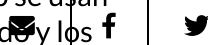


Ictus. Posibles señales de alarma que no se deben pasar por alto

Redacción / Actualizado a 14 julio, 2023

Las cookies de este sitio web se usan para personalizar el contenido y los anuncios, ofrecer funciones de redes sociales y analizar el tráfico.



El ictus, también conocido como accidente cerebrovascular, es uno de los motivos más frecuentes de asistencia neurológica de emergencia, causado por un trastorno de circulación cerebral. En este tipo de enfermedad cada minuto que pasa es esencial, por ello es importante estar atento a las señales de alarma de esta condición.

La Sociedad Española de Neurología afirma que la mortalidad y discapacidad a causa de esta enfermedad ha disminuido en los últimos años debido a la detección precoz de sus síntomas. Por ello, la clave fundamental es actuar con rapidez y llamar al Servicio de Atención y Cuidado a domicilio de Brunimarsa para recibir la atención médica necesaria.

Además, compartimos información sobre el uso que haga del sitio web con nuestros partners de redes sociales, para que puedan combinarla con otra información que les haya proporcionado o que hayan recopilado a partir del uso que haya hecho de nuestros servicios en el sitio que visita. Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

ACEPTAR RECHAZAR

AJUSTES

Señales de alarma del ictus

De acuerdo a la Clínica Universidad de Navarra, el ictus o accidente cerebrovascular es una de las causas más importantes de incapacidad permanente en el adulto y la segunda causa de muerte. Por ello, es crucial acudir lo más pronto posible a un centro médico en caso de estar presentando sus síntomas, para recibir el tratamiento adecuado y disminuir el impacto de esta enfermedad en las funciones cerebrales.

Existen seis señales de alarma que pueden alertar a una persona de que está sufriendo de un accidente cerebrovascular. Una de las principales señales es la **pérdida de fuerza o de sensibilidad en la mitad del cuerpo**, observando desde afuera cómo la persona tiene media cara caída o no puede sostener un objeto con un brazo por la misma debilidad presente en la mitad de su cuerpo.

También se evidencia **dificultad para hablar**, haciendo uso de palabras que no tienen sentido, o complicaciones para atender a otra persona, aun utilizando un lenguaje sencillo. Otras de las señales son la **sensación de vértigo o desequilibrio, dolores intensos de cabeza, visión borrosa o pérdida parcial o total de la vista y sensación de hormigueo** en un lado del cuerpo, en la cara, brazo o pierna.

Consejos para prevenir un accidente cerebrovascular

El ictus puede prevenirse a cualquier edad, pero especialmente a partir de los 45 años, para reducir considerablemente el riesgo de accidente cerebrovascular. Para ello, se recomienda **mantener una alimentación equilibrada y sana, rica en proteínas, verduras, frutas e hidratos de carbono.**

También se debe realizar actividad física regular **ya sea caminar durante 30 minutos o realizar algún ejercicio que se adapte a la condición y rutina de la persona.** Con ayuda de la alimentación y el **ejercicio frecuente, se tiene un control del peso.**

Por otra parte, se debe llevar un control de la presión arterial y los niveles de colesterol, prevenir el estrés a toda costa, dormir por lo menos las ocho horas reglamentarias, evitar el consumo de alcohol y el tabaquismo y **mantener activo el cerebro con ayuda de ejercicios o actividades que estimulen las funciones cerebrales.**

En caso de verse afectado por un ictus; **hay empresas especializadas como Brunimarsa** que pueden prestar un servicio socio-sanitario de calidad personalizado a domicilio.

Las cookies de este sitio web se usan para personalizar el contenido y los anuncios, para ofrecer funciones de navegación mejoradas y analizar el uso de nuestro sitio web. Además, compartimos información sobre el uso que haga del sitio web con nuestros partners de redes sociales, publicidad y análisis web, quienes pueden combinarla con otra información que les haya proporcionado o que hayan recopilado a partir del uso que haya hecho de sus servicios.

Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

ACEPTAR

RECHAZAR

[AJUSTES](#)



Identificar los primeros síntomas del ictus, clave para controlar sus secuelas - GTRES

Día Mundial del Cerebro

Estos son los síntomas de un ictus: es vital detectarlo durante las cuatro primeras horas

Identificar los primeros síntomas del ictus, clave para controlar sus secuelas

[Cinco trucos para no perder la memoria cuando se van cumpliendo años](#)



El Debate

15/07/2023- Actualizada 04:30

E

l 22 de julio, con motivo del **Día Mundial del Cerebro**, una fecha promovida por la World Federation of Neurology (WFN), la Sociedad Española de Neurología quiere alertar sobre los primeros síntomas del **ictus** una enfermedad que

brusco de la circulación cerebral que altera la función de una determinada región del cerebro. Existen **dos tipos**: el ictus isquémico o **infarto cerebral**, en el que se produce la interrupción en una arteria que irriga al cerebro el flujo sanguíneo, y el **ictus hemorrágico**, que sería cuando se produce una rotura de una de estas arterias cerebrales.

La doctora Belinda Matute Tobías, neuróloga del Hospital Viamed Los Manzanos, ha recordado que identificar los primeros síntomas del ictus cuanto antes es clave para controlar sus secuelas. Actualmente, unos 300.000 españoles presentan alguna limitación funcional por haber padecido un ictus, informa **Ep**.

«El tiempo desde el inicio de los síntomas hasta el inicio del tratamiento va a ser vital para determinar qué tipo de tratamiento se aplica. La rapidez en la administración del tratamiento condicionará, además, la severidad de las lesiones producidas por el ictus y la gravedad de las secuelas», explica la doctora Belinda Matute Tobías, neuróloga del Hospital Viamed Los Manzanos.

«Cuanto antes mejor», reitera la neuróloga, «ya que puede reducir a la mitad la probabilidad de fallecimiento o discapacidad severa». «En las cuatro o cinco horas siguientes a la instauración del ictus», explica, «las neuronas permanecen en un estado de penumbra isquémica. Si logramos reestablecer el flujo cerebral antes de que las neuronas hayan muerto, las secuelas serán mucho menores o incluso inexistentes».

El alimento que nunca debes tomar si te recetan aspirina

Paloma Santamaría 



Síntomas de un ictus

Desde el momento en que se produce el accidente cerebrovascular aparecen una serie de síntomas, generalmente de forma brusca, que alertan de lo que está ocurriendo y que es muy importante identificar cuanto antes:

SOMNOLENCIA, CANSANCIO Y DOLOR DE CABEZA

Somnolencia, cansancio y dolor de cabeza, que puede ser intenso y aparecer de forma súbita. También es posible que este último vaya acompañado de mareos y vómitos.

PÉRDIDA O DISMINUCIÓN DEL NIVEL DE CONCIENCIA

Pérdida o disminución del nivel de conciencia. Esto puede ir parejo de la dificultad para hablar y para comprender el habla: episodios de confusión y problemas para articular palabras, enlazar ideas y para entender el lenguaje.

Parálisis o entumecimiento en cara, brazos o piernas. La debilidad o entumecimiento puede aparecer de forma repentina. Además, suele darse sobre todo en un lado del cuerpo, de tal forma que se quede paralizada la mitad de la cara o no se pueda mantener levantado uno de los dos brazos.

PÉRDIDA DE FUERZA, SENSIBILIDAD O EQUILIBRIO

Pérdida de fuerza, sensibilidad o equilibrio que puede provocar mareos y tropiezos, así como dificultades para coordinar movimientos o para caminar.

según en qué hemisferio del cerebro tenga lugar el accidente. Si ha habido un derrame en el lado izquierdo, el comportamiento tiende a ser prudente y lento, mientras que si este ha ocurrido en el derecho, la forma de actuar será inquisitiva y rápida.

¿Deben los mayores de 70 años tomar una aspirina diaria? Esto es lo que dice la ciencia

Paloma Santamaría 

Cómo saber si tengo algún riesgo de sufrir un infarto

Paloma Santamaría 

Factores de riesgo

Los principales factores de riesgo que desencadenan un ictus, como explica la neuróloga, son el tabaquismo, la obesidad, la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, la hipercolesterolemia, el sedentarismo y el consumo de drogas, junto a determinadas enfermedades cardiológicas y hematológicas.

Si bien existen factores que no se pueden controlar (edad, sexo, historia clínica familiar), puntualiza la neuróloga, «la mayor parte de los factores que aumentan el riesgo de sufrir un ictus pueden ser tratados o modificados».

A la hora de hablar de prevención, la neuróloga considera necesario no perder de vista que el 90% de los casos de ictus se puede evitar con una adecuada prevención de los factores de riesgo y un estilo de vida saludable.

«No fumar, seguir la dieta mediterránea, hacer ejercicio físico regular, mantener un control estricto de factores de riesgo cardiovascular como la hipertensión, diabetes e hipercolesterolemia», concluye Matute.

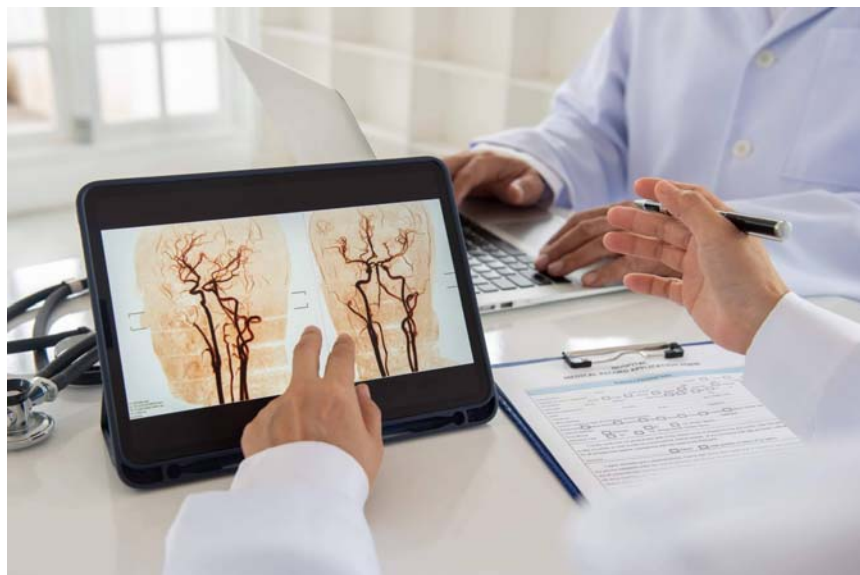
TEMAS SALUD

Negocios Etiquetas

Ictus. ¿Cuáles son las posibles señales de alarma que no se deben pasar por alto?



Emprendedores de Hoy
Viernes, 14 de julio de 2023, 13:20 h (CET)



El ictus, también conocido como accidente cerebrovascular, es uno de los motivos más frecuentes de asistencia neurológica de emergencia, causado por un trastorno de circulación cerebral. En este tipo de enfermedad, cada minuto que pasa es esencial, por ello es importante estar atento a las **señales de alarma** de esta condición.

La Sociedad Española de Neurología afirma que la mortalidad y discapacidad a causa de esta enfermedad ha disminuido en los últimos años debido a la detección precoz de sus síntomas. Por ello, la clave fundamental es actuar con rapidez y llamar al Servicio de Atención y Cuidado a domicilio de Brunimarsa para recibir la atención médica necesaria.

Lo más leído

- 1 **¿Dónde encontrar todo lo necesario para empezar con manualidades con trapillo?**
Lidia Crochet Tricot
- 2 **¿Cuánto cuesta alquilar un yate en Puerto Vallarta Mexico?**
- 3 **Sobre el Ormus y sus beneficios para la salud, por Cáncer Emocional**
- 4 **Constantino, el creador de la Iglesia Católica fue un emperador pagano que gobernó con mano de hierro**
- 5 **Productos Farmasi, todo lo que debes saber**

Noticias relacionadas

Alquiler de casa en Barcelona con Monika Rüsck

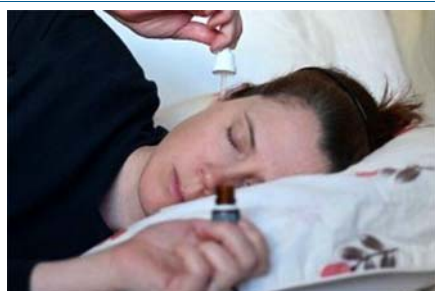
Las principales casas en alquiler que se pueden encontrar en Monika Rüsck Monika Rüsck es una de las inmobiliarias más elegidas para buscar alquiler de casa en Barcelona.

Batch cooking, alimentarse de manera consciente es posible, con Vitaltrain

La empresa española Vitaltrain, dedicada al entrenamiento y a la nutrición saludable, explica a continuación en qué consiste el batch cooking y cómo se puede implementar en casa para una alimentación consciente.

¿Cuáles son las alternativas de desinfección y mejora de calidad de aire? Ducto Limpio

También se emplean técnicas de desinfección en



Tratamiento auditivo de 1952

Elimina ruidos, chirridos y crepitaciones en los oídos



sus síntomas, para recibir el tratamiento adecuado y disminuir el impacto de esta enfermedad en las funciones cerebrales.

Existen seis señales de alarma que pueden alertar a una persona de que está sufriendo de un accidente cerebrovascular. Una de las principales señales es la **pérdida de fuerza o de sensibilidad en la mitad del cuerpo**, observando desde afuera cómo la persona tiene media cara caída o no puede sostener un objeto con un brazo por la misma debilidad presente en la mitad de su cuerpo.

También se evidencia **dificultad para hablar**, haciendo uso de palabras que no tienen sentido, o complicaciones para atender a otra persona, aun utilizando un lenguaje sencillo. Otras de las señales son la **sensación de vértigo o desequilibrio, dolores intensos de cabeza, visión borrosa o pérdida parcial o total de la vista y sensación de hormigueo** en un lado del cuerpo, en la cara, brazo o pierna.

Consejos para prevenir un accidente cerebrovascular

El ictus puede prevenirse a cualquier edad, pero especialmente a partir de los 45 años, para reducir considerablemente el riesgo de accidente cerebrovascular. Para ello, se recomienda **mantener una alimentación equilibrada y sana, rica en proteínas, verduras, frutas e hidratos de carbono**.

También se debe realizar actividad física regular, ya sea caminar durante 30 minutos o realizar algún ejercicio que se adapte a la condición y rutina de la persona. Con ayuda de la alimentación y el **ejercicio frecuente**, se tiene un control del peso.

Por otra parte, se debe llevar un control de la presión arterial y los niveles de colesterol, prevenir el estrés a toda costa, dormir por lo menos las ocho horas reglamentarias, evitar el consumo de alcohol y el tabaquismo y mantener activo el cerebro con ayuda de ejercicios o actividades que estimulen las funciones cerebrales.

En caso de verse afectado por un ictus; hay empresas especializadas como [Brunimarsa](#) que pueden prestar un servicio socio-sanitario de calidad personalizado a domicilio.



Tratamiento auditivo de 1952



Elimina ruidos, chirridos y crepitaciones en los oídos

ENFERMERÍA ([HTTPS://REVISTASANITARIADEINVESTIGACION.COM/CATEGORY/ENFERMERIA/](https://revistasanitariadeinvestigacion.com/category/enfermeria/))

Cuidados de enfermería a una paciente que ha sido dada de alta tras un ACV.

17 julio 2023

AUTORES

1. Delia María Pérez Sanz. Graduada Universitaria en Enfermería. HUMS Bloque Quirúrgico.
2. Marta Saldaña Millán. Graduada Universitaria en Enfermería. Servicio Aragonés de Salud.
3. María Cásedas Tejada. Graduada Universitaria en Enfermería. Neurocirugía HCULB.
4. Cristina Martínez Lasarte. Graduada Universitaria en Enfermería. Cirugía General HCULB.
5. María Esther Bona Gracia. Graduada Universitaria en Enfermería. Medicina Interna A HCULB.
6. María Alonso Cruz. Graduada Universitaria en Enfermería. Servicio Aragonés de Salud.

RESUMEN

Usamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerle la experiencia más relevante recordando sus preferencias y Presentación de un caso clínico que describe la aplicación del proceso de enfermería en una mujer con ACV. El modelo conceptual utilizado ha sido el de Virginia Henderson con la taxonomía NANDA NIC-NOC.

[Leer más \(/politica-de-cookies\)](#)

Configuraciones de cookies

RECHAZAR

ACEPTAR

Se pretende mostrar el beneficio que supone utilizar este sistema para poder proporcionar una mayor calidad en los cuidados del paciente y curar o disminuir el problema que se identificó en el diagnóstico de enfermería.

El Accidente Cerebrovascular (ACV) o Ictus es una enfermedad que afecta a las arterias del cerebro o que llegan al cerebro. Por diversas causas las células del cerebro quedan sin oxígeno y pierden su función, apareciendo casos de parálisis de medio cuerpo, trastornos del habla, etc.

PALABRAS CLAVE

Accidente cerebro vascular, disartria, hemiplejia, NANDA NIC-NOC, PAE.

ABSTRACT

Presentation of a clinical case which describes the application of the nursing process in a woman with stroke. The conceptual model of Virginia Henderson was used; NANDA-Nursing Diagnosis, Nursing interventions Classification (NIC) and Nursing Outcomes Classification (NOC).

It is trying to show the benefit that is supposed to use this system to be able to provide a greater quality of care for the patient and cure or decrease the problem that was identified in the nursing diagnosis.

The Stroke or ictus is an illness that affects the brain's arteries or arrives at the brain. For different reasons, the brain's cells run out of oxygen and lose this function, resulting in pictures of paralysis of half-length, speech disorders and so on.

KEY WORDS

Stroke process nurse, dysarthria, hemiplegia, NANDA NIC-NOC, NCP.

Usamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerle la experiencia más relevante recordando sus preferencias y visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

INTRODUCCIÓN

[Leer más \(/politica-de-cookies\)](#)

Configuraciones de cookies

RECHAZAR

ACEPTAR

El término ictus fue definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1978 como un «síndrome clínico de origen vascular, caracterizado por signos de alteración focal o global de las funciones cerebrales de rápida evolución, que perduran más de 24 horas o provocan la muerte». El término Ictus, supone una de las primeras causas de mortalidad en el mundo occidental y la primera causa de incapacidad y coste económico. Con este trabajo lo que se pretende es dar a conocer tanto la incidencia y prevalencia como los factores predictores susceptibles que provocan la enfermedad. Así como la repercusión que lleva a cabo a nivel personal¹.

Según la clasificación del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (GEECV/SEN), los tipos de ictus son: ictus aterotrombótico (AT), ictus cardioembólico (CE), ictus de causa indeterminada (IND), ictus de causa infrecuente (INF) e ictus por afección de pequeño vaso (PV)².

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

- **Estado actual:** Mujer de 59 años, recién dada de alta en la unidad del ictus, por reciente ACV/ accidente cerebrovascular isquémico o infarto cerebral grado IV.

Actualmente presenta incontinencia urinaria, hemiplejía izquierda y leve disartria.

- **Situación social:** no trabaja, está viuda desde hace 9 años. Tiene una hija soltera de 25 años, la cual regenta un negocio local en la planta baja del edificio donde ambas viven juntas en la segunda planta del edificio y con ascensor.

No se conocen alergias medicamentosas hasta la fecha; fumadora desde los 19(10 cigarrillos/día) y alcohol (1 vaso vino/día), diabetes mellitus II, hipertensión arterial, presbicia, dislipemia e hipertrigliceridemia.

- **Antecedentes familiares:** Padre con diabetes mellitus y madre con hipertensión arterial.
- **Tratamiento médico:** Diamben, Plavix, Enalapril de 20 mg, Zarator, Paracetamol 1 g si precisa.

Valoración clínica:

- **Peso:** 75 kg.
- **Talla:** 160 cm.

Usamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerle la experiencia más relevante recordando sus preferencias y visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

- **Constantes:**

- Tensión arterial (TA) a 135 sistólica mmHg/ 95 diastólica mmHg.

- **Leer más (política de cookies)**

Configuraciones de cookies

RECHAZAR

ACEPTAR

- Frecuencia respiratoria a 18 respiraciones/minuto.
- Temperatura afebril: 36,5°C.
- **Otros:**
- Saturación oxígeno: 96%.
- Glucemia: 120 mg/dL.
- Consciente y orientada.

Exploración física:

- Exploración general: Se observa un sobrepeso, piel hidratada y uñas y cabello aseados.
- Exploración cráneo y cara: Presenta una simetría en ambos lados, sin deformaciones visibles. En su cara, apreciamos una parálisis provocada por la hemiplejía en la parte izquierda que se aprecia por un decaimiento en el párpado y en la comisura de los labios. Presencia pulso en la arteria temporal. Oído, sin presencia de tapón de cera. Boca, dentición completa y en buen estado. Ojos, normorreactivos y simétricos.
- Exploración del cuello: No dolor a la palpación, simétrico y sin deformidades, presencia de pulso carotídeo.
- Exploración del tórax: Elevación del tórax simétrico, sin ruidos ni sibilancias, ritmo regular. Mamas y axilas sin bultos, no dolor a la exploración.
- Exploración abdomen: Abdomen distendido, disminución de ruidos peristálticos. No doloroso a la exploración. Genitales y ano, zona perineal muy enrojecida.
- Extremidades superiores: No deformidad y presencia de todos los pulsos periféricos, dolor en extremidad Izquierda, imposibilidad de movimiento voluntario y fuerza.
- Extremidades inferiores: No deformidad y presencia de todos los pulsos periféricos. Presencia de edemas en ambas piernas. Refiere dolor en Extremidad izquierda, imposibilidad de movimiento voluntario y fuerza.
- Sistema nervioso:
 - Aparato locomotor: Buen movimiento de las articulaciones y músculos del lado derecho del cuerpo. Presenta hemiplejía izquierda. No puede caminar.

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN LAS 14 NECESIDADES DE VIRGINIA HENDERSON^{3,4}

Los datos han sido recogidos de la historia clínica y a través de la entrevista personal con la paciente y su hija, siguiendo el marco conceptual de Virginia Henderson.

Necesidad de respirar:

- Frecuencia de 18 respiraciones/minuto
- Ritmo respiratorio: Irregular.
- Amplitud respiratoria: Superficial y costal.
- Ruidos respiratorios: Estertores.

[Leer más \(/politica-de-cookies\)](#)

Configuraciones de cookies

RECHAZAR

ACEPTAR

- Habitualmente respira por la nariz.
- Datos: Fumadora de 10 cigarrillos/día desde hace 40 años.

Necesidad de comer y beber:

- Número de comidas al día: 5 veces al día antes de su accidente, pero ahora está inapetente.
- Plan terapéutico diabético: Sí. Cumplimiento correcto: Sí, pero en cantidades excesivas.
- Problemas relacionados con comer y beber: Digiere bien, pero masticación dificultosa.
- Alimentos y líquidos ingeridos (cantidad y calidad):
- Boca en buen estado y aspecto limpio. Masticación y deglución correcta.
- Antes del episodio del AVC solía reunirse una vez por semana con sus amigas para comer.

Necesidad de eliminación:

- Hábitos de eliminación intestinal:
- Frecuencia: 1 vez/ 2 días.
- Características: Aspecto duro con presencia de dolor.
- Problemas: Estreñimiento a uso de laxantes naturales.
- Hábitos de eliminación urinaria:
- Frecuencia: 3-4 veces/día. 1.000 ml/día.
- Características: Micción involuntaria de aspecto amarillo oscuro.
- Problemas: Escapes frecuentes.
- Menstruación: No.
- Menopausia: Sí, desde hace 9 años. Presenta cuadros de sofocos.
- Sudoración: Normal.
- Datos: uso de pañales durante las 24 horas.

Necesidad de moverse y mantener una buena postura:

- Equilibrio: inestable. Presenta dificultad para moverse debido a una hemiplejía izquierda.
- Problemas o limitaciones relacionados con la movilidad: Sí.
- Tipo de dificultad: Deambulación. Causa: problema crónico.
- Es diestra. Hay que ayudarlo en las necesidades básicas y necesidades instrumentales de la vida diaria.
- El aspecto de su piel está en buen estado. Las extremidades inferiores están más frías que el resto del cuerpo.

Usamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerle la experiencia más relevante recordando sus preferencias y visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

- Tensión arterial: 135/95 mmHg.
- Pulsaciones: 80 por minuto (regular).

Necesidad de dormir y reposar)

Configuraciones de cookies

RECHAZAR

ACEPTAR

- Horas diarias de sueño: 5/6 horas en la cama alrededor de 9 horas.
- Distribución: Noche y mañana. Sueño poco reparador.
- Al levantarse se siente: somnoliento.
- Se despierta varias veces durante la noche, aunque su exposición en la cama es alrededor de unas 9 horas.
- Da cabezadas durante la mañana de 1-2 horas.
- Posición: decúbito supino.
- Manifiesta verbalmente: “Estoy preocupada por mi estado de salud, no puedo hacer nada sola, esto es un infierno”. No sirvo para nada”.

Necesidad de vestirse y desvestirse:

- Ropa y calzado habitual, cómodos y adecuados: Sí.
- Problemas relacionados con vestirse y desvestirse: Sí.
- Necesita ayuda de otras personas: Sí.
- Aspecto: limpio.
- Peso: 75 kg.
- Talla: 160 cm.
- IMC: 29,30 kg/m².
- Manifiesta verbalmente: “Soy un fracaso, ni me puedo asear, ni vestir yo sola, siempre dependo de la gente que me rodea”.

Necesidad de mantener la temperatura corporal en los límites de la normalidad:

- Temperatura corporal: 36,5°C (axilar), afebril.
- Temperatura cutánea normal y extremidades inferiores más frías.
- A veces sudoraciones producidas por los sofocos de la menopausia.

Necesidad de estar limpio y proteger sus tegumentos:

- Estado de la piel: Normal (Piel limpia e hidratada).
- Mucosa bucal: Normal.
- Lengua: Rosada.
- Encías: Normales.
- Dientes: Buen estado y limpieza.
- Problemas o limitaciones para realizar su higiene corporal: Sí, solventado por su hija.
- Hábitos higiénicos habituales:
- Baño o ducha: Frecuencia: 1 vez a la semana en bañera y aseo diario en cama.
- Lavado de cabello: Frecuencia: 2 veces a la semana.

Usamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerle la experiencia más relevante recordando sus preferencias y visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

- Higiene dental diaria: Sí, 3 veces/día.
- Dentadura postiza: No.
- Uñas: Limpias y cortas.
- [Leer más \(en política de cookies\)](#) en [Configuraciones de cookies](#).

RECHAZAR

ACEPTAR

Necesidad de evitar peligros:

- Nivel de conciencia: despierto.
- Dificultad de visión: Sí. (Presbicia).
- Dificultad auditiva: No.
- Medidas de salud habituales que lleva a cabo:
 - Vacunación correcta: Sí.
 - Revisiones periódicas: Sí.
- Seguridad:
 - Problemas relacionados con la seguridad: Sí.
 - Caídas frecuentes: No. Riesgo de caída: Sí.
 - Sensación habitual de estrés: Sí.
- Sus principales inquietudes son: miedo a no recuperar su movilidad total ni a poder hablar como antes debido a que Luisa siempre ha sido una persona muy activa y comunicativa. En consecuencia, llora todo el día y no quiere recibir visitas de nadie.
- No tiene seguro privado porque tiene pocos recursos económicos. Acude al médico de la seguridad social con frecuencia por sus enfermedades actuales.
- Manifiesta verbalmente: “Soy una inútil para el resto de mi vida”.

Necesidad de comunicarse:

- Dificultad para expresarse debido a la disartria, aunque tiene capacidad de comprender lo que le dicen.
- Se apoya en el lenguaje no verbal, gesticulando para hacerse comprender, pero no le gusta que le visiten ya que no puede mantener una conversación fluida.
- Sin problemas de audición, gusto ni olfato. En cuanto a la vista, tiene presbicia desde los 50 años.
- Se muestra con ansiedad debido a la incertidumbre de saber si se va a recuperar.
- No mantiene relaciones sexuales desde que falleció su marido.
- No ve a sus amigas desde que le dio el ACV.
- Mantiene buena relación con su hija y con todos sus familiares, aunque no quiere que la vean con su aspecto.

Necesidad de actuar según sus creencias y valores:

- Creencia religiosa: Sí. Practicante habitual: Sí.
- Tipo de religión: católica.
- Jerarquía personal de valores: Su escala de valores por orden de mayor a menor

Usamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerle la experiencia más relevante recordando sus preferencias y visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

- Manifiesta Verbalmente: “¿Por qué Dios me ha castigado de esta manera?”

Necesidad de ocuparse para sentirse realizado:

[Leer más \(/politica-de-cookies\)](#)

Configuraciones de cookies

RECHAZAR

ACEPTAR

- Actividades sociales: “Algún día, salía con mis amigas a tomar café”.
- Roles sociales: Madre, hija, amiga.
- Trabajo: No tiene.
- Inquietud respecto al futuro: “Quiero mejorarme lo antes posible para recuperar mi vida de antes”.

Necesidad de participar en actividades recreativas:

- Actividades recreativas habituales: asistir a clases de arte floral (antes ACV), quedar con las amigas para comer, tomar café y pasar tiempo libre con ellas, ver la TV, escuchar música clásica.
- Problemas actuales en relación con las actividades recreativas: Sí. Su accidente le impide realizar actividades que antes realizaba.
- Interés para participar en actividades recreativas: Antes, era una persona muy activa, comunicativa y sociable, pero tras su ingreso hospitalario se niega tener vida social.

Necesidad de aprender:

- Nivel de estudios: Graduado escolar.
- Cuando necesita saber cosas sobre su salud, se dirige a: su enfermera del Centro de salud.
- Características y medios de aprendizaje: “Con lo que había aprendido en mis artes florales, ahora ya no voy a poder volver a ir a clase”.
- Interés por aprender sobre su problema de salud: “Yo solo quiero saber si volveré a estar como antes”.
- Capacidades físicas, psíquicas y mentales: Reducidas.

PLAN DE CUIDADOS^{5,6}

DIAGNÓSTICO PARA EL TRASTORNO DE LA ELIMINACIÓN URINARIA:

- Relacionado con: Limitaciones neuromusculares.
- Manifestado por: Pérdida de orina antes de llegar al inodoro.
- 00020 **incontinencia urinaria funcional:**
- NOC (0502) Continencia urinaria: control de la eliminación de orina en la vejiga a corto plazo.
 - NIC (0582) Sondaje vesical intermitente: uso periódico de forma regular de un catéter para vaciar la vejiga.
- NOC (0503) Eliminación urinaria: "Acogida", y de carga de la ODAS a corto plazo.
 - NIC (0560) Ejercicios del suelo pélvico: fortalecimiento y entrenamiento de los músculos elevador del ano y urogenital mediante la contracción voluntaria y

Usamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerle la experiencia más relevante recordando sus preferencias y

Leer más (/politica-de-cookies) Configuraciones de cookies RECHAZAR ACEPTAR

repetida para disminuir la incontinencia.

- Ejemplos de actividades:
 - Llevarla al lavabo cada 3 horas para regular el control de la micción urinaria.
 - Enseñar el procedimiento del sondaje vesical intermitente.
 - Enseñar la realización de ejercicios para reforzar el suelo pélvico.

DIAGNÓSTICO PARA EL SOBREPESO:

- Relacionado con: IMC.
- Manifestado por: Ingesta excesiva.
- **Desequilibrio nutricional: ingesta superior a las necesidades.**
 - NOC (1612) Control de peso: Acciones personales para conseguir y mantener un peso corporal óptimo Medio plazo.
 - **NIC:**
 - (1280) Ayuda para disminuir el peso: Facilitar la pérdida de peso corporal y/o grasa corporal.
 - (5246) Asesoramiento nutricional: Utilización de un proceso de ayuda interactivo centrado en la necesidad de modificación de la dieta.
 - (5614) Enseñanza: dieta prescrita: Preparación de un paciente para seguir correctamente una dieta prescrita.
 - (1100) Manejo de la nutrición: Ayudar o proporcionar una dieta equilibrada de sólidos y líquidos.
 - Ejemplos de actividades:
 - Establecer una dieta diabética e hipocalórica.
 - Hacer talleres para que conozca la alimentación diabética.

DIAGNÓSTICO PARA LA DISARTRIA:

- Relacionado con: ACV.
- Manifestado por: Dificultad para formar las palabras.
- **(00051) Deterioro de la comunicación verbal** Disminución, retraso o carencia de la capacidad para recibir, procesar, transmitir y/o usar un sistema de símbolos.
- NOC (0902) Comunicación: Recepción, interpretación y expresión de los mensajes verbales, escritos y no verbales Medio plazo.
 - **NIC:**
 - (5540) Potenciación de la disposición de aprendizaje: Mejorar la capacidad y disposición de recibir información.
 - (4340) Entrenamiento del asertividad: Ayuda en la expresión.

Usamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerte la experiencia más relevante recordando sus preferencias y visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

Leer más (/politica-de-cookies) Configuración de cookies del paciente para expresar

sentimientos, necesidades y pensamientos.

- Ejemplos actividades:

Consulta con el servicio de foniatría. Consulta con el servicio de foniatría. Adquisición de pizarra con bolígrafo para mejorar la comunicación. Derivación al servicio de logopedia.

DIAGNÓSTICO PARA EL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: BAÑO.

- Relacionado con: Deterioro neuromuscular.
- Manifestado por: Incapacidad para lavarse el cuerpo.
- **(00180) Déficit de autocuidado:** Baño deterioro de la habilidad de la persona para realizar o completar por sí misma las actividades de baño/ higiene.
- **NOC (0301) Autocuidados: baño:** Capacidad para lavar el propio cuerpo independientemente con o sin mecanismos de ayuda.
 - **NIC**
 - (1801) Ayuda con los autocuidados baño/ higiene: ayudar al paciente a realizar la higiene personal.
 - (1610) Baño: baño corporal a efectos de relajación, limpieza y curación. Enseñar a potenciar las actividades que pueda hacer por sí misma con el propósito de aumentar su autocuidado.
 - (1680) Cuidados de las uñas: fomentar el aspecto de las uñas y prevenir la aparición de lesiones en la piel relacionadas con un cuidado inadecuado de las uñas.
 - (1640) Cuidados de los oídos: prevenir o minimizar las amenazas al oído o a la audición.
 - (1660) Cuidados de los pies: Limpieza e inspección de los pies con el objeto de conseguir relajación, limpieza y salud en la piel.
 - (1670) Cuidados del cabello: promoción del aseo, limpieza y aspecto del pelo.
 - Ejemplos de actividades:
 - Derivación al servicio de terapia ocupacional.
 - Enseñar a potenciar las actividades que pueda hacer por sí misma con el propósito de aumentar su autocuidado.
- **NOC: (0308) Autocuidados: higiene bucal:** Capacidad para cuidarse la boca y los dientes independientemente con o sin mecanismos de ayuda.
 - **NIC:**
 - (1801) Ayuda con los autocuidados baño/higiene: ayudar al paciente a realizar la higiene personal.
 - (1710) Mantenimiento de la salud bucal: mantenimiento y fomento de la higiene bucal y la salud dental en pacientes con riesgo de desarrollar lesiones bucales o dentales.

Usamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerte la experiencia más relevante recordando tus preferencias y visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

DIAGNÓSTICO PARA EL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: USO DEL INODORO.

Leer más (Configuración de cookies) RECHAZAR ACEPTAR

- Relacionado con: Deterioro neuromuscular.
- Manifestado por: Incapacidad para manipular la ropa para la evacuación.
- **(00110) Déficit de autocuidado: uso del inodoro:** Deterioro de la habilidad para realizar o completar por sí mismo las actividades de evacuación.
- **NOC (0310) Autocuidados: uso del inodoro:** Capacidad para utilizar el inodoro independientemente con o sin mecanismos de ayuda.
 - **NIC:**
- (1804) Ayuda con los autocuidados: aseo: Ayudar a otra persona en las eliminaciones.
- (0430) Manejo intestinal: Establecimiento y mantenimiento de una evacuación intestinal de esquema regular.
- (0440) Entrenamiento intestinal: Ayuda al paciente en la educación del intestino para que evacue a intervalos determinados.
- (0590) Manejo de la eliminación urinaria: Mantenimiento de un esquema de eliminación urinaria óptimo.
- (0610) Cuidados de la incontinencia urinaria: Ayudar a fomentar la continencia y mantener la integridad de la piel perineal.
- (1750) Cuidados perineales: Mantenimiento de la integridad de la piel perineal y alivio de las molestias perineales.
- (0450) Manejo del estreñimiento/impactación: Prevención y alivio del estreñimiento/impactación.
- Ejemplos de actividades:
 - Establecer patrones para el control de la eliminación intestinal.
 - Aumento de la ingesta hídrica, así como de alimentos ricos en fibra.

DIAGNÓSTICO PARA EL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: VESTIDO:

- Relacionado con: Deterioro neuromuscular.
- Manifestado por: Incapacidad para ponerse y quitarse la ropa en la parte superior e inferior del cuerpo.
- **(00109) Déficit de autocuidado: vestido:** Deterioro de la capacidad de la persona para realizar o completar por sí misma las actividades de vestido y arreglo personal.
- **NOC (0302) Autocuidados: vestir:** capacidad para vestirse independientemente con o sin mecanismos de ayuda Medio plazo.
 - **NIC:**
 - (1802) Ayuda con los autocuidados: vestir/arreglo personal: Ayudar a un paciente con las ropas y el maquillaje.
 - (5606) Enseñanza: individual: Planificación, puesta en práctica y evaluación de un programa de enseñanza diseñado para tratar las necesidades particulares del paciente.
 - (1630) Vestir: Elegir, poner y quitar las ropas a una persona que no puede

Usamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerle la experiencia más relevante recordando sus preferencias y de un programa de enseñanza diseñado para tratar las necesidades de repetidas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

[Leer más \(política de cookies\)](#) Configuraciones de cookies

RECHAZAR

ACEPTAR

- Ejemplos de actividades:
- Con ayuda de materiales específicos fomentar actividades.
- Derivar a terapeuta ocupacional.

DIAGNÓSTICO PARA LA AUTOESTIMA:

- Relacionado con: Deterioro funcional.
- Manifestado por: Expresiones de impotencia e inutilidad, así como evaluación de sí mismo como incapaz de afrontar los acontecimientos.
- **(00120) Baja autoestima situacional:** Desarrollo de una percepción negativa de la propia valía en respuesta a su situación actual.
- **NOC (1305) Modificación psicosocial: cambio de vida:** Respuesta psicosocial de adaptación de un individuo a un cambio de vida importante.
 - **NIC (5230) Aumentar el afrontamiento:** Ayudar al paciente a adaptarse a los factores estresantes, cambios o amenazas perceptibles que interfieran en el cumplimiento de las exigencias y papeles de la vida cotidiana.
- **(5270) Apoyo emocional:** Proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión.
- **(5240) Asesoramiento:** Utilización de un proceso de ayuda interactiva centrado en las necesidades, problemas o sentimientos del paciente y sus seres queridos para fomentar o apoyar la capacidad de resolver problemas y las relaciones interpersonales.
- **(5400) Potenciación de la autoestima:** Ayudar a un paciente a que aumente el juicio personal de su propia valía.
- **(5250) Apoyo en toma de decisiones:** Proporcionar información y apoyo a un paciente que debe tomar una decisión sobre cuidados sanitarios.

DIAGNÓSTICO PARA EL INSOMNIO:

- Relacionado con: patrón de actividad.
- Manifestado por: El paciente informa de trastornos del sueño que tiene consecuencias al día siguiente.
- **(00095) Insomnio:** Trastorno de la cantidad y calidad del sueño que deteriora el funcionamiento
 - **NOC (0004) Sueño:** suspensión periódica natural de la conciencia durante la cual se recupera el organismo.
 - **NIC:**
 - **(1850) Mejorar el sueño:** facilitar ciclos regulares de sueño/ vigilia.
 - **(2300) Administración de medicación:** preparar, administrar y evaluar la efectividad de los medicamentos prescritos y de libre dispensación.
 - **(0840) Cambio de posición:** movimiento deliberado del paciente o de una parte corporal para proporcionar el bienestar fisiológico y/ o psicológico.

Leer más [\(\(Publicación\)\)](#) Masajes simples: estimulación de la piel y tejidos subyacentes con

Usamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerte la experiencia más relevante recordando tus preferencias y visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

- diversos grados de presión manual para disminuir el dolor, inducir la relajación y/o mejorar la circulación.
- (2380) Manejo de la medicación: facilitar la utilización segura y efectiva de los medicamentos prescritos y de libre dispensación.
- Ejemplos actividades:
 - Realización de taller de relajación.
 - Administración de medicación para dormir.
 - Cambios posturales cada 3 horas.
- **NOC (2002) Bienestar personal:** alcance de la percepción positiva del estado y de las circunstancias del proveedor de cuidados primarios.
 - **NIC:**
- (5270) Apoyo emocional: proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión.
- (6040) Terapia de relajación simple: uso de técnicas para favorecer e inducir los signos y síntomas indeseables como dolor, tensión muscular o ansiedad.
- (1400) Manejo del dolor: alivio del dolor o disminución del dolor a un nivel de tolerancia que sea aceptable para el paciente.
- (1850) Mejorar el sueño: facilitar ciclos regulares de sueño/ vigilia.

DIAGNÓSTICO PARA EL DETERIORO DE LA HABILIDAD PARA LA TRASLACIÓN:

- Relacionado con: Deterioro cognitivo.
- Manifestado por: Incapacidad para trasladarse de la cama a la silla.
- (00090) **Deterioro de la habilidad para la traslación:** limitación del movimiento independiente entre dos superficies cercanas.
- **NOC:** (0210) Realización de transferencia: Capacidad para cambiar la localización corporal independientemente con o sin mecanismo de ayuda Medio plazo.
- **NIC:**
- (1806) Ayuda con los autocuidados; transferencia: ayudar a una persona a cambiar de sitio el cuerpo.
- (0202) Fomentos de ejercicios; extensión: facilitar ejercicios sistemáticos de extensión muscular lenta y mantenimiento con posterior relajación con el fin de preparar los músculos y articulaciones para ejercicios más vigorosos o para aumentar o mantener la flexibilidad corporal.
- **Ejemplos de actividades:** Derivación al servicio de rehabilitación.

DIAGNÓSTICO PARA EL DETERIORO DE LA MOVILIDAD DE LA CAMA:

- Usamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerte la experiencia más relevante recordando sus preferencias y visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.
- **Relacionado con:** Deterioro músculo-esquelético.
 - Manifestado por: Deterioro de la habilidad para pasar de la posición supina a sentada.
 - (00091) **Deterioro de la movilidad en la cama:** limitación del movimiento independiente para cambios de postura en la cama.

RECHAZAR

ACEPTAR

- **NOC:** (0212) Movimiento coordinado: capacidad de los músculos para trabajar juntos voluntariamente con propósitos de movimiento Medio plazo
 - **NIC:**
- (0226) Terapia de ejercicios; control muscular: utilización de protocolos de actividad o ejercicios específicos para mejorar o restablecer el movimiento controlado del cuerpo.
- Ejemplos de actividades: Derivación al servicio de rehabilitación.

DIAGNÓSTICO PARA EL DETERIORO DE LA MOVILIDAD EN SILLA DE RUEDAS:

- Relacionado con: Deterioro neuromuscular.
- Manifestado por: Deterioro de la capacidad para maniobrar la silla de ruedas manual en superficies regulares.
- (00089) **Deterioro de la movilidad en silla de ruedas:** limitación de la manipulación independiente de la silla de ruedas en el entorno
- **NOC:** (0201) Ambular: silla de ruedas: capacidad para moverse de un sitio a otro Largo plazo
 - **NIC:**
- (0846) Cambio de posición; silla de ruedas: colocación de un paciente en una silla de ruedas correctamente seleccionada para potenciar la comodidad, promover la integridad de la piel y permitir independencia.
- (1260) Manejo del peso: facilitar el mantenimiento del peso corporal óptimo y el porcentaje de grasa corporal.
- Ejemplos de actividades: Derivación al servicio de rehabilitación.

DIAGNÓSTICO PARA EL DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA:

- Relacionado con: Deterioro neuromuscular.
- Manifestado por: Inestabilidad postural.
- (00085) **Deterioro de la movilidad física:** Limitación del movimiento físico independiente, intencionado del cuerpo o de una o más extremidades.
- **NOC** (0200) Ambular: capacidad para caminar de un sitio a otro independientemente con o sin mecanismos de ayuda Largo plazo.
 - **NIC:**
 - (0221) Terapia de ejercicios; ambulación: Estímulo y asistencia en la deambulación para mantener o restablecer las funciones corporales autónomas y voluntarias durante el tratamiento y recuperación de una enfermedad o lesión.
 - (0226) Terapia de ejercicios; control muscular: Utilización de protocolos de actividad o ejercicios específicos para mejorar o restablecer el movimiento controlado del cuerpo.

Usamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerte la experiencia más relevante recordando tus preferencias y visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

- **NOC:** (0202) Equilibrio: capacidad para mantener el equilibrio del cuerpo Largo plazo.

[Leer **NIC**/política-de-cookies\)](#)

Configuraciones de cookies

RECHAZAR

ACEPTAR

- (0222) Terapia de ejercicios; equilibrio: Utilización de actividades, posturas y movimientos específicos para mantener, potenciar o restablecer el equilibrio.
- (6490) Prevención de caídas: Establecer precauciones especiales en pacientes con alto riesgo de lesiones por caídas.
- Ejemplos de actividades: Derivación al servicio de rehabilitación

DIAGNÓSTICO POTENCIAL PARA INTEGRIDAD CUTÁNEA:

- (00047) **Riesgo de deterioro de integridad cutánea:** Riesgo de alteración cutánea adversa
- Relacionado con:

Externos:

Excreciones.

Humedad.

Factores mecánicos (p. ej., fuerzas de cizallamiento, presión, sujeciones).

Inmovilización física.

Secreciones.

Internos:

Cambios en la pigmentación.

Cambios en el tensor de la piel.

Factores de desarrollo.

Estado de desequilibrio nutricional (p. ej., obesidad, emaciación).

Deterioro de la circulación.

Deterioro de la sensibilidad.

Prominencias óseas.

Usamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerle la experiencia más relevante recordando sus preferencias y visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

- **NOC:** (1101) Integridad tisular: piel y membranas mucosas: indemnidad estructural y función fisiológica normal de la piel y de membranas mucosas Corto plazo.
- **NIC:** más ([/politica-de-cookies](#)) Configuraciones de cookies RECHAZAR ACEPTAR

- (3590) Vigilancia de la piel: recogida y análisis de datos del paciente con el propósito de mantener la integridad de la piel y de las membranas mucosas.
- (3500) Manejo de presiones: minimizar la presión sobre las partes corporales.
- (3540) Prevención de úlceras por presión: prevención de la formación de úlcera por presión en un individuo con alto riesgo de desarrollarlas.
- (0840) Cambios de posición: movimiento deliberado del paciente o de una parte corporal para proporcionar el bienestar fisiológico y/o psicológico.
- (0610) Cuidados de la incontinencia urinaria: ayudar a fomentar la incontinencia y mantener la integridad de la piel perineal.
- (3584) Cuidados de la piel; tratamiento tópico: aplicación de sustancias tópicas o manipulación de dispositivos para promover la integridad de la piel y minimizar la pérdida de la solución de continuidad.
- (1340) Estimulación cutánea: estimulación de la piel y tejidos subyacentes con el objeto de disminuir signos y síntomas indeseables como el dolor, espasmo muscular o inflamación.
- (1750) Cuidados perineales: mantenimiento de la integridad de la piel perineal y alivio de las molestias.
- (1480) Masaje simple: estimulación de la piel y tejidos subyacentes con diversos grados de presión manual para disminuir el dolor, inducir la relajación y/o mejorar la circulación.
- Ejemplos de actividades: Hidratación cutánea. Adquisición de taloneras y coderas. Cambios posturales cada 3 horas.

DIAGNÓSTICO PARA LA TENDENCIA A ADOPTAR CONDUCTAS DE RIESGO PARA LA SALUD:

- Relacionado con: Tabaquismo.
- Manifestado por: Fallo en emprender acciones que provendrían nuevos problemas de salud.
- **(00188) Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud:** Deterioro de la capacidad para modificar el estilo de vida o las conductas de forma que mejore el estado de salud.
- **NOC:** (1906) Control del riesgo; tabaco: acciones personales para prevenir, eliminar o reducir el consumo de tabaco.
- **NIC:**

Usando cookies en nuestro sitio web de ayuda para dejar de fumar, ofrecemos la experiencia más relevante recordando sus preferencias y visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

- (4490) Ayuda para dejar de fumar: ayudar a un paciente para que deje de fumar.
- (5510) Educación sanitaria: desarrollar y proporcionar instrucción y experiencias de enseñanza que faciliten la adaptación voluntaria de la conducta para conseguir la salud en personas, familias, grupos o comunidades.

[Leer más \(Política de cookies\)](#)

[Configuraciones de cookies](#)

RECHAZAR

ACEPTAR

DIAGNÓSTICO PARA EL DOLOR AGUDO:

- Relacionado con: Agentes lesivos físicos.
- Manifestado por: Informe verbal de dolor.
- (00132) **Dolor agudo:** Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos (International Association for the Study of Pain); inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o previsible y una duración inferior a 6 meses.
- **NOC:** (2102) Nivel del dolor: intensidad del dolor referido o manifestado.
- **NIC:**
- (1400) Manejo del dolor: alivio del dolor o disminución del dolor.
- (2210) Administración de analgésicos: utilización de agentes farmacológicos para disminuir o eliminar el dolor.

EVALUACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE CUIDADOS

Se volvió a valorar a la paciente al cabo de un mes tras nuestra visita y repetimos la valoración cada veinte días.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Respecto a su problema de incontinencia urinaria, la paciente durante el primer mes consiguió retener la micción durante un breve periodo de tiempo y progresivamente fue aumentando el tiempo de retención hasta conseguirlo casi completamente.

Su dificultad a la hora de recibir el baño fue mejorando gracias a la instalación de un dispositivo de ayuda para personas con discapacidad en su bañera. Al cabo de cuatro meses ya era capaz de lavar zonas de su cuerpo con la mano derecha.

La paciente recibió tratamiento psicológico para eliminar su aislamiento social, lo que le permitió sentirse a gusto con las visitas, familia, amigos. Fue capaz de expresar sus sentimientos y emociones a las personas que le trataban de ayudar en lugar de mostrar rechazo.

Usa su sueño también mejoró notablemente gracias al seguimiento del tratamiento con fármacos relajantes naturales, masajes y la reducción de su ansiedad.

En todo el tiempo de observación no se han presentado úlceras en la piel por presión, con

[Leer más \(/politica-de-cookies\)](#)

[Configuraciones de cookies](#)

[RECHAZAR](#)

[ACEPTAR](#)

lo que la prevención se ha llevado a cabo de forma correcta.

La paciente abandonó sus hábitos tabáquicos completamente al cabo de cuatro meses, mejorando su capacidad pulmonar.

Gracias a la dieta impuesta para reducir su sobrepeso, la paciente perdió un total de 10 kg en 5 meses, logrando un aumento notable de su salud.

Con la ayuda de la logopeda y del foniatra, la paciente logró pronunciar las palabras con menor esfuerzo que anteriormente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Martínez Barandalla, Cristina ICTUS: Incidencia, factores de riesgo y repercusión. Universidad pública de Navarra [Internet].2014. [citado el 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/handle/2454/16253>
2. Ji Y. Chong, MD, Accidente cerebrovascular isquémico. Manual MSD. 2020
3. Fernández, C. Valores humanistas en la obra de Virginia Henderson. REV. Enfermería Clínica. 6,5, 207-211.
4. Campo M.A., Espinalt M.A., Fernández C., Oriach M.R., Viladot A. Guía de práctica clínica. Proceso de enfermería. Valoración. 1º ed. Barcelona: Fundació Jordi Gol i

Gurina; 2000.

5. T. Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru, Diagnósticos Enfermeros. Definiciones Y Clasificación 2021-2023. Edición Hispanoamericana. 12º ed. Barcelona: Elsevier Health Sciences, 2021.

ENFERMERÍA (HTTPS://REVISTASANITARIADEINVESTIGACION.COM/CATEGORY/ENFERMERIA/)

6. Gordon, M. Diagnóstico enfermero. Proceso y aplicación. 3º ed. Barcelona: Mosby/Dovma Libros; 1996

A propósito de un caso: plan de cuidados de enfermería en el paciente con disección aórtica en la unidad de cuidados intensivos
(<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/a-proposito-de-un-caso-plan-de-cuidados-de-enfermeria-en-el-paciente-con-diseccion-aortica-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos/>)

ENFERMERÍA (HTTPS://REVISTASANITARIADEINVESTIGACION.COM/CATEGORY/ENFERMERIA/)

- AGOSTO 2020 (HTTPS://REVISTASANITARIADEINVESTIGACION.COM/TAG/AGOSTO-2020/)

Epoc y la relación con el deterioro cognitivo.

(<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/epoc-y-la-relacion-con-el-deterioro-cognitivo/>)

Este sitio web para ofrecerle la experiencia más relevante recordando sus preferencias y visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

ENFERMERÍA (HTTPS://REVISTASANITARIADEINVESTIGACION.COM/CATEGORY/ENFERMERIA/)

- NOVIEMBRE 2021 (HTTPS://REVISTASANITARIADEINVESTIGACION.COM/TAG/NOVIEMBRE-2021/)

Leer más (/politica-de-cookies) Configuraciones de cookies RECHAZAR ACEPTAR

Anisakiasis en un adulto. Caso clínico.



MEDICINA
RESPONSABLE

Suscribirme

HOME / ENFERMEDADES

Descubren un nuevo biomarcador que rastrea la progresión del alzhéimer

Se trata de MTBR-tau243, un tipo de proteína tau, que rastrea la progresión de la enfermedad y que podría ayudar a elaborar nuevos medicamentos

Compartir



Espectrómetro de masas que se utiliza para medir los niveles de proteína en muestras de líquido cefalorraquídeo / Mate Molinero Universidad de Washington

Por [Andrea Rivero](#)

17 de julio de 2023

En nuestro país 800.000 personas padecen alzhéimer, de acuerdo con los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), y cada año se diagnostican 40.000 nuevos casos. Se trata de una enfermedad compleja que

causa una gran discapacidad a las personas que la padecen, además, para los profesionales, seguir la progresión de la enfermedad de cada paciente siempre ha sido un desafío que complicaba su tratamiento. Ahora, un nuevo estudio de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington y de la Universidad de Lund, en Suecia, ha identificado un nuevo biomarcador que rastrea la progresión del alzhéimer y que ayudaría a elaborar nuevos medicamentos.

La enfermedad presenta dos fases diferenciadas de progresión: al principio, la acumulación de beta amiloide en el cerebro marca el inicio de la enfermedad antes de que aparezcan los primeros síntomas. Estos depósitos forman placas entre las neuronas que resultan tóxicas y que son responsables del progresivo deterioro cognitivo. Posteriormente, cuando los síntomas cognitivos comienzan a mostrarse, se forman ovillos neurofibrilares de la proteína tau que refuerzan el deterioro.

Los investigadores del estudio, publicado en la revista científica Nature Medicine, han identificado una forma de la proteína tau que podría utilizarse como biomarcador de la progresión del **alzhéimer**. Además, ayudaría a desarrollar nuevos fármacos. Al analizar a 667 personas en diversas etapas de la enfermedad, los investigadores descubrieron, en el líquido cefalorraquídeo, que los niveles de una forma específica de la proteína tau, conocida como la unión de microtúbulos MTBR-tau243, son indicadores de la cantidad de ovillos de tau dañinos que hay en el cerebro y del grado de deterioro cognitivo. De acuerdo con **Randall J. Bateman, coautor del estudio**, "este descubrimiento proporciona biomarcadores para rastrear específicamente la progresión de los ovillos tau, la principal patología que predice la demencia y la cognición, que es algo que no ha estado al alcance hasta ahora".

Niveles de MTBR-tau243

Los niveles de MTBR-tau243 en el líquido cefalorraquídeo están relacionados con los niveles de ovillos de tau en el cerebro y la función cognitiva. A medida que aumentaban los niveles de MTBR-tau243, también lo hicieron los niveles de tau en el cerebro y las puntuaciones que las personas analizadas obtenían en las pruebas cognitivas eran cada vez peores. "Para diagnosticar con precisión la enfermedad de Alzheimer en pacientes con síntomas cognitivos, necesitamos pruebas basadas en biomarcadores, tanto de las placas de beta amiloide como de la patología de los ovillos de tau", explica **Oskar Hansson, profesor de neurología y coautor principal del estudio de la Universidad de Lund**. "Con este nuevo biomarcador podemos hacer esto utilizando una sola muestra de líquido cefalorraquídeo. Esto tiene el potencial de mejorar claramente el diagnóstico y el pronóstico de la enfermedad en todo el mundo. Esperamos que pronto podamos hacer lo mismo con un simple análisis de sangre".

Los **autores** también remarcan que este descubrimiento es importante ya que, en las últimas etapas de la enfermedad, la eficacia de los tratamientos anti-amiloide puede debilitarse porque el amiloide ya no juega un papel importante en el progreso de la enfermedad. Sin embargo, "ahí es cuando tau se vuelve relevante. Al detener la patología tau, es posible que podamos detener un mayor deterioro cognitivo, incluida la pérdida de memoria. Al mantener a las personas en el nivel de deterioro cognitivo leve y prevenir un mayor deterioro cognitivo, podemos ayudar a las personas a mantener una buena calidad de vida. Para eso estamos trabajando", concluyen los investigadores.

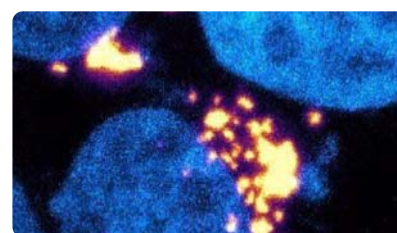
Noticias relacionadas



ENFERMEDADES

INVESTIGACIÓN

Una dieta hipocalórica ayuda a

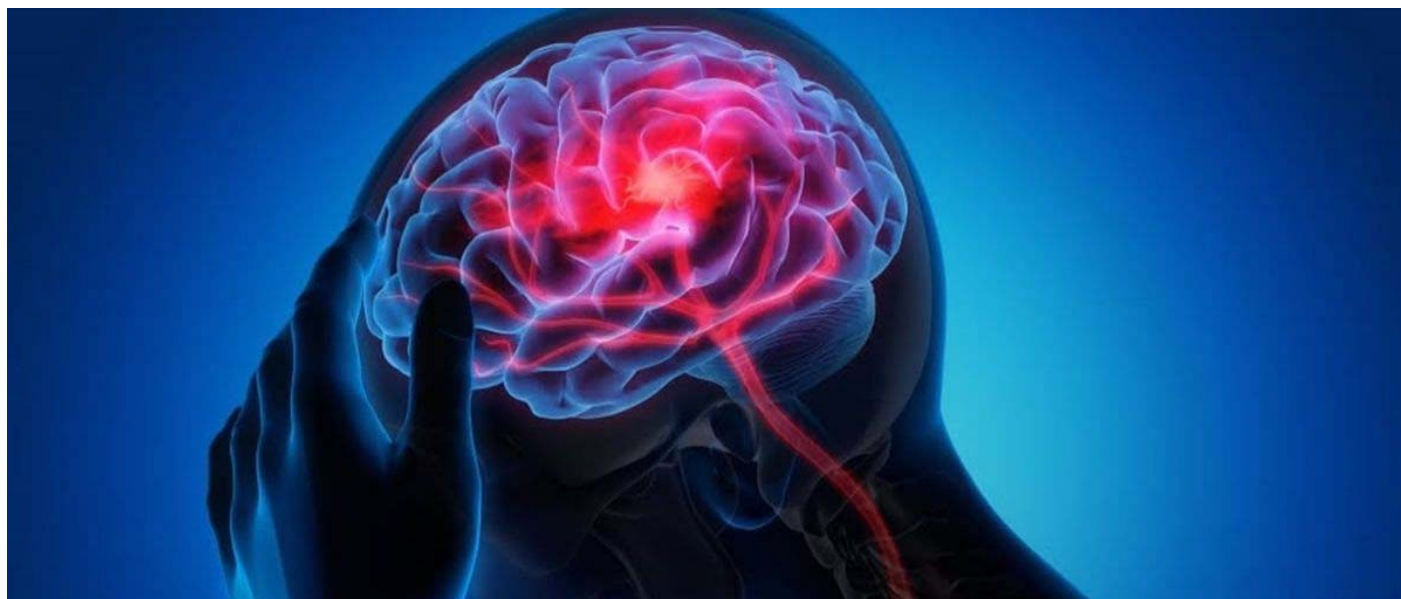


INVESTIGACIÓN

Estudiar el cerebro de personas con

respuesta neuroinflamatoria

El grupo de investigación propone nuevos experimentos dirigidos a comprobar el efecto de bloqueantes específicos de la vía JAK/STAT en tejidos epilépticos humanos



Epilepsia (Foto: Europa Press)

AGENCIAS

17 JULIO 2023 | 12:05 H

Archivado en:

EPILEPSIA · SEN



Según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, cada año se diagnostican en España unos **20.000 nuevos casos** de esta enfermedad, principalmente en niños y personas mayores de 65 años. Aunque en los últimos años, distintos estudios europeos están mostrando un descenso en la incidencia de **epilepsia** de nuevo inicio en niños, frente un **aumento significativo** en el grupo de las personas mayores de 65 años.

La SEN estima que **más de 400.000 personas** padecen epilepsia en España, de los cuales, unos 100.000 corresponderían a casos en niños. Ante esta situación y para hacer frente a la enfermedad se realizannumerosas **investigaciones** para ayudar a los **pacientes** y prevenir esta patología.

Un grupo de investigación de Neuroimagen Computacional de **BioCruces Bizkaia**, Instituto de Investigación Sanitaria de Osakidetza, dirigido por el profesor Ikerbasque **Jesús Cortés**, ha publicado un artículo en la revista 'Brain' que abre nuevas posibilidades de tratamiento para la prevención de la epilepsia.

Según ha informado el Gobierno Vasco, el estudio profundiza en el impacto del bloqueo de la **respuesta neuroinflamatoria** en la génesis e instauración de cuadros epilépticos.

Liderado por el investigador Ikerbasque **Paolo Bonifazi**, y dirigido por la doctora **Soraya Martín-Suárez**, del grupo de Neuroimagen Computacional, los resultados indican cómo el bloqueo de una vía biológica implicada en la respuesta neuroinflamatoria (denominada STAT3) durante la aparición de la **actividad epiléptica** previene tanto la muerte celular en los circuitos neuronales como la permanencia de la actividad epiléptica.

Este estudio abre nuevas posibilidades para la prevención de la epilepsia mediante tratamientos agudos dirigidos a inhibir la respuesta neuroinflamatoria

Este estudio abre nuevas posibilidades para la **prevención de la epilepsia** mediante tratamientos agudos dirigidos a inhibir la respuesta neuroinflamatoria. El grupo de investigación propone **nuevos experimentos** dirigidos a comprobar el efecto de bloqueantes específicos de la vía JAK/STAT en **tejidos epilépticos humanos**. Para ello, utilizarán una plataforma óptica de última generación que permite observar en **alta resolución** la estructura y función de los circuitos neurogliales.

La epilepsia produce **convulsiones recurrentes** no provocadas. Se trata de una de las enfermedades neurológicas más comunes en el mundo con alta discapacidad. Las crisis epilépticas son una expresión de la disfunción de los circuitos neuronales, se producen en un bucle de **retroalimentación positiva** de factores concomitantes, incluidas también las respuestas neuroinflamatorias. De esta forma, las crisis **generan más crisis**, por lo que bloquear este bucle es un elemento clave para prevenir el estado epiléptico.

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

Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

El precio de mercado de tu coche usado podría sorprenderte.

Cotiza Tu Auto

ID.3. 100% eléctrico. Cambia todo sin que nada cambie.

Volkswagen

Leer más

Nuevo Mercedes-AMG C 63 S E Performance 4MATIC+.

Mercedes

Haz clic aquí

Kia Niro electriza tu futuro

Kia España

Leer más

¿No sabes cómo mejorar tu descanso?

Pikolin

Haz clic aquí

El dirigente de Vox condenado por maltrato equipara el asesinato de una mujer en Antella con la muerte de un hombre en una pelea

elDiario.es

Descubrimiento Biocruces

Científicos de Biocruces descubren una de las rutas que utiliza la epilepsia para dañar el cerebro

El hallazgo rompe convenciones clásicas sobre la enfermedad y abre la puerta al desarrollo de fármacos altamente eficaces y del todo distintos a los existentes



Fermín Apezteguia
Bilbao

Martes, 18 de julio 2023, 00:23

martes, 18 de julio 2023, 00:23

Un equipo del instituto de investigación Biocruces ha realizado un hallazgo básico para el mejor conocimiento de la epilepsia. El grupo de Investigación

EL CORREO 

Este contenido es exclusivo para suscriptores

Disfruta de acceso ilimitado y ventajas exclusivas

SUSCRÍBETE

¿Ya eres suscriptor? Inicia sesión

Temas País Vasco Neurociencia

Comenta

Reporta un error

DESTACADO

Brad Pitt en Wimbledon

Truco de Martín Berasategui

Alcaraz y el cambio de ciclo

La

Empezar con el yoga a los 50

"Una hora de tu vida que lo puede cambiar todo"

uppers

MÁS NOTICIAS

NEWSLETTER

PORTADA **SALUD Y FARMACIA**

Tercer fármaco contra el alzhéimer: ¿estamos de verdad empezando una nueva era?



Ramón Bescos

17/07/2023 21:00h.



En los últimos años se han seguido las buenas noticias como esta, ¿estamos realmente ante un cambio de paradigma en la lucha contra las demencias?

¿Por qué las mujeres son más propensas que los hombres a sufrir Alzheimer?

La Sociedad Española de Neurología cifra en unos **800.000 los casos de personas que padecen la enfermedad de alzhéimer en España**. Supondría, teniendo en cuenta sus datos, el 60% de los supuestos de demencia. Y todo ello contando con que el 30% de los casos, aproximadamente, no están diagnosticados. La Organización Mundial de la Salud **califica las demencias como la verdadera pandemia del siglo XXI**: actualmente estaríamos hablando de unos 55 millones de pacientes, que en 2030 podrían convertirse en unos 70, según datos del organismo. En los últimos meses **se han seguido las buenas noticias con respecto a los fármacos que pueden tratar sus síntomas: ¿quiere decir esto que estamos ante una nueva era de la enfermedad?**

PUBLICIDAD

Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer: ¿cuáles son las señales y síntomas que presenta?

MÁS

- | Klotho, la proteína de la longevidad capaz de rejuvenecer el cerebro
- | Salud cerebral: seis hábitos que protegen la memoria incluso con Alzheimer
- | Carme Elías y el alzhéimer: "Deseo una muerte digna, no quiero mi vida sin mí"

Los tres fármacos que luchan contra el avance del alzhéimer

Las buenas noticias **comenzaron en el verano de 2021**. Fue entonces cuando la Administración de Alimentos y Medicamentos estadounidense dio luz verde al **primer fármaco contra el alzhémier, el Aducanumab**. Su llegada se celebró mucho: frente a los medicamentos sintomáticos que había hasta entonces (centrados en mejorar los síntomas) este permitía **ralentizar la enfermedad, impidiendo que las neuronas**

progresión de la enfermedad. Consiste en un tratamiento consistente en inyecciones endovenosas durante un año y medio, cada dos semanas; a partir de los seis meses, conseguiría que el paciente empeorase más lentamente.

PUBLICIDAD



El Lecanemab, que frena el deterioro cognitivo del alzhéimer, podría estar listo en 2023

El último episodio se ha conocido hace solo unas horas, con la publicación en la revista científica JAMA de los resultados de un ensayo de fase 3 con un medicamento denominado **Donanemab**, de la compañía farmacéutica Lilly. En este caso, **el porcentaje de retraso del deterioro cognitivo** siguiendo el tratamiento con este anticuerpo monoclonal **ascendió hasta el 35%**, la cifra más alta de los tres fármacos. De media, el avance de la enfermedad se ralentizó entre 4,4 y 7,5 meses a lo largo de 18 meses.

¿Estamos ante una nueva era de la lucha contra el alzhéimer?

La preocupación para dar pasos hacia adelante en la lucha contra una enfermedad que **toda persona que cumple ochenta años tiene hasta un 70% de probabilidad de padecer**, es enorme. Pero, ¿qué supone el surgir y la aprobación de estos medicamentos? ¿Tiene un impacto real? ¿están llegando efectivamente a los pacientes

| FAMILIA

El hábito que hay inculcar a los hijos para que...

| ESTILO

La otra final: Pitt, Jackman, Craig y otros hombres...

| LIBROS

Hasta siempre, Kundera: por qué 'La insoportable...

| MÚSICA

Los supervivientes del heavy...

Las noticias con respecto a los resultados que han conseguido los mencionados fármacos han arrojado esperanza en la complicada situación a la que se enfrentan en España cientos de miles de personas. Pero **las asociaciones de pacientes y familiares ofrecen cierta cautela frente al optimismo científico**. Elementos como los efectos secundarios o **las complicaciones para aplicar el medicamento al gran público** enfrían las expectativas iniciales de la ecuación.

❑ alzhéimer y las demencias, la nueva pandemia del siglo XXI

Universidad de California en San Francisco, Gil Rabinovici, **reconoce los importante avances** que esto supone en un editorial adjunto a la mencionada publicación de JAMA. En una línea similar, Liz Coulthard, del Departamento de Neurología de la Demencia en la Universidad de Bristol los resultados son "alentadores" y podían suponer que, **en un año o dos, pacientes de alzhéimer estuviesen recibiendo tratamientos patrocinados** que permitan el avance de su enfermedad.

Accesorios para barbacoa: detalles que te harán la vida en tu jardín más feliz

TEMA Enfermedades Alzheimer

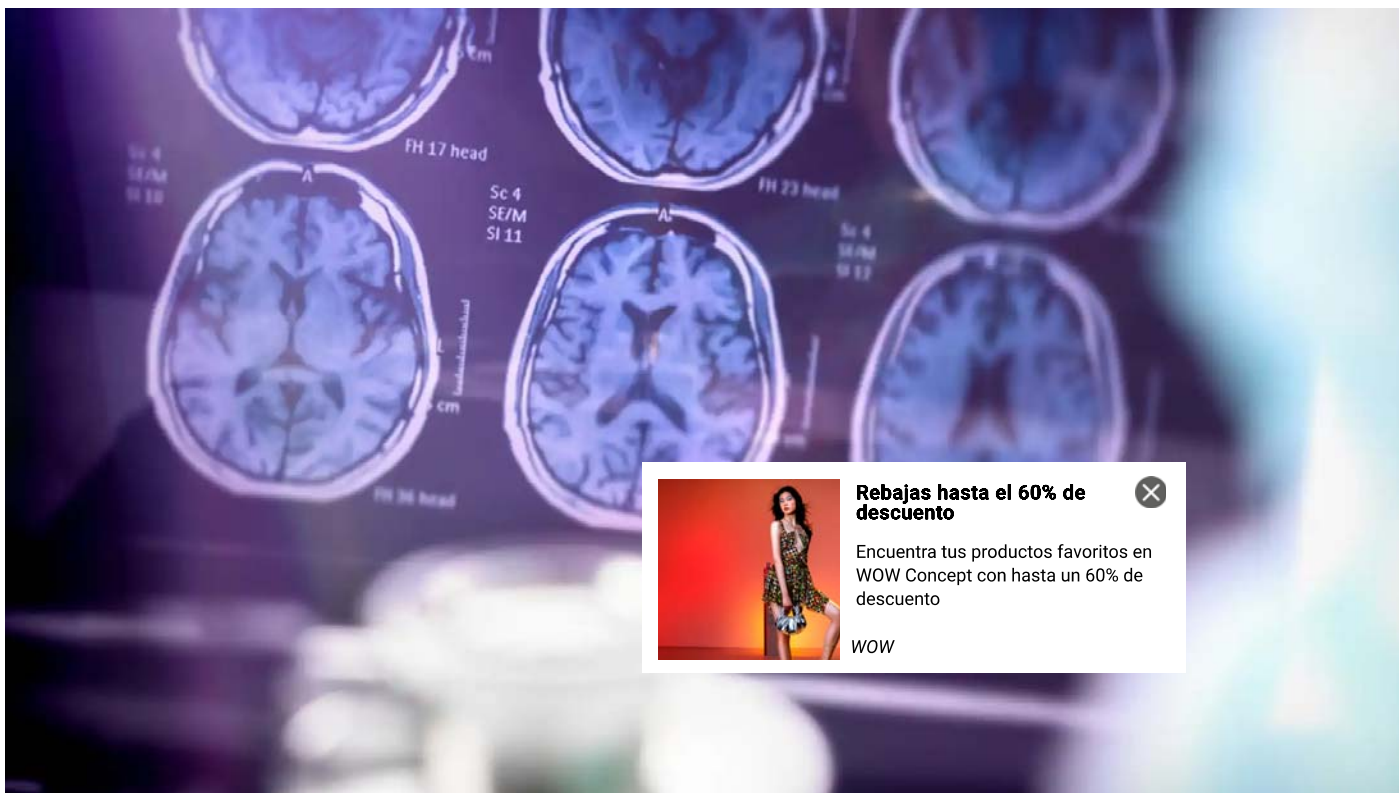
Enlaces Promovidos por Taboola

Te Recomendamos
Cuppers Redacción Uppers
Artículo de un dermatólogo: «Haz esto cada día para disfrutar de una piel firme».
14/06/2023 12:44h.
goldentree.es

Por qué estaba Brad Pitt en la final de Wimbledon - Uppers



EN DIRECTO Elecciones | Abascal celebra que haya terminado la "tortura" de las encuestas y plantea si habría que prohibirlas antes



iStock

Un 2º fármaco eficaz contra el alzhéimer abre una nueva era pero arroja importantes interrogantes

Donanemab ha mostrado una eficacia similar a lecanemab ralentizando los síntomas de deterioro cognitivo.

17 julio, 2023 - 16:15

GUARDAR

EN: [ALZHEIMER](#) [NEUROLOGÍA](#)

Marcos Domínguez •

[SUSCRÍBETE](#)

de ser presentados en el mayor congreso científico sobre la enfermedad y arrojan también sombras: **tres pacientes murieron en el ensayo clínico.**

Un total de 1.736 participantes con síntomas de alzhéimer temprano recibieron donanemab o placebo de forma intravenosa cada cuatro semanas. Tras un año y medio, el deterioro era un 38,6% menor en aquellos que habían tomado el medicamento.

Además, casi la mitad de los pacientes a los que se dio donanemab –desarrollado por la farmacéutica Eli Lilly– no sufrieron deterioro alguno durante el primer año del ensayo.

[\[Alzhéimer a los 19 años: diagnostican al paciente más joven del mundo con esta enfermedad\]](#)

Recomendado por Outbrain

[PORTADA](#)**CIENCIA**[SIGUIENTE >](#)



SUSCRÍBETE



Si necesitas pasar el tiempo, este juego clásico es imprescindible. Juega sin instalar.

Forge Of Empires

Los datos son similares (ligeramente mejores pero es una diferencia poco significativa en términos absolutos) que los de [lecanemab](#), fármaco que está aprobado en Estados Unidos pero todavía no en Europa.

Ambos forman parte de una generación de anticuerpos monoclonales dirigidos a **destruir las placas de proteína beta-amiloide que se acumulan en el cerebro** de los pacientes de alzhéimer y provocan ese deterioro.

Los dos fármacos han sido los primeros en alcanzar la meta de la comercialización tras una carrera llena de fracasos: muchos otros medicamentos similares no lograron demostrar eficacia en ensayos clínicos, mientras que un tercero, [aducanumab](#), fue aprobado en EEUU en medio de una gran polémica para finalmente caer en el olvido al comprobarse que, a pesar de destruía las placas de amiloide, no lograba frenar la enfermedad.

[El nuevo signo que dispara el riesgo de alzhéimer: un estudio advierte que los científicos se equivocan]

Los resultados de donanemab han sido presentados en la Conferencia Internacional de la Asociación de Alzhéimer, que se está celebrando en Ámsterdam, y publicados en la prestigiosa revista médica *JAMA*, acompañados de cuatro editoriales que analizan los pros y los contras del medicamento.

Porque a los buenos resultados de donanemab, que marcan el inicio de "una nueva era"

PORTADA

CIENCIA

SIGUIENTE >



Se trata de anomalías relacionadas con las placas amiloides que se observan en las imágenes cerebrales, una reacción adversa abreviada como ARIA y que incluye [desde inflamación cerebral hasta microhemorragias](#).

El 3,7% de los pacientes tuvo una ARIA grave y hubo tres muertes. En dos de ellas se trataba de personas que portaban el alelo APOE4, una versión del gen APOE que se relaciona con un alto riesgo de desarrollar alzhéimer.

Tests genéticos antes del tratamiento

Gil Rabinovici, del Departamento de Neurología de la Universidad de California en San Francisco, al mismo tiempo que anuncia esa nueva era advierte de que este fármaco solo es eficaz en personas cuya enfermedad se encuentra en fases tempranas.

Además, dado el riesgo que tienen personas con el gen APOE4 de desarrollar efectos adversos graves, apunta que será necesario realizar a los pacientes un test genético para dilucidar **cuáles pueden beneficiarse de forma segura y en cuáles el riesgo de muerte es demasiado alto para ofrecerles el fármaco**.

En declaraciones al Science Media Centre, la Neuróloga de la Universidad de Bristol (Reino Unido) Liz Coulthard apunta que se desconoce si el beneficio se prolonga más allá de los 18 meses y advierte del reto que supondrá incluir este medicamento en la práctica clínica habitual. "Tenemos que transformar nuestro acceso a los escáneres cerebrales y las salas de infusión, y formar a personal cualificado para administrar estos tratamientos".

Por su parte, el neuropsiquiatra de Dementia Platform UK Ivan Koychev, apunta que los resultados del estudio "añaden nuevas pruebas de que las terapias inmunológicas que eliminan con éxito las placas amiloides se asocian a una modesta ralentización de la progresión de la enfermedad de Alzheimer".

[\[Alzhéimer: los 6 sencillos hábitos que protegen el cerebro y evitan en un 90% la enfermedad\]](#)

El siguiente paso, apunta, será "averiguar cuáles son los resultados a largo plazo de



Raquel Sánchez del Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología, explica que los datos sugieren que el efecto de donanemab es a largo plazo: una vez eliminadas las placas de amiloide se sustituyó el fármaco por placebo y, aun así, el deterioro cognitivo seguía ralentizándose respecto al otro grupo.

Esto puede suponer una ventaja respecto a lecanemab, que se administra de forma más prolongada, si bien este último, al estar más adelantado (aprobado en EEUU y en revisión en Europa), empezará a utilizarse antes.

La neuróloga señala, además, que el test genético para detectar APOE4 (un 15% de los pacientes de alzhéimer es portador) está ampliamente disponible en nuestro país, por lo que no sería difícil cribar a los pacientes que recibieran donanemab. **"Al ser pacientes en etapas tempranas, tienen más que perder"**.

La prueba que no está aprobada en Europa es la de detección de niveles de la proteína tau que, junto con la amiloide, marca la enfermedad. Los pacientes del estudio tenían niveles medios de tau. Pero Sánchez del Valle cree que no tienen por qué coincidir los criterios del ensayo y los (potenciales) futuros que establezca la Agencia Europea del Medicamento si llega a aprobarlo. Porque lecanemab, que tuvo este julio la aprobación total en EEUU, no llegará, como mínimo, hasta finales de año.

SIGUE LOS TEMAS QUE TE INTERESAN

[+ ALZHEIMER](#) [+ NEUROLOGÍA](#)

JULIO 17, 2023 | SÍNTOMAS ([HTTPS://CONOCEELPARKINSON.ORG/CATEGORY/SINTOMAS/](https://conoceelparkinson.org/category/sintomas/))

Enfermedad de Parkinson: síntomas que conocer para la visita al neurólogo

Las primeras visitas a la consulta de neurología para hablar sobre el párkinson plantean un desconocimiento y preocupación a pacientes y cuidadores. Esto es algo normal, pues es una enfermedad con muchos interrogantes

(<https://conoceelparkinson.org/sintomas/sintomas-parkinson-preguntas-frecuentes/>) y surgen muchas dudas antes y durante la visita al neurólogo. Para facilitar la consulta a neurología en **la enfermedad de Parkinson, los síntomas motores y los no motores son un tema que conviene conocer**, y la Federación Española de Párkinson (<https://www.esparkinson.es/>) con la colaboración de AbbVie (<https://www.abbvie.es/>) ha preparado un documento que los recoge para que puedas comprenderlos.

Si conoces los síntomas más comunes del párkinson, puedes ayudar al neurólogo explicando cuáles crees que estás padeciendo y agilizar así la consulta

En la Federación, tienen la misión de defender los intereses de las personas afectadas de párkinson a través de la representación y del fomento de la participación de la persona, cuidadores y familiares para conseguir derechos en igualdad de oportunidades. En su página disponen de distintos recursos (<https://www.esparkinson.es/recursos/>) que podrán resultar útiles si buscamos información sobre el párkinson.

Para contar con información de primera mano de

expertos sobre síntomas de la enfermedad y consulta, hemos acudido al documento de Síntomas Motores y No Motores de la Enfermedad de Parkinson

(<https://www.esparkinson.es/recursos/sintomas-motores-y-no-motores-de-la-enfermedad-de-parkinson/>) de la Federación Española de Parkinson, basado en sus guías. Lo compartiremos a lo largo del artículo para que podáis consultarlo siempre que lo necesitéis.

Enfermedad de Parkinson: síntomas motores

Los síntomas motores en párkinso (<https://conoceelparkinson.org>)

[/sintomas-motores-del-parkinson/](#))n, a menudo, se reducen al temblor y la rigidez muscular. Aunque estos son bastante comunes, hay otros que debemos considerar dentro de este grupo, y que afectan también a la calidad de vida de las personas.

- **Temblor de reposo.** Aparece durante el reposo muscular.
- **Rigidez.** Aumenta el tono muscular y dificulta la movilidad.
- **Bradicinesia.** Enlentecimiento en el inicio del movimiento voluntaria (más una reducción de la velocidad de forma progresiva)
- **Dificultades en la marcha.** Bloqueo o congelación de la marcha.
- **Discinesias.** Movimientos involuntarios. Puedes saber más en este enlace (<https://conoceelparkinson.org/sintomas/discinesias-parkinson/>).
- **Acinesia.** Pérdida del movimiento automático o inicio difícil de movimientos.
- **Disfagia.** Dificultad para tragar.
- **Inestabilidad postural y pérdida de equilibrio.**
- **Falta de expresión facial.**

Estos son algunos de ellos, en la infografía de la Federación Española de Párkinson adjunta puedes encontrar algunos más y datos sobre las complicaciones motoras.

Enfermedad de Parkinson: síntomas no motores

Aunque el párkinson se relaciona rápidamente con síntomas que

afectan a la motricidad, los no motores

(<https://conoceelparkinson.org/sintomas-no-motores/>) son igual de importantes conocerlos. Algunos de ellos aparecen antes que los motores y pueden ser un signo de alerta en párkinson.

Una clasificación habitual suele ser sensitivo/sensorial, del sueño, autonómicos y neuropsiquiátricos. Nosotros los agruparemos de esta forma:

- **No motores sensitivos.** Disminución del olfato (anosmia), alteraciones de la visión y distintas formas de dolor.
- **Trastornos del sueño** (<https://conoceelparkinson.org/sintomas/parkinson-sueno/>). Insomnio, síndrome de piernas inquietas, trastorno del sueño REM, somnolencia diurna.
- **Autonómicos:** disfunción sexual, estreñimiento, disfunción urinaria, hipotensión ortostática, alteraciones de peso, alteraciones de termorregulación y sudoración.
- **Neuropsiquiátricos.** Depresión, ansiedad, apatía, problemas de memoria y atención, alucinaciones, trastornos de conducta y de control de impulsos.

De nuevo, echa un vistazo a la infografía para conocer más a fondo los síntomas no motores.

Ahora que ya conoces los síntomas motores y no motores, veamos qué más hace falta para acudir las primeras veces al neurólogo

Preparando la consulta de neurología

La **importancia de la consulta de neurología** llega a diferentes implicados. A las personas con enfermedad de Parkinson a conocer y controlar los síntomas que padecen, a comprender mejor el avance, conocer nuevos cuidados... Ayuda al neurólogo a conocer diferentes casos de la enfermedad (el párkinson se desarrolla de forma individualizada, por lo que es complicado prever su avance) y ayuda a familiares y cuidadores a comprender mejor la enfermedad y saber cómo ayudar a la persona afectada.

Hace poco realizamos un artículo sobre la consulta de neurología gracias a la Asociación Cántabra de Párkinson. Puedes leerlo aquí (<https://conoceelparkinson.org/futuro/consulta-neurologia-parkinson/>).

Una consulta de párkinson no empieza en el momento que se pone un pie en el hospital o centro especializado. **Hay una serie de tareas que se podrían realizar antes, durante y después de la consulta.**

Antes de la consulta es recomendable realizar un seguimiento de los síntomas (con las guías que te hemos dejado arriba te será más sencillo), además de preparar un listado de preocupaciones o temas que quieres hablar, y listar los medicamentos que tomas (el

neurólogo los sabe, pero siempre está bien cotejar).

En el momento de la consulta debes empezar por lo más importante (el tiempo es limitado para todo lo que nos gustaría hablar) e incidir en aquello que haya cambiado desde la última visita al profesional de neurología. No olvides tomar nota tú o tu acompañante. Si es una de las primeras sesiones, pregunta por cómo contactar con el especialista.

Al salir de la consulta es recomendable revisar las notas (para recordar a posteriori o saber si necesitas comprar algo), concertar la próxima cita médica si fuera necesario (con el neurólogo u otros profesionales dedicados al párkinson) y apuntar en tu calendario la siguiente fecha de visita.

La clave principal de la consulta de neurología es perseguir una buena comunicación. Entre la persona afectada, el neurólogo, el cuidador, los familiares... es importante generar un clima de seguridad y confianza, hablar con franqueza y no tener miedo a preguntar. Así se resuelven dudas, se calman los nervios y todo quedará mucho más claro.

Descargar infografía de Síntomas del Párkinson (<https://www.esparkinson.es/recursos/sintomas-motores-y-no-motores-de-la-enfermedad-de-parkinson/flyer-sintomas-8/>)

Recuerda que la Federación Española de Párkinson cuenta con muchos recursos y materiales (<https://www.esparkinson.es/espacio-parkinson/>) para prepararte ante la enfermedad de Parkinson.

Otros enlaces de interés

¿Sabes lo que son los síntomas premotores? Estos son indicios del párkinson que nos ayudan a reconocer si se padece la enfermedad o no. La Parkinson's Foundation te lo cuenta

<https://www.parkinson.org/espanol/10signos>

(<https://www.parkinson.org/espanol/10signos>)

Las células nerviosas y el sistema nervioso, encargado de regular los movimientos, es el principal afectado por el párkinson. Te contamos más sobre ello (y factores de riesgo) aquí.

<https://conoceelparkinson.org/causas-del-parkinson/#por-que-se-produce> **(<https://conoceelparkinson.org/causas-del-parkinson/#por-que-se-produce>)**

El párkinson se encuentra dentro de un grupo de dolencias llamadas “trastornos de movimiento”, ya que sus efectos más conocidos se relacionan con el movimiento muscular. Te contamos sobre ello.

<https://conoceelparkinson.org/sintomas/trastornos-movimiento/>
(<https://conoceelparkinson.org/sintomas/trastornos-movimiento/>)



CATEGORÍAS

martes, 18 de julio de 2023

El Día de La Rioja

El Día de La Rioja



29°

Kiosko



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

SANIDAD

La muerte por ictus baja pero suben los casos a los 55 años

David Hernando Rioja - martes, 18 de julio de 2023

La registró un total de 750 personas que tuvieron esta enfermedad durante el pasado año.



El presidente de Ardacea, Emilio García, y Laurentino Cabrerizo, una persona con ictus, juntos en una sala - Foto: Óscar Solorzano



Thank you for watching

Privacidad

«Tratar un ictus es como si se te fuera la luz de casa y tienes comida en el congelador. Si llegas a la media hora, puedes ponerla de nuevo y no ha pasado nada. Pero si llegas cuatro horas y media tarde, tienes que tirar la comida. El cerebro actúa igual. Si se llega tarde, es irrecuperable, pero si se llega a tiempo, si que lo es».

Así lo explica el coordinador de la Unidad de Ictus del hospital San Pedro de Logroño, Francisco José Julián Villaverde.

Un ictus, detalla, es cualquier tipo de enfermedad que se produce en el cerebro y cuyo origen está en la llegada del flujo sanguíneo, «bien porque se obstruye la llegada del flujo sanguíneo de una arteria, o porque se rompe dicha arteria y se provoca una hemorragia cerebral».

La Sociedad Española de Neurología indica que una de cada seis personas sufrirá un ictus a lo largo de su vida, y de ellas el 50% quedarán con secuelas o fallecerán por esta causa. Actualmente, unos 300.000 españoles presentan alguna limitación funcional por haber padecido un ictus.

En este aspecto, la comunidad autónoma de La Rioja registró un total de 750 casos de personas que sufrieron un ictus en el año 2022, según la Asociación Riojana de Daño Cerebral Adquirido (Ardacea).

El Hospital San Pedro cuenta con una Unidad de Ictus desde el año 2014, en la que hubo unos 489 ingresos durante el pasado año, unos 497 en el 2021, unos 411 en el 2020, unos 429 en el 2019, unos 380 en el 2018 y unos 422 en el 2017.

Dicha unidad ha logrado implantar el denominado 'código Ictus', un protocolo que activa a muchos médicos, enfermeras, técnicos y auxiliares de los diferentes servicios del hospital, desde las urgencias, hasta radiología, neurología y laboratorio, entre otros.

«Este código permite detectar los ictus de manera más precoz y así, se podrá aplicar un tratamiento. En cambio, si no se detecta a tiempo y han pasado unas horas, no hay ningún tratamiento que puedas aportar», asegura.

Julián indica que los ictus «más graves» siempre se presentan de una manera llamativa, desde pérdida de fuerza en un brazo o en una pierna, alteración del tacto de ese mismo lado, o dificultades para hablar y para entender.

En este sentido, destacó la labor de esta unidad a la hora de detectar este tipo de ictus graves, ya que «el hospital ha pasado de enviar al hospital de Pamplona a 12 pacientes en 2017 a 73 en 2022».

Allí, explica, los médicos les hacen a los pacientes un cateterismo, es decir, les meten un catéter a través de la ingle con el objetivo de extraerles el trombo.

Julián añadió que el hospital San Pedro también trata a otros 73 pacientes que no requieren la técnica anterior y su tratamiento es un medicamento concreto.

Descenso mortalidad. Otra de las ventajas de esta Unidad de Ictus es el descenso en los datos de mortalidad que se han producido desde que se creó, ya que «antes había una tasa de mortalidad del 13% mientras que ahora es del



7%».

Los pacientes, detalla el coordinador, están vigilados, monitorizados y hay un equipo de medicina especializada que «les valora entre dos y tres veces por turno y cualquier complicación que pueda haber, las detectamos y las tratamos de manera precoz».

A pesar de estas buenas cifras que se han conseguido, afirma que «aun es un porcentaje elevado».

Otros datos para la esperanza de las personas que han sufrido un ictus en La Rioja son que «el 73% de los pacientes que ingresan en la unidad de ictus, son independientes cuando se van a su casa». Además, aquellos pacientes a los que se les administra el tratamiento más fuerte, es decir, el cateterismo, más del 50% vuelve a su casa con toda su autonomía, y el resto de pacientes necesitan realizar rehabilitación pero «recuperan parte de su autonomía».

La edad es otra de las facetas en la que esta enfermedad ha cambiado con el paso de los años, ya que «el ictus ha sido clásicamente una enfermedad de gente mayor, pero cada vez vemos pacientes más jóvenes, principalmente con 55 años o más», apunta.

Julián reconoció que todavía no hay datos suficientes para explicar este aumento de casos en personas más jóvenes pero «es probable que se deba a que ahora se detectan más casos y a los hábitos de vida que tiene la sociedad actual, los cuales nos llevan a un envejecimiento precoz».

ARCHIVADO EN: Ictus, Enfermedades, Hospital San Pedro, Neurología, La Rioja, Médicos, Logroño, Pamplona

Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

Vende más con este CRM gratuito.

Clientify, s.l.

Burgos: Haz esto en lugar de comprar paneles solares en estas provincias

Ayudas solares 2023

Más información

Burgos: Un sitio de citas para mayores de 40 años que realmente funciona

Sitios de Citas Comprobados

IKEA

Ikea

Compra ahora

Buscamos españoles para probar gratis un audífono innovador invisible

Oye Claro

Citroën C5 Aircross de ocasión desde 16.990€

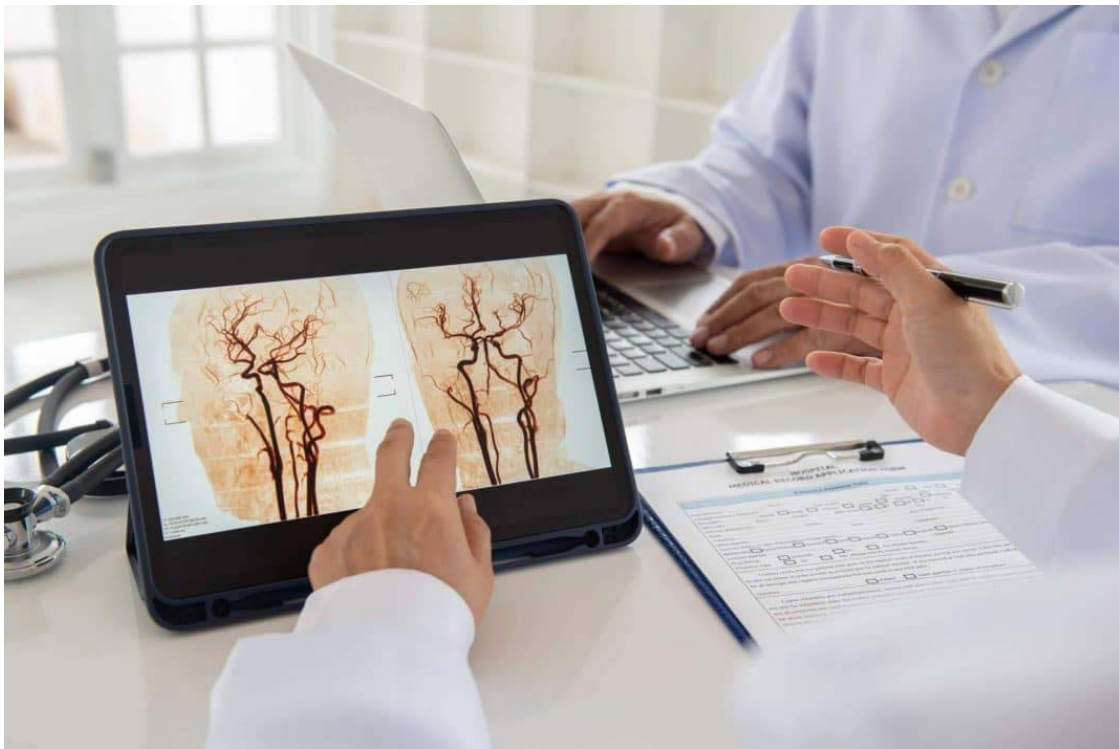
Spoticar

Seguro médico privado barato para mayores (ver lista)

Seguro de salud | Enlaces patrocinados

Ictus, posibles señales de alarma que no se deben pasar por alto

POR VERÓNICA SANTANA ♦ 15 JULIO, 2023 04:23



El ictus, también conocido como accidente cerebrovascular, es uno de los motivos más frecuentes de asistencia neurológica de emergencia, causado por un trastorno de circulación cerebral. En este tipo de enfermedad, cada minuto que pasa es esencial, por ello es importante estar atento a las **señales de alarma** de esta condición.

La Sociedad Española de Neurología afirma que la mortalidad y discapacidad a causa de esta enfermedad ha disminuido en los últimos años debido a la detección precoz de sus síntomas. Por ello, la clave fundamental es actuar con rapidez y llamar al Servicio de Atención y Cuidado a domicilio de Brunimarsa para recibir la atención médica necesaria.

Señales de alarma del ictus

De acuerdo a la Clínica Universidad de Navarra, el ictus o accidente cerebrovascular es una de las causas más importantes de incapacidad

Privacidad

permanente en el adulto y la segunda causa de muerte. Por ello, es crucial acudir lo más pronto posible a un centro médico en caso de estar presentando sus síntomas, para recibir el tratamiento adecuado y disminuir el impacto de esta enfermedad en las funciones cerebrales.

Existen seis señales de alarma que pueden alertar a una persona de que está sufriendo de un accidente cerebrovascular. Una de las principales señales es la **pérdida de fuerza o de sensibilidad en la mitad del cuerpo**, observando desde afuera cómo la persona tiene media cara caída o no puede sostener un objeto con un brazo por la misma debilidad presente en la mitad de su cuerpo.

También se evidencia **dificultad para hablar**, haciendo uso de palabras que no tienen sentido, o complicaciones para atender a otra persona, aun utilizando un lenguaje sencillo. Otras de las señales son la **sensación de vértigo o desequilibrio, dolores intensos de cabeza, visión borrosa o pérdida parcial o total de la vista y sensación de hormigueo** en un lado del cuerpo, en la cara, brazo o pierna.

Consejos para prevenir un accidente cerebrovascular

El ictus puede prevenirse a cualquier edad, pero especialmente a partir de los 45 años, para reducir considerablemente el riesgo de accidente cerebrovascular. Para ello, se recomienda **mantener una alimentación equilibrada y sana, rica en proteínas, verduras, frutas e hidratos de carbono**.

También se debe realizar actividad física regular, ya sea caminar durante 30 minutos o realizar algún ejercicio que se adapte a la condición y rutina de la persona. Con ayuda de la alimentación y el **ejercicio frecuente**, se tiene un control del peso.

Por otra parte, se debe llevar un control de la presión arterial y los niveles de colesterol, prevenir el estrés a toda costa, dormir por lo menos las ocho horas reglamentarias, evitar el consumo de alcohol y el tabaquismo y mantener activo el cerebro con ayuda de ejercicios o actividades que estimulen las funciones cerebrales.

En caso de verse afectado por un ictus; hay empresas especializadas como **Brunimarsa** que pueden prestar un servicio socio-sanitario de calidad personalizado a domicilio.



WEB DE LA FARMACIA COMUNITARIA

Kern Pharma lanza 'Konectados con el Alzheimer'

Se acaba de lanzar "Konectados con el Alzheimer" una serie de doce podcast que buscan acercar esta enfermedad desde una perspectiva divulgativa, rigurosa y amena.



18/07/2023



Kern Pharma sigue ofreciendo materiales y recursos para mejorar el conocimiento del Alzheimer y mantener su compromiso con pacientes, cuidadores y familiares que sufren esta enfermedad. En este contexto, acaba de lanzar "Konectados con el Alzheimer" una serie de doce podcasts que buscan acercar esta enfermedad desde una perspectiva divulgativa, rigurosa y amena.

Los podcast "Konectados con el Alzheimer" se pueden encontrar ya en las principales plataformas: Spotify, Amazon Music, Apple Podcast, Stitcher, Google Podcast y Podimo. Actualmente, pueden escucharse ya cinco episodios a los que se unirán siete más en los próximos meses.

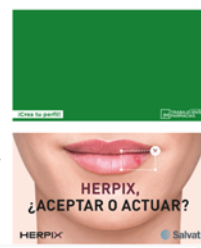
Algunos de los temas que se han tratado en las últimas semanas son los beneficios de la estimulación cognitiva en los pacientes y la necesidad de adaptar esta estimulación en las diferentes fases de la enfermedad; la importancia de la figura del cuidador, que también sufre un gran desgaste durante todo el proceso; o la reciente presentación del documental "Recuérdame Alzheimer: el principio de la desconexión" que ha sido posible gracias a la colaboración de Kern Pharma.

Kern Pharma lleva desde 2012 poniendo en marcha iniciativas para apoyar a pacientes, familias y cuidadores. Una trayectoria que fue galardonada en 2019 por la Fundación SERES como el mejor proyecto de Responsabilidad Social Corporativa.

Actualmente, el laboratorio cuenta con una página web: www.konexionalzheimer.com donde se recogen todas ellas. En la web han colaborado Ace Alzheimer Center Barcelona y la Confederación Española de Alzheimer (CEAFA), además de estar avalada por la Sociedad Española de Neurología (SEN).

#alzheimer #formación #demencia

Autor: Publímas Digital



TE RECOMENDAMOS



Ictus. ¿Cuáles son las posibles señales de alarma que no se deben pasar por alto?

Equipo de Redacción por **Equipo de Redacción** — julio 14, 2023 en **Actualidad**



Usamos cookies en nuestro sitio web para brindarle la experiencia más relevante al recordar sus preferencias y repetir las visitas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

[Configurar cookies](#)

[Aceptar](#)

 [Comparte en Twitter](#)



e cerebrovascular, es uno de los motivos más emergencia, causado por un trastorno de medad, cada minuto que pasa es esencial, por ello

es importante estar atento a las **señales de alarma** de esta condición.

La Sociedad Española de Neurología afirma que la mortalidad y discapacidad a causa de esta enfermedad ha disminuido en los últimos años debido a la detección precoz de sus síntomas. Por ello, la clave fundamental es actuar con rapidez y llamar al Servicio de Atención y Cuidado a domicilio de Brunimarsa para recibir la atención médica necesaria.

Señales de alarma del ictus

De acuerdo a la Clínica Universidad de Navarra, el ictus o accidente cerebrovascular es una de las causas más importantes de incapacidad permanente en el adulto y la segunda causa de muerte. Por ello, es crucial acudir lo más pronto posible a un centro médico en caso de estar presentando sus síntomas, para recibir el tratamiento adecuado y disminuir el impacto de esta enfermedad en las funciones cerebrales.

Existen seis señales de alarma que pueden alertar a una persona de que está sufriendo de un accidente cerebrovascular. Una de las principales señales es la **pérdida de fuerza o de sensibilidad en la mitad del cuerpo**, observando desde afuera cómo la persona tiene media cara caída o no puede sostener un objeto con un brazo por la misma debilidad presente en la mitad de su cuerpo.

También se evidencia **dificultad para hablar**, haciendo uso de palabras que no tienen sentido, o complicaciones para atender a otra persona, aun utilizando un lenguaje sencillo. Otras de las señales son la **sensación de vértigo o desequilibrio, dolores intensos de cabeza, visión borrosa o pérdida parcial o total de la vista y sensación de hormigueo** en un lado del cuerpo, en la cara, brazo o pierna.

Consejos para prevenir un accidente cerebrovascular

El ictus puede prevenirse a cualquier edad, pero especialmente a partir de los 45 años, para

Usamos cookies en nuestro sitio web para brindarle la experiencia más relevante al recordar sus preferencias y repetir las visitas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

[Configurar cookies](#)

Aceptar

accidente cerebrovascular. Para ello, se recomienda **ejercicio físico regular y sana, rica en proteínas, verduras, frutas e**

regular, ya sea caminar durante 30 minutos o en bicicleta, según la condición y rutina de la persona. Con ayuda de la dieta adecuada, si la persona tiene un control del peso.

Por otra parte, se debe llevar un control de la presión arterial y los niveles de colesterol, prevenir el estrés a toda costa, dormir por lo menos las ocho horas reglamentarias, evitar el consumo de alcohol y el tabaquismo y mantener activo el cerebro con ayuda de ejercicios o actividades que estimulen las funciones cerebrales.

En caso de verse afectado por un ictus; hay empresas especializadas como **Brunimarsa** que pueden prestar un servicio socio-sanitario de calidad personalizado a domicilio.

Etiquetas: Brunimarsa señales de alarma

Artículo anterior

Las mini piscinas son la alternativa idónea para los espacios reducidos, por Hidromasajes Eca

Siguiente artículo

No Solo Maquetas explica que las maquetas históricas no son solamente para los museos

Relacionado **Artículos**

ACTUALIDAD

Primitiva Joker, la lotería con garantía de La Pastoreta

© JULIO 19, 2023

ACTUALIDAD

¿Por qué es buena opción alquilar el estudio de Studio P9 en Barcelona?

© JULIO 19, 2023

ACTUALIDAD

Conocer las repercusiones de tener un scoring negativo en CIRBE

© JULIO 19, 2023

Usamos cookies en nuestro sitio web para brindarle la experiencia más relevante al recordar sus preferencias y repetir las visitas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

[Configurar cookies](#)

Aceptar

ACTUALIDAD

Doble Titulación de Constanza & Protocol

Conocer es posible

ACTUALIDAD

Encontrar césped artificial es posible en el outlet de JardinVertical.es

© JULIO 19, 2023

INVESTIGACIÓN Y TECNOLOGÍA

Donanemab, el segundo fármaco esperanzador contra el alzhéimer muestra resultados similares a Lecanemab

- Se trata de un fármaco que elimina las placas beta-amiloide en el cerebro y mejora el rendimiento cognitivo
- [Cambridge da los signos que pueden anunciar el desarrollo de Alzheimer en un futuro](#)
- [Descubren una pastilla para dormir que protege al cerebro de la aparición temprana del alzhéimer](#)



Donanemab, el segundo fármaco esperanzador contra el alzhéimer muestra resultados similares a Lecanemab

N.F

19 Julio, 2023 - 07:00h



MÁS INFORMACIÓN



Folleto de un centro de día para mayores. / JAVIER ALONSO

El **alzhéimer** es una enfermedad neurodegenerativa devastadora que afecta a millones de personas en todo el mundo. Hasta hace poco, no existían tratamientos eficaces para combatir esta enfermedad, pero recientemente ha surgido una nueva esperanza con la llegada de una **generación de fármacos** que se dirigen a las **placas de beta-amiloide** en el cerebro, una característica distintiva de la enfermedad. Uno de estos fármacos prometedores es **Donanemab**, que ha demostrado resultados similares a otro fármaco en desarrollo llamado **Lecanemab**, fármaco que está aprobado en Estados Unidos pero todavía no en Europa.

- ⊙ **El alzhéimer se podrá detectar en el plasma en unos pocos años**
- ⊙ **Las nuevas fronteras del Alzheimer, ¿una enfermedad autoinmune o neurodegenerativa?**

Los hallazgos de Donanemab se presentaron en la Conferencia Internacional de la Asociación de Alzheimer, que se llevó a cabo en Ámsterdam, y también se publicaron en el prestigioso diario médico JAMA. Además, se incluyeron cuatro editoriales que analizan los **aspectos positivos y negativos** de este medicamento.

¿Qué es Donanemab?

Donanemab es un **anticuerpo monoclonal** diseñado para **atacar y eliminar las placas de beta-amiloide** en el cerebro, que se cree que desempeñan un papel crucial en el desarrollo y progresión del alzhéimer. En un estudio de fase 2 llamado "TRAILBLAZER-ALZ", Donanemab mostró resultados prometedores al **reducir significativamente la acumulación de placas de beta-amiloide** en comparación con un grupo de control que recibió un placebo.

Estos resultados, como mencionábamos, son muy similares a los obtenidos con Lecanemab que también es un anticuerpo monoclonal que se dirige a las placas de beta-amiloide en el cerebro y ha demostrado una reducción significativa de la acumulación de placas en estudios clínicos (como el presente).

Estos dos medicamentos se han convertido en los primeros en lograr el hito de la comercialización después de una serie de fracasos en la investigación de tratamientos para la enfermedad de Alzheimer. Muchos otros fármacos similares no pudieron demostrar su eficacia en ensayos clínicos. Por otro lado, un tercer fármaco llamado **aducanumab** fue aprobado en Estados Unidos en medio de una gran polémica, pero finalmente se demostró que, a pesar de su capacidad para eliminar las placas de amiloide, **no lograba frenar la progresión de la enfermedad** y acabó desechado en esta lista de nuevos fármacos contra una enfermedad que ya afecta a unos 50 millones de personas en el mundo.

MEJORA COGNITIVA DE CASI UN 40%

Un estudio de fase 2 llamado "TRAILBLAZER-ALZ" evaluó la eficacia y seguridad de donanemab en pacientes con **enfermedad de Alzheimer temprana o leve**. Los resultados preliminares mostraron que donanemab redujo la acumulación de placas de beta-amiloide en el cerebro en comparación con el placebo. Además, los pacientes tratados con donanemab mostraron una **mejora en las medidas cognitivas y funcionales** en comparación con el grupo placebo.

El estudio contó con la participación de un total de **1.736 individuos** con síntomas de alzhéimer temprano, quienes recibieron donanemab o un placebo por **vía intravenosa cada cuatro semanas**. Después de un año y medio, se observó que el deterioro en aquellos que habían recibido el medicamento era un **38,6% menor en comparación con el grupo placebo**.

Además, se encontró que casi la mitad de los pacientes que recibieron donanemab, desarrollado por la farmacéutica **Eli Lilly**, no experimentaron **ningún deterioro durante el primer año** del ensayo clínico. Asimismo, según ha explicado la coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología los datos indican que el efecto de donanemab es de **larga duración**. Después de que se eliminaron las placas de amiloide y se reemplazó el medicamento con un placebo, el deterioro cognitivo continuó ralentizándose en comparación con el otro grupo. Esto podría ser una **ventaja en comparación con lecanemab**, que se administra

durante un período más prolongado. Sin embargo, dado que lecanemab está más avanzado en términos de aprobación.

Eso sí, en la presentación de los nuevos datos del principal congreso científico sobre la enfermedad de Alzheimer, los mismos también plantearon algunas preocupaciones respecto a este esperanzador fármaco: durante el ensayo clínico, lamentablemente, **tres pacientes fallecieron**.

EFFECTOS SECUNDARIOS GRAVES

Entre los efectos secundarios graves que se registraron, sobre todo en el caso de los fallecimientos, se observaron anomalías relacionadas con las placas amiloides que son visibles en las imágenes cerebrales. Estas anomalías se conocen como **ARIA** (por sus siglas en inglés) y abarcan desde inflamación cerebral hasta **microhemorragias**.

Un **3,7% de los pacientes** experimentó un caso grave de ARIA, y lamentablemente se produjeron tres fallecimientos. En dos de estos casos, las personas afectadas portaban el alelo **APOE4**, que es una variante del gen APOE asociada con un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad de Alzheimer.

Además, por ahora creen que este medicamento demuestra eficacia únicamente en individuos en etapas tempranas de la enfermedad. Por ello, debido al riesgo que enfrentan las personas con el gen APOE4 de experimentar efectos adversos graves, se sugiere que se realice a los pacientes una **prueba genética** para determinar quiénes pueden beneficiarse de manera segura del medicamento y en quiénes el riesgo de muerte es demasiado alto para ofrecerles el tratamiento.

La prueba genética para detectar el gen APOE4 (que se encuentra en el 15% de los pacientes con Alzheimer) está ampliamente disponible en España, lo que facilitaría el cribado de pacientes que podrían recibir donanemab. Dado que estos pacientes se encuentran en etapas tempranas de la enfermedad, tienen mucho que perder y podrían beneficiarse de este enfoque.

COMENTAR / VER COMENTARIOS

Contenido patrocinado

¿Padeces de flacidez? No uses cremas hidratantes hasta que leas esto...
goldentree.es

El Gobierno instalará paneles solares en tu tejado si vives en una de estas 11 provincias
Ayudas Solares 2023

Las personas con dolores articulares deberían saber esto
Flexo Joint

Estos populares sitios para conocer a "la persona adecuada" aún son gratis... Pruébalos
Top 5 Dating ES

El IQ promedio en España es 95. Haz este IQ Test y verifica si tu IQ es más alto
WW IQ Test

El truco para mejorar la audición que está causando furor en España
Top Audifonos

Hazte con el Multivan eHybrid y esta oferta
Volkswagen

¿Quieres recibir unos audífonos gratuitos?
Experto en Audicion

¿Qué ocurre en una cremación? Un vistazo le sorprenderá
Cremación | Enlaces Patrocinados

Enlaces Patrocinado por Taboola

Este site usa cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia,

Sí, estoy de acuerdo

No, gracias

y si es necesario, mostrando publicidad relacionada con las preferencias mediante el análisis automático de sus hábitos de navegación.

Al clicar "Sí, estoy de acuerdo", usted acepta el uso de estas cookies.

Puede ver nuestra política de cookies clicando [aquí](#)



Países ▼

Quiénes somos

Canales

Contáctanos

ObservaRSE

Fundación



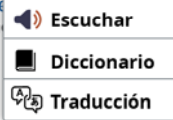
ARGENTINA CHILE COLOMBIA ECUADOR ESPAÑA MÉXICO PERÚ INTERNACIONAL



Acceso / Registro



Grupos de interés
Sectores: Farmacia



Organizaciones Corresponsables

PFIZER

Farmacéutico

FCC Construcción

Energía e Infraestructuras

Grupo ASISA

Aseguradoras

Accem

Iberdrola

Energía e Infraestructuras

Generali

Aseguradoras

[Ver más organizaciones](#)

Últimas noticias



Samsung Electronics Iberia generó más de



Circularcaps y El Corte Inglés impulsan en...

Kern Pharma presenta la serie de podcasts 'Konectados con el Alzheimer'

Se trata de una serie de doce podcasts que buscan mejorar el conocimiento sobre esta enfermedad y que ya están disponibles en las principales plataformas

18-07-2023 | [Corresponsables \(@Corresponsables\)](#)



Kern Pharma sigue ofreciendo materiales y recursos para mejorar el conocimiento del Alzheimer y mantener su compromiso con pacientes, cuidadores y familiares que sufren esta enfermedad. En este contexto, acaba de lanzar "Konectados con el Alzheimer" una serie de doce podcast que buscan acercar esta enfermedad desde una perspectiva divulgativa, rigurosa y amena.

Los podcast "Konectados con el Alzheimer" se pueden encontrar ya en las principales plataformas: Spotify, Amazon Music, Apple Podcast, Stitcher, Google Podcast y Podimo. Actualmente, pueden escucharse ya cinco episodios a los que se

unirán siete más en los próximos meses.

Algunos de los temas que se han tratado en las últimas semanas son los **beneficios de la estimulación cognitiva** en los pacientes y la necesidad de adaptar esta estimulación en las diferentes fases de la enfermedad; la importancia de la figura del cuidador, que también sufre un gran desgaste durante todo el proceso; o la reciente presentación del documental **"Recuérdame Alzheimer: el principio de la desconexión"** que ha sido posible gracias a la colaboración de Kern Pharma.

Kern Pharma lleva desde 2012 poniendo en marcha iniciativas para apoyar a pacientes, familias y cuidadores. Una trayectoria que fue galardonada en 2019 por la Fundación SERES como el mejor proyecto de Responsabilidad Social Corporativa.

Actualmente, el laboratorio cuenta con una página web: www.konexionalzheimer.com donde se recogen todas ellas. En la web han colaborado **Ace Alzheimer Center Barcelona y la Confederación Española de Alzheimer (CEAFA)**, además de estar avalada por la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**.

Accede a más información responsable en nuestra biblioteca digital de [publicaciones Corresponsables](#).

Noticias relacionadas



Samsung Electronics Iberia generó más de 17.500 empleos gracias a su actividad en 2022

18/07/2023

Noticia

Ver más



Circularcaps y El Corte Inglés impulsan en Mallorca un proyecto de recogida de cápsulas de café usadas

18/07/2023

Noticia

Ver más



El Grupo Lactalis continua comprometida con la España vaciada

18/07/2023

Noticia

Ver más

17.500...



El Grupo Lactalis continua comprometida con la...



Fundación COPADE acompaña a las pymes de carácter...



Norauto nombra a Miriam Garde Belinchón nueva...



CGI se mantiene entre el 1% de las mejores...

Ver más noticias

Corresponsables TV



Fundación Amigos de los Mayores lanza la campaña "Un verano para reconectar"

Este verano será especial para la **Fundación Amigos de los Mayores** y para las...

20/06/2023

Ver más videos

Última publicación



Ver más publicaciones

- Noticias
- Artículos
- Publicaciones
- TV
- Recursos

- Quiénes somos
- Canales
- Contáctanos
- Aviso legal
- Trabaja con nosotros

Corresponsables en España

Cami Ral, 114, oficina 6
08330 Premià de Mar (BCN)
T +34 93 752 47 78
www.corresponsables.com
info@corresponsables.com




Prevencción y tratamiento del déficit de vitamina D'



[Acceder](#)

[Foro](#)
[Especialidad](#)
[Consejos](#)
[Categoría](#)
[Temas](#)

[Publicidad](#)



[Get Notifications](#)

Neurología ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

'Konectados con el Alzheimer', la nueva serie de podcasts de Kern Pharma

Se acaba de lanzar "Konectados con el Alzheimer" una serie de doce podcast que buscan acercar esta enfermedad desde una perspectiva divulgativa, rigurosa y amena.



18/07/2023



Kern Pharma sigue ofreciendo materiales y recursos para mejorar el conocimiento del Alzheimer y mantener su compromiso con pacientes, cuidadores y familiares que sufren esta enfermedad. En este contexto, acaba de lanzar **"Konectados con el Alzheimer"** una serie de doce podcasts que buscan acercar esta enfermedad desde una perspectiva divulgativa, rigurosa y amena.

Los podcast **"Konectados con el Alzheimer"** se pueden encontrar ya en las principales plataformas: Spotify, Amazon Music, Apple Podcast, Stitcher, Google Podcast y Podimo. Actualmente, pueden escucharse ya cinco episodios a los que se unirán siete más en los próximos meses.

Algunos de los temas que se han tratado en las últimas semanas son los beneficios de la estimulación cognitiva en los pacientes y la necesidad de adaptar esta estimulación en las diferentes fases de la enfermedad; la importancia de la figura del cuidador, que también sufre un gran desgaste durante todo el proceso; o la reciente presentación del documental "Recuérdame Alzheimer: el principio de la desconexión" que ha sido posible gracias a la colaboración de Kern Pharma.

Kern Pharma lleva desde 2012 poniendo en marcha iniciativas para apoyar a pacientes, familias y cuidadores. Una trayectoria que fue galardonada en 2019 por la Fundación SERES como el mejor proyecto de Responsabilidad Social Corporativa.

Actualmente, el laboratorio cuenta con una página web: www.konexionalzheimer.com donde se recogen todas ellas. En la web han colaborado Ace Alzheimer Center Barcelona y la Confederación Española de Alzheimer (CEAFA), además de estar avalada por la Sociedad Española de Neurología (SEN).

#alzheimer #formación #demencia

Artículos relacionados



Esta web utiliza 'cookies' propias y de terceros para ofrecerte una mejor experiencia y servicio. Al navegar por la web consideramos que acepta su uso. Más información [aquí](#)

LOGIN | USUARIO NUEVO



Portada Canal Horeca Sobre Nosotros Novedades del Mercado Tienda Anuarios / Guías

AL DÍA 17/07/2023 | MINERVA, LA UNIDAD DE NUTRICIÓN Y OBESIDAD DE DORSIA, OFRECE LOS

BUSCAR ...



IMPRIMIR TWEET SHARE in SHARE ENVIAR PIN

Agenda

La importancia de las vitaminas B y D en la prevención de la enfermedad neurodegenerativa

AL DÍA 18 de julio de 2023



Parkinson, Alzheimer, Huntington, ELA, son nombres de enfermedades neurodegenerativas de las que no hace muchas décadas se hablaba de forma residual. Hoy, con el incremento de la longevidad en los países occidentales, se han disparado las cifras de algunas de ellas. Se habla de una incidencia de 1'2 millones de personas afectadas por estas dolencias en España, esto es, una de cada diez individuos de más de 65 años y a un tercio de los mayores de 85.

En estas estadísticas destaca el Parkinson, que afecta, según el Ministerio de Sanidad de nuestro país, a 21.573 hombres y 17.811 mujeres. Por delante, el Alzheimer, la

primera causa de enfermedad neurodegenerativa en el mundo y que, según la [Sociedad Española de Neurología](#), se puede prevenir en un 35% de sus causas. Esto es, "controlando la diabetes, la hipertensión arterial, la obesidad, el tabaquismo, el sedentarismo, la depresión, la inactividad cognitiva, la hipoacusia y el aislamiento social, se podrían potencialmente prevenir entre 1 y 3 millones de casos de Alzheimer en el mundo".

A la vez, proliferan los estudios recientes que otorgan un **papel importante a las vitaminas en la prevención de estas dolencias**. ¿El motivo? Según la doctora Celia Gonzalo, de Neolife es que éstas actúan sobre el estrés oxidativo, la neuroinflamación y la neurodegeneración.



El foco se sitúa en la vitamina B, en especial la B6 y la B12. La primera está relacionada con el rol de protección del hipocampo, la zona del cerebro donde se almacenan y recuperan los recuerdos. Además de preservar las funciones asociadas a la memoria, se sabe que el déficit de B6 incrementa la concentración sanguínea de la homocisteína, un residuo orgánico tóxico que si no se elimina puede conducir al déficit cognitivo. Esta vitamina es también crucial para la síntesis de la serotonina y la norepinefrina. Sus bajos niveles están directamente relacionados con la depresión.

Se encuentra de manera natural en el atún y el salmón, además de las legumbres, la carne de pollo y pavo y las nueces, entre otros. Sin embargo, no siempre se obtienen los niveles deseados de esta y otras sustancias mediante los alimentos, por lo que desde se recomienda la suplementación. La propuesta de Neoactives, la línea de estos productos de Neolife es **Neovitamine Plus**.

También para la mantener buenos niveles de vitamina B12, a la que, además de la citadas depresión y memoria, se identifica como responsable de la pérdida de otras capacidades cognitivas que se manifiestan en cambios de comportamiento e irritabilidad.

Los nutricionistas aconsejan al respecto no abandonar los lácteos, los huevos y la ternera. También aquí juegan su papel el pollo y el salmón.

Destaca también la doctora Gonzalo la importancia de la vitamina B5 y B9. La primera, con importantes efectos antioxidantes, está relacionada con el metabolismo de los lípidos, de los hidratos de carbono y de las proteínas. Participa en la síntesis de hormonas, de neurotransmisores, de la hemoglobina y de los lípidos. La segunda es imprescindible en la producción de células sanguíneas.

En cuanto a la vitamina D y la prevención del envejecimiento cerebral, este mismo 2023 se publicaba un **artículo** en Psychiatric research neuroimaging según el cual, la deficiencia de esta sustancia tiene un efecto acelerado en el envejecimiento. El estudio, llevado a cabo con una muestra de población de 1865 individuos alemanes de entre 20 y 85 años, concluye a la par que la falta de vitamina D repercute en los volúmenes de materia gris y el tamaño del hipocampo.

Recomendados aquí la caballa, la sardina, el hígado y, de nuevo, los lácteos.

La vitamina C y las del tipo A, por último también influyen en la salud de nuestro cerebro, por lo que la recomendación de Neolife es una suplementación multivitamínica, con especial atención a las vitaminas arriba citadas.

de sueño, tenemos una deuda con el

La Dra. Amparo Bonilla Guijarro, portavoz de la Alianza por el Sueño, cuenta a ConSalud.es los actuales desafíos sanitarios en cuanto al descanso



Hombre con insomnio (Foto. Freepik)



PAOLA DE FRANCISCO
18 JULIO 2023 | 17:45 H



Archivado en:

SUEÑO · TRASTORNOS DEL SUEÑO · INSOMNIO

[Inicio \(/es\)](#) > [Notas de prensa \(/es/sala-de-prensa\)](#)

> Kern Pharma presenta la serie de podcasts 'Konectados con el Alzheimer'

NOTAS DE PRENSA

[Notas de prensa \(/es/sala-de-prensa\)](#)

[Imágenes corporativas \(/es/sala-de-prensa/imagenes-corp\)](#)

FILTRA POR

Corporativo

Productos OTC

Productos prescripción

Año

- Todos -



FILTRA

LIMPIAR (/ES/SALA-DE-PRENSA)

CONTACT

Lara Guirao

Área de Comunicación

Telf: 937 002 525

DOSSIER DE PRENSA

**Kern Pharma presenta la serie de podcasts
'Konectados con el Alzheimer' (/es/sala-de-prensa
/kern-pharma-presenta-la-serie-de-podcasts-
konectados-con-el-alzheimer-0)**



(<https://www.facebook.com/sharer> ([whatsapp://send?text=https://www.kernpharma.com/es/sala-de-prensa/kern-pharma-presenta-la-serie-de-podcasts-konectados-con-el-alzheimer-0](https://www.kernpharma.com/es/sala-de-prensa/kern-pharma-presenta-la-serie-de-podcasts-konectados-con-el-alzheimer-0)) ([https://www.linkedin.com/shareArticle?url=https%3A%2F%2Fwww.kernpharma.com/es/sala-de-prensa/kern-pharma-presenta-la-serie-de-podcasts-konectados-con-el-alzheimer-0&mini=1](https://www.linkedin.com/shareArticle?url=https%3A%2F%2Fwww.kernpharma.com%2Fes%2Fsala-de-prensa%2Fkern-pharma-presenta-la-serie-de-podcasts-konectados-con-el-alzheimer-0&mini=1))

Kern Pharma sigue ofreciendo materiales y recursos para mejorar el conocimiento del Alzheimer y mantener su compromiso con pacientes, cuidadores y familiares que sufren esta enfermedad. En este contexto, acaba de lanzar **“Konectados con el Alzheimer”** una serie de doce podcast que buscan acercar esta enfermedad desde una perspectiva divulgativa, rigurosa y amena.

Los podcast **“Konectados con el Alzheimer”** se pueden encontrar ya en las principales plataformas: Spotify, Amazon Music, Apple Podcast, Stitcher, Google Podcast y Podimo. Actualmente, pueden escucharse ya cinco episodios a los que se unirán siete más en los próximos meses.

Algunos de los temas que se han tratado en las últimas semanas son los beneficios de la estimulación cognitiva en los pacientes y la necesidad de adaptar esta

estimulación en las diferentes fases de la enfermedad; la importancia de la figura del cuidador, que también sufre un gran desgaste durante todo el proceso; o la reciente presentación del documental "Recuérdame Alzheimer: el principio de la desconexión" que ha sido posible gracias a la colaboración de Kern Pharma.

Kern Pharma lleva desde 2012 poniendo en marcha iniciativas para apoyar a pacientes, familias y cuidadores. Una trayectoria que fue galardonada en 2019 por la Fundación SERES como el mejor proyecto de Responsabilidad Social Corporativa.

Actualmente, el laboratorio cuenta con una página web:

www.konexionalzheimer.com (<http://www.konexionalzheimer.com>) donde se recogen todas ellas. En la web han colaborado Ace Alzheimer Center Barcelona y la Confederación Española de Alzheimer (CEAFA), además de estar avalada por la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Enlaces a los podcasts en las distintas plataformas:

- Spotify (<https://open.spotify.com/show/28G5E0z3fs2dRv1q6gbomt>)
- Amazon Music (<https://music.amazon.com/podcasts/41dac96-1c95-4def-879a-432318b4c8ca/konectados-con-el-alzheimer>)
- Apple (<https://podcasts.apple.com/us/podcast/konectados-con-el-alzheimer/id1688144778>)
- Stitcher (<https://www.stitcher.com/show/konectados-con-el-alzheimer>)
- Google Podcast (<https://podcasts.google.com/feed/aHR0cHM6Ly9hbmNob3luZm0vcy9kZWU4N2l2Yy9wb2RjYXN0L3Jzcw>)
- Podimo (<https://podimo.com/es/shows/8485e104-fbe5-49dd-b48b-dbdc4be02bd5>)

(https://www.facebook.com/sharer	(whatsapp://send?text=https://www.kernpharma.com/es/sala-de-prensa/kern-pharma-presenta-la-serie-de-podcasts-konectados-con-el-alzheimer-0)	(https://www.linkedin.com/shareArticle?url=https%3A%2F%2Fwww.kernpharma.com/es/sala-de-prensa/kern-pharma-presenta-la-serie-de-podcasts-konectados-con-el-alzheimer-0&mini=1)
---	--	---