

20 minutos

G'VIN

Jaime L

P

**ner un familiar con alzhéimer:
o carece de emociones,
o pensamientos"**



+

emencias, la información de los familiares es fundamental.

mo de alzhéimer.

la principal consecuencia de las personas con alzhéimer y disfagia.



músculos voluntarios.

Puede aparecer a cualquier edad, aunque se da un pico entre los 30 y 40 años y a partir de los 60. Los pacientes puede llegar a presentar "problemas a la hora de masticar, subir los brazos o levantarse de una silla".

Una de las [formas en las que tu cuerpo se puede atacar a sí mismo](#) hasta generar una enfermedad sin cura es la **miastenia**.

Se trata de una **afección neuromuscular autoinmune y crónica** que, según datos de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), afecta a unas 15.000 personas en España. Cada año se diagnostican unos **700 nuevos casos en nuestro país**. Mujeres menores de 40 años y hombres de más de 60 son los grupos de edad más afectados, aunque en realidad puede **aparecer a cualquier edad**, desde el nacimiento hasta los 90 años.

"Se desconoce el motivo de su origen, pero los pacientes que la sufren experimentan la aparición de debilidad muscular con la contracción muscular repetida", [explica](#) la doctora Elena Cortés, neuróloga en el Hospital Santa Creu i Sant Pau de Barcelona.

Qué es la miastenia

La **miastenia gravis** afecta a los impulsos nerviosos que ayudan al cerebro a **controlar la musculatura voluntaria**, provocando que estos no puedan contraerse si se interrumpe la comunicación nervio-músculo.

PUBLICIDAD

Hasta tal punto que quien la padece puede presentar "**problemas a la hora de masticar tragar, subir los brazos o levantarse de una silla**", recapitula Cortés.

De acuerdo con la [Fundación Americana de la Miastenia Gravis](#) ("MGFA", por sus siglas en inglés), la enfermedad es muy poco común en niños. Sin embargo, existen 3 tipos que pueden darse:

- **MG congénita:** esta es una forma no inmune muy poco frecuente que se hereda. Los síntomas generalmente comienzan durante el primer año de vida y duran toda la vida.
- **MG neonatal transitoria:** entre un 12 y un 20 % de los bebés nacidos de madres con MG pueden padecer una forma temporal de la enfermedad. Dura unas pocas semanas y los bebés no presentan un riesgo mayor de desarrollarla más tarde.
- **MG juvenil:** este trastorno autoinmune se desarrolla por lo general en mujeres adolescentes. Es un trastorno crónica que puede entrar en remisión y salir de remisión.

La enfermedad **tiende a estabilizarse al cabo de unos años** tras su aparición y tiende a no ser progresiva. Sin embargo, la severidad de la enfermedad puede variar rápidamente, [alerta la Clínica de la Universidad Navarra](#) (CUN).

Como permite saber el reputado centro en ciertos casos **la miastenia gravis pueda resultar mortal si una crisis respiratoria no es atendida inmediatamente**.

Síntomas a los que prestar atención

Aunque cada persona puede experimentar la enfermedad de muy diversas formas, la miastenia gravis suele **caracterizarse por debilidad y fatiga muscular**. Va asociada con la realización de actividad física, empeora a lo largo del día y mejora con el reposo, matiza la CUN.

PUBLICIDAD

Normalmente los **primeros síntomas** que alertan de la afección son la **caída de los párpados y la visión doble** o diplopia. Aparece hasta en el 90% de los pacientes.

¿Quieres protegerte de infecciones y patógenos? Mastúrbate más, lo dice la ciencia



Las **miastenias autoinmunes generalizadas** pueden afectar a otros músculos voluntarios, es decir aquellos que se pueden controlar por sí mismo. En este caso, "hay fatiga en brazos y piernas, y también puede haber **alteraciones respiratorias o de la deglución**", enfatiza la neuróloga Saskia Bresch.

"Desgraciadamente, sigue habiendo muchos **diagnósticos erróneos** de esta enfermedad", se lamenta la especialista. En la forma ocular, describe, "vemos pacientes que se operan una o más veces, pensando que es un párpado que se cae con la edad y que la cirugía mejorará las cosas. Pero con la miastenia, al ser una fatiga muscular, va a volver".

Pero los **2 signos de gravedad** que hay que tener en cuenta son la dificultad para respirar, "que puede **desembocar en una insuficiencia respiratoria grave**", alerta, y la dificultad para tragar, que puede provocar un **falso estómago**. "Si se presentan estos síntomas, el paciente debe acudir directamente a urgencias", advierte.

Otros artículos interesantes:

Cómo un grupo de mujeres redujo su edad biológica 5 años de media en solo 8 semanas

Espirulina: qué es, propiedades y cómo tomarla

13 cambios de color en la piel que nunca debes ignorar por estar relacionados con enfermedades graves

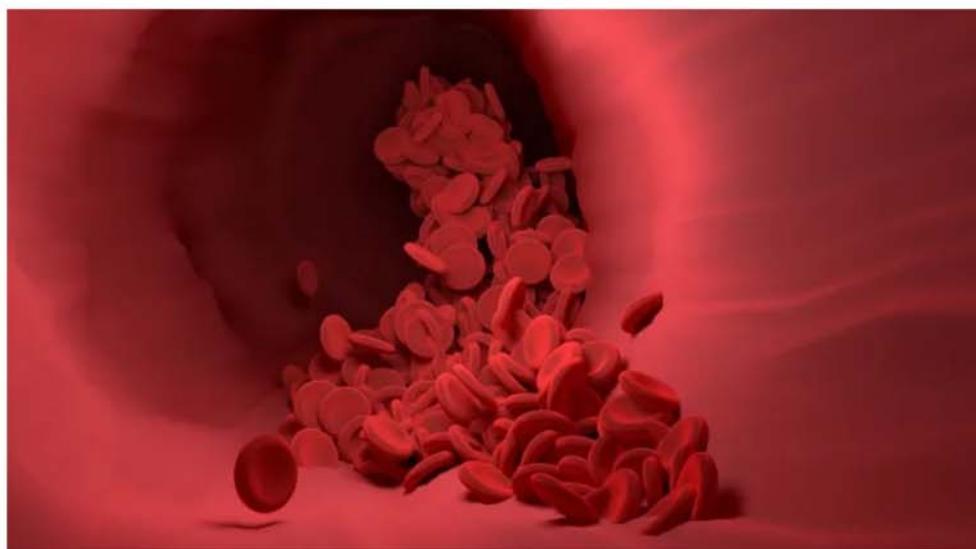
Nuevo Citroën C4 X: la revolución del mercado

Descubre más sobre [Cristina Fernández Esteban](#) autor/a de este artículo. Conoce [cómo trabajamos](#) en BusinessInsider.

Etiquetas: [Enfermedades](#) [Medicina](#) [Salud](#)

TE RECOMENDAMOS

Experto reclama agilizar la financiación de los ACOD en el campo de la trombosis



Miguel Martín Asenjo, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, ha reclamado que los fármacos anticoagulantes de acción directa (ACOD) sean financiados en España en el campo de la trombosis.

«Urge por parte de las administraciones agilizar la financiación de los mismos, dado que han demostrado mayor seguridad que los fármacos utilizados actualmente, especialmente en el caso de la reducción de hemorragias mayores», ha resaltado el experto en el VI Foro Debate Multidisciplinar en Trombosis , organizado por la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH), la Sociedad Española de Cardiología (SEC), el Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV) de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

Actualmente se calcula que en España hay un millón de personas anticoaguladas, una cifra que aumentará en los próximos años debido

Política de cookies

Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia de navegación, y ofrecer contenidos y publicidad de interés. Al continuar con la navegación entendemos que se acepta nuestra Política de cookies. [Política de cookies](#) .

PRIVACY

sometidos a cirugías y procedimientos. «Valoramos el riesgo de los mismos, la atención previa y también la posterior. Para ellos repasamos las guías actuales y los problemas de implementación en el sistema sanitario actual», ha apuntado el doctor Martín.

Por su parte, Pilar Llamas Sillero, del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid y coordinadora del encuentro, ha señalado que el número de pacientes tratados con fármacos antitrombóticos (anticoagulantes y/o antiagregantes) aumenta cada año.

«Posiblemente muchos de estos pacientes requerirán a lo largo de su vida de algún procedimiento quirúrgico o intervencionista que precise la interrupción de la terapia antitrombótica. A pesar de contar con recomendaciones para el manejo perioperatorio de los fármacos antitrombóticos, el estudio REQXAA pone de manifiesto que, en un alto porcentaje de los casos, este manejo es inadecuado», ha puntualizado.

El manejo de la terapia antitrombótica en el ictus agudo ha sido otro de los temas abordados en el encuentro. Ignacio Casado Naranjo, del Servicio de Neurología del Hospital San Pedro de Alcántara de Cáceres, ha defendido que «el tratamiento antitrombótico es un pilar fundamental para este objetivo y las guías de práctica clínica nos orientan sobre su utilización».

Tal y como ha recordado Olga Gavín Sebastián, del Servicio de Hematología del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza, las unidades clínicas de anticoagulación se iniciaron hace más de dos décadas para centralizar, estandarizar y mejorar el cuidado de los pacientes anticoagulados mostrando un claro beneficio clínico.

«Hoy en día con la aparición de los anticoagulantes orales de acción directa las unidades clínicas de anticoagulación se están reconvirtiendo en unidades de tratamiento anticoagulante», ha puntualizado.

PRIVACY



¿Qué le sucede?

Evalúe sus síntomas y comparta el resultado con un especialista

Evaluar

Tumores cerebrales

Actualizado a: Miércoles, 7 Junio, 2023 11:46:35 CEST



Se conoce como tumor cerebral a la masa que crece dentro del cerebro.



Joanna Guillén Valera

X



Qué es

¿Qué le sucede?

Evalúe sus síntomas y comparta el resultado con un especialista

Se conoce como tumor cerebral a la **masa que crece dentro del cerebro**. Si ésta se origina en el propio cerebro se denomina tumor primario, mientras que el secundario es aquel que surge en otra parte del organismo, principalmente en el **pulmón** o en la **mama**, y que en algún momento se ha extendido al cerebro.

Evaluar

Los tumores malignos crecen más rápido, son más agresivos e invasivos para la vida que los benignos. Las principales zonas del cerebro donde tienden a aparecer son el parénquima encefálico, las meninges, los vasos sanguíneos, los nervios craneales, las glándulas, huesos y restos embrionarios. El tumor puede causarle daño al cerebro invadiendo tejidos vecinos o presionando otras áreas del cerebro debido a su propio crecimiento.

Causas

En la actualidad **se desconocen las causas que originan los tumores cerebrales**. No obstante, existen determinados **factores de riesgo** que predisponen a sufrir la enfermedad, como la genética.

Según la **Sociedad Española de Oncología Médica** (SEOM), la **predisposición genética podría tener un papel** en el desarrollo de los tumores cerebrales, aunque no existen datos que confirmen que algunos tumores cerebrales pueden ser hereditarios.

No obstante, sí existen síndromes hereditarios en los que los tumores cerebrales desempeñan una parte importante de la patología, por ejemplo, en algunas enfermedades raras, como la neurofibromatosis, entre otras.

Cada célula del cuerpo humano está formada por 23 pares de cromosomas. Las últimas investigaciones han demostrado que en algunos tipos de tumores cerebrales **no hay alguna de las piezas de un par de cromosomas o existe una pieza de más**.

Esta singularidad suele ocurrir en tumores denominados oligodendrogliomas, en los cromosomas 1 y 19. En la actualidad, las investigaciones en estas alteraciones están ayudando a tratar estos tumores.

X



causa que se señala son los traumatismos. Algunos especialistas sostienen la relación entre los traumatismos y los tumores cerebrales. Sin embargo, hay **pocos datos**, algunos contradictorios, **que permitan establecer este vínculo.**

Evalúe sus síntomas y comparta el resultado con un especialista

Desde SEOM, indican que no hay investigaciones consistentes que avalen que las radiaciones no ionizantes provocan lesiones de carácter oncogénico, aunque no se puede descartar esta posibilidad.

En cuanto a las **radiaciones**, según la SEOM, no existen argumentos consistentes para relacionar el desarrollo de tumores cerebrales con la mayor parte de las radiaciones a las que estamos expuestos en la vida diaria.

Sobre los virus, los especialistas no han encontrado ningún vínculo entre los virus y los tumores cerebrales.

Otros factores de riesgo podrían ser el sexo masculino (más frecuentes en los hombres que en las mujeres), la raza (más frecuentes en la raza blanca) y la edad (más frecuentes en los niños).

Además, sustancias químicas, como los compuestos nitrosos que hay en el medio ambiente, pueden provocar la aparición de los tumores.

Síntomas

Las manifestaciones de los tumores cerebrales suelen **aparecer de forma brusca y rápida**. Tal y como explica SEOM, los síntomas varían en función de la zona o las zonas a las que afecten. "Aunque los principales síntomas asociados al cáncer cerebral dependen de la localización del tumor y de la posible inflamación del mismo, **otros estarán relacionados con los efectos secundarios de la neurocirugía, la quimioterapia, la radiación u otros fármacos empleados para su tratamiento.** Y todo ello, repercutirá en la autonomía y calidad de vida de la persona que lo sufre", explica **Berta de Andrés**, Coordinadora de la Sección de Neurofisioterapia de la Sociedad Española de Neurología.

Según la situación del tumor pueden presentar diferentes síntomas:

- **Lóbulos frontales:** Los pacientes con tumores en esta zona pueden tener **parálisis en la cara o en las extremidades**, cambios de humor, falta de atención, trastornos del lenguaje o **incontinencia urinaria**, entre otras.





También, según informan desde la Asociación Española Contra el Cáncer, puede aparecer mareo, alteraciones en la memoria o de la personalidad y pérdida de olfato.

¿Qué le sucede?

Evalúe sus síntomas y comparta el resultado con un especialista

- **Lóbulos temporales:** En estos casos las personas afectadas pueden desarrollar trastornos visuales, ^{Evaluar} auditivos, del equilibrio, olfato y gusto. Los trastornos del lenguaje y de la memoria, así como las alteraciones de la conducta y de las emociones, también son características de este tipo de tumores.
- **Lóbulos parietales:** Estos síntomas son más complejos debido a la ubicación. Los predominantes son los trastornos visuales y la dificultad para reconocer objetos o partes del cuerpo o del lenguaje. Según la AECC, los pacientes pueden presentar también, parálisis o disminución de fuerza en la mitad del cuerpo (hemiplejía izda. o dcha.), mareos, alteración de la lectura y la escritura, dificultad en la coordinación de determinados movimientos e, incluso, dificultad para reconocer las distintas partes del cuerpo.
- **Lóbulos occipitales:** Los más comunes son los trastornos visuales, como la ceguera en un lateral del campo visual y mareos.
- **Tronco del encéfalo:** Los síntomas más comunes, según recoge la AECC, son vómitos, cefalea, marcha descoordinada, parálisis facial de un lado de la cara, dificultad para tragar o disfagia, dificultad para hablar, alteraciones en la visión pérdida de audición y somnolencia.
- **Cerebelo:** Los síntomas más frecuentes serían los vómitos (generalmente por las mañanas y sin náuseas), alteración en el habla, vértigos, falta de coordinación de los movimientos musculares, descoordinación e inestabilidad para caminar.

Prevención

Dado que las causas son desconocidas, **no existe ningún método que ayude a prevenir** la aparición de los tumores cerebrales.



Tipos

¿Qué le sucede?

Evalúe sus síntomas y comparta el resultado con un especialista

Tal y como recoge la Sociedad Española de Oncología Médica, en su informe sobre tumores cerebrales; denominamos tipos histológicos a las diferentes variedades de tumores cerebrales. La ^{Evaluar} última clasificación es del año 2016 y, además de aspectos morfológicos, **incluye características moleculares**.

Esta diferenciación se hace en base a dos aspectos: **el tipo de célula a partir de la cual se origina el tumor** y el grado histológico que define el comportamiento biológico (**agresividad**) del tumor. Este último va desde el grado I (tumores menos agresivos) hasta el grado IV (tumores de comportamiento muy agresivo).

La clasificación de los tumores cerebrales contempla siete apartados. En resumen los principales tumores cerebrales en el adulto serían:

Astrocitomas

Los astrocitomas se denominan así porque nacen de células llamadas astrocitos. En función de su comportamiento se clasifican en 4 grados de acuerdo con la escala de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los astrocitomas grado I incluyen al denominado astrocitoma pilocítico que **en general pueden curarse con la cirugía**. Representan un **5% de todos los gliomas** y son más frecuentes en personas jóvenes.

El **astrocitoma anaplásico** es ya un tumor de **grado III** es decir con un comportamiento **más agresivo**. Se presenta más en hombres. En general el primer tratamiento es la cirugía lo que permite mejorar al paciente de los síntomas producidos por el tumor. En ocasiones no pueden ser operados debido a su localización y solo se puede hacer una biopsia del tumor, es decir, quitar una mínima parte del mismo que nos permitirá establecer el diagnóstico.

Son tumores de naturaleza infiltrante lo que hace difícil el que puedan ser resecaados en su totalidad. **La radioterapia ha sido siempre el tratamiento estándar después de la cirugía** pero hoy en día disponemos de resultados de estudios que muestran que la quimioterapia con temozolamida o con un esquema que denominamos PCV podría ser una alternativa.

Craneofaringioma

X



ata de un tumor **benigno** y poco frecuente (**3,5%**). Suelen presentarse cerca de la glándula pituitaria y pueden afectar diferentes partes. La cirugía es el tratamiento de elección.

Evalúe sus síntomas y comparta el resultado con un especialista

Ependimoma

Evaluar

Constituyen **el 1-2% del total de tumores cerebrales primarios y el 5-6% de todos los gliomas**. En general se localizan cerca o dentro del sistema ventricular.

Se dividen en 4 tipos y grados: subependimomas (grado I), ependimoma mixopapilar y ependimoma (grado II) y ependimoma anaplásico (grado III).

La cirugía es el tratamiento de elección con el objetivo de conseguir la máxima reducción posible que como con todos los tumores cerebrales dependerá principalmente de la localización del mismo. La radioterapia se suele recomendar sobre todo cuando la cirugía no ha podido ser completa o a veces incluso si lo ha sido. La quimioterapia ha sido poco estudiada en estos tumores con pobres resultados y restringida a los ependimomas anaplásicos recidivados.

Germinales

Son también **poco frecuentes (1-3%)** y se presentan sobre todo en adultos jóvenes.

Se subdividen en varios tipos: germinoma, teratoma, carcinoma embrionario, seno endodérmico y coriocarcinoma. Es necesaria la realización de una punción lumbar dada la posibilidad de afectación del líquido cefalorraquídeo (LCR) en estos tumores.

El tratamiento de elección de estos tumores es la **quimioterapia o una combinación de esta con la radioterapia**.

Glioblastoma (GB)

Representa un 15-17% de todos los tumores cerebrales primarios y es el más frecuente (50-75%) de los astrocitomas que es como se denomina al grupo de tumores cerebrales en el que se incluye al GB. Su incidencia se incrementa con la edad como ocurre en otros tumores.

Son tumores de crecimiento rápido y por lo tanto producen síntomas secundarios X



El crecimiento de la presión intracraneal y que dependerán de la localización del tumor.

¿Qué le sucede?

Se trata de un **tumor de gran agresividad y de características muy particulares como por ejemplo la presencia de necrosis en sus células o la presencia de muchos vasos** es decir un tumor muy vascularizado lo que le permite alimentarse y crecer. Otra característica de importancia es que tienen una elevada capacidad de infiltrar el tejido sano cerebral lo que limita su resecabilidad quirúrgica de forma completa.

La inmensa mayoría son primarios es decir aparecen como tales y crecen siendo la variedad más agresiva mientras que un pequeño porcentaje (<10%) son el resultado de una lenta transformación a partir de otros tumores cerebrales de bajo grado que con el tiempo se convierten en GB de alto grado. Avances recientes en biología molecular están ayudando a conocer mejor estas dos entidades y pueden ayudarnos no solo a diagnosticarlos mejor sino también a tratarlos mejor.

El tratamiento inicial es la **cirugía en la gran mayoría de los casos pero en un 20 a 30% de los casos** solo será posible hacer una biopsia por encontrarse el tumor en un área en la que no es posible intervenir. La cirugía permitirá de una parte obtener el máximo material tumoral para llevar a cabo el diagnóstico, la máxima resección posible aspecto este muy difícil en muchas ocasiones por el carácter infiltrante del GB y el alivio de los diferentes síntomas que padece el paciente como consecuencia del tumor cerebral.

Meduloblastoma

Se trata de un **tumor poco frecuente en la edad adulta**. Se localizan siempre en el cerebelo y son de crecimiento muy rápido y con capacidad de extenderse a otras partes del sistema nervioso central.

Dada su localización pueden ocasionar síntomas de aumento de la presión intracraneal como dolor de cabeza, vómitos, inestabilidad, etc. El tratamiento depende de la extensión del tumor y se basa en la máxima cirugía posible, la radioterapia y la quimioterapia.

Meningioma



en de las capas de las meninges y **son muy frecuentes (> 30%)**. La mayoría son benignos (grado I), no infiltrativos y de lento crecimiento. Pueden estar

¿Qué le sucede?

relacionados con alteraciones genéticas. Si el tumor se encuentra en un área en la que se puede intervenir, la cirugía es el tratamiento estándar. En algunos casos está indicada la radioterapia.

Evalúe sus síntomas y comparta el resultado con un especialista

Evaluar

El meningioma grado II tiene un comportamiento intermedio. El meningioma grado III es de comportamiento agresivo y la radioterapia está claramente indicada después de la cirugía. El papel de la quimioterapia está poco estudiado pero puede ser necesaria en los casos de recaídas.

Metastásicos

Como se comentó al inicio de este documento, cuando los tumores que nacen fuera del cerebro como por ejemplo en el pulmón presentan en algún momento de su evolución o incluso en el momento del diagnóstico metástasis en el cerebro, entonces se denominan tumores cerebrales secundarios o metastásicos.

Los tumores que más frecuentemente pueden dar lugar a metástasis cerebrales son los **de pulmón y mama** aunque muchos otros pueden también hacerlo. El tratamiento de estos tumores metastásicos en el cerebro es en general el de la enfermedad que lo origina y la radioterapia cerebral.

Oligoastrocitomas

Son tumores muy poco frecuentes y que se componen en general de dos tipos histológicos diferentes (astrocitos y oligodendrocitos). Se clasifican también en grados. El tratamiento de los de alto grado (grado III o anaplásicos) se basa como en otros casos en la máxima cirugía posible seguida de radioterapia y quimioterapia pero no administrada esta de forma concomitante sino de forma secuencial pudiéndose administrar la quimioterapia antes o después de la radioterapia. El tipo de quimioterapia puede ser en estos tumores con temozolamida o con otro esquema denominado PCV. Nuevos avances en el conocimiento de la biología molecular de estos tumores permiten conocer mejor el comportamiento de los mismos y la sensibilidad mayor o menor a los tratamientos que se administran (Ver apartado siguiente: Oligodendrogliomas).

En los tumores de bajo grado (grado II) el tratamiento con radioterapia puede estar justificado administrarlo más adelante en su evolución y no inicialmente. El

X



el de la quimioterapia es más controvertido reservándose para aquellos casos evolucionados.

¿Qué le sucede?

Evalúe sus síntomas y comparta el resultado con un especialista

Son también tumores poco frecuentes y en este caso las células que los componen se denominan oligodendrocitos.

Como en el caso anterior se clasifican en grados denominando a los de grado II de bajo grado y a los de grado III anaplásicos. En estos tumores el síntoma inicial más frecuente es una convulsión. El tratamiento de los grados III (anaplásicos) y de los de bajo grado (grado II) es similar a lo comentado en el apartado anterior (oligoastrocitomas).

En estos tumores y en particular en los de grado III se han descrito unas alteraciones genéticas que han adquirido una gran relevancia en cuanto a información pronóstica y/o predictiva. **Se ha descrito una alteración cromosómica que muestra que la pérdida combinada del brazo corto del cromosoma 1 y del brazo largo del cromosoma 19 se asocia con un mejor pronóstico de estos tumores.** Otra alteración molecular que denominamos IDH1/2 y que vamos conociendo cada vez mejor está adquiriendo una importancia relevante para entender mejor el comportamiento de estos tumores y su evolución con los diferentes tratamientos tanto de radioterapia como de quimioterapia.

Según la SEN, **algunos tipos de tumores cerebrales llegan a tener una tasa de curación de más del 90%.**

Diagnóstico

Según la SEOM, el diagnóstico de los tumores cerebrales se realiza mediante la combinación de diferentes pruebas que determinarán la forma, el grado y la extensión del tumor.

El primer paso es la **exploración física y neurológica** para establecer los síntomas y la afectación neurológica con aspectos como el movimiento de los ojos, la visión, el oído, los reflejos o la coordinación.

El segundo paso son las **pruebas radiológicas** que permitirán conocer la

X



nsión del tumor, el número de lesiones, tamaño y zonas afectadas. Además, las pruebas aportarán información relevante, como si el paciente tiene

¿Que le sucede?

hemorragias, y se utiliza como herramienta complementaria a la valoración de los síntomas. Las pruebas más comunes son el TAC, la resonancia magnética, el PET, el Spect, la punción lumbar y la **biopsia**.

Evalue sus síntomas y comparta el resultado con un especialista

Evaluar

Tratamientos

Los tumores cerebrales tienen tres opciones terapéuticas:

Cirugía

El médico realizará la extirpación del tumor, parcial o completa, dependiendo de si la zona en la que este ha surgido es crítica o no. La **extirpación completa suele tener mejor recuperación neurológica**.

Radioterapia

Consiste en enviar partículas ionizadas de alta energía contra las células del tumor atacando su material genético. Hay varias formas de llevarla a cabo:

- **Externa convencional:** Se aplican los rayos desde el exterior durante varios días en la misma zona.
- **Externa estereotáctica:** Los rayos que se aplican son más pequeños pero tienen una dosis más alta de partículas.
- **Braquiterapia:** Se implantan catéteres con irradiación en los tumores que evitan el contacto con tejido sano.
- **Haces de partículas:** Se usan partículas protones o neutrones que ayudan a circunscribir la zona de irradiación de forma más precisa.
- **Externa hiperfraccionada:** Las radiaciones se administran en varias dosis a lo largo del mismo día.
- **Intensidad modulada:** Se regula la radiación que recibe cada parte del cuerpo afectada por el tumor.

X

**Quimioterapia**

¿Qué le sucede?

Es un proceso por el que se administran medicamentos por vía oral, intravenosa o local que se distribuyen por todo el cuerpo a través de la sangre y destruyen las células cancerosas.

Evalúe sus síntomas y comparta el resultado con un especialista.

Evaluar

Otros datos

En España, según datos de los registros poblacionales de cáncer que abarcan a un 25% aproximadamente de la población española, los tumores primarios del SNC **representan un 2% del total del cáncer en el adulto** y hasta casi un **15% en los niños menores de 15 años**. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, **se diagnostican más de 5.000 nuevos casos en nuestro país**.

En los últimos años se ha observado un incremento en el número de casos por año debido, principalmente, **a la mejora de las técnicas de imagen** -lo que ha permitido perfeccionar su diagnóstico-, y al progresivo envejecimiento de la población. Y es que la edad de aparición de los tumores cerebrales presenta un pico en la edad pediátrica, pero también un aumento progresivo con la edad en adultos, hasta alcanzar su máximo de incidencia entre la sexta y la séptima década de la vida.

Se estima que, **en la actualidad, en España hay alrededor de 20.000 personas que padecen algún tipo de tumor cerebral**, clasificado bien como un tumor primario (originado en el cerebro) o como un tumor metastásico (originado en otras partes del cuerpo, pero que se ha diseminado al cerebro).

El pronóstico depende fundamentalmente de la agresividad del tumor.

Según informan los expertos de la Clínica Universidad de Navarra, en el adulto, el 60% de los tumores cerebrales primarios son gliomas o astrocitomas.

Gliomas de bajo grado I y II. Los factores de buen pronóstico son tener menos de 40 años, diámetro tumoral menor de 6 cm, que el tumor no sobrepase la línea media, el tipo histológico oligoastrocitoma y la ausencia de déficits neurológicos. La supervivencia en estos pacientes con tumores de alto grado oscila entre 9 y 2 años según el grupo pronóstico.

X



mas III y IV. Los factores de buen pronóstico son la edad (menor de 40-50 años), tener buen estado general con autonomía, estado mental normal y

¿Qué le sucede?

conseguir una resección quirúrgica completa.

Evalúe sus síntomas y comparta el resultado con un especialista

La supervivencia en estos pacientes con tumores de alto grado oscila entre 2 años y 6 meses según el grupo pronóstico. **Evaluar**

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

Esclerosis múltiple: estos son los síntomas de alerta, según los neurólogos

Cuídate Plus

Varices: qué son y por qué aparecen (también en deportistas)

Cuídate Plus

El Supremo condena a Irene Montero a pagar 18.000 euros al ex marido de María Sevilla por presentarle sin pruebas como un maltratador

El Mundo

Sexo sin sentimientos ¿es posible?

Cuídate Plus

Empresa alemana crea la mejor aplicación para aprender idiomas

Babbel

El temario de AGE que las academias de oposiciones no quieren que uses

OpositaTest

Sevilla

La supervivencia a los cinco años en tumores cerebrales aumenta hasta el 35%

Los avances tecnológicos y las nuevas técnicas quirúrgicas han minimizado las secuelas y han hecho que la supervivencia a los cinco años del diagnóstico de **tumores** cerebrales haya pasado del 24% a más del 35% en los últimos años.



Investigadores del hospital 12 de Octubre participan en el ensayo de un tratamiento contra un tipo de tumor cerebral. / EP

EFE

Madrid, 08 Junio, 2023 - 17:48h



Los avances tecnológicos y las nuevas técnicas quirúrgicas han minimizado las secuelas y han hecho que la supervivencia a los cinco años del diagnóstico de **tumores** cerebrales haya pasado del 24% a más del 35% en los últimos años.

Son los datos facilitados por la **Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)** con motivo de la conmemoración esta jueves del Día Internacional de los Tumores Cerebrales, en el que los expertos han coincidido en señalar que "aún queda mucho camino por recorrer" en el tratamiento de esta enfermedad.

Nunca tuviste tantas opciones para tener un Audi Q3.

Con Audi Opción por 390€/mes* a 36 meses. Entrada: 8.794,07€. Última cuota: 31.488,59€

Solicita oferta

Los tumores cerebrales **representan el 2% del total de todos los cánceres diagnosticados en adultos y el 15% de los de los niños**, lo que lo convierte, durante la edad pediátrica, en el segundo más detectado después de la leucemia.

Se estima que en España hay alrededor de 20.000 personas que padecen algún tipo de tumor cerebral, y según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), se diagnostican **más de 5.000 nuevos casos cada año**.

Aunque los síntomas aparecen cuando el tumor ya está muy extendido, los principales signos suelen ser dolor de cabeza, vómitos y náuseas, convulsiones, dificultades a la hora de concentrarse o recordar algo, pérdida del equilibrio al caminar, cambios notorios al hablar, ver o escuchar, debilidad y somnolencia o modificaciones en el estado de ánimo.

"Es bastante frecuente que personas con tumores cerebrales presenten múltiples síntomas neurológicos y complicaciones sistémicas", señala la Coordinadora de la Sección de Neurofisioterapia de la Sociedad Española de Neurología, Berta de Andrés.

Además, la SEN recuerda que el objetivo de los tratamientos cerebrales no sólo debe buscar el control de la enfermedad, sino conseguir que las personas **obtengan "mejor calidad de vida"**.

La investigación debe ser prioridad

Desde el Sindicato de Técnicos de Enfermería (SAE) han lanzado un mensaje para visibilizar los tumores cerebrales y concienciar a la población sobre la necesidad de **acudir al médico cuando aparezcan los síntomas**.

"Aunque ha habido avances, continúa siendo fundamental incrementar los recursos en investigación, pues es la única manera de seguir avanzando y mejorando la supervivencia de los pacientes", ha expresado el secretario de acción social de SAE, Daniel Torres.

COMENTAR / VER COMENTARIOS

Contenido patrocinado

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

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

Consejo de un cirujano plástico para el 2023: un método casero de «lifting» facial
GoldenTree.es

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

Única. Como tú. La Leica Q3 ha llegado
Nueva Leica Q3

Grandes cremas antiedad 2023: el ranking te sorprenderá
Anti envejecimiento | Enlaces Publicitarios

Si tu eres mayor de 55 años, tienes que jugar. Sin instalación.
Elvenar

De estar en paro a ganar más de 2.000€ siendo funcionaria
OpositaTest

Alarma que arrasa en España, no vas a creer este precio
Verisure Alarma

Enlaces Patrocinado por Taboola

Javier Olascoaga, neurólogo

«El pronóstico en la esclerosis múltiple ha mejorado mucho en los últimos años»

El experto, que acaba de ser nombrado miembro de honor de la Sociedad Española de Neurología, reflexiona sobre los avances en esta materia



Javier Olascoaga, ayer en la cafetería de un hotel donostiarra. LUSA



Macarena Tejada
San Sebastián

Seguir

Sábado, 10 de junio 2023, 02:00

Comenta





Soidade non desexada Autobús atascado en Santiago Estafa en Dodro Desconvocada a folga no transporte de Santiago

NEUROLOGÍA

Migraña: ¿Cómo prevenir el dolor de la que ya es la segunda causa de discapacidad en el mundo?

El estrés, la tensión, la angustia y los problemas de sueño son factores ambientales que pueden desencadenar o empeorar un episodio de migraña



Rebeca Gil

09·06·23 | 12:02

Hoy se celebra el **Día Internacional de la Acción contra las Migrañas**.

RELACIONADAS

Una dolencia que en España, y según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**:

Día de la cefalea en racimos: Qué es y qué síntomas tiene el peor dolor de cabeza que existe

- La padecen alrededor de 5 millones de personas.
- De ellos, 1,5 millones la sufren en su forma crónica. Es decir, experimentan dolor de cabeza más de 15 días al mes.
- Se estima que en todo el país la migraña afecta al 12,6% de la población general.
- Más a las mujeres (17,2%) que a los hombres (8%).
- Canarias, Murcia y Cantabria son los más afectados ya que padecen esta dolencia cerca de un 18% de la población.
- En cambio, en Navarra, Castilla-La Mancha y Aragón, afecta a menos del 10% de la población.

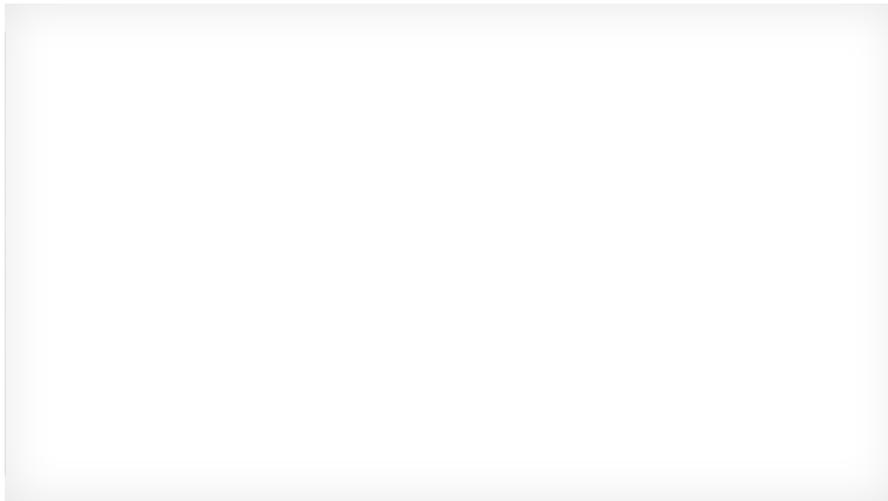


La **doctora María Martín Bujanda**, neuróloga del **Hospital Universitario de Navarra** y responsable de la gestión de las consultas por cefalea, explica que:

- "Esta extendida dolencia no se deben a ningún tipo de alteración estructural del cerebro".

Y ofrece también las pautas fundamentales para su tratamiento.

PUBLICIDAD



- "La migraña es una enfermedad benigna en cuanto a su causa, pero genera una alta discapacidad. Y viene dada por una disfunción de las neuronas que suele estar determinada genéticamente, con predisposición familiar".

Por eso los estudios hablan de su alto componente hereditario y lo cifran en un 42%.

La influencia del estrés, la tensión o la angustia

El **estrés** (71%) la tensión o la angustia, así como las alteraciones en el patrón del sueño (68%) son factores ambientales que pueden desencadenar o empeorar un episodio de migraña.

La tensión del trabajo, la evolución de la economía, el nuevo contexto internacional, así como otras dificultades personales, suponen condicionantes claves para que se produzcan repeticiones de esta dolencia que sufren, de manera general, más mujeres que hombres.

Tal y como señala el reciente estudio **Cigna 360 Well-Being Survey 2022**, la política global y el conflicto internacional actual es una fuente de estrés que afecta ya a casi un 30% de la población, convirtiéndose en una situación de estrés adicional para aquellos casos de migrañas crónicas.



Las migrañas son un tipo de cefalea de gran intensidad, aguda y recurrente.

¿Qué es la migraña?

Las migrañas son un tipo de enfermedad neurológica en la que los pacientes sufren una cefalea de gran intensidad, aguda y recurrente.

Suele tener una duración de entre 2 y 72 horas, y se manifiesta, a menudo, con un dolor pulsátil que afecta a un solo lado de la cabeza.

En los casos más severos, este dolor puede venir acompañado de náuseas, vómitos o sensibilidad a la luz.

Además, en algunos pacientes es posible ver un conjunto de signos de advertencia o "aura" como la visión borrosa o destellos luminosos que aparecen antes del **dolor de cabeza**.

Para la **doctora María Sánchez**, e-Health Manager de **Cigna España**,:

"Evitar por completo la migraña o la cefalea tensional provocada por la ansiedad no es posible, pero sí que hay ciertas medidas que se pueden adoptar para al menos disminuir los riesgos y la frecuencia de estos episodios".

Hablamos de una patología "muy limitante para las personas que la sufren ya que, en muchos casos, se presenta como mucho más que un dolor de cabeza, provocando náuseas, vómitos o incluso episodios de ceguera temporal que impiden desarrollar las actividades del día a día o rendir en el trabajo con normalidad", advierte la especialista.

Recomendaciones para evitar las crisis de migraña provocados por el estrés

Teniendo en cuenta que tanto el estrés como la ansiedad son factores desencadenantes de las crisis, los expertos de la aseguradora de salud Cigna, proponen una serie de recomendaciones para prevenir nuevos episodios de migraña y, también, conseguir así que el cerebro descanse y se relaje:

- **Escapar de la infoxicación:** en la era de la sobrecarga informativa es esencial poner límites y manejar la información que se recibe por parte de los medios.
- **Evitar una exposición prolongada a las malas noticias** ayuda a reducir los niveles de ansiedad, agobio y agotamiento mental que son tres desencadenantes de un posible ataque de migraña.



Los especialistas recomiendan hacer yoga para reducir el estrés y prevenir la migraña.

- Saber parar a tiempo. El estrés o la ansiedad derivados de los problemas personales o profesionales son un detonante específico para las migrañas. Controlar la respiración o incluso apostar por la meditación son consejos que pueden ayudar a mantener la calma.

En la oficina, por ejemplo, salir a dar un paseo para respirar aire fresco o realizar unos masajes en la zona del cuello y las cervicales que alivien la tensión, suelen ser útiles de cara a prevenir el dolor.

- Situar la migraña a la altura de cualquier otra enfermedad. Uno de los grandes problemas a los que se enfrenta la población que sufre de migrañas crónicas es la estigmatización todavía vigente en el trabajo.

Es importante decirlo en el trabajo

Comunicar que se padece de migrañas de manera crónica puede resultar positivo a la hora de tramitar cualquier baja por enfermedad, y ayuda a restar ansiedad "por no ir a trabajar".

Al hacer partícipes a compañeros y directivos, se obtiene un nivel de comprensión que puede ayudar a aliviar la sobrecarga de trabajo y el estrés físico y emocional derivado de ello.

- Los 3 pilares de un cuerpo sano: la actividad física, el descanso y mantener un equilibrio nutricional son comunes a cualquier persona. Pero, en el caso de los pacientes con migrañas, es todavía más importante mantener una rutina de sueño adecuada (ni muy poco ni mucho), y no abusar de sustancias estimulantes como el café, el tabaco o el alcohol, así como de alimentos como el chocolate o el queso curado que pueden contribuir a una crisis.

La actividad física intensa en estos pacientes no está recomendada, pero sí realizar ejercicio físico con moderación como salir a caminar o practicar yoga.

- Controlar el uso de medicamentos: El uso excesivo de medicamentos también puede contribuir a la aparición de nuevos episodios de migraña.

Por eso es importante realizar un seguimiento continuo con los profesionales médicos y evitar así un efecto rebote de los

JOSÉ MIGUEL LÁINEZ ANDRÉS / PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA (SEN)

Atrás

'En Neurología, hemos pasado de ser una especialidad que ofrecía pocas esperanzas, a una que ofrece muchas soluciones'

Hablamos con el doctor Láinez, toda una institución en el campo de la Neurología, una especialidad en constante evolución y definitiva para el avance terapéutico de múltiples dolencias que afectan a la población. Preside la SEN, una sociedad científica con gran solera y que cuenta con más de 3.700 miembros. En su opinión, "los médicos no nos debemos limitar a tratar las enfermedades, tenemos que intentar formar a los ciudadanos y que entiendan que tomando una serie de medidas van a proteger su cerebro". Y "cuanto antes se empiece a cuidarlo, mejor", subraya

Emma Vicente EM 09-06-2023



Pregunta.- Es usted un reconocido neurólogo, con décadas dedicadas al estudio y al cuidado del cerebro. ¿Qué descubrimientos, que ha visto en su trayectoria, considera más relevantes en este campo?

Respuesta.- Creo que hay dos aspectos diferentes. Por una parte, hemos aprendido mucho de la función básica del cerebro, de cómo funciona, digamos, la parte estructural, de cómo funcionan las redes neuronales, de cómo afectan los mecanismos químicos, los neurotransmisores... Pero yo diría que lo más

trascendente para los pacientes es todo lo que hemos conseguido en terapias. Es en el campo de los tratamientos donde, en los últimos años, hemos avanzado de un modo espectacular y, además, en múltiples patologías. Un ejemplo paradigmático puede ser el caso del ictus, donde si hace 20 años básicamente nos limitábamos a cuidar al paciente, ahora mismo tenemos terapias que son capaces de resolver el problema de forma casi definitiva o completamente ya que, por ejemplo, gracias a técnicas como la trombectomía mecánica, ya podemos recanalizar una arteria que está obstruida. Respecto a otras enfermedades neurológicas, como en la epilepsia o el Parkinson, hemos avanzado significativamente en los tratamientos farmacológicos. También en el abordaje de las migrañas, con los nuevos fármacos biológicos. Y gracias a estos avances, vamos reduciendo la discapacidad que provocan las enfermedades neurológicas. Por eso, yo creo que los avances terapéuticos en el campo de la Neurología han sido muy, muy importantes: hemos pasado de ser una especialidad que ofrecía pocas esperanzas, a una especialidad que ofrece muchas soluciones.

P.- Es presidente de la SEN desde 2019, y vinculado a esta sociedad desde 1994. ¿Cuáles son los principales retos que tienen por delante?

R.- El reto mayor al que nos hemos enfrentado ha sido la pandemia, pero creo que lo logramos solventar razonablemente porque desde la SEN lanzamos varias iniciativas con las que contribuimos a que nuestros neurólogos manejaran bien el problema. En todo caso, actualmente, uno de los mayores retos y uno de nuestros objetivos prioritarios es, a nivel asistencial, conseguir que todos los pacientes con enfermedades neurológicas de nuestro país reciban una asistencia de primer nivel, independientemente del lugar donde residan. Esto es prioritario. Por otra parte, conseguir que nuestros neurólogos, ejerzan donde ejerzan, tengan capacidad de investigar, ya que es una parte importantísima para ayudar al avance de la especialidad. Y, en tercer lugar, tenemos que plantear la necesidad de no solamente tratar las enfermedades, sino prevenirlas. Uno de los objetivos prioritarios es trabajar en la prevención. Los médicos no nos debemos limitar a tratar las enfermedades, sino que debemos intentar formar a los ciudadanos y que entiendan perfectamente que tomando una serie de medidas van a proteger su cerebro. Este es uno de nuestros objetivos: no solo retrasar las enfermedades, sino conseguir una mejor salud cerebral de la población.

P.- Actualmente, ¿cuáles son las principales enfermedades neurológicas, o con mayor prevalencia, asociadas al envejecimiento?



EDICIONES AUTONÓMICAS

Andalucía

Luz verde al I Convenio Colectivo del Servicio de Ayuda a Domicilio en Andalucía
Andalucía sumará 6.000 personas beneficiarias más al sistema de dependencia a lo largo de 2023
El XVI Congreso Andaluz del Voluntariado se celebrará en Málaga el próximo 26 de junio

Castilla y León

Impulso al modelo de atención con seis millones destinados a nueva unidad de valoración en León
Un total de 315 profesionales de Sacyl reciben formación sobre la prescripción del ejercicio físico en patologías crónicas
La residencia 'La Rubia', en Valladolid, contará con cuatro nuevas unidades de convivencia

Euskadi

La XI edición del Salón Sin Barreras-Oztoporik Gabe reunirá a una treintena de entidades en Bilbao
El proyecto Nursing Research Challenge de Osakidetza se abre a 15 organizaciones sanitarias estatales
Euskadi Lagunkoia pone en marcha su campaña 'Somos amigables'

Galicia

'Las políticas sociosanitarias deben trabajar hacia la prevención y no tanto hacia la atención y cuidado cuando una persona es dependiente'
Senior cohousing, un cambio de perspectiva
El DOG publica el incremento de la aportación de la Xunta al SAF hasta los 12 euros/hora

R.- Lógicamente, las enfermedades más ligadas al envejecimiento son, fundamentalmente, las neurodegenerativas. De ellas, claramente a la cabeza está la enfermedad de Alzheimer. En estos momentos calculamos que debe haber unos 800.000 pacientes con Alzheimer en nuestro país, lo cual es una cifra importantísima. La segunda sería la enfermedad de Parkinson. Se estima que habrá unos 150.000 pacientes en España con Parkinson. Y la tercera serían los ictus, ya que cada año se producen 120.000 nuevos casos. Previsiblemente, si seguimos con este patrón de curva del envejecimiento cada vez mayor en la población, todas estas enfermedades, irremediablemente, van a aumentar, pero sabemos que tenemos instrumentos para reducir o hacer que incidan menos. De hecho ya se ha visto que con intervenciones de salud general, en el caso del Alzheimer, por ejemplo, da la sensación de que aparece un poco más tarde. En definitiva, podemos hacer cosas para envejecer mejor.

P.- ¿Podría hacer una valoración del impacto que la pandemia –a la que aludía anteriormente- ha tenido en la sociedad a nivel psicológico?

R.- Sin duda fue tremendo. Solo el aislamiento social y familiar tuvo unas repercusiones para las personas mayores tremendas. Y un hecho clave para nosotros es que provocó la aparición de cuadros en enfermedades neurodegenerativas mucho peores. Cuando antes hablaba de las medidas preventivas, justamente evitar el aislamiento social y familiar es uno de los factores que tiene que hacer una persona para mantenerse bien. En todo caso creo que, aunque globalmente, como sociedad, nos impactó mucho, por otra parte, para bien, nos estamos ya olvidando. Para la salud del cerebro es bueno olvidar situaciones traumáticas, y salvo en un pequeño porcentaje de la población, el resto parece haber recuperado su ritmo vital. Es difícil calcular el impacto real porque no tenemos estadísticas tan próximas para saber en qué grado han aumentado las enfermedades mentales pero, afortunadamente, de un modo global, la población ha recuperado su ritmo normal y la mayoría de la gente ha olvidado la pandemia. Esa parte es positiva aunque quizás debamos recordarla para evitar algunos problemas y favorecer que hagamos cosas mucho mejor.

P.- Ustedes presentaron hace un año un manual muy novedoso, 'Telemedicina en Neurología'. ¿Es eficaz en este tipo de dolencias esta asistencia?

R.- Yo creo que es una buena herramienta, utilizándola razonablemente. Obviamente, no sirve para valorar a un paciente en una primera consulta, es muy difícil. Pero, por ejemplo, es perfectamente útil para hacer un comentario sobre un seguimiento, para ver cómo ha funcionado una medicación o para cambiar algún tratamiento. Puede ayudar a ahorrar tiempo, sobre todo, al paciente. Quizás al profesional no le ahorra tanto tiempo, porque al final, la telemedicina, si la quieres hacer bien, hay que dedicarle tanto tiempo como si fuese una consulta presencial. Así que sobre todo es cómoda para el paciente. Sin duda, esto y todas las nuevas tecnologías van a cambiar el ejercicio de la Medicina. Es cuestión de ir incorporándolas progresivamente. Yo creo que la clave está en que no hay que negarse a ellas sino adaptarse e implementarlas bien y lo mejor posible en la asistencia. Porque en estos años hemos hecho mucha teléfono-medicina y no tanto telemedicina en sentido estricto.

P.- Si hablamos del sistema sanitario español, ¿cómo se podría, o debería, mejorar la atención y el cuidado de la salud mental? ¿Qué sería necesario implementar?

R.- Es una multitarea de todos los estamentos. Primero, hay que concienciar a la sociedad para que se implique en cuidar su cerebro de forma activa y luego hay que concienciar a las administraciones, profesionales y demás para que se aborde el problema de un modo más multidisciplinar.

P.- ¿Cuáles son las áreas de investigación, a su juicio, más prometedoras por las que se está apostando actualmente, o se debería apostar, para mejorar la salud neurológica en las personas mayores?

R.- Sobre todo, no debemos olvidar las enfermedades raras porque a veces son muy discapacitantes. Por otra parte, aunque se está progresando bastante en el campo de la Neurología, debemos centrar el esfuerzo aún más y sobre todo en las enfermedades más prevalentes. Hablando de prevalencia, obviamente, no hay que olvidarse, dentro de las enfermedades neurológicas prioritarias en la investigación, además de la enfermedad de Alzheimer, Parkinson o ictus, de ciertas patologías como la migraña o la epilepsia. Afectan a muchísima población y se merecen que les dediquemos una atención especial. Esto es muy importante si queremos contribuir a que incidan menos y que cada vez seamos más capaces de tratarlas mejor.

P.- ¿Qué significa la contribución formativa, seña de identidad de la SEN, para esta especialidad?

R.- Creo que es una de las labores fundamentales que hacen las sociedades científicas. Ahora mismo, toda la formación de los profesionales médicos depende de las sociedades científicas. Esto se hace así porque, tradicionalmente, desde las Administraciones no se dedicaban recursos para la formación continuada. Así que toda esta tarea ha recaído en las sociedades científicas y creo que lo estamos haciendo bien. Ahora estamos a la espera de ver qué pasa con el decreto nuevo de formación. Actualmente, todas las sociedades científicas estamos trabajando, bajo el paraguas de la FACME, para intentar que sean siempre las sociedades científicas las que se encarguen de la formación de los especialistas, porque somos los que sabemos hacerlo y porque llevamos haciéndolo muchos años y muy bien. Lo que hay que hacer es potenciar ese papel de las sociedades científicas y que las Administraciones lo apoyen.

P.- Por último, ¿qué consejos daría a la población en general y más en particular a las personas mayores para mantener una buena salud neurológica?

R.- Lo primero, yo diría que para cuidar el cerebro hay que hacerlo desde muy pequeño: cuanto antes se empiece, mejor. Desde la SEN planteamos que debería haber una asignatura de "Salud" para los niños, ya que sería bueno que la gente entendiera, desde bien pequeño, a saber que hay que cuidar el cerebro. Pero ¿qué hay que hacer? Pues desde temprano potenciar nuestro cerebro más, porque cuanta más actividad tenga nuestro cerebro, más reserva cerebral tendremos. Aunque la actividad cerebral no haga aumentar mucho el número de



'Las políticas sociosanitarias deben trabajar hacia la prevención y no tanto hacia la atención y cuidado cuando una persona es dependiente'

Senior cohousing, un cambio de perspectiva

'Una de las labores más satisfactorias de la farmacia rural es la de acompañamiento de los pacientes en su vida diaria'

¿Por dónde pasa el futuro de nuestro sistema de cuidados?

'En Neurología, hemos pasado de ser una especialidad que ofrece pocas esperanzas, a una que ofrece muchas soluciones'

Qida prevé ayudar a más de 1.500 profesionales del cuidado a encontrar empleo en verano

La XI edición del Salón Sin Barreras-Oztoporik Gabe reunirá a una treintena de entidades en Bilbao

Cuideo amplía su asesoramiento para las ayudas de la Ley de Dependencia

La Agencia Tributaria acepta el criterio del Defensor del Pueblo y asistirá presencialmente a contribuyentes mayores de 65

El DOG publica el incremento de la aportación de la Xunta al SAF hasta los 12 euros/hora

1.- ¿Has sido testigo o partícipe de alguna noticia?

2.- Para enviarnos tus comentarios, puedes hacerlo a través de Internet.

3.- Tu noticia aparecerá publicada en esta sección.

neuronas, la actividad cerebral favorece la conectividad y las conexiones de las neuronas. Esto es lo que llamamos reserva cerebral y hace que, aunque estemos afectados por una enfermedad neurológica, digamos Alzheimer, nuestro cerebro será más resistente. Y esto es importantísimo. En cuanto a los consejos generales para mantener el cerebro sano: ejercicio físico, una dieta saludable -la mediterránea va francamente bien- y, sobre todo para las personas mayores, lo que comentábamos antes: evitar el aislamiento y tener toda la socialización posible. Pasear, leer, estar con amigos, etcétera, creo que son tareas fundamentales a la hora de hacer que nuestro cerebro sea más resistente a todas las enfermedades neurodegenerativas. Esto es fundamental y es un mensaje que tenemos que transmitir a toda la población pero especialmente a los mayores, que tienen más tendencia al aislamiento. Yo siempre digo a mis pacientes que la mejor medicina que tienen está en sus manos: estar activo, estar con gente, no estar aislado y hacer ejercicio.

Tlfno: 986 438 020 | CONTACTO | AVISO LEGAL



HOME ACTUALIDAD ▾ NOVEDADES ▾ ARTÍCULOS ▾ REVISTA ONLINE AGENDA CONÓCENOS SUSCRÍBETE

YOU ARE AT: Home » Actualidad » Noticias » Santévet colabora con Recuérdame Alzheimer para reforzar sus terapias caninas

Santévet colabora con Recuérdame Alzheimer para reforzar sus terapias caninas 🗨️ 0

BY NATALIA SAGARRA ON 8 JUNIO, 2023

NOTICIAS

Santévet, especialista en seguros de salud para mascotas, ha firmado un acuerdo de colaboración con Asociación Recuérdame, el principio de la desconexión. Es 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. El objetivo es 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.



Recurso para mejorar la salud

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. Aportan beneficios:

- físicos
- psicológicos
- sociales

Actualmente unas 800.000 personas padecen Alzheimer en nuestro país 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

“ Las terapias caninas tienen como

Buscar ... Buscar



FACEBOOK

ETIQUETAS



Uso de cookies

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra política de cookies, pinche el enlace para mayor información.

ACEPTAR

positivo para la salud mental, física y emocional. La ayuda de *psicológicos y sociales* 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 .

Programa solidario

Esta colaboración en España se engloba en el programa solidario de Santévet, 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.

“ Actualmente unas 800.000 personas padecen Alzheimer en nuestro país y cada año se diagnostican 40.000 nuevos casos, según datos de la Sociedad Española de Neurología

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.

Alzheimer perros salud terapia canina

peluquería peluquería canina
pequeños mamíferos perros
premios protagonistas reptiles salud
snacks tenencia responsable
ventas verano

SHARE:



RELATED POSTS

6 JUNIO, 2023

0

Proyectos por la biodiversidad en España

1 JUNIO, 2023

0

El mejor plan para las familias amantes de los animales

30 MAYO, 2023

0

Ganadores del concurso "El poder de Fortiflora"

LEAVE A REPLY

Your Comment

Your Name

Your Email

Your Website

Guardar mi nombre, correo electrónico y sitio web en este navegador para la próxima vez que haga un comentario.

Pregunta anti-spam

Time limit is exhausted. Please reload CAPTCHA.

+ cinco = ocho

POST COMMENT

Uso de cookies

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra política de cookies, pinche el enlace para mayor información.

ACEPTAR



(<https://www.geriatricarea.com/>)



Actualidad (<https://www.geriatricarea.com/categorias/actualidad/>)

La SEN entrega sus premios a personas, entidades e instituciones que han destacado en el desarrollo de la Neurología

Junio, 2023 (<https://www.geriatricarea.com/2023/06/09/la-sen-entrega-sus-premios-a-personas-entidades-e-instituciones-que-han-destacado-en-el-desarrollo-de-la-neurologia/>)



El Palacio Miramar de San Sebastián ha acogido la entrega de los Premios de la Sociedad Española de Neurología (SEN), otorgados para reconocer la labor que, tanto en el campo científico como en el social, han desarrollado personas, entidades e instituciones en el desarrollo de la Neurología.

Juan Carlos Unzué, Esclerosis Múltiple España (EME), el consenso para el tratamiento de las crisis epilépticas urgentes 'Código Crisis', Con P de Parkinson, la película documental 'Los acuerdos de la memoria', Exeltis, la Fundación DACER y la Asociación DalecandELA, fueron galardonados por su labor social.

Por otra parte, los Dres. Alfredo Rodríguez-Antigüedad, Carmen Arnal García, Irene García Morales, Javier Pagonabarraga Mora, Albert Lladó Plarrumaní, Ana Gago Veiga , Miguel Marco Igual, Marc Ribó Jacobí, Natalia Pérez de la Ossa Herrero y Carmen Paradas López, fueron premiados por su labor científica.

<https://www.geriatricarea.com/2023/06/09/la-sen-entrega-sus-premios-a-personas-entidades-e-instituciones-que-han-destacado-en-el-desarrollo-de-la-neurologia/>



conocimiento de la esclerosis múltiple, divulgar información social y científica actualizada, informar sobre los derechos de los pacientes y la reciente creación de la base de datos EMDData, que permite conocer la realidad social de esta enfermedad

Premio SEN Epilepsia

- Modalidad Científica

Dra. Irene García Morales, por su relevante contribución a la bibliografía internacional sobre epilepsias en los tres últimos años

- Modalidad Social

Consenso para el tratamiento de las crisis epilépticas urgentes «Código Crisis», en representación de todas las personas e instituciones que han colaborado en su puesta en marcha e implantación

Premio SEN Trastornos del Movimiento

- Modalidad Científica

Dr. Javier Pagonabarraga Mora, por su papel clave a la hora de establecer las bases fisiopatológicas de la demencia y las alteraciones conductuales asociadas a la enfermedad de Parkinson, su vasta y relevante producción científica y su contribución a la formación de especialistas y el desarrollo de nuestra disciplina

- Modalidad Social

Con P de Parkinson, por su trabajo para visualizar la influencia del género en las manifestaciones de la **enfermedad de Parkinson** (<https://www.geriatricarea.com/?s=Parkinson>) y por ser un ejemplo de asociación que es capaz de dinamizar a todos los actores involucrados

Premio SEN Alzheimer

- Modalidad Científica

Dr. Albert Lladó Plarrumaní, por sus relevantes trabajos de investigación

de la enfermedad de Alzheimer y su impacto en la calidad de vida de las personas afectadas. Este premio reconoce su trabajo en el campo de la investigación y su contribución a la formación de especialistas y el desarrollo de nuestra disciplina.

El premio se entregará el día 20 de junio de 2023 en el Hotel Riu Plaza España, Madrid.

Para más información, contacte con el área de Premios de la Sociedad Española de Neurología (SEN) a través de premios@sen.es o al teléfono 91 400 10 10.



Fundación DACER, al Proyecto “Formador en Escuela de Familias”, que ofrece formación presencial y online a los profesionales de la Unidad de Ictus (enfermería y auxiliares de enfermería) para acreditarse como formadores de la denominada “Escuela de Familias” de pacientes que han sufrido un ictus

Premio SEN Enfermedades Neuromusculares

- Modalidad Científica

Dra. Carmen Paradas López, a su constante aportación científica al campo de las enfermedades neuromusculares, en especial a las distrofias musculares de origen genético

- Modalidad Social

Asociación DalecandELA, por su trabajo como asociación sin ánimo de lucro para recaudar fondos para la investigación en la lucha contra la ELA mediante varios proyectos (Desafío Got Talent, Desafío Bruselas, Desafío Teide) y su constante apoyo a quienes la padecen

Premio SEN Enfermedades Neurológicas

- Modalidad Científica

Dr. Alfredo Rodríguez-Antigüedad, por su extraordinaria contribución durante toda su trayectoria profesional al estudio, asistencia, investigación y gestión innovadora de la esclerosis múltiple y otras enfermedades neurológicas

- Modalidad Social

Juan Carlos Unzué, por su lucha, su activismo en relación con la ELA, por poner negro sobre blanco todas las necesidades de la enfermedad, las carencias del Sistema de Salud y el desamparo de gran parte de los pacientes

- La Mención de Honor de la SEN recayó en la iniciativa “**Museo Cajal**” del Ministerio de Ciencia e Innovación de España.

/pinterest.com/pin/create/bookmarklet/?url=https%3A%2F%2Fwww.geriatricarea.com/2023/06/09/la-sen-entrega-sus-premios-...&media=https%3A%2F%2Fwww.geriatricarea.com/2023/06/09/la-sen-entrega-sus-premios-...&description=La%20Sociedad%20Espa%2Fola%20de%20Neurolog%20a%20(SEN)%20entrega%20sus%20premios%20a%20los%20profesionales%20de%20la%20Unidad%20de%20Ictus%20y%20a%20la%20Asociaci%20n%20DalecandELA%20por%20su%20trabajo%20como%20asociaci%20n%20sin%20a%20nimo%20de%20lucro%20para%20recaudar%20fondos%20para%20la%20investigaci%20n%20en%20la%20lucha%20contra%20la%20ELA%20mediante%20varios%20proyectos%20(Desaf%20o%20Got%20Talent%2C%20Desaf%20o%20Bruselas%2C%20Desaf%20o%20Teide)%20y%20su%20constante%20apoyo%20a%20quienes%20la%20padecen%20y%20a%20Dr.%20Alfredo%20Rodr%20guez-Antig%20uedad%20por%20su%20extraordinaria%20contribuci%20n%20durante%20toda%20su%20trayectoria%20profesional%20al%20estudio%2C%20asistencia%2C%20investigaci%20n%20y%20gesti%20n%20innovadora%20de%20la%20esclerosis%20m%20ltiple%20y%20otras%20enfermedades%20neurol%20gicas%20y%20a%20Juan%20Carlos%20Unzu%20e%20por%20su%20lucha%2C%20su%20activismo%20en%20relaci%20n%20con%20la%20ELA%2C%20por%20poner%20negro%20sobre%20blanco%20todas%20las%20necesidades%20de%20la%20enfermedad%2C%20las%20carencias%20del%20Sistema%20de%20Salud%20y%20el%20desamparo%20de%20gran%20parte%20de%20los%20pacientes%20y%20a%20la%20Menci%20n%20de%20Honor%20de%20la%20SEN%20recay%20n%20en%20la%20iniciativa%20%20Museo%20Cajal%20del%20Ministerio%20de%20Ciencia%20e%20Innovaci%20n%20de%20Espa%2Fna.





(<https://www.geriatricarea.com/>)



Actualidad (<https://www.geriatricarea.com/categorias/actualidad/>)

SantéVet y Recuérdame colaboran para mejorar la vida de pacientes de Alzheimer mediante terapias caninas

Junio, 2023 (<https://www.geriatricarea.com/2023/06/08/santevet-y-recuerdame-colaboran-para-mejorar-la-vida-de-pacientes-de-alzheimer/>)



La aseguradora SantéVet y la Asociación Recuérdame colaborarán en el desarrollo de terapias caninas y musicoterapia, entre otras actividades, para mejorar la calidad de vida de pacientes de Alzheimer.

SantéVet, compañía de seguros de salud para mascotas, se ha unido a la **Asociación Recuérdame**. El principio de la desconexión, una entidad sin fines de lucro dedicada a visibilizar el **Alzheimer** (<https://www.geriatricarea.com/?s=alzheimer+>) y brindar apoyo a las familias, cuidadores y enfermos, para desarrollar **terapias caninas y musicoterapia**, entre otras actividades, que buscan **mejorar la calidad de vida de las personas mayores**.

www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=https://www.geriatricarea.com/2023/06/08/santevet-y-recuerdame-colaboran-para-mejorar-la-vida-de-pacientes-de-alzheimer-mediante-terapias-caninas-y-musicoterapia-entre-otras-actividades-para-mejorar-la-calidad-de-vida-de-pacientes-de-alzheimer/



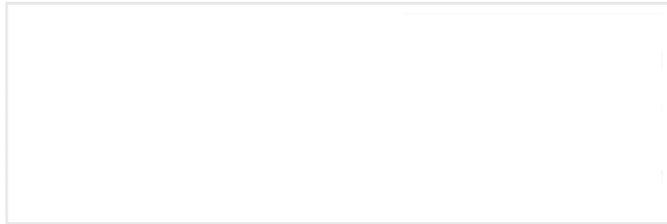


Las terapias caninas tienen como objetivo mejorar la salud y el bienestar de los pacientes, aportando beneficios físicos, psicológicos y sociales

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** han demostrado ser 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 nuestro país 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,

www.geriaticarea.com/photos/articulos/terapias-caninas-que-ayudan-a-mejorar-la-salud-y-el-bienestar-de-los-pacientes-con-enfermedades-mentales-como-el-alzheimer-2023-06-08-santevet-y-recuerdame-colaboran-para-mejorar-y-recuerdame-se-unen-en-una-colaboracion-para-mejorar-la-vida-de-los-pacientes-de-alzheimer-mediante-terapias-caninas

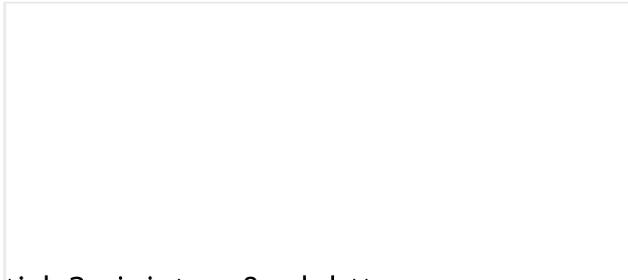
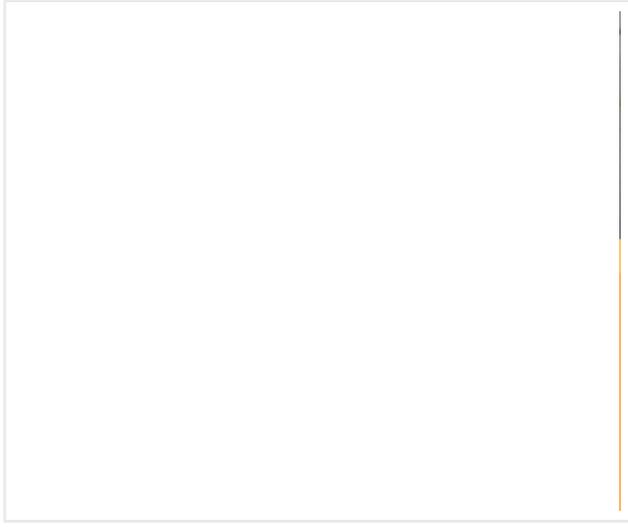


Santé (https://www.santevet.es/) **V (https://www.santevet.es/)** **et**

(https://www.santevet.es/) es especialista en **seguros de salud animal** y la aseguradora más recomendada por veterinarios. Esta colaboración con la **Asociación Recuérdame. El principio de la desconexión (https://www.elprincipiodeladesconexion.com/)** se engloba en el **programa solidario** de la aseguradora, 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.

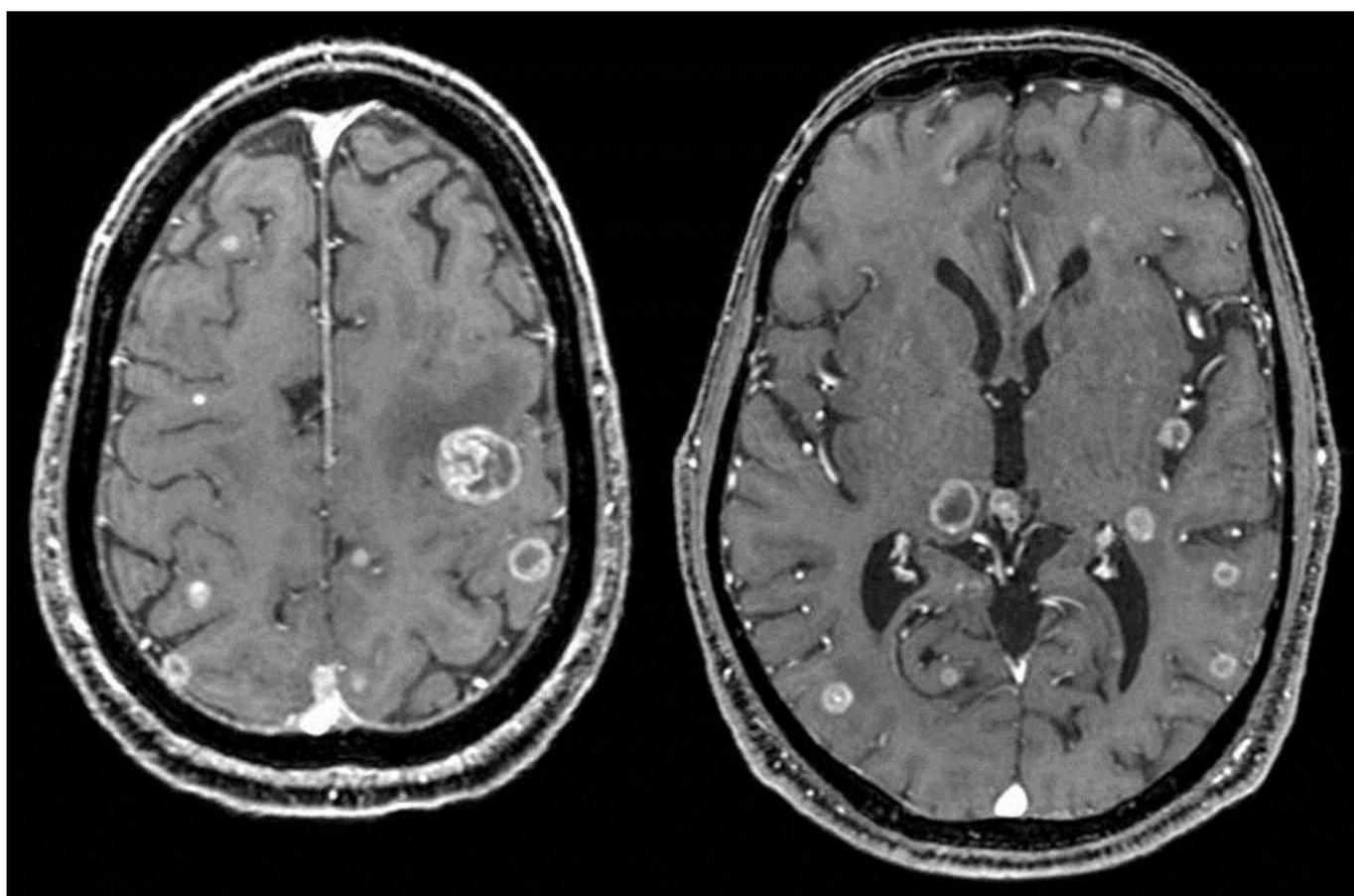
” *“Las terapias caninas, así como otros tipos de terapias como la musicoterapia, ayudan a mejorar la salud y la calidad de vida de las personas con enfermedades como el Alzheimer, la patología que mayor discapacidad genera en personas mayores”*

Esta 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, que agrupa a más de **1.200 refugios a nivel nacional** y publica anuncios de cerca de **22.000 animales en adopción**.



ww.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=https://www.geriatricarea.com/2023/06/08/santevet-y-recuerdame-colaboran-para-mejorar-la-vida-de-personas-co...
El artículo describe la colaboración entre Santévet y Recuérdame para mejorar la vida de personas con enfermedades como el Alzheimer a través de terapias caninas y musicoterapia. Se menciona el programa solidario de Santévet y el programa desarrollado en Francia 'Second Chance'.





SOCIEDADES

Cada año se diagnostican en España más de 5.000 nuevos casos de tumores cerebrales

Se estima que, en la actualidad, en nuestro país hay alrededor de 20.000 personas que padecen algún tipo de tumor cerebral

9 de junio de 2023



desde la SEN advierten de que **en los últimos años se ha observado un incremento en el número de casos** por año debido, principalmente, a la mejora de las técnicas de imagen, lo que ha permitido perfeccionar su diagnóstico, y al progresivo envejecimiento de la población. Los tumores cerebrales aglutinan más de 120 tipos en el sistema nervioso.

La edad de aparición de los tumores cerebrales presenta un pico en la edad pediátrica, pero también un aumento progresivo con la edad en adultos, hasta alcanzar su máximo de incidencia entre la sexta y séptima década de la vida. Se estima que, en la actualidad, en España hay alrededor de 20.000 personas que padecen algún tipo de tumor cerebral, clasificado bien como un tumor primario o como tumor metastásico.

Los tumores cerebrales suponen aproximadamente el 2% de todos los cánceres diagnosticados en adultos y el 15% de los diagnosticados en niños, lo que le convierte, durante la edad pediátrica, en el segundo tipo de cáncer más detectado después de la leucemia. En todo caso, aunque no son los tumores más frecuentes, tienen un alto impacto en la vida de las personas que los padecen. Los síntomas más frecuentes asociados con los tumores cerebrales son: trastornos del comportamiento, crisis epilépticas, vómitos, alteraciones visuales, fiebre, así como fatiga o dolores de cabeza. Pero además, el 80% de las personas presentarán disfunción cognitiva, el 78% disfunción motora y el 37% disfunción en el control de esfínteres.

Los tumores cerebrales suponen aproximadamente el 2% de todos los cánceres diagnosticados en adultos y el 15% de los diagnosticados en niños

“Aunque los principales síntomas asociados al cáncer cerebral dependen de la localización del tumor y de la posible inflamación del mismo, otros estarán relacionados con los efectos secundarios de la neurocirugía, la quimioterapia,

SEN.

Algunos tipos de tumores cerebrales llegan a tener una tasa de curación de más del 90%. Pero desde la SEN se recuerda que el objetivo del tratamiento de los tumores cerebrales no sólo debe buscar el control de la enfermedad, sino que se debe intentar conseguir que las personas que los padecen puedan obtener mejor calidad de vida posible controlando adecuadamente los síntomas. *“Es, por lo tanto, bastante frecuente que personas con tumores cerebrales presenten múltiples síntomas neurológicos y complicaciones sistémicas. Y todos deben ser tratados y reconocidos de forma adecuada”*, señala **Berta de Andrés**.

Puesto que es común que se desarrollen dificultades en el movimiento, en la orientación espacial, apraxia, heminegligencia, déficits sensoriales, en el equilibrio o en la coordinación, las últimas investigaciones apuntan a que el 80% de las personas que los sufren requieren Neurorehabilitación. Sin embargo, advierten, *“tradicionalmente, a estas personas se les ha excluido de los servicios de rehabilitación a pesar de que, cuando hablamos de cáncer en general, se estima que el ejercicio terapéutico tanto tras el diagnóstico como la posterior supervivencia libre de enfermedad reduce la mortalidad un 59%”*.

La SEN advierte de que en los últimos años se ha producido un incremento en el número de casos debido al envejecimiento de la población y a la mejora de las pruebas de imagen

Según el último trabajo realizado en 2022, las personas con cáncer cerebral presentan unos niveles de actividad bajos respecto a las recomendaciones del Consenso Internacional Multidisciplinar sobre Ejercicio en Supervivientes de Cáncer de 2019, a pesar de que los estudios científicos cada vez apoyan más la Neurorrehabilitación que trate el deterioro funcional y/o la disfunción relacionada con los tratamientos oncológicos.

En este sentido, la Neurorrehabilitación en general y la Neurofisioterapia en particular, se debe centrar en prevenir complicaciones, así como mejorar esas disfunciones motoras que permitan preservar o mejorar la calidad de vida.

desacondicionamiento y/o los déficits de equilibrio, se incidirá sobre el dolor, se trabajará para disminuir la fatiga (la cual aparece en el 80% de los casos que se tratan con radioterapia) y se enseñarán estrategias de movimiento compensatorias cuando así se requiera”, explica Berta de Andrés.

En cualquier caso, concluye, “la Neurofisioterapia y el resto de agentes del equipo de Neurorrehabilitación deberán adaptarse a las condiciones de la persona, su familia y su entorno particular con el fin de planificar los objetivos terapéuticos. Y, para eso, es necesaria una atención multidisciplinar y una derivación eficaz aun cuando se está al inicio del proceso y tras el diagnóstico”.

Noticias complementarias

En España, alrededor de 55.000 personas padecen esclerosis múltiple y se diagnostican 2.500 nuevos casos cada año

La epilepsia es la enfermedad neurológica más frecuente en niños: suponen el 25% de todos los afectados

La enfermedad renal crónica será la quinta causa de muerte en 2040

AI , CÁNCER CEREBRAL , SEN , SOCIEDADES

Juan Carlos Unzué y Esclerosis Múltiple España, entre los premiados por la Sociedad Española de Neurología

La **Sociedad Española de Neurología** (SEN) ha entregado en el Palacio Miramar de San Sebastián (Guipúzcoa) los **Premios SEN**, que pretenden reconocer la labor que, tanto en el campo científico como en el social, han desarrollado personas, entidades e instituciones en el desarrollo de la Neurología. **Juan Carlos Unzué**,

Esclerosis Múltiple España (EME), el consenso para el tratamiento de las crisis epilépticas urgentes 'Código Crisis', Con P de Parkinson, la película documental 'Los acordes de la memoria', Exeltis, la Fundación DACER y la Asociación DalecandELA, han sido galardonados por su labor social.



Por otra parte, los doctores Alfredo Rodríguez-Antigüedad, Carmen Arnal García, Irene García Morales, Javier Pagonabarraga Mora, Albert Lladó Plarrumaní, Ana Gago Veiga, Miguel Marco Igual, Marc Ribó Jacobí, Natalia Pérez de la Ossa Herrero y Carmen Paradas López, han sido premiados por su labor científica.

Tras un homenaje al Dr. José Félix Martí Massó, los doctores Antonio Dávalos Errando, Dionisio Fernández Uría, Jesús Hernández Gallego, Francisco Javier Olascoaga Urtaza, Luis Fernando Pascual Millán y Lluís Soler Singla han sido nombrados nuevos Miembros Numerarios de Honor de la SEN. La Mención de Honor de la SEN ha recaído en la iniciativa 'Museo Cajal' del Ministerio de Ciencia e Innovación de España.

La Unesco declara Memoria del Mundo los documentos de la Expedición Balmis sobre la

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

> La Asociación Recuérdame y Kern Pharma estrenan el documental ‘Recuérdame Alzheimer, el principio de la desconexión’

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

La Asociación Recuérdame y Kern Pharma estrenan el documental ‘Recuérdame Alzheimer, el principio de la desconexión’ (/es/sala-de-prensa/la-asociacion-recuerdame-y-kern-pharma-estrenan-el-documental-recuerdame-alzheimer-el-principio-

de-la-desconexion)



(<https://www.facebook.com/sharer> (<https://www.kernpharma.com/es/sala-de-prensa/la-asociacion-recuerdame-y-kern-pharma-estrenan-el-documental-recuerdame-alzheimer-el-principio-de-la-desconexion>) ([https://www.linkedin.com/shareArticle?url=https%3A%2F%2Fwww.kernpharma.com/es/sala-de-prensa/la-asociacion-recuerdame-y-kern-pharma-estrenan-el-documental-recuerdame-alzheimer-el-principio-de-la-desconexion&mini=1](https://www.linkedin.com/shareArticle?url=https%3A%2F%2Fwww.kernpharma.com%2Fes%2Fsala-de-prensa%2Fla-asociacion-recuerdame-y-kern-pharma-estrenan-el-documental-recuerdame-alzheimer-el-principio-de-la-desconexion&mini=1))

La Asociación Recuérdame ha presentado en CaixaForum Macaya de Barcelona el documental *'Recuérdame Alzheimer, el principio de la desconexión'* con la colaboración de Kern Pharma. Se trata de un largometraje impulsado por la asociación que pretende visibilizar las etapas más duras de la enfermedad para generar mayor sensibilidad y concienciación social sobre las necesidades de

pacientes y cuidadores.

Para José Codina, presidente de la Asociación Recuérdame, director y protagonista del documental junto a su madre, el acto ha sido *“una gran oportunidad para volver a poner de manifiesto las necesidades de los pacientes que sufren esta enfermedad, que no solo termina por deshumanizar a la persona sino que afecta muchísimo a su entorno, personas que se encuentran sin apoyo y, en muchos casos, sin recursos para poder ofrecer a estos pacientes la calidad de vida que se merecen”*.

Por su parte, Eva Valero, product manager de la línea especialistas de Kern Pharma, ha querido destacar el apoyo continuado del laboratorio a esta patología con la que llevan trabajando muchos años *“En Kern Pharma siempre hemos tenido una gran sensibilidad con los pacientes de Alzheimer, sus familias y cuidadores y llevamos muchísimos años apoyando proyectos que ayuden a dar visibilidad y, sobre todo, concienciar sobre sus necesidades. Por eso, colaboramos desde el primer momento con Jose, ya que su documental es un fiel retrato de las fases más avanzadas de la enfermedad que, quizás, son además las más desconocidas”*.

Tras el estreno del largometraje, al que ha asistido más de 80 personas, ha tenido lugar una mesa redonda con especialistas que ha permitido conocer desde diferentes perspectivas el impacto que el Alzheimer genera en el paciente y su entorno. Han participado **la Dra. Mercè Boada**, neuróloga especialista en enfermedades neurodegenerativas y directora y fundadora de Fundación ACE Alzheimer Center Barcelona; el **Dr. Manel Sánchez**, subdirector médico del Hospital Sagrat Cor de Martorell y presidente de la Sociedad Española de Psicogeriatría; la Dra. **Amada Santana**, neuropsicóloga en ISEP Clínica y **Gemma Tommé**, trabajadora social de neurología en el Hospital Mutua Terrassa. También han participado en la charla **David González**, inspector jefe de la Policía Judicial de la Jefatura Superior de Navarra, así como el presidente y vicepresidente de la asociación: José Codina y Alberto Herreros.

Kern Pharma lleva años poniendo en marcha acciones que mejoran la salud y calidad de vida con los pacientes con Alzheimer. Todas ellas pueden encontrarse en su página web dedicada a la enfermedad: **www.konexionalzheimer.com**, un espacio fruto de la colaboración con Ace Alzheimer Center Barcelona y la Confederación Española de Alzheimer (CEAFA) que cuenta además con el aval de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

En esta web los usuarios pueden encontrar información sobre qué es el Alzheimer y la demencia, la gestión de los trámites y prestaciones que existen, consejos prácticos para el día a día del paciente y del cuidador, materiales de ayuda descargables y un blog con las últimas novedades sobre Alzheimer. En este espacio podrá visualizarse en los próximos días el documental, así como un resumen del evento de

presentación.

(https://www.facebook.com/sharer /sharer.php?u=https%3A //www.kernpharma.com /es/sala-de-prensa/la-asociacion-recuerdame-y-kern-pharma-estrenan-el-documental-recuerdame-alzheimer-el-principio-de-la-desconexion) (whatsapp://send?text=https://www.kernpharma.com /es/sala-de-prensa/la-asociacion-recuerdame-y-kern-pharma-estrenan-el-documental-recuerdame-alzheimer-el-principio-de-la-desconexion) (https://www.linkedin.com /shareArticle?url=https%3A //www.kernpharma.com /es/sala-de-prensa/la-asociacion-recuerdame-y-kern-pharma-estrenan-el-documental-recuerdame-alzheimer-el-principio-de-la-desconexion&mini=1)

[Aviso legal \(/es/aviso-legal\)](#)

[Política de privacidad \(/es/politica-de-privacidad\)](#)

[Política de cookies \(/es/politica-de-cookies\)](#)

[Contacta \(/es/contact\)](#)



© Kern Pharma 2018

La dieta Marca España que ayuda a adelgazar y rejuvenece el cerebro unos años según la ciencia

El equipo de investigadores constató que por cada 1% de pérdida de peso corporal que eliminaban los participantes del estudio, su cerebro se volvía 9 meses más joven



▲ Esta dieta 'marca España' ayuda a adelgazar y rejuvenece el cerebro según la ciencia Freepik

LAURA CANO LIÉBANA



Creada: 09.06.2023 11:45

Última actualización: 09.06.2023 11:45

El cerebro envejece. Como sucede con el resto de órganos básicos del cuerpo, la edad afecta a su eficacia. A medida que una persona cumple años, se produce un declive natural de las funciones cognitivas que en ciencia se conoce como "envejecimiento cerebral". Sin embargo, multitud de investigaciones científicas apoyan que realizar ciertos cambios en el estilo de vida, especialmente seguir una dieta sana y mantenerse físicamente activo, pueden **ayudar a mantener un cerebro joven.**

NOTICIAS RELACIONADAS



Nutrición

Dos gemelas se ponen a dieta, pero una de ellas solo come ultraprocesados: este es el resultado



Bienestar

La verdad sobre el vinagre de manzana: elimina la celulitis, el colesterol y adelgaza



Alimentación

Ya se sabe cuántas manzanas hay que comer al día para evitar "hacernos ancianos"

Este enfoque no debe perderse de vista, ya que el envejecimiento de este órgano puede tener importantes implicaciones clínicas. A grandes rasgos, lo que sucede es que el cerebro va sufriendo daños oxidativos con el paso del tiempo. Cuando el daño se acumula, aumenta el riesgo de trastornos neurológicos. De hecho, **una edad cerebral superior a la cronológica se asocia a varias afecciones**, como la enfermedad de Alzheimer, el deterioro cognitivo leve e incluso una mayor tasa de mortalidad. No es un tema para tomarse a la ligera. El número de enfermos de alzhéimer rondará los 150 millones de personas para el año 2050. En España, unas 800.000 padecen esta dolencia neurodegenerativa, según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología.

En esta línea, un estudio publicado recientemente en la revista **eLife** ha analizado cómo **la pérdida de peso puede ayudar a ralentizar el envejecimiento cerebral** y qué dieta es más eficaz para rejuvenecer el cerebro. Los investigadores analizaron tres pautas alimenticias entre individuos con obesidad: la dieta que sigue unos hábitos dietéticos saludables, la dieta mediterránea y la dieta mediterránea verde.

En el estudio participaron neurocientíficos y expertos en nutrición pertenecientes a centros médicos y universidades de Israel, Alemania y del Departamento de Nutrición de la **Escuela de Salud Pública 'T.H. Chan' de Harvard (Estados Unidos)**. El equipo quería analizar cómo afectaba la pérdida de peso al envejecimiento cerebral, para lo cual inició un estudio que incluyó a 102 participantes con obesidad.

Los participantes formaban parte de un ensayo de intervención dietética aleatorizada controlada con polifenoles no procesados, que son **antioxidantes muy positivos para la memoria y que contienen ciertas frutas**. Todos ellos realizaban actividad física y, divididos en tres grupos, siguieron una de las tres dietas citadas durante 18 meses.

Dieta mediterránea frente a dieta mediterránea verde

Cabe destacar que la **dieta mediterránea verde** es similar a la dieta mediterránea, pero contiene aún más alimentos de origen vegetal, así como té verde, las nueces y la planta acuática *Wolffia globosa* o Mankai, también conocida como "lenteja de agua". Asimismo, se modera mucho más la cantidad de proteínas de la carne que se ingieren, eliminando las carnes rojas y las carnes procesadas. A grandes rasgos, es un tipo de dieta vegetariana "light" en la que si se puede comer pollo o pavo.



▲ **Productos esenciales de la dieta mediterránea** larazon

Cerebros casi 9 meses más jóvenes

El primer descubrimiento relevante del estudio es que **la pérdida de peso se asoció a tasas más lentas de envejecimiento** cerebral. También descubrieron que consumir menos alimentos procesados y dulces estaba relacionado con un menor declive.

"Nuestra investigación reveló varios hallazgos clave. En primer lugar, observamos que **una intervención de estilo de vida en individuos con obesidad resultó en una reducción** del envejecimiento cerebral", declara al medio MedicalNewsToday el autor principal del estudio, el Dr. Gidon Levakov, antiguo investigador postdoctoral del Departamento de Ciencias Cognitivas y Cerebrales de la Universidad Ben Gurion del Néguev (Israel).

"Específicamente, descubrimos que **una reducción del 1% en el peso corporal llevó a que los cerebros de los participantes parecieran casi 9 meses más jóvenes** de lo esperado después de 18 meses. Además, estas mejoras en el envejecimiento cerebral se asociaron a cambios positivos en otras medidas biológicas, como la disminución de la grasa y las enzimas hepáticas", señala el Dr. Levakov.

Además, los resultados indican que "las intervenciones para adelgazar pueden **aportar beneficios cognitivos y físicos** a determinados individuos", concluye el investigador. Esto concuerda con otras investigaciones en la misma línea, que ya han demostrado que el cerebro (y todos los demás tejidos) envejecen de forma acelerada en un contexto de altos niveles de inflamación corporal, lo cual es patognomónico del tipo de cuerpo obeso.

Limitaciones del estudio y continuación de la investigación

El estudio también tiene algunas limitaciones importantes. En primer lugar, no puede demostrar que la pérdida de peso o el seguimiento de una dieta específica **causen directamente una mejora** del envejecimiento cerebral.

"Encontramos un efecto beneficioso de la pérdida de peso en la atenuación de la edad cerebral **independientemente del grupo de intervención**. Por lo tanto, nuestro hallazgo no puede determinar si un tipo de dieta fue superior a las demás", apunta el Dr. Levakov. No obstante, los autores del estudio señalan que **investigaciones anteriores han relacionado el seguimiento de una dieta mediterránea** con mayores niveles de materia gris en el cerebro y mejoras en la salud cardiometabólica.

Además, el estudio sólo incluyó un pequeño número de participantes, con un número desigual de hombres y mujeres, lo que hace arriesgado generalizar los resultados. Los investigadores también tuvieron que basarse en los informes sobre la dieta de los propios participantes, lo que puede aumentar el riesgo de ciertas imprecisiones. El estudio analizó una subpoblación específica que incluía individuos con obesidad y niveles anormales de lípidos. Por lo tanto, los resultados no reflejan necesariamente **cómo ayudaría la intervención a la población general**.

El estudio tampoco incluyó un grupo de control, lo que limita sus conclusiones. Los estudios futuros pueden incluir muestras más diversas con un periodo de seguimiento más largo. A pesar de todo, la investigación indicó que determinadas dietas, incluida la dieta mediterránea verde, pueden ser **especialmente beneficiosas para el envejecimiento y la salud del cerebro.**

▪ [La cantidad de sal que consumes puede estar afectando tu cerebro](#)

- 1** El superalimento "infravalorado" que ayuda a adelgazar, luchar contra el envejecimiento y mejora el deseo sexual

▪ [Los 5 alimentos que "arruinan" la memoria según Harvard](#)

[Habla sin filtros](#)

2 Rocío Flores, desenmascarada por Marta Riesco: "Mientras se operaba de las tetas yo me quedé con los hijos de Antonio David"

ARCHIVADO EN:

[Adelgazar](#) / [Cerebro](#) / [Bienestar](#) / [Alimentación](#) / [Salud](#)

[Equiparación](#)

3 La Seguridad Social inicia los trámites para la "jubilación digna anticipada" de la Policía Nacional

[0](#) [Ver comentarios](#)

4 [Polémica](#)





El olfato está relacionado con enfermedades como el párkinson. **La Voz de la Salud** | iStock

No solo las enfermedades pueden modificar el olfato, sino también las hormonas, algunos medicamentos e incluso los colores que vemos

10 jun 2023 . Actualizado a las 05:00 h.



Comentar · 0

Desde nuestras comidas preferidas hasta la alerta que sentimos ante un incendio y desde la atracción sexual hasta la repulsión o el asco, el **olfato** desempeña un rol fundamental en las respuestas de nuestro organismo a los estímulos externos. Esto es algo de lo que fuimos particularmente conscientes quienes pasamos el **covid-19**: uno de los síntomas tempranos de la infección es, en muchos casos, la pérdida del olfato, conocida en términos clínicos como **anosmia**. Porque lo cierto es que, aunque en el día a día nos parezca el más insignificante de los sentidos, el olfato no solo está relacionado con el gusto y con las feromonas. Su funcionamiento está implicado en el desarrollo de **enfermedades** como el párkinson y procesos biológicos como la reproducción. La salud, las hormonas y el comportamiento se ven afectados por todo lo que olemos. Entender este impacto nos puede ayudar a alimentarnos y cuidarnos mejor.

Cómo funciona el olfato

«El olfato funciona a través de unas neuronas del sistema nervioso central que

producen allí y llegan al cerebro. Desde el punto de vista de las **feromonas**, del gusto, de la alerta, el olfato es importante ya que los olores desagradables generan una alerta en el cerebro, mientras que otros determinados olores pueden calmarnos, como los cítricos, por ejemplo», explica el neurólogo **Jesús Porta**, de la Sociedad Española de Neurología.

El procesamiento de los olores tiene una particularidad con respecto a otros sentidos: es eminentemente **emocional**. El motivo de esto se halla en el camino neuronal que traza una molécula aromática al llegar a nuestra nariz. «Cuando olemos, las moléculas responsables del olor entran en la cavidad nasal, se van a la parte dorsal de esta cavidad, y allí hay neuronas que atraviesan el hueso, salen y prolongan sus terminaciones directamente en la mucosa olfativa. Es como si el cerebro saliera a oler. Esa recepción del estímulo llega al córtex olfativo, en la parte interna de los lóbulos olfativos, y va hacia dos sitios. Por un lado, va hacia la

muy parecido al de la información visual, es decir: muy racional. Entendemos lo que estamos oliendo, pensamos en lo que estamos oliendo. Pero hay una segunda vía, un segundo circuito de neuronas que sigue la recepción sensorial olfativa, que va hacia otra parte distinta del encéfalo, que es el sistema límbico, que va a zonas del hipocampo y de la amígdala cerebral. De lo que se encargan estos centros es de los aspectos emocionales. De esta manera, mientras que la visión va directamente a la razón, el olfato va un poquito a la razón, pero sobre todo va a la emoción», explica **Victoria de Andrés**, profesora de biología animal de la Universidad de Málaga.

Desarrollo evolutivo

En términos biológicos, el olfato se ha desarrollado a lo largo de la evolución de nuestra especie hasta convertirse en el sentido que tenemos hoy mediante un proceso excepcional. «Lo que se suele entender normalmente por evolución es que es un progreso siempre hacia un mayor grado de complejidad. Sin embargo, en el caso del olfato, con nosotros es al revés. En nuestros antecesores, en el encéfalo, la parte correspondiente a los bulbos olfativos era proporcionalmente muchísimo mayor. Los mamíferos en general procedemos de un grupo concreto de reptiles mamiferoides. En ellos, un tercio del encéfalo eran los bulbos olfativos. Sin embargo, cuando aparecen los primeros mamíferos, esta proporción se hace sustancialmente más pequeña. Pero en la especie humana, esa reducción proporcional es muchísimo mayor, a tal punto que, si miramos desde arriba el cerebro de un ser humano y el de un perro, en el perro vemos que los lóbulos olfatorios ocupan toda la parte anterior. Sería la parte correspondiente a ese morro alargado que tiene el perro. En un cerebro humano visto desde arriba, no se ven siquiera los lóbulos olfatorios. Porque en el caso del ser humano, los lóbulos olfatorios han quedado enmascarados por el superdesarrollo de otra parte del cerebro, que son los hemisferios de la corteza cerebral, que nos han permitido desarrollar la **inteligencia**», explica de Andrés.

En esta reducción proporcional de la importancia del olfato a nivel del cerebro, también fue fundamental el desarrollo extraordinario, con respecto a otras especies, que tuvo en los humanos el sentido de la **vista**. «La manera que tenemos de reconocer nuestro entorno es fundamentalmente visual. Y la corteza cerebral lleva gran parte de la responsabilidad del procesamiento consciente de la

tantas como, por ejemplo, los perros, que tienen en torno a cuatro mil millones, pero es muchísima capacidad. Es decir que no hemos perdido el olfato. La vista enmascara nuestra percepción del entorno en relación con el olfato, lo que no significa que no siga actuando. Sigue actuando y muy intensamente, pero a otro nivel», detalla de Andrés.

Olfato y memoria

Como consecuencia del doble procesamiento de los olores en el cerebro por las vías de la corteza orbitofrontal y de la amígdala, respectivamente, el olfato está ligado a la memoria de una manera particular. Si bien poseemos la capacidad de recordar los olores, «tenemos muy mala **memoria olfativa** a diferencia de la visual o la auditiva. Pero el olfato tiene una relación bastante directa con las sensaciones emocionales, deja una marca en algunos recuerdos de la infancia y nos los evoca muy directamente. Determinados olores nos van a evocar situaciones o circunstancias que hemos vivido», observa Jesús Porta.

«Por eso, una imagen es mucho más fácil de describir que un olor. Una fotografía la puedes describir perfectamente: qué tamaño tiene, qué colores, qué contraste. Y la puedes incluso recrear bien si sabes dibujar. La memoria olfativa no es tan fácil de describir, pero es mucho más evocativa y muchísimo más emocional. Además, es inmediata, porque no sufre esa criba de atravesar la razón, sino que la emoción es automática. Por eso los olores tienen una labor de interruptor: producen de manera inmediata atracción o repulsión», ilustra de Andrés.

Al mismo tiempo, con la **edad**, vamos perdiendo nuestra capacidad olfativa, del mismo modo que perdemos capacidad visual, por ejemplo. Esto quiere decir que las personas jóvenes son más sensibles a los olores, lo que explica que asociemos tan fuertemente los olores a recuerdos de la infancia y la juventud.

Otro ejemplo de esta pérdida olfativa es el uso de perfumes y colonias. «Las personas más mayores no se van dando cuenta y se ponen cada vez más perfume. Porque, para obtener la misma sensación, se necesita cada vez una mayor cantidad de moléculas que producen olor», explica Victoria de Andrés.

Esto no es lo mismo que el acostumbrarse a un olor o una fragancia, como cuando

dejamos de percibirlo. «Es la saturación, te pasa con la mayoría de los estímulos. Cuando se mantienen durante un cierto tiempo, dejan de pasar esa información al cerebro de manera consciente. Porque el cerebro se considera ya informado de esto. Para evitar la sobresaturación, no te está diciendo continuamente que hueles eso, porque ya te has enterado de que lo hueles», explica de Andrés.

¿Por qué te atrae una persona?: «El olor de la piel y el cabello es el más poderoso de los atractivos»

CINTHYA MARTÍNEZ



Alimentación y gusto

Que el olfato va ligado al gusto es un dato que todos conocemos, pero la naturaleza de esa relación es compleja. El gusto está formado por los sabores y los olores. Entre los primeros, se cuentan dulce, salado, amargo, ácido, y umami. Estos se perciben mediante receptores ubicados en la lengua. «Luego, tenemos armónicamente la percepción del olfato, que es mucho mayor. La percepción olfativa está de los 1.400 olores, hasta 14.000 según algunas estimaciones. Lo que nos va a dar el cromatismo real de los alimentos no es el gusto. Es el olfato», señala Porta.

Así, el rol del olfato en la percepción de sabores es doble. «Está la fase nasal y la retronasal. La fase nasal es cuando te acercas, por ejemplo, el café a la nariz. La retronasal es cuando lo bebes, lo tragas y te viene un aroma por detrás. Al final, todo va por la nariz. Pero aunque el producto sea el mismo, no es igual antes de llevártelo a la boca que cuando ya ha pasado por esas primeras fases de digestión y hueles ese retroaroma. El retroaroma es muy importante, por ejemplo, en la canela. La canela no se percibe nada una vez que te quedas con anosmia. La pierdes totalmente», explica el neurólogo.

Al mismo tiempo, el olfato y el gusto están mediados por otros sentidos. «Por ejemplo, se han hecho estudios con vino y si es blanco, se lo percibe con un aroma más a vainilla, mientras que si lo tintan, se percibe un olor a canela. Los colores alteran la percepción olfativa», asegura Porta.

Olfato y enfermedades

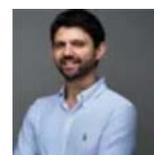
La anosmia o pérdida del olfato es un fenómeno que muchos pacientes experimentaron con el **covid-19**. «La mayoría de las personas que perdieron el olfato no lo hicieron por lesión de las neuronas, sino por lesión del epitelio olfativo, que está justo por debajo. Ese epitelio se regenera muy rápido, entonces, entre una y cuatro semanas después se recuperaba el olfato totalmente. Pero entre un 2 y un 5 % de ellos tuvieron una pérdida del olfato más prolongada. No tanto por la invasión del virus, sino porque el epitelio no vuelve a crecer. Estas personas, que también pueden tener este problema con la gripe, aunque en un porcentaje mucho menor, pueden recuperar el olfato entre uno y tres años después», explica Porta.

Esta pérdida tiene repercusiones que van más allá de no sentir el sabor de la comida. «Lo que se ha visto en estudios de pérdida de olfato por traumatismos o gripe es que aumenta el riesgo de **ansiedad y depresión**. Además, estas personas tienen más riesgo de morir en un incendio porque no huelen el humo», señala el neurólogo.

En estos casos, la recuperación del olfato, generalmente, es posible. «Hay tres posibilidades. Una es que lo recuperes, pero menos. Esto se llama hiposmia, quiere decir que sigues oliendo pero te cuesta mucho más reconocer y percibir el olor, entonces, hacemos entrenamiento olfativo para que el cerebro se sensibilice y seas capaz de reconocerlo con más facilidad. Otra posibilidad es que lo recuperes del todo, y la tercera, que es lo más desagradable, pero es un paso previo a la normalización, es la **parosmia**: recuperas el olfato, pero las neuronas que han crecido no corresponden a lo que olían antes, entonces, hueles un café y te huele a putrefacción. Pero esto suele tener buen pronóstico y, con el tiempo, se normaliza el olfato, aunque es una fase muy desagradable para los pacientes. Cuando eso ocurre es porque al crecer la neurona, va a un receptor que no corresponde. Se activa con unas rosas, pero esa neurona va a una región del cerebro que asocia el estímulo a putrefacción. Entonces, el cerebro huele eso», detalla Porta.

Javier Díaz de Terán, experto en migrañas: «Si el paciente tiene una necesidad imperiosa de dulce, debe estar atento porque va a tener una crisis»

LOIS BALADO



La anosmia también es un síntoma de ciertas enfermedades neurológicas. En este caso, sí hablaríamos de un daño a nivel neuronal. «Los pacientes de **párkinson**, como síntoma, pueden perder el olfato. Pero no quiere decir que si perdí el olfato voy a tener párkinson, sino que un síntoma de la enfermedad precoz es esta pérdida y, de hecho, es criterio diagnóstico. Es la propia enfermedad la que va a producir la pérdida», aclara Porta.

El olfato puede verse asimismo alterado en otros cuadros como el de la **migraña**. «Hay un cuadro en el que los pacientes sienten un olor muy desagradable, e incluso los olores fuertes pueden desencadenar migrañas en algunas personas. Nosotros tenemos unos umbrales para la percepción del mundo. Por ejemplo, cuando tú no tienes niños, el umbral al llanto de los niños está alto, no los oyes. Cuando tienes un hijo, automáticamente, el umbral baja y oyes hasta el mínimo llanto. La migraña hace que baje el umbral a los estímulos perceptivos, entonces, te van a molestar los olores, las luces y los ruidos», señala el experto.

Del mismo modo, hay situaciones en las que el olfato va a ser mucho más fino, «como el **embarazo**», dice Porta. Algunos déficits de vitaminas, como el déficit de **vitamina B12** o el de hierro, también pueden alterar este sentido. Incluso, puede haber alucinaciones olfativas. «Si hueles cosas donde no las hay, puede ser por una **crisis epiléptica**», advierte Porta.

Medicamentos que alteran el olfato

Diversos fármacos pueden alterar la percepción del olfato, como por ejemplo, algunos **antibióticos**, los antiepilépticos, los antitiroideos, las **benzodiazepinas**, los antiarrítmicos, los antihipertensivos o las estatinas. De hecho, entre los **fármacos** que con más frecuencia producen alteraciones olfatorias destacan también los descongestionantes nasales. «Con los fármacos, aumenta un poquito el umbral y entonces podemos tener un poquito menos de discriminación perceptiva», explica en este sentido Jesús Porta.

Newsletter

Suscríbete a nuestra newsletter

¡Suscribirme a la newsletter!

Jueves, 08 de Junio de 2023

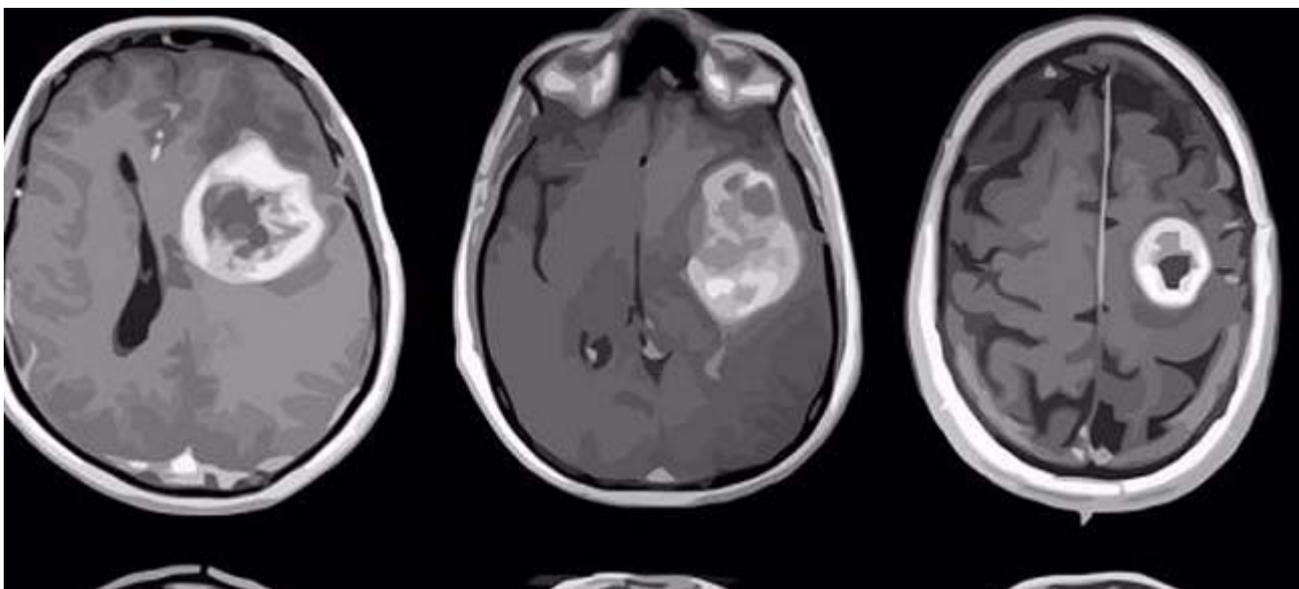
Día Internacional de la Neurología

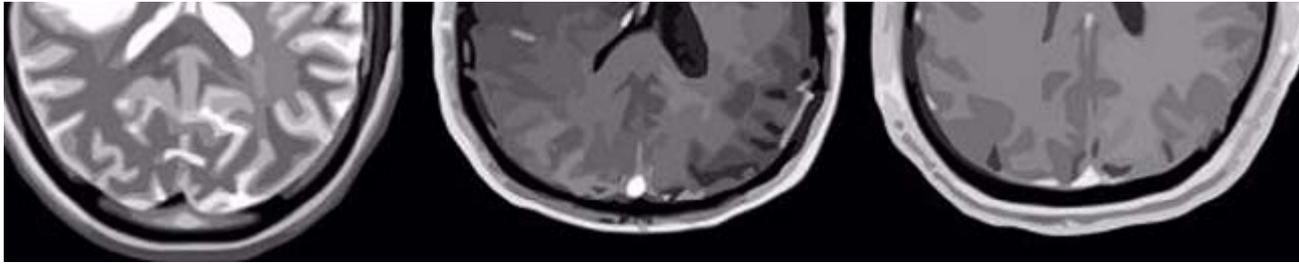
España registra 5.000 casos de tumores cerebrales cada año

El 2% de los cánceres diagnosticados en adultos



Cada año se diagnostican en España más de 5.000 nuevos casos de tumores cerebrales, que suponen aproximadamente el 2 por ciento de todos los cánceres diagnosticados en adultos y el 15 por ciento de los diagnosticados en niños, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).





Desde la SEN, con motivo de la celebración este jueves de su Día Internacional, advierten de que, este tipo de tumores que aglutinan más de 120 tipos en el sistema nervioso, en los últimos años se ha observado un incremento en el número de casos por año debido, principalmente, a la mejora de las técnicas de imagen -lo que ha permitido perfeccionar su diagnóstico-, y al progresivo envejecimiento de la población.

Y es que la edad de aparición de los tumores cerebrales presenta un pico en la edad pediátrica, pero también un aumento progresivo con la edad en adultos, hasta alcanzar su máximo de incidencia entre la sexta y la séptima década de la vida.

20.000 AFECTADOS

Se estima que, en la actualidad, en España hay alrededor de 20.000 personas que padecen algún tipo de tumor cerebral, clasificado bien como un tumor primario (originado en el cerebro) o como un tumor metastásico (originado en otras partes del cuerpo, pero que se ha diseminado al cerebro).

Los tumores cerebrales suponen aproximadamente el 2% de todos los cánceres diagnosticados en adultos y el 15% de los diagnosticados en niños, lo que le convierte, durante la edad pediátrica, en el segundo tipo de cáncer más detectado después de la leucemia. En todo caso, aunque no son los tumores más frecuentes, tienen un alto impacto en la vida de las personas que los padecen.

SÍNTOMAS

Los síntomas más frecuentes asociados con los tumores cerebrales son: trastornos del comportamiento, crisis epilépticas, vómitos, alteraciones visuales,

fiebre, así como fatiga o dolores de cabeza. Pero además, el 80 por ciento de las personas presentarán disfunción cognitiva, el 78 por ciento disfunción motora y el 37 por ciento disfunción en el control de esfínteres.

"Aunque los principales síntomas asociados al cáncer cerebral dependen de la localización del tumor y de la posible inflamación del mismo, otros estarán relacionados con los efectos secundarios de la neurocirugía, la quimioterapia, la radiación u otros fármacos empleados para su tratamiento. Y todo ello, repercutirá en la autonomía y calidad de vida de la persona que lo sufre", explica Berta de Andrés, coordinadora de la Sección de Neurofisioterapia de la Sociedad Española de Neurología.

TASA DE CURACIÓN

Algunos tipos de tumores cerebrales llegan a tener una tasa de curación de más del 90 por ciento. Pero desde la SEN se recuerda que el objetivo del tratamiento de los tumores cerebrales no sólo debe buscar el control de la enfermedad, sino que se debe intentar conseguir que las personas que los padecen puedan obtener mejor calidad de vida posible controlando adecuadamente los síntomas.

"Es, por lo tanto, bastante frecuente que personas con tumores cerebrales presenten múltiples síntomas neurológicos y complicaciones sistémicas. Y todos deben ser tratados y reconocidos de forma adecuada", señala Berta de Andrés.

LOS ESTUDIOS APOYAN MÁS LA NEURORREHABILITACIÓN

Puesto que es común que se desarrollen dificultades en el movimiento, en la orientación espacial, apraxia, heminegligencia, déficits sensoriales, en el equilibrio o en la coordinación, las últimas investigaciones apuntan a que el 80% de las personas que los sufren requieren Neurorehabilitación.

Sin embargo, advierten, "tradicionalmente, a estas personas se les ha excluido de los servicios de rehabilitación a pesar de que, cuando hablamos de cáncer en general, se estima que el ejercicio terapéutico tanto tras el diagnóstico como la posterior supervivencia libre de enfermedad reduce la mortalidad un 59 por

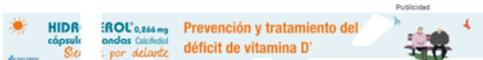
ciento".

Según el último trabajo realizado en 2022, las personas con cáncer cerebral presentan unos niveles de actividad bajos respecto a las recomendaciones del Consenso Internacional Multidisciplinar sobre Ejercicio en Supervivientes de Cáncer de 2019, a pesar de que los estudios científicos cada vez apoyan más la Neurorehabilitación que trate el deterioro funcional y/o la disfunción relacionada con los tratamientos oncológicos.

En este sentido, la Neurorehabilitación en general y la Neurofisioterapia en particular, se debe centrar en prevenir complicaciones, así como mejorar esas disfunciones motoras que permitan preservar o mejorar la calidad de vida.

"Concretamente desde la Neurofisioterapia y a través del ejercicio terapéutico se tratará, de forma individualizada, aquellas posibles complicaciones derivadas de una posible menor movilidad, se prevendrán caídas por el desacondicionamiento y/o los déficits de equilibrio, se incidirá sobre el dolor, se trabajará para disminuir la fatiga (la cual aparece en el 80% de los casos que se tratan con radioterapia) y se enseñarán estrategias de movimiento compensatorias cuando así se requiera", explica Berta de Andrés.

En cualquier caso, concluye, "la Neurofisioterapia y el resto de agentes del equipo de Neurorehabilitación deberán adaptarse a las condiciones de la persona, su familia y su entorno particular con el fin de planificar los objetivos terapéuticos. Y, para eso, es necesaria una atención multidisciplinar y una derivación eficaz aun cuando se está al inicio del proceso y tras el diagnóstico".



Neurología ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

La SEN entrega sus premios anuales

Con ellos, la Sociedad Española de Neurología busca reconocer el trabajo de personas y entidades, tanto a nivel social como científico, en el desarrollo de la especialidad.



09/06/2023



La Sociedad Española de Neurología (SEN) entregó el pasado 8 de junio, en el Palacio Miramar de San Sebastián (Guipúzcoa), los Premios SEN durante la celebración de su Acto Institucional. Los Premios SEN están destinados a reconocer la labor que, tanto en el campo científico como en el social, han desarrollado personas, entidades e instituciones en el desarrollo de la Neurología. Juan Carlos Unzué, Esclerosis Múltiple España (EME), el consenso para el tratamiento de las crisis epilépticas urgentes 'Código Crisis', Con P de Parkinson, la película documental 'Los acordes de la memoria', Exeltis, la Fundación DACER y la Asociación DalecandELA, fueron galardonados por su **labor social**.

Por otra parte, los Dres. Alfredo Rodríguez-Antigüedad, Carmen Arnal García, Irene García Morales, Javier Pagonabarraga Mora, Albert Lladó Plarrumani, Ana Gago Veiga, Miguel Marco Igual, Marc Ribó Jacobí, Natalia Pérez de la Ossa Herrero y Carmen Paradas López, fueron premiados por su **labor científica**.

Tras un homenaje al Dr. José Félix Martí Massó, los Dres. Antonio Dávalos Errando, Dionisio Fernández Uría, Jesús Hernández Gallego, Francisco Javier Olascoaga Urtaza, Luis Fernando Pascual Millán y Lluís Soler Singla fueron nombrados como nuevos Miembros Numerarios de Honor de la SEN. **La Mención de Honor de la SEN recayó en la iniciativa "Museo Cajal" del Ministerio de Ciencia e Innovación de España.**

Durante el Acto Institucional de la SEN también se hizo entrega de las acreditaciones de los premios adjudicados en la Reunión Anual de la SEN a los Dres. Inés Esparragosa Vázquez, María Diez Cirarda y Daniel Macías García; del Premio a la mejor tesis doctoral en Neurociencias 2022 a los Dres. Alicia González Martínez y Javier Sánchez Ruiz de Gordo; a los Dres. José María Ramírez Moreno, David Andrés Pérez Martínez, Alicia González Martínez, ganadores del I Concurso de Trabajos Originales de Humanidades e Historia de la Neurología; y a los ganadores del I Premio Periodístico de la SEN, Jesús Ignacio Meneses Poncio y Fermín Apezteguía.

Asimismo, se reconoció a José Alonso Rodríguez, Senior Publishing Editor Medical Research de Elsevier España, por su papel en el desarrollo de las revistas 'Neurología' y 'Neurology Perspectives'; así como al Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la SEN y al Grupo de Estudio de Neurooftalmología de la SEN por sus actividades docentes.

"Por primera vez, San Sebastián ha acogido el Acto Institucional de la SEN, que organizamos con el fin de poder reconocer a aquellas personas o entidades que más han contribuido al desarrollo científico o social de las enfermedades neurológicas en el último año", explica el Dr. José Miguel Láinez, Presidente de la Sociedad Española de Neurología. "Desde la SEN nos gustaría felicitar a todos los galardonados, así como animar a que se sigan llevando a cabo actuaciones, iniciativas e investigaciones que impulsen el conocimiento y el desarrollo de nuestra especialidad".

#sen #sociedad española de neurología #premio anual

Artículos relacionados





V Vozpópuli [Seguir](#)

Dolor de cabeza: estos son los al que consumes habitualmente y estar provocando tus cefaleas

Historia de Patricia Núñez • Ayer a las 4:45 a. m.



L Dolor de cabeza: estos son los alimentos que consumes habitualmente provocando tus cefaleas
© Proporcionado por Vozpópuli

Según los estudios, más de la mitad de la población sufre dolor de cabeza, considerado por los expertos como uno de los problemas de salud más habituales. Así, lo apunta la Organización Mundial de la Salud que señala que el dolor de cabeza, incluyendo la migraña y la cefalea de tipo tensional, se encuentra entre los trastornos más prevalentes con importantes cifras. Tal y como apunta la Sociedad Española de Neurología, "más del 90 por ciento de la población ha sufrido en alguna ocasión algún episodio de cefalea". Según la SEN, uno de los principales problemas es el ele ...

MÁS DE VOZPÓPULI

- Erdogan y el recurso al miedo 
- Casi uno de cada cinco residentes en Madrid de 30 a 35 años vive en... 
- ¿Qué hay detrás de la demanda de la SEC sobre Binance? 

[Visitar Vozpópuli](#) 

Contenido patrocinado



San Rafael, Mendoza sábado 10 de junio de 2023



TODAS LAS NOTICIAS PASAN POR ACÁ

INICIO

POLITICA

ECONOMÍA

SOCIEDAD

DEPORTES

ESPECTÁCULOS

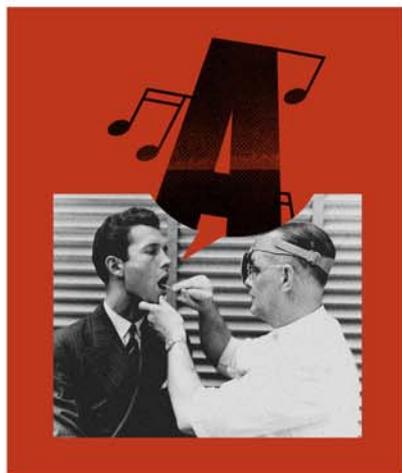
Síndrome del acento extranjero: cuando una lesión cerebral roba parte de tu identidad

BUSCAR ...

SIGUENOS



POSTED BY: JUAN CARLOS SAMBATARO 9 JUNIO, 2023



Una lesión en el cerebro puede hacer que una noruega que nunca ha salido del país de repente comience a hablar con acento alemán. El fenómeno, que se conoce como síndrome del acento extranjero, explica muchas cosas sobre el funcionamiento del

cerebro

El 6 de septiembre de **1941**, en plena Segunda Guerra Mundial, la ciudad de **Oslo**, ocupada por los alemanes, fue bombardeada. El ataque alcanzó entre otros a **Astrid**, una mujer noruega de unos 30 años que no pudo llegar a ningún refugio. Sobrevivió, pero las graves heridas que sufrió en su cerebro paralizaron la

COTIZACIÓN

FIESTA NACIONAL DE LA **VENDIMIA**

www.vendimia.mendoza.gov.ar

parte derecha de su cuerpo y, durante meses, le impidieron poder hablar.

Cuando por fin recuperó esa capacidad, algo había cambiado en su pronunciación. **Sonaba diferente, con un acento que muchos asociaron con el alemán.** De repente, Astrid hablaba como aquellos hombres que desde 1940 habían ocupado el país, con el característico deje que tenían cuando empleaban el noruego. Astrid nunca había salido de Noruega ni había tenido nunca ningún tipo de relación con Alemania pero a partir de entonces fue tomada por oriunda de ese país, lo que le complicó mucho la vida. Desde ser tomada por espía a que nadie quisiera atenderla en las tiendas: la animadversión al país ocupante recaía una y otra vez sobre esta mujer, que no podía evitar aquel acento extranjero en su forma de hablar.

Dos años después del bombardeo, el neurólogo **Georg Herman Monrad-Krohn** comenzó a estudiar su caso, el más célebre del llamado síndrome del acento extranjero, un trastorno poco común que refleja **el fascinante funcionamiento del cerebro humano.**

«El **síndrome del acento extranjero** es un trastorno neurológico en el que las personas que lo padecen adquieren una alteración del habla que se asemeja a un acento extranjero», explica **Ayoze González**, jefe del servicio de Neurología y Neurofisiología Clínica del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín. Generalmente, subraya, «este cambio se presenta sin que la persona haya estado expuesta previamente a ese idioma o acento en particular».

«No es que quienes sufren este síndrome comiencen a hablar en otra lengua. **Siguen hablando el mismo idioma.** Lo que se producen son cambios en la entonación o la modulación del lenguaje que, a oídos del entorno, recuerdan un acento extranjero o de otra región», aclara **Carlos Tejero**, neurólogo del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza y miembro de la Sociedad Española de Neurología

ÚLTIMAS NOTICIAS

“Un soldado muere dos veces, una es cuando muere defendiendo sus ideales y otro cuando es olvidado”

Por qué el estrés crónico nos empuja a comer más y peor y se convierte en un círculo vicioso

Seguridad presentó la ampliación de la red Tetra en Mendoza

Espacios culturales cerrados por las PASO 2023

Están abiertas las preinscripciones para la segunda etapa del Programa Terminalidad Educativa 2023

Expo Educativa 2023: la DGE comparte con la comunidad la oferta educativa

RADAR CONTINGENCIAS



Dirección de Agricultura y Contingencias Climáticas

¿Cómo leer el radar?

(SEN). El origen del trastorno se debe generalmente a una lesión en las estructuras cerebrales relacionadas con el lenguaje, aclara.

Aunque sí el más conocido, el de Astrid no es el primer caso del síndrome del acento extranjero recogido en la literatura médica. En 1907, el neurólogo francés **Pierre Marie** describió el cuadro de un paciente que, tras sufrir un ictus, había perdido el acento parisino que había tenido durante toda su vida para empezar a hablar con el deje de los habitantes de Alsacia, una región alejada con la que el afectado no tenía vínculos.

Desde entonces, se han descrito decenas de casos de este curioso síndrome que demuestra el intrincado y elaborado proceso que debe producirse en nuestro cerebro cada vez que hablamos. No solo para articular las palabras que queremos pronunciar, sino para que estas suenen con **el tono, el ritmo o la prosodia adecuadas**.

UN ACENTO IRLANDÉS DEBIDO AL CÁNCER DE PRÓSTATA

El último de estos casos se publicó a principios de este año en la revista *British Medical Journal Case Reports*. En el artículo, investigadores de la Universidad de Duke (Carolina del Norte, EEUU) describen el caso de un hombre estadounidense de unos 50 años que, pese a no haber vivido nunca en Irlanda ni tener relación con el país europeo, **comenzó a hablar con un marcado acento irlandés** tras sufrir un cáncer de próstata metastático que acabó afectando a su cerebro. Según explican, se trata de la primera vez que el síndrome del acento extranjero se asocia con un tumor de este tipo, si bien se habían descrito previamente casos de síndrome del acento extranjero relacionados con otros tipos de cáncer, como el de mama o el cerebral.

«La mayor parte de las personas que presentan este síndrome lo hacen porque han sufrido un **ictus**,

aunque hay otro tipo de lesiones cerebrales, producidas por trastornos inflamatorios, traumatismos o incluso el cáncer que también pueden provocarlo», confirma Ayoze González.

Para que aparezca el síndrome del acento extranjero, continúa, «las lesiones cerebrales deben localizarse **en regiones del cerebro que son importantes para la producción del habla**, siendo las más frecuentemente relacionadas la corteza motora primaria y la corteza premotora, situadas en el lóbulo frontal del cerebro. Además, son más típicas si las lesiones afectan al hemisferio cerebral izquierdo», especifica.

CÓMO SE PRODUCE EL HABLA

Para que las personas podamos hablar, explican Tejero y González, **distintas áreas del cerebro deben activarse**. Esto permite que las palabras se pronuncien con fluidez, pero también que utilicemos una entonación determinada, que marquemos el énfasis en algunas sílabas o que alargemos u unamos varias vocales. No solo las palabras son importantes para expresar lo que queremos decir. Así, una misma frase no suena igual en tono afirmativo o interrogativo, si empleamos el sarcasmo o queremos remarcar una amenaza. Y todos esos matices se organizan en el cerebro, que es quien envía las instrucciones al aparato fonador para que coordine los movimientos necesarios para hablar del modo que deseamos. El problema es que cuando alguna de estas áreas implicadas se lesiona o falla, la armonía se pierde, y **el habla puede empezar a sonar rara, como si fuera propia de un extranjero**.

«Asimilamos algunas modulaciones del lenguaje a una determinada lengua o idioma, pero es algo muy subjetivo. Diferentes personas pueden identificar distintos acentos cuando escuchan a otro», señala Tejero, que a lo largo de 25 años de carrera ha atendido a dos pacientes con síndrome del acento extranjero. El primero de ellos, un hombre aragonés,

desarrolló tras un problema neurológico un acento que al equipo médico le recordó al asturiano. El segundo, recuerda, también un varón nacido y criado en España, comenzó a hablar tras un daño cerebral con un acento que él asociaba con el este de Europa,

«Estos cambios muchas veces resultan muy duros para los afectados», subraya Tejero. «No lo pueden controlar y de repente ven que son percibidos como extranjeros o que su entorno piensa que están inventándose una manera nueva de hablar. No se reconocen, por lo que **puede llevarles al aislamiento social o a la depresión**», subraya el especialista.

Johan Verhoeven, profesor de Fonética Experimental de la Universidad de Londres recogió en un reciente artículo en *The Conversation* el caso de una mujer estadounidense que, después de desarrollar el síndrome del acento extranjero y pasar a hablar inglés con acento británico en lugar de americano, optó por emplear también términos más comunes en Reino Unido (como 'lift' en lugar de 'elevator' para referirse a un ascensor) harta de tratar de explicar que su nueva forma de hablar era resultado de un **ictus**.

En muchos casos, el síndrome del acento extranjero viene acompañado de otros signos de alteración neurológica, como la afasia y la parálisis que padecía Astrid, pero en otros, el único signo de trastorno es el cambio en el acento. «Cuando, como neurólogos, nos encontramos con estos casos intentamos estudiarlos muy a fondo, analizando en qué estructuras está la lesión o qué naturaleza tiene porque nos ayuda a comprender muchas cosas sobre el cerebro que todavía no conocemos. Sabemos que hay distintas áreas involucradas. Se ha demostrado, por ejemplo, en una persona que habla varios idiomas el acento extranjero solo produce cuando habla una determinada lengua, no todas las que maneja», señala Tejero. Además de las lesiones cerebrales, también se ha relacionado la aparición del síndrome con otras causas de origen psiquiátrico.

RECUPERACIÓN DEL SÍNDROME DEL ACENTO EXTRANJERO

A veces, el síndrome es reversible y quien lo sufre recupera su acento habitual. Es el caso del cantante **George Michael**, que según recogieron varios medios, despertó del coma que sufrió por una neumonía en 2011 hablando con **un acento del Oeste de Reino Unido, en vez del londinense habitual**. El trastorno, no obstante, fue temporal.

Esta recuperación, según explica Ayoze González, depende fundamentalmente de la causa y la extensión de las lesiones que provocan el síndrome. «Si la causa es un ictus y se puede instaurar tratamiento de manera precoz, se pueden resolver las manifestaciones clínicas, incluido el síndrome del acento extranjero», señala. Por otro lado, si las lesiones «son localizadas y de pequeño tamaño», también hay más posibilidades de revertir el síndrome.

La autopsia de Astrid mostró una grave lesión en el lado izquierdo de su cerebro que hizo imposible que ni ella ni su voz volvieran a ser las mismas. **Murió en 1971**.

Fuente:<https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2023/06/03/64737bec21efa0e40a8b45b1.html>



[◀ Anterior post](#) [Próximo post ▶](#)

EN ESPAÑA SE DIAGNOSTICAN MÁS DE 5.000 NUEVOS CASOS DE TUMORES CEREBRALES CADA AÑO

NOEMIA ♦ 7 JUNIO, 2023 10:50

Cada año se diagnostican en España más de 5.000 nuevos casos de tumores cerebrales, que suponen aproximadamente el 2 por ciento de todos los cánceres diagnosticados en adultos y el 15 por ciento de los diagnosticados en niños, **según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), con motivo de la celebración este jueves de su Día Internacional.**

Desde la SEN advierten de que, este tipo de tumores que aglutinan más de 120 tipos en el sistema nervioso, en los últimos años se ha observado un incremento en el número de casos por año debido, principalmente, a la mejora de las técnicas de imagen -lo que ha permitido perfeccionar su diagnóstico-, y al progresivo envejecimiento de la población.

Y es que la edad de aparición de los tumores cerebrales presenta un pico en la edad pediátrica, pero también un aumento progresivo con la edad en adultos, hasta alcanzar su máximo de incidencia entre la sexta y la séptima década de la vida. Se estima que, en la actualidad, en España hay alrededor de 20.000 personas que padecen algún tipo de tumor cerebral, clasificado bien como un tumor primario (originado en el cerebro) o como un tumor metastásico (originado en otras partes del cuerpo, pero que se ha diseminado al cerebro).

Te puede gustar

Enlaces Patrocinados por Taboola

Cómo conseguir placas solares casi gratis

Engel Energy

Más información

Los tumores cerebrales suponen aproximadamente el 2% de todos los cánceres diagnosticados en adultos y el 15% de los diagnosticados en niños, lo que le convierte, durante la edad pediátrica, en el segundo tipo de cáncer más detectado después de la leucemia. En todo caso, aunque no son los tumores más frecuentes, tienen un alto impacto en la vida de las personas que los padecen.

Los síntomas más frecuentes asociados con los tumores cerebrales son: trastornos d...

Privacidad

comportamiento, crisis epilépticas, vómitos, alteraciones visuales, fiebre, así como fatiga o dolores de cabeza. Pero además, el 80 por ciento de las personas presentarán disfunción cognitiva, el 78 por ciento disfunción motora y el 37 por ciento disfunción en el control de esfínteres.

«Aunque los principales síntomas asociados al cáncer cerebral dependen de la localización del tumor y de la posible inflamación del mismo, otros estarán relacionados con los efectos secundarios de la neurocirugía, la quimioterapia, la radiación u otros fármacos empleados para su tratamiento. Y todo ello, repercutirá en la autonomía y calidad de vida de la persona que lo sufre», explica Berta de Andrés, coordinadora de la Sección de Neurofisioterapia de la Sociedad Española de Neurología.

Algunos tipos de tumores cerebrales llegan a tener una tasa de curación de más del 90 por ciento. Pero desde la SEN se recuerda que el objetivo del tratamiento de los tumores cerebrales no sólo debe buscar el control de la enfermedad, sino que se debe intentar conseguir que las personas que los padecen puedan obtener mejor calidad de vida posible controlando adecuadamente los síntomas.

«Es, por lo tanto, bastante frecuente que personas con tumores cerebrales presenten múltiples síntomas neurológicos y complicaciones sistémicas. Y todos deben ser tratados y reconocidos de forma adecuada», señala Berta de Andrés.

LOS ESTUDIOS APOYAN MÁS LA NEURORREHABILITACIÓN

Puesto que es común que se desarrollen dificultades en el movimiento, en la orientación espacial, apraxia, heminegligencia, déficits sensoriales, en el equilibrio o en la coordinación, las últimas investigaciones apuntan a que el 80% de las personas que los sufren requieren Neurorehabilitación.

Sin embargo, advierten, «tradicionalmente, a estas personas se les ha excluido de los servicios de rehabilitación a pesar de que, cuando hablamos de cáncer en general, se estima que el ejercicio terapéutico tanto tras el diagnóstico como la posterior supervivencia libre de enfermedad reduce la mortalidad un 59 por ciento».

Según el último trabajo realizado en 2022, las personas con cáncer cerebral presentan unos niveles de actividad bajos respecto a las recomendaciones del Consenso Internacional Multidisciplinar sobre Ejercicio en Supervivientes de Cáncer de 2019, a pesar de que los estudios científicos cada vez apoyan más la Neurorehabilitación que trate el deterioro funcional y/o la disfunción relacionada con los tratamientos oncológicos.

En este sentido, la Neurorehabilitación en general y la Neurofisioterapia en particular, se debe centrar en prevenir complicaciones, así como mejorar esas disfunciones motoras que permitan preservar o mejorar la calidad de vida.

«Concretamente desde la Neurofisioterapia y a través del ejercicio terapéutico se tratará, de forma individualizada, aquellas posibles complicaciones derivadas de una posible menor movilidad, se prevendrán caídas por el desacondicionamiento y/o los déficits de equilibrio, se incidirá sobre el dolor, se trabajará para disminuir la fatiga (la cual aparece en el 80% de los casos que se tratan con radioterapia) y se enseñarán estrategias de movimiento compensatorias cuando así se requiera», explica Berta de Andrés.

En cualquier caso, concluye, «la Neurofisioterapia y el resto de agentes del equipo de Neurorrehabilitación deberán adaptarse a las condiciones de la persona, su familia y su entorno particular con el fin de planificar los objetivos terapéuticos. Y, para eso, es necesaria una atención multidisciplinar y una derivación eficaz aun cuando se está al inicio del proceso y tras el diagnóstico».

YOU ARE AT: [Portada](#) » [Tratamientos contra tumores cerebrales mejoran supervivencia y reducen secuelas](#)

SALUD

Tratamientos contra tumores cerebrales mejoran supervivencia y reducen secuelas



By **REDACCIÓN RCC** – junio 9, 2023 – Updated: junio 9, 2023 [No hay comentarios](#) [3 Mins Read](#)

WhatsApp

Facebook

Twitter

Email



Tratamientos contra tumores cerebrales mejoran supervivencia y reducen secuelas

EFE, Salud.— El 8 de junio fue el Día Internacional de los **Tumores** Cerebrales, una patología en la que cada año se da un paso más en los tratamientos en su conjunto.

En España, según los datos de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), los tumores cerebrales primarios tienen una incidencia baja (8,73 casos por 100.000 habitantes en varones y 5,41 casos por 100.000 habitantes en mujeres), representando un 2% del total de cáncer en el adulto.

No obstante, los tumores cerebrales son, después de la leucemia, el segundo tipo de cáncer más detectado durante la edad pediátrica (15 % del total de cánceres en niños).

Motivos

Con motivo de este día internacional, SEOM resalta que los avances en los tratamientos locales que se han producido en las últimas décadas, tales como las técnicas quirúrgicas de neuroimagen, la radioterapia o el tratamiento sistémico, han minimizado las secuelas y han hecho que la supervivencia a los cinco años del diagnóstico haya pasado del 24 % al 35 %, según los datos de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO).

Un incremento del 11% que, según la SEOM, “quizá puede parecer insignificante año a año, pero si consideramos que cada doce meses se diagnostican en España más de 3.500 casos de estos tumores, el número de pacientes que se beneficia de las mejoras en el tratamiento puede ser significativo”.

En los últimos años, los avances han permitido describir de forma exacta los mecanismos moleculares por los que se generan y crecen los tumores cerebrales. De este modo, se han incorporado nuevos marcadores a la hora de clasificar los tumores cerebrales con el fin de definir con mayor precisión los posibles subtipos y personalizar los tratamientos.

Por lo tanto, según afirma la SEOM, es necesario que todos los progresos por pequeños que sean muestren beneficios para los enfermos, porque como demuestran las cifras, los pequeños avances, tomados de forma conjunta, son determinantes.



Neurorrehabilitación y neurofisioterapia para mejorar las disfunciones motoras

La Sociedad Española de Neurología (SEN) recuerda que el objetivo del tratamiento de los tumores cerebrales no solo es el control del enfermedad, también debe conseguir que las personas que los padecen puedan obtener una mejor calidad de vida, reduciendo al máximo el impacto de los síntomas entre los que destacan:

Los trastornos del comportamiento

Crisis epilépticas

Los vómitos

Las alteraciones visuales

La fiebre

La fatiga y el dolor de cabeza.

Además, los expertos de la SEN señalan que al menos el 80 % de los pacientes con algún tumor cerebral presentaran disfunción cognitiva, el 78 % disfunción motora y el 37 % disfunción en el control de esfínteres.

Por ello, es importante que la neurorrehabilitación y la neurofisioterapia se centren en prevenir las posibles complicaciones y mejorar las capacidades y disfunciones motoras de los pacientes.

Sin embargo, para planificar correctamente todos los objetivos terapéuticos del paciente, es necesario una atención multidisciplinar al inicio del proceso y tras el diagnóstico.



[◀ PREVIOUS ARTICLE](#)

Tiby Camacho, una de las figuras de nueva película "Perdiendo el Juicio"

[NEXT ARTICLE ▶](#)

Consejos para superar una ruptura de pareja



Redacción RCC





DaleCandELA premiada por la Sociedad Española de Neurología

🕒 junio 9, 2023 📌 [Destacado](#), [Sociedad](#)

Esta asociación sin ánimo de lucro ha recogido desde sus inicios más de 450.000€ destinados a la investigación en la lucha contra la ELA, y apoyar a quienes la padecen.

La asociación sin ánimo de lucro [DaleCandELA](#) ha sido premiada por la Sociedad Española de Neurología -SEN- en reconocimiento a su labor social, junto a otras organizaciones y profesionales galardonadas con los Premios de la Sociedad Española de Neurología del año 2022. La entrega de estos premios ha tenido lugar en el Palacio Miramar de Donostia, en el acto institucional anual de la SEN.

Esta organización científica, que desde 1949 tiene como objetivo fomentar el progreso de la Neurología, **ha otorgado a DaleCandELA el Premio Enfermedades Neuromusculares en la**

categoría social. El galardón lo ha recogido Jaime Lafita, el alma y promotor de la asociación, en nombre de amplio equipo de colaboradores y amigos que sostiene DaleCandELA desde su fundación en 2019 en el municipio vizcaíno de Getxo. La asociación comenzó cuando Jaime fue diagnosticado de ELA y ha ido creciendo para convertirse en un referente en su ámbito.

En la recogida del galardón los representantes de DaleCandELA han querido trasladar el espíritu que da carácter a la asociación: perseverar, pelear y superarse, siempre disfrutando. Todo para conseguir una misión principal: recaudar fondos para la investigación en la lucha contra la ELA, apoyar a quienes la padecen, dar visibilidad a la enfermedad y transmitir valores positivos.

Con este fin DaleCandELA despliega una gran cantidad de iniciativas que hacen más visible la enfermedad, aumentan la sensibilización social y redundan en un mayor apoyo institucional, social y económico.

El premio del SEN significa para todo el equipo de la asociación un importante reconocimiento y también la muestra de cómo ha ido ganando repercusión:

“Cuando echamos a andar un grupo de familiares y amigos en Getxo, no imaginábamos muchas de las cosas que luego nos han pasado, como este premio. Es una gran satisfacción; en parte, porque podemos tener el orgullo de haber mantenido firme el rumbo, pero, sobre todo, por la ola de solidaridad y apoyo que nos ha traído hasta aquí, algo que siempre vamos a seguir agradeciendo”.

Más de 450.000€ recaudados

Entre las actividades que organiza DaleCandELA se encuentra *The ELA Fest*, el primer festival nacional por la ELA, que el año pasado congregó a más de 5.000 asistentes en el puerto viejo de Getxo y recaudó 32.000€ que donaron a personas afectadas. También la edición del disco *Soundtrack*, que se presentó oficialmente en un concierto multitudinario en 2021, y la exposición *ELArte de Jaime Lafita* que recoge sus dibujos originales, llevados también a las camisetas y sudaderas solidarias que venden en su tienda online.

En el programa de actos de DaleCandELA destacan los retos deportivos como *TropELA Bira*, que une las 3 capitales vascas en una sola sesión de ciclismo. También el *Desafío BrusELAs*, una aventura de 10 días por mar y tierra de Getxo a Bruselas que está recogido en el documental *Tandem*, y la expedición al Teide ascendiendo los 4.000 metros de desnivel desde el mar hasta la cumbre, que se puede ver en el documental *Grita Echeyde*.

Como resultado de toda esta actividad, DaleCandELA ha conseguido donar, desde sus inicios, más de 450.000€ destinados a la investigación y la mejora de la calidad de vida de quienes padecen la enfermedad.

Numerosas empresas y particulares han contribuido a “Dar Candela” a la ELA por medio de donativos, patrocinios y la compra del merchandising. Todas las opciones están disponibles en su web www.dalecandela.org

Spb_ Servicios Periodísticos Bilbao: gabinete de prensa para PYMES; creación de contenidos para SEO, medios de comunicación, web y RRSS



NOTICIAS

Esta dieta 'marca España' ayuda a adelgazar y rejuvenece el cerebro según la ciencia

El equipo de investigadores constató que por cada 1% de pérdida de peso corporal, los cerebros de los participantes del estudio parecían 9 meses más jóvenes



POR: [REDACCIÓN MUI](#) 09 DE JUNIO 2023 · 13:15 HS

El cerebro envejece. Como sucede con el resto de órganos básicos del cuerpo, la edad afecta a su eficacia. A medida que una persona cumple años, se produce un declive natural de las funciones cognitivas que en ciencia se conoce como "envejecimiento cerebral". Sin embargo, multitud de investigaciones científicas apoyan que realizar ciertos cambios en el estilo de vida, especialmente **seguir una dieta sana y mantenerse físicamente activo, pueden ayudar a mantener un cerebro joven.**

Este enfoque no debe perderse de vista, ya que el envejecimiento de este órgano puede tener importantes implicaciones clínicas. A grandes rasgos, **lo que sucede es que el cerebro va sufriendo daños oxidativos con el paso del tiempo.** Cuando el daño se acumula, aumenta el riesgo de trastornos neurológicos. De hecho, una edad cerebral superior a la cronológica se asocia a varias afecciones, como la enfermedad de **Alzheimer**, el **deterioro cognitivo** leve e incluso una mayor tasa de mortalidad. No es un tema para tomarse a la ligera. El número de enfermos de alzhéimer rondará los 150 millones de personas para el año 2050. **En España, unas 800.000 padecen esta dolencia neurodegenerativa, según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología.**

En esta línea, un estudio publicado recientemente en la revista eLife ha analizado cómo la pérdida de peso puede ayudar a ralentizar el envejecimiento cerebral y qué dieta es más eficaz para rejuvenecer el cerebro. **Los investigadores analizaron tres pautas alimenticias entre individuos con obesidad: la dieta que sigue unos hábitos dietéticos saludables, la dieta mediterránea y la dieta mediterránea verde.**

En el estudio participaron neurocientíficos y expertos en nutrición pertenecientes a centros médicos y universidades de Israel, Alemania y del Departamento de Nutrición de la Escuela de Salud Pública 'T.H. Chan' de Harvard (Estados Unidos). El equipo quería analizar cómo afectaba la pérdida de peso al envejecimiento cerebral, para lo cual inició un estudio que incluyó a 102 participantes con obesidad.

Los participantes formaban parte de un ensayo de intervención dietética aleatorizada controlada con polifenoles no procesados, que son antioxidantes muy positivos para la memoria y que contienen ciertas frutas. Todos ellos realizaban actividad física y, divididos en tres grupos, siguieron una de las tres dietas citadas durante 18 meses.

Dieta mediterránea frente a dieta mediterránea verde

Cabe destacar que la dieta mediterránea verde es similar a la dieta mediterránea, pero contiene aún más alimentos de origen vegetal, así como té verde, las nueces y la planta acuática *Wolffia globosa* o Mankai, también conocida como "lenteja de agua". Asimismo, se modera mucho más la cantidad de proteínas de la carne que se ingieren, eliminando las carnes rojas y las carnes procesadas. A grandes rasgos, es un tipo de dieta vegetariana "light" en la que si se puede comer pollo o pavo.

Cerebros casi 9 meses más jóvenes

El primer descubrimiento relevante del estudio es que la pérdida de peso se asoció a tasas más lentas de envejecimiento cerebral. También descubrieron que consumir menos alimentos procesados y dulces estaba relacionado con un menor declive.

"Nuestra investigación reveló varios hallazgos clave. En primer lugar, observamos que una intervención de estilo de vida en individuos con obesidad resultó en una reducción del envejecimiento cerebral", declara al medio **MedicalNewsToday** el autor principal del estudio, el **Dr. Gidon Levakov**, antiguo investigador postdoctoral del Departamento de **Ciencias Cognitivas y Cerebrales de la Universidad Ben Gurion del**

"Específicamente, descubrimos que una reducción del 1% en el peso corporal llevó a que los cerebros de los participantes parecieran casi 9 meses más jóvenes de lo esperado después de 18 meses. Además, estas mejoras en el envejecimiento cerebral se asociaron a cambios positivos en otras medidas biológicas, como la disminución de la grasa y las enzimas hepáticas", señala el Dr. Levakov.

Además, los resultados indican que ***"las intervenciones para adelgazar pueden aportar beneficios cognitivos y físicos a determinados individuos"***, concluye el investigador. Esto concuerda con otras investigaciones en la misma línea, que ya han demostrado que el cerebro (y todos los demás tejidos) envejecen de forma acelerada en un contexto de altos niveles de inflamación corporal, lo cual es patognomónico del tipo de cuerpo obeso.

Limitaciones del estudio y continuación de la investigación

El estudio también tiene algunas limitaciones importantes. En primer lugar, no puede demostrar que la pérdida de peso o el seguimiento de una dieta específica causen directamente una mejora del envejecimiento cerebral.

"Encontramos un efecto beneficioso de la pérdida de peso en la atenuación de la edad cerebral independientemente del grupo de intervención. Por lo tanto, nuestro hallazgo no puede determinar si un tipo de dieta fue superior a las demás", apunta el **Dr. Levakov**. No obstante, los autores del estudio señalan que investigaciones anteriores han relacionado el seguimiento de una dieta mediterránea con mayores niveles de materia gris en el cerebro y mejoras en la salud cardiometabólica.

Además, el estudio sólo incluyó un pequeño número de participantes, con un número desigual de hombres y mujeres, lo que hace arriesgado generalizar los resultados. Los investigadores también tuvieron que basarse en los informes sobre la dieta de los propios participantes, lo que puede aumentar el riesgo de ciertas imprecisiones. El estudio analizó una subpoblación específica que incluía individuos con obesidad y niveles anormales de lípidos. Por lo tanto, los resultados no reflejan necesariamente cómo ayudaría la intervención a la población general.

El estudio tampoco incluyó un grupo de control, lo que limita sus conclusiones. Los estudios futuros pueden incluir muestras más diversas con un periodo de seguimiento más largo. A pesar de todo, la investigación indicó que determinadas dietas, incluida la dieta mediterránea verde, pueden ser especialmente beneficiosas para el envejecimiento y la salud del cerebro.

LO MÁS LEÍDO



Falso arroz de coliflor, una receta nutritiva y baja en calorías

POLÍTICA Podemos acepta concurrir con Sumar pero exige a Yolanda Díaz que retire el veto a Irene Montero (<https://www.vozpopuli.com/espana/politica/elec...>)

NUTRICIÓN ([HTTPS://WWW.VOZPOPULI.COM/BIENESTAR/NUTRICION](https://www.vozpopuli.com/bienestar/nutricion))

Dolor de cabeza: estos son los alimentos que consumes habitualmente y pueden estar provocando tus cefaleas

Todos en algún momento hemos sufrido un dolor de cabeza. Y es que, según los expertos, el consumo de algunos alimento puede desencadenar dolorosas y recurrentes cefaleas



Estos son los alimentos que pueden estar provocando tus dolores de cabeza. **DRAZEN ZIGIC EN FREEPIK**

 Patricia Núñez (<https://www.vozpopuli.com/redaccion/patricia-nunez>)

Patricia Núñez (<https://www.vozpopuli.com/redaccion/patricia-nunez>)

 Publicado: 09/06/2023 04:45
Actualizado: 09/06/2023 04:50
(<https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?u=https%3A%2F%2Fwww.vozpopuli.com%2Fbienestar%2Fnutricion%2Fdolor-de-cabeza-alimentos-2.html>)

 (https://twitter.com/intent/tweet?original_referer=https%3A%2F%2Fwww.vozpopuli.com%2Fbienestar%2Fnutricion%2Fdolor-de-cabeza-alimentos-2.html&tw_p=tweetbutton&url=https%3A%2F%2Fwww.vozpopuli.com%2Fbienestar%2Fnutricion%2Fdolor-de-cabeza-alimentos-2.html&text=Dolor+de+cabeza%3A+estos+son+los+alimentos+que+consumes+habitualmente+y+pueden+estar+provocando+tus+cefaleas&via=voz_populi)

 0

Según los estudios, **más de la mitad de la población sufre dolores de cabeza** (<https://www.vozpopuli.com/bienestar/quitar-dolor-de-cabeza-remedios-naturales.html>), (<https://www.vozpopuli.com/bienestar/quitar-dolor-de-cabeza-remedios-naturales.html>) considerado por los expertos como uno de los problemas de salud más habituales. Así, lo apunta la **Organización Mundial de la Salud** (<https://www.who.int/es>) que señala que el **dolor de cabeza** (https://www.vozpopuli.com/tag/dolor_de_cabeza), incluyendo la **migraña** (<https://www.vozpopuli.com/branded/dolor-cabeza-migrana.html>) y la cefalea de tipo tensional. se encuentra entre los trastornos más prevalentes con importantes cifras. Tal y como apunta la **Sociedad Española de Neurología**

Dolor de cabeza: estos son los alimentos que consumes habitualmente... <https://www.vozpopuli.com/bienestar/nutricion/dolor-de-cabeza-alime...>
de tipo tensional, se encuentra entre los trastornos más prevalentes con importantes cifras, tal y como apunta la [Sociedad Española de Neurología](https://www.sen.es/) (<https://www.sen.es/>), “más del 90 por ciento de la población ha sufrido en alguna ocasión algún episodio de cefalea”.

EL VALOR DE SER LIBRES Y FIABLES

Según “Si uno de los principales problemas es el adecuado uso de **personas que recurren a los fármacos de libre dispensación para aliviar su dolor**, sin ningún tipo de control médico. “El tratamiento inadecuado de los ataques es uno de los principales factores de riesgo de cronificación del dolor, además de ser el causante de otro tipo de cefalea, la denominada cefalea por abuso de medicación”. Algo que se estima afecta a entre un uno y un dos por ciento de la población. Pero además, **un cinco por ciento de los españoles sufre cefalea de forma crónica, es decir, sufre dolor de cabeza más de 15 días al mes**

Son **numerosas las causas que provocan el dolor de cabeza**, entre ellos aquellos relacionados con el estrés; con un problema de visión; con la tensión en cuello, hombros y cabeza; con un componente hormonal o genético; o con los alimentos y bebidas de nuestra dieta diaria.



YANALYA EN FREEPIK

Los alimentos que pueden estar provocando tus dolores de cabeza

Y es que, tal y como aseguran los expertos, son muchos los que desconocen que **determinados alimentos que consumimos de manera habitual en nuestra dieta, pueden desencadenar los molestos dolores de cabeza**. Dolores de cabeza que pueden llegar a ser tan intensos y habituales que pueden impedir mantener el ritmo de vida diario.

Así, y teniendo siempre en cuenta que es importante **acudir a un médico** que determine qué causa ocasiona los dolores de cabeza, es necesario conocer los alimentos que aumentan notablemente las posibilidades de sufrir cefaleas, para evitarlos o reducir su consumo.

Se trata, por general, de **alimentos altos en histamina, los que contienen tiramina, ricos en aditivos o con cafeína** que pueden estar provocando os dolores de cabeza.

Quesos

La gran mayoría de los que compramos en los supermercados tienen altas cantidades de histamina y tiramina. Todos **los quesos pasan por un proceso de fermentación que aumenta la concentración de histamina**, por lo que la duración de ese periodo influye en la cantidad. Así, son los quesos duros o semiduros, y principalmente los elaborados con leche cruda, de oveja y de cabra los que más acumulan.





UNSPLASH

Alimentos enlatados

La gran mayoría de los alimentos enlatados contienen **glutamato monosódico**, un aditivo que, según los estudios, puede ser el desencadenante del dolor de cabeza.

Chocolate

Aunque de sabor delicioso, **el chocolate es rico en tiramina**, una sustancia que puede desencadenar el dolor de cabeza en personas sensibles a ella. Se da en mayor proporción en el chocolate puro.

Embutidos

Alimentos como el salchichón, el chorizo o las salchichas contienen, **además de aditivos, cantidades de histamina y tiramina** que pueden causar migrañas en personas intolerantes o sensibles.

Bebidas alcohólicas

Y con bebidas alcohólicas no solo hablamos de las de alta graduación, también se incluye a dos de las más populares, el vino y la cerveza. Además de que los expertos recomiendan evitar con su consumo al ser considerados malos para la salud, **el alcohol hace que los vasos sanguíneos se dilaten y provoquen dolores de cabeza**. En el caso del vino tinto, sustancias producidas durante la fermentación como los **taninos o la tiramina**, pueden estar detrás de las cefaleas.

Café

Aunque existen estudios que aseguran que la cafeína puede ayudar a evitar el dolor de cabeza, otras investigaciones señalan que **el abuso de esta sustancia o la abstinencia puede ocasionar dolorosas cefaleas**.

Nueces

Aunque con importantes propiedades nutricionales, las nueces también son una **fuentes de tiramina**, por lo que las personas sensibles a esta sustancia no deben abusar de este fruto seco y tener especial cuidado con su consumo.



UNSPLASH

MÁS INFORMACIÓN

EL VALOR DE SER LIBRES Y FIABLES

Así es la vida de la naranja, el cítrico perfecto para adelgazar, eliminar el ácido y las toxinas (<https://www.vozpopuli.com/bienestar/nutricion/dieta-de-la-naranja-adelgazar-eliminar-toxinas.html>)

Qué comer después de hacer ejercicio: los alimentos que tus músculos necesitan tras un entrenamiento (<https://www.vozpopuli.com/bienestar/nutricion/alimentos-comer-despues-ejercicio-musculos.html>)

Este es el superalimento que mejora el deseo sexual y retrasa el envejecimiento (<https://www.vozpopuli.com/bienestar/nutricion/superalimento-deseo-sexual-envejecimiento.html>)

[Alimentos](https://www.vozpopuli.com/tag/alimentos) (<https://www.vozpopuli.com/tag/alimentos>)

[Café](https://www.vozpopuli.com/tag/cafe) (<https://www.vozpopuli.com/tag/cafe>)

[Chocolate](https://www.vozpopuli.com/tag/chocolate) (<https://www.vozpopuli.com/tag/chocolate>)

[dolor de cabeza](https://www.vozpopuli.com/tag/dolor-de-cabeza) (<https://www.vozpopuli.com/tag/dolor-de-cabeza>)

[Migraña](https://www.vozpopuli.com/tag/migrana) (<https://www.vozpopuli.com/tag/migrana>)

[nueces](https://www.vozpopuli.com/tag/nueces) (<https://www.vozpopuli.com/tag/nueces>)

[Queso](https://www.vozpopuli.com/tag/queso) (<https://www.vozpopuli.com/tag/queso>)

0  COMENTARIOS

Leer comentarios 

[a.com/es/?template=colorbox&utm_source=vozpopuli-vozpopuli&utm_medium=referral&utm_content=thumbnails-a:Below Article Thumbnails:](https://www.vozpopuli.com/es/?template=colorbox&utm_source=vozpopuli-vozpopuli&utm_medium=referral&utm_content=thumbnails-a:Below Article Thumbnails:)
[a.com/es/?template=colorbox&utm_source=vozpopuli-vozpopuli&utm_medium=referral&utm_content=thumbnails-a:Below Article Thumbnails:](https://www.vozpopuli.com/es/?template=colorbox&utm_source=vozpopuli-vozpopuli&utm_medium=referral&utm_content=thumbnails-a:Below Article Thumbnails:)

Te puede gustar

(<https://app.goldentree.es/abt/ageless-k4-ob-t>)

Un médico avisa: La causa principal de la flacidez no es la edad.

GoldenTree.es

(<https://app.goldentree.es/abt/ageless-k4-ob-t>)

(<https://en-tus-manos.com/>)

El mayor error es guardar los huevos en la nevera

Noticias

(https://trc.taboola.com/vozpopuli-vozpopuli/log/3/click?pi=%2Fbienestar%2Fnutricion%2Fdolor-de-cabeza-alimentos-2.html&ri=662b9bdd8addf3af73cd9c1a23abf6bd&sd=v2_f803a858346b3c0eaa6086b224e3b4e9_c4db9b16-bb4c-4755-8ed0-ef0ce5ec3fc7-tuact8bb15d1_1686375)

(<https://en-tus-manos.com/>)

(<https://web.theecoexperts.com/instalar-paneles-solares/>)

No instale paneles solares en 2023 hasta que haya leído esto

Eco Experts

(<https://web.theecoexperts.com/instalar-paneles-solares/>)

(<https://track.netofclicks.nl/aa24fded-ff46-4e08-935c-abfee535cbef>)

¡Consigue audífonos de alta calidad sin gastar ni un solo centavo!

Experto en Audicion

(<https://track.netofclicks.nl/aa24fded-ff46-4e08-935c-abfee535cbef>)

(<https://sabiasesto.es/salud/bano-de-vinagre-para-tus-pies/>)

¡Esta mujer se echa vinagre en los pies y esto es lo que sucede a continuación!

¿Sabías esto?

(<https://sabiasesto.es/salud/bano-de-vinagre-para-tus-pies/>)

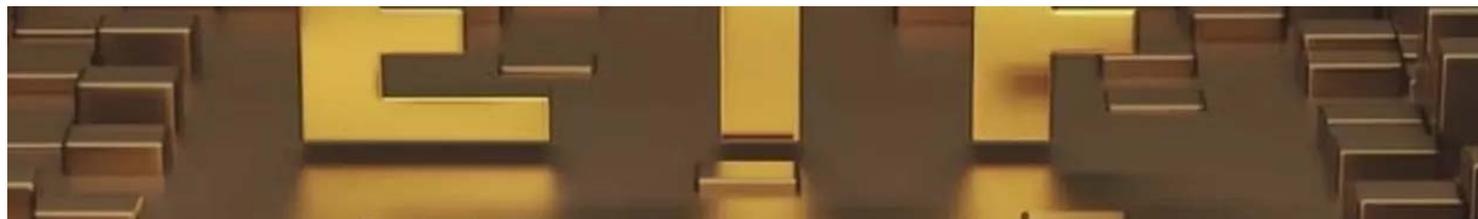
(<https://web.expertsinmoney.com/inmobiliaria-online/>)

Almóines: No vendas tu casa en España hasta que hayas leído esto

Experts in Money

(<https://web.expertsinmoney.com/inmobiliaria-online/>)

LO MÁS LEÍDO



1. ¿Que son los ETFs activos y por qué están causando furor? (https://www.vozpopuli.com/economia_y_finanzas/que-son-los-etfs-activos-y-por-que-estan-causando-furor.html)

2. ¿Qué hay detrás de la demanda de la SEC sobre Binance? (https://www.vozpopuli.com/economia_y_finanzas/que-hay-detras-de-la-demanda-de-la-sec-sobre-binance.html)