

EN PORTADA BARCELONA TENDRÁ 220 NUEVOS AGENTES DE MOSSOS A FINALES DE AGOSTO

NEUROLOGÍA

Día Mundial del Cerebro: Consejos para mantenerlo sano y evitar enfermedades

- Una de cada tres personas en el mundo están afectadas por un trastorno neurológico y es la primera causa de discapacidad



EPI_RC_ES

4 Se lee en minutosUn artículo de
Rafa Sardiña

22 de julio del 2023. 08:00



0 Comentarios ↓

Como cada 22 de julio, celebramos el **Día Mundial del Cerebro**. Y este año, bajo el lema *Salud cerebral y discapacidad: no dejes nadie atrás* se pretende concienciar sobre la discapacidad que provocan las enfermedades neurológicas, que se puede prevenir y rehabilitar.

Según cifras de la **Sociedad Española de Neurología** (SEN), estamos hablando de enfermedades que son altamente prevalentes.

PUBLICIDAD



Tanto es que **una de cada tres personas en el mundo está afectada por un trastorno neurológico**. Y en consecuencia **es la primera causa de discapacidad y la segunda de mortalidad**.



secretaria@saneurologia.org



Román Alberca Serrano, Primer Presidente De La Sociedad Andaluza De Neurología

25 de julio de 2023

No Comments

Ha fallecido el Dr. Román Alberca Serrano. No procede extenderme en sus méritos académicos o en su excelente formación junto a reconocidos neurólogos nacionales e internacionales que le llevaron a su conocimiento enciclopédico de la Neurología.

Román formó parte del grupo de neurólogos que cambiaron una

Buscar

Buscar


Entrada



secretaria@saneurologia.org



ofreciendo constantemente su ayuda y consejo, a los responsables de las mismas. Se supo responder y agradecer por parte de los distintos neurólogos formados íntegramente por él y creo que fue la clave para llevar al Servicio al grado de reconocimiento que tuvo en España y me atrevería a decir que en el extranjero.

En su Servicio se formaron un considerable número de Jefes de Servicio o responsables de diferentes Secciones de Neurología, no sólo en Andalucía (Huelva, Córdoba, Jaén, Málaga, Granada) sino en el resto de España (Murcia, Valencia, Barcelona, Vitoria, Madrid, Vigo, Cáceres, etc.) y en el extranjero (Boston, California, Colombia, Alemania, Ecuador), lo que habla de su capacidad como maestro de la Neurología. Otros muchos, de muy diferentes hospitales del país, rotaron por espacios más breves por su Servicio. Sí, fue un Maestro. Maestro, según mi excelente Catedrático de Anatomía, es el que forma especialistas y los anima a distribuirse por el mundo para llevar a otros las enseñanzas por ellos recibidas. Y Román lo fué, No sólo fué presidente de la SEN sino también uno de los fundadores y primer presidente de la SAN. Y lo que es más importante, pionero y padre de la Neurología moderna andaluza.

La Sociedad Andaluza de Neurología entrega sus premios institucionales en una una noche llena de liderazgos

Estudiantes de Primaria en Tomares, Sevilla, recaudan dinero para la investigación en Alzheimer

Comentarios recientes

No hay comentarios que mostrar.

Tendencia



Ha fallecido el

Neurología - Hito en la investigación

Todas las respuestas sobre el fármaco que cambia el paradigma en alzhéimer

Tras la aprobación definitiva de lecanemab por la FDA, la llegada de los biológicos parece inevitable y obligará a la reorganización del sistema sanitario español.



Lecanemab se administra por vía endovenosa cada quince días y ha demostrado un potente efecto reductor del amiloide cerebral. Ilustración:
GABRIEL SANZ

Naiara Brocal. Madrid

Madrid - Mar, 25/07/2023 - 08:00



La aprobación definitiva en Estados Unidos (EEUU) de la primera terapia modificadora del Alzheimer **despierta muchas preguntas, aunque la más inmediata es si llegara a Europa**. La agencia reguladora FDA [confirmó el 6 de julio](#) que las evidencias del beneficio clínico de lecanemab (*Leqembi*, de [Eisai](#) y [Biogen](#)), en pacientes en fases iniciales de deterioro cognitivo o demencia y con presencia confirmada de patología beta amiloide, son suficientes para convertir su autorización acelerada en una tradicional.

Han pasado dos años desde que la FDA [aprobó también por la vía acelerada aducanumab](#) (*Aduhelm*, de las mismas compañías), sobre la base de su efecto reductor sobre la proteína beta amiloide. Su homóloga europea, la EMA, [rechazó su solicitud de aprobación](#) y manifestó que no autorizaría fármacos para el alzhéimer basándose en biomarcadores. Con lecanemab **tiene hasta el 31 de marzo de 2024** para manifestar su dictamen.

¿Se aprobará en Europa?

"Mi opinión personal, totalmente subjetiva, es que **hay elementos para su aprobación**, pero creo que sería con unos criterios más restrictivos que en Estados Unidos", observa **Raquel Sánchez del Valle**, jefa del Servicio de Neurología del Hospital Clínic de Barcelona, y coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), que insiste en que su punto de vista no es un posicionamiento oficial de la sociedad.



Lecanemab tiene posibilidades de aprobarse en Europa tras haber demostrado beneficio clínico.

La también neuróloga **Mercè Boada**, cofundadora y directora médica del [Ace Alzheimer Center Barcelona](#), confía en que, "en un escenario muy favorable", el fármaco obtenga luz verde de la EMA en el último trimestre de 2023 y pueda llegar a España en el verano de 2024.

Para esa fecha ya se dispondría de experiencia en el manejo del fármaco en EEUU y el sistema sanitario español habría tenido tiempo para prepararse: "Si para entonces tuviéramos en el fármaco en el mercado, estaríamos en una buena posición para su prescripción", comprende Boada.

¿Es eficaz?

Los resultados de eficacia clínica del ensayo pivotal de fase III *Clarity AD* en [The New England Journal of Medicine](#) muestran que la administración endovenosa del fármaco cada 15 días es capaz de **ralentizar un 27% el deterioro cognitivo** a los 18 meses de tratamiento. Este resultado se considera una reducción significativa en el grado de empeoramiento respecto al placebo. Además, el fármaco tiene un **potente efecto reductor de los depósitos de amiloide**, del 50% al año de tratamiento.

discusión en la comunidad científica y clínica sobre el balance seguridad-eficacia, coste-beneficio o la hipótesis del beta-amiloide", expone Sánchez del Valle.

Los biológicos llaman a las puertas de la revolución terapéutica en alzhéimer

Alzh

De hecho, el **beneficio individual del fármaco "es muy difícil de percibir** por el paciente o incluso por el neurólogo, por eso son importantes los grandes estudios controlados con placebo", admite Sánchez del Valle. La magnitud del efecto, calificado de "moderado" por los autores del *Clarity AD*, y la gran variabilidad de la enfermedad, con pacientes que progresan muy rápido y otros muy despacio, dificultan ver el beneficio.

El medicamento aporta más tiempo a los pacientes en una fase en la que todavía gozan de una buena calidad de vida y autonomía, coinciden las expertas. Boada apunta que se han hecho prospecciones en las que en un escenario de 18 meses de supervivencia el fármaco permite ganar de **4 a 5 meses de calidad de vida**. "Si se pone en la perspectiva de una enfermedad a largo plazo, es un resultado excelente".

¿Es seguro?

La principal preocupación sobre la seguridad de los anticuerpos monoclonales dirigidos contra el amiloide son las **anomalías encontradas en las imágenes relacionadas con el amiloide** (ARIA, por sus siglas en inglés), que en un número reducido de casos pueden ser mortales.

"El beta amiloide también se deposita en los vasos, y al eliminarlo, pueden hacerse más frágiles y aumentar el riesgo de sangrado", explica la experta SEN. Con respecto a las tres muertes vinculadas al fármaco dentro del programa de investigación, apunta que "se produjeron en el contexto del tratamiento con anticoagulantes o fibrinolíticos por sospecha de ictus o riesgo de trombosis".

Los pacientes que toman anticoagulantes, así como los **homocigotos para el alelo ApoE ε4**, presentan un mayor riesgo de estos eventos adversos. La FDA no ha establecido ninguna restricción de uso de lecanemab en estos pacientes, aunque la información de prescripción sí establece precauciones de seguridad y seguimiento, y

¿Para quiénes?

En todo caso, en palabras de Boada, lecanemab "no es café para todos". La experta del Ace Alzheimer Center Barcelona pone de ejemplo el reclutamiento en el ensayo *Clarity AD* para evidenciar que el fármaco se dirige grupo seleccionado de pacientes con confirmación de la presencia significativa de amiloide en el cerebro.

Así, de los 5.967 pacientes en fases iniciales de deterioro cognitivo y demencia que inicialmente entraron en el ensayo pivotal, 4.172 no cumplían los criterios de inclusión en cuanto a niveles elevados de amiloide cerebral o decidieron finalmente no participar porque consideraron el protocolo del estudio demasiado engorroso, lo que sitúa la tasa de **fallo de reclutamiento en cerca del 70%**.

En el caso del Ace Alzheimer Center Barcelona, este porcentaje se situó en el 64%. "Nosotros empezamos con 42 pacientes, que es un 20% de la población que se incluyó en España, y randomizamos 27". Tras los abandonos por diversos motivos, **17 seguían en la fase de extensión abierta** a mediados de julio.

¿Qué implica su llegada a práctica clínica?

La aprobación definitiva de lecanemab puede suponer el despegue efectivo de los biológicos para el alzhéimer en la práctica clínica estadounidense. Los [programas de seguridad social Medicare y Medicaid](#) cubrirán el tratamiento con la condición de que los prescriptores incluyan los **datos de seguimiento en un registro**. "En Estados Unidos se ha dicho que puede limitar el acceso, pero es algo con lo que los profesionales en España estamos acostumbrados con los nuevos biológicos", resalta Sánchez del Valle.



La PET de amiloide ganará en uso con los nuevos fármacos antiamiloide.

Se espera que esta experiencia en vida real allane el camino para el aterrizaje en Europa. De momento, en España **este fármaco no se puede prescribir** "ni de forma pública ni privada", alerta la neuróloga de la SEN. "Hay pacientes que lo están pidiendo, pero hasta que la EMA no se pronuncie, la consideración de la agencia española es que es un fármaco en investigación".

Sin embargo, la llegada de los anticuerpos monoclonales para el alzhéimer se da casi por segura. "Si lecanemab se comporta en la práctica clínica como se espera, **será imparable** que este, y si no otro fármaco similar, llegue a Europa y a España", comprende esta experta.

Mientras tanto, desde la SEN abogan por que las administraciones sanitarias comiencen a trabajar para garantizar que existe un acceso equitativo al tratamiento. Para ello, es necesario **formar a los profesionales y equipar a los centros con pruebas necesarias para el diagnóstico y seguimiento** como la tomografía por emisión de positrones y la resonancia magnética. La vía de administración endovenosa requiere hospital de día.

20 años de espera

cerrarse sin obtener resultados de eficacia clínica.

"Los **fracasos de otros fármacos nos han permitido llegar** hasta donde estamos hoy. En ciencia son siempre aprendizajes. Ahora, la aparición de *Leqembi* nos abre la perspectiva de mejorar la vía de administración, la dosis, la eficacia y la seguridad de este y de otros nuevos fármacos para el alzhéimer", comprende la directora médica del Ace Alzheimer Center Barcelona, Mercè Boada.

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

La pérdida de olfato, el síntoma que puede predecir de forma precoz la enfermedad de Alzheimer

Europa Press

4-5 minutos

En España, se diagnostican cada año cerca de **40.000 nuevos casos** [enfermedad de Alzheimer](#), una enfermedad **neurodegenerativa** que supone en nuestro país la primera causa de discapacidad entre las personas de edad avanzada en España. En total, en nuestro país, se contabilizan unas 800.000 con esta enfermedad.

En el alzhéimer se produce una [pérdida y muerte de las neuronas](#) de forma gradual y progresiva, pérdida que puede aparecer muchos años antes sin que nos demos cuenta. Y así lo explica la **Dra. Teresa Moreno, neuróloga y portavoz de la Sociedad Española de Neurología (SEN)** en [¿Cómo avisa la enfermedad de Alzheimer?](#): "La pérdida de neuronas suele empezar a los 45-50 años de edad. Lo que pasa es que no te das cuenta, porque aún quedan aún muchas. Es cuando está ya más avanzado el proceso, cuando nos damos cuenta del fallo".

Algunos de los síntomas que pueden avisarnos de esta enfermedad son tener olvidos cada vez más frecuentes y de forma progresiva, es decir, que la persona tenga esos olvidos

cada vez más frecuente y más acusados, y empezar a hacer mal esas cosas que antes de hacían bien y sin ninguna dificultad.

En el alzhéimer, al igual que en cualquier enfermedad, es fundamental tener cuanto antes un diagnóstico. Es una enfermedad que no tiene cura pero con las terapias rehabilitadoras que existen, la persona puede ralentizar esas pérdidas.

La pérdida de olfato podría ser uno de los síntomas más tempranos

Ahora un nuevo trabajo publicado online en '**Neurology**', la revista médica de la Academia Americana de Neurología, concluye que las personas con riesgo genético de padecer esta enfermedad, uno de los síntomas más tempranos que podían servir de detección es la falta de olfato.

Tal como detalla el informe, "aquellas personas que portan la variante genética asociada con el mayor riesgo de padecer la enfermedad de Alzheimer (se denomina APOE e4) pueden perder su capacidad para detectar olores antes que las personas que no portan esa variante, lo que puede ser una señal temprana de futuros problemas de memoria y pensamiento".

El líder del estudio, el **Dr. Matthew S. GoodSmith, investigador de la Universidad de Chicago (Estados Unidos)** explica que "evaluar la capacidad de una persona para detectar olores puede ser una forma útil de predecir futuros problemas de cognición; aunque "se necesita más investigación para confirmar estos hallazgos y determinar qué nivel de pérdida de olfato predeciría el riesgo futuro, estos resultados

podrían ser prometedores, especialmente en estudios que tienen como objetivo identificar a las personas con riesgo de demencia en las primeras etapas de la enfermedad".

Para comprobarlo, los investigadores sometieron a los participantes a una prueba de detección de olores, cuyas puntuaciones oscilaban entre 0 y 6, en función del número de concentraciones de olores que podían oler.

Así, los datos concluyeron que las personas portadoras de la variante genética tenían **un 37% menos de probabilidades de detectar bien los olores** que las personas sin el gen en un único punto temporal. Los investigadores tuvieron en cuenta otros factores que podrían afectar a los resultados, como la edad, el sexo y el nivel educativo. Los portadores del gen empezaron a experimentar una menor detección de olores entre los 65 y los 69 años. A esa edad, los portadores del gen podían detectar una media de 3,2 de los olores, frente a los 3,9 olores de las personas que no eran portadoras del gen.

Más Noticias

Por último, cabe destacar que los portadores de la variante genética **no mostraron diferencias en su capacidad para identificar qué olor estaban oliendo** hasta que cumplieron entre 75 y 79 años. Una vez que empezaron a perder su capacidad para identificar olores, la capacidad de los portadores del gen disminuyó más rápidamente que la de los que no eran portadores del gen.



Las personas mayores con Alzheimer pueden encontrar un aliado en el reloj GPS de Neki

De acuerdo con los datos proporcionados en septiembre del año 2022 por la Sociedad Española de Neurología (SEN), 800.000 personas...

De acuerdo con los datos proporcionados en septiembre del año 2022 por la Sociedad Española de Neurología (SEN), 800.000 personas en España padecen de Alzheimer. Aunado a esto, en julio del año 2019, el presidente de SOS Desaparecidos, Joaquín Amills, explicó al portal web Con Salud que, en España, la mitad de los desaparecidos mayores de 700 años sufren de esta enfermedad neurológica.

Ante esta situación, cada vez es más relevante la importancia de usar un [reloj GPS](#) para los adultos mayores con Alzheimer, considerando que uno de los síntomas más importantes de esta enfermedad es la pérdida del sentido de la orientación de tiempo y espacio. Es por esta razón que [Neki](#) desarrolló un reloj localizador GPS, monitorizable a través de una aplicación, destinado sobre todo a los mayores.

Funcionalidad de los relojes GPS

Los adultos que sufren de Alzheimer y viven por sí solos suelen desorientarse frecuentemente. De ahí surge la necesidad de contar con dispositivos que permitan conocer la ubicación exacta de la persona en tiempo real.

Si bien hoy en día existen muchos **relojes inteligentes con GPS** que ofrecen diferentes comodidades para el día a día, Neki desarrolló un modelo que va más allá. Entre sus múltiples funciones se encuentra la **conexión continua** entre familiares, que les permite acceder a la ubicación de la persona que lleva puesto el reloj, así como realizar llamadas telefónicas. De esta manera, se pueden prevenir las desapariciones, lo cual aporta mucha tranquilidad a los usuarios.

Otras comodidades que ofrecen los relojes con GPS de Neki

Otro de los aspectos que destaca de los relojes GPS de Neki es la posibilidad de establecer zonas de seguridad. A través de esta función, cuando el geolocalizador detecta que la persona sale de los límites establecidos, puede mandar un aviso al familiar para que pueda ir a buscarla. [Configurar cookies](#)



al pulsarlo, envía una notificación y la posición actual a los responsables.

Los relojes con GPS de Neki también monitorean el estado de salud de la persona que lo utilice, gracias a los motores integrados que son capaces de detectar la frecuencia cardíaca y la presión arterial.

Todo ello puede configurarse desde cualquier lugar a través de la aplicación de Neki y de su página web.



categorías: [#comunicación](#)

etiquetas: [#neki](#), [#reloj_gps](#)

COMPARTIR



ÚLTIMA HORA

- [Los clubs de fútbol ofrecen opciones de pago fraccionado para la compra de abonos de sus aficionados](#) 27 julio 2023
- [D&A Inmobiliaria explica cómo elegir el mejor agente inmobiliario en Málaga](#) 27 julio 2023
- [Mapear como recurso de transformación personal, con Eva Gómez Coloma](#) 27 julio 2023
- [Operación de presbicia en Barcelona de la mano de expertos](#) 27 julio 2023
- [Una gran familia; cultura empresarial y valores que impulsan el éxito](#) 27 julio 2023
- [Ver bien y bañarse, Orto K, la solución para cuidar de los ojos este verano](#) 27 julio 2023
- [El verdadero sabor de las bebidas vegetales sin azúcar, con Ecomil](#) 27 julio 2023
- [Grupo Industrial ofrece campanas de cocina para restaurantes](#) 27 julio 2023
- [Branding para restaurantes en Barcelona con los expertos de Yumpa](#) 27 julio 2023
- [¿Cómo elegir al adecuado experto en ginecología?](#) 27 julio 2023
- [¿Cuáles son las principales características, dimensiones y datos sobre el iPhone X?, por Apple Adictos](#) 27 julio 2023
- [Elegir Concept Life; transformar la vida a través del entrenamiento y nutrición personalizados desde un enfoque holístico](#) 26 julio 2023



portalveterinaria.com

Santévet colabora con la asociación Recuérdame Alzheimer para reforzar sus terapias caninas | PortalVeterinaria

~4 minutos

Empresas Animales de compañía

27 Julio 2023

La acción de la aseguradora de salud para mascotas se enmarca en su programa solidario, en línea con su compromiso por una gestión ética de sus actividades, velando por las mascotas, la sociedad y el entorno en el que habitan.



[Santévet](#), especialista en seguros de salud para mascotas, ha firmado un acuerdo de colaboración con Asociación Recuérdame, el principio de la desconexión, una entidad sin ánimo de lucro que tiene como objetivo visibilizar el Alzheimer y dar soporte a las familias, cuidadores y enfermos mediante terapias caninas o musicoterapia, entre otras actividades asistidas, para que nuestros mayores tengan la mejor calidad de vida posible. La aseguradora ha contribuido con la entidad mediante una donación económica y ha subvencionado un seguro de salud de por vida para Bobby, uno de los perros asistenciales de la asociación.

Las terapias caninas se han demostrado como un recurso para mejorar la salud y el bienestar de los pacientes con enfermedades mentales como es el Alzheimer, aportando beneficios físicos, psicológicos y sociales. Actualmente unas 800.000 personas padecen Alzheimer en España y cada año se diagnostican 40.000 nuevos casos, según datos de la Sociedad Española de Neurología.

“Estamos ilusionados por colaborar con Recuérdame y la gran labor que realizan. Para nosotros, los animales son parte de la

familia, y nos encanta ver cómo Recuérdame lleva a cabo terapias caninas donde los perros ayudan a que las personas con una enfermedad tan dura como el Alzheimer se sientan mejor”, explica Leticia González, directora de Marketing de Santévet en España.

“Las terapias caninas, así como otros tipos de terapias como la musicoterapia, ayudan a mejorar la salud y la calidad de vida de las personas con enfermedades como el Alzheimer, la patología que mayor discapacidad genera en personas mayores. Los perros tienen esa ‘magia’ para despertar los sentimientos más profundos, significando un cambio positivo para la salud mental, física y emocional. La ayuda de Santévet nos permite estar tranquilos sobre la salud de nuestra mascota porque siempre va a ser atendido por nuestro veterinario de referencia”, explica José Codina, presidente de la Asociación Recuérdame, el principio de la desconexión.

Santévet es especialista en seguros de salud animal y la aseguradora más recomendada por veterinarios. Esta colaboración en España se engloba en el programa solidario, en línea con su compromiso por una gestión ética de sus actividades, velando por las mascotas, la sociedad y el entorno en el que habitan.

De igual manera, la iniciativa en España se realiza siguiendo los pasos del programa desarrollado en Francia Second Chance, una plataforma que se posiciona como el principal portal de adopción de mascotas en el país galo, agrupa a más de 1.200 refugios a nivel nacional y publica anuncios de cerca de 22.000 animales en adopción.



Tag

La República estrena canal de WhatsApp: ÚNETE AQUÍ desde tu celular

MUNDO

26 JUL 2023 | 20:36 H

Familia sufre de extraña enfermedad que le genera insomnio: 37 integrantes ya han muerto

Cansancio, sueño poco profundo y articulaciones débiles son algunos de los síntomas que esta grave condición deja en una familia en [España](#).

Únete al canal de Whatsapp de La República

- ¿Sabías que un peruano diseñó el sol de la bandera de Argentina y Uruguay? Conoce su historia
- Ecuador declara toque de queda y estado de excepción tras asesinato de alcalde Agustín Intriago
- ¿Por qué las banderas de Argentina, Honduras, El Salvador y Nicaragua son casi iguales?



La enfermedad de Insomnio Familiar Fatal ha atacado a una familia en España, la cual no tiene cura. Foto: La Razón

 Daniela Magallanes

A los 71 años, **Antonio Lamelas** ha tenido que afrontar la muerte de 37 de sus familiares. Sin

embargo, nada lo ha marcado tanto como el fallecimiento de su propio hijo a causa de una [extraña condición genética](#). Se trata del **Insomnio Familiar Fatal (IFF)**, una enfermedad que provoca insomnio. El 70% de los casos registrados, a nivel mundial, son de [España](#).

En una entrevista con el programa 'Y ahora Sonsoles', Lamelas contó que su hijo Vicente, un ingeniero de 42 años y padre de tres niños, perdió la vida solo 18 meses después de que fue diagnosticado con IFF, una enfermedad que contrajo por un gen que su madre le heredó.



PUEDES VER:

Padre pierde a sus 3 hijos en menos de 5 años por enfermedad que les heredó

“Comenzó con problemas depresivos, después de movilidad inferior y superior. El simple hecho de coger un vaso de agua y llevárselo a la boca no llegaba, terminaba al otro lado de su cara”, contó.

Asimismo, aseguró que quienes padecen este mal no llegan nunca a la fase REM del sueño, por lo que su cerebro no descansa del todo. Actualmente, su preocupación se encuentra en sus nietos, quienes tienen el 50% de probabilidades de adquirir esta condición.





El Insomnio Familiar Fatal (IFF) es una enfermedad sin cura ni tratamiento. Foto: Infosalus.com



PUEDES VER:

"EE. UU. tiene prueba de existencia de ovnis, pero la oculta", afirma exagente de Inteligencia

¿Qué es el Insomnio Familiar Fatal (IFF)?

Según la Sociedad Española de Sueño, el **Insomnio Familiar Fatal (IFF)** es una enfermedad hereditaria y neurodegenerativa que provoca la muerte de sus pacientes en cuestión de meses. Aunque el 70% de los casos, a nivel mundial, se encuentra en España, se sabe que la dolencia inició en Italia.

De acuerdo con la doctora Celia García Malo, vocal del grupo de estudio del sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la alteración que origina esta dolencia deriva en una producción anómala de proteínas priónicas "que se acumulan de forma progresiva y muy rápida, causando una lesión en la zona del cerebro que controla los ciclos de sueño-vigilia, el tálamo".

De momento, no existe cura ni tratamiento, y el progreso de esta condición en quienes la padecen suele ser rápido.

Temas | **ESPAÑA** | **ENFERMEDADES**



ÚNETE AL CANAL DE WHATSAPP DE LR



RECIBE LAS NOTICIAS EN GOOGLE NEWS

Cargando MglD...

Buscar

[ver todo](#)

tratamientos para la migraña

El doctor Jaime Rodríguez Vico, jefe de la unidad de Cefaleas de la FJD, resalta la invisibilización de esta enfermedad considerada como “el patito feo de la neurología”

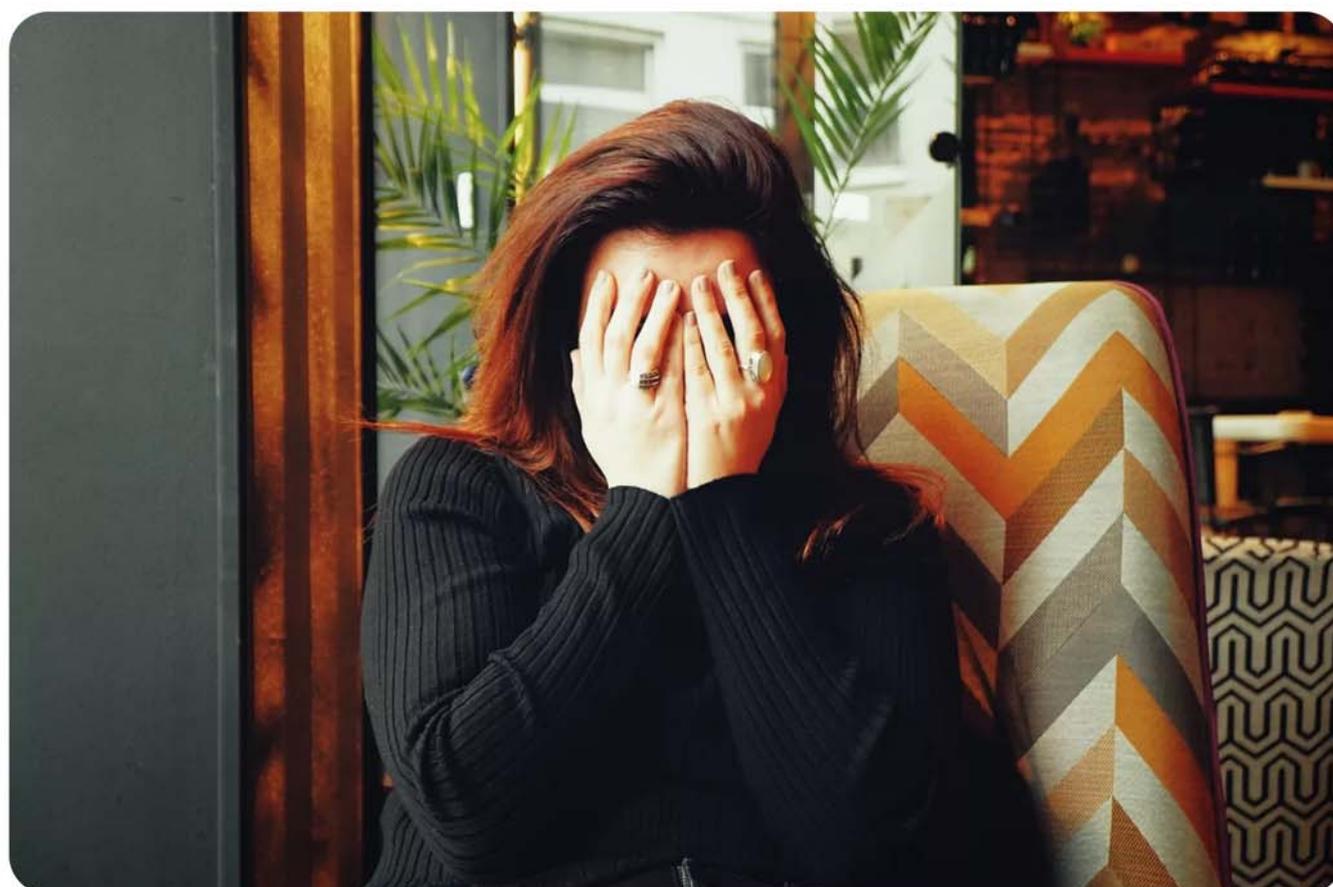
27 julio 2023

**Ana Carrasco González**

0 opiniones



Compartir



Una mujer con migraña: estas son sus causas, síntomas y últimos tratamientos / UNSPLASH

Más del 90% de la población ha sufrido en alguna ocasión cefalea o dolor de cabeza. Uno de sus tipos es la migraña, que puede llegar a **ser muy incapacitante y afecta hasta un**

[ver todo](#)

esta enfermedad considerada como **“el patrón rey de la Neurología”**.

La migraña es un síndrome (con muchas causas) de origen poligénico (hasta 180 genes descritos ya en 2023), que se presenta de forma muy variable entre individuos y en la misma persona a lo largo de su vida. Se trata de una alteración de las redes neuronales que predispone a una mala adaptación a los cambios que percibe nuestro cuerpo en el cerebro. “Esto es, se adapta mal a los cambios internos **como las hormonas, el estrés..** o externos, como **el calor, el frío, la presión atmosférica...** esto dispara una inflamación en las meninges qué es lo que reconocemos como dolor de cabeza migrañoso”, explica el doctor

Como **consumidor**, ¿has tenido un problema con alguna empresa?
¡Cuéntanos tu historia!

¿Cuáles son los síntomas?

La migraña tiene muchos síntomas, aunque el más conocido y reconocible es el dolor de cabeza. “Se diagnostica usando una serie de criterios clínicos consensuados en la clasificación internacional de cefaleas. Esto es, **dolor de cabeza intenso, hemicraneal, pulsátil y que dura más de 4 horas.** Puede ir asociado a náuseas y /o vómitos ; o

[ver todo](#)

doctor. La punta del iceberg , remata.



Una chica con dolor de cabeza / EP

El porcentaje de las personas que padecen esta enfermedad **está entre el 8 y el 15 % de la población**. Todo eso limitado a los criterios diagnósticos de la clasificación internacional que sacrifican la sensibilidad por la alta especificidad “Si no fuera por eso, el porcentaje sería mayor. Probablemente muchas cefaleas tensionales son migrañas”, apunta Rodríguez a **Consumidor Global**.

¿Por qué hay más casos en mujeres?

Casi el 20 % de las mujeres tienen un cuadro migrañoso

[ver todo](#)

Dentro de los genes, se ha descubierto que hay algunos muy relacionados a nivel ovárico”, explica el experto.

Artículo relacionado

Paracetamol o ibuprofeno: ¿cuál actúa antes para aliviar el dolor?

Consumidor Global

“Los dolores de cabeza, por ejemplo, relacionados con la regla se producen porque bajan los estrógenos de golpe, lo que genera dolor de cabeza en un cerebro que **se adapta mal a los cambios**”, argumenta jefe de la Unidad de Cefaleas de la FJD, “**Es una enfermedad muy compleja** que afecta todo el cerebro prácticamente”, puntualiza.

Los tipos

Según apunta el doctor, la migraña se puede clasificar en dos tipos: **la migraña con aura y la migraña sin aura**. Por su frecuencia, la podemos clasificar en episódica y crónica. “La migraña crónica es cuando **sufres al menos 15 días al mes dolor de cabeza durante al menos 3 meses**. El umbral de incapacidad, que yo llamo precipicio, **es a partir de 8 migrañas al mes**. Esto se llama migraña episódica de alta frecuencia”, explica Rodríguez.



Una chica con dolor de cabeza / PEXELS

La migraña con aura (también llamada migraña clásica) es un dolor de cabeza recurrente que aparece después o al mismo tiempo que los trastornos sensitivos llamados aura, que pueden incluir destellos de luz, puntos ciegos y otros cambios en la visión u hormigueo. **“Una migraña puede durar hasta 72 horas, es decir, hasta tres días.** Una migraña estándar puede durar entre uno o dos días, pero con tratamiento normalmente se corta mucho antes”, recalca el neurólogo.

Los tratamientos

Actualmente, hay dos tipos de tratamiento. **“Un tratamiento para cortar los dolores de cabeza,** llamado tratamiento sintomático, que son los analgésicos normales para las cefaleas leves o moderadas y los triptanes/ditanes/gepantes

[ver todo](#)

debe tomar todos los días, queda o no. Esa es la diferencia con el sintomático”, apunta Rodríguez.

Artículo relacionado

Cómo cuidar tu salud en vacaciones sin renunciar a tus viajes a golpe de clic

Juan Manuel Del Olmo

“Entre los tratamientos preventivos están **la toxina botulínica y los anticuerpos monoclonales**, que realmente han revolucionado el tratamiento. “La toxina botulínica se pone una vez cada tres meses y es intramuscular y los anticuerpos monoclonales se ponen una vez al mes y son subcutáneos”, añade. Sin embargo, Rodríguez señala que, **en cuanto a los niños** (“cuya migraña puede empezar a los seis años y son mucho más frecuente de lo que se piensa”), **no hay ensayos de momento.**

“El patito feo de la neurología”

El **2,3 % de la población mundial no puede hacer vida normal** por culpa de la migraña crónica, según la Sociedad Española de Neurología. “La migraña crónica es la más limitante y es muy incapacitante. **Es una enfermedad muy invalidante**”, asevera Rodríguez, que subraya que “el problema es que ya no sólo la sociedad sino muchos

[ver todo](#)

Un médico revisa un documento / FREEPIK

“Es el patito feo de la Neurología y hasta hace poco la gente no le daba importancia”, reconoce el jefe de la Unidad de Cefaleas de la FJD. “No es tan visible como otras enfermedades, pero ahora que se ha visto lo limitante que es, **se está empezando a ver el peso que tiene esta enfermedad** con respecto a otras”, concluye.

Has leído este contenido de Consumidor Global elaborado por nuestro equipo de redacción y expertos. Si deseas acceder de forma libre a todos los contenidos que producimos te recomendamos [suscribirte](#). Además, podrás recibir asesoramiento legal gratuito por formar parte de nuestra comunidad.

- [Disfunción eréctil](#)
- [Próstata](#)
- [Ver todo la salud masculina](#)
- [Medicamentos](#)
- [Antibióticos](#)
- [Antidepresivos](#)
- [Antihistamínicos](#)
- [Antiinflamatorios](#)
- [Ver todo medicamentos](#)
- [Consumo](#)
- [Nuestros especialistas](#)
- [suscríbete](#)
- [Suscríbete a tu revista](#)
- [Comienza a cuidarte con la revista número 1 en salud](#)
- [Suscríbete](#)
- [links](#)
- [Mascotas](#)
- [Blogs](#)
- [Podcasts](#)
- [Tests](#)
- [Newsletter](#)
- [Videoconsultas](#)
- [links](#)
-
-
-
-
-
-

[SUSCRÍBETE](#)

[Actualidad](#)

[Qué es el SIBO, la enfermedad digestiva que preocupa en las redes sociales](#)

[Dermatología](#)

[Una farmacéutica explica como prevenir las rozaduras entre los muslos en verano](#)

[Actualidad](#)

[Qué es el entrenamiento 12-3-30 que está de moda en TikTok y es super efectivo para perder peso](#)

[Método Wu wei Rozaduras muslos Entrenamiento 12-3-30 Quemadura sol Activar metabolismo Botiquín de viaje Gastroenteritis de verano Suplementos colágeno y biotina](#)

[Actualidad · Cerebro](#)

Qué es un aneurisma cerebral y cuándo se opera

Un aneurisma cerebral es una dilatación de un vaso sanguíneo cerebral. El principal peligro es que se rompa y provoque una hemorragia cerebral.

Actualizado a 27 de julio de 2023, 18:00



ISTOCK



[Dr. A. Miguel Martín Almendros](#)

Médico de familia

[Nuria Blasco](#)

Periodista

- [Qué síntomas provoca un aneurisma](#)
- [Causas y factores de riesgo](#)
- [Cómo se diagnostica un aneurisma](#)
- [¿Siempre de debe tratar un aneurisma?](#)
- [Prevención de un aneurisma cerebral](#)

Una persona puede **tener durante toda su vida un aneurisma** cerebral y no saberlo. De hecho, se estima que **entre el 1-2% de la población mundial tiene aneurismas y muchos de ellos no están diagnosticados** puesto que, generalmente, no crean problemas de salud y no dan síntomas.

Se trata de un defecto, congénito o adquirido, que provoca un **ensanchamiento de la pared de una arteria cerebral**.

Esta dilatación o protuberancia del vaso sanguíneo **generalmente no presenta síntomas**, a no ser que se haga **más grande, se filtre sangre o se rompa**.

Artículo relacionado

[Los 8 síntomas que te alertan de un ictus](#)

En caso de **rotura** se produce una **hemorragia subaracnoidea** (también llamada **derrame cerebral** o **ictus hemorrágico**), que puede ser **realmente grave** y que precisa **tratamiento médico inmediato**.

En la mayor parte de los casos, los aneurismas se detectan al realizarse pruebas para otras afecciones o cuando ya producen estas consecuencias más graves.

Qué Síntomas provoca un aneurisma

Como ya hemos explicado, en la mayoría de los casos el aneurisma **no provoca síntomas, sobre todo si es pequeño**. Pero, en el caso de que este sea **grande**, puede **ejercer presión sobre los tejidos del cerebro** con lo que los afectados podrían notar:

- **Presión o dolor arriba y detrás de un ojo**
- **Pupila más dilatada**
- **Visión doble**
- **Adormecimiento de un lado del rostro**

También puede suceder que se de una **filtración de una pequeña cantidad de sangre**, que puede provocar **dolor de cabeza intenso y repentino**

En este caso se debería **acudir inmediatamente al médico** pues esta filtración de sangre podría ser un paso previo a una **rotura del aneurisma**.

Causas y factores de riesgo

Los aneurismas cerebrales **pueden ser congénitos o hereditarios, o bien pueden aparecer a lo largo de la vida**.

Son **más frecuentes en los adultos** que en los niños y **en las mujeres** que en los hombres, por un tema hormonal.

Hay una serie de **factores de riesgo** que pueden provocar que las **paredes de los vasos sanguíneos se ensanchen** y aparezca un aneurisma, o bien que si ya se tiene, este se rompa. Algunos de ellos son:

- La hipertensión
- El tabaquismo
- El abuso de alcohol y/o drogas
- La diabetes
- La hipercolesterolemia
- Tras una lesión en la cabeza (aneurisma disecante)
- Al padecer ciertas infecciones de la sangre (aneurisma micótico)

Artículo relacionado

[Cómo saber si sufres un ictus: 6 pruebas que podrían detectarlo](#)

Tener **antecedentes familiares de aneurisma cerebral**, especialmente un familiar de primer o segundo grado, es también un factor de riesgo. En estos casos, **se recomienda realizar un estudio médico** para descartar que haya alguna afección.

Cómo se diagnostica un aneurisma

En el caso de tener algún **síntoma que haga sospechar de un posible aneurisma**, o bien, tener antecedentes familiares, el médico puede recomendar **realizar alguna de las siguientes pruebas de diagnóstico**:

- **Tomografía computarizada (TC).** Es la primera prueba que se realiza para averiguar si hay sangrado en el cerebro y son imágenes bidimensionales del cerebro.
- **Angiotomografía computarizada (Angio TAC).** Se trata de una variante de la anterior en la que se inyecta un tinte que permite observar mejor el flujo de sangre en el cerebro, y puede determinar la presencia de un aneurisma.
- **Imágenes por resonancia magnética (RM).** Se usa un campo magnético y ondas de radio para obtener imágenes detalladas del cerebro, bidimensionales o tridimensionales. Se pueden evaluar las arterias en detalle (angioresonancia) para detectar la presencia de un aneurisma.
- **Arteriografía cerebral.** El médico inserta un tubo delgado y flexible en una arteria grande (por ejemplo, la ingle) y lo hace llegar, pasando por el corazón, hasta las arterias del cerebro. Después inyecta un tinte especial en el catéter para analizar, mediante una serie de radiografías, si existe alguna afección en este órgano. Es la prueba más invasiva y se realiza cuando las anteriores no han dado información suficiente.

¿Siempre de debe tratar un aneurisma?

Tras el diagnóstico de aneurisma, es el **neurólogo quien debe valorar si se debe tratar o no** ya que el **tratamiento es quirúrgico** y toda intervención neurológica conlleva un riesgo. Esto dependerá de varios factores:

- La **edad y salud general** del paciente
- El **tamaño y la ubicación del aneurisma**
- Los **antecedentes familiares**
- Si existen **afecciones congénitas** que puedan aumentar el **riesgo de rotura**

En el caso de que se decida tratar el aneurisma puede hacerse mediante distintas **técnicas de neurocirugía** como el **grapado quirúrgico, la embolización endovascular o un desviador de flujo para sellar el aneurisma** y así evitar una rotura en el futuro.

Prevención de un aneurisma cerebral

La **mejor forma de prevenir los aneurismas**, o evitar que se rompan si ya se padecen, es llevando un **estilo de vida saludable** para una correcta **presión arterial**.

Esto sería mantener una **dieta equilibrada, adelgazar en el caso de tener sobrepeso, hacer ejercicio físico, evitar el tabaco y disminuir la ingesta de alcohol**.

la relación entre ictus y aneurisma

La **Dra. María Alonso de Leciana, Coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología** aclara cómo están relacionados ictus y aneurisma exactamente.

Lo primero que hay que recalcar es que son dos cosas distintas.

ICTUS: Se denomina ictus a cualquier trastorno brusco en la circulación sanguínea del cerebro. Y un ictus puede ser producido o bien por una oclusión arterial (el 85% de los casos) o por hemorragia (el 15%).

ANEURISMA: el término aneurisma cerebral o craneal hace referencia a la existencia de **una zona débil en la pared de un vaso sanguíneo** del cerebro. Generalmente esta debilidad en la pared del vaso se manifiesta con una dilatación anormal en esa zona.

Si el aneurisma se rompe causa un ictus pero puede no suceder nunca

1. En algunos casos, la dilatación que se produce en el vaso sanguíneo como consecuencia de un aneurisma cerebral **puede seguir creciendo. Si no se rompe** y pasa al lado de una estructura nerviosa, el aneurisma, al crecer, irá empujando esa zona del cerebro y los pacientes experimentarán diversos síntomas dependiendo del tamaño de esa alteración y la zona que se vea afectada.
2. **En el caso de que se rompa**, se producirá una hemorragia, que ya sí afectará a la circulación de la sangre en el cerebro, y por lo tanto estaremos hablando de un ictus hemorrágico.

Por esa razón, existe relación entre los aneurismas y los ictus, ya que **las personas que presentan un aneurisma cerebral tienen mayor riesgo de sufrir un ictus hemorrágico**.

Pero esto no significa que todas las personas que presenten un aneurisma, vayan a sufrir un ictus, ya que **en muchas ocasiones un aneurisma no llega a tener ninguna consecuencia** para los pacientes que lo padecen.

-
-
-
-
- [Cerebro](#)

Loading...

Newsletter

Los mejores consejos de salud y toda la actualidad, cada semana en tu bandeja de entrada.

[APÚNTATE](#)

Web acreditada por:

Entidades sanitarias colaboradoras:

Suscríbete

OPINIÓN ESPAÑA ECONOMÍA INTERNACIONAL CIENCIA SOCIEDAD ENCUESTAS GENTE DEPORTES
TENDENCIAS TELEVISIÓN CONVERSACIONES

Salud | Vida Sana

Los fármacos contra la esclerosis múltiples entran en la lista de medicamentos esenciales de la OMS

EL INDEPENDIENTE 

27/07/23 - 14: 30



ENFERMEDAD OMS





Unos blister con medicamentos / Pexels

Los **fármacos contra la esclerosis múltiple** por fin entran en las **Listas de Medicamentos Esenciales**. Así lo aseguró este miércoles la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** tras actualizar el catálogo de fármacos que "satisfacen las necesidades prioritarias de atención sanitaria de la población".

En esta ocasión, el **Comité de Expertos de la OMS en Selección y Uso de Medicamentos Esenciales** ha analizado un total de **85 solicitudes**. Un proceso que abarca más de **cien medicamentos y formulaciones**. Por este motivo, se eleva el número total de fármacos recomendados a **502 en caso de adultos** y **361 en caso de tratamientos infantiles**.

Asimismo, esta actualización también incluye fármacos **frente al cáncer**, **las enfermedades infecciosas y las enfermedades cardiovasculares**, entre otras. Unos cambios que pretenden ofrecer un mayor acceso a medicamentos innovadores que demuestran "claros beneficios clínicos", según la OMS.

"Estos tratamientos podrían tener un impacto muy grande en la salud pública mundial **sin poner en peligro los presupuestos sanitarios** de los países de ingresos bajos y medios", ha explicado la organización de salud a través de un comunicado.

¿Qué es la esclerosis múltiple?

Se trata de una enfermedad que afecta al **cerebro y la médula espinal**, es decir, el **sistema nervioso central**. Como consecuencia, la esclerosis múltiple puede provocar **discapacidad**. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) de 2022, esta enfermedad afecta a **47.000 personas en España**, a **700.000 en Europa** y a un total de **2,5 millones en todo el mundo**.

“Con **la esclerosis múltiple**, el sistema inmunitario **ataca la vaina protectora (mielina)** que recubre las fibras nerviosas y causa **problemas de comunicación entre el cerebro y el resto del cuerpo**. Con el tiempo, la enfermedad puede provocar el deterioro o el daño permanente de las fibras nerviosas”, explica el centro médico académico **Mayo Clinic**.

Los síntomas de esta enfermedad pueden variar mucho ya que dependen de cada paciente y de la gravedad del daño causado a la fibra del sistema nervioso central. En los casos más graves, personas con esclerosis múltiple pueden **perder la capacidad de caminar sin ayuda o por**

completo.

La prioridad del fármaco rituximab

De momento, **no existe cura** contra esta enfermedad. Sin embargo, existen **tratamientos y fármacos** que ayudan a **acelerar la recuperación de las crisis o tener bajo control los síntomas** que causa. Según la agencia sanitaria de la ONU, los principales medicamentos de la lista incluyen a **la cladribina, el acetato de glatiramer y el rituximab.**

Hasta ahora **no se había incluido en la lista** esencial ningún medicamento para el tratamiento de la esclerosis múltiple. Este cambio podría convertirse en una solución **contra "el aumento de los precios y las interrupciones de la cadena de suministro"**.

"Dada la base de pruebas y **la mayor asequibilidad del rituximab**, se le ha dado **prioridad sobre las alternativas** para tratar la EM remitente-recurrente y progresiva", ha informado el secretario de la lista esencial de la OMS, Benedikt Huttner.

De esta manera, que la **OMS incluya fármacos contra la esclerosis múltiple en la lista de medicamentos esenciales**, podría ser un importante avance en la lucha contra esta enfermedad que afecta la vida de muchas personas por todo el mundo.

URGENTE Varios directivos y futbolistas detenidos en una operación contra amaños de partidos

SINEAD O'CONNOR Desvelan detalles sobre su muerte y cómo fue hallada en su casa

La OMS incluye por primera vez fármacos contra la esclerosis múltiple en su listado de medicamentos esenciales

20MINUTOS / NOTICIA / 27.07.2023 - 13:40H



La actualización de este listado de medicamentos esenciales deja fuera otros tratamientos contra la obesidad o el alzhéimer

[Estos son los motivos por los que la esclerosis múltiple afecta más a las mujeres](#)

[Esclerosis múltiple: estos son los síntomas, cómo detectarlo a tiempo y la posible vacuna](#)



Drogas sintéticas. / Pixabay

Cerca de tres millones de personas sufren **esclerosis múltiple** en el mundo -55.000 en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN)- una **enfermedad crónica, autoinmune y degenerativa que afecta al sistema nervioso**.

Este miércoles, la Organización Mundial de la Salud (OMS) actualizó su lista de medicamentos esenciales y, **por primera vez, incorpora fármacos para el tratamiento de esta enfermedad**, y otras como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y las enfermedades infecciosas.

MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

[OMS](#)[Esclerosis múltiple](#)[Corazón](#)[Enfermedades cardiovasculares](#)[Medicina](#)[Enfermedades infecciosas](#)

¿Qué es la lista de medicamentos esenciales?

"Los medicamentos esenciales son los que cubren las necesidades sanitarias prioritarias de la población y que, en un sistema de salud que funcione correctamente, **deben estar disponibles en todo momento, en la forma farmacéutica adecuada, con garantía de calidad y a precios que los particulares y la comunidad puedan pagar**"

Estas listas de medicamentos **son actualizadas por la OMS cada dos años, y utilizadas por más de 150 países**, para determinar los medicamentos que mejor se adaptan a su contexto y prioridades en materia de salud, y poder así compilar su propia lista de medicamentos esenciales.

Tres medicamentos clave

La lista incluye la cladribina, el acetato de glatiramer y el fingolimod, tres medicamentos que retrasan y relentizan la progresión de esta enfermedad, lo que supone un gran **avance más hacia la igualdad en el acceso a la salud y los medicamentos.**

NOTICIA DESTACADA



[Gelocatil, Frenadol, Ibuprofeno... Europa vigila 31 medicamentos para la gripe que se venden en España por causar daños cerebrales](#)

Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS ha advertido en la rueda de prensa que "el aumento de los precios y las interrupciones de la cadena de suministro hacen que todos los países tengan cada vez más problemas para garantizar un acceso constante y equitativo a muchos medicamentos esenciales de calidad garantizada".

Otras novedades

La OMS también ha incorporado, por primera vez, las **combinaciones de dosis fijas de múltiples medicamentos para la prevención de enfermedades del corazón** y los vasos sanguíneos, en particular los agentes reductores del colesterol con uno o más agentes reductores de la presión arterial con y sin ácido acetilsalicílico (aspirina).

Por otra parte, se han añadido **dos nuevos tratamientos para tratar el cáncer**: doxorubicina liposomal pegilada para el sarcoma de Kaposi y pegfilgrastim para estimular la producción de glóbulos blancos y reducir el efecto tóxico de algunos medicamentos contra el cáncer en la médula ósea.

Además, también se han añadido dos nuevos fármacos para el **tratamiento del trastorno por consumo de alcohol.**

Conforme a los criterios de  **The Trust Project**

[¿Por qué confiar en nosotros?](#)

Contenido patrocinado

por Taboola

Ven a Naturgy, hemos bajado el precio de la luz
NATURGY

[Haz clic aquí](#)

¿Padeces de flacidez? No uses cremas hidratantes hasta que leas esto...
GOLDENTREE.ES

Empieza el día con estilo vintage con ALDI
ALDI

[Leer más](#)

Explora por fuera, y ahora también por dentro.
SKODA

[Más información](#)

Casi la mitad de los casos de discapacidad están causados por enfermedades neurológicas

[Deja un comentario](#) / [Sin categoría](#) / [Indefinido](#)



[Contáctanos](#)

CÓMO IDENTIFICAR LAS DIFERENTES FASES DE LA DEMENCIA

26 JULIO, 2023 | IN HEALTH KEEPER | BY GWADMIN



0
SHARES



La demencia es un síndrome progresivo que se caracteriza por un deterioro cognitivo que no se circunscribe a un efecto normal del envejecimiento. La demencia afecta a aspectos cognitivos como el pensamiento, la comprensión, la memoria, el aprendizaje y el lenguaje. Además, el deterioro de la función cognitiva suele asociarse al deterioro del control emocional y del comportamiento social.

La demencia es cualquier disminución en la función cognitiva lo suficientemente significativa como para interferir en la independencia del funcionamiento individual cotidiano.

Hasta no hace mucho se utilizaba el término “demencia senil” que ahora se considera obsoleto y ya no se usa en la práctica clínica. Esto se debe a que el envejecimiento o la edad en sí mismos no suponen la causa de la demencia. Esta puede ser causada por diversas enfermedades y afecciones del cerebro, como la enfermedad de Alzheimer o los

accidentes cerebrovasculares, entre otros.

Tipos de demencia y sus causas

La demencia es una de las principales causas de discapacidad, especialmente en personas mayores, como atestiguan los más de 55 millones de personas que la padecen en todo el mundo. De estos, cerca de un 70 % son casos de alzhéimer.

En nuestro país, más de un millón de personas padecen la enfermedad de Alzheimer, afectando principalmente a la franja de edad comprendida entre los 80 y 86 años.

La demencia es un síndrome que se diagnostica en base a unos criterios clínicos, puesto que no dispone de una prueba específica, ni analítica ni radiológica, que permita establecer el diagnóstico con seguridad. Dichos criterios clínicos incluyen el deterioro de las funciones cognitivas, una evolución progresiva, la afectación de las actividades diarias habituales relativa al deterioro cognitivo, y la ausencia de otra enfermedad que explique por sí misma la pérdida de funciones superiores. Además, se trata de un síndrome adquirido (no presente en el momento de nacer) y el paciente ha de tener un nivel de consciencia normal.

Podemos establecer 4 grandes grupos de demencia:

- Enfermedad de Alzheimer (o Demencia Degenerativa Primaria o Demencia tipo Alzheimer).
- Demencia Vascular.
- Demencia asociada a párkinson. Incluye la variante demencia-párkinson como la demencia por cuerpos de Lewy.
- Demencia Frontotemporal. Incluye múltiples variantes, siendo las más importantes la variante conductual, las afasias primarias y las demencias con parkinsonismo atípico).

En ocasiones coexisten varios tipos de demencia y hablamos de demencia mixta.

Las causas específicas de las demencias son desconocidas. Lo más probable es que intervengan tanto factores ambientales como genéticos en la aparición y el progreso de la enfermedad.

Entre los factores que incrementan el riesgo de padecer demencia se incluyen:

- La edad (especialmente a partir de los 65 años).
- Factores de riesgo cardiovascular (hipertensión arterial, diabetes, obesidad, etc.)

- Consumo de sustancias neurotóxicas (principalmente tabaco y alcohol).
- El sedentarismo y la inactividad física.
- El aislamiento social y la depresión.

Primeros síntomas de la demencia

La demencia presenta un comienzo insidioso o progresivo y puede afectar a cualquier área cognitiva. Dado que la demencia más frecuente es el alzhéimer, podemos decir que el área más afectada inicialmente es la memoria. Sin embargo, pueden verse afectadas con anterioridad otras cualidades cognitivas.

Además, la alteración anímica, sea en forma de depresión o de cambios de humor sin justificación, puede ser una señal de alarma de un problema cognitivo subyacente.

Los síntomas iniciales pueden incluir, entre otros:

- Alteración de memoria para hechos recientes (acontecimientos, conversaciones, citas, ...).

- Pérdida y extravío de objetos (los guarda en lugares no habituales y luego no los encuentra).
- Desorientación en espacio (tanto en lugares conocidos como, ocasionalmente, en el domicilio).
- Desorientación en el tiempo (confusión de fechas, incluso del momento del día).
- Dificultad en resolver problemas habituales o tomar decisiones.
- Dificultad en el lenguaje (no encontrar las palabras adecuadas en una conversación, o dificultad en nombrar objetos cotidianos).
- Alteraciones del ánimo o de la conducta (depresión, cambios de humor repentinos, irritabilidad, ...).

Etapas o fases de la demencia

No existen dos casos de demencia idénticos. Las causas y el impacto de la enfermedad en cada individuo son factores determinantes a la hora de valorar los síntomas y su evolución.

Existen diferentes escalas para establecer las fases de la demencia atendiendo al deterioro cognitivo, pero también a la repercusión funcional que conlleva.

De modo genérico podemos diferenciar tres fases en el transcurso de la enfermedad:

1. **Fase temprana.** Se trata de una fase preclínica, con síntomas leves o muy leves, que no afectan de manera significativa a las actividades de la vida diaria. Los síntomas más comunes incluyen pérdidas de memoria, desorientación en el espacio y pérdida de la noción del tiempo.
2. **Fase intermedia.** En esta etapa los síntomas se van haciendo más evidentes, limitando cada vez más las acciones y la autonomía de la persona afectada. Incluye olvidos de acontecimientos recientes y nombres de personas, desorientación en el propio hogar, problemas de comunicación, necesidad de ayuda para tareas cotidianas como el aseo y cambios de comportamiento.
3. **Fase severa o tardía.** En esta etapa la dependencia funcional de la persona con demencia es importante. Ya están presentes alteraciones graves de la memoria y los síntomas físicos se hacen evidentes. Existe una creciente desubicación en el tiempo y en el espacio, con dificultades manifiestas para reconocer a familiares y amigos, dependencia para el aseo y cuidado personal, dificultades para caminar y alteraciones del comportamiento que pueden llegar a ser severas.

Prevención y tratamiento de la demencia

No existe en la actualidad ningún tratamiento que pueda curar la demencia o revertir su progresión. Los fármacos específicos anti demencia actuales intentan enlentecer la progresión de la enfermedad. Se están desarrollando múltiples investigaciones con potenciales nuevos fármacos que consigan alterar realmente el curso de la enfermedad.

Sin embargo, el tratamiento de la demencia no es solo farmacológico, sino que debe incluir medidas que mejoren el bienestar del paciente. También es muy importante la atención y cuidado del cuidador, puesto que la demencia la padece una persona, aunque la sufre todo su entorno.

El tratamiento farmacológico de la demencia abarca tres aspectos fundamentales:

- Tratamiento específico de las alteraciones cognitivas. Incluye **inhibidores de la acetilcolinesterasa** (indicados en estadio leve y moderado) y **memantina** (indicado en estadio severo tanto en monoterapia como en asociación con anticolinesterásicos).
- Tratamiento de los factores de riesgo cardiovascular. Incluye el tratamiento con antihipertensivos, antidiabéticos, hipocolesterolemiantes, etc.

- Tratamiento de las alteraciones de la conducta. Incluye hipnóticos, ansiolíticos, antidepresivos y antipsicóticos.

Además, la atención sanitaria a los pacientes con demencia debe incluir otros objetivos:

- Un diagnóstico precoz para tratar de imposibilitar al máximo la progresión de la enfermedad.
- Optimizar la salud física, la cognición, la actividad y el bienestar a todos los niveles.
- Diagnosticar y tratar otras enfermedades también presentes en el paciente con demencia.
- Detectar y tratar los síntomas conductuales y psicológicos más problemáticos.
- Atender a las necesidades del cuidador.

En cuanto a las medidas de prevención, los estudios muestran que se puede reducir el riesgo de padecer demencia con hábitos saludables. De hecho, se calcula que alrededor de un tercio de los casos de demencia son atribuibles a factores de riesgo modificables como la inactividad física, el tabaquismo y la hipertensión. De este modo, para prevenir la demencia se recomienda, especialmente:

- Una dieta saludable, rica en alimentos vegetales y con un aporte adecuado de todos los

nutrientes.

- Hacer ejercicio de forma cotidiana.
- No fumar y evitar el consumo excesivo de alcohol.
- Un peso corporal saludable.
- Controlar los factores de riesgo cardiovascular (tensión arterial, colesterol y diabetes).
- Mantener una vida social activa.

Otros factores que se relacionan con un mayor riesgo de demencia contra los que se pueden establecer medidas de control y prevención incluyen un nivel educativo bajo, el aislamiento y la inactividad cognitiva.

- Organización Mundial de la Salud. Demencia; 2023. Consultado: 11/05/2023.
- Guías diagnósticas y terapéuticas de la Sociedad Española de Neurología; 2018. Consultado: 11/05/2023.
- Plan Integral de Alzheimer y otras Demencias (2019-2023). Ministerio de Sanidad; 2019. Consultado: 11/05/2023.
- Gale SA, Acar D, Daffner KR. Dementia. Am J Med 2018; 131(10): 1161-1169. Doi:



INICIO

NACIONALES

REGIONALES

DEPORTES

FARANDULA

SALUD

SUCESOS

INTERNACIONALES



DONACIONES

LATEST TRENDING

Filter

**9 hábitos para tener un cerebro sano, según los neurólogos**

JULIO 26, 2023



Franciela de Fernández: «Este sábado reabriremos un comedor en San Francisco»

JULIO 27, 2023



Cabrera pega el 3.134 y está a 7 de Tony Gywnn

JULIO 27, 2023



Nuevo Amanecer: trabajo de amor con mucho compromiso

JULIO 27, 2023

ADVERTISEMENT

Cayó la narco Barbie: un auto rosa fue clave para detenerla

JULIO 27, 2023

Así amasaron una fortuna los dueños detenidos de gasolinera

JULIO 27, 2023

ADVERTISEMENT

Inicio > Titulares

9 hábitos para tener un cerebro sano, según los neurólogos

by Diario El Pepazo — julio 26, 2023 in Titulares, Salud

AA



El ejercicio ayuda a prevenir enfermedades neurodegenerativas. Foto Cortesía

353
COMPARTIDO**2.4k**
VISTAS

Compartir en Facebook



Compartir en Twitter



Compartir en Reddit



Compartir en Whatsapp



Entradas Relacionadas

Cabrera pega el 3.134 y está a 7 de Tony Gywnn

Cayó la narco Barbie: un auto rosa fue clave para detenerla

Andrés Machado consiguió su primera victoria del año

Luis Arráez llegó a 100 dobles y 140 hits

**Los hábitos de vida saludables podrían reducir hasta un 40% de los casos de Alzheimer y el 90% de los casos de ictus, según los expertos.**

Joanna Guillén Valera

Llevar una vida saludable no sólo es clave para el corazón, la tensión o la diabetes, sino que también es fundamental para el buen funcionamiento del cerebro. ¿Sabías que seguir unos buenos hábitos podría reducir en un 40% los casos de Alzheimer y hasta en un 90% los ictus? Así lo señalan los expertos de la Sociedad Española de Neurología.

“El cerebro es uno de los órganos más importantes de nuestro cuerpo, pero a diferencia de lo que ocurre con otros órganos, éste no suele mandar señales de aviso de que algo no funciona correctamente hasta que el daño es importante. Por eso es muy necesario cuidarlo de forma continua. Sin embargo y aunque tenemos muy interiorizados ciertos hábitos que nos permiten cuidar otras partes de nuestro cuerpo, no ocurre lo mismo con nuestro cerebro”, señala Jesús Porta-Etessam, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología.

Por esta razón, la SEN recomienda mantener hábitos beneficiosos para el cerebro desde edades tempranas con el fin de cuidar

"Hacer ejercicio físico de manera regular, evitar el sedentarismo, mantenerse activo intelectualmente y controlar los factores de riesgo vascular (como la tensión arterial y/o la diabetes) han demostrado beneficio para el cerebro a todas las edades, incluso en pacientes que ya padecen una enfermedad neurológica", según señala Juan Carlos Portilla.

"Además, actividades que fomenten la estimulación cognitiva como leer, bailar, conversar, acudir a eventos culturales u otro tipo de actividad social también aumentan la resistencia de nuestro cerebro ante las enfermedades neurodegenerativas, como el Alzheimer, y ayudan a prevenirlas".

Desde la SEN señalan las principales recomendaciones para mantener un cerebro sano:

1. Mantenerse activo intelectualmente realizando actividades que estimulen la actividad cerebral como: leer, escribir, bailar, escuchar música, participar en juegos de mesa, realizar actividades manuales, acudir a eventos culturales, resolver crucigramas, aprender un nuevo idioma, viajar, conversar...
2. Potenciar las relaciones sociales y afectivas evitando la incomunicación, el aislamiento social. También participando en actividades de grupo, colaborando con la sociedad, etc.
3. Evitar el estrés y tener una actitud positiva frente a la vida. La risa puede ser el mejor aliado.
4. Practicar ejercicio físico moderado de forma regular y evitar el sedentarismo. Bien sea mediante la práctica de un deporte o realizando uno o dos paseos diarios de al menos 30 minutos.
5. Llevar una dieta equilibrada, evitando el sobrepeso. En este sentido, ¿qué alimentos son los que mejor le sientan al cerebro? Todos los incluidos en la dieta mediterránea. "Si se potencia el consumo de frutas y verduras, pescado, aceite de oliva, un poco de vino y, si además, esto lo unimos a realizar algo de ejercicio y a fomentar las relaciones sociales estaremos llevando a cabo la mejor dieta neuroprotectora que se puede recomendar", señala David Ezpeleta, miembro de la SEN. Incluir en la dieta productos como el pescado azul, vegetales, frutos secos, como las nueces, o soja, puede aumentar la protección cerebrovascular frente a enfermedades como la esclerosis múltiple y reducir el colesterol malo y aumentar el bueno. "Existen muchos estudios en los que los beneficios de estos alimentos se explicaría por su acción en las membranas celulares, por su efecto antiinflamatorio y por su capacidad de reducir el colesterol malo y aumentar el bueno", explica Ezpeleta.
6. Evitar el consumo de tóxicos como alcohol, tabaco y drogas.
7. Dormir con un sueño de calidad y con una duración adecuada. En adultos se recomienda dedicar entre 7 y 9 horas diarias. Esto es fundamental porque «el sueño está involucrado en infinidad de procesos fisiológicos, como la consolidación de la memoria, la regulación hormonal, el control de la respuesta inmune e inflamatoria, la regularización vascular, el procesamiento emocional, etc. Por lo que una mala calidad de sueño suele ir ligada a numerosos problemas de salud, así como un mayor riesgo de desarrollar diversas enfermedades como obesidad, diabetes, hipertensión, enfermedades vasculares, cambios metabólicos, cáncer", explica Ana Fernandez Arcos, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología. "Pero además, se ha demostrado que la reducción de la duración del sueño causa, a corto plazo, deterioro en la función cognitiva y ejecutiva. Y, a largo plazo, la falta de sueño se ha asociado a una mala salud cerebral, aumentando el riesgo de padecer enfermedades neurológicas (como cefaleas, ictus, Parkinson o Alzheimer) y mentales (depresión, ansiedad, psicosis,...)".
8. Controlar los factores de riesgo vascular, como la tensión arterial, la diabetes o la hiperglucemia. La hipertensión es el principal factor de riesgo de enfermedades cerebrovasculares como el ictus, pero también para otras muchas enfermedades neurológicas. Por otra parte, las personas con diabetes tienen mayor riesgo de recurrencia de ictus y peor pronóstico, generando más mortalidad y discapacidad.
9. Proteger el cerebro contra las agresiones físicas del exterior mediante la utilización del casco o del cinturón de seguridad. Debes prevenir las consecuencias de los accidentes, especialmente los laborales y los de tráfico.

El estrés, mal compañero de viaje

"El estrés no solo es uno de los principales factores precipitantes de ciertas enfermedades neurológicas, como ocurre con las cefaleas, sino que también favorece a que se manifiesten antes o empeoren los síntomas de otras enfermedades, como es el caso de las enfermedades neurodegenerativas».

Por otra parte, «el sedentarismo es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas o cerebrovasculares», destaca Porta-Etessam. "También señalar que es muy importante que busquemos fórmulas para potenciar las relaciones sociales y afectivas, evitando la incomunicación o el aislamiento social. El cerebro humano es muy social y emocional y necesita de este tipo de estímulos para permanecer sano".

Para recibir en tu celular esta y otras informaciones, únete a nuestras redes sociales, síguenos en Instagram, Twitter y Facebook como @DiarioElPepazoEl Pepazo/Marca/Cuídate

Tags: 9 CEREBRO hábitos neurólogos para sano según tener

Servicio de Información sobre Discapacidad

El 15% de la población mundial tiene discapacidad y casi el 50% está causada por enfermedad neurológica



Fecha

22/07/2023



Medio

Servimedia



Facebook



Twitter



LinkedIn

El 15% de la población mundial, es decir, más de 1.000 millones de personas, tienen algún tipo de discapacidad y casi el 50% de esta discapacidad está causada por enfermedades neurológicas, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Con motivo de la celebración este sábado del Día Mundial del Cerebro, la SEN dio a conocer que en el caso de España, las enfermedades neurológicas son las responsables del 44% de la discapacidad por enfermedad crónica.

Además, nueve de las quince patologías más frecuentes entre las personas que tienen reconocida una discapacidad en España son neurológicas, con enfermedades como el ictus, el alzhéimer, el párkinson o la ELA liderando la clasificación; sin olvidar la migraña, la epilepsia, la esclerosis múltiple, la demencia frontotemporal... también muy prevalentes y con altos índices de discapacidad.

Este año, el Día Mundial del Cerebro lleva por lema 'Salud cerebral y discapacidad: no dejes a nadie atrás'. Por ello, la World Federation of Neurology destacó que las enfermedades neurológicas son la causa número uno de años de vida ajustados por discapacidad en todo el mundo.

Asimismo, las personas con discapacidad tienen el doble de probabilidades de desarrollar afecciones crónicas que pueden afectar aún más negativamente la salud del cerebro, como depresión, diabetes, obesidad o problemas vasculares y pueden ver reducida hasta en 20 años su esperanza de vida.

DATOS EN ESPAÑA

En España, y según datos de la SEN, las enfermedades neurológicas son las responsables del 50% de los años perdidos por discapacidad. Además, son las responsables del 23% de los años de vida perdidos por muerte prematura y las causantes del 19% de las muertes que se producen cada año en España.

En este sentido, el presidente de la SEN, el doctor José Miguel Láinez, aseguró que "este año, el objetivo principal de conmemorar el Día Mundial del Cerebro, es el tratar de concienciar sobre que la discapacidad que provocan las enfermedades neurológicas se puede prevenir, tratar y rehabilitar".

A esto añadió que "la carga de discapacidad y el número de personas afectadas por enfermedades neurológicas, en países como el nuestro, están en continuo aumento debido al envejecimiento de la población. En todo caso, es importante señalar que la discapacidad cerebral puede afectarnos a todos, independientemente de la edad, sexo o nivel socioeconómico, por lo que es responsabilidad de todos priorizar la salud del cerebro y concienciarnos sobre el importante papel que desempeña el cerebro en nuestra salud y en nuestra calidad de vida".

Por una parte, se ha comprobado que llevar hábitos de vida cerebrosaludables -entre los que se incluye realizar actividades intelectuales y físicas, seguir la dieta mediterránea, evitar el tabaco, el alcohol, la hipertensión y la depresión, intentando tener un buen estado anímico y buscando la socialización-, ayudaría a prevenir muchas enfermedades neurológicas.

MEJORA DE LA ATENCIÓN MÉDICA

Se estima que hasta el 90% de los casos de ictus y el 30% de los casos de alzhéimer y epilepsia se podrían llegar a evitar con estas medidas cerebrosaludables.

Por otra parte, también es necesario mejorar la atención médica que reciben las personas con discapacidad. La World Federation of Neurology considera que el acceso universal a la atención profesional, al tratamiento y a la rehabilitación es esencial para disminuir la carga mundial de la discapacidad de las enfermedades neurológicas.

Por todo ello, "la discapacidad neurológica debe ser considerada como un problema prioritario de salud pública. Y disminuirla es una responsabilidad de las autoridades sanitarias, políticas, educativas, pero también de toda la sociedad", puntualizó el doctor Láinez.



Quizás te interese:



TITULARES DE LA MAÑANA
Las noticias de Extremadura este 28 de julio

NEUROLOGÍA

Día Mundial del Cerebro: Consejos para mantenerlo sano y evitar enfermedades

Una de cada tres personas en el mundo están afectadas por un trastorno neurológico y es la primera causa de discapacidad



Rafa Sardiña | @rafasardía

22-07-23 | 08:00 | Actualizado a las 08:00



Día Mundial del Cerebro: Consejos para mantenerlo sano y evitar enfermedades / FREEPIK

PUBLICIDAD

Como cada 22 de julio, celebramos el **Día Mundial del Cerebro**. Y este año, bajo el lema *Salud cerebral y discapacidad: no dejes nadie atrás* se pretende concienciar sobre la discapacidad que provocan las enfermedades neurológicas, que se puede prevenir y rehabilitar.

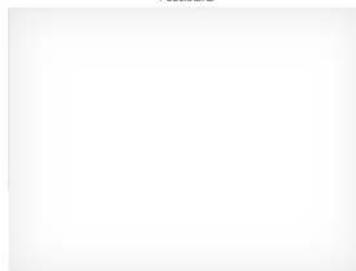
Según cifras de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, estamos hablando de enfermedades que son altamente prevalentes.

RELACIONADAS

El cerebro de los perros podría ser clave en la lucha contra el Alzheimer

¿Puede la covid acelerar los síntomas del Alzheimer?

PUBLICIDAD



Tanto es que **una de cada tres personas en el mundo está afectada por un trastorno neurológico**. Y en consecuencia es la **primera causa de discapacidad y la segunda de mortalidad**.

Como explica a 'Guías de Salud' el **doctor José Miguel Láinez**, presidente de la SEN,:

- "La población tiene una conciencia muy baja de las enfermedades neurológicas, pese a afectar a más del 15% de las personas".

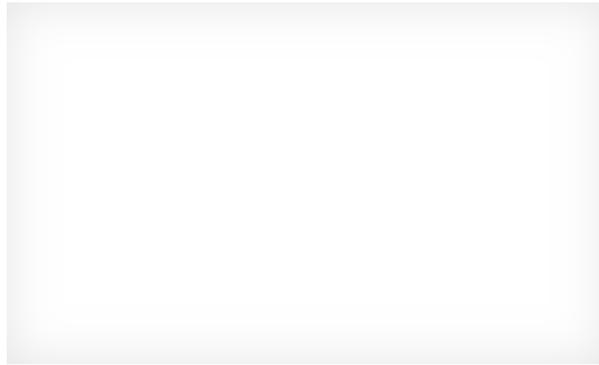
Día Mundial del Ictus: cómo prevenir la primera causa de mortalidad en mujeres

Rebeca Gil

En España, este tipo de patologías también lidera el ranking de incidencia, mortalidad y/o discapacidad.

Más de 7 millones de españoles están afectados por alguna enfermedad neurológica. Y así nos encontramos con que el ictus es la **segunda causa de fallecimiento** en nuestro país.

PUBLICIDAD



Los últimos datos revelan que la incidencia anual de ictus es de **187,4 casos por cada 100.000 habitantes**. Esto supone que cada año se producen más de 70.000 nuevos casos. Y se pueden evitar.

Un cerebro humano enfermo de alzhéimer. / FERNANDO ALVARADO

El doctor recalca que las enfermedades neurológicas, entre ellos el ictus, no entienden ni de grupos de edad, ni de sexo ni de nivel socioeconómico y que lo importante es "llevar a cabo hábitos cerebrales saludables como evitar el tabaquismo, la hipertensión, la depresión, la inactividad física y mental".

También "la diabetes, el consumo de alcohol o la contaminación del aire ayudan a aumentar la prevalencia y progresión de muchas enfermedades neurológicas, como el Alzheimer o la epilepsia".

Controlar los factores de riesgo, clave para evitar el ictus

Aunque no afecta de igual manera a hombres y mujeres (es la primera causa de muerte en ellas) se manifiesta con los mismos síntomas:

- Confusión
- Entumecimiento
- Debilidad de una parte del cuerpo
- Dificultad para caminar o hablar.

Es una enfermedad cerebrovascular que afecta a los vasos sanguíneos del cerebro.

Y las estadísticas indican que una de cada seis personas puede sufrir un ictus a lo largo de su vida. Pero, ¿cómo podemos evitarlo?

- 1. Dieta saludable.** Baja en sal y en grasa saturada, sin descuidar el adecuado aporte proteico y calórico.
- 2. Ejercicio físico.** El sedentarismo se asocia a la obesidad, la hipertensión o a un aumento del colesterol. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda realizar actividades físicas entre 150 y 300 minutos. "Las personas con un nivel insuficiente de actividad física tienen un riesgo de muerte entre un 20% y un 30% mayor en comparación con las personas que alcanzan un nivel suficiente de actividad física".
- 3. Obesidad.** Está íntimamente relacionada con hipertensión arterial, diabetes y aumento del colesterol y, por ende, al desarrollo de [enfermedades cardiovasculares](#).
- 4. Presión arterial.** Como ya se ha comentado, la hipertensión es el factor de riesgo más importante y vital. En la mayoría de los casos no hay una causa específica (un 95%), ya que puede haber una predisposición familiar, por niveles altos de estrés, por padecer diabetes o por la edad.
- 5. Diabetes.** Esta enfermedad daña las arterias y multiplica el riesgo de sufrir un accidente vascular.

6. **Tabaco.** Empeora la circulación sanguínea y la capacidad pulmonar.
7. **Alcohol.** Su consumo excesivo puede provocar una miocardiopatía alcohólica (el corazón se dilata y no puede bombear sangre de forma normal).
8. **Control de los factores de riesgo.**

Una nueva técnica permite la detección precoz del alzhéimer con un 98% de fiabilidad

Rafa Sardiña

Cómo se puede prevenir el alzhéimer

Unas 800.000 personas padecen la enfermedad de [Alzheimer](#) en España. Es una de las **primeras causas de demencia en todo el mundo** y la enfermedad que mayor discapacidad genera. Cada año se diagnostican 40.000 nuevos casos.

Sin embargo, se estima que el 80% está aún sin diagnosticar. Y un estilo de vida saludable, señala el doctor José Miguel Láinez, "podría prevenir su aparición en un 50%".

Día Mundial del Alzheimer: Nuevos tratamientos que invitan al optimismo

El **doctor Juan Fortea**, Coordinador del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN) explica que la prevalencia del alzhéimer "aumenta exponencialmente a partir de los 65 años".

- "Ante el progresivo envejecimiento de la población española, urge el desarrollo de políticas sanitarias destinadas a garantizar el adecuado diagnóstico".

"Se estima que la mitad de los casos de la enfermedad de Alzheimer se puede atribuir a 10 factores de riesgo potencialmente modificables:



Consulta aquí todas las noticias de El Periódico Extremadura

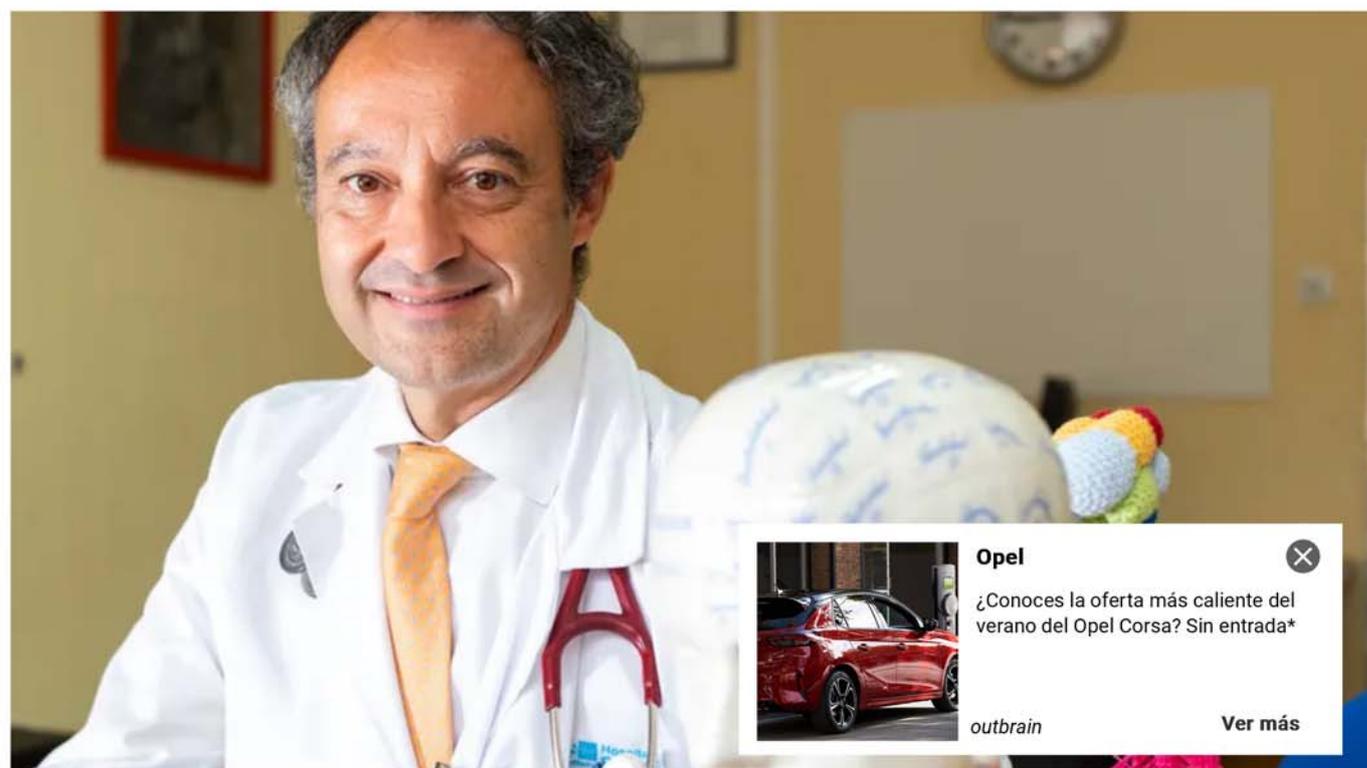
- Diabetes mellitus
- Hipertensión arterial en edad media de la vida
- Obesidad en edad media de la vida
- Tabaquismo
- Inactividad física
- Depresión
- Inactividad cognitiva
- Bajo nivel educativo
- Hipoacusia (disminución de la capacidad de audición)
- Aislamiento social",

Así, "una reducción de entre un 10 y un 25% en dichos factores de riesgo podrían potencialmente prevenir entre 1 y 3 millones de casos de alzhéimer en el mundo".

TEMAS Responde el doctor - Neurología

Jesús Porta: «Muy pronto haremos medicina de precisión para tratar la migraña»

Entrevista al neurólogo Jesús Porta, autor del libro «Adiós a la migraña»



▲ **Jesús Porta** Jesús G Feria / Jesús G Feria

RAQUEL BONILLA



Creada: 27.07.2023 17:03

Última actualización: 27.07.2023 17:03

Jesús Porta-Etessam está considerado, por méritos propios, uno de los **neurólogos más prestigiosos de nuestro país**. A su vocación médica, que ejerce desde la jefatura del Servicio de Neurología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid y como vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), se le añade una pasión por la divulgación que cumple con maestría en su último libro titulado «Adiós a la migraña», una obra científica en la que explica de forma clara las claves de esta enfermedad tan frecuente.

MÁS NOTICIAS



Salud

Los mejores ejercicios para bajar la presión arterial



Investigación psiquiatría

La psicibina se muestra útil para tratar la anorexia nerviosa

¿Cuál es la situación de la migraña en nuestro país?

Según la Organización Mundial de la Salud está entre la tercera y la quinta enfermedad más común. En España afecta al 12% de la población, que es como cinco millones de españoles, y es más frecuente en mujeres, afectando al 18% de ellas, mientras que aparece en el 7% de los hombres.

¿Cuándo suele debutar?

Tengo pacientes en los que aparece con tres añitos y otros en los que ha debutado a los 70 años, pero son excepciones. Lo más habitual es que llegue por

primera vez entre los 12 y los 18 años, porque es cuando se producen los cambios hormonales y factores epigenéticos que hacen que ese cerebro potencialmente migrañoso se transforme en migrañoso.

¿Qué factores pueden prender la mecha de esa primera vez?

La llegada de la menstruación, la toma de anticonceptivos, situaciones de especial ansiedad o depresión... Esta enfermedad neurológica es una disfunción del cerebro y es poligénica.

Se piensa que es un dolor de cabeza, pero va más allá...

Mucho más allá... Además de cefalea intensa, el paciente puede tener náuseas, vómitos, molestias ante luces, ruidos, olores... Entre un 15-30% de los afectados puede tener la denominada migraña con aurea, es decir, cuando antes del dolor de cabeza aparecen síntomas visuales que suelen durar menos de una hora. Y tenemos un 4% de españoles con migraña crónica, es decir, que tienen dolor de cabeza más de 15 días al mes y de ellos más de ocho días son migraña. Eso significa vivir seis meses al año con dolor de cabeza y tres meses con migraña invalidante.

¿Considera que está infravalorada social y médicamente?

Se ha avanzado mucho a nivel científico, pero en España sigue siendo una patología infravalorada. Es muy importante dignificarla, porque resulta muy invalidante, aunque a ojos de los demás pueda resultar difícil de entender. Hace falta una mayor comprensión social.

En su libro deja claro que no tiene cura, pero sí que debe tratarse. ¿Por qué no hay que aguantar ese dolor de cabeza?

Es una enfermedad muy discapacitante, pero si tratamos al paciente de forma precoz y eficaz se puede llevar una vida normal. Esto es clave porque, cuando los episodios son más frecuentes, se altera nuestro mecanismo para evitar el dolor. De esta manera, si se cronifica resulta más difícil para el neurólogo lograr que el paciente vuelva a tener una migraña episódica. Por eso resulta esencial no solo tratar, sino tratar adecuadamente al paciente. Y eso significa buscar los fármacos con un traje a medida para esa persona, ya que a día de hoy hay más de 35 tratamientos disponibles para la migraña, pero el secreto está en saber elegir cuál es el más adecuado para cada individuo.

¿Qué papel juega la automedicación del paciente?

Automedicarse es lo peor que se puede hacer, pues no solo no soluciona el problema, sino que puede llegar a crear otro más grave.

Ansiedad, depresión y migraña... ¿Son un círculo vicioso?

Si no se trata bien la migraña puede provocar ansiedad anticipatoria y esa propia ansiedad producir el ataque de migraña. Además, cuando los dolores intensos aumentan en frecuencia se incrementa el riesgo de depresión. De ahí la importancia de hacer un diagnóstico diferencial y sepa a qué se debe el ánimo, pues incluso algunos fármacos pueden estar detrás.

Habla de más de una treintena de medicamentos disponibles... ¿Se ha revolucionado el abordaje de esta enfermedad?

Hemos avanzado más en los últimos diez años que en los dos mil anteriores. Tenemos cuatro formas de tratar la migraña: la primera es evitar los desencadenantes externos que la provocan; otra es el tratamiento de las crisis, es decir, cuando el paciente tiene un dolor de cabeza se toma un fármaco lo antes posible para que se le quite, ya sea con antiinflamatorios o con triptanes, de los que disponemos hasta seis distintos por vía oral, intranasal, subcutánea... Son muy eficaces y específicos, pero la clave está en tomarlos de manera muy temprana. En tercer lugar los de transición para que el paciente mejore antes y, por último, los preventivos, que es donde hacemos un traje a medida de la persona.

¿Cuáles son las últimas novedades al respecto?

En marzo llegó a nuestro país un anti CGRP intravenoso cuyo efecto dura tres meses y es muy potente cuando se usa de forma precoz. Y a la vuelta del verano tendremos disponible un fármaco nuevo que es lasmiditan que tiene la gran ventaja de que es eficaz incluso tomándolo un poco más tarde. Además, funciona incluso en pacientes que no responden a los triptanes y resulta muy seguro en pacientes con enfermedad cerebrovascular y cardiovascular. Y pronto llegará también un nuevo monoclonal que parece muy prometedor.

Con todas esas buenas noticias... ¿Hacia dónde va el futuro del abordaje de la migraña?

Todo apunta a que muy pronto haremos medicina de precisión para la migraña, al igual que ya se hace en otras patologías como el cáncer. Es decir, lo ideal será coger a un paciente en una determinada época de su vida y medirle en la saliva los péptidos que participan en su tipo de migraña y ponerle los tratamientos más adecuados para ese perfil específico. Estamos deseando que ese momento llegue.

¿Y es viable a medio plazo?

Es factible y vamos por el buen camino. Hay muchísimos motivos para el optimismo gracias al avance de la investigación.

ARCHIVADO EN:

Médicos / Entrevista / neurologia / Salud / dolor-cronico / migranas

 0 [Ver comentarios](#)



En España, esta realidad no es diferente. La [Sociedad Española de Neurología](#) estima que casi un millón de personas ya están afectadas por esta enfermedad, una cifra preocupante que pone de manifiesto la necesidad de investigar y desarrollar estrategias de detección temprana y tratamientos más eficaces contra el [Alzheimer](#).

Alzheimer a los 30 años: la cara B de una enfermedad que también afecta a los jóvenes



Los avances científicos han permitido identificar que **hasta el 65 % de las personas con la enfermedad de Alzheimer poseen la variante del gen APOE-e4**. Esta variante genética podría triplicar el riesgo de desarrollar la enfermedad.

Este hallazgo ha sido la base de numerosas investigaciones, una de las cuales se centró en la relación entre el deterioro del sentido del olfato y la pérdida de memoria, síntomas comunes en [pacientes con Alzheimer](#).

Un estudio científico reciente, liderado por el doctor Goldsmith y recogido por [The Sun](#), comparó los resultados de diversas pruebas realizadas en 865 adultos cada cinco años.

PUBLICIDAD

Los investigadores diferenciaron a los participantes entre portadores y no portadores del gen APOE-e4 y **observaron que la pérdida de olfato era más frecuente en los portadores de este gen.**

Esta técnica de respiración podría reducir el riesgo de Alzheimer, según los expertos



En cuanto a la diferenciación de olores, los portadores del gen APOE-e4 alcanzaron una puntuación de 3,2 sobre 6 al llegar a la edad de entre 62 y 65 años. En contraposición, los no portadores del gen no obtuvieron una puntuación tan baja hasta los 75 o 79 años de edad.

Este hallazgo sugiere que la **capacidad para detectar olores podría ser una señal temprana de Alzheimer** en personas portadoras del gen APOE-e4. Además, el estudio consideró otros factores que podrían influir en los resultados, como la edad, el sexo y el nivel educativo de los participantes.

Un avance prometedor en la detección temprana de las enfermedades neurodegenerativas

El Dr. Matthew Goodsmith, de la Universidad de Chicago, al frente del estudio, destacó que estos resultados podrían ser prometedores en la búsqueda de **síntomas tempranos que identifiquen a las enfermedades neurodegenerativas**. Sin embargo, Goodsmith enfatizó que se necesita más investigación para confirmar estos hallazgos y entender mejor los mecanismos subyacentes a estas relaciones.

“Identificar los mecanismos subyacentes a estas relaciones nos ayudará a comprender el papel del olfato en la neurodegeneración y cómo se relaciona con el gen APOE-e4 y la enfermedad de Alzheimer”, concluyó el Dr. Goodsmith. Los avances podrían abrir nuevas vías para desarrollar estrategias de **detección temprana y tratamientos más efectivos para combatir el avance del Alzheimer.**

Otros artículos interesantes:

Nace el primer bebé con ADN de tres personas para evitar enfermedades incurables

Un nuevo implante cerebral parece revertir los síntomas de la enfermedad de Parkinson



Economía

Está aquí: [El Económico](#) / [Economía](#)

La entidad comarcal ha firmado un convenio de colaboración con la **European Migraine & Headache Alliance (EMHA)**

ASECAM concienciará a sus asociados sobre cómo puede afectar la migraña en el trabajo

tamaño de la fuente 🔍 🔍 | [Imprimir](#)



Cristina Plumed firmando el convenio de colaboración con la fundadora de la EMHA

Jueves, 27 Julio 2023 18:18

La Asociación Empresarial del Camp de Morvedre (ASECAM), ha firmado un convenio de colaboración con la European Migraine & Headache Alliance (EMHA) con el objetivo de aunar esfuerzos en la lucha contra la migraña, una enfermedad que genera dolor de cabeza primario, y que afecta diariamente a una de cada siete personas. A uno de cada siete trabajadores. EMHA representa a más de 33 asociaciones de pacientes de migraña, cefalea, neuralgia del



DOCUMENTO.

«Con este acuerdo de colaboración pretendemos dar difusión al proyecto Migraine Friendly Workplace, impulsado por EMHA, y difundirlo entre nuestras empresas asociadas ya que la migraña, pese a ser una de las enfermedades más comunes, es una completa desconocida para la mayoría de nosotros. Por lo general se ignora el grado de incapacitación que supone para ejercer el trabajo y cómo se debe afrontar esta problemática, por lo que consideramos que es importante apoyar y difundir este proyecto», afirma la presidenta de ASECAM, Cristina Plumed.

Publicidad

DALE UNA BUENA REVISIÓN A TUS VACACIONES.

Del 15 de junio al 31 de agosto disfruta de forma Gratuita del Control de Verano Peugeot⁽¹⁾ y de la Revisión del sistema de climatización⁽²⁾.

EMPIEZA TU VERANO.

PEUGEOT SERVICE
 YOUR PEUGEOT. OUR PASSION.

SAUTO, S.L.
 SU SERVICIO PEUGEOT EN SAGUNTO - 96 265 41 08

Con la firma de este convenio, ambas entidades se comprometen a concienciar a las empresas sobre la migraña y sobre cómo ésta afecta al día a día de sus trabajadores, así como a colaborar en las posibles mejoras de las condiciones de trabajo para, por un lado evitar los desencadenantes de la migraña y, por otro, aumentar la calidad de vida de los trabajadores que sufren cefaleas.

Del mismo modo, como marca el convenio, «ambas partes reconocen compartir el interés común y manifiestan su voluntad de colaborar en la sensibilización y el establecimiento de un lugar de trabajo amigable con la migraña en las instalaciones de ASECAM» dado que la entidad empresarial, además, se adhiere como colaboradora del proyecto Migraine Friendly Workplace puesto en marcha por la EMHA.

Si le ha interesado esta información, puede unirse a nuestro canal de Telegram y recibirá todas las noticias que publicamos para el Camp de Morvedre. Siganos en <https://t.me/eleco1986>

Modificado por última vez en Jueves, 27 Julio 2023 18:19



Publicado en [Economía](#)
 Etiquetado como [#ASECAM](#) [#convenios](#) [#migraña](#) [#neurología](#)

Artículos relacionados (por etiqueta)

