



1 Marzo, 2024

editorial



La DGT vuelve a la carga con uno de esos pecados que, de cuando en cuando, conviene recordar a los conductores: tan peligroso como el alcohol, y aunque menos conocido como factor de riesgo, conducir durmiendo menos de 6 horas figura en el listado de malas conductas al volante que pueden llevarnos a un siniestro fatal. Recuerda Tráfico que "es difícil estimar cuántos siniestros implican a conductores dormidos, si bien la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil sospecha que, solo en 2021, el 7% de los accidentes mortales podrían estar causados por ello y que desde hace una década al menos 75 personas pierden la vida y 250 resultan heridas graves cada año por somnolencia al volante". Escalofriante y que no solo atañe a los conductores somnolientos, también a los pasajeros que les acompañan y al resto de usuarios de la vía que se crucen con ellos. Los españoles dormimos poco y mal, y valoramos poco un recurso natural que puede salvarnos la vida en carretera. Según la Sociedad Española del Sueño descansamos una media de 6,8 horas/noche en el mejor escenario, y la Sociedad Española de Neurología afirma que un 30% de la población padece algún trastorno de sueño (el 4% de forma crónica), "problemas con la almohada que pueden acabar en tragedia porque provocan una somnolencia diurna que se agrava con el consumo de drogas o alcohol, o con ciertos medicamentos". El sueño disminuye nuestra respuesta y concentración, resta precisión a nuestras maniobras, altera los reflejos y fuerza una conducción más agresiva.

Eduardo Cano



1 Marzo, 2024



CARTA DEL DIRECTOR

Sueño y conducción



La DGT vuelve a la carga con uno de esos pecados mortales que, de cuando en cuando, viene bien recordar al común de conductores: tan peligroso como el alcohol, y aunque mucho menos conocido como factor de riesgo, conducir durmiendo menos de 6 horas por noche se ha incorporado al listado de malas conductas al volante que pueden hacernos sufrir un siniestro fatal. Recuerda Tráfico que “es difícil estimar cuántos siniestros implican a conductores dormidos, si bien la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil sospecha que, solo en 2021, el 7% de los accidentes mortales podrían estar causados por este motivo y que desde hace una década al menos 75 personas pierden la vida y 250 resultan heridas graves cada año por culpa de la somnolencia al volante”. Cifras escalofriantes que no solo atañen a

los propios conductores somnolientos, también a los pasajeros que les acompañan y al resto de usuarios de la vía que se crucen con ellos. Los españoles dormimos poco y mal, y valoramos poco un recurso natural que puede salvarnos la vida en carretera. Según la Sociedad Española del Sueño descansamos una media de 6,8 horas/noche en el mejor escenario, y la Sociedad Española de Neurología afirma que un 30% de la población padece algún trastorno de sueño (el 4% de forma crónica), “problemas con la almohada pueden acabar en tragedia porque provocan una somnolencia diurna que se agrava con el consumo de drogas o alcohol, o con ciertos medicamentos”. El sueño disminuye nuestra respuesta y concentración, resta precisión a nuestras maniobras, altera los reflejos y fuerza una conducción más agresiva.

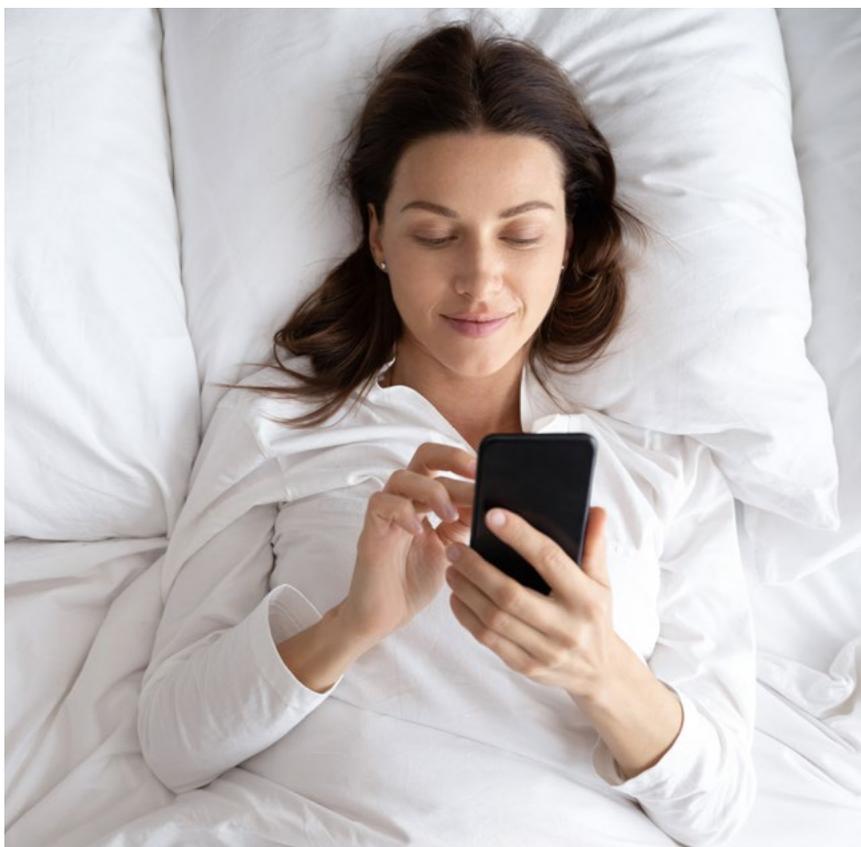
Eduardo Cano

Consejos

SABER VIVIR

NEUROLOGÍA

¿Por qué no conviene hacer compras cuando tienes sueño?



Desde la implantación de las tiendas *online*, comprar por la noche es ya un hábito rutinario, porque quizás sea el momento del día en que tengamos más tiempo para realizar ciertas tareas que en otro horario sean más complicadas. Sin embargo, es posible que

nuestras decisiones no sean tan acertadas como las que hacemos durante el día, ya que el cansancio y la somnolencia también nos hacen más proclives a hacer una compra que de otra manera sería mejor seleccionada, más económica o que pospondríamos a un momento más adecuado. Por esta razón,



**ANA
FERNÁNDEZ
ARCOS**

Sociedad Española de
Neurología.

es mayor el riesgo de comprar cosas innecesarias o que no son adecuadas a nuestro bolsillo si la compra se realiza de noche.

CONTROL DE IMPULSOS

En el control de impulsos está implicada un área cerebral denominada corteza prefrontal y esta área es muy vulnerable a la falta de sueño o al sueño de poca calidad. Las compras impulsivas, además de que pueden no ser recomendables para nuestro bolsillo, tampoco lo son para nuestra salud. Cualquier compra que hagamos es aconsejable hacerla teniendo consciencia del gasto y de si lo que estamos comprando es verdaderamente necesario. Por lo tanto, recomendamos evitar comprar cuando estemos privados de sueño porque nuestro cerebro se vuelve 'más impulsivo' y 'menos consecuente'. Las compras durante la noche también afectan a nuestro sueño y a nuestro descanso normal.

Club SALUD

EL DÉFICIT DE VITAMINA D, UN PROBLEMA CRECIENTE

En España se estima que un 63,2 % de la población presenta déficit de vitamina D, un problema que tiene especiales consecuencias en la mujer menopáusica. Solo el 10 % de la vitamina D en nuestro organismo es ingerida a través de la dieta, el resto se hace a través de la exposición solar.



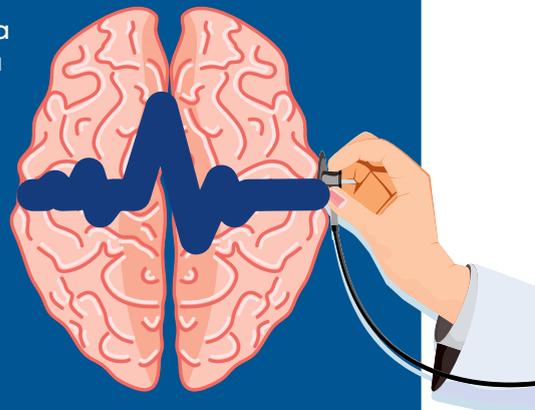
Un 42 % de los españoles mayores de 50 años no poseen una audición sana

Se denomina audición sana a la capacidad de relacionar los sonidos con emociones, pero la mayoría de los españoles mayores de 50 años (un 42 %) pertenece a un tipo de población denominada 'desconectada', ya que no relaciona los sonidos con emociones, ni reconoce experimentarlas cuando percibe un sonido, según el informe 'El impacto de la audición en la salud mental' de Audika para España.



1 de cada 4 españoles sufrirá un ictus

La Sociedad Española de Neurología estima que uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida. En España tienen lugar 120.000 casos nuevos cada año. De estos, más de la mitad terminan en discapacidad.



ESTE MES: • Inteligencia artificial y salud • Cáncer de próstata
• Qué hacer frente a la incontinencia urinaria • **Y MUCHO MÁS...**

¿Estaremos más sanos gracias a la INTELIGENCIA ARTIFICIAL?

No es el futuro, sino el presente, y la Medicina es uno de los ámbitos donde tiene más aplicación y posibilidades. ¿Cuáles son sus retos?

La inteligencia artificial (IA) es la capacidad que tienen las máquinas para imitar funciones relacionadas con el conocimiento, como el aprendizaje y la resolución de problemas. La IA se vale de algoritmos, que son procesos lógicos que permiten que esas máquinas 'aprendan' de los datos y puedan tomar decisiones. De hecho, como apunta el profesor Benjamín Herreros, director del Instituto de Ética Clínica Francisco Vallés, "la revolución más importante que se ha registrado en Medicina desde Hipócrates es la que se está produciendo por la IA".

MUCHAS POSIBILIDADES

Hasta el momento, existen más de 500 dispositivos médicos de inteligencia artificial aprobados por la *Food and Drug Administration* (FDA) de Estados Unidos. Y se espera que crezcan de manera exponencial, viendo la evolución de los últimos cinco años, cuando ha aumentado en más de un 600 % el número de dispositivos médicos basados en la IA. Las especialidades médicas que más



DAVID EZPELETA

Secretario de la Sociedad Española de Neurología.

Se está trabajando en sistemas capaces de entender la conversación entre paciente y médico, de modo que este apenas tendría que escribir en el ordenador, sino solo hablar con el paciente cara a cara, pues la máquina recogería la información verbal y la ordenaría, creando un informe.

se podrían beneficiar de ella son, de momento, la neurología, la radiología (especialmente en lo que compete a la oncología) y la cardiología. Y esto es así no solo en el diagnóstico, sino también en el tratamiento de las enfermedades.



Los primeros pasos de los sistemas de inteligencia artificial, hace unos años, actuaban sobre el diagnóstico, reduciendo los tiempos de interpretación de pruebas y estandarizando criterios, lo que ayudaba a acortar ese proceso. También en el ámbito del pronóstico, la IA intervenía individualizando los casos; y en el campo terapéutico, su función ha ido encaminada a acelerar el descubrimiento de nuevos tratamientos, a tomar decisiones en función de cada uno de los pacientes y a hacer ensayos clínicos con base en la misma. Pero en el momento actual, estas posibilida-



des han dado un salto cualitativo gracias a la innovación.

CASOS CONCRETOS

Si nos ceñimos a un área en particular, como el de su aplicación en neurología, "para realizar un diagnóstico se dispone de análisis automáticos de la imagen por tomografía computarizada sin contraste capaz de detectar obstrucciones de gran vaso; en relación con el pronóstico y la predicción, hay dispositivos portátiles que son capaces de predecir con alto grado de acierto la aparición de una crisis de migraña o de epilepsia; o

sobre aplicaciones de tratamiento se han descubierto fármacos biológicos mediante IA", explica el doctor David Ezpeleta, secretario de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

La inteligencia artificial puede salvar vidas acelerando la identificación de algunos problemas como el ictus, en los que el tiempo de reacción es vital. También ayudar en el análisis de resonancias magnéticas para el diagnóstico de enfermedades neuromusculares o identificar a pacientes con párkinson candidatos a tratamiento especializado. En otros campos médicos suce-

de igual. En reproducción asistida permite mejorar los procesos reproductivos, optimizando el tratamiento de fecundación *in vitro*. "Poder contar con *softwares* y herramientas cada vez más avanzadas nos ayuda a que el estudio de los embriones sea más objetivo y a desvincularlo de la evaluación dependiente del operador", comenta el doctor Joaquín Llácer, director médico de las Clínicas Ginefiv.

¿SUSTITUIRÁ AL MÉDICO?

La inteligencia artificial no tiene la función de sustituir al facultativo, sino acompañarlo en la toma

de decisión y ser una herramienta complementaria. "Que un sistema de IA sea capaz de hacer diagnósticos o recomendar tratamientos solo es el principio del proceso clínico. Lo realmente complicado, como entender la enfermedad en la persona que la padece, todas las circunstancias personales, psicológicas, sociales, culturales, etc., del paciente, la evolución del proceso o las complicaciones que puedan surgir por el camino no está al alcance de la IA", tranquiliza el doctor Javier Camiña, vocal de la Sociedad Española de Neurología. Son herramientas complementarias que están al lado de los médicos en su día a día y que ayudan a mejorar el bienestar del paciente. Por eso, el doctor Ignacio Medrano, neurólogo y fundador de la empresa Savana, considera que "ahora es el momento de trabajar en su implementación, pues actualmente el mayor riesgo es no hacerlo y quedarnos atrás en relación a países que ya están implementándola en sus procesos clínicos".

¿QUÉ RIESGOS TIENE?

Los problemas éticos de la inteligencia artificial en medicina incluyen la discriminación de pacientes en base a los algoritmos, la opacidad en el proceso de toma de decisiones, la ruptura de la privacidad de datos y la seguridad y responsabilidad de los sistemas. "El mal uso de la IA en el ámbito sanitario puede implicar el acceso no autorizado a datos sensibles de los pacientes, la toma de decisiones incorrectas, basa-

das en algoritmos defectuosos, y la vulnerabilidad de los sistemas de información a ataques cibernéticos", señala la doctora Belén Roig Espert, médico internista. Para minimizar esos riesgos, la inteligencia artificial debe responder a los principios de la bioética, algo en lo que ya trabajan las principales sociedades médicas y los hospitales a través de sus comités. "Es crucial implementar medidas de seguridad robustas, establecer regulaciones claras y transparentes, fomentar la educación sobre la ética de la IA y promover la supervisión y el control continuos de su implementación", añade la especialista de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

**No viene a sustituir al médico
SINO A MEJORAR PROCESOS Y
ACOMPañAR su práctica clínica**



Optimizar tareas

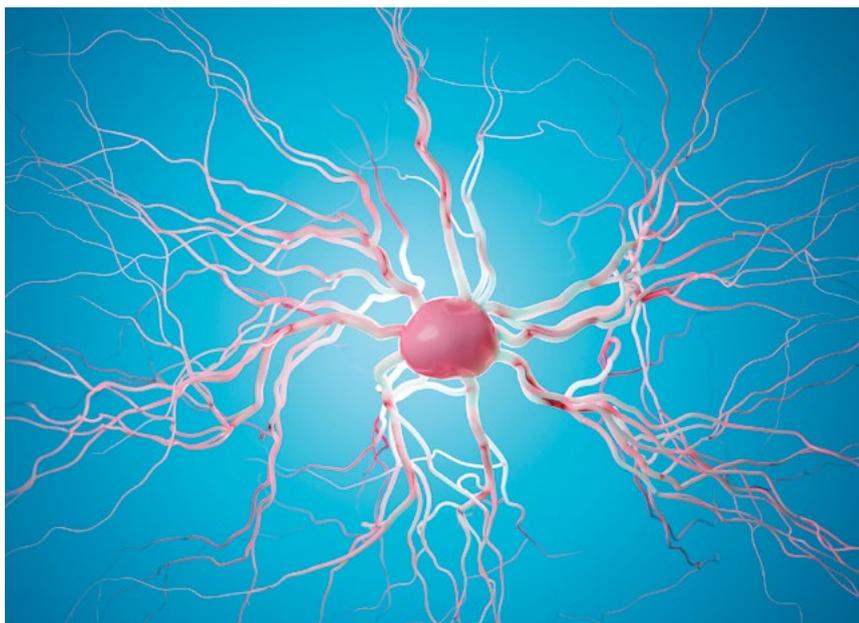
■ Gracias a la inteligencia artificial, el médico tendrá una valiosa ayuda en tareas que hasta ahora realiza en solitario y que requieren mucho esfuerzo manual o mental. Es el caso de funciones administrativas y de codificación que actualmente sobrecargan la agenda del facultativo y que se podrían realizar de manera automática gracias a la IA.

¿Y SI HAY CONFLICTOS ENTRE IA Y MÉDICO?

Supongamos que en un hospital se ha instalado un sistema de inteligencia artificial para ayudar a predecir si un paciente desarrollará resistencia a la insulina, haciendo uso de la información clínica del paciente. El sistema dice que desarrollará esa resistencia a la insulina, pero el especialista cree que no. ¿Qué decisión se toma? Lo importante es que el médico pueda consultar qué información ha utilizado el sistema y de qué manera ha hecho su predicción. Si después no está de acuerdo, habría que reajustar el sistema para futuras predicciones. "Esta transparencia del modelo permitirá a los especialistas confiar en los sistemas de IA y considerarlos como herramientas complementarias que nos ayudan a mejorar el bienestar de los pacientes", afirma el profesor Jesús Alcalá, catedrático de la Universidad de Granada (UGR).

Aumentan los casos de esclerosis múltiple

En los últimos cinco años ha aumentado un 20 % el número de pacientes con esclerosis múltiple. Según datos de la SEN, en la actualidad existen en España más de 55.000 personas afectadas con esta enfermedad y cada año se diagnostican más de 2.000 nuevos casos. El 75 % de los pacientes con esclerosis múltiple tienen algún tipo de discapacidad reconocida. "Al menos una parte del aumento en la incidencia se puede atribuir a un mayor conocimiento de esta enfermedad por parte de la sociedad, a una mejor atención médica, a la existencia de más especialistas en esta enfermedad y a un aumento de la capacidad diagnóstica. Pero probablemente también a un verdadero aumento de casos incidentes debido a cambios en los estilos de vida y mayor



exposición a los distintos factores de riesgo ambientales que contribuyen al desarrollo de esta enfermedad. El aumento en la incidencia y en la supervivencia de estos pacientes, también contribuyen a un incremento evidente de las cifras de prevalencia de esta dolencia,

tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo", comenta la doctora Ana Belén Caminero, coordinadora del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neuroinmunológicas Relacionadas de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Nombres extinguidos

Según la última actualización en los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), no parece que haya nuevas mujeres llamadas Urracas u otros nombres emblemáticos de la época medieval española. Se han extinguido para dar paso a otros provenientes del mundo de la música o series de televisión, como *Juego de tronos*. Cada vez hay más Daenerys, Arya o Shakira, y ninguna que conteste al nombre de Canuta, Prepedigna, Serviliana, Parmenia, Exiquia o Domicia.



Wasabi para mejorar la memoria

Un estudio japonés asegura que el wasabi es eficaz para mejorar la memoria de las personas mayores. La investigación ha descubierto que esta especia tradicional japonesa y condimento popular para el sushi puede ser beneficioso para mejorar la memoria y las capacidades cognitivas. Un total de 72 personas, 53 mujeres y 19 hombres, con una edad media superior a los 65 años, participaron en el citado estudio durante 12 semanas.





EVENTOS Y CONGRESOS



LEE LA COBERTURA
 COMPLETA DEL
 CONGRESO

LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL ES “COPILOTO” DE LOS NEURÓLOGOS EN SU TOMA DE DECISIONES

LA REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA (SEN) ES EL ENCUENTRO CIENTÍFICO SOBRE NEUROLOGÍA MÁS IMPORTANTE DE ESPAÑA. SU 75ª EDICIÓN TUVO LUGAR EN VALENCIA, DEL 31 DE OCTUBRE AL 4 DE NOVIEMBRE. ACOGIENDO A MÁS DE 3.500 EXPERTOS NACIONALES E INTERNACIONALES.

Desde el 31 de octubre al 4 de noviembre, la Sociedad Española de Neurología (SEN) celebró en el Palacio de Congresos de Valencia la 75ª edición de su Reunión Anual. Allí, más de 3.500 expertos en neurología se dieron cita en la ciudad para abordar las principales novedades en el tratamiento y diagnóstico de las enfermedades neurológicas, que ya afectan a más del 33% de la población mundial.

En el ecuador del encuentro, se organizó una rueda de prensa con sus responsables,

para abordar la relación entre la inteligencia artificial (IA) y la especialidad y los últimos avances en investigación, tratamiento y enfoque de las distintas enfermedades neurológicas que se estaban presentando.

¿Cómo se está aplicando actualmente la IA en neurología en el mundo y en España? ¿Qué oportunidades ha abierto la IA en investigación, desarrollo e innovación en el campo de la neurología? ¿Cómo influirá la IA en la atención de los pacientes neurológicos? ¿El futuro de la neurología está en manos de la IA? ¿Puede la IA sustituir a un profesional médico? Antes de nada, el Dr. **José Miguel Láinez**, *presidente de la SEN*, comentó que esta Reunión Anual es la cita más importante para la neurología en español. Adelantó que, este año, había más de 150 actividades y un planteamiento de internacionalizar, pudiendo promover la neurología española en Iberoamérica.

La Dra. **Cristina Iñiguez**, *vicepresidenta y responsable del Área Científica de la SEN*, aportó datos científicos. Se presentaron en la reunión más de 1.000 comunicaciones, “una de las



mayores cifras registradas hasta la fecha". Para ella, "es una muestra de la importante actividad investigadora y científica que realizan los neurólogos en España". Destacó que éstos son los responsables de cuidar el cerebro enfermo, pero también de mantenerlo sano. El Dr. **David Ezepeleta**, secretario de la SEN, se encargó de la IA y la neurología, que es algo clave para dicha organización. La irrupción de ChatGPT a finales de noviembre de 2022 ha supuesto un antes y un después en el concepto que la sociedad tiene de la IA y de su enorme potencial. En la SEN, les ha interesado desde hace bastante tiempo. La IA permite ir más allá que el ojo humano y empieza a ser buena para hacer predicciones pronósticas. "Los modelos de machine learning nos dan perfiles de pacientes que van a responder a tratamientos, y podemos hacer predicciones de mayor precisión", sopesó. En los últimos cinco años, ha aumentado en más de un 600% el número de dispositivos médicos de IA y aprendizaje automático aprobados por la FDA. Ayudan a que los procesos diagnósticos y las tomas de decisiones sean mejores. El neurólogo "tendrá que adoptar la tecnología, demostrar que es válida y ponerla en marcha", afirmó. Habrá IA específicas para resonancias magnéticas, para ictus, etcétera. No será algo ómnibus. A su juicio, "hay que estar muy atento a lo que viene". Por su parte, el Dr. **Javier Camiña**, vocal del Área de Comunicación de la SEN, consideró que el futuro parece brillante y se espera que la IA sea "el copiloto" en la toma de decisiones, porque no puede sustituir el enfoque de los neurólogos. Hay matices que la IA no ha aprendido. La idea es que les acompañe en la toma de decisiones y que les pueda dar una mejor asistencia, que la manera de relacionarse con los pacientes sea más fácil para todos. Un estudio realizado en Cataluña concluyó que la IA más avanzada sólo llegó a un diagnóstico correcto en el 42% de los casos al realizar anamnesis, diagnosticar y tratar a pacientes de neurología. El tratamiento sugerido fue correcto únicamente en el 37% de los casos.

Láinez matizó que sean los neurólogos los que pidan a la IA soluciones concretas, que las soluciones tecnológicas nazcan de una necesidad clínica clave. En ese sentido, IncubaSEN es un nuevo programa de la SEN para apoyar la creación de startups tecnológicas. Necesitan ver el motivo por lo que cada tecnología se ha puesto en desarrollo. La idea de este proyecto es hacer las cosas desde el comienzo, que los neurólogos de la SEN detecten los retos clínicos que no están cubiertos para crear una solución tecnológica. Es decir, los neurólogos quieren ser los que lideren el desarrollo de tecnologías basadas en IA.

Los pacientes deberían sentir "más confianza", en palabras de Camiña Muñiz, de que los neurólogos estén apoyados por una herramienta tan potente como la IA. Por ejemplo, en Alzheimer, la IA puede ayudar en el diagnóstico. Por otro lado, las técnicas de realidad virtual pueden apoyar el tratamiento. Láinez comentó que, en todo caso, "sonreír cura más el Alzheimer que tener mala cara". Las técnicas de diagnóstico por imagen cambiarán con la IA de manera sustancial.

Más de 100 conferencias

Se llevaron a cabo más de 100 conferencias, seminarios, ponencias, presentaciones o reuniones en las que se habló de temas tan novedosos como la aparición de los primeros tratamientos modificadores de la enfermedad de Alzheimer, la utilidad de los anticuerpos monoclonales para el tratamiento de las cefaleas y la neuromielitis óptica, la relevancia de la alfa sinucleína en la enfermedad de Parkinson, nuevas terapias celulares y génicas, opciones no farmacológicas para el manejo del dolor neuropático, nuevos abordajes ante las complicaciones neurológicas del embarazo, la utilidad de la resonancia magnética en el diagnóstico de enfermedades neurodegenerativas, la utilización de dispositivos robóticos en neurorrehabilitación o nuevas evidencias sobre la influencia del sueño en el desarrollo y evolución de las enfermedades neurológicas, etcétera.

También se realizaron diversos cursos de formación continuada y talleres para fomentar el conocimiento sobre aspectos como el uso medicinal del cannabis en dolor crónico, cefaleas infrecuentes, técnicas para mejorar el diagnóstico y tratamiento de los trastornos del movimiento, o el impacto del ejercicio físico y deporte de competición en las enfermedades neurológicas, entre otros. +

SE PRESENTARON EN LA REUNIÓN MÁS DE 1.000 COMUNICACIONES, UNA DE LAS MAYORES CIFRAS REGISTRADAS HASTA LA FECHA

HIGIENE DEL SUEÑO

10 CLAVES PARA QUE DORMIR NO SE CONVIERTA EN UNA PESADILLA

Dormir hay que dormir, antes o después todos lo hacemos. Parece sencillo, pero conseguir un buen descanso no siempre es fácil. Seguir ciertas pautas puede mejorar la calidad del sueño y, por tanto, la calidad de vida.

DE MEDIA una persona duerme (o debería dormir) entre 7 y 9 horas al día. Es decir, 10 días al mes o, lo que es lo mismo, 30 años a lo largo de su vida. Un tercio de nuestra existencia que no debemos menospreciar. Y es que el sueño es fundamental para mantener una buena salud.

Según la Sociedad Española de Neurología, entre un 20 y un 48% de la población adulta española sufre dificultad para iniciar o mantener el sueño. Muchos de esos casos responden a trastornos crónicos y graves que requieren atención médica especializada, pero en otros tantos es posible mejorar la calidad del descanso.

Factores condicionantes

Existen varios factores que condicionan el sueño y es importante ser conscientes de ellos. En primer lugar, el ritmo circadiano que naturalmente sigue nuestro cuerpo y que va al compás de las horas del día y de la noche. También debemos tener en cuenta la edad; no tenemos las mismas necesidades de descanso en la adolescencia

que en la ancianidad. Por último, nos afectan también los factores externos como la exposición a la luz, el consumo de sustancias excitantes o el estrés.

La doctora **Ana Fernández Arcos**, neuróloga y coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y el Sueño de la Sociedad Española de Neurología explica a *Misión* que “el sueño nocturno es fundamental para mantener una buena salud. Sabemos que una mala noche de sueño afecta al estado de ánimo, al rendimiento académico o laboral y a la atención. Además, no dormir bien hace que estemos más irritables y que seamos más propensos a cometer errores”. A esto hay que añadir las consecuencias a largo plazo. “Las personas que duermen poco (menos de 6 horas) o que tienen trastornos de sueño tienen mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, metabólicas, trastornos de salud mental y enfermedades neurodegenerativas”, señala la doctora Fernández Arcos. Por ello recomienda seguir una serie pautas para que el dormir no se convierta en una pesadilla. ▣

“Quienes duermen poco tienen mayor riesgo de padecer enfermedades”

1. DARLE AL SUEÑO EL VALOR QUE TIENE. Procurar no quitarle horas al sueño por trabajar, estudiar o socializar.

2. TENER UN HORARIO DE SUEÑO REGULAR. Tanto a diario como los fines de semana debemos procurar levantarnos y acostarnos a la misma hora.

3. EVITAR SIESTAS PROLONGADAS. La siesta no debe durar más de 15 minutos y nunca debemos hacerlas cercanas a la hora de acostarnos.

4. CENAR LIGERO Y TEMPRANO. Es recomendable evitar cenas copiosas y tardías. Una mala digestión dificulta el sueño.

5. LIMITAR EL USO DE LAS PANTALLAS. No es recomendable usar móviles, ordenadores o tabletas antes de acostarnos, pues está demostrado que la excesiva exposición dificulta el sueño. Debemos desconectar progresivamente para facilitar la somnolencia y así lograr un sueño de calidad.

6. EVITAR LAS SUSTANCIAS EXCITANTES. No consumir sustancias excitantes como tabaco, cafeína o alcohol, especialmente a última hora del día.

7. TENER UNA RUTINA ANTES DE DORMIR. De esta manera conseguiremos más fácilmente un estado de relajación que facilite luego el sueño.

8. EVITAR REALIZAR EN LA CAMA ACTIVIDADES QUE NOS MANTENGAN ALERTA. Ver la televisión o usar dispositivos electrónicos (móviles o tabletas) en la cama dificulta conciliar el sueño.

9. REALIZAR EJERCICIO FÍSICO. Nada como hacer deporte para dormir bien, pero es importante evitar hacerlo a última hora del día, ya que activa el organismo y puede dificultar el sueño.

10. PROPICIAR UN AMBIENTE ADECUADO. Un rato antes de dormir propicia un ambiente que invite al descanso: bajar la intensidad de las luces, evitar sonidos intensos, vestir ropa cómoda y disponer una cama confortable.



Aumentan un 70% las personas con migrañas en una década

► El número de pacientes que pide cita con el médico de Atención Primaria por este trastorno neurológico se incrementa en 33.000 en diez años y ya hay más de 80.000 casos en la Región **P 4 y 5**



2 Marzo, 2024

4 | SÁBADO, 2 DE MARZO DE 2024

La Opinión

L salud

Evolución de las consultas al médico por migrañas
 REGIÓN DE MURCIA

Año	Hombres	Mujeres	Total
2013	12.580	36.468	49.047
2014	13.954	40.273	54.226
2015	15.046	43.113	58.159
2016	15.593	44.201	59.794
2017	16.445	46.713	63.158
2018	17.247	49.930	67.177
2019	18.239	52.414	70.653
2020	19.184	54.899	74.083
2021	20.242	57.972	78.213
2022	20.658	62.082	82.740

Fuente: Serie de Datos Clínicos de Atención Primaria (BDCAP)

Infografía: LA OPINIÓN/IS. Ilustración: rawpixel / Envato

Los pacientes que acuden al médico por migrañas aumentan un 70% en una década

► El número de pacientes que piden cita con el facultativo de Atención Primaria como consecuencia de este trastorno neurológico se incrementa en más de 33.000 desde 2013 a 2022, año en el que se superaron los 80.000

ADRIÁN GONZÁLEZ

■ Dolor de cabeza punzante, palpitante y continuado, sensibilidad a la luz (fotofobia) y al sonido (fonofobia), náuseas, mareos y posibles vómitos y vértigos. Son los síntomas que de forma habitual se dan en las migrañas, uno de los trastornos neurológicos más habituales que conllevan episodios recurrentes de dolor de cabeza de distintos niveles de intensidad.

El número de pacientes afectados que pidieron cita en las consultas de los centros de salud de Atención Primaria con motivo de estos problemas de salud no deja de crecer en la Región de Murcia con el paso de los años.

De hecho, aumentan casi un 70% en la última década. En 2013 se registraron 49.000 citas a los facultativos de cabecera murcianos, mientras que en 2022 -últimos datos disponibles- la cifra subió a más de 82.700. Una diferencia en una década de más de 33.700 consultas, según se des-

prende de los datos publicados recientemente en la Base de Datos Clínicos de Atención Primaria (BDCAP) del Ministerio de Sanidad. Prácticamente siete de cada diez casos se dan en mujeres: de las poco más de 82.700 consultas registradas en 2022, 62.000 fueron por parte del género femenino.

Ellas tienen una prevalencia más alta de sufrir migrañas en comparación con los hombres, y esto se debe a una combinación de factores genéticos u hormonales. Así lo asegura a La Opinión

España cuenta desde hace unos días con un nuevo medicamento para tratar y prevenir la enfermedad en adultos

Heriberto Rodríguez, neurólogo del hospital Morales Meseguer de Murcia y presidente de la Sociedad Murciana de Neurología.

Los cambios hormonales, especialmente durante el ciclo menstrual, pueden desencadenar migrañas en algunas mujeres. Se cree que las fluctuaciones en los niveles de estrógeno, progesterona y otras hormonas pueden desempeñar un papel importante en la aparición de la migraña.

El especialista recuerda que según las últimas estimaciones de la Sociedad Española de Neurología (SEN), esta enfermedad afecta a alrededor del 12% de la población (entre cuatro y cinco millones de personas en España), mientras que, en el caso de las mujeres, el porcentaje asciende hasta el 15%.

A pesar de los datos extraídos del Ministerio de Sanidad y del incremento exponencial en el número de consultas en los últimos diez años, Heriberto Rodríguez considera que esta situación

no se termina de traducir en que cada vez más pacientes sean derivados a las consultas de Neurología para el tratamiento de estas migrañas.

Más conocimientos

«Creo que es una cuestión de que cada vez se conoce más y se habla más sobre las migrañas. Antes se pensaba que era una enfermedad que no tenía tratamiento y que podía llegar a ser heredada. En cambio, quizás, a los usuarios ahora les llegan más información de que hay más tratamientos y de que el neurólogo es el médico de referencia para tratar la enfermedad. Seguramente eso conlleva a consultar cada vez más al médico de familia», explica el especialista.

Sin duda, entre los factores que pueden llegar a desencadenar este tipo de problemas neurológicos también se encuentran el estilo de vida actual, que afecta a los altos niveles de estrés. La presión laboral, los problemas financieros, las demandas familiares y la sobreexposición a la tecnología son algunas de las cuestiones que están detrás de una carga emocional significativa, lo que a su vez pueden llegar a desencadenar migrañas en personas propensas.

También los posibles cambios en los hábitos alimenticios y la tendencia hacia una dieta cada vez peor o factores ambientales como la alta exposición a luces brillantes, a ruidos fuertes, a cambios climáticos extremos o contaminantes ambientales también se relacionan con el desencadenamiento de migrañas en algunas personas.

Una «nueva esperanza»

A la Región de Murcia y a España ha llegado hace unos días «un nuevo arma» con el que poder luchar frente a las fuertes migrañas. La compañía farmacéutica Pfizer anunciaba estos días la llegada de Vydura (Rimegepant), como primer y único medicamento aprobado con dos indicaciones: para el tratamiento agudo de la migraña con o sin aura (cambios visuales, como destellos de luz, manchas brillantes o visiones borrosas) en adultos y también como tratamiento preventivo de la migraña episódica en adultos que presentan al menos cuatro crisis al mes.

Preguntado sobre este nuevo fármaco, Heriberto Rodríguez apunta que se toma como si fuese un paracetamol o un ibuprofeno para calmar el dolor, pero advierte: «El Ministerio de Sanidad lo financia para dar cobertura como tratamiento preventivo, pero no para tratamientos ya en fase aguda. En estos casos el fármaco lo tendría que pagar enteramente el paciente, algo que no



JUAN CARLOS CAVAL

«Los usuarios saben ahora que hay más tratamientos y que el neurólogo puede ayudarles»

HERIBERTO RODRÍGUEZ
 PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD MURCIANA DE NEUROLOGÍA

es precisamente barato».

Este nuevo fármaco, que se añade al gran «arsenal» que hay para tratar las dolencias de las migrañas, supone «una nueva esperanza», ya que en los últimos años el tratamiento de estos pacientes ha mejorado mucho con nuevos medicamentos.

Aunque, en algunos casos, «no todos los usuarios responden de forma positiva o se dan los efectos beneficiosos que se espera de ellos», sostiene.



Un médico de la Región en consulta con una caja del nuevo medicamento Vydura contra las migrañas. ISRAEL SÁNCHEZ



2 Marzo, 2024





Aumentan un 70% las personas con migrañas en una década

► El número de pacientes que pide cita con el médico de Atención Primaria por este trastorno neurológico se incrementa en 33.000 en diez años y ya hay más de 80.000 casos en la Región **P 4 y 5**



Evolución de las consultas al médico por migrañas

REGIÓN DE MURCIA

Año	Hombres	Mujeres	Total
2013	12.580	36.468	49.047
2014	13.954	40.273	54.226
2015	15.046	43.113	58.159
2016	15.593	44.201	59.794
2017	16.445	46.713	63.158
2018	17.247	49.930	67.177
2019	18.239	52.414	70.653
2020	19.184	54.899	74.083
2021	20.242	57.972	78.213
2022	20.658	62.082	82.740

Fuente: Base de Datos Clínicos de Atención Primaria (BDCAP)

Fotografía: LAOPINIÓN/ILU. Ilustración: iStockphoto / Eusebio

Los pacientes que acuden al médico por migrañas aumentan un 70% en una década

► El número de pacientes que piden cita con el facultativo de Atención Primaria como consecuencia de este trastorno neurológico se incrementa en más de 33.000 desde 2013 a 2022, año en el que se superaron los 80.000

ADRIÁN GONZÁLEZ

■ Dolor de cabeza punzante, palpitante y continuado, sensibilidad a la luz (fotofobia) y al sonido (fonofobia), náuseas, mareos y posibles vómitos y vértigos. Son los síntomas que de forma habitual se dan en las migrañas, uno de los trastornos neurológicos más habituales que conllevan episodios recurrentes de dolor de cabeza de distintos niveles de intensidad.

El número de pacientes afectados que pidieron cita en las consultas de los centros de salud de Atención Primaria con motivo de estos problemas de salud no deja de crecer en la Región de Murcia con el paso de los años.

De hecho, aumentan casi un 70% en la última década. En 2013 se registraron 49.000 citas a los facultativos de cabecera murcianos, mientras que en 2022 -últimos datos disponibles- la cifra subió a más de 82.700. Una diferencia en una década de más de 33.700 consultas, según se des-

prende de los datos publicados recientemente en la Base de Datos Clínicos de Atención Primaria (BDCAP) del Ministerio de Sanidad. Prácticamente siete de cada diez casos se dan en mujeres: de las poco más de 82.700 consultas registradas en 2022, 62.000 fueron por parte del género femenino.

Ellas tienen una prevalencia más alta de sufrir migrañas en comparación con los hombres, y esto se debe a una combinación de factores genéticos u hormonales. Así lo asegura a La Opinión

España cuenta desde hace unos días con un nuevo medicamento para tratar y prevenir la enfermedad en adultos

Heriberto Rodríguez, neurólogo del hospital Morales Meseguer de Murcia y presidente de la Sociedad Murciana de Neurología.

Los cambios hormonales, especialmente durante el ciclo menstrual, pueden desencadenar migrañas en algunas mujeres. Se cree que las fluctuaciones en los niveles de estrógeno, progesterona y otras hormonas pueden desempeñar un papel importante en la aparición de la migraña.

El especialista recuerda que según las últimas estimaciones de la Sociedad Española de Neurología (SEN), esta enfermedad afecta a alrededor del 12% de la población (entre cuatro y cinco millones de personas en España), mientras que, en el caso de las mujeres, el porcentaje asciende hasta el 15%.

A pesar de los datos extraídos del Ministerio de Sanidad y del incremento exponencial en el número de consultas en los últimos diez años, Heriberto Rodríguez considera que esta situación

no se termina de traducir en que cada vez se conoce más y se habla más sobre las migrañas. Antes se pensaba que era una enfermedad que no tenía tratamiento y que podía llegar a ser heredada. En cambio, quizás, a los usuarios ahora les llegan más información de que hay más tratamientos y de que el neurólogo es el médico de referencia para tratar la enfermedad. Seguramente eso conlleve a consultar cada vez más al médico de familia», explica el especialista.

Más conocimientos

«Creo que es una cuestión de que cada vez se conoce más y se habla más sobre las migrañas. Antes se pensaba que era una enfermedad que no tenía tratamiento y que podía llegar a ser heredada. En cambio, quizás, a los usuarios ahora les llegan más información de que hay más tratamientos y de que el neurólogo es el médico de referencia para tratar la enfermedad. Seguramente eso conlleve a consultar cada vez más al médico de familia», explica el especialista.

Sin duda, entre los factores que pueden llegar a desencadenar este tipo de problemas neurológicos también se encuentran el estilo de vida actual, que afecta a los altos niveles de estrés. La presión laboral, los problemas financieros, las demandas familiares y la sobreexposición a la tecnología son algunas de las cuestiones que están detrás de una carga emocional significativa, lo que a su vez pueden llegar a desencadenar migrañas en personas propensas.

También los posibles cambios en los hábitos alimenticios y la tendencia hacia una dieta cada vez peor o factores ambientales como la alta exposición a luces brillantes, a ruidos fuertes, a cambios climáticos extremos y contaminantes ambientales también se relacionan con el desencadenamiento de migrañas en algunas personas.

Una «nueva esperanza»

A la Región de Murcia y a España ha llegado hace unos días «un nuevo arma» con el que poder luchar frente a las fuertes migrañas. La compañía farmacéutica Pfizer anunciaba estos días la llegada de Vydura (Rimegepant), como primer y único medicamento aprobado con dos indicaciones: para el tratamiento agudo de la migraña con o sin aura (cambios visuales, como destellos de luz, manchas brillantes o visiones borrosas) en adultos y también como tratamiento preventivo de la migraña episódica en adultos que presentan al menos cuatro crisis al mes.

Preguntado sobre este nuevo fármaco, Heriberto Rodríguez apunta que se toma como si fuese un paracetamol o un ibuprofeno para calmar el dolor, pero advierte: «El Ministerio de Sanidad lo financia para dar cobertura como tratamiento preventivo, pero no para tratamientos ya en fase aguda. En estos casos el fármaco lo tendría que pagar enteramente el paciente, algo que no



JUAN CARLOS CAVAL

«Los usuarios saben ahora que hay más tratamientos y que el neurólogo puede ayudarles»

HERIBERTO RODRÍGUEZ
 PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD
 MURCIANA DE NEUROLOGÍA

es precisamente barato».

Este nuevo fármaco, que se añade al gran «arsenal» que hay para tratar las dolencias de las migrañas, supone «una nueva esperanza», ya que en los últimos años el tratamiento de estos pacientes ha mejorado mucho con nuevos medicamentos.

Aunque, en algunos casos, «no todos los usuarios responden de forma positiva o se dan los efectos beneficiosos que se espera de ellos», sostiene.



Un médico de la Región en consulta con una caja del nuevo medicamento Vydura contra las migrañas. ISRAEL SÁNCHEZ