

SOCIEDAD

Una molécula de azúcar en sangre puede ayudar a predecir el alzhéimer con diez años de antelación

LAURA MORO

Foto: **Bigstock**

MIÉRCOLES 24 DE MAYO DE 2023

6 MINUTOS

La clave está en los niveles de las proteínas amiloide y tau

El **alzhéimer** es una enfermedad neurodegenerativa que interfiere en la memoria, el pensamiento y el comportamiento de las personas que padecen **este tipo de demencia**. Normalmente, los síntomas aparecen y se desarrollan lentamente y empeoran con el tiempo hasta llegar a interferir con la vida y las tareas cotidianas de las personas.

Las pacientes con esta patología no solo se olvidan de hacer las tareas del día a día, como decíamos anteriormente, también **pierden la capacidad de reconocer** objetos y personas, y en los estados más avanzados pueden olvidarse de comer, masticar o incluso caminar.

En España, según la Sociedad Española de Neurología, **unas 800.000 personas** tiene alzhéimer, que es, además, el tipo de demencia más común.

Esta cifra, unida a la previsión de que las



65YMAS.COM

esté trabajando e investigando sin parar para encontrar la manera de prevenir esta enfermedad, y desarrollar **nuevos tratamientos** y medicamentos que ayuden a frenar su desarrollo.

El último descubrimiento en darse a conocer lo ha realizado en Suecia por un grupo de científicos de Lars Tjernberg en la División de Neurogeriatría del Instituto Karolinska, en colaboración con el Centro de Investigación sobre el Envejecimiento del Instituto Karolinska, el Centro de Investigación Gerontológica de Estocolmo y el Hospital Universitario Karolinska.

"Un obstáculo importante en el desarrollo de medicamentos para la enfermedad de Alzheimer (EA) es que **el tratamiento debe iniciarse en una etapa temprana de la enfermedad** antes de que se haya producido una neurodegeneración irreversible. Por lo tanto, los biomarcadores con un buen valor predictivo son importantes para seleccionar poblaciones relevantes para las intervenciones tempranas contra la EA", explican en el estudio que se ha publicado en *Alzheimer's & Dementia*.

Al parecer, el equipo ha averiguado que **un tipo de molécula de azúcar en sangre, se relaciona con el nivel de tau** (proteína clave en el desarrollo de la demencia severa), lo que podría abrir un nuevo camino para detectar esta patología con diez años de anticipación.

Uno de los autores del estudio, Robin Zhou, ha explicado que "el papel de los **glicanos**, estructuras formadas por moléculas de azúcar, es un campo relativamente inexplorado en la investigación de la demencia.

65YMAS.COM

enfermedad. Esto podría significar que podremos predecir el riesgo de su aparición con solo un análisis de sangre y una prueba de memoria”.

Este descubrimiento es bastante relevante porque, como ya se sabe, en el alzhéimer las neuronas del cerebro van muriendo, y se cree que esto se debe porque **las proteínas amiloide y tau** se acumulan de manera anormal. Detectar que esto está ocurriendo podría ser clave para revertir el proceso a tiempo.



Para llegar a estas conclusiones, los autores contaron con la ayuda de **233 participantes que no tenían demencia al comienzo de la investigación**, y que fueron seleccionados al azar del Estudio Nacional Sueco sobre el Envejecimiento y el Cuidado en Kungsholmen (SNAC-K): "Las evaluaciones de referencia se llevaron a cabo entre marzo de 2001 y junio de 2004, y las evaluaciones de seguimiento se realizaron cada 6 años para los participantes de 60 a 77 años y cada 3 años para los participantes de 78 años o más. La cohorte fue seguida durante un máximo de 17 años. Todas las evaluaciones de seguimiento incluyeron un examen médico. una entrevista con

65YMAS.COM

de acuerdo con los criterios del Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Comunicativos y Accidentes Cerebrovasculares y la Asociación de Enfermedad de Alzheimer y Trastornos Relacionados (NINCDS-ADRDA). Se tomaron muestras de sangre sin ayunas para todos los participantes de SNAC-K en cada evaluación y se almacenaron a $-80\text{ }^{\circ}\text{C}$, explica el estudio.

Los marcadores de sangre

Los marcadores de sangre son uno de **los métodos de detección no invasivos para esta enfermedad**, ya que conseguir muestras del líquido cefalorraquídeo u obtener imágenes del cerebro es más costoso y difícil.

De hecho, este mismo equipo ya había demostrado **el vínculo existente entre la proteína tau y los niveles de glucano en estos pacientes**, pero en esta nueva investigación, lo que han hecho es realizar los análisis en el líquido cefalorraquídeo.

"Se han observado aumentos de los niveles de N-glicanos que contienen N-acetilglucosamina en dos (GlcNAc) en el líquido cefalorraquídeo en una etapa temprana, y **se ha encontrado que se correlacionan con tau**. Ningún estudio publicado anteriormente ha documentado la relación entre la bisección de GlcNAc y la progresión a demencia o la correlación con tau en la sangre", asegura la investigación.

"Los niveles sanguíneos de bisección de GlcNAc y tau total estaban estrechamente relacionados y predijeron el futuro diagnóstico de EA. La proporción de tau a GlcNAc de bisección **puede ser útil para predecir la progresión a la EA entre**

65YMAS.COM

Tras esta evidencia, el equipo se dio cuenta de que **la probabilidad de tener demencia se duplica en personas que tenían niveles coincidentes de glicanos y tau.**

Por último, confirmaron que a través de un modelo estadístico simple, que tiene en cuenta estos niveles y el gen de riesgo APOE4 y una prueba de memoria, **podría utilizarse para predecir si la persona desarrollará esta enfermedad en un 80%**, diez años antes de que aparezcan los síntomas que se comentaban al principio.

El siguiente paso para el equipo es realizar muestras de sangre de los participantes de otros estudios sobre el envejecimiento que se han realizado en Suecia, pero también de otros países. Además, **el equipo está colaborando con los centros de Atención Primaria del país**, para poder evaluar otros biomarcadores de demencia, y confirmar que su descubrimiento puede sumarse a los ya existentes, y detectar esta enfermedad antes de que sea demasiado tarde.

Sobre el autor:

Laura Moro

Laura Moro, periodista.

[... saber más sobre el autor](#)

Relacionados

Importante avance español: descubren cómo las proteínas tóxicas se expanden en el alzhéimer

Descubren un nuevo síntoma, muy común en los mayores, que se relaciona con el inicio de demencia

VIGO

Unos 2.400 vigueses podrían tener epilepsia

Redacción



El Cunqueiro cuenta con una consulta monográfica de epilepsia.

24/MAY./23



El Cunqueiro cuenta con una consulta monográfica atendida por dos neurólogas que mejoran el control de la enfermedad

Los expertos estiman que en una ciudad como Vigo puede haber 2.400 personas con epilepsia, porque es una dolencia que puede afectar al 0,8% de la población. El Hospital Álvaro Cunqueiro cuenta con una consulta monográfica de epilepsia atendida por dos neurólogas que realiza un seguimiento de más de 1.200 pacientes, según los últimos datos publicados en 2021. Ofrecen una atención personalizada y se ocupan de mejorar el control de la enfermedad para evitar complicaciones o un mayor riesgo de traumatismos y muerte súbita.

La Sociedad Española de Neurología alertó ayer con motivo del Día Mundial de la Epilepsia que hasta un 18% de los casos diagnosticados pueden ser falsos positivos. De ahí, la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos "principalmente una monitorización con electroencefalograma como primer paso para un correcto tratamiento y en las primeras horas tras producirse la crisis". La entidad reclama un "código crisis" similar al código ictus para disminuir la morbimortalidad de las crisis epilépticas urgentes que

puedan controlar sus crisis, y que aproximadamente un 5% de los pacientes con epilepsia también pueden beneficiarse del tratamiento quirúrgico. Sin embargo, alrededor de un 30% de los pacientes son farmacorresistentes.

PUBLICIDAD

Psicología

Tecnología

Sociedad

La epilepsia es la enfermedad neurológica más frecuente en niños, con más de 100.000 casos diagnosticados en España

Agencias

Martes, 23 de mayo de 2023, 17:13 h (CET)

@DiarioSigloXXI 

MADRID, 23 (SERVIMEDIA)

La epilepsia es la enfermedad neurológica más frecuente en niños con más de 100.000 casos diagnosticados en España, del total de 400.000 afectados, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Según la SEN, cada año se diagnostican en España unos 20.000 nuevos casos de esta enfermedad, principalmente en niños y personas mayores de 65 años, lo que supone que un 3% de la población española padecerá epilepsia en algún momento de su vida.

Las crisis epilépticas son un motivo de ingreso frecuente en los servicios de Urgencias, ya que suponen entre el 1 y 3% del total de ingresos anuales y es, después del ictus, la segunda causa de atención neurológica urgente.

“Una persona padece epilepsia cuando ha tenido dos o más crisis epilépticas. Y se denomina crisis epiléptica a cualquier episodio neurológico generado por una excesiva actividad eléctrica de las neuronas cerebrales”, explicó Juan José Poza, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología.

Añadió que “dependiendo de la parte del cerebro que se vea afectada por esta actividad eléctrica excesiva, las crisis pueden tener distintas presentaciones”. La sociedad científica detalla que se han clasificado más de 30 tipos de crisis epilépticas, que pueden ir desde alteraciones breves del movimiento, de la memoria, de los sentidos, a alteraciones del nivel de conciencia con

Noticias relacionadas

La Fundación Atlético de Madrid y Fernando Torres juegan hoy el 'partido de la epilepsia'

Montero insta a las comunidades a que los abortos se realicen en la sanidad pública como ordena la ley

La campaña '#SoyMásQueEsquizofrenia' pone en valor a la persona y reivindica no reducirla a su diagnóstico

El Cervantes inaugura hoy su primera cátedra en la Universidad de Edimburgo

La DANA golpea cinco comunidades del este con lluvias fuertes

desconexión del medio, contracciones musculares o convulsiones prolongadas y graves.

Para el doctor Poza, "podemos decir que fundamentalmente existen dos tipos de crisis epilépticas: las crisis generalizadas, cuando afecta a toda la corteza cerebral, y las crisis parciales o focales cuando afecta a un grupo específico de neuronas cerebrales".

En cuanto al diagnóstico de esta patología, desde la SEN se afirma que "padecer una convulsión no significa que se padezca epilepsia". "Hasta el 10% de la población tendrá una convulsión a lo largo de la vida, pero sólo un 3% de la población española padecerá epilepsia", concluyó este especialista.

Para evitar estos errores y retrasos diagnósticos, los neurólogos insisten en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad, "principalmente una monitorización video-EEG prolongada".



Un “Código Crisis” para actuar con rapidez en las crisis de epilepsia

Actuar de forma rápida y precisa ante una crisis de epilepsia es clave para un mejor pronóstico de los pacientes, por eso los expertos proponen la implantación de un “Código Crisis”, similar al “Código Ictus”. Además, la sensibilidad de las pruebas diagnósticas es mayor en las primeras horas de producirse un episodio.

El envejecimiento de la población y la vida

¡ÚLTIMOS DÍAS!

2 meses x 1€/mes



3 días

La Sociedad Española de Neurología reclama la puesta en marcha de un 'Código Crisis' que permita mejorar la atención de la segunda enfermedad neurológica con mayor demanda asistencial en los servicios hospitalarios de Urgencias



Una mujer coloca en la posición correcta a una mujer que acaba de sufrir una crisis epiléptica EL CORREO



Fermín Apezteguia
Bilbao

Seguir

Miércoles, 24 de mayo 2023, 00:20

1 Comentario



El envejecimiento de la población y los hábitos de vida poco saludables han

disparado la aparición de epilepsia entre los mayores de 65 años, que representan ya entre el 30% y el 40% del total de casos detectados. La

¡ÚLTIMOS DÍAS!

2 meses x 1€/mes



hecho un llamamiento a las instituciones sanitarias de España para que impulsen la puesta en marcha de un plan que han bautizado como 'Código Crisis'. En línea con los programas existentes 'Código Ictus' y 'Código Infarto', la iniciativa busca permitir un mejor manejo asistencial de la que representa ya la segunda enfermedad neurológica con mayor demanda de atención en los servicios hospitalarios de Urgencias. La SEN asegura que tres de cada cien personas -o lo que es lo mismo, una de cada 33- sufrirá algún tipo de crisis epiléptica a lo largo de su vida.

«La mayoría de los casos en pacientes mayores se relacionan con enfermedad vascular cerebral, fundamentalmente, y también con patologías neurodegenerativas», advierte el neurólogo Juan José Poza Aldea, coordinador del Grupo de Epilepsia de la SEN y médico en el hospital Donostia y Centro Médico Ikigai de San Sebastián. Esa enfermedad vascular causante de ictus y epilepsias se debe, según explica el experto, al «mal control» de lo que los expertos llaman factores de riesgo. Una vida sana, que incluya una dieta saludable, la práctica regular de ejercicio y esté libre de hábitos tóxicos como el tabaco podría reducir, en consecuencia, la incidencia de esta dolencia de una manera drástica.

PUBLICIDAD

¿Últimos días?

¡ÚLTIMOS DÍAS!

2 meses x 1€/mes



El nacimiento de la organización profesional coincide con la conmemoración hoy miércoles del Día Nacional de la Epilepsia, una enfermedad crónica del sistema nervioso central, que provoca contracciones musculares cíclicas. Las crisis se desatan cuando las neuronas, que son las células cerebrales, responsables de la organización del pensamiento, los sentimientos y las acciones del individuo, descargan de manera intermitente impulsos eléctricos excesivos. Esas descargas se manifiestan como convulsiones, que las actuales terapias permiten controlar en más del 70% de las ocasiones, unas veces con fármacos y otras con cirugía cerebral. Unos 400.000 españoles sufren, según la SEN, esta enfermedad, un número mayor que el de afectados por cáncer de mama y pulmón juntos, pero que a menudo se oculta por el estigma social que aún pesa sobre ella. «Un 10% de la población sufrirá una convulsión a lo largo de su vida, pero sólo el 3% -una cifra nada desdeñable- padecerá epilepsia», detalla Poza Aldea.

En los niños, la patología suele relacionarse con alteraciones del desarrollo cerebral o causas genéticas. En edades más avanzadas, sin embargo, ictus, tumores, traumatismos y problemas vasculares figuran entre las principales causas de su aparición. De ahí, la elevada capacidad del sistema sanitario -al menos, en teoría- de reducir las actuales cifras. «factores de riesgo como una elevada presión arterial (la 'tensión'), el colesterol, la diabetes, el tabaco, contribuyen a la aparición de un número importante de casos», afirma el responsable del Grupo de Epilepsia de la SEN.

La amenaza de la obesidad infantil

El impacto de todas estas enfermedades relacionadas con los hábitos de vida en la enfermedad es de tal calibre que la Sociedad Española de Neurología teme que su incidencia en niños y adolescentes se dispare también, dada la actual epidemia de sobrepeso y obesidad existente entre los más jóvenes. «No podemos descartarlo. Es posible que ocurra porque hemos comenzado a verlo ya», advierte el especialista donostiarra.

La SEN considera que ha llegado el momento de que los servicios sanitarios de España pongan en marcha un programa de 'Código Crisis', como el que se ha desarrollado de forma pionera en la Comunidad de Madrid. La idea, según

na desarrollado de forma pionera en la Comunidad de Madrid. La idea, según detalla, Juan José Poza Aldea, es lograr un mejor atención precoz de las crisis

¡ÚLTIMOS DÍAS!

2 meses x 1€/mes



que casos han de ser trasladados a una unidad de emergencias, casos son atendidos en los servicios de Atención Primaria hasta definir mejor los procedimientos diagnósticos. «Son cuestiones muy importantes, porque el pronóstico de la enfermedad depende, entre otros factores, de un diagnóstico a tiempo, en las primeras horas de la crisis», detalla el experto.

1 Comentario

Reporta un error



Publicidad



LAVANDA-AMENCOST: AMIGOS/AS DE LA EPILEPSIA Y LA NEUROLOGÍA DE LA COSTA DE GRANADA

Por **Redacción El Faro** - 23 mayo, 2023

COMUNICADO DE LAVANDA-AMENCOST



Lavanda Amencost
Asociación Lavanda Amencost ,
prestamos ayuda a afectados y
familiares por epilepsia

Avd. de Salobreña, 36 1º J
18600-MOTRIL (Granada)
TFNO. 625 231 126
lavandaepilepsia@gmail.com

COMUNICADO A PROPÓSITO DEL DIA 24 DE MAYO, DIA NACIONAL DE LA EPILEPSIA DE LAVANDA-AMENCOST

Según censo de 2018, en la Costa de Granada, en nuestra Costa Tropical y Alpujarra Baja contamos con una población flotante de 200.000 usuarios/as si incluimos europeos estacionales, inmigrantes y veraneantes varios de distintas comunidades autónomas. Pues bien la Zona Sanitaria Sur de Granada CARECE DE ESPECIALISTAS EN NEURÓLOGÍA, NEUROPEDIATRÍA, NEUROFISIOLÓGÍA ASÍ COMO DE ELECTROENCEFALÓGRAFO (SENCILLO APARATO PARA REGISTRAR LA ACTIVIDAD CEREBRAL).

Los granadinos/as de la Costa y Alpujarra sin importar edad o localización geográfica debemos ir obligatoriamente a la capital para recibir atención neurológica, y en la mayoría de casos debemos ir acompañados/as dada la prevalencia de discapacidad de estos trastornos, pensando además, que con el aumento de edad y el envejecimiento de la población general el riesgo de padecer un desorden neurológico es cada vez mayor.

Con motivo de la celebración del Día Nacional de la Epilepsia y desde la Asociación Lavanda-Amencost de la Costa de Granada queremos hacer visible la epilepsia, abogar por la no discriminación y no estigmatización de ésta y manifestar a la opinión pública y nuestros administradores políticos la importancia de un buen conocimiento de los distintos y variados desórdenes neurológicos y de su correcta atención por parte de la Administración Andaluza... dado el enorme impacto familiar, social, laboral y emocional de estas enfermedades y su alto coste económico en la cuentas de la Comunidad.

Las enfermedades neurológicas son la mayor causa de pérdida de años de vida y generación de discapacidad así como la mayor causa de muerte prematura a nivel europeo y mundial (9 millones de muertes anuales en el mundo).

Muchas afecciones neurológicas son prevenibles cuando protegemos el cerebro infantil con el acceso a la educación, la protección social, fomentando los lazos emocionales y sociales, la buena alimentación, el buen sueño y la actividad física.

Por otro lado, dado que tenemos 17 sistemas de salud distintos gestionados por distintas Comunidades Autónomas, carecemos de la debida igualdad en salud en función de la zona geográfica donde nos encontremos, sobresaliendo en nuestro país la sanidad valenciana y navarra en comparación con la andaluza o extremeña.

En España existen 7.5 millones de personas con enfermedades neurológicas y de ellas 1.5 millones con problemas graves. (Oscar Fernández, Pdte. De la Sociedad Española de Neurología)

Un buen servicio de atención ala epilepsia constituye una oportunidad para la atención integral de otros pacientes neurológicos (Plan de acción mundial intersectorial sobre epilepsia y otros trastornos neurológicos, Acta de la OMS 22 abril de 2022)

¿CÓMO ES POSIBLE ESTA DESIGUALDAD?: pasamos a comentar la tasa prevista por la Organización Mundial de la Salud (OMS) de neurólogos/as por 100000 hb., tasa reclamada también como ideal por la Sociedad Española de Neurología (SEN) esta tasa es de 5...x 100000hb., ¿Es mucho pedir?? Por comparar: la tasa de neurólogos de Navarra es de 7, la extremeña de 3,34 y la andaluza de 2,5. ¡Creo que sobran comentarios!

Si hacemos un recuento breve de las dificultades neurológicas

más comunes, éstas son:

- Esclerosis múltiple, enfermedad inflamatoria autoinmune
- Tumores cerebrales
- Traumatismos cráneoencefálicos
- Epilepsia, caracterizada por crisis convulsivas
- Jaqueca
- Cefalea
- TDHA, Trastorno por dificultad de atención y concentración normalmente de la infancia y adolescencia
- Autismo, desorden de la comunicación y la afectividad
- Parkinson, desorden que provoca dificultades motoras
- Vértigo
- Corea de Huntington, movimientos involuntarios anormales
- ELA de las células cerebrales y la médula espinal
- Meningitis
- Problemas del sueño

iii SEÑORES/AS POLÍTICOS/AS DE GRANADA POR FAVOR PÓNGANSE LAS PILASiii

Antonio Villar Rodríguez, como representante de la Asociación Lavanda-Amencost en defensa de los afectados/as de epilepsia y enfermedades neurológicas de la Costa.

Contacto: lavandaepilepsia@gmail.com Tfno 625 231 126, Motril (Granada)

Mamas & Papas

FAMILIA · PRIMERA PERSONA · EXPERTOS · OCIO · CRIANZA · ACTUALIDAD

DÍA NACIONAL DE LA EPILEPSIA >

Crecer con epilepsia: un reto personal y social para niños, adolescentes y sus familias

Los menores que sufren esta enfermedad viven distintas crisis a lo largo del día y tienen que hacer frente a la desinformación y al estigma. En el Día Nacional de la Epilepsia, tres familias cuentan cómo vivir esa dolencia en soledad les animó a emprender un camino de educación social sobre ella



El color que representa a la epilepsia es el violeta, debido a que la flor de lavanda simboliza el aislamiento y la soledad con los que luchan estos pacientes.
KATE HISCOCK (GETTY IMAGES)

ROCÍO CAMPOS RAMÍREZ

Madrid - 24 MAY 2023 - 05:36 CEST



La [epilepsia](#) es la enfermedad neuronal más frecuente en los niños españoles, según datos de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#). Estiman que más de 400.000 personas la padecen en España —enfermedad de la que este miércoles [24 de mayo se celebra el Día Nacional](#) de concienciación—. De ellas, unos 100.000 corresponderían a casos en menores. Los síntomas son fáciles de detectar, lo difícil es encontrar la parte del cerebro dañada, esa red neuronal que es más excitable de lo normal y que produce las crisis epilépticas repetidas. [Ese camino hasta encontrar un diagnóstico certero](#) es largo para los pacientes y las familias que ven cómo el desconocimiento y el rechazo social hacen más cuesta arriba su día a día.

Asia Jiménez tuvo su primera crisis epiléptica a los tres años. “La levantamos un 22 de diciembre por la mañana y tenía el hemisferio izquierdo paralizado”, cuenta su madre, Isabel Madrid, presidenta de la Asociación Nacional de Personas con Epilepsia ([ANPE](#)). Recuerda perfectamente el día porque ese fue el momento en que la vida les cambió. Su hija ahora tiene 18 años, ha pasado por cinco centros educativos distintos a lo largo de su vida escolar y las crisis han empeorado. “Asia sufre crisis sensitivas, áureas se les llama. Pero, además, tiene una epilepsia refractaria o fármacorresistente, es decir, que no responde a los fármacos. Está controlada, tiene una vida normal, pero hasta cierto punto porque ella sigue teniendo entre 20 y 30 crisis al mes”.

MÁS INFORMACIÓN

“La aparición de la epilepsia es más frecuente en los primeros dos años de vida”

Según la [Guía Multidisciplinar de Epilepsia Infantojuvenil](#), elaborada por expertos de distintas áreas médicas para la ANPE, hay 62 manifestaciones diferentes de las crisis epilépticas. Las convulsiones son las más conocidas, pero también son las que menos se suelen dar. A veces el cerebro del paciente, simplemente, queda *desconectado* durante unos segundos o un minuto y luego vuelve a conectar. “Muchos sufren varias crisis a lo largo del día y pierden rendimiento escolar, pero no porque tengan un retraso intelectual, sino que si tienen varios momentos de desconexión pierden mucha información diaria”, explica el doctor Juan José Poza, coordinador del Grupo de Epilepsia de la SEN.





Isabel Madrid, presidenta de de la Asociación Nacional de Personas con Epilepsia con su hija Asia de 18 años y que padece la enfermedad ANPE

Esas desconexiones son las que sufría, y todavía padece con 26 años, la hija de Mercè, que prefiere no dar su nombre. “Trabaja fuera de España y no quiere que sepan que tiene epilepsia porque la despedirían”, cuenta por teléfono. Tuvo su primera crisis a los 13 años, pero no fue hasta tres meses después cuando se dieron cuenta de que sufría epilepsia. Las ausencias se agravaron y su madre empezó a informarse sobre la enfermedad. A los 21 tuvo su primera crisis con convulsión y sus notas en la universidad empezaron a bajar. “Yo dije en mi trabajo que necesitaba desahogarme y hacía cierres contables llorando porque en mi casa tenían que estar bien”, recuerda.

Las familias de pacientes con epilepsia se encuentran con mucha desinformación a lo largo del camino. Muchas buscan por sí mismas, se informan a través de asociaciones e intentan seguir adelante con el poco apoyo que tienen. “Duele más el rechazo que la propia enfermedad”, asegura la joven Isabel Madrid. Un rechazo y desconocimiento social que confirma el doctor Poza, que explica que esta dolencia se puede controlar bien con medicación y rutinas estrictas, pero que hay que mantener: “Esas normas son tener un horario de sueño continuado, no acostarse tarde ni despertarse por las noches o no beber alcohol. Hábitos que hay que intentar mantener [cuando se llega a la adolescencia](#), cuando es más difícil mantener las rutinas”.



Justo en la adolescencia fue cuando cambió la vida de Andrea Lozano. Ahora tiene 32 años y sufrió su primera crisis a los 17, pero entonces ni siquiera supo que había tenido una crisis epiléptica. “Estaba en un hotel, con mis padres, y me caí de la cama”, recuerda. No fue hasta pasados unos meses cuando su padre vio que convulsionaba mientras dormía. Aún sufre esas crisis —llamadas tónicos clónicas— una vez al mes, pero evolucionaron a crisis focales, que le afectan a los sentidos y de las que sufre dos al día: “Cuando me pasan es como si estuviera en otro mundo”. Ella, al igual que Asia y la hija de Mercè, sufre epilepsia refractaria. La medicación ayuda, pero no elimina las crisis. “La epilepsia cambia tu vida un 100%”, afirma Lozano.

Su día a día depende de cómo haya dormido, de si está ovulando y del estrés que tenga. Lozano y el resto de pacientes necesitan dormir toda la noche de seguido para despertarse sin la sensación de que su cerebro está cansado, pero no siempre es posible. “Hay días en los que me cuesta mucho seguir el día y emocionalmente hay otros días que no puedo”, explica Lozano. Porque cuando sufre crisis sensoriales el cerebro necesita un tiempo para volver a coger el ritmo, algo que también sufren Asia y la hija de Mercè. Además, Lozano experimenta una tristeza tras las crisis y necesita tener a alguien conocido cerca. “Todo esto en los trabajos no lo entienden. Piensan que has tenido una crisis y que puedes seguir trabajando igual”, explica.



Los cambios de medicación que sufren los pacientes agravan el trastorno personal y social. Como en cualquier enfermedad, los efectos secundarios afectan de una manera u otra. “Mi hija tomaba una medicación y dejó de saber leer”, asegura Mercè. En el caso de Lozano, uno de aquellos medicamentos la cambió por completo: “No era yo. Ni siquiera recuerdo cómo era en aquella época. Fue entonces cuando intenté suicidarme. Afortunadamente, mi padre me dijo qué estaba haciendo y no lo hice”. Habían pasado 10 años desde su primera crisis. “Hay medicación que puede reducir la frecuencia de las crisis y controlarlas, pero completamente es muy difícil y provocan otros síntomas como la alteración de la conducta y el retraso del desarrollo que afectan tanto o más que las crisis a las familias”, sostiene el doctor Juan José Poza.

La soledad de la enfermedad es lo que ha animado a estas tres familias a emprender un camino de educación social en torno a la epilepsia. Lozano, tras ese intento de suicidio, se ha formado como agente de salud y da charlas en colegios para concienciar sobre la enfermedad a través del personaje que ha creado, [Lolito Epiléptico](#). Madrid hace seis años que decidió fundar la asociación ANPE y trabajar para

visibilizar la enfermedad entre el profesorado y la sociedad. Y Mercè está aprendiendo inglés para leer los artículos científicos sobre la epilepsia y poder ayudar a su hija y a otras familias que contactan con ellas a través de la [Asociación Mar de Somnis](#), en Barcelona. “Mi hija se fue a vivir y a trabajar al extranjero. Me dijo que la epilepsia es una mochila que tendría que llevar siempre y que quería vivir”, aclara esta madre. Familias y pacientes que buscan tener una vida diaria normal y poder vivir en sociedad.

Puedes seguir Mamas & Papas en [Facebook](#), [Twitter](#) o apuntarte aquí para recibir [nuestra newsletter quincenal](#).

Comentarios

Normas

Más información



Día de las Enfermedades Raras: tan vital como la investigación es la atención que se da a los niños y sus familias

ÁLVARO VILLANUEVA



Niños con enfermedades crónicas: “Los padres deben saber cómo se va a actuar si su hijo sufre una crisis en el aula”

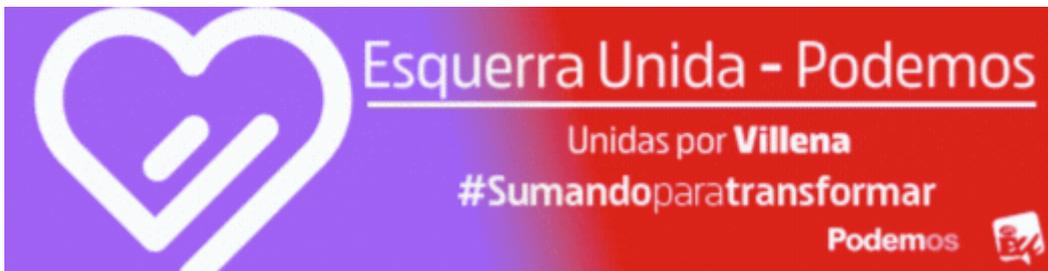
ANA CAMARERO

ARCHIVADO EN

Niños · Padres · Madres · Hijos · Parentesco · Familia · Infancia · Sociedad · Niñas · Epilepsia · Paternidad · Maternidad · Crianza hijos · Adolescencia · Salud

Se adhiere a los criterios de
Más información >

 The Trust Project



Salud

Santa María se viste de naranja por el día Nacional de la Epilepsia

Una campaña para sensibilizar y difundir recomendaciones de seguridad ante eventuales crisis

EPJV

Redacción   • 24/05/2023  0  12  1 minuto de lectura



El Ayuntamiento de Villena se suma hoy a la campaña organizada por la **Asociación Nacional de Personas con Epilepsia-ANPE** 'Ilumina de Naranja por la Epilepsia' con la iluminación del campanario de la Iglesia de Santa María, según ha informado la edil de Turismo, **Paula García**.

La propuesta, que coincide con el Día Nacional de esta enfermedad, trata de sumar municipios emblemáticos de diferentes municipios de España como actividad de sensibilización e información sobre recomendaciones de seguridad para atender casos de brotes epilépticos.

García ha explicado que “el Ayuntamiento de Villena se suma a toda iniciativa de interés y valor social, especialmente con aquellos colectivos con mayores dificultades y que necesitan explicar la realidad de las cosas y mejorar la visión social que se tiene de ellas, como es el caso de la epilepsia”. Desde su punto de vista, “lo que proponemos es un grano de arena más en una acción colectiva que debe sumar paulatinamente a más personas”.

Se calcula que el 3% de la población española sufre epilepsia, con unos 20.000 casos nuevos anuales. En la actualidad, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) hay casi 400.000 casos, de los cuales un 25% son menores.

Recomendaciones básicas

La Asociación Nacional de Personas con Epilepsia difunde una serie de pautas básicas para atender con seguridad a una persona con una crisis epiléptica. Los siete puntos esenciales son mantener la calma, no introducir nada en la boca del afectado y no sujetar a la persona que está sufriendo la crisis.

En la medida de lo posible, se recomienda colocar a la persona en una posición segura con algo blando bajo la cabeza, aflojar la ropa y asegurar que pueda respirar con normalidad, retirar de su alcance objetos que le puedan generar lesiones y avisar al 112 en caso de que la situación se extienda más allá de los

cinco minutos.

Cómo actuar ante una **crisis de epilepsia**



Mantener la calma



No introducir nada en la boca



No sujetar a la persona que
está sufriendo la crisis

En la medida de lo posible



Colocar en posición
de seguridad con algo
blando bajo la cabeza



Aflojar la ropa y retirar cualquier
objeto que le impida respirar
con normalidad



Retirar objetos que puedan
provocar lesiones



Medir el tiempo y si la crisis
dura más de cinco minutos
avisar al 112

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



24 mayo 2023 7 Views

UN 3% DE LA POBLACIÓN PADECERÁ EPILEPSIA EN ALGÚN MOMENTO DE SU VIDA



(<https://www.pacientesenbuenasmanos.com/wp-content/uploads/2023/05/nina-epilepsia.jpg>)

Redacción, 24-05-2023.-Desde el año 2006, cada 24 de mayo se conmemora en **España el Día Nacional de la Epilepsia** con el objetivo de concienciar sobre esta enfermedad que es el trastorno neurológico más frecuente en niños, además de la tercera enfermedad neurológica más prevalente en España.

La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** estima que más de 400.000 personas padecen **epilepsia en España, de los cuales, unos 100.000 corresponderían a casos en niños.**

“Una persona padece epilepsia cuando ha tenido dos o más crisis epilépticas. Y se denomina crisis epiléptica a cualquier episodio neurológico generado por una excesiva actividad eléctrica de las neuronas cerebrales. Dependiendo de la parte del cerebro que se vea afectada por esta actividad eléctrica excesiva, las crisis pueden tener distintas presentaciones. Se han clasificado más de 30 tipos de crisis epilépticas, que pueden ir desde alteraciones breves del movimiento, de la memoria, de los sentidos, a alteraciones del nivel de conciencia con desconexión del medio, contracciones musculares o convulsiones prolongadas y graves. Aunque generalmente podemos decir que fundamentalmente existen dos tipos de crisis epilépticas: las crisis generalizadas, cuando afecta a toda la corteza cerebral, y las crisis parciales o focales cuando afecta a un grupo específico de neuronas cerebrales”, explica el Dr. Juan José Poza, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN.

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

En todo caso, **las causas de esta enfermedad en estos dos grupos poblacionales suele ser diferente: mientras que en niños suele ir ligada a alteraciones del desarrollo cerebral y/o a causas genéticas**; en edades más avanzadas es más común que se asocie a causas degenerativas o como consecuencia de problemas vasculares, ictus, tumores o traumatismos

(<https://twitter.com/share?url=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/un-3-de-la-poblacion-padecera-epilepsia-en-algun-momento-de-su-vida/>)

(<http://www.facebook.com/sharer.php?u=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/un-3-de-la-poblacion-padecera-epilepsia-en-algun-momento-de-su-vida/>)

(<https://plus.google.com/share?url=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/un-3-de-la-poblacion-padecera-epilepsia-en-algun-momento-de-su-vida/>)

(<http://www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/un-3-de-la-poblacion-padecera-epilepsia-en-algun-momento-de-su-vida/>)



Sanidad >

NEUROLOGÍA

Ser madre de un niño con epilepsia: "La sociedad no está preparada para entender lo que es una crisis"

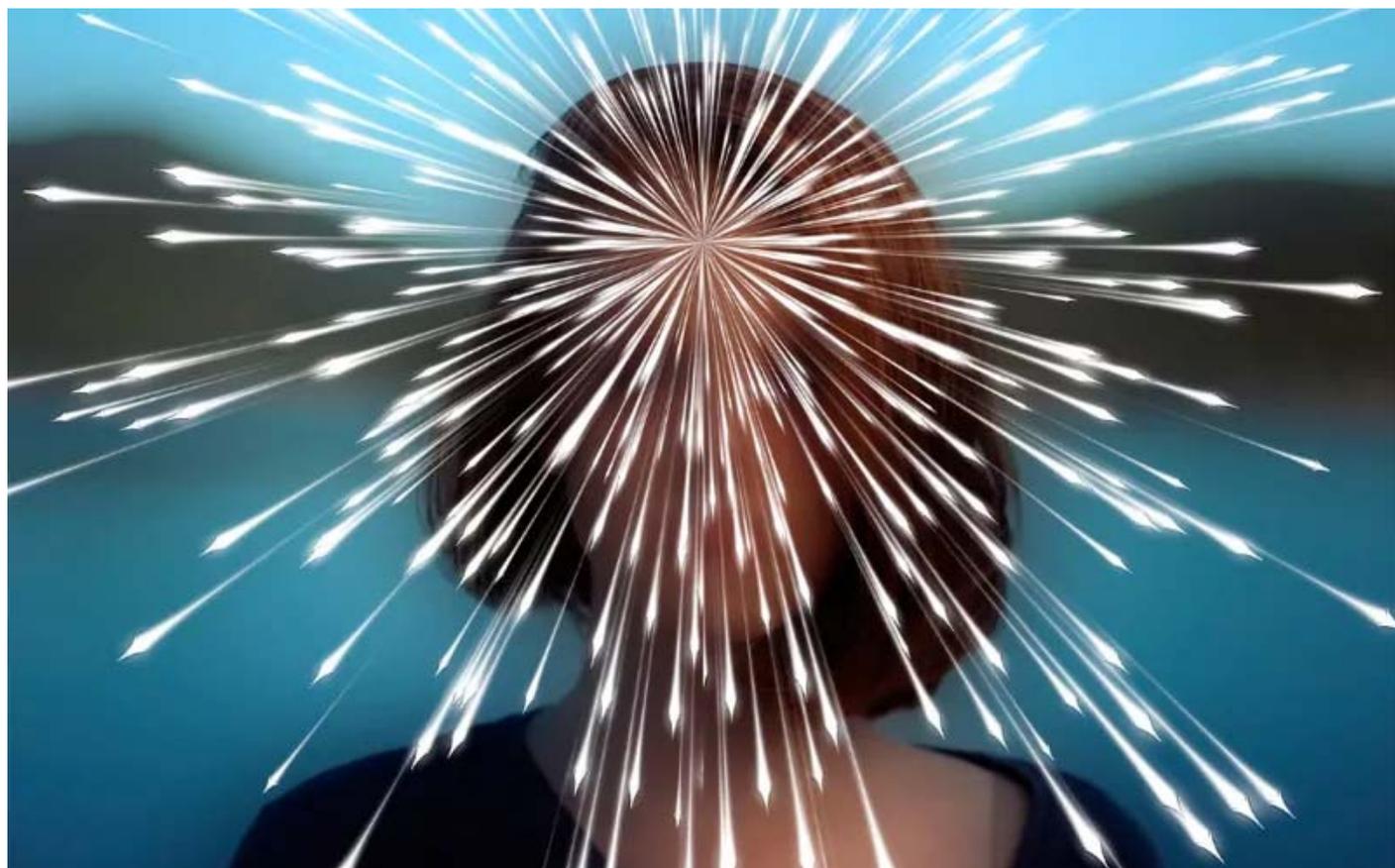
Es la enfermedad neurológica más frecuente en menores: cada año se diagnostican en España unos 20.000 nuevos casos, principalmente en niños y personas mayores de 65 años



Más de 400.000 españoles tienen epilepsia.

6 Se lee en minutos

[Inicio](#) > [Secciones](#) > [Salud](#) >



Es difícil encontrar la causa exacta. (Imagen: Gestalt/Pixabay)

400.000 ESPAÑOLES LA SUFREN

Epilepsia: la enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera más prevalente en España

Desde la SEN se insiste en la necesidad de implantar en todo el territorio nacional un Código Crisis para disminuir la morbimortalidad de las crisis epilépticas urgentes que requieren de una actuación diagnóstico-terapéutica precoz y precisa.

Hechosdehoy / [SEN](#) / A. K. / Actualizado 24 mayo 2023

ETIQUETADO EN: [epilepsia](#)·[Salud](#)

Desde el año 2006, cada 24 de mayo se conmemora en España el **Día Nacional de la Epilepsia** con el objetivo de concienciar sobre esta enfermedad que es el trastorno neurológico más frecuente en niños, además de la tercera enfermedad neurológica más prevalente en España. La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** estima que más de 400.000 personas padecen epilepsia en España, de los cuales, unos 100.000 corresponderían a casos en niños.

“Una persona padece epilepsia cuando ha tenido dos o más crisis epilépticas. Y se

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

Además, algunos proveedores de nuestro sitio web con nuestros partners de redes sociales, publicidad y análisis web, quienes pueden combinarla con otra información que les haya proporcionado o que hayan recopilado a partir del uso que haya hecho de sus servicios.

Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

ACEPTAR RECHAZAR

AJUSTES

denomina crisis epiléptica a cualquier episodio neurológico generado por una excesiva actividad eléctrica de las neuronas cerebrales”, explica el Dr. **Juan José Poza**, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología.

“Dependiendo de la parte del cerebro que se vea afectada por esta actividad eléctrica excesiva, las crisis pueden tener distintas presentaciones. Se han clasificado más de 30 tipos de crisis epilépticas, que pueden ir desde alteraciones breves del movimiento, de la memoria, de los sentidos, a alteraciones del nivel de conciencia con desconexión del medio, contracciones musculares o convulsiones prolongadas y graves. Aunque generalmente podemos decir que fundamentalmente existen dos tipos de crisis epilépticas: las crisis generalizadas, cuando afecta a toda la corteza cerebral, y las crisis parciales o focales cuando afecta a un grupo específico de neuronas cerebrales”.

Difícil detectar la causa exacta

Según datos de la SEN, **cada año se diagnostican en España unos 20.000 nuevos casos de esta enfermedad, principalmente en niños y personas mayores de 65 años.** Aunque en los últimos años, distintos estudios europeos están mostrando un descenso en la incidencia de epilepsia de nuevo inicio en niños, frente un aumento significativo en el grupo de las personas mayores de 65 años. En todo caso, las causas de esta enfermedad en estos dos grupos poblacionales suele ser diferente: mientras que en niños suele ir ligada a alteraciones del desarrollo cerebral y/o a causas genéticas; en edades más avanzadas es más común que se asocie a causas degenerativas o como consecuencia de problemas vasculares, ictus, tumores o traumatismos. No obstante, y a pesar de que en los últimos años de han dado grandes avances en el campo del diagnóstico de esta enfermedad, en entre el 25 y el 40% de nuevos casos de epilepsia, sobre todo en personas adultas, no se ha conseguido identificar la causa exacta detrás de esta enfermedad.

“Además, no todos los pacientes pueden acceder con facilidad a las técnicas diagnósticas, ya que su acceso es desigual en el territorio nacional. Este, unido al hecho de que hasta un 25% de las crisis pueden pasar inadvertidas tanto por los pacientes como por sus familiares, o incluso por parte del personal sanitario, dificulta los tiempos de diagnóstico. Actualmente, el retraso en el diagnóstico de esta patología pueda alcanzar los 10 años, lo que hace que exista un importante porcentaje de pacientes aún sin diagnosticar. Y, por otra parte, el número de diagnósticos falsos positivos en esta enfermedad podría llegar hasta al 18%, lo que es sorprendentemente alto”, señala el Dr. **Juan José Poza**. Hay que tener en cuenta que padecer una convulsión no significa que se padezca epilepsia. Hasta el 10% de la población tendrá una convulsión a lo largo de la vida, pero solo un 3% de la población española padecerá epilepsia”.

Para enviar estos errores y retrasos diagnósticos, desde la SEN se insiste en la

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

Además, compartimos información sobre el uso que haga del sitio web con nuestros partners de redes sociales, quienes pueden combinarla con otra información que les haya proporcionado o que hayan recopilado a partir del uso que haya hecho de sus servicios.

Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

ACEPTAR RECHAZAR

[AJUSTES](#)

necesidad de **realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad**, principalmente una monitorización video-EEG prolongada, como primer paso para un correcto tratamiento de la epilepsia.

Aumento de posibilidades de tratamiento

En las últimas décadas ha aumentado considerablemente las posibilidades de tratamiento de esta enfermedad. No solo ha aumentado considerablemente el número de fármacos antiepilépticos disponibles, que ha permitido que cerca de un 70% de los pacientes puedan controlar sus crisis, sino que aproximadamente un 5% de los pacientes con epilepsia también pueden beneficiarse del tratamiento quirúrgico. Sin embargo, alrededor de un 30% de los pacientes son farmacorresistentes y verán comprometida seriamente su calidad de vida.

No en vano, la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** señala que la epilepsia es la segunda enfermedad neurológica en años de vida potencialmente perdidos o vividos con discapacidad. En Europa se calcula, además, que el 50% de los pacientes viven estigmatizados, que su expectativa de vida se ve reducida entre 2 y 10 años y que su tasa de mortalidad es 2-3 veces mayor que la de la población general. Además, el 60% de los pacientes europeos asocian otras comorbilidades como trastornos psiquiátricos, neurológicos o intelectuales.

Por otra parte, las crisis epilépticas son un motivo de ingreso frecuente en los servicios de Urgencias. Además, los ingresos por crisis epilépticas tienen una morbimortalidad relevante, bien porque pueden ser consecuencia directa de alguna causa potencialmente grave (como traumatismos, ictus, meningoencefalitis...) o a complicaciones como el estatus epiléptico. El estado epiléptico es una emergencia neurológica que representa aproximadamente el 10% de crisis epilépticas urgentes y se asocia una mortalidad del 20% a corto plazo.

“Por esa razón, desde la SEN, llevamos años trabajando con el objetivo de que se implante en todo el territorio nacional un ‘Código Crisis, similar al ‘Código Ictus’’. Las crisis epilépticas urgentes requieren de una actuación diagnóstica y terapéutica precoz y precisa por parte de personal habituado al manejo de esta enfermedad, porque es una enfermedad tiempo-dependiente, es decir, que los pacientes tendrán un mejor pronóstico cuanto antes se trate su crisis, y porque la sensibilidad de las pruebas diagnósticas, como el EEG, es mayor en las primeras horas tras producirse una crisis”, destaca el Dr. **Juan José Poza**.

NOTICIAS RELACIONADAS:

[Una nueva molécula elimina las viejas células “zombis” con eficacia](#)

[Engancharse al true crime no es inofensivo, afecta a la salud mental](#)

Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

ACEPTAR

RECHAZAR

[AJUSTES](#)

OTRAS NOTICIAS:



SOCIEDADES

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

El retraso diagnóstico de la epilepsia se puede retrasar hasta 10 años, pero "el número de diagnósticos falsos positivos podría llegar hasta al 18%, según la Sociedad Española de Neurología

Redacción

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que más de 400.000 personas padecen epilepsia en España, de los cuales, unos 100.000 corresponderían a casos en niños. La epilepsia es el trastorno neurológico más frecuente en niños, además de la tercera enfermedad neurológica más prevalente en nuestro país.

Desde el año 2006, cada 24 de mayo se conmemora en España el Día Nacional de la Epilepsia. En nuestro país se diagnostican al año unos 20.000 nuevos casos de esta enfermedad, principalmente en niños y personas mayores de 65 años. Aunque en los últimos años, distintos estudios europeos están mostrando un descenso en la incidencia de epilepsia de nuevo inicio en niños, frente un aumento significativo en el grupo de las personas mayores de 65 años.

En los últimos años, distintos estudios europeos están mostrando un descenso en la incidencia de epilepsia de nuevo inicio en niños

En todo caso, las causas de esta enfermedad en estos dos grupos poblacionales suele ser diferente: mientras que en niños suele ir ligada a alteraciones del desarrollo cerebral o a causas genéticas, en edades más avanzadas es más común que se asocie a causas degenerativas o como consecuencia de problemas vasculares, ictus, tumores o traumatismos.

Causas y diagnóstico

No obstante, y a pesar de que en los últimos años se han dado grandes avances en el campo del diagnóstico de esta enfermedad, en entre el 25 y el 40% de nuevos casos de epilepsia, sobre todo en personas adultas, no se ha conseguido identificar la causa exacta detrás de esta enfermedad.

«Además, no todos los pacientes pueden acceder con facilidad a las técnicas diagnósticas, ya que su acceso es desigual en el territorio nacional», explica el Dr. Juan José Poza, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología. «Esto, unido al hecho de que hasta un 25% de las crisis pueden pasar inadvertidas tanto por los pacientes como por sus familiares, o incluso por parte del personal sanitario, dificulta los tiempos de diagnóstico».

Dr. Poza: «El número de diagnósticos falsos positivos en esta enfermedad podría llegar hasta al 18%, lo que es sorprendentemente alto»

El experto afirma que, actualmente, el retraso en el diagnóstico de esta patología pueda alcanzar los 10 años, «lo que hace que exista un importante porcentaje de pacientes aún sin diagnosticar». Por otra parte, «el número de diagnósticos falsos positivos en esta enfermedad podría llegar hasta al 18%, lo que es sorprendentemente alto», señala el Dr. Juan José Poza. «Hay que tener en cuenta que padecer una convulsión no significa que se padezca epilepsia. Hasta el 10% de la población tendrá una convulsión a lo largo de la vida, pero solo un 3% de la población española padecerá epilepsia».

Para evitar estos errores y retrasos diagnósticos, desde la SEN se insiste en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad, principalmente una monitorización video-EEG prolongada, como primer paso para un correcto tratamiento de la epilepsia.

Tratamientos

En las últimas décadas ha aumentado considerablemente las posibilidades de tratamiento de esta enfermedad. Hay más fármacos antiepilépticos disponibles, lo que ha permitido que cerca de un 70% de los pacientes puedan controlar sus crisis. Además, aproximadamente un 5% de los pacientes con epilepsia también pueden beneficiarse del tratamiento quirúrgico. Sin embargo, alrededor de un 30% de los pacientes son farmacorresistentes y verán comprometida seriamente su calidad de vida.

El 50% de los pacientes con epilepsia viven estigmatizados y su expectativa de vida se ve reducida entre dos y 10 años

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la epilepsia es la segunda enfermedad neurológica en años de vida potencialmente perdidos o

vividos con discapacidad. En Europa se calcula, además, que el 50% de los pacientes viven estigmatizados, que su expectativa de vida se ve reducida entre dos y 10 años y que su tasa de mortalidad es 2-3 veces mayor que la de la población general. Además, el 60% de los pacientes europeos asocian otras comorbilidades como trastornos psiquiátricos, neurológicos o intelectuales.

Código Crisis

«Por esa razón, desde la SEN, llevamos años trabajando con el objetivo de que se implante en todo el territorio nacional un ‘Código Crisis’, similar al ‘Código Ictus’. Las crisis epilépticas urgentes requieren de una actuación diagnóstico-terapéutica precoz y precisa por parte de personal habituado al manejo de esta enfermedad, porque es una enfermedad tiempo-dependiente, es decir, que los pacientes tendrán un mejor pronóstico cuanto antes se trate su crisis, y porque la sensibilidad de las pruebas diagnósticas, como el EEG, es mayor en las primeras horas tras producirse una crisis», destaca el Dr. Juan José Poza.

Dr. Poza: «Llevamos años trabajando con el objetivo de que se implante en todo el territorio nacional un ‘Código Crisis’, similar al ‘Código Ictus’»

Las crisis epilépticas son un motivo de ingreso frecuente en los servicios de Urgencias. Suponen en la actualidad entre el 1 y 3% del total de ingresos anuales y es, después del ictus, la segunda causa de atención neurológica en Urgencias. Además, los ingresos por crisis epilépticas tienen una morbimortalidad relevante, bien porque pueden ser consecuencia directa de alguna causa potencialmente grave (como traumatismos, ictus, meningoencefalitis...) o a complicaciones como el estatus epiléptico. El estado epiléptico es una emergencia neurológica que representa aproximadamente el 10% de crisis epilépticas urgentes y se asocia una mortalidad del 20% a corto plazo.

Noticias complementarias

Elvira Vacas (FEDE): “Atención primaria desarrolla una función esencial de coordinación de todas las comorbilidades de los pacientes con epilepsia”



Sociedad

AL MINUTO / INTERNACIONAL / POLITICA / OPINIÓN / SOCIEDAD / DEPORTES / ECONO. SUSCRÍBETE

La epilepsia es la enfermedad neurológica más frecuente en niños, con más de 100.000 casos diagnosticados en España

- El 24 de mayo se celebra el Día Nacional de la Epilepsia



SERVIMEDIA

23/05/2023 17:13

MADRID, 23 (SERVIMEDIA)

La epilepsia es la enfermedad neurológica más frecuente en niños con más de 100.000 casos diagnosticados en España, del total de 400.000 afectados, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Según la SEN, cada año se diagnostican en España unos 20.000 nuevos casos de esta enfermedad, principalmente en niños y personas mayores de 65 años, lo que supone que un 3% de la población española padecerá epilepsia en algún momento de su vida.

Las crisis epilépticas son un motivo de ingreso frecuente en los servicios de Urgencias, ya que suponen entre el 1 y 3% del total de ingresos anuales y es, después del ictus, la segunda causa de atención neurológica urgente.



“Una persona padece epilepsia cuando ha tenido dos o más crisis epilépticas. Y se denomina crisis epiléptica a cualquier episodio neurológico generado por una excesiva actividad eléctrica de las neuronas cerebrales”, explicó Juan José Poza, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología.

Añadió que “dependiendo de la parte del cerebro que se vea afectada por esta actividad eléctrica excesiva, las crisis pueden tener distintas presentaciones”. La sociedad científica detalla que se han clasificado más de 30 tipos de crisis epilépticas, que pueden ir desde alteraciones breves del movimiento, de la memoria, de los sentidos, a alteraciones del nivel de conciencia con desconexión del medio, contracciones musculares o convulsiones prolongadas y graves.

Para el doctor Poza, "podemos decir que fundamentalmente existen dos tipos de crisis epilépticas: las crisis generalizadas, cuando afecta a toda la corteza cerebral, y las crisis parciales o focales cuando afecta a un grupo específico de neuronas cerebrales”.

En cuanto al diagnóstico de esta patología, desde la SEN se afirma que "padecer una convulsión no significa que se padezca epilepsia". "Hasta el



10% de la población tendrá una convulsión a lo largo de la vida, pero sólo un 3% de la población española padecerá epilepsia”, concluyó este especialista.

Para enviar estos errores y retrasos diagnósticos, los neurólogos insisten en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad, "principalmente una monitorización video-EEG prolongada".

(SERVIMEDIA)23-MAY-2023 17:13 (GMT +2)CAG/clc

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





Seleccionar idioma | ▼

Miércoles, 24 Mayo 2023

Inscríbete ro

MÉDICOS Y PACIENTES .COM

OMC

FUNDACIONES OMC

ACTUALIDAD

ORGANIZACIONES

PACIENTES

INVESTIGACIÓN

MULTIMEDIA

Día nacional de la epilepsia

La epilepsia es la enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera

Usamos cookies para mejorar la experiencia de usuario

Haciendo click en cualquier parte de esta página nos da su consentimiento para usar cookies.

De acuerdo

No, ver más información

Desde el año 2006, cada 24 de mayo se conmemora en España el día nacional de la epilepsia con el objetivo de concienciar sobre esta enfermedad que es el trastorno neurológico más frecuente en niños, además de la tercera enfermedad neurológica más prevalente en España. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que más de 400 000 personas padecen epilepsia en España, de los cuales, unos 100 000 corresponderían a casos en niños

Madrid | 23/05/2023 | [medicosypacientes.com](https://www.medicospacientes.com)



“Una persona padece epilepsia cuando ha tenido dos o más crisis epilépticas. Y se denomina crisis epiléptica a cualquier episodio neurológico generado por una excesiva actividad eléctrica de las neuronas cerebrales”, explica el Dr. Juan José Poza, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología. “Dependiendo de la parte del cerebro que se vea afectada por esta

actividad eléctrica excesiva, las crisis pueden tener distintas presentaciones. Se han clasificado más de 30 tipos de crisis epilépticas, que pueden ir desde alteraciones breves del movimiento, de la memoria, de los sentidos, a alteraciones del nivel de conciencia con desconexión del medio, contracciones musculares o convulsiones prolongadas y graves. Aunque generalmente podemos decir que fundamentalmente existen dos tipos de crisis epilépticas: las crisis generalizadas, cuando afecta a toda la corteza cerebral, y las crisis parciales o focales cuando afecta a un grupo específico de neuronas cerebrales”.

Según datos de la SEN, cada año se diagnostican en España unos 20 000 nuevos casos de esta enfermedad, principalmente en niños y personas mayores de 65 años. Aunque en los últimos años, distintos estudios europeos están mostrando un descenso en la incidencia de epilepsia de nuevo inicio en niños, frente un aumento significativo en el grupo de las personas mayores de 65 años. En todo caso, las causas de esta enfermedad en estos dos grupos poblacionales suele ser diferente: mientras que en niños suele ir ligada a alteraciones del desarrollo cerebral y/o a causas genéticas; en edades más avanzadas es más común que se asocie a causas degenerativas o como consecuencia de problemas vasculares, ictus, tumores o traumatismos. No obstante, y a pesar de que en los últimos años se han dado grandes avances en el campo del diagnóstico de esta enfermedad, en entre el 25 y el 40% de nuevos casos de epilepsia, sobre todo en personas adultas, no se ha conseguido identificar la causa exacta detrás de esta enfermedad.

“Además, no todos los pacientes pueden acceder con facilidad a las técnicas diagnósticas, ya que su acceso es desigual en el territorio nacional. Esto, unido al hecho de que hasta un 25% de las crisis pueden pasar inadvertidas

Usamos cookies para mejorar la experiencia de usuario

Haciendo click en cualquier parte de esta página nos da su consentimiento para usar cookies.

De acuerdo

No, ver más información

el 10% de la población tendrá una convulsión a lo largo de la vida, pero solo un 3% de la población española padecerá epilepsia”.

Para evitar estos errores y retrasos diagnósticos, desde la SEN se insiste en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad, principalmente una monitorización video-EEG prolongada, como primer paso para un correcto tratamiento de la epilepsia.

En las últimas décadas ha aumentado considerablemente las posibilidades de tratamiento de esta enfermedad. No solo ha aumentado considerablemente el número de fármacos antiepilépticos disponibles, que ha permitido que cerca de un 70% de los pacientes puedan controlar sus crisis, sino que aproximadamente un 5% de los pacientes con epilepsia también pueden beneficiarse del tratamiento quirúrgico. Sin embargo, alrededor de un 30% de los pacientes son farmacorresistentes y verán comprometida seriamente su calidad de vida. No en vano, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la epilepsia es la segunda enfermedad neurológica en años de vida potencialmente perdidos o vividos con discapacidad. En Europa se calcula, además, que el 50% de los pacientes viven estigmatizados, que su expectativa de vida se ve reducida entre 2 y 10 años y que su tasa de mortalidad es 2-3 veces mayor que la de la población general. Además, el 60% de los pacientes europeos asocian otras comorbilidades como trastornos psiquiátricos, neurológicos o intelectuales.

Por otra parte, las crisis epilépticas son un motivo de ingreso frecuente en los servicios de Urgencias. Suponen en la actualidad entre el 1 y 3% del total de ingresos anuales y es, después del ictus, la segunda causa de atención neurológica en Urgencias. Además, los ingresos por crisis epilépticas tienen una morbimortalidad relevante, bien porque pueden ser consecuencia directa de alguna causa potencialmente grave (como traumatismos, ictus, meningoencefalitis...) o a complicaciones como el estatus epiléptico. El estado epiléptico es una emergencia neurológica que representa aproximadamente el 10% de crisis epilépticas urgentes y se asocia una mortalidad del 20% a corto plazo.

“Por esa razón, desde la SEN, llevamos años trabajando con el objetivo de que se implante en todo el territorio nacional un ‘Código Crisis’, similar al ‘Código Ictus’. Las crisis epilépticas urgentes requieren de una actuación diagnóstico-terapéutica precoz y precisa por parte de personal habituado al manejo de esta enfermedad, porque es una enfermedad tiempo-dependiente, es decir, que los pacientes tendrán un mejor pronóstico cuanto antes se trate su crisis, y porque la sensibilidad de las pruebas diagnósticas, como el EEG, es mayor en las primeras horas tras producirse una crisis”, destaca el Dr. Juan José Poza.

OPINIÓN

[Firmas](#)

[Editorial](#)

[Artículos](#)

[Análisis](#)

Usamos cookies para mejorar la experiencia de usuario

Haciendo click en cualquier parte de esta página nos da su consentimiento para usar cookies.

De acuerdo

No, ver más información

Con más de 100.000 casos diagnosticados en España, la epilepsia se posiciona como la enfermedad neurológica más común en los niños

Por **Servimedia** - 23 mayo, 2023

MADRID, 23 (SERVIMEDIA)

La epilepsia es la enfermedad neurológica más frecuente en niños con más de 100.000 casos diagnosticados en España, del total de 400.000 afectados, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Según la SEN, cada año se diagnostican en España unos 20.000 nuevos casos de esta enfermedad, principalmente en niños y personas mayores de 65 años, lo que supone que un 3% de la población española padecerá epilepsia en algún momento de su vida.

Las crisis epilépticas son un motivo de ingreso frecuente en los servicios de Urgencias, ya que suponen entre el 1 y 3% del total de ingresos anuales y es, después del ictus, la segunda causa de atención neurológica urgente.

“Una persona padece epilepsia cuando ha tenido dos o más crisis epilépticas. Y se denomina crisis epiléptica a cualquier episodio neurológico generado por una excesiva actividad eléctrica de las neuronas cerebrales”, explicó Juan José Poza, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología.

Añadió que “dependiendo de la parte del cerebro que se vea afectada por esta actividad eléctrica excesiva, las crisis pueden tener distintas presentaciones». La sociedad científica detalla que se han clasificado más de 30 tipos de crisis epilépticas, que pueden ir desde alteraciones breves del movimiento, de la memoria, de los sentidos, a alteraciones del nivel de conciencia con desconexión del medio, contracciones musculares o convulsiones prolongadas y graves.

Para el doctor Poza, «podemos decir que fundamentalmente existen dos tipos de crisis epilépticas: las crisis generalizadas, cuando afecta a toda la corteza cerebral, y las crisis parciales o focales cuando afecta a un grupo específico de neuronas cerebrales”.





Kia Stonic

**Enamora en cualquier terreno.
Puro dinamismo dentro y fuera de
la ciudad**

Patrocinado por Kia

En cuanto al diagnóstico de esta patología, desde la SEN se afirma que «padecer una convulsión no significa que se padezca epilepsia». «Hasta el 10% de la población tendrá una convulsión a lo largo de la vida, pero sólo un 3% de la población española padecerá epilepsia», concluyó este especialista.

Para enviar estos errores y retrasos diagnósticos, los neurólogos insisten en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad, «principalmente una monitorización video-EEG prolongada».

- Te recomendamos -

Elige tu opción

Quédate con lo que mejor encaje contigo y con sus cuentas

CITROËN C4

Easy Days REVOLUTION. Con stock disponible del 10 al 24 de mayo

Explora nuevas sensaciones

Kia Xceed. Diseñado para adaptarse a tu estilo de vida

Samsung Galaxy A14 5G gratis

Móviles gratis contratando la Sinfin GB Infinitos ¡Deseo concedido!

Especialistas en cocinas

Asesórate desde casa o en un punto de contacto IKEA

Nuevo Jeep® Avenger

Coche del año 2023.
Combinación única de estilo y funcionalidad



MENU

PUBLICIDAD



Buscar



Compartir

Me Gusta 0

Comentar 0

PUBLICAR

[Actualidad y Artículos | Neuropsiquiatría y Neurología](#)

Seguir 17

Noticia | 24/05/2023

SEN recuerda que la epilepsia es la enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera más prevalente en España-



La Sociedad Española de Neurología (SEN) recuerda que la epilepsia es la enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera enfermedad neurológica más prevalente en España.

La SEN estima que más de **400.000 personas padecen epilepsia en España**, de los cuales, unos 100.000 corresponderían a casos en niños. "Una persona padece epilepsia cuando ha tenido dos o más crisis epilépticas. Y se denomina crisis epiléptica a cualquier episodio neurológico generado por una excesiva acti



ESTUDIO DE EPILEPSIA DE LA SEN, EL DOCTOR JUAN JOSE POZA.

No obstante, el doctor Poza asegura que las crisis **"pueden tener distintas presentaciones dependiendo de la parte del cerebro que se vea afectada por esta actividad eléctrica excesiva"**.

Aunque existen más de 30 tipos de crisis epilépticas que pueden ir desde alteraciones breves del movimiento a alteraciones del nivel de conciencia, contracciones musculares o convulsiones prolongadas y graves, generalmente "existen dos tipos de crisis epilépticas: las crisis generalizadas, cuando afecta a toda la corteza cerebral, y las crisis parciales o focales cuando afecta a un grupo específico de neuronas cerebrales", según explica el doctor Poza.

Según datos de la SEN, cada año se diagnostican en España unos 20.000 nuevos casos de esta enfermedad, principalmente en niños y personas mayores de 65 años.

Aunque en los últimos años, distintos estudios europeos están mostrando un descenso en la incidencia de epilepsia de nuevo inicio en niños, frente a un aumento significativo en el grupo de las personas mayores de 65 años.

En todo caso, las causas de esta enfermedad en estos dos grupos poblacionales suele ser diferente: mientras que en niños suele ir ligada a alteraciones del desarrollo cerebral y/o a causas genéticas; en edades más avanzadas es más común que se asocie a causas degenerativas o como consecuencia de problemas vasculares, ictus, tumores o traumatismos.

No obstante, y a pesar de que en los últimos años se han dado grandes avances en el campo del diagnóstico de esta enfermedad, entre el 25 y el 40 por ciento de nuevos casos de epilepsia, sobre todo en personas adultas, no se ha conseguido



"Además, no todos los pacientes pueden acceder con facilidad a las técnicas diagnósticas, ya que su acceso es desigual en el territorio nacional. Esto, unido al hecho de que hasta un 25 por ciento de las crisis pueden pasar inadvertidas tanto por los pacientes como por sus familiares, o incluso por parte del personal sanitario, dificulta los tiempos de diagnóstico", asegura el doctor Poza.

Asimismo, el doctor señala que, actualmente, el retraso en el diagnóstico de esta patología "pueda alcanzar los 10 años, lo que hace que exista un importante porcentaje de pacientes aún sin diagnosticar". Y, por otra parte, el número de diagnósticos falsos positivos en esta enfermedad "podría llegar hasta al 18 por ciento, lo que es sorprendentemente alto"."Hay que tener en cuenta que padecer una convulsión no significa que se padezca epilepsia.

Hasta el 10 por ciento de la población tendrá una convulsión a lo largo de la vida, pero solo un tres por ciento de la población española padecerá epilepsia", añade. Para evitar estos errores y retrasos diagnósticos, desde la SEN se insisten en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad, principalmente una monitorización video-EEG prolongada, como primer paso para un correcto tratamiento de la epilepsia.

En las últimas décadas han **aumentado considerablemente las posibilidades de tratamiento de esta enfermedad**. No solo ha incrementado el número de fármacos antiepilépticos disponibles, que ha permitido que cerca de un 70 por ciento de los pacientes puedan controlar sus crisis, sino que aproximadamente un cinco por ciento de los pacientes con epilepsia también pueden beneficiarse del tratamiento quirúrgico.

Sin embargo, alrededor de **un 30 por ciento de los pacientes son**



MENU

NO EN VANO, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la epilepsia es la segunda enfermedad neurológica en años de vida potencialmente perdidos o vividos con discapacidad.

En Europa se calcula, además, que **el 50 por ciento de los pacientes viven estigmatizados**, que su expectativa de vida se ve reducida entre dos y 10 años y que su tasa de mortalidad es 2-3 veces mayor que la de la población general. Además, el 60 por ciento de los pacientes europeos asocian otras comorbilidades como trastornos psiquiátricos, neurológicos o intelectuales.

Por otra parte, **las crisis epilépticas son un motivo de ingreso frecuente en los servicios de Urgencias**. Suponen en la actualidad entre el uno y el tres por ciento del total de ingresos anuales y es, después del ictus, la segunda causa de atención neurológica en Urgencias.

Además, los ingresos por crisis epilépticas tienen una morbimortalidad relevante, bien porque pueden ser consecuencia directa de alguna causa potencialmente grave (como traumatismos, ictus, meningoencefalitis) o a complicaciones como el estatus epiléptico.

Palabras clave: epilepsia, SEN, niños

Url corta de esta página: <http://psiqu.com/2-70758>

Comentarios de los usuarios

AÑADIR COMENTARIO

No hay ningun comentario, se el primero en comentar

Artículos relacionados



Correlatos neuronales de la familiaridad con el rostro en niños institucionalizados y vínculos con el comportamiento de trastorno de apego

Últimas Noticias Sanidad

SEN recuerda que la epilepsia es la enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera más prevalente en España



23 may 2023. 14.51H

SE LEE EN 5 MINUTOS

MADRID, 23 (EUROPA PRESS)

Con motivo del Día Nacional de la Epilepsia, que se celebra este 24 de mayo, la Sociedad Española de Neurología (SEN) recuerda que la epilepsia es la enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera enfermedad neurológica más prevalente en España.

La SEN estima que más de 400.000 personas padecen epilepsia en España, de los cuales, unos 100.000 corresponderían a casos en niños. "Una persona padece epilepsia cuando ha tenido dos o más crisis epilépticas. Y se denomina crisis epiléptica a cualquier episodio neurológico generado por una excesiva actividad eléctrica de las neuronas cerebrales", explica el coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN, el doctor Juan José Poza.

No obstante, el doctor Poza asegura que las crisis "pueden tener distintas presentaciones dependiendo de la parte del cerebro que se vea afectada por esta actividad eléctrica excesiva".

Aunque existen más de 30 tipos de crisis epilépticas que pueden ir desde alteraciones breves del movimiento a alteraciones del nivel de conciencia, contracciones musculares o convulsiones prolongadas y graves, generalmente "existen dos tipos de crisis epilépticas: las crisis generalizadas, cuando afecta a toda la corteza cerebral, y las crisis parciales o focales cuando afecta a un grupo específico de neuronas cerebrales", según explica el doctor Poza.

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

En todo caso, las causas de esta enfermedad en estos dos grupos poblacionales suele ser diferente: mientras que en niños suele ir ligada a alteraciones del desarrollo cerebral y/o a causas genéticas; en edades más avanzadas es más común que se asocie a causas degenerativas o como consecuencia de problemas vasculares, ictus, tumores o traumatismos.

No obstante, y a pesar de que en los últimos años se han dado grandes avances en el campo del diagnóstico de esta enfermedad, entre el 25 y el 40 por ciento de nuevos casos de epilepsia, sobre todo en personas adultas, no se ha conseguido identificar la causa exacta detrás de esta enfermedad.

"Además, no todos los pacientes pueden acceder con facilidad a las técnicas diagnósticas, ya que su acceso es desigual en el territorio nacional. Esto, unido al hecho de que hasta un 25 por ciento de las crisis pueden pasar inadvertidas tanto por los pacientes como por sus familiares, o incluso por parte del personal sanitario, dificulta los tiempos de diagnóstico", asegura el doctor Poza.

Asimismo, el doctor señala que, actualmente, el retraso en el diagnóstico de esta patología "pueda alcanzar los 10 años, lo que hace que exista un importante porcentaje de pacientes aún sin diagnosticar". Y, por otra parte, el número de diagnósticos falsos positivos en esta enfermedad "podría llegar hasta al 18 por ciento, lo que es sorprendentemente alto".

"Hay que tener en cuenta que padecer una convulsión no significa que se padezca epilepsia. Hasta el 10 por ciento de la población tendrá una convulsión a lo largo de la vida, pero solo un tres por ciento de la población española padecerá epilepsia", añade.

Para evitar estos errores y retrasos diagnósticos, desde la SEN se insisten en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad, principalmente una monitorización video-EEG prolongada, como primer paso para un correcto tratamiento de la epilepsia.

En las últimas décadas han aumentado considerablemente las posibilidades de tratamiento de esta enfermedad. No solo ha incrementado el número de fármacos antiepilépticos disponibles, que ha permitido que cerca de un 70 por ciento de los pacientes puedan controlar sus crisis, sino que aproximadamente un cinco por ciento de los pacientes con epilepsia también pueden beneficiarse del tratamiento quirúrgico.

Sin embargo, alrededor de un 30 por ciento de los pacientes son farmacorresistentes y verán comprometida seriamente su calidad de vida. No en vano, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la epilepsia es la segunda enfermedad neurológica en años de vida potencialmente perdidos o vividos con discapacidad.

En Europa se calcula, además, que el 50 por ciento de los pacientes viven estigmatizados, que su expectativa de vida se ve reducida entre dos y 10 años y que su tasa de mortalidad es 2-3 veces mayor que la de la población general. Además, el 60 por ciento de los pacientes europeos asocian otras comorbilidades como trastornos psiquiátricos, neurológicos o intelectuales.

Por otra parte, las crisis epilépticas son un motivo de ingreso frecuente en los servicios de Urgencias. Suponen en la actualidad entre el uno y el tres por ciento del total de ingresos anuales y es, después del ictus, la segunda causa de atención neurológica en Urgencias.

Además, los ingresos por crisis epilépticas tienen una morbimortalidad relevante, bien porque pueden ser consecuencia directa de alguna causa potencialmente grave (como traumatismos, ictus, meningoencefalitis) o a complicaciones como el estatus epiléptico.

Las informaciones publicadas en Redacción Médica contienen afirmaciones, datos y declaraciones procedentes de instituciones oficiales y profesionales sanitarios. No obstante, ante cualquier duda relacionada con su salud, consulte con su especialista sanitario correspondiente.

UNA PUBLICACIÓN DE

Sanitaria



Copyright © 2004 - 2023 Sanitaria 2000

[Aviso legal y condiciones de uso](#)

Periodontitis puede casi duplicar el riesgo de padecer Alzheimer y triplicar el riesgo de ictus isquémico

23 mayo, 2023



La periodontitis no solo aumenta el riesgo de padecer ictus isquémico y demencia de tipo Alzheimer, sino que también se considera que diferentes intervenciones de salud oral pueden reducir el riesgo de sufrir estos desórdenes neurológicos.

Son las principales conclusiones que se extraen de un riguroso y exhaustivo informe de consenso llevado a cabo por el grupo de trabajo conjunto de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) y la Sociedad Española de Neurología (SEN). Además, se apuntan algunas recomendaciones prácticas tanto para los odontólogos como los neurólogos.

En los últimos años se han acumulado nuevos estudios que apuntan una sugerente vinculación entre la periodontitis y algunas enfermedades neurológicas. Como apunta el Dr. Miguel Carasol, coordinador de los grupos de trabajo de SEPA, "de ahí surge la necesidad de revisar la evidencia científica de esta relación, así como el interés por extraer algunas conclusiones y consejos sobre cómo actuar con

los
pacientes con periodontitis y enfermedades neurológicas, que sean de
utilidad tanto
para el odontólogo como para el neurólogo y, en definitiva, para la
población general”.

De todas las enfermedades neurológicas, en este informe se han analizado
las
dos sobre las que existe una mayor evidencia científica de su relación con la
periodontitis:

la enfermedad cerebrovascular y la demencia. Como revela el Dr. José
Vivancos,
neurólogo y miembro del grupo de trabajo SEPA-SEN, “la principal dificultad
a la hora de
elaborar el informe ha sido sintetizar toda la literatura disponible al
respecto, así como
incluir en la medida de lo posible estudios con una buena calidad
metodológica”.

El informe reporta la evidencia desde tres puntos claramente definidos: la
asociación epidemiológica entre la periodontitis y estas dos enfermedades
neurológicas, los mecanismos biológicos que puedan explicar estas
asociaciones y los
estudios de intervención sobre el efecto del tratamiento periodontal como
medida
preventiva primaria o secundaria de ictus y demencia.

Asociación epidemiológica

Las enfermedades neurológicas, entre las que destacan por su frecuencia y
morbimortalidad las enfermedades cerebrovasculares y las demencias,
constituyen un
grave problema de salud pública, siendo muy relevantes los enormes
problemas de
discapacidad que comportan. En los últimos años, a los factores de riesgo
conocidos en
la aparición y progresión de estas enfermedades, se ha valorado que la
periodontitis
pueda influir de alguna manera en la etiopatogenia de estos cuadros
neurológicos.

Atendiendo a los datos epidemiológicos extraídos de estudios evaluados en
este
informe, “se estima que las personas con periodontitis tienen 1,7 veces más
riesgo de

padecer demencia tipo Alzheimer y 2,8 veces más riesgo de sufrir un ictus isquémico que las personas periodontalmente sanas”, destaca el Dr. Yago Leira, periodoncista y coordinador del grupo de trabajo SEPA-SEN, quien recuerda que “la enfermedad periodontal es muy frecuente entre la población adulta (se estima que 8 de cada 10 españoles tienen algún grado o tipo de enfermedad periodontal)”; además, como apunta la Dra. Ana Frank, jefe de Servicio de Neurología del Hospital Universitario La Paz (Madrid) e integrante del grupo SEPA-SEN “esta enfermedad de las encías resulta especialmente habitual entre la población anciana, aunque generalmente pasa desapercibida y/o no se le presta la suficiente atención”.

La inflamación, presunta ‘culpable’ Ahora, como aconseja la Dra. Frank “sería muy importante disponer de estudios epidemiológicos que confirmasen esta relación y, sobre todo, estudios que nos ayudasen a conocer en detalle los mecanismos implicados”.

En este sentido, las sospechas giran, fundamentalmente, sobre la hipótesis inflamatoria; en concreto, como explica esta experta, “se especula que esta vinculación puede deberse al efecto inflamatorio que produce la periodontitis, una inflamación crónica y de bajo grado pero persistente en el organismo y que desencadena una cascada inflamatoria, que termina no sólo provocando consecuencias negativas a nivel neurológico sino también en otros órganos diana, lo que explicaría su incidencia también en la salud cardiovascular o la diabetes”.

En concreto, en la enfermedad cerebrovascular isquémica, existe evidencia experimental sobre cómo la respuesta inmunoinflamatoria crónica de la periodontitis desencadenaría un estado protrombótico de hipercoagulabilidad y de disfunción del endotelio vascular que puede aumentar el riesgo de embolismo/trombosis cerebral.

En el caso de la enfermedad de Alzheimer, según detalla el periodoncista Yago Leira, “multitud de estudios en animales han demostrado que las

bacteriemias y endotoxemias que se producen en la periodontitis, junto con un estado de inflamación crónica de bajo grado, contribuyen de manera significativa al desarrollo de procesos Como concluye la vicepresidenta de SEPA, la Dra. Paula Matesanz, “el resultado del informe muestra que la periodontitis aumenta el riesgo de padecer ictus isquémico y demencia de tipo Alzheimer”.

Según resalta el Dr. José Miguel Láinez, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), “marcadores de riesgo como la periodontitis son de gran ayuda para tratar de evitar, reducir o minimizar el impacto de estos desórdenes neurológicos”.

De todas las enfermedades neurológicas, en este informe se han analizado las dos sobre las que existe una mayor evidencia científica de su relación con la periodontitis: la enfermedad cerebrovascular y la demencia. Como revela el Dr. José Vivancos, neurólogo y miembro del grupo de trabajo SEPA-SEN, “la principal dificultad a la hora de elaborar el informe ha sido sintetizar toda la literatura disponible al respecto, así como incluir en la medida de lo posible estudios con una buena calidad metodológica”.

El informe reporta la evidencia desde tres puntos claramente definidos: la asociación epidemiológica entre la periodontitis y estas dos enfermedades neurológicas, los mecanismos biológicos que puedan explicar estas asociaciones y los estudios de intervención sobre el efecto del tratamiento periodontal como medida preventiva primaria o secundaria de ictus y demencia.

SALAMANCAHOY



Este contenido ha sido desarrollado para el Instituto Puleva de Nutrición por Content Factory, la unidad de contenidos de marca de Vocento. En su elaboración no ha intervenido la redacción de este medio.

[SALAMANCA](#) [PROVINCIA](#) [SUCESOS](#) [CASTILLA Y LEÓN](#) [CAMPO](#) [DEPORTES](#) [ESPAÑA](#) [MUNDO](#) [CULTURAS](#) [ECONOMÍA](#) [GENTE Y ESTILO](#)

?

[SALAMANCA](#) [PROVINCIA](#) [SUCESOS](#) [CASTILLA Y LEÓN](#) [CAMPO](#) [DEPORTES](#) [ESPAÑA](#) [MUNDO](#) [CULTURAS](#) [ECONOMÍA](#) [GENTE Y ESTILO](#)

Contenido desarrollado para



Dormir mucho y bien: el secreto para conciliar el sueño y decir adiós al insomnio

Tomar un vaso de leche antes de irse a la cama no solo es un placer, sino que también favorece la relajación. Para ayudarnos a conciliar el sueño Puleva presenta Puleva Buenas Noches, una leche desnatada y sin lactosa enriquecida con NaturCalm®, una combinación de extracto de tila y de melisa, que favorecen la relajación e inducción al sueño, y triptófano, un aminoácido precursor de la melatonina



Àngela Zorrilla

23 mayo, 2023 - 16:47

Compartir



Que el sueño es importante es, actualmente, una obviedad y uno de aquellos mantras que ya ha encontrado su lugar fijo en la conciencia de todos. Tanto es así que gran parte de las personas padece mala calidad del sueño o un sueño insuficiente. De hecho, más de la mitad de la población española presenta trastornos del sueño, según los últimos datos del Ministerio de Sanidad, con mayor prevalencia en el caso de las mujeres. En concreto, el 50,6% de los hombres y el 58,1% de las mujeres tiene problemas de sueño. Pero esta situación no solo se da en adultos. En torno a un 20% de los niños españoles también tiene dificultades con el sueño a lo largo de su desarrollo y, según datos del estudio Mintel 2022, fuera de nuestras fronteras el 61% de los ingleses reconoce tener problemas de sueño tras la pandemia.

Los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) agregan que más de 12 millones de españoles «no descansa de forma adecuada» y más de cuatro millones de personas padece algún trastorno crónico y grave, siendo el insomnio el más frecuente, seguido del síndrome de las piernas inquietas y del síndrome de apneas-hipopneas del sueño. Problemas todos que suponen un factor de riesgo para la salud como recuerda la SEN: «Si no conseguimos dormir bien se reduce la calidad de vida, aumenta el riesgo de hipertensión y, por tanto, de sufrir un accidente cerebrovascular, y se pueden agravar otras enfermedades que parezcamos. Pero además nuestras funciones cognitivas se ven afectadas: baja la concentración y la capacidad de atención, el tiempo de reacción aumenta, se pueden producir fallos de memoria, cambios bruscos de humor y alteraciones en el proceso de toma de decisiones, problemas de aprendizaje, etc. Por lo tanto, tener una buena calidad de sueño es fundamental».



Los lácteos mejoran la calidad del sueño

En este contexto, no es de extrañar que el descanso y el sueño sean una preocupación creciente en todas las etapas de la vida y que cada vez más personas se busquen más remedios naturales para favorecerlos. Según un estudio publicado en [Advances in Nutrition](#), una dieta saludable es sinónimo de buena salud. Y eso también quiere decir que la alimentación juega un papel determinante en la calidad del sueño. Dicho informe señala que consumir lácteos podría mejorar la calidad del sueño al aumentar la producción endógena de melatonina.



Un vaso de Puleva Buenas Noches con Naturcalm® aporta más del 30% de la cantidad diaria de triptófano, un aminoácido presente en la leche y precursor de la melatonina

Y esto tiene una explicación científica. Las principales fuentes de proteína en los lácteos –la caseína, el suero y la α -lactalbúmina (A-LAC)– son ricas en TRP, y dado que es un precursor de la hormona melatonina que promueve el sueño, las proteínas lácteas pueden afectar favorablemente la calidad del sueño al aumentar la ingesta de TRP.

Conscientes de que en España el consumo de leche es de 3.000 millones de litros, de los que más de 210 millones de litros se consumen entre la cena y después de cenar, como apunta un estudio de Kantar de 2022, [Puleva](#), marca comprometida con el bienestar de toda la familia, acaba de lanzar [Puleva Buenas Noches](#), una leche desnatada y sin lactosa enriquecida con NaturCalm® que ayuda a conciliar el sueño de una manera eficaz. Su fórmula contiene extracto de tila, para ayudar a la relajación; extracto de melisa, para inducir al sueño; y triptófano, un aminoácido presente de forma natural en la leche y precursor de la melatonina.

Puleva Buenas Noches, única en el mercado, es una leche ligera y muy fácil de digerir y aporta al organismo con un solo vaso más del 30% de la cantidad diaria recomendada de triptófano. Además, ese vaso de leche de antes de acostarnos tiene cuatro veces más extracto activo de melisa que la exigencia de la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y el 50% del principio activo de la tila que encontraríamos en una pastilla de venta en farmacias.

Compartir



Este contenido ha sido desarrollado para el **Instituto Puleva de Nutrición** por **Content Factory**, la **unidad de contenidos de marca de Vocontento**. En su elaboración no ha intervenido la redacción de este medio.

© Salamancahoy
Calle Azafranal 16, 1º, 37001 - Salamanca



vocento



Webs de Vocento ▾

En lo posible, para la resolución de litigios en línea en materia de consumo conforme Reglamento (UE) 524/2013, se buscará la posibilidad que la Comisión Europea facilita como plataforma de resolución de litigios en línea y que se encuentra disponible en el enlace <https://ec.europa.eu/consumers/odr>.

[Contactar](#) | [Aviso Legal](#) | [Condiciones de Uso](#) | [Política de Privacidad](#) | [Publicidad](#) | [Mapa Web](#) | [Política de Cookies](#)



servimedia

LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL

noticias

sociedad

salud

DÍA EPILEPSIA

La epilepsia es la enfermedad neurológica más frecuente en niños, con más de 100.000 casos diagnosticados en España

- El 24 de mayo se celebra el Día Nacional de la Epilepsia

23 MAYO 2023 | 17:13H | MADRID

SERVIMEDIA

La epilepsia es la enfermedad neurológica más frecuente en niños con más de 100.000 casos diagnosticados en España, del total de 400.000 afectados, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Acceso clientes

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

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

[¿Has olvidado la contraseña?](#)



Nombre de usuario

Salud

[Etiquetas](#) | [Vídeo](#) | [Epilepsia](#) | [Día Nacional](#) | [Enfermedades Neurológicas](#) | [SEN](#) | [Pacientes](#) | [Diagnóstico](#)

La epilepsia es la tercera enfermedad neurológica más prevalente en España

24 de mayo: Día Nacional de la Epilepsia



Francisco Acedo

Miércoles, 24 de mayo de 2023, 09:22 h (CET)

@Acedotor

Desde el año 2006, cada 24 de mayo se conmemora en España el Día Nacional de la Epilepsia con el objetivo de concienciar sobre esta enfermedad que es el trastorno neurológico más frecuente en niños, además de la tercera enfermedad neurológica más prevalente en España. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que más de 400.000 personas padecen epilepsia en España, de los cuales, unos 100.000 corresponderían a casos en niños.

“Una persona padece epilepsia cuando ha tenido dos o más crisis epilépticas. Y se denomina crisis epiléptica a cualquier episodio neurológico generado por una excesiva actividad eléctrica de las neuronas cerebrales”, explica el Dr. Juan José Poza, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología. “Dependiendo de la parte del cerebro que se vea afectada por esta actividad eléctrica excesiva, las crisis pueden tener distintas presentaciones. Se han clasificado más de 30 tipos de crisis epilépticas, que pueden ir desde alteraciones breves del movimiento, de la memoria, de los sentidos, a alteraciones del nivel de conciencia con desconexión del medio, contracciones musculares o convulsiones prolongadas y graves. Aunque generalmente podemos decir que fundamentalmente existen dos tipos de crisis epilépticas: las crisis generalizadas, cuando afecta a toda la corteza cerebral, y las crisis parciales o focales cuando afecta a un grupo específico de neuronas cerebrales”.

PUBLICIDAD

Lo más leído

- [1 El nuevo libro del Dr. César Noval se convierte en tendencia entre los hombres](#)
- [2 Leyendas del México colonial](#)
- [3 Las ventajas de la pena de muerte](#)
- [4 Sobre el Ormus y sus beneficios para la salud, por Cáncer Emocional](#)
- [5 Productos Farmasi, todo lo que debes saber](#)

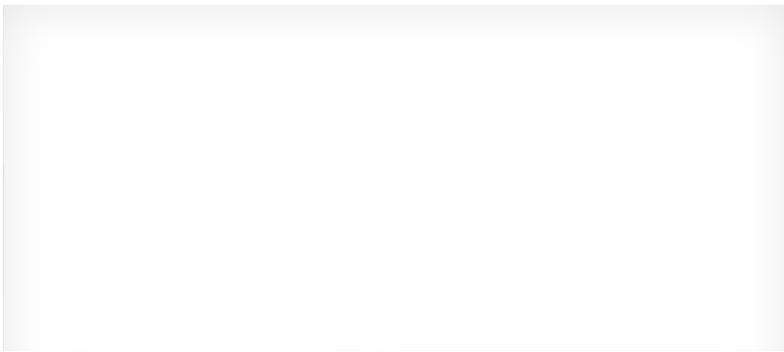
Noticias relacionadas

La cirugía plástica va más allá de lo simplemente estético

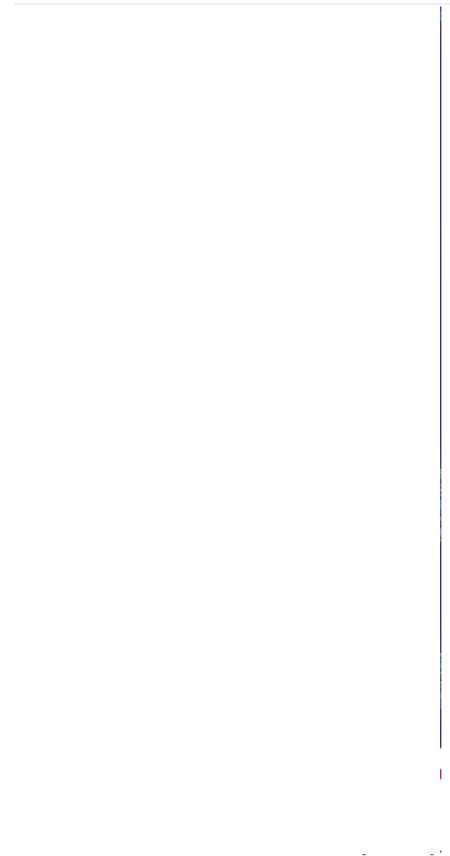
La salud integral es un todo que incluye el equilibrio del cuerpo, la mente y la relación con el entorno. Bajo esta premisa están los tratamientos que realizan los cirujanos plásticos, los que están dirigidos a mejorar la salud física, aumentar la autoestima y el bienestar emocional.

MSD y el GEM se unen en la lucha para la detección precoz del melanoma

Reconocer los primeros signos de advertencia del melanoma y autoexaminarse la piel regularmente puede ayudar a detectar esta enfermedad de forma



más temprana. Tan solo cinco minutos son necesarios y pueden suponer un importante cambio en el pronóstico del melanoma.



Según datos de la SEN, cada año se diagnostican en España unos 20.000 nuevos casos de esta enfermedad, principalmente en niños y personas mayores de 65 años. Aunque en los últimos años, distintos estudios europeos están mostrando un descenso en la incidencia de epilepsia de nuevo inicio en niños, frente un aumento significativo en el grupo de las personas mayores de 65 años. En todo caso, las causas de esta enfermedad en estos dos grupos poblacionales suele ser diferente: mientras que en niños suele ir ligada a alteraciones del desarrollo cerebral y/o a causas genéticas; en edades más avanzadas es más común que se asocie a causas degenerativas o como consecuencia de problemas vasculares, ictus, tumores o traumatismos. No obstante, y a pesar de que en los últimos años se han dado grandes avances en el campo del diagnóstico de esta enfermedad, en entre el 25 y el 40% de nuevos casos de epilepsia, sobre todo en personas adultas, no se ha conseguido identificar la causa exacta detrás de esta enfermedad.

“Además, no todos los pacientes pueden acceder con facilidad a las técnicas diagnósticas, ya que su acceso es desigual en el territorio nacional. Esto, unido al hecho de que hasta un 25% de las crisis pueden pasar inadvertidas tanto por los pacientes como por sus familiares, o incluso por parte del personal sanitario, dificulta los tiempos de diagnóstico. Actualmente, el retraso en el diagnóstico de esta patología pueda alcanzar los 10 años, lo que hace que exista un importante porcentaje de pacientes aún sin diagnosticar. Y, por otra parte, el número de diagnósticos falsos positivos en esta enfermedad podría llegar hasta al 18%, lo que es sorprendentemente alto”, señala el Dr. Juan José Poza. “Hay que tener en cuenta que padecer una convulsión no significa que se padezca epilepsia. Hasta el 10% de la población tendrá una convulsión a lo largo de la vida, pero solo un 3% de la población española padecerá epilepsia”.

Para evitar estos errores y retrasos diagnósticos, desde la SEN se insiste en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad, principalmente una monitorización video-EEG prolongada, como primer paso para un correcto tratamiento de la epilepsia.

PUBLICIDAD



En las últimas décadas ha aumentado considerablemente las posibilidades de tratamiento de esta enfermedad. No solo ha aumentado considerablemente el número de fármacos antiepilépticos disponibles, que ha permitido que cerca de un 70% de los pacientes puedan controlar sus crisis, sino que aproximadamente un 5% de los pacientes con epilepsia también pueden beneficiarse del tratamiento quirúrgico. Sin embargo, alrededor de un 30% de los pacientes son farmacorresistentes y verán comprometida seriamente su calidad de vida. No en vano, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la epilepsia es la segunda enfermedad neurológica en años de vida potencialmente perdidos o vividos con discapacidad. En Europa se calcula, además, que el 50% de los pacientes viven estigmatizados, que su expectativa de vida se ve reducida entre 2 y 10 años y que su tasa de mortalidad es 2-3 veces mayor que la de la población general. Además, el 60% de los pacientes europeos asocian otras comorbilidades como trastornos psiquiátricos, neurológicos o intelectuales.

Por otra parte, las crisis epilépticas son un motivo de ingreso frecuente en los servicios de Urgencias. Suponen en la actualidad entre el 1 y 3% del total de ingresos anuales y es, después del ictus, la segunda causa de atención neurológica en Urgencias. Además, los ingresos por crisis epilépticas tienen una morbimortalidad relevante, bien porque pueden ser consecuencia directa de alguna causa potencialmente grave (como traumatismos, ictus, meningoencefalitis...) o a complicaciones como el estatus epiléptico. El estado epiléptico es una emergencia neurológica que representa aproximadamente el 10% de crisis epilépticas urgentes y se asocia una mortalidad del 20% a corto plazo.

“Por esa razón, desde la SEN, llevamos años trabajando con el objetivo de que se implante en todo el territorio nacional un ‘Código Crisis’, similar al ‘Código Ictus’. Las crisis epilépticas urgentes requieren de una actuación diagnóstico-terapéutica precoz y precisa por parte de personal habituado al manejo de esta enfermedad, porque es una enfermedad tiempo-dependiente, es decir, que los pacientes tendrán un mejor pronóstico cuanto antes se trate su crisis, y porque la sensibilidad de las pruebas diagnósticas, como el EEG, es mayor en las primeras horas tras producirse una crisis”, destaca el Dr. Juan José Poza.

Psicología

Tecnología

Medicina

SEN recuerda que la epilepsia es la enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera más prevalente en España

Agencias

Martes, 23 de mayo de 2023, 14:51 h (CET)

@DiarioSigloXXI 

MADRID, 23 (EUROPA PRESS)

Con motivo del Día Nacional de la Epilepsia, que se celebra este 24 de mayo, la Sociedad Española de Neurología (SEN) recuerda que la epilepsia es la enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera enfermedad neurológica más prevalente en España.



La SEN estima que más de 400.000 personas padecen epilepsia en España, de los cuales, unos 100.000 corresponderían a casos en niños. "Una persona padece epilepsia cuando ha tenido dos o más crisis epilépticas. Y se denomina crisis epiléptica a cualquier episodio neurológico generado por una excesiva actividad



Millonaria de 21 años.

Esta camarera de 21 años se hizo millonaria tras perder su trabajo



Noticias relacionadas

La Fundación Alivia pide a los nuevos gobiernos autonómicos tras las elecciones "mayor compromiso contra el cáncer"

Expertos en obesidad apuestan por dietas individualizadas y que vayan "más allá de la pérdida de peso"

Un estudio podría explicar por qué las dietas ricas en azúcar pueden empeorar la enfermedad inflamatoria intestinal

Las personas que se sienten más seguras en el lugar donde viven pierden más peso, según un estudio

Un estudio muestra que las bacterias intestinales influyen en el crecimiento de hongos en pacientes con cáncer de pulmón

Aunque existen más de 30 tipos de crisis epilépticas que pueden ir desde alteraciones breves del movimiento a alteraciones del nivel de conciencia, contracciones musculares o convulsiones prolongadas y graves, generalmente "existen dos tipos de crisis epilépticas: las crisis generalizadas, cuando afecta a toda la corteza cerebral, y las crisis parciales o focales cuando afecta a un grupo específico de neuronas cerebrales", según explica el doctor Poza.

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

En todo caso, las causas de esta enfermedad en estos dos grupos poblacionales suele ser diferente: mientras que en niños suele ir ligada a alteraciones del desarrollo cerebral y/o a causas genéticas; en edades más avanzadas es más común que se asocie a causas degenerativas o como consecuencia de problemas vasculares, ictus, tumores o traumatismos.

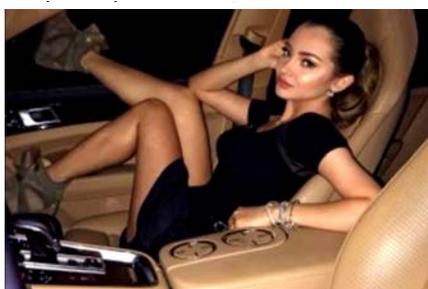
No obstante, y a pesar de que en los últimos años se han dado grandes avances en el campo del diagnóstico de esta enfermedad, entre el 25 y el 40 por ciento de nuevos casos de epilepsia, sobre todo en personas adultas, no se ha conseguido identificar la causa exacta detrás de esta enfermedad.

"Además, no todos los pacientes pueden acceder con facilidad a las técnicas diagnósticas, ya que su acceso es desigual en el territorio nacional. Esto, unido al hecho de que hasta un 25 por ciento de las crisis pueden pasar inadvertidas tanto por los pacientes como por sus familiares, o incluso por parte del personal sanitario, dificulta los tiempos de diagnóstico", asegura el doctor Poza.

Asimismo, el doctor señala que, actualmente, el retraso en el diagnóstico de esta patología "pueda alcanzar los 10 años, lo que hace que exista un importante porcentaje de pacientes aún sin diagnosticar". Y, por otra parte, el número de diagnósticos falsos positivos en esta enfermedad "podría llegar hasta al 18 por ciento, lo que es sorprendentemente alto".

"Hay que tener en cuenta que padecer una convulsión no significa que se padezca epilepsia. Hasta el 10 por ciento de la población tendrá una convulsión a lo largo de la vida, pero solo un tres por ciento de la población española padecerá epilepsia", añade.

Para evitar estos errores y retrasos diagnósticos, desde la SEN se insisten en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad, principalmente una monitorización video-EEG



Millonaria de 21 años.

Esta camarera de 21 años se hizo millonaria tras perder su trabajo



tratamiento quirúrgico.

Sin embargo, alrededor de un 30 por ciento de los pacientes son farmacorresistentes y verán comprometida seriamente su calidad de vida. No en vano, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la epilepsia es la segunda enfermedad neurológica en años de vida potencialmente perdidos o vividos con discapacidad.

En Europa se calcula, además, que el 50 por ciento de los pacientes viven estigmatizados, que su expectativa de vida se ve reducida entre dos y 10 años y que su tasa de mortalidad es 2-3 veces mayor que la de la población general. Además, el 60 por ciento de los pacientes europeos asocian otras comorbilidades como trastornos psiquiátricos, neurológicos o intelectuales.

Por otra parte, las crisis epilépticas son un motivo de ingreso frecuente en los servicios de Urgencias. Suponen en la actualidad entre el uno y el tres por ciento del total de ingresos anuales y es, después del ictus, la segunda causa de atención neurológica en Urgencias.

Además, los ingresos por crisis epilépticas tienen una morbimortalidad relevante, bien porque pueden ser consecuencia directa de alguna causa potencialmente grave (como traumatismos, ictus, meningoencefalitis) o a complicaciones como el estatus epiléptico.

[Quiénes somos](#) | [Sobre nosotros](#) | [Contacto](#) | [Aviso legal](#) |



powered by **bigpress**

© Diario Siglo XXI. Periódico digital independiente, plural y abierto | Director: Guillermo Peris Peris



Millonaria de 21 años.

Esta camarera de 21 años se hizo millonaria tras perder su trabajo



Escribe aquí qué tema te interesa...

Documentos

Enfermedades

Mapa de Asociaciones

Noticias

Agenda

Asociaciones

Premios Somos Pacientes

El valor de la innovación

TV

Asociaciones

Sanidad

Dependencia

Avances

Entrevistas

Opinión

Legislación

En los medios

24 DE MAYO, DÍA NACIONAL

Epilepsia: diagnóstico preciso, por una vida sin crisis

PUBLICADO EL 24 DE MAYO DE 2023 A LAS 9:00 POR SOMOS PACIENTES

Asociaciones, Epilepsia,
Sanidad

COMENTAR



Hoy miércoles, **24 de mayo**, se conmemora el **Día Nacional de la Epilepsia**, una efeméride impulsada desde 2006 por las **asociaciones de pacientes** con el objetivo de informar a la sociedad sobre la **realidad y necesidades** de los afectados por este conjunto de **trastornos neurológicos** caracterizados por la presentación de **crisis** recurrentes que pueden producir, **entre otras muchas manifestaciones**, pérdida de conocimiento y **convulsiones**.

La epilepsia afecta a cerca de **50 millones** de personas en todo el mundo y, de acuerdo con los datos de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN), en nuestro país, en el que cada año se diagnostican en torno a **20.000 nuevos casos**, conviven cerca de **400.000** personas afectadas por esta enfermedad, de las que una cuarta parte son **niños**.

El doctor **Juan José Poza**, coordinador del [Grupo de Estudio de Epilepsia](#) de la SEN, explica que “es la **enfermedad neurológica más frecuente en niños** y la **tercera** enfermedad neurológica más prevalente en España”. Además, la mayoría de nuevos casos se diagnostican en población pediátrica y personas **mayores** de 65 años, encontrándose su origen en **alteraciones del desarrollo cerebral** y/o causas **genéticas** en el caso de los menores, y en una degeneración neurológica asociada a distintas patologías –entre otras, **ictus y tumores**– en el de la población mayor.

Sea como fuere, y a pesar de notables **avances** alcanzados en los últimos años en el **diagnóstico**, aún no se ha logrado identificar su causa en un **25-40%** de los casos, principalmente en adultos. Y a ello se suma que “no todos los pacientes pueden **acceder** con facilidad a las técnicas diagnósticas, ya que su acceso es **desigual** en el territorio nacional. Esto, unido al hecho de que hasta un 25% de las crisis pueden pasar **inadvertidas** tanto para los afectados como para sus familiares, o incluso para el personal sanitario, dificulta los tiempos de diagnóstico”, apunta Poza.

De hecho, la **demora** en el diagnóstico puede elevarse hasta los **10 años**, lo que provoca que haya un importante número de casos en los que aún no ha sido detectada; y, de acuerdo con las estimaciones, el porcentaje de **falsos positivos** podría llegar al **18%**.

Con objeto de evitar los **errores y retrasos** diagnósticos, la SEN reclama la realización de pruebas diagnósticas, principalmente una monitorización video-EEG prolongada, a **todos los pacientes con sospecha** de padecer epilepsia para así poder prescribir su correcto **tratamiento**.

Investigación

En cuanto a los tratamientos actualmente disponibles, ¿son **eficaces**? Gracias a la

Epilepsia



NOTICIAS SOBRE LA ENFERMEDAD



El mundo se viste de morado por el Día Mundial de la Epilepsia
Publicado por [Somos Pacientes](#)



Eradicar el estigma en la epilepsia
Publicado por [Somos Pacientes](#)



Todo sobre las epilepsias
Publicado por [Somos Pacientes](#)



MAPA DE ASOCIACIONES

Asociaciones de Epilepsia



AGENDA

mayo 2023

L	M	M	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

25 **May.** Ciclo menstrual en mujeres con enfermedad renal

25 **May.** 25MAYO BARCELONA: 30 años de Acción Psoriasis

2 **Jun.** **3** **Jun.** XXVII Jornadas Científicas de ASPAYM Madrid

LES GUSTA SOMOS PACIENTES

investigación, que entre otros logros ha conseguido incorporar nuevos medicamentos al arsenal terapéutico, cerca del **70%** de los pacientes pueden **controlar** sus crisis convulsivas. No así el 30% restante, que al presentar farmacorresistencia pueden ver seriamente comprometida su **calidad de vida**. De hecho, y como señala la [Organización Mundial de la Salud](#) (OMS), la epilepsia es la segunda enfermedad neurológica en años de vida potencialmente perdidos o vividos con **discapacidad**.

Es más; comparados con la población general, los **pacientes** de epilepsia ven acortada su **esperanza de vida** en 2-10 años y presentan una tasa de **mortalidad** entre dos y tres veces superior.

En este contexto, la [Federación Española de Epilepsia](#) (FEDE), miembro de **Somos Pacientes**, ha puesto en marcha en colaboración con, entre otras entidades, la [Sociedad Española de Neurología Pediátrica](#) (SENEP) y [UCB](#), la campaña '**En el partido de la epilepsia #EstásConvocado**' para concienciar a la sociedad sobre la necesidad de 'jugar en equipo' para ayudar a los **niños** con epilepsia refractaria a **afrontar la enfermedad**.

AÑADIR ESTE SITIO A RSS [\[+\]](#)

En definitiva, aún queda **mucho camino por recorrer**. Y no únicamente a nivel clínico, también social. Y es que a pesar de su elevada **prevalencia e impacto**, el conocimiento de la población sobre la enfermedad sigue siendo muy **limitado**, lo que deriva en un **estigma y discriminación** hacia los pacientes y sus familias.

De hecho, este estigma y discriminación, comunes **en todo el mundo**, son a menudo más **difíciles de superar** que las propias crisis. Y de la misma manera, los trastornos psiquiátricos asociados, caso de la **depresión** y la ansiedad, empeoran las crisis y reducen la calidad de vida y la **integración** social de los pacientes, que han de lidiar con los mitos generalizados de que la epilepsia es **incurable, contagiosa** o resultado de un **mal comportamiento moral**.

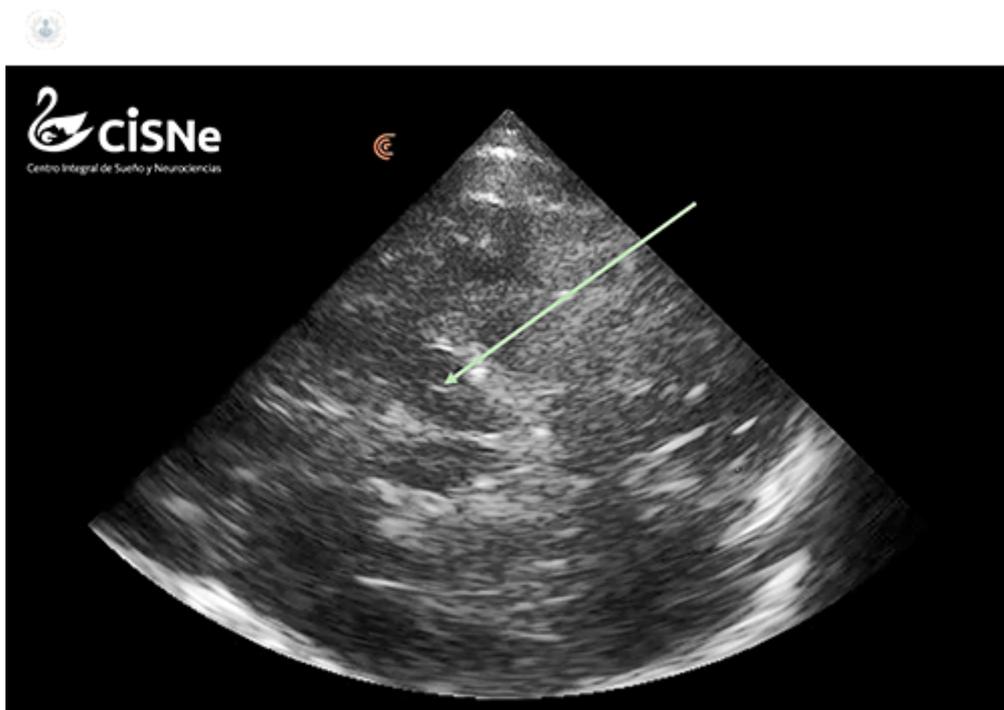
El resultado es que, aún a día de hoy, algunos pacientes optan por **ocultar** su enfermedad y **no buscan tratamiento**, lo que además de poner en riesgo su vida perpetúa la **ignorancia**, el **miedo** y la **incomprensión** en torno a la epilepsia.

Movimiento asociativo

La [Federación Española de Epilepsia](#) (FEDE), miembro de **Somos Pacientes**, organiza hasta el próximo domingo, **28 de mayo**, la '**Epiktour2023**', carrera virtual con la que, bajo el lema '**Diagnóstico preciso, por una vida sin crisis**' y con la colaboración de la [Sociedad Española de Epilepsia](#) (SEEP), se busca poner fin al **estigma** que rodea a la enfermedad. Para **participar** en la prueba o recabar **más información** [pincha aquí](#).

Entre otras iniciativas, la [Asociación Nacional de Personas con Epilepsia](#) (ANPE), miembro de **Somos Pacientes**, ha puesto en marcha la séptima edición de la campaña 'Ilumina de Naranja por la Epilepsia' **–#IluminadeNaranjaporlaEpilepsia–**, con la que promueve la iluminación, este miércoles, de monumentos y edificios destacados de todo el país para visibilizar la enfermedad.





*La flecha indica la región que se debe medir,
llamada sustancia negra, en el mesencéfalo*

¿Por qué se produce el síndrome de las piernas inquietas?

La **conexión** entre el síndrome de piernas inquietas (SPI) y el hierro ha sido respaldada por una sólida base de evidencia científica. Estudios han demostrado que **existe un déficit de hierro en áreas específicas del cerebro de los pacientes con SPI, lo cual juega un papel determinante en la aparición de los síntomas** característicos de esta enfermedad.

A pesar de que la mayoría de los pacientes con SPI no presentan deficiencia de hierro a nivel sistémico, es decir, los niveles de hierro en los análisis de sangre convencionales suelen ser normales, **se ha observado una deficiencia de hierro a nivel cerebral**. Este problema se atribuye a alteraciones en el transporte a través de la barrera hematoencefálica, lo que **impide que el hierro ingrese al cerebro de manera suficiente**.

Debido a esta relación entre el SPI y el hierro, se ha observado que **la prevalencia de esta enfermedad es aproximadamente el doble en mujeres** en comparación

con hombres. Esto se debe a que las mujeres experimentan **cambios hormonales** relacionados con la menstruación, embarazo (<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/embarazo>), parto y lactancia, lo cual puede resultar en niveles más bajos de hierro en el sexo femenino.

¿Podemos saber el estado del hierro en nuestro cerebro?

Dado que los resultados de los análisis de sangre suelen ser normales en pacientes con síndrome de piernas inquietas (SPI) y **el déficit de hierro se limita al cerebro**, se han llevado a cabo investigaciones para desarrollar técnicas que permitan medir directamente el hierro cerebral.

Existen varias técnicas disponibles. En primer lugar, está la opción de realizar una **punción lumbar para analizar el líquido cefalorraquídeo**, aunque debido a su naturaleza invasiva, su uso se limita principalmente a investigaciones.

Por otro lado, se han desarrollado **pruebas de neuroimagen**. En este segundo grupo, se encuentra la **ecografía transcraneal o ecografía del parénquima cerebral**. Esta prueba no invasiva permite una medición rápida y precisa del hierro cerebral. La importancia de esta prueba radica en su capacidad de **diagnosticar casos complejos**.

(<http://www.facebook.com/share.php?u=https%3A%2F%2Fwww.topdoctors.es%2Farticulos-medicos%2Fexiste-una-conexion-entre-el-sindrome-de-piernas-inquietas-y-los-niveles-de-hierro>)

La ecografía transcraneal nos permite evaluar los depósitos de hierro en el cerebro. Sin embargo, es esencial contar con un **equipo de ecografía moderno y potente** que permita visualizar las estructuras cerebrales con la calidad necesaria para realizar una medición precisa. Además, es fundamental que el **médico que realice la prueba tenga experiencia y conocimientos especializados** en su aplicación. La ecografía transcraneal se considera una herramienta de diagnóstico muy útil, aunque aún no está ampliamente disponible y se encuentra en centros médicos especializados (<https://twitter.com/share?url=https%3A%2F%2Fwww.topdoctors.es%2Farticulos-medicos%2Fexiste-una-conexion-entre-el-sindrome-de-piernas-inquietas-y-los-niveles-de-hierro>) (<http://www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=https%3A%2F%2Fwww.topdoctors.es%2Farticulos-medicos%2Fexiste-una-conexion-entre-el-sindrome-de-piernas-inquietas-y-los-niveles-de-hierro>)

¿Qué beneficios aporta la cuantificación cerebral de hierro si sufro de síndrome de piernas inquietas (SPI)? Sabrás que el síndrome de las piernas inquietas podría estar relacionado con los niveles de hierro en el cuerpo? Te lo contamos en Dada la relación entre el SPI y el hierro, **una parte fundamental de su tratamiento** este artículo.&source=ifr.com)

está relacionada con las terapias de reposición de hierro, es decir, **administrar hierro** por vía oral o intravenosa. Como hemos mencionado previamente, **la mayoría de los pacientes con SPI no presentan deficiencia de hierro en su sangre, sino en su cerebro**. Por lo tanto, requieren niveles más altos de hierro en la sangre (siempre dentro de rangos seguros para evitar un exceso de hierro), lo que **mejora la entrada de hierro al cerebro y alivia los síntomas**. El tratamiento con hierro oral puede ser una opción, pero a menudo existe un límite en la cantidad de hierro que el intestino puede absorber, lo que dificulta lograr el objetivo de aumentar los niveles de hierro tanto en la sangre como en el cerebro en pacientes con SPI.

Una alternativa es la **administración de hierro por vía intravenosa**, lo cual garantiza la reposición de hierro sin depender de la absorción intestinal. Es un procedimiento cómodo que se realiza en **poco más de 30 minutos, en un solo día, y su efecto puede durar meses** o incluso años, dependiendo de cada paciente.

La cuantificación de hierro cerebral mediante **ecografía** nos permite obtener información diagnóstica en esta enfermedad y diferenciarla de otras afecciones que pueden confundirse con el SPI. Además, nos ayuda a predecir **qué pacientes son los candidatos ideales** para recibir terapia de reposición de hierro, es decir, aquellos que se beneficiarán más del tratamiento con hierro en el síndrome de piernas inquietas.

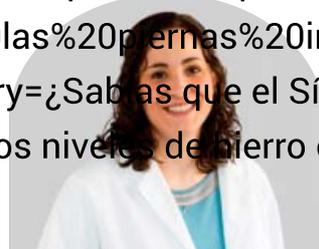
(<http://www.facebook.com/share.php?u=https%3A%2F%2Fwww.topdoctors.es%2Farticulos-medicos%2Fexiste-una-conexion-entre-el-sindrome-de-piernas-inquietas-y-los-niveles-de-hierro>)

En la práctica clínica, es importante tener en cuenta que **la reposición de hierro** es, hasta la fecha, **el tratamiento más efectivo para el SPI y el único que aborda la causa subyacente de esta enfermedad**. El uso de hierro puede considerarse un tratamiento médico que puede permitirle evitar el uso de píldoras para las piernas inquietas y los máted (destinados únicamente al control de los síntomas). Además, el uso de hierro puede, en algunos casos, reducir o suspender otros tratamientos en etapas posteriores, evitando así los **efectos secundarios** derivados de su uso crónico.

Síndrome de las piernas inquietas y los niveles de hierro (NEUROLOGÍA (/NEUROLOGÍA/) EN MADRID (/MADRID/NEUROLOGÍA/))
%20Top%20Doctors) (<http://www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=https%3A%2F%2Fwww.topdoctors.es%2Farticulos-medicos%2Fexiste-una-conexion-entre-el-sindrome-de-piernas-inquietas-y-los-niveles-de-hierro>&title=S

%3A%2F%2Fwww.topdoctors.es%2Farticulos-medicos%2Fexiste-una-conexion-entre-el-sindrome-de-piernas-inquietas-y-los-niveles-de-hierro&title=S

%C3%ADndrome%20de%20las%20piernas%20inquietas%20y%20hierro%20%7C%20Top%20Doctors&summary=¿Sabías que el Síndrome de las piernas inquietas podría estar relacionado con los niveles de hierro en el cuerpo? Te lo contamos en este artículo.&source=in1.com)





Pedir cita



Llamar al doctor



Por Dra. Celia García Malo

Neurología

La Dra. García Malo es una reputada doctora **especialista en Neurología** y es **experta en medicina del sueño**, con dilatada experiencia en el manejo de insomnio (<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/insomnio>), síndrome de las piernas inquietas (<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/sindrome-de-piernas-inquietas>), cefaleas (<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/cefalea>), interpretación de estudios del sueño, epilepsia (<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/epilepsia>) y dolor crónico (<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/dolor-cronico>).

Es cofundadora del **Centro Integral de Sueño y Neurociencias**

(<https://www.clinicacisne.com/>), donde ejerce su actividad clínica como **neuróloga experta en sueño** y prestando además un servicio destacado de **segundas opiniones en neurología**.

Realizó la Licenciatura en Medicina en la Universidad de Alcalá de Henares y luego se especializó en Neurología en el **Hospital Universitario Puerta de Hierro**

Majadahonda. Además, posee un **Master en Gestión Clínica, Dirección Médica y Asistencia** por la Universidad CEU Cardenal Herrera. **Doctora en neurociencias** con un **cum laude** por la Universidad de Alicante (https://plus.google.com/_/+1/confirm?hl=en&url=https%3A%2F%2Fwww.topdoctors.es%2Farticulos-medicos%2Fexiste-una-conexion-entre-el-sindrome-de-piernas-inquietas-y-los-niveles-de-hierro).

Asimismo, **existe un artículo sobre el síndrome de la docencia** que forma parte del curso de formación anual en trastornos del sueño para Residentes y Adjuntos en Neurología, organizado por la Sociedad Española de Neurología. Ha sido coordinadora, tutora y profesora del máster internacional en Medicina del Sueño en la Universidad Europea e Fundación del Sueño.

Destaca además en investigación, siendo autora de más de 20 artículos en revistas de primer nivel científico, junto con su presencia habitual en congresos nacionales e internacionales. Es miembro del comité editorial de varias revistas científicas y revisora de otras tantas.

¿Sabías que el Síndrome de las piernas inquietas podría estar relacionado con los niveles de hierro en el cuerpo? Te lo contamos en este artículo. <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/existe-una-conexion-entre-el-sindrome-de-piernas-inquietas-y-los-niveles-de-hierro>

Ver perfil



este artículo.&source=in1.com)

Valoración general de sus pacientes

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

Descifran cómo predecir el dolor a través de electrodos en el cerebro

Eva Salabert

5-6 minutos

En España, alrededor del 32% de los adultos sufre algún tipo de dolor, según los expertos de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), que también señalan que estudios recientes muestran que un 20% de los europeos sufren **dolor crónico**, y que en España podría afectar al menos a un 17% de la población. El dolor no es solo un síntoma de una enfermedad o un traumatismo, sino que constituye una enfermedad en sí mismo cuando nuestro cerebro sigue enviando señales de dolor, aunque no haya lesiones ni otra causa que sea posible identificar.

Un diagnóstico adecuado de este grave problema de salud pública es difícil porque no siempre se puede determinar su origen, y la sensación que experimentan los pacientes es subjetiva; así, pacientes con dolor de espalda crónico cuyas resonancias magnéticas arrojan resultados similares pueden referir niveles de intensidad y localización del dolor muy diferentes. Los hallazgos de un nuevo estudio, en el que los investigadores han registrado por primera vez datos relacionados con el dolor desde el interior del cerebro de personas con trastornos de dolor crónico causados por un accidente cerebrovascular o una amputación (dolor del miembro

fantasma), pueden ayudar ahora a obtener **biomarcadores objetivos del dolor** que resultarán útiles tanto para guiar el diagnóstico, como para desarrollar **tratamientos personalizados y más efectivos frente al dolor crónico**.

“Debido a que la forma en que el dolor crónico reorganiza las redes neuronales es tan única para cada individuo, necesitamos estrategias de tratamiento más personalizadas para manejarlo”, ha declarado el **Dr. Prasad Shirvalkar**, profesor asociado de anestesia, neurología y cirugía neurológica de la [Universidad de California en San Francisco \(UCSF\)](#), y uno de los directores del trabajo, que añade: “Para abordar el dolor de un paciente individual, primero necesitamos biomarcadores objetivos de una experiencia subjetiva”.

Registrar la actividad neuronal para medir y predecir el dolor

El dolor no solo está vinculado a la corteza somatosensorial del cerebro, donde este órgano recibe y procesa la información sensorial –como el tacto y la temperatura–, sino también a las áreas de procesamiento cognitivo y emocional, y se encuentra muy vinculado a los circuitos de expectativas y recompensas, así como a los relacionados con el estado de ánimo y la atención, todos los cuales varían constantemente en función de la información, el entorno y la biología individual.

“Es la primera vez que la actividad neuronal relacionada con el dolor crónico se mide en el mundo real durante un período de tiempo clínicamente relevante”

Con el objetivo de encontrar biomarcadores objetivos del dolor, los investigadores implantaron un **dispositivo de registro neuronal** intracraneal; en concreto, en la corteza cingulada

anterior (CCA) y la corteza orbitofrontal (COF) –zonas del cerebro relacionadas con el dolor– de cuatro personas (tres que sufrían dolor neuropático posterior a un [accidente cerebrovascular](#) y otro con dolor de miembro fantasma).

Los **electrodos** registraron la actividad cerebral de los cuatro participantes durante varios meses, en los que estos hicieron vida normal y tres veces al día apuntaron con detalle los episodios de dolor, su intensidad y cómo se sentían. Además, inmediatamente después de anotar esta información emplearon un control remoto para registrar durante 30 segundos la actividad neuronal del dispositivo implantado en sus cerebros.

Los investigadores utilizaron modelos de aprendizaje automático para desarrollar un método de análisis que les permitió **predecir con precisión los niveles de dolor** informados con patrones de actividad neuronal específicos en cada paciente, y definir una firma neuronal única para la experiencia de dolor de cada individuo. También pudieron **diferenciar entre tipos de dolor** y descubrieron que los cambios en la actividad de la corteza orbitofrontal del cerebro estaban más fuertemente correlacionados con episodios de dolor crónico, mientras que el dolor agudo estaba más relacionado con la actividad en la corteza cingulada anterior.

Los resultados de la investigación se han publicado en [Nature neuroscience](#) y, aunque los datos se han obtenido en una muestra muy pequeña de pacientes, los autores consideran que pueden ser muy útiles para desarrollar herramientas que identifiquen los circuitos de dolor en el cerebro y ayuden a guiar el diagnóstico o averiguar por qué los síntomas se cronifican en algunos casos. También creen que pueden servir para orientar el **tratamiento de problemas de dolor crónico**, como el síndrome del miembro fantasma que experimentan muchos

pacientes tras la amputación de una extremidad, o el que sufren muchos pacientes después de un ictus.

“Este es un gran hito porque es la primera vez que la actividad neuronal relacionada con el dolor crónico se mide en el mundo real durante un período de tiempo clínicamente relevante”. “Y aunque los biomarcadores que encontramos eran específicos de cada individuo, su ubicación en la COF parecía ser común entre los sujetos”, concluye Shirvalkar.