeres y del siete por ciento en los hombres.

Con respecto al abordaje terapéutico de la migraña, el presidente de la SEN ha señalado que "es una patología en la que influyen los hábitos de vida como el sueño, el estrés o el ayuno" por lo que los especialistas hacen recomendaciones al paciente para **mejorar sus hábitos de vida** como, por ejemplo, hacer ejercicio físico.

"Después está el tratamiento de las crisis para que a las dos horas se le quite el dolor y, en los pacientes con muchas crisis, se usa un tratamiento preventivo para bajar la intensidad y disminuir el número de crisis y que duren menos, este tratamiento hay que enfocarlo en la persona porque lo va a tomar durante un largo periodo de tiempo, **mínimo de seis meses a un año**", ha indicado el doctor.

Así, Vydura se presenta como una nueva alternativa terapéutica para ambas indicaciones, convirtiéndose en un "tratamiento agudo de la migraña para reducir el dolor y los síntomas como la fotofobia o náuseas pero también es un tratamiento preventivo, para pacientes que tienen al menos cuatro crisis al mes", ha indicado el director médico de Pfizer España, José Chaves.

"Este tratamiento tiene una acción rápida y sostenible en el tiempo. Gracias a su mecanismo de acción **puede bloquear los tres efectos**: disminuir la sensación de dolor, reducir la vasodilatación del neuropéptido CGRP y reducir la inflamación neurogénica", ha aseverado Chaves.

Actualmente Vydura está disponible en más de 40 países del mundo y, desde enero de 2024 también en España, aunque **aún no está financiado por el Sistema Nacional de Salud (SNS)** para el tratamiento agudo de la migraña con o sin aura en adultos. No obstante, sí que está financiado como tratamiento preventivo de pacientes con entre 8 y 14 crisis de migraña al mes y tres o más fracasos de tratamientos previos utilizados a dosis suficientes durante al menos tres meses. Para ambas indicaciones es necesaria la prescripción médica.

Contenido Patrocinado

El Nissan Qashqai Híbrido puede ser tuyo por 290€/mes.

Nissan Qashqai Híbrido | Patrocinado

Ver oferta

Contrata la luz con Repsol y enciende tu ahorro

Repsol Luz y Gas | Patrocinado

Leer más

infosalus / **investigación**

Experta asegura que la encefalitis es una "emergencia médica" con una "alta tasa de mortalidad"



HUELGA AGRICULTORES

Los tractores cortan la calle de Alcalá

Salud Coronavirus

ELA/

¿Qué es la ELA, la enfermedad con la que Juan Carlos Unzué dio una reprimenda a los políticos?

Los enfermos de ELA llevan años esperando una ley que les ayude a sobrellevar esta enfermedad neurodegenerativa para la que no hay cura.

- Reprimenda de Unzué a los diputados por no acudir a las jornadas sobre el ELA en el Congreso



El "gol" de Unzué a los políticos por la ELA



Miriam Vázquez

Actualizado: 21 de febrero de 2024, 14:03
Publicado: 21 de febrero de 2024, 13:00



A **Juan Carlos Unzué** no le hicieron falta las botas de futbolista para marcar un gol por la escuadra este martes en las jornadas 'por una regulación que garantice una vida digna a las personas con **ELA**' que acogió el Congreso de los Diputados.

Con una simple pregunta el exfutbolista y hoy presidente de la asociación ConELA y paciente de esclerosis lateral amiotrófica sacó los colores a los políticos al empezar su intervención diciendo: "Lo primero que querría es saber cuántos **diputados** o diputadas hay en la sala, ¿podéis levantar las manos?" para continuar: "Creo que he contado cinco. Me imagino que el resto tendrá algo muy importante que hacer porque al final hemos venido a vuestra casa".

Los **enfermos de ELA** son grandes olvidados, hace 2 años la Cámara aprobó una proposición de ley ELA, pero los problemas en su tramitación y el adelanto de las elecciones provocaron que la iniciativa cayese.

La ministra de Sanidad, **Mónica García**, aseguró que la norma "está en su trámite" y avanzó que también incluiría otras enfermedades neurodegenerativas.

¿Qué es la ELA?

La ELA es una **enfermedad neurodegenerativa** en la que las motoneuronas que controlan el movimiento de la musculatura voluntaria progresivamente reducen su funcionamiento y mueren. Como consecuencia los músculos se vuelve extremadamente débiles hasta la parálisis, extendiéndose de unas regiones corporales a otras, amenazando la autonomía motora, la comunicación oral, la deglución y la respiración.

La ELA **no tiene cura ni tampoco existe un tratamiento capaz de detenerla o frenarla** para convertirla en una patología crónica, por lo que la esperanza de vida de los pacientes se fija entre 2 y 5 años.

El diagnóstico de esta enfermedad no afecta solo al paciente sino a toda la familia ya que sus necesidades son cada vez mayores hasta el punto de precisar atención las 24 horas del día.

Datos de la **Sociedad Española de Neurología** (SEN) indican que en nuestro país la ELA afecta a alrededor de 3.000 personas. La Asociación Española de Esclerosis Lateral Amiotrófica (adELA) lleva 33 años apoyando a los enfermos y facilitando los servicios que no les presta la sanidad pública.

El ministro Pablo Bustinduy reconoció en esas jornadas que "queda mucho camino por recorrer para que las personas con ELA y sus familias sientan el acompañamiento de los poderes públicos y toda la sociedad".

Más Noticias



Llega a España Vydura, el nuevo fármaco que previene y alivia los síntomas de la migraña



Usar el móvil muchas horas equivale a llevar 27 kilos sobre la espalda



Aumentan los trastornos alimenticios entre niños de 9 y 10 años

EXPERTA ASEGURA QUE LA ENCEFALITIS ES UNA «EMERGENCIA MÉDICA» CON UNA ALTA TASA DE MORTALIDAD

21 FEBRERO, 2024 11:50

La presidenta del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Marta Guillán, asegura que, pese a ser una enfermedad poco frecuente, la encefalitis continúa siendo una «emergencia médica», al tiempo que ha ressaltado que la alta tasa de mortalidad.

En el marco del Día Mundial de la Encefalitis, que se celebra el 22 de febrero, desde la SEN han querido recordar que cada año padecen esta enfermedad más de 1.200 personas en España (2-4 casos/100.000 habitantes/año). Además, puede afectar a personas de todas las edades, pero es más frecuente en niños, adultos mayores y en personas con el sistema inmune debilitado.

La encefalitis consiste en la inflamación del tejido cerebral, que también puede afectar a estructuras próximas como las meninges (meningoencefalitis) o la médula espinal (mielitis o encefalomielitis). Al verse dañado el tejido cerebral, puede provocar una amplia variedad de síntomas entre los que se incluyen dolor de cabeza, confusión, convulsiones, alteraciones del habla o del lenguaje, problemas de coordinación o debilidad muscular, cambios de conciencia, náuseas y vómitos, rigidez en el cuello o incluso coma.

gustar

Enlaces Patrocinados

Enlaces para todas tus vidas

Enlaces Híbrido

Los expertos aseguran que la mortalidad de esta patología continúa siendo elevada, al igual que lo es su morbilidad, ya que puede dejar secuelas neurológicas como problemas de memoria, dificultades de aprendizaje, cambios en la personalidad o problemas motores.

Ante una enfermedad que, aunque no sea muy habitual, sus consecuencias pueden ser devastadoras. La encefalitis tiene una alta tasa de mortalidad. Estimamos que en España ronda entre el 5 y el 20 por ciento de los casos, pero que además puede dejar secuelas en más del 20 por ciento de los que sobreviven. Por lo tanto, la encefalitis es una emergencia médica y se debe buscar atención médica urgente ante cualquier sospecha. Marta Guillán.

IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO

El pronóstico de la encefalitis dependerá de la rapidez con la que se diagnostique y se trate, de la causa subyacente de la encefalitis y de la salud del paciente. Por lo tanto, desde la SEN indican que la clave para mejorar el pronóstico de la encefalitis es su detección y el tratamiento temprano ya que los casos de encefalitis tienen una mortalidad superior al 70 por ciento en caso de que no sean abordadas a tiempo.



**20€
DESCUENTO**

SUPERMERCADO



HASTA EL 28 DE FEBRERO




INFO

PARA TU PRIMERA COMPRA ONLINE

[INFÓRMATE AQUÍ](#)

En CaixaBank creemos que todo es posible si tienes a alguien cerca

HOME ECONOMÍA EMPRESAS EXTERIOR LABORAL MERCADOS EMPRENDEDORES E IDEAS INMOBILIARIA ANÁLISIS Y OPINIÓN SOCIEDAD DIRECTIVOS TENDENCIAS IBERONEWS LA FRANJA Y LA RUTA

PUBLICIDAD

EMPRESAS

CONVIVIR CON LA MIGRAÑA

Ya disponible en España, el primer y único medicamento indicado para prevenir y tratar las crisis de migraña

Vydura (rimegepant)* es el primer y único medicamento indicado para el tratamiento agudo de la migraña con o sin aura en adultos y también para la prevención de la migraña episódica

By Redacción

[Más artículos de este autor](#)

Miércoles 21 de febrero de 2024, 14:22h



En España, más de 4 millones de personas padecen migraña, esto es un 12% de la población y el 80% son mujeres, sobre todo entre los 20 y los 40 años³. Se trata de una afección neurológica que se manifiesta como un dolor intenso de cabeza, pero va más allá. Afecta a más de 1.000 millones de personas en todo el mundo¹ y es la segunda causa de discapacidad, la primera en mujeres de 15 a 49 años, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), con un impacto negativo en la vida de los pacientes y su entorno y con una alta carga física, emocional y mental². Vydura (rimegepant)*, ya disponible en España, es el primer y único medicamento indicado para prevenir y tratar las crisis de migraña*, lo que ofrece a los pacientes una nueva opción en el abordaje de su patología y contribuye a que estos puedan continuar con su vida, ya que proporciona ausencia de dolor y del síntoma más molesto a las dos horas de haber iniciado el tratamiento con un alivio sostenido de hasta 48 horas. Todo ello acompañado de

En CaixaBank
creemos que
todo es posible
si tienes
a alguien cerca

PUBLICIDAD

es una patología rodeada de bastante incompreensión y tiende a banalizarse”, explica el Dr. Jesús Porta-Etessam, jefe de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), y añade que “existen varios factores que hacen que la migraña tenga cierto estigma en nuestra sociedad, por un lado, de género, ya que tiene una prevalencia especialmente alta entre las mujeres; pero, por otro, el hecho de ser una enfermedad que cursa por crisis, cuando el paciente no tiene dolor, tiende a tener una vida supranormal, es decir, se esfuerza especialmente en hacer todo aquello que no puede hacer durante la migraña y ello provoca que su entorno familiar, social y laboral, tienda a quitarle importancia a la misma”.

Convivir con la migraña, un laberinto para muchos pacientes con esta enfermedad

A pesar de ser una patología con una importante incidencia, casi el 54% de los pacientes de migraña en nuestro país señala que no han encontrado una solución útil que le haya permitido sobrellevar los efectos de esta enfermedad; incluso el 25% afirma que nunca ha consultado su dolencia con un médico³, argumentando que esta era una condición habitual entre los miembros de su familia. A ello se suma que la mitad de los pacientes abandonan el seguimiento tras las primeras consultas.

En este sentido, José Chaves, director Médico de Pfizer España, apunta: “La migraña es una enfermedad muy extendida en nuestra sociedad que tiene un alto impacto en la vida de todos aquellos que la sufren, pero las cifras demuestran que existe un alto porcentaje de pacientes que no han visto satisfechas sus necesidades en cuanto a su abordaje y tratamiento, o que han optado por abandonarlo ante la falta de resultados. Ante esta realidad, para nosotros es muy importante ofrecer una nueva opción terapéutica que mejore la adherencia y el día a día de los pacientes”.

De igual modo, en el caso de la prevención de la migraña, los datos demuestran que hay un ámbito de mejora en su tratamiento, pues solo entre el 3 y el 13% de los pacientes recibe un tratamiento preventivo cuando el 40% de los pacientes con migraña con o sin aura, y casi todos con migraña crónica se beneficiarían de este tipo de tratamiento.

“Los datos evidencian que hay cosas que podemos mejorar en el abordaje clínico y en las soluciones que damos a nuestros pacientes. La búsqueda de opciones terapéuticas para hacer frente a esta enfermedad es importante para estos pacientes, tanto en el tratamiento agudo, como en el preventivo, para reducir la frecuencia, severidad y duración de las crisis”, añade el Dr. Porta-Etessam.

Todo ello, vinculado al hecho de que se trata de una enfermedad que tiene consecuencias relevantes en el día a día de los pacientes, de hecho, un 64% de las personas con migraña crónica² afirman que esta enfermedad afecta a su eficiencia laboral y a su concentración, y casi el 25% de estos pacientes declaran haber perdido su empleo a raíz de esta enfermedad.

Por su parte, José Chaves, director Médico de Pfizer España, señala: “Como compañía, nos enorgullece que a partir de ahora todos estos pacientes contarán con una opción de tratamiento innovadora que, sin duda, va a contribuir a mejorar su calidad de vida para que puedan buscar una posible salida a ese laberinto que, a veces, supone convivir con la migraña”.

▼ Vydura® (rimegepant)*, disponible en liofilizado oral, es un antagonista del receptor del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP, por sus siglas en inglés), un péptido implicado en la señalización del dolor que participa en la aparición de la

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Verdad, Justicia y Liber

PUBLICIDAD

caracteriza por desarrollarse en episodios denominadas crisis con dolor moderado o severo que pueden durar entre 4 y 72 horas cuando no se llegan a tratar o el tratamiento no ha tenido efecto. Las molestias suelen manifestarse como un dolor generalmente pulsátil y se agrava con la actividad física rutinaria, además existe la posibilidad de que se presenten síntomas asociados como son la fofobia, fonofobia, náuseas y/vómitos.



En relación con sus causas, el origen de esta dolencia no está claro, aunque se cree que se debe a una combinación de componentes genéticos y factores ambientales y personales (circunstancias hormonales, factores psicológicos, alimentación, estímulos sensoriales, hábitos de sueño y cambios atmosféricos).

También existe una amplia diversidad de factores desencadenantes, como son: los psicológicos (estrés, ansiedad, depresión), malos hábitos relacionados con el descanso, la deshidratación, la alimentación (exceso de alcohol y ayuno, entre otros), cambios bruscos de actividad física, cambios ambientales y estímulos sensoriales (visuales, olfativos y auditivos).

En cuanto a los tipos de migraña,¹⁰ que existen, se puede clasificar por:

Frecuencia: migraña episódica (ocurre menos de 14 días al mes) o crónica, (cuando se da 15 o más días al mes en los últimos tres meses, con al menos 8 episodios que presenten características de migraña).

Presencia o no de aura: el aura es un conjunto de síntomas neurológicos (visuales, sensitivos y/o del lenguaje) que son reversibles y que suelen darse unos 60 minutos antes de que comience el dolor. El aura visual (destellos de luces/pérdida de visión) es el más común, ya que suele darse en el 90% de los pacientes que tienen migrañas con aura; y el aura sensitivo (hormigueo o adormecimiento de la cara, manos y/o lengua de manera unilateral) suele ocurrir en el 60% de los casos. En total, la migraña con aura afecta a entre un 15 y 30% de los pacientes.

¿Te ha parecido interesante esta noticia?  Si (0)  No(0)

Share    

+ 0 comentarios



20€
DESCUENTO

PARA TU PRIMERA COMPRA ONLINE



SUPERMERCADO

HASTA EL 28 DE FEBRERO
INFÓRMATE AQUÍ

HIPERCOR  **SUPERMERCADO**

PUBLICIDAD

Última Hora

PUBLICIDAD

- Ya disponible en España, el primer y único medicamento indicado para prevenir y tratar las crisis de migraña
- Miguel España e Hijos aumenta su facturación un 13,7% en 2023
- San Patricio, la última propuesta gastronómica con la que el chef Ricardo Sotres homenajea al territorio
- Sergio Del Casale, nuevo Managing Director de DHL eCommerce Iberia
- Con el nivel actual de salarios, la mayoría de los jóvenes tendrían que dedicar alrededor de un 80% de su sueldo a pagar el alquiler

Encuesta activa

-¿Cree Vd. que España debe volver a la peseta?

ADVERTENCIA

La información que figura en esta edición digital está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación.

YOUTUBE



SUSCRÍBETE A NUESTRO CANAL

YouTube 999+

WEBINARS



Consulta los últimos webinars en nuestra página, dónde podrás visualizar los contenidos anteriores

CURSOS



CAMPUS FARMACOSALUD

Portal de formación online. Ponte en contacto con nosotros para cualquier duda en nuestro mail [cursos@campusfarmacosalud.com](mailto: cursos@campusfarmacosalud.com)



omo
o de

AS

<https://www.farmacosalud.com> está inscrita como soporte válido en el Registro de la Generalitat de Catalunya, Departamento de Salud.

Actualizado a fecha 17/07/2022 con el código farmacosalud-2VHB9XVC3.

FARMACOSALUD.COM es un medio de comunicación que difunde información médico-sanitaria dirigida a profesionales sanitarios, por lo que **NO RESPONDEMOS** a consultas concretas sobre casos médicos o asistenciales particulares. Las noticias que publicamos no sustituyen a la información, el diagnóstico y/o tratamiento o a las recomendaciones **QUE DEBE FACILITAR UN PROFESIONAL SANITARIO** ante una situación asistencial determinada.

enir y
fobia,
is" ya
az de
ás, el
ite un

FARMACOSALUD.COM no se hace responsable ni considera como propias, las opiniones vertidas por los profesionales en la citada web, desde declaraciones, podcasts, videos a publicaciones científicas que vienen firmadas por autor.

vocar
rales"
iones

[Política de privacidad](#)

[Política de cookies](#)

[Contacto](#)

© 2023 FARMACOSALUD

ionas



La migraña es una enfermedad neurológica que afecta a más de 1.000 millones de personas en el mundo¹. Únicamente en territorio español, más de 4 millones conviven con ella, siendo el 80% de los individuos afectados mujeres^{2,3}. Rimegepant, un antagonista del receptor del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP)⁴, es una nueva opción que libera de los síntomas más molestos a las dos horas de recibir el tratamiento^{5,6}, dando la posibilidad a los pacientes de restaurar su actividad normal diaria.



(de izq. a dcha): Dr. José Chaves, director médico de Pfizer España; Maite Hernández, directora de Comunicación de Pfizer España, y Dr. Jesús Porta-Etessam, jefe de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN)
Fuente: Pfizer / IPG-PR

Rimegepant es el primer y único fármaco indicado para el tratamiento agudo de la migraña con o sin aura en adultos, y para el abordaje de la migraña episódica en adultos que presentan al menos 4 crisis migrañosas al mes⁷. Disponible en forma de liofilizado oral, el nuevo medicamento es un CGRP que inhibe la señalización del

dolor y la inflamación neurogénica⁴.

Según el Dr. Jesús Porta-Etessam, jefe de Sección en el Hospital Clínico San Carlos (Madrid) y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), con los tratamientos actuales para los ataques migrañosos en ocasiones se produce "otra cefalea distinta a la migraña, que es la cefalea por toma excesiva de analgésicos, o de triptanes"^{*}. Así, hay pacientes que tienen las crisis, toman la medicación pautada y luego sufren esta clase de episodios cada vez con más frecuencia. Con las terapias gepantes, y en concreto con rimegepant, lo que se ha observado "es justo el efecto contrario... esto, para nosotros, es muy importante". Y es que los pacientes que toman este fármaco para las crisis no tienen un aumento de cefaleas por exceso de analgésicos, "incluso pueden llegar a tener una disminución" de ellas, señala Porta-Etessam.

** triptanes: grupo de medicamentos empleados en ataques agudos de migraña*

Por si todo esto fuera poco, los estudios de práctica clínica han demostrado que aquellos enfermos que no responden a otros tratamientos pueden obtener una respuesta con los gepantes, en este caso rimegepant, agrega el experto.

La vía oral facilita el cumplimiento del tratamiento

De acuerdo con el Dr. Chaves, la vía oral de rimegepant facilita la adherencia terapéutica. Además -dice Chaves-, es un tratamiento "bastante 'limpio'" en términos de seguridad y tolerabilidad, es decir, presenta muy pocos efectos secundarios. A este respecto, Porta-Etessam comenta que "es muy poco probable" que los nuevos medicamentos para la migraña induzcan a los pacientes a dejar de medicarse debido a la aparición de eventos adversos, "que es algo que, desgraciadamente, sí que nos pasa con los fármacos clásicos".

Con respecto a la indicación para la prevención de los episodios migrañosos, cabe destacar que rimegepant reduce en un 50% los días de crisis de migraña al mes en casi la mitad de los casos. En otras palabras, el 49% de los pacientes ven como disminuye el 50% el número de días de migraña al mes. A juicio de Chaves, rimegepant "tiene una eficacia contrastada y significativa", hasta el punto de que, a largo plazo, en un horizonte de 16 meses, reduce de media hasta 6,2 días los ataques de migraña que se producen cada mes. Es más, en los estudios de práctica clínica -en vida real, por decirlo de algún modo- "los resultados son todavía mejores" que en los ensayos clínicos, aduce el Dr. Porta-Etessam.

La financiación de la terapia, cuando se emplea como método preventivo

La indicación financiada por la sanidad pública española para el empleo de rimegepant se centra en la estrategia de prevención, ajustándose a aquellos pacientes que padecen entre 8 y 14 crisis de migraña al mes y que, al menos, han pasado por 3 tratamientos previos sin conseguir una respuesta adecuada, como mínimo durante un período de 3 meses. El fármaco, para su reembolso, debe ser prescrito por un especialista y dispensado en una oficina de farmacia hospitalaria. En la indicación para casos agudos (no financiada), rimegepant puede ser prescrito por cualquier médico -como por ejemplo un facultativo de Atención Primaria- y ser dispensado en una oficina de farmacia convencional, o de 'calle'.

"La migraña es una





Un blíster

Autor/a de la imagen: Enric Arandes

Fuente: E. Arandes / www.farmacosalud.com

enfermedad neurológica muy específica, que afecta de forma significativa a la vida de las personas que la padecen; sin embargo, se da la paradoja de que es una patología rodeada de bastante incompreensión”, explica el presidente de la SEN. A lo que añade: “existen varios factores que hacen que la migraña tenga cierto estigma en nuestra sociedad: por un lado, de género, ya que tiene una prevalencia especialmente alta entre las mujeres, pero, por otro, el hecho de ser una enfermedad que cursa con crisis... cuando el paciente no tiene dolor, tiende a tener una vida supranormal, es decir, se esfuerza especialmente en hacer todo aquello que no puede hacer durante la migraña y ello comporta que su entorno familiar, social y laboral tienda a quitarle importancia a la misma”.

La migraña es una dolencia neurológica que en España tiene una prevalencia del 12% y que incide mayoritariamente en la población femenina, dado que el 80% de las personas afectadas son mujeres de entre 20 y 40 años^{2,3}. Se trata de una patología altamente incapacitante, siendo la segunda causa de discapacidad a nivel global, y la primera en mujeres con edades comprendidas entre los 15 y los 49 años^{8,9}. La cefalea asociada a la migraña suele desarrollarse generalmente de manera unilateral, caracterizándose por crisis con dolor moderado o severo que pueden durar entre 4 y 72 horas cuando no se llegan a tratar, o bien cuando el tratamiento no ha tenido efecto^{2,10}. Las molestias suelen manifestarse como un dolor generalmente pulsátil que se agrava con la actividad física rutinaria, existiendo también la posibilidad de que se presenten síntomas asociados como la fotofobia, fonofobia, náuseas y/vómitos².

A pesar del alto número de personas que padecen esta afección, casi el 54% de los pacientes de migraña señalan que no han encontrado una solución útil que les haya permitido sobrellevar su caso. Incluso el 25% de los enfermos sostienen que nunca han consultado su dolencia con un médico, ya que -según argumentan- esta es una patología habitual entre los miembros de su familia. Cabe resaltar que la mitad de los pacientes de migraña abandonan el seguimiento tras las primeras consultas³.

En este sentido, el Dr. Chaves apunta lo siguiente: “la migraña es una enfermedad muy extendida en nuestra sociedad que tiene un alto impacto en la vida de todos aquellos que la sufren, pero las cifras demuestran que existe un alto porcentaje de pacientes que no han visto satisfechas sus necesidades en cuanto a abordaje y tratamiento, o que han optado por dejar la terapia ante la falta de resultados. Ante esta realidad, para nosotros es muy importante poder ofrecer una nueva opción terapéutica que mejore la adherencia al tratamiento y el día a día”.

Sólo entre el 3 y el 13% de los afectados reciben un tratamiento preventivo

De igual modo, en el caso de la prevención de la migraña los datos demuestran que hay una amplia capacidad de mejora, pues sólo entre el 3 y el 13% de los pacientes reciben un tratamiento preventivo, cuando el 40% de los sujetos migrañosos con o sin aura, y casi todos los enfermos con migraña crónica, se beneficiarían de este tipo de tratamiento¹¹. “Los datos nos demuestran que podemos avanzar en mejorar el abordaje clínico y las soluciones que damos a nuestros pacientes. La búsqueda de opciones terapéuticas para hacer frente a esta enfermedad es importante para ellos, tanto en el tratamiento agudo, como en el preventivo, para reducir la frecuencia, severidad y duración de las crisis”, subraya Porta-Etessam. Todo ello, vinculado al hecho de que se trata de una dolencia que tiene consecuencias relevantes en el día a día de los enfermos; de hecho, un 64% de las personas con migraña crónica afirman que esta alteración afecta su eficiencia laboral y concentración, y casi

el 25% declaran haber perdido su empleo a raíz de la enfermedad².



“Como compañía -afirma por su parte el director médico de Pfizer España-, nos

Fuente: Pfizer / IPG-PR

enorgullece que a partir de ahora todos estos pacientes cuenten con una opción de tratamiento innovadora que, sin duda, va a contribuir a mejorar su calidad de vida". Se trata, en definitiva, de que esas personas "puedan buscar una posible salida a ese laberinto que, a veces, supone convivir con la migraña", subraya Chaves.

Rimegepant se enfoca en un componente clave de la migraña, que es el bloqueo reversible de los receptores CGRP (péptido relacionado con el gen de la calcitonina). El CGRP aumenta durante un ataque migrañoso, dilata los vasos sanguíneos y participa en la señalización de los nociceptores¹². Los antagonistas de los receptores de CGRP actúan bloqueando de forma reversible los receptores de CGRP, lo que inhibe la actividad biológica del neuropéptido CGRP endógeno⁹.

Vydura está aprobado en más de 40 mercados hasta la fecha, incluida la Unión Europea, Reino Unido y Estados Unidos, además de estar en proceso de revisión en otras agencias reguladoras del mundo. El evento adverso más frecuente en los ensayos clínicos con rimegepant fueron las náuseas para el tratamiento agudo (1,2%) y para la profilaxis de la migraña (1,4%). La mayoría de las reacciones fueron de gravedad leve o moderada. La hipersensibilidad, incluida la disnea y el sarpullido severo, ocurrió en menos del 1% de los pacientes tratados⁷.

Todavía no hay datos de ensayos clínicos que sugieran que VYDURA tenga potencial adictivo, o que esté asociado con dolor de cabeza por uso excesivo de medicamentos, o dolor de cabeza de rebote^{12,13}.

La causa de la afección no está clara

El origen de la migraña no está claro, si bien se cree que está causada por una combinación de componentes genéticos y factores ambientales y personales (circunstancias hormonales, factores psicológicos, alimentación, estímulos sensoriales, hábitos de sueño y cambios atmosféricos). También existe una amplia diversidad de factores desencadenantes, como son: los psicológicos (estrés, ansiedad, depresión), malos hábitos relacionados con el descanso, deshidratación, cierta alimentación (exceso de alcohol y ayuno, entre otros), cambios bruscos de actividad física, cambios ambientales y estímulos sensoriales (visuales, olfativos y auditivos)^{2,14}.

En cuanto a los tipos de migraña que existen^{2,10}, se pueden clasificar por:

- Frecuencia: migraña episódica (ocurre menos de 14 días al mes) o crónica, (cuando se da 15 o más días al mes en los últimos tres meses, con al menos 8 episodios que presenten características de migraña)

• Presencia o no de aura: el aura es un conjunto de síntomas neurológicos (visuales, sensitivos y/o del lenguaje) que son reversibles y que suelen darse unos 60 minutos antes de que comience el dolor. El aura visual (destellos de luces/pérdida de visión) es la más común, ya que suele darse en el 90% de los pacientes que tienen migrañas con aura, mientras que el aura sensitiva (hormigueo o adormecimiento de la cara, manos y/o lengua de manera unilateral) suele ocurrir en el 60% de los casos. En total, la migraña con aura afecta a entre un 15 y 30% de los pacientes².

Referencias

1. Ashina M, Katsarava Z, Do TP, Buse DC, Pozo-Rosich P, Özge A, et al. Migraine: epidemiology and systems of care. *Lancet*. 2021;397(10283):1485-95.
2. Sociedad Española de Neurología. Manual de Práctica Clínica en Cefaleas. Recomendaciones diagnóstico-terapéuticas de la Sociedad Española de Neurología en 2020. 2020. ISBN: 978-84-18420-19-1.
3. Beltrán J LA, Barrero C, Fernández R, García MG, Llundain A, et al. Impacto y situación de la Migraña en España: Atlas 2018. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2018. Disponible en: <https://editorial.us.es/es/detalle-libro/720013/impacto-y-situacion-de-la-migrana-en-espana-atlas-2018>.
4. Durham PL. CGRP-receptor antagonists--a fresh approach to migraine therapy? *N Engl J Med*. 2004;350(11):1073-5.
5. Croop R, Goadsby PJ, Stock DA, Conway CM, Forshaw M, Stock EG, et al. Efficacy, safety, and tolerability of rimegepant orally disintegrating tablet for the acute treatment of migraine: a randomised, phase 3, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2019;394(10200):737-45.
6. Croop R, Lipton RB, Kudrow D, Stock DA, Kamen L, Conway CM, et al. Oral rimegepant for preventive treatment of migraine: a phase 2/3, randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2021;397(10268):51-60.
7. Ficha Técnica Vydura. Fecha de acceso: febrero 2024. Disponible en: <https://labeling.pfizer.com/ShowLabeling.aspx?id=19564>.
3. GDB 2016 Headache Collaborators. Global, regional, and national burden of migraine and tension-type headache, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Neurol*. 2018;17(11):954-76.
9. Steiner TJ, Stovner LJ, Jensen R, Uluduz D, Katsarava Z, on behalf of Lifting The Burden: the Global Campaign against H. Migraine remains second among the world's causes of disability, and first among young women: findings from GBD2019. *The Journal of Headache and Pain*. 2020;21(1):137.
10. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS) The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. *Cephalalgia*. 2018;38(1):1-211.
11. Ailani J, Burch RC, Robbins MS, Society tBoDotAH. The American Headache Society Consensus Statement: Update on integrating new migraine treatments into clinical practice. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*. 2021;61(7):1021-39.
12. Brain Research UK. Migraine. Disponible en: <https://www.brainresearchuk.org.uk/neurological-conditions/migraine>. Consultado en febrero de 2024.
13. European Medicines Agency. Vydura - Summary of Product Characteristics. Disponible en: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vydura-epar-product-information_en.pdf Consultado en febrero de 2024.
14. Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE) "Migraña: qué es, causas, síntomas y tratamiento". Disponible en: <https://www.dolordecabeza.net/dolor-de-cabeza/migrana/> Consultado en febrero de 2024.

Compartir