

+34922285978

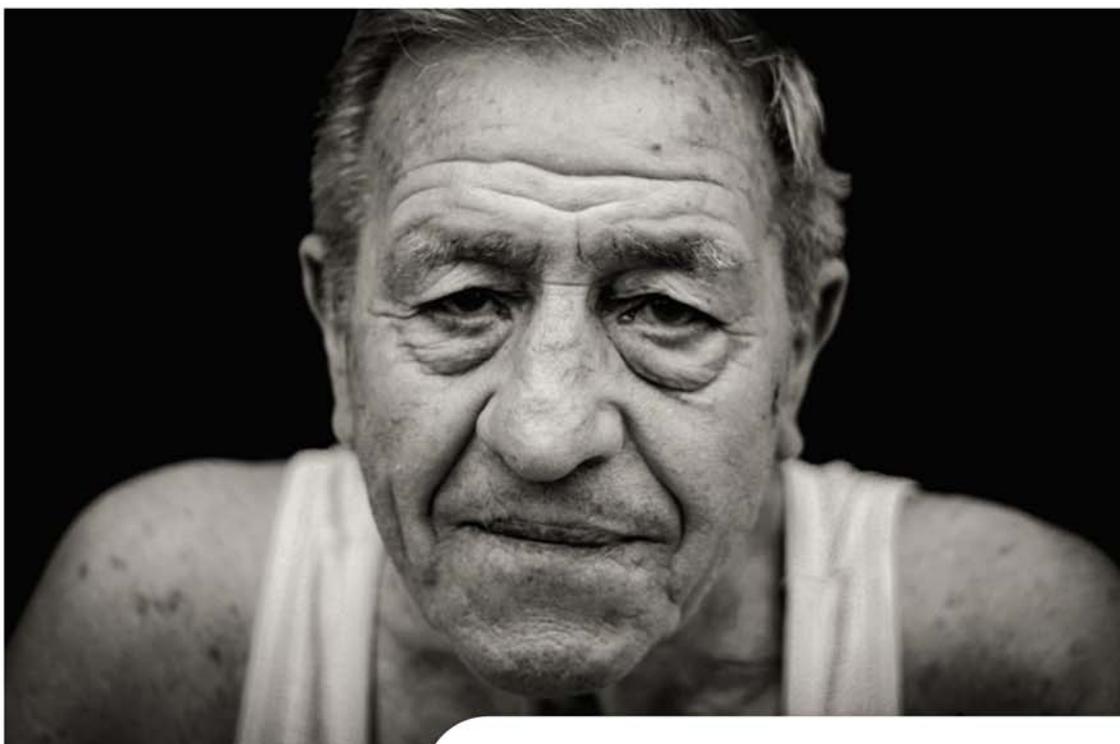


Seleccionar página



# 2 DE JUNIO: DÍA MUNDIAL CONTRA LA MIASTENIA GRAVIS

por centroalayon | May 26, 2023 | Neurología | 0 Comentarios



Centro Neurológico Antonio Alay...

El 2 de junio, se celebra el Día M...  
10.000 personas en nuestro paí...  
de la Sociedad Española de Ne...

Hola. pregúntame tus dudas

Usamos cookies en nuestro sitio web para brindarle una experiencia más relevante, recordando sus preferencias y visitas repetidas. Si hace clic "ACEPTAR TODO", usted aceptará el uso de todas las cookies que contiene la web. Sin embargo usted puede configurar sola algunas haciendo clic en "CONFIGURAR COOKIES" o leer más acerca de nuestra política de Cookies.

[CONFIGURAR COOKIES](#)

[ACEPTAR TODO](#)

[LEER MÁS](#)

## personas mayores de 65 años

La gran mayoría de las personas afectadas por **miastenia gravis** desarrollan miastenia ocular en la etapa inicial de la enfermedad, la cual afecta a los músculos que controlan el movimiento del ojo y los párpados, siendo en estos casos la visión borrosa o doble y la caída del párpado los primeros síntomas de la enfermedad.

Se calcula que en más del 70% de los casos la enfermedad se inicia con afección de la **musculatura ocular** y en un 30% continúa afectando exclusivamente a los ojos. Pero, salvo un 10-30% de los casos en los que se puede producir una remisión espontánea, en el resto de casos la enfermedad termina afectando a otros grupos musculares.

No obstante, la miastenia gravis también puede afectar a los **músculos** de la cara, los brazos, las piernas, así como a los que se utilizan para hablar, comer o respirar. «Mientras que los pacientes que tienen un comienzo temprano de la enfermedad tienen una mayor probabilidad de remisión espontánea, las personas que ven afectados sus músculos respiratorios -un 10-15% de los pacientes- son las que presentan los casos más graves y con mayor riesgo de mortalidad», añade el experto.

Desde la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** recuerdan que **España** es uno de los países en los que se ha registrado una mayor incidencia de aparición tardía de la enfermedad. Aunque, la miastenia puede debutar a cualquier edad, entre un 10 y un 20% de los casos se dan en la infancia o en la juventud y, mientras que las mujeres adultas son más propensas a desarrollar miastenia gravis entre los 20 y los 40 años de edad, en los hombres suele comenzar a partir de los 60 años.

## Un día para concienciar a la población ante esta poco conocida enfermedad neurológica

Las manifestaciones clínicas de esta enfermedad son **variables**, ya que dependen de los grupos musculares que se vean afectados, así como de las propias fluctuaciones de la enfermedad. Esta condición propicia que produzcan errores diagnósticos que pueden retrasar el inicio del tratamiento.

Puesto que la efectividad de los tratamientos depende de los estados iniciales de la enfermedad, es importante establecer prioridades. Los tratamientos prioritarios son los que mejoran la calidad de vida.

### Centro Neurológico Antonio Alay...

Hola, pregúntame tus dudas

Usamos cookies en nuestro sitio web para brindarle una experiencia más relevante, recordando sus preferencias y visitas repetidas. Si hace clic "ACEPTAR TODO", usted aceptará el uso de todas las cookies que contiene la web. Sin embargo usted puede configurar sola algunas haciendo clic en "CONFIGURAR COOKIES" o leer más acerca de nuestra política de Cookies.

[CONFIGURAR COOKIES](#)

[ACEPTAR TODO](#)

[LEER MÁS](#)

## Enfermedades Neuromusculares».

En el ámbito internacional, el **mes de junio** es considerado el Mes de Concienciación de la Miastenia Gravis.

Para cualquier duda, consulta o si desea ampliar información sobre la miastenia gravis puede ponerse en contacto con el servicio de [Neurología](#) del Centro Neurológico Antonio Alayón (**Santa Cruz de Tenerife - Tenerife**).

Neurología.

Día Mundial de la lucha contra la Miastenia Gravis.

## CONTACTO

Contacte con nosotros sin compromiso.

922 28 59 78 - 629 958 880

[web@antonioalayon.com](mailto:web@antonioalayon.com)

## Entradas recientes

[2 DE JUNIO: DÍA MUNDIAL CONTRA LA MIASTENIA GRAVIS](#)

[TIPOS DE TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO](#)

[BECAS NEAE CURSO 2023-2024: CÓMO SOLICITAR ESTAS AYUDAS](#)

[DESCUBRIENDO LA DEGLUCIÓN /](#)

[NÓDULOS VOCALES: CAUSAS Y](#)

**Centro Neurológico Antonio Alay...**

Síguenos

Hola, pregúntame tus dudas

Usamos cookies en nuestro sitio web para brindarle una experiencia más relevante, recordando sus preferencias y visitas repetidas. Si hace clic "ACEPTAR TODO", usted aceptará el uso de todas las cookies que contiene la web. Sin embargo usted puede configurar sola algunas haciendo clic en "CONFIGURAR COOKIES" o leer más acerca de nuestra política de Cookies.

[CONFIGURAR COOKIES](#)

[ACEPTAR TODO](#)

[LEER MÁS](#)



(<https://www.teaming.net/aelem-esclerosismultiple>)



(<https://www.facebook.com/groups/126351860083/about/>)



([https://twitter.com/AELEM\\_2009](https://twitter.com/AELEM_2009))



(<https://www.youtube.com/user/wwwAELEMorg>)



(<https://www.pinterest.es/aaelem/>)



(<http://www.aelem.org/index.php/contacta>)



**Haz tu donación!!!**(</index.php/haz-tu-donacion2>)



**Contacta con nosotros:**

[asociacion@aelem.org](mailto:asociacion@aelem.org) ([mailto: asociacion@aelem.org](mailto:asociacion@aelem.org))

Asociación ▼ (</index.php>)

Esclerosis Múltiple ▼ (</index.php/esclerosis-multiple>)

Colabora ▼ (</index.php/colabora>)

**Noticias ▼** (</index.php/noticias-1>)

Regalos promocionales (</index.php/regalos-promocionales>)

Contacta (</index.php/contacta>)

Ayúdanos a ayudar (/index.php/haz-tu-donacion)

# Día Mundial de la esclerosis múltiple

## Detalles

 Publicado: 24 Mayo 2023

 Última actualización: 24 Mayo 2023

Rating 5.00 (1 Vote)

## Muchos retos que afrontar en el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple

Como cada año, el 30 de mayo conmemoramos el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple. Un día que, lejos de ser una celebración, es un día adecuado para dar mayor visibilidad a una patología que afecta a aproximadamente 2.500.000 personas en el mundo, 770.000 de ellas en Europa. Desde AELEM (Asociación Española de lucha contra la Esclerosis Múltiple) queremos compartir nuestras necesidades para poder vivir una vida digna.

En abril de 2019, el Comité Médico Asesor de EME estimó que 55.000 personas en España tienen Esclerosis Múltiple (prevalencia de 120 casos por 100.000 habitantes), que la incidencia ronda los 4 casos por 100.000 habitantes en nuestro país, y que tres de cada cuatro personas con EM son mujeres.

La esclerosis múltiple es la segunda causa de discapacidad entre los jóvenes después de los accidentes de coche, según la Sociedad Española de Neurología. y la primera causa de discapacidad no traumática en España, según la Sociedad Española de Neurología.

Ante estos datos, los que convivimos con la EM a diario sabemos que aún queda camino por recorrer de la mano de la investigación para que un día esta enfermedad se convierta en un recuerdo histórico. No obstante, los avances de la ciencia nos han permitido disfrutar de tratamientos que limitan la capacidad de acción de la esclerosis múltiple, incluso en los procesos más activos. Además, de nuevos biomarcadores que nos permiten conocer en cada caso en que punto de actividad nos encontramos pudiendo actuar antes para evitar posibles secuelas.

Pese a todo, aún nos queda como asociación de pacientes hacer públicas muchas de las demandas que nos permitirán tener una mejor calidad de vida mientras llega la ansiada curación.

En primer lugar, **el Reconocimiento automático del 33% de discapacidad en enfermedades neurodegenerativas tras el diagnóstico para aquellos pacientes que lo soliciten.** Con el objetivo de mantener una vida activa el mayor tiempo posible, el reconocimiento de este grado de discapacidad favorece que la persona afectada pueda continuar con su vida laboral y poder optar con más facilidad a determinados puestos de trabajo.

**Pensión mínima de incapacidad digna.** Cuando la persona afectada de una enfermedad neurodegenerativa manifiesta una incapacidad para realizar cualquier tipo de trabajo debe recibir los ingresos económicos necesarios que le permitan vivir con dignidad. Estar enfermo es caro y los elevados costes derivados de esta situación deben tener el respaldo de la sociedad cuando sea necesario.

**Sanidad Pública eficaz y multidisciplinar.** El paciente ha de tener acceso a la cobertura médica necesaria, sin olvidar que este tipo de enfermedades afectan a múltiples facetas de la vida diaria. Son numerosas las especialidades que intervienen en la búsqueda de la mejor calidad de vida del paciente. Destacando la importancia del acompañamiento psicológico en todo este proceso.

**Rehabilitación al alcance de todos.** Nuestro actual sistema sanitario ofrece 20 sesiones de rehabilitación anual a pacientes crónicos, sin duda insuficientes ante enfermedades caracterizadas por muchos problemas motores y cognitivos. La fisioterapia, la terapia ocupacional, la logopedia, y la neuropsicología son elementos claves en nuestra evolución si queremos asegurar la calidad de vida.

**Accesibilidad universal.** La accesibilidad universal es aquella condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad, comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. Tal y como establece la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU que fue ratificada en 2008 y que sigue sin cumplirse.

**Apuesta por la investigación.** La investigación es un todo ante

enfermedades de las que aún no se conoce la causa y que no tienen cura. Además, se debe apostar también por la investigación de síntomas tales como la fatiga, el dolor neuropático, el deterioro cognitivo, etc. Esta investigación debe estar correctamente financiada al margen de las diferentes situaciones políticas y económicas del país.

**Apoyo a los cuidadores no profesionales.** La familia tiene un papel decisivo en la convivencia con una enfermedad neurodegenerativa. Por este motivo, los cuidadores no profesionales deben cotizar a la seguridad social si optan por abandonar su trabajo para acompañar en su día a día al paciente. Además, tienen que poder disfrutar de periodos de descanso y del necesario apoyo psicológico.

**Aplicación efectiva de la Ley de Dependencia.** Esta Ley nació con la intención de solventar algunos de los problemas cruciales en la vida de los dependientes, sin embargo, aún quedan muchos pasos por dar para conseguir su máxima efectividad.

**Centros especializados de media y larga estancia.** Es necesario crear una red de centros especializados que permitan el ingreso del paciente en los periodos de tiempo que sean necesarios. Las residencias de mayores no pueden ofertar estos servicios porque no están preparadas para las necesidades específicas de los enfermos neurodegenerativos.

**Mayor empatía social.** Del mismo modo que es imprescindible el empoderamiento del paciente para participar de forma activa en todo lo que tenga que ver con su patología, la sociedad debe aproximarse a nosotros con una mayor empatía. Para conseguirlo es necesario dar una mayor visibilidad a este tipo de enfermedades, evitando así la estigmatización a la que aún nos enfrentamos. La educación desde la infancia debe jugar un papel decisivo en este sentido.

Mucho es, por tanto, lo que aún queda por hacer, aprovechemos un día como hoy para seguir activos, luchando esperanzados porque un día por fin podamos brindar por haber conseguido una vida digna, lejos de todos los escollos que sigue poniendo ante nosotros la esclerosis múltiple.

**Cristina Bajo Polo**

**Bienestar emocional**

Los clientes que vieron este producto también vieron



Diario de migrañas: diario de seguimiento de la migraña, cuaderno de registro de los dolores de cabeza

2

€3,99

Libros > Libros universitarios y de estudios superiores > Medicina y ciencias de la salud



## Adiós a la migraña: Porque debemos tratarla, aunque no tenga cura (Libro práctico) Tapa blanda – 4 mayo 2023

de Dr. Jesús Porta-Etessam (Autor)

4,6 valoraciones 6 Ver todos los formatos y ediciones

Versión Kindle 7,59 €

**Tapa blanda 18,90 €**

Leer con nuestra App gratuita 14 Nuevo desde 18,90 €

Entiende tu dolor de cabeza y descubre cómo tratarlo de la mano de uno de los neurólogos más reconocidos de nuestro país.

Históricamente, la medicina ha centrado sus esfuerzos en patologías graves y potencialmente mortales. Sin embargo, hay enfermedades en apariencia inofensivas que igualmente pueden minar la vida de

Leer más

Informar sobre información de producto errónea.

Longitud de impresión	Idioma	Editoria
272 páginas	Español	Vergara

**Nuevo:** 18,90 €

Precio recomendado: ~~19,90 €~~

Ahora: 1,00 € (5%)

Los precios incluyen IVA. El precio final a pagar al finalizar la compra puede variar según la dirección de entrega. [Ver detalles](#)

Devoluciones GRATIS

Entrega GRATIS el **lunes, 29 de mayo** en pedidos enviados por Amazon de más de 19€. [Ver detalles](#)

entrega más rápida hoy **antes de las 23:00.** Haz el pedido en 3 horas 56 mins. [Ver detalles](#)

Enviar a Ana - San Sebastián ... 28703

**En stock**

Cantidad: 1

Añadir a la cesta

Comprar ya

Pago [Transacción segura](#)

Envío desde Amazon

Vendido por Amazon

Devoluciones [Se puede devolver en un plazo de 30 días a partir de la fecha de recepción](#)

Envío rápido y GRATIS

Envío más rápido y GRATIS con **Amazon Prime**

Añade un ticket de regalo para facilitar las devoluciones

Añadir a la Lista de deseos

### Productos relacionados con este producto

Patrocinado



**La Dolorosa Articulación Sacroiliaca (ASI): Información Para el Paciente**

Prof. Dr. med. Clément Werner Werner

31 Edición de bolsillo

17,67 €



**ALIMENTACIÓN EVOLUTIVA: Aliméntate para vivir y no solo para sobrevivir - MÉTODO...**

Curro Clavero Valdivielso

16 Edición de bolsillo

16,95 €



**DMSO. Uso práctico: Libro DMSO, uso correcto del DMSO, guía práctica uso del...**

Antonio Bernal Aragón

49 Edición de bolsillo

13,99 €



**24 minutos en el otro mundo: Viviendo con la muerte: 1 vida)**

Tessa Romo

Edición de bolsillo

14,99 €

### Más información del producto

#### Entiende tu dolor de cabeza y descubre cómo tratarlo.

Históricamente, la medicina ha centrado sus esfuerzos en patologías graves y potencialmente mortales. Sin embargo, hay enfermedades en apariencia inofensivas que igualmente pueden minar la vida de quien las padece. Este es el caso de las cefaleas, uno de los trastornos más habituales del sistema nervioso. Se estima

Patrocinado

¿Tienes uno para vender?

Vender en Amazon

#### Compara precios en Amazon

18,90 €

+ 2,93 € de envío

Vendido por: Agapea Libros

Añadir a la cesta

## Mujeres con esclerosis múltiple se subirán al escenario para narrar su experiencia en Fadema

por REDACCIÓN

sábado, 27 de mayo de 2023

Una vida en comunidad  
Una vida con más  
oportunidades



30 de mayo

El próximo 30 de mayo se celebra el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple y Fadema, la Fundación Aragonesa de Esclerosis Múltiple, contribuye a

### Este sitio web utiliza cookies

Este sitio, como muchos otros, utiliza pequeños archivos llamados cookies para mejorar su experiencia. Obtenga más información sobre cómo usamos cookies en este sitio web y también nuestra [Política de Privacidad](#).

¿Tener todos los canales de televisión? Ahora es posible

Tech World | Patrocinado

[Read Next Story >](#)

**II Jornadas de Esclerosis Múltiple** para pacientes y familiares que organiza el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.

La sala multiusos de la sede de Fadema (calle Pablo Ruiz Picasso, 64) será por un día escenario teatral. **Un total de ocho mujeres (seis de ellas con esclerosis múltiple y dos con discapacidad) integrantes del grupo de teatro y expresión corporal del servicio de estancias de la entidad pondrán en escena su experiencia de vida.** Se trata de una única representación cuya entrada es libre hasta completar aforo.

## II JORNADA DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE

En la tarde del 30 de mayo, a partir de las 16.30 horas, el HCU Lozano Blesa organiza en su salón de actos (primera planta) **la II Jornada de Esclerosis Múltiple para pacientes y familiares. Una cita en la que Fadema colabora y que reunirá a los principales expertos en EM de Aragón.**

El acceso a este seminario es libre hasta completar aforo. En él **se abordarán los aspectos médicos y generales de la EM, la EM en diferentes edades, cómo se relaciona un estilo de vida saludable con la EM, experiencias de pacientes, el papel de la enfermería y la rehabilitación integral, las ayudas de las que puede disponer una persona con EM y los primeros pasos que se deben dar tras un diagnóstico.**

La cita se cerrará con un debate entre los expertos participantes, a los que el público podrá trasladar sus dudas y consultas. El panel de especialistas incluye a **Cristina Íñiguez Martínez**, jefa del Servicio de Neurología del Hospital Clínico Universitario y vicepresidenta de la Sociedad Española de Neurología; a **Jesús Martín Martínez**, jefe de sección responsable del CSUR de Esclerosis Múltiple del Hospital Universitario Miguel Servet, a **M<sup>a</sup> Jesús Miranda Maestre**, coordinadora del Servicio de Terapia Ocupacional de Fadema o a **Marta Alcalde Fradejas**, coordinadora del servicio de Fisioterapia de Fadema, entre otros profesionales.

## “UNA VIDA EN COMUNIDAD, UNA VIDA CON MÁS OPORTUNIDADES”

Este próximo 30 de abril, el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple tiene por lema en España **“Una vida en comunidad, una vida con más oportunidades”**, una frase que reivindica la importancia de las conexiones y apoyos sociales para los pacientes con EM y sus familias. **La EM es una enfermedad neurológica, crónica, heterogénea e imprevisible que afecta mayoritariamente a mujeres (tres de cada cuatro pacientes lo son).**

### Este sitio web utiliza cookies

Este sitio, como muchos otros, utiliza pequeños archivos llamados cookies para mejorar su experiencia. Obtenga más información sobre cómo usamos cookies en este sitio web y también nuestra [Política de Privacidad](#).

¿Tener todos los canales de televisión? Ahora es posible

Tech World | Patrocinado

[Read Next Story >](#)

En este contexto, la Fundación Aragonesa de Esclerosis Múltiple (Fadema) desarrolla una labor clave de apoyo y acompañamiento a los pacientes. **Es una entidad sin ánimo de lucro que cuenta con más de 450 socios y cuyo centro asistencial está dedicado al tratamiento y atención integral de personas con esclerosis múltiple y otras enfermedades neurodegenerativas.** Cuenta con un centro de rehabilitación, centro de día y una residencia, con plazas privadas y concertadas.

© 2023 Actualidad Media. Desde el año 2000.

Orgullosamente impulsado por Newspack de Automattic

### Este sitio web utiliza cookies

Este sitio, como muchos otros, utiliza pequeños archivos llamados cookies para mejorar su experiencia. Obtenga más información sobre cómo usamos cookies y también nuestra [Política de Privacidad](#).

**¿Tener todos los canales de televisión? Ahora es posible**

Tech World | Patrocinado

[Read Next Story >](#)



# Día Mundial de las Encías con el Dr. Miguel Carasol

May 24, 2023 | Actualidad



Este sitio Web utiliza cookies propias y de terceros para mejorar su experiencia de navegación, realizar tareas de análisis y ofrecer un mejor servicio. Al pulsar el botón "Aceptar" nos da su consentimiento a nuestra política de cookies.

[Ajustes Cookies](#)

[Aceptar Todas](#)



**Casa de las Encías de Madrid** el documento de consenso de las sociedades de neurología y periodoncia sobre la relación entre la periodontitis y dos grupos de enfermedades neurológicas muy importantes: accidentes cerebrovasculares (ictus entre otras), y demencias (sobre todo la enfermedad de Alzheimer).

Las personas con periodontitis pueden tener casi el doble de riesgo de padecer Alzheimer y el triple de sufrir un ictus isquémico

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.

Estas 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 para los neurólogos.

Una acción que abre paso a la prevención de la enfermedad neurológica a través de la visita al dentista, y que está englobada dentro de la iniciativa Promosalud (@sepaprofessional) para la detección de factores de riesgo sistémicos en los pacientes que acuden a las consultas dentales.

📷 En las fotos, el grupo de trabajo conjunto de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (@sepaprofessional) y la Sociedad Española de Neurología (SEN) durante el encuentro.

---

Este sitio Web utiliza cookies propias y de terceros para mejorar su experiencia de navegación, realizar tareas de análisis y ofrecer un mejor servicio. Al pulsar el botón "Aceptar" nos da su consentimiento a nuestra política de cookies.

Ajustes Cookies

Aceptar Todas





## ENTRADAS RECIENTES

- Día Mundial de las Encías con el Dr. Miguel Carasol
- Blanqueamiento dental en Clas Center
- Sedación Consciente

---

## CATEGORIAS

- Actualidad
- Cursos
- Tratamientos

Este sitio Web utiliza cookies propias y de terceros para mejorar su experiencia de navegación, realizar tareas de análisis y ofrecer un mejor servicio. Al pulsar el botón "Aceptar" nos da su consentimiento a nuestra política de cookies.

[Ajustes Cookies](#)    [Aceptar Todas](#)





Todos a una  
contra la  
Esclerosis Múltiple

976 742 767



[Esclerosis Múltiple](#) [Quiénes Somos](#) [Servicios](#) [Publicaciones](#) [Eventos](#) [Comunicación](#)

[Inicio](#) / [Eventos](#)



Noticias

[volver](#)

## II JORNADA DE EM PARA PACIENTES Y FAMILIARES [23/05/2023]

Tendrá lugar en Hospital Clínico Universitario Loza Blesa, en el Salón de Actos (primera planta), el martes 30 de mayo a las 16.30 h.

Esta jornada ha sido organizada por la Unidad de EM de este hospital y en ella van a participar profesionales de nuestra entidad.

El programa es el siguiente:

-16.30h: RECEPCIÓN DE ASISTENTES Y ACTO INAGURAL  
Dr. Joaquín Costán Galicia. Gerente/Director Médico del hospital Clínico Universitario  
Dra. Cristina Iñiguez Martínez. Jefa de Servicio de Neurología del Hospital Clínico Universitario.  
Vicepresidenta de la Sociedad Española de Neurología

-16.45h: ASPECTOS MÉDICOS DE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE  
Moderador: Dr. Jesús Martín Martínez  
Jefe de Sección-Responsable del CSUR de EM del Hospital Universitario Miguel Servet

16.50h: Aspectos generales de la Esclerosis Múltiple  
Dra. Berta Sebastián Torres  
Adjunta de Neurología- CSUR de EM del Hospital Universitario Miguel Servet

17.00h: Esclerosis Múltiple en edades extremas  
Dr. Moisés Garcés Redondo  
Adjunto de Neurología. Co-responsable de la Unidad de EM. Hospital Clínico Universitario

17.10h: Esclerosis Múltiple y vida saludable: ¿Qué puedo hacer para mejorar?  
Dra. Marta Palacín Larroy  
Adjunta de Neurología- CSUR de EM del Hospital Universitario Miguel Servet

-17.20-17.35h: Pausa

-17.35h: EXPERIENCIAS DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL PACIENTE  
Moderador: Dr. José María Pérez Trullén  
Jefe de Servicio. Responsable de la Unidad de EM del Hospital Royo Villanova de Zaragoza

17.40h: La Esclerosis Múltiple con la ayuda de la enfermera  
Sra. Raquel Marín Labanda  
Enfermera de la Unidad de EM del Hospital Clínico Universitario

17.50h: Rehabilitación integral en Esclerosis Múltiple  
Sra. M<sup>a</sup> Jesús Miranda Maestre. Coordinadora del Servicio de Terapia Ocupacional  
Sra. Marta Alcalde Fradejas. Coordinadora del servicio de Fisioterapia  
Fundación Aragonesa de EM (FADEMA)

18.00h: EM y trabajo social: ¿De qué ayudas puedo disponer?  
Sra. Marina Tejada Tejada  
Trabajadora Social de la Fundación Aragonesa de Esclerosis Múltiple (FADEMA)

18.10h: Me ha diagnosticado Esclerosis Múltiple, ¿Y ahora, qué?  
Sr. Nestor Urcina Fraile

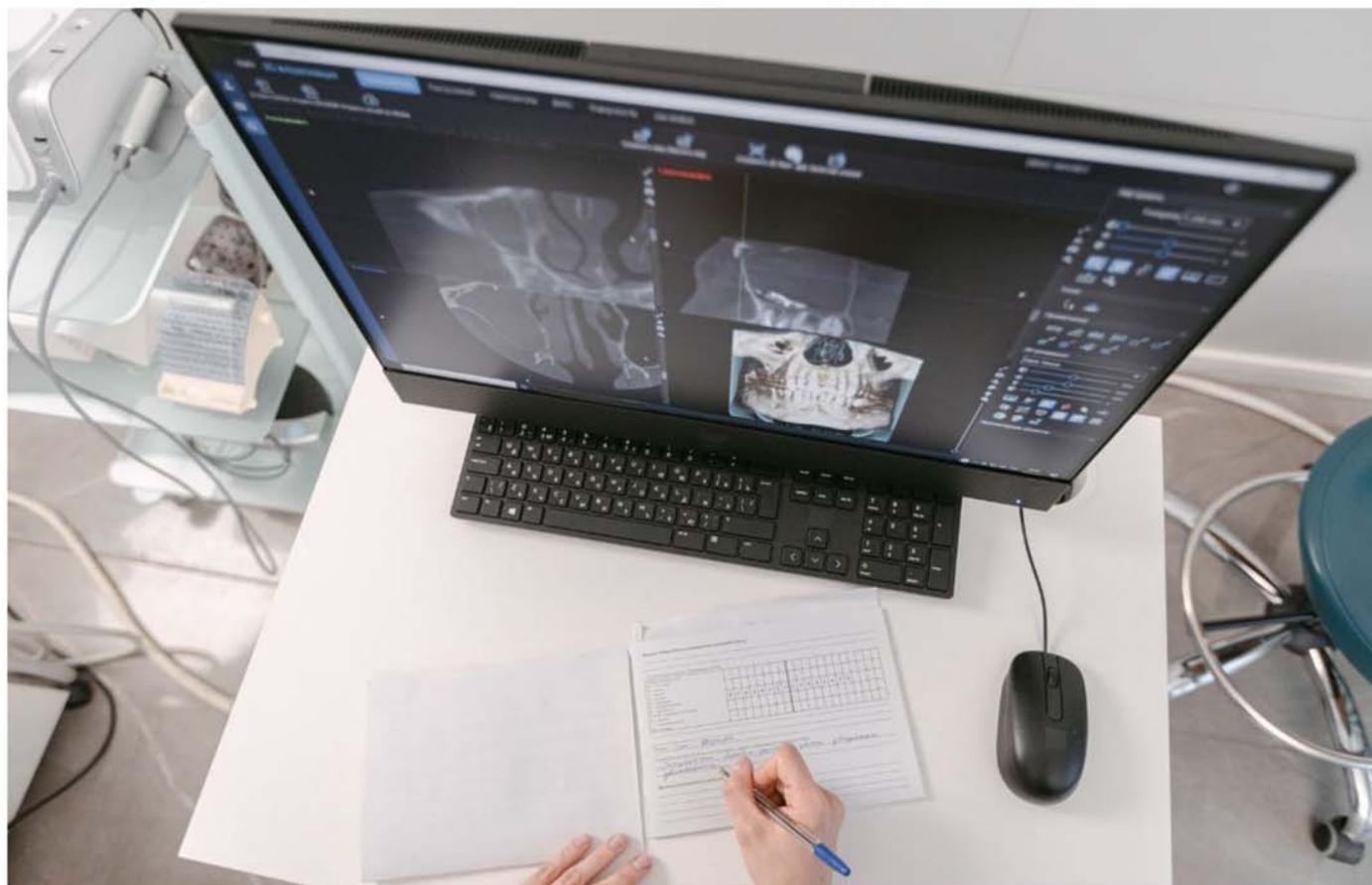
-18.20h: DEBATE - COLOQUIO

-18.45h: CLAUSURA DEL ACTO

[II JORNADA EM PARA PACIENTES Y FAMILIARES 2023.pdf](#)

Fundación Aragonesa de Esclerosis Múltiple - C/ Pablo Ruiz Picasso 64, 50018 Zaragoza - Tel-Fax: 976 742 767

## La periodontitis duplica el riesgo de sufrir Alzheimer y triplica el del ictus



23 de mayo de 2023 | By info | Comments are Off

Alcobendas, alzheimer, Clínica Dental Simón, Comunidad de Madrid, dentista, enfermedades neurológicas, ictus isquémico, marcador de riesgo.

periodontitis, reacción inmunopresora-inflamatoria, Salud dental

Son los resultados de un estudio elaborado de forma conjunta por la *Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA)* y la *Sociedad Española de Neurología (SEN)*. En este nuevo artículo de *Clinica Dental Simón* te descubrimos los resultados de este trabajo que demuestra que la **periodontitis duplica el riesgo de sufrir Alzheimer y triplica el del ictus**.

### Datos epidemiológicos

Las conclusiones de este trabajo han confirmado que los pacientes que presentan esta enfermedad dental tienen una mayor probabilidad de desarrollar demencia, así como una enfermedad cerebrovascular. En concreto, los datos epidemiológicos extraídos revelan **un 1,7 veces más de riesgo en el caso del Alzheimer y 2,8 veces más probabilidad de sufrir un ictus isquémico**.

### Marcador de riesgo

A la vista de este informe, los investigadores manifiestan la necesidad de concienciar sobre la importancia de cuidar nuestra salud dental por su relación directa con nuestra salud general. En el caso de la demencia, nuestra boca puede actuar como un marcador de riesgo. **«Si tratan bien su problema de salud dental, va a contribuir claramente a que las enfermedades neurológicas incidan menos, que se reduzca la demencia»**, apunta el doctor José Miguel Láinez.

## Tratar la afección dental para reducir riesgos

La relación entre la periodontitis y los problemas cerebrovasculares se encuentra en que **«estas bacterias pasan al torrente sanguíneo y sus productos tóxicos, las denominadas endotoxinas van a producir una reacción inmuno-inflamatoria que va a desencadenar una serie de procesos biológicos que van a acabar en el fatal ataque isquémico»**. Por esta razón, prevenir y tratar esta enfermedad de salud dental es fundamental para reducir los riesgos.

La periodontitis duplica el riesgo de sufrir Alzheimer y triplica el del ictus, según revela el último informe realizado por la SEPA en colaboración con SEN. Así que no olvides pedir tu próxima cita en [Clínica Dental Simón](#) para que nuestros profesionales realicen una revisión de tu salud bucodental.

En [Clínica Dental Simón](#) | [Estos son los signos de alerta después de una extracción dental](#)

Compartir:

### Categorías

- > Actualidad
- > Blanqueamiento dental
- > Consejos
- > Implantología
- > Odontopediatría
- > Ortodoncia
- > Uncategorized

Las terapias modificadoras, la gran esperanza entre



**Empresas** - Datos de la consultora GlobalData

# Las terapias modificadoras, la gran esperanza entre los fármacos en desarrollo en párkinson

Los fármacos dirigidos a la alfa-sinucleína prasinezumab y buntanetap potencialmente podrían detener la progresión, y los análogos de GLP-1 ser neuroprotectores.

Las terapias modificadoras, la gran esperanza entre ...



**GlobalData** ha identificado algunas de las lagunas terapéuticas más importantes tras entrevistar a principales líderes de opinión médicos. Los síntomas motores son los más característicos del parkinson, enfermedad que afecta a entre 120.000 y 150.000 españoles. Foto: SHUTTERSTOCK

La buena noticia es que también señalan los compuestos más **prometedores** en los *pipelines* de las compañías con potencial para cubrir sus demandas de mejores tratamientos.

En España hay entre 120.000 y 150.000 personas con párkinson, según la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, que estima que cada año se diagnostican 10.000 nuevos casos. Es la **segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente** tras el alzhéimer. Aunque sus síntomas más característicos son los temblores, hay muchos otros síntomas motores y no motores para los que la respuesta de los tratamientos dista mucho de ser satisfactoria.

GlobalData recuerda que los tratamientos actuales de la enfermedad tienen como objetivo mantener un nivel de dopamina adecuado en el cerebro y que las **terapias basadas en la levodopa** son desde hace décadas el pilar del tratamiento.

**Párkinson: disponible en España la levodopa inhalada para el**

**Bial**

Las terapias modificadoras, la gran esperanza entre ...

---

En las primeras etapas de tratamiento del párkinson la levodopa controla de forma eficaz los síntomas motores, pero a medida que la enfermedad avanza **su eficacia se reduce** y aparecen las complicaciones motoras y también las no motoras. La administración y dosificación de la levodopa se complica, y surgen complicaciones, tanto motoras como no motoras.

"La levodopa es un compuesto particularmente difícil, debido a las **limitaciones en su absorción** combinadas con una vida media corta", señala la analista **Christie Wong**. "El tratamiento eficaz de los síntomas motores, incluida la discinesia inducida por levodopa, los episodios *off*, la marcha y la pérdida equilibrio siguen siendo un reto en la enfermedad de Parkinson", afirma.

Los pacientes sufren además una variedad de síntomas no motores. De estos, GlobalData destaca la **psicosis y la demencia**, que sobre todo aparecen en fases avanzadas de la enfermedad, como las más difíciles de tratar. Además señala que entre el 15% y el 25% de los entrevistados afirmaron que sus pacientes refieren sufrir alucinaciones o delirios, y que el 80% de los que presentan psicosis también tienen deterioro cognitivo.

## **Pimavanserina**

En 2016 la agencia estadounidense FDA dio luz verde a la pimavanserina (*Nuplazid*), de **Acadia Pharmaceuticals**, el **único** antipsicótico atípico autorizado para la psicosis en párkinson y que no está disponible en Europa.

Este medicamento está aprobado en pacientes que experimentan **alucinaciones y delirios** "profundamente perturbadores e incapacitantes". Aunque la farmacéutica intentó obtener una indicación similar en alzhéimer, los resultados del desarrollo clínico no convencieron a la agencia americana, que rechazó el año pasado su nueva petición de aprobación.

1.

Las terapias modificadoras, la gran esperanza entre ...

consultora declararon que "no es muy eficaz para controlar los síntomas en comparación con otros antipsicóticos fuera de indicación", como en seguridad, ya que en su etiquetado aparece un recuadro negro de advertencia que alerta del **potencial riesgo de muerte** en personas mayores con demencia.

## Novedades en la I+D

Frente a las lagunas terapéuticas principales, hay varios fármacos que pueden ayudar a mejorar los resultados de los tratamientos actuales frente a los síntomas motores. De estos, la consultora señala los sistemas de infusión subcutánea continua de levodopa **ABBV-951** (foscarbidopa/foslevodopa, de [AbbVie](#)) y **ND0612** (levodopa/carbidopa, [NeuroDerm](#)) para el control las fluctuaciones motoras.

En el tratamiento de los síntomas no motores destacan **ulotaront**, de [Sunovion](#), para psicosis, y la **blarcamesina** ([Anavex](#)) para demencia.

Si bien, frente a estos nuevos medicamentos para el tratamiento de los síntomas, la gran esperanza sería la disponibilidad de una terapia **modificadora** de la enfermedad o que alcanzara un objetivo aún más ambicioso, que sería conseguir la curación.

Para Wong, aunque cualquier novedad que mejore el control de los síntomas motores o se dirija al tratamiento de la demencia o la psicosis podría tener un gran impacto clínico, la verdadera "revolución" será la publicación de resultados positivos de los ensayos pivotaes con fármacos que demuestren su capacidad para **cambiar el curso** de la enfermedad o exhiban propiedades neuroprotectoras.

En este grupo destacan **prasinezumab** de/[Roche](#) y [Prothena](#), y buntanetap, de [Annovis](#), que son terapias dirigidas a la proteína alfa-sinucleína y que aspiran a detener la progresión de la enfermedad.

Otra esperanza son las posibles propiedades neuroprotectoras de los análogos de GLP-1, como el antidiabético liraglutida ([Victoza](#)), de [Novo Nordisk](#), y el candidato **NLY01**, de [Neuraly](#), que hay pistas que sugieren

Ecuador - Liga Pro 2023 Fecha 12	Ecuador - Liga Pro 2023 Fecha 12	Ecuador - Liga Pro 2023 Fecha 12
FINALIZADO	FINALIZADO	FINALIZADO
1 - 0	0 - 2	2 - 3
DELFIN GUALACEO	AUCAS D. CUENCA	IND. DEL VALLE LDU QUITO
El Delfín 27' - Neon Melva //	El Deportivo Cuenca 11' 27' - David Noboa //	El Independiente del Valle 11' 13' - M //

HOME ([HTTPS://WWW.ELDIARIO.EC/](https://www.eldiario.ec/)) / TECNO & CIENCIA ([HTTPS://WWW.ELDIARIO.EC/CATEGORIA/TECNO-CIENCIA/](https://www.eldiario.ec/categoria/tecnologia))

## ¿Por qué están aumentando los casos de esclerosis múltiple en mujeres?

• 25 May, 2023 - 12:29 pm



Con motivo del **Día Mundial de la Esclerosis Múltiple**, que se celebra el próximo martes, la neuróloga Ana Belén Caminero, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Desmielinizantes de la Sociedad Española de Neurología (SEN), ha advertido de que la incidencia de la enfermedad en mujeres “va a más”.

Si bien normalmente esta **enfermedad** (<https://www.eldiario.ec/actualidad/manta/jose-cevallos-padece-de-una-enfermedad-rara-que-lo-esta-paralizando/>) tiene una incidencia “bastante alta” en mujeres, ya que hay 2,5 y 3,5 mujeres diagnosticadas por cada varón afectado, “este aumento en la incidencia en las mujeres va a más”, según la doctora. Así se ha expresado en el marco de la presentación de la campaña ‘Un ritmo imparable frente a la esclerosis múltiple’, impulsada por Merck.

“En los últimos 50 años, esta enfermedad está aumentando a nivel global, a nivel mundial y se está incrementando especialmente a expensas de una mayor incidencia en las mujeres”, ha insistido. Si bien no hay una causa clara en esta diferencia de género, la neuróloga ha precisado que lo que se piensa es que hay “factores hormonales” involucrados, ya que “hay una interrelación importante entre el sistema endocrino y el sistema inmunológico”.

Sabemos que la mayor parte de las enfermedades autoinmunes predominan en mujeres y, por lo tanto, como enfermedad autoinmune que es, la esclerosis múltiple también predomina en mujeres, pero la causa última no se sabe”, ha reiterado, para añadir que la comunidad científica “también se hace esta pregunta”.



### Una familia padece de enfermedades catastróficas debido a un daño genético

Hace ocho meses, Juan Diego Duque se dislocó el hombro y él mismo se lo arregló de un tirón. Fue un solo dolor. Salió de su cuarto casi llorando y su madre, Diana Duque, se preocupó, pero no tanto, porque recordó que su hijo es un guerrero y que eso apenas es una de sus batallas. ... Sigue leyendo

 El Diario Ecuador

En la esclerosis múltiple, las defensas naturales del organismo dejan de trabajar con normalidad y dañan el sistema nervioso central. Es conocida como “la enfermedad de las mil caras” porque se manifiesta de manera diferente en cada persona, variando sus síntomas y evolución.

Se asocia con síntomas muy diversos, siendo el más común la fatiga y la neuritis óptica (inflamación del nervio óptico por la que el paciente tiene problemas de visión). Otros posibles signos son la dificultad en la movilidad de las extremidades, las alteraciones sensitivas, los temblores, la pérdida de equilibrio o los mareos, entre otros.

Normalmente, la mayor parte de los pacientes con esclerosis múltiple debuta con la enfermedad entre los 20 y los 40 años; es decir, “en la época más productiva de su vida”, tal y como ha afirmado la doctora. De hecho, es en este momento cuando los pacientes están todavía estudiando, o comenzando a trabajar, empezando a formar una familia y, además, “con muchas ganas de actividades sociales”.

Es una enfermedad que tiene un componente degenerativo, pero también tiene un componente inflamatorio. “El hecho de que exista este componente inflamatorio y desmielinizante como consecuencia de una actividad autoinmune en la que el sistema inmunitario ataca a la mielina del sistema nervioso central, permite que se hayan desarrollado muchísimos tratamientos que están beneficiando muchísimo a nuestros pacientes”, ha detallado Caminero.

Sin embargo, el componente degenerativo todavía no está resuelto. “Es algo en lo que se está ahora investigando muchísimo, y es posible que a lo largo de los próximos años tengamos una solución bastante buena para este aspecto de la enfermedad, pero hoy por hoy sigue siendo un reto muy importante”, ha recalcado la neuróloga.

El 85 por ciento de los pacientes empieza con una serie de síntomas que se manifiestan a lo largo de días o pocas semanas. Es decir, la enfermedad se manifiesta de una forma ‘subaguda’.

“No es un síntoma de aparición brusca, pero tampoco son síntomas en general que aparecen muy lentamente, son síntomas que se manifiestan en un periodo de tiempo relativamente corto”, ha especificado la experta.

Además, Caminero ha añadido que hay “patrones específicos” que se repiten en los pacientes y que son los más frecuentes. “Si se presentan en una persona joven, sobre todo en una mujer joven, nos inducen a pensar que este es el diagnóstico más probable”, ha explicado.



### Un hombre con discapacidad puede tirar de un camión solo con sus brazos

Un hombre del Reino Unido ha pasado a ganar la competición de hombre discapacitado más fuerte del mundo. David Walsh, de 35 años, de Chippenham, decidió participar en competiciones de hombres fuertes con discapacidad después de que le diagnosticaran esclerosis múltiple en 2017. Tras competir en competiciones de hombre fuerte desde 2012, David estaba decidido ... Sigue leyendo

 El Diario Ecuador

Algunos de estos síntomas son la pérdida de agudeza visual, debido a la afectación del nervio óptico; visión doble u hormigueo en la cara o pérdida en la estabilidad a la hora de caminar por la afectación del tronco del encéfalo, o la inflamación de la médula espinal, también llamada mielitis.

“En este caso, los pacientes suelen tener síntomas que debutan generalmente con trastornos de sensibilidad o trastornos de fuerza e incluso trastornos del control esfinteriano o sexual. Es decir, pueden afectar a lo mejor al brazo y a la pierna del mismo lado o pueden afectar, por ejemplo, a las dos piernas, además con una intensidad muy variada”, ha detallado la neuróloga.

Estos síntomas se consiguen controlar con la ayuda de corticoides, evitando así posibles secuelas durante las primeras fases de la enfermedad. Sin embargo, si se repiten a lo largo del tiempo, que es lo frecuente en esta enfermedad, en la fase ‘remitente-recurrente’, estos empiezan a dejar secuelas y, como consecuencia, se va acumulando discapacidad.

“De ahí que interese instaurar tratamientos lo antes posible para que no tengan brotes en la medida de lo posible y por lo tanto no tengan discapacidad, o que la discapacidad que acumulen sea menor”, ha asegurado la especialista.

Finalmente, a lo largo de los años, los brotes que se atribuyen a la actividad inflamatoria van disminuyendo y empieza a aparecer el componente degenerativo de la enfermedad, que se traduce en síntomas con aparición lentamente progresiva, conduciendo a un acúmulo de discapacidad.

Todo ello se va manifestando, normalmente, a través de un trastorno de la marcha cada vez más creciente. Los pacientes empiezan a necesitar ayuda para caminar y, además, empiezan también a tener dificultad en el movimiento de los brazos de forma lentamente progresiva y pérdida del control esfinteriano. También pueden sumar síntomas sensitivos en forma de hormigueos, o dolores en distintas partes del cuerpo, e incluso experimentar síntomas cognitivos (afectación de la memoria y dificultades a la hora de organizar y planificar, sobre todo).

Aproximadamente un 10 por ciento de los pacientes comienzan con la enfermedad directamente de una forma progresiva, y la edad media de inicio es de 40 años. Es decir, son pacientes que no tienen brotes y que van acumulando lentamente distintos síntomas que conducen a discapacidad desde el principio. Se trata de una forma de la enfermedad que tiene una incidencia similar en hombres que en mujeres; si bien la forma más habitual, es decir, la que debuta con brotes, es más común en mujeres.

Por otro lado, la doctora ha enumerado los factores ambientales que pueden influir en el desarrollo de la enfermedad, tales como la deficiencia de vitamina D y la baja exposición al sol. De hecho, esta enfermedad es más frecuente a medida que aumenta la latitud, por lo que es más común en países del norte de Europa o en países como Canadá, más alejados del ecuador.

Otros factores ambientales que también se relacionan son el consumo de tabaco, el consumo excesivo de sal, la obesidad a cualquier edad pero, sobre todo, la obesidad en adolescentes.

También se ha relacionado con el desarrollo de esclerosis múltiple el trabajar a turnos y, sobre todo, trabajar por la noche o, en general, la deficiencia de sueño, sobre todo en adultos.



**EN VIVO** Resultados elecciones 28M | Carolina Darias da al PSOE la única victoria entre las 10 mayores ciudades



Persona con migraña iStock

## Migraña: en que consiste la enfermedad neurológica más prevalente en España

Te contamos que son las migrañas, los diferentes tipos que existen y cómo afecta al día a día de las personas que la sufren.

28 mayo, 2023 - 02:22

GUARDAR

EN: [ENCLAVE ODS](#) [MIGRAÑAS](#) [SALUD](#)

[Patricia Martín](#)



A pesar de los datos, hay mucha desinformación acerca de esta condición que, en muchos de los casos, puede llegar a ser incapacitante.

[\[Así es Savana, el ingenioso proyecto del neurólogo Ignacio Hernández Medrano que lleva la IA a la Medicina\]](#)

**No es un simple dolor de cabeza**, y la mayoría de pacientes que la sufren aseguran haberse sentido incomprendidos cuando han tenido que cancelar un plan o incluso no asistir al trabajo por un episodio de migraña.

Recomendado por  Outbrain



## ¿Qué es la migraña?

La migraña es un desorden neurológico que se manifiesta en un dolor de cabeza intenso o grave, convirtiéndola en una enfermedad extremadamente incapacitante para las personas que la sufren.

Afecta a la parte frontal o a toda la zona del cráneo y se presenta en forma de crisis o ataques. Estas crisis se pueden presentar de dos formas:

- **Episódicamente:** Cuando el dolor aparece 9 días al mes hablamos de crisis episódica poco frecuente, y si está entre las 10-14 veces al mes, se denomina episódica muy frecuente.
- **Crónica:** Cuando el dolor aparece 15 días o más al mes.

El dolor que se experimenta en una crisis es **agudo, profundo y pulsátil**, una sensación que se asemeja como si te estuvieran golpeando la cabeza. Además, se produce de forma gradual, ya que se inicia de forma leve y aumenta a medida que pasan las horas.

La luz, el ruido y los movimientos suelen empeorar el dolor, que puede durar desde horas, hasta 2 o 3 días.

## Existen dos tipos de Migraña

### Migraña sin aura

En estos casos el principal síntoma es el dolor descrito anteriormente, que a veces se presenta también en el cuello o en la mandíbula. Dura entre 4 horas y 3 días, y provoca fotofobia, fonofobia y osmofobia, además de náuseas y vómitos. Es la forma más frecuente de migraña y puede interferir en la actividad habitual.

### Migraña con aura

Se distingue de la anterior por la aparición de otros síntomas denominados auras, que afectan a diferentes sentidos como la vista, el tacto y el lenguaje. Las auras aparecen antes de que comience el dolor de cabeza, y en casos específicos, pueden aparecer durante el episodio e incluso después. Existen diferentes tipos de aura:

1. **Aura visual:** Es la más frecuente y se caracteriza por la aparición de destellos luminosos en el centro del campo de visión, que se van desplazando a un lado en forma de zigzag.
2. **Aura sensitiva:** Provoca hormigueos en la punta de los dedos de una mano que va ascendiendo hasta el hombro y finalmente se manifiesta en la comisura de boca y en la lengua.
3. **Aura del lenguaje:** Es la menos frecuente de las tres y provoca dificultad de comprensión del lenguaje y para articular palabras. Suele aparecer junto a los síntomas visuales o sensitivos.

Cada tipo de aura puede parecer de forma individual únicamente, pero hay algunas migrañas en las que las aparecen las tres: primero la visual, después la sensitiva y finalmente la del lenguaje.

**Las migrañas con aura son totalmente incapacitantes** y la principal solución para tratarla es tomar una



porque los síntomas que yo describía eran muy similares a los del ictus”.

Marta tiene migrañas episódicas con aura, en su caso es de ese porcentaje de personas que sufren los tres tipos de auras a la vez. “En mi caso comienza siempre la visual, empiezo a ver pequeños destellos por un solo ojo hasta que, definitivamente, acabo por no ver una gran parte de mi campo visual”.

“Una vez se pasa, comienza la sensitiva, se me duerme la mano, posteriormente el labio y finalmente la lengua. **Por último llega la del lenguaje, que, en mi opinión, es la más frustrante.** Yo quiero decir una cosa concreta, pero a la hora de intentar hablar no me sale la palabra correcta”.

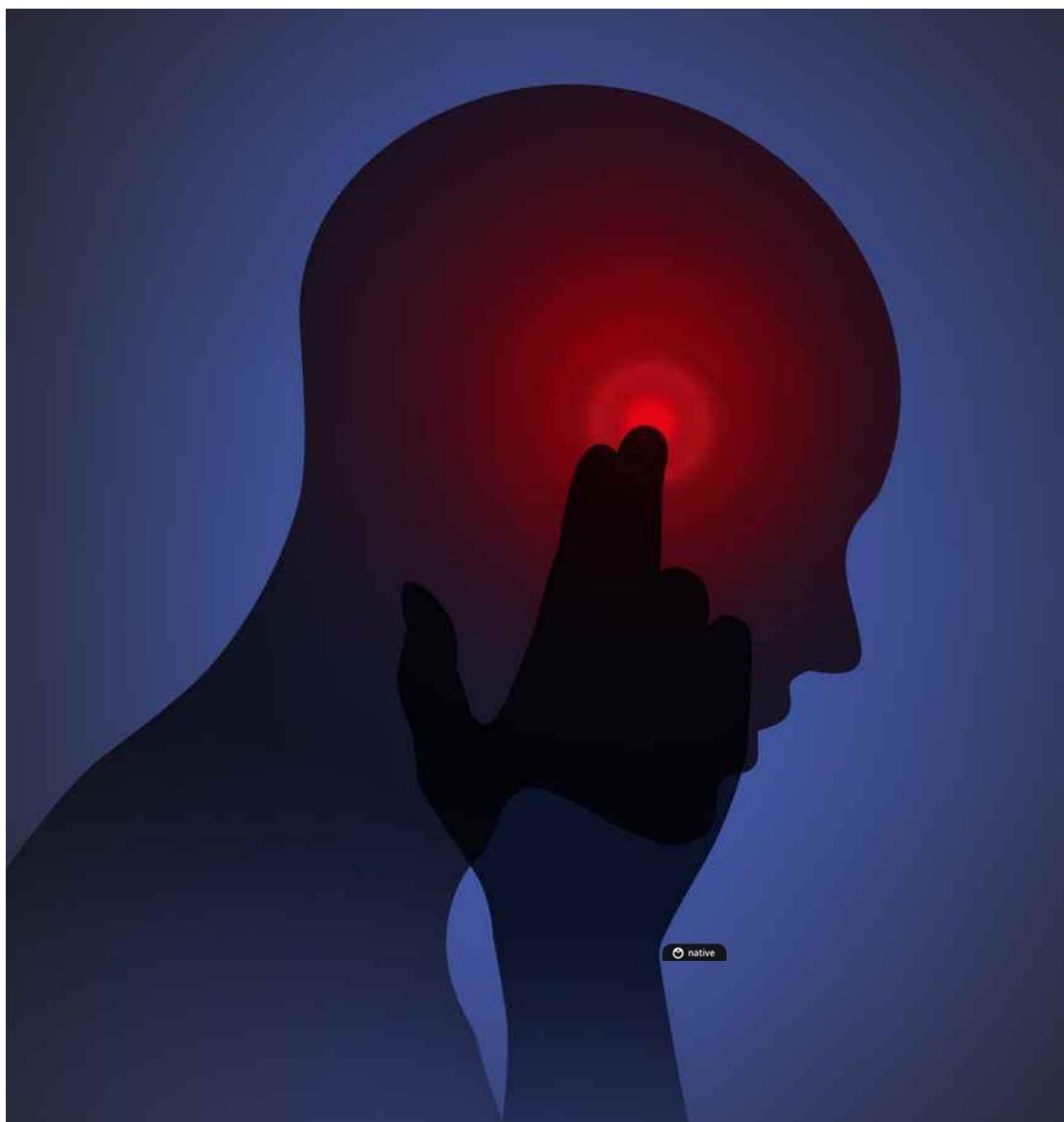




Ilustración del dolor de migraña iStock

Cuando estos síntomas desaparece, comienza un dolor de cabeza “insoportable” que dura mínimo un día entero. “Una crisis me incapacita totalmente, **ese día ya está perdido**, solo puedo meterme en la cama e intentar dormir, cosa que no siempre puedo, ya que a veces me duele tanto la cabeza que soy incapaz y simplemente puedo estar tumbada mirando al techo sin hacer nada”.

“En los trabajos no siempre han sido comprensivos, **en alguna ocasión me he visto cuestionada al explicar mi situación** e incluso me han llegado a decir que ‘me tomase un ibuprofeno y siguiera con la jornada, que era un simple dolor de cabeza’”.

## Diagnóstico y tratamiento

El diagnóstico tampoco es algo sencillo, y según un estudio realizado por la SEN el 72 % de los pacientes con migraña tarda más de 2 años en recibir un diagnóstico.

Por otro lado, no existe un tratamiento específico, por lo que también se tarda bastante en descubrir cuál es la mejor medicación para cada tipo de migrañas, ya que en la mayoría de los casos, los analgésicos o los antiinflamatorios no suelen servir.

Es importante dar visibilidad a esta condición y, sobre todo, entender el grado de incapacidad que puede llegar a producir en una persona. Con toda esta información y el relato en primera persona de Marta, buscamos aumentar la conciencia y la comprensión sobre las migrañas y, sobre todo, que la gente que la sufre no vuelvan a sentirse cuestionada.

SIGUE LOS TEMAS QUE TE INTERESAN

[+ ENCLAVE ODS](#) [+ MIGRAÑAS](#) [+ SALUD](#)

# Tiempo Zaragoza Ahorro aragoneses Violencia machista Resultados 28M Zaragoza Resultados 28M Huesca Resultados 28M Teruel

ARAGÓN > ZARAGOZA FIESTAS DEL PILAR HUESCA TERUEL COMARCAS SEMANA SANTA MÁS MUNICIPIOS

DÍA MUNDIAL DE LA ENFERMEDAD

## Mujeres con esclerosis múltiple se suben al escenario para narrar su experiencia con la enfermedad

El próximo martes, la Federación Aragonesa organiza en su sede la performance teatral 'La verdad'



El Periódico de Aragón

27-05-23 | 12:48



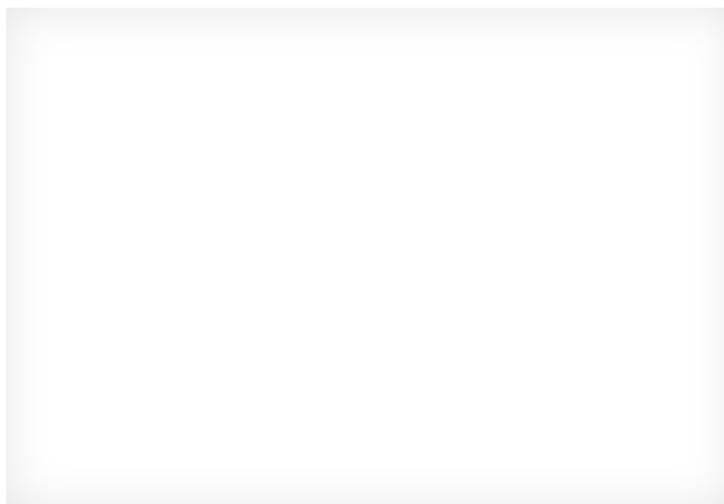
Entrada a Fadema.

PUBLICIDAD

El próximo 30 de mayo se celebra el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple y Fadema, la Fundación Aragonesa de Esclerosis Múltiple, contribuye a la cita con su programa de actividades. Así, por la mañana (12.00) organiza en su sede la performance teatral *La verdad*, en la que mujeres con esclerosis múltiple relatarán su experiencia con la enfermedad. Por la tarde (16.30), la entidad participará en las II Jornadas para pacientes y familiares que organiza el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de [Zaragoza](#).

La sala multiusos de la sede de Fadema (calle Pablo Ruiz Picasso, 64) será por un día escenario teatral. **Un total de ocho mujeres (seis de ellas con esclerosis múltiple y dos con discapacidad) integrantes del grupo de teatro y expresión corporal del servicio de estancias de la entidad pondrán en escena su experiencia de vida. Se trata de una única representación cuya entrada es libre hasta completar aforo.**

PUBLICIDAD



Por la tarde, a partir de las 16.30, el HCU Lozano Blesa **organiza en su salón de actos (primera planta) la II Jornada de Esclerosis Múltiple para pacientes y familiares. Una cita en la que FADEMA colabora y que reunirá a los principales expertos en EM de Aragón.**

El acceso a este seminario es libre hasta completar aforo. En él se abordarán los aspectos médicos y generales de la enfermedad, cómo se relaciona un estilo de vida saludable, experiencias de pacientes, el papel de la enfermería y la rehabilitación integral, las ayudas de las que puede disponer una persona y los primeros pasos que se deben dar tras un diagnóstico.

La cita se cerrará con un debate entre los expertos participantes, a los que el público podrá trasladar sus dudas y consultas. El panel de especialistas incluye a Cristina Íñiguez Martínez, jefa del Servicio de Neurología del Hospital Clínico Universitario y vicepresidenta de la Sociedad Española de Neurología; a Jesús Martín Martínez, jefe de sección responsable del CSUR de Esclerosis Múltiple del Hospital Universitario Miguel Servet, a M<sup>a</sup> Jesús Miranda Maestre, coordinadora del Servicio de Terapia Ocupacional de Fadema o a Marta Alcalde Fradejas, coordinadora del servicio de Fisioterapia de FADEMA, entre otros profesionales.

## Lema

PUBLICIDAD



Este próximo 30 de abril, el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple tiene por lema en España *Una vida en comunidad, una vida con más oportunidades*, una frase que reivindica la importancia de las conexiones y apoyos sociales para los pacientes con esclerosis múltiple. Se trata enfermedad neurológica, crónica, heterogénea e imprevisible que afecta mayoritariamente a mujeres (tres de cada cuatro pacientes lo son).

Tras el diagnóstico, la protección y recursos sociales son esenciales para el desarrollo de las personas con EM en términos de **empleo**, estudios, cuidados o supresión de barreras. Es clave el trabajo conjunto y en comunidad para ofrecer más y mejores oportunidades a las personas con EM, así como un desarrollo pleno y una vida activa.

En este contexto, la Fundación Aragonesa de Esclerosis Múltiple (Fadema) desarrolla una labor clave de apoyo y acompañamiento a los pacientes. Es una entidad sin ánimo de lucro que cuenta con más de 450 socios y cuyo centro asistencial (C/ Pablo Ruiz Picasso, 64) está dedicado al tratamiento y atención integral de personas con esclerosis múltiple y otras enfermedades neurodegenerativas. Cuenta con un centro de rehabilitación, centro de día y una residencia, con plazas privadas y concertadas.

**TEMAS** Aragón - Federación - Martes - Fundación

#### CONTENIDO PATROCINADO

Taboola Feed

Burgos: No vendas tu casa en España hasta que hayas leído esto  
**Experts in Money**

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

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

Juega ahora

La peineta de una soltera al conocer una afición de su cita en 'First Dates'  
**El Periodico de Aragón**

El precio de mercado de tu coche usado podría sorprenderte.  
**Cotiza Tu Auto**

Más información

Guti y Soro, dos quimeras para el Real Zaragoza  
**El Periodico de Aragón**

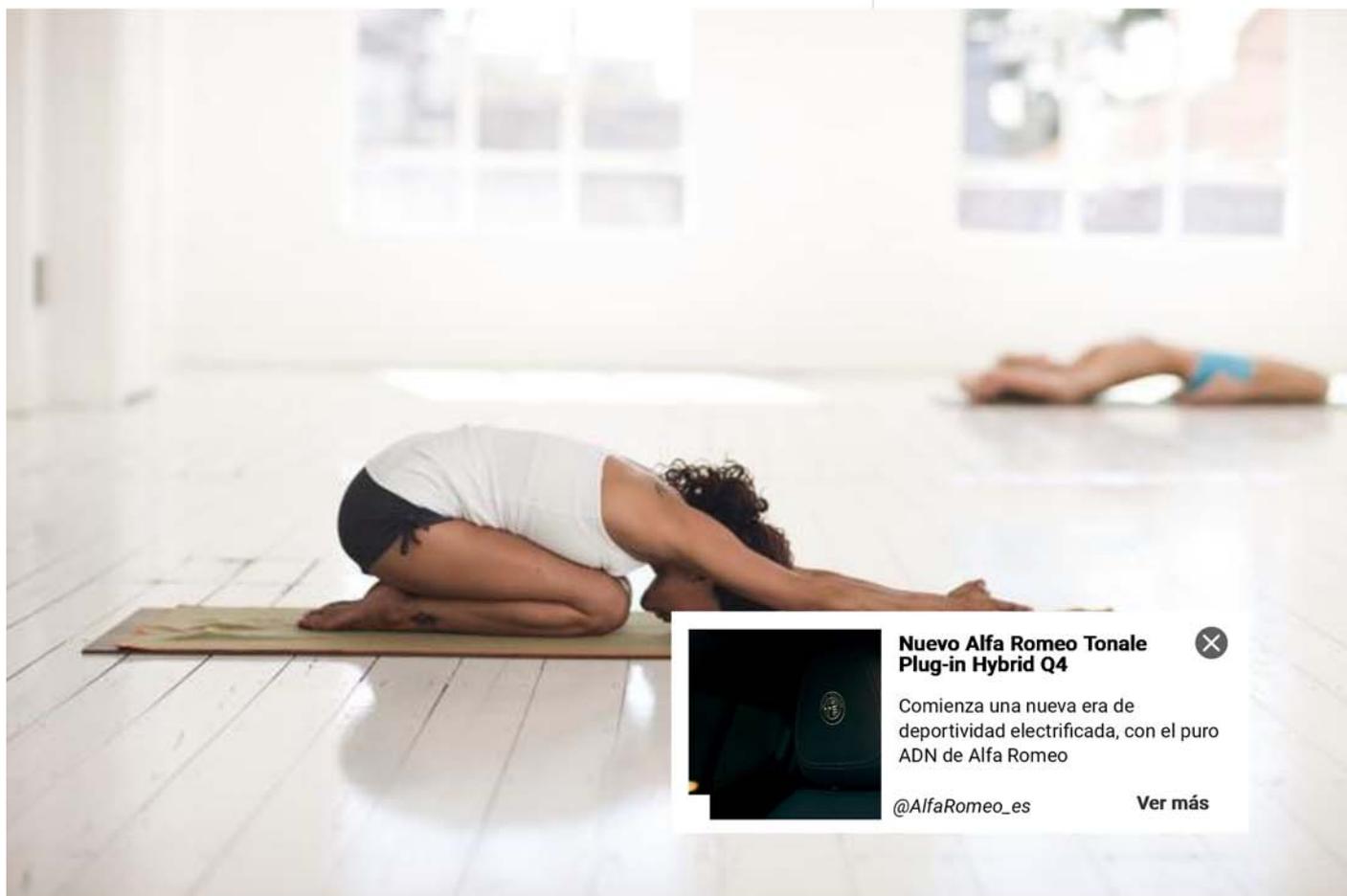


Ocio >

LA VIDA CONTIGO

## Yoga contra el insomnio: la práctica que te ayudará a dormir mejor

No hace falta saber hacer el pino ni tener una gran elasticidad: una sencilla combinación de control de la respiración y ejercicios básicos producen grandes beneficios en el descanso



Las posturas invertidas o semi invertidas del yoga, que colocan la cabeza en un lugar inferior al corazón, son las más indicadas para la relajación. / EPE

7 Se lee en minutos

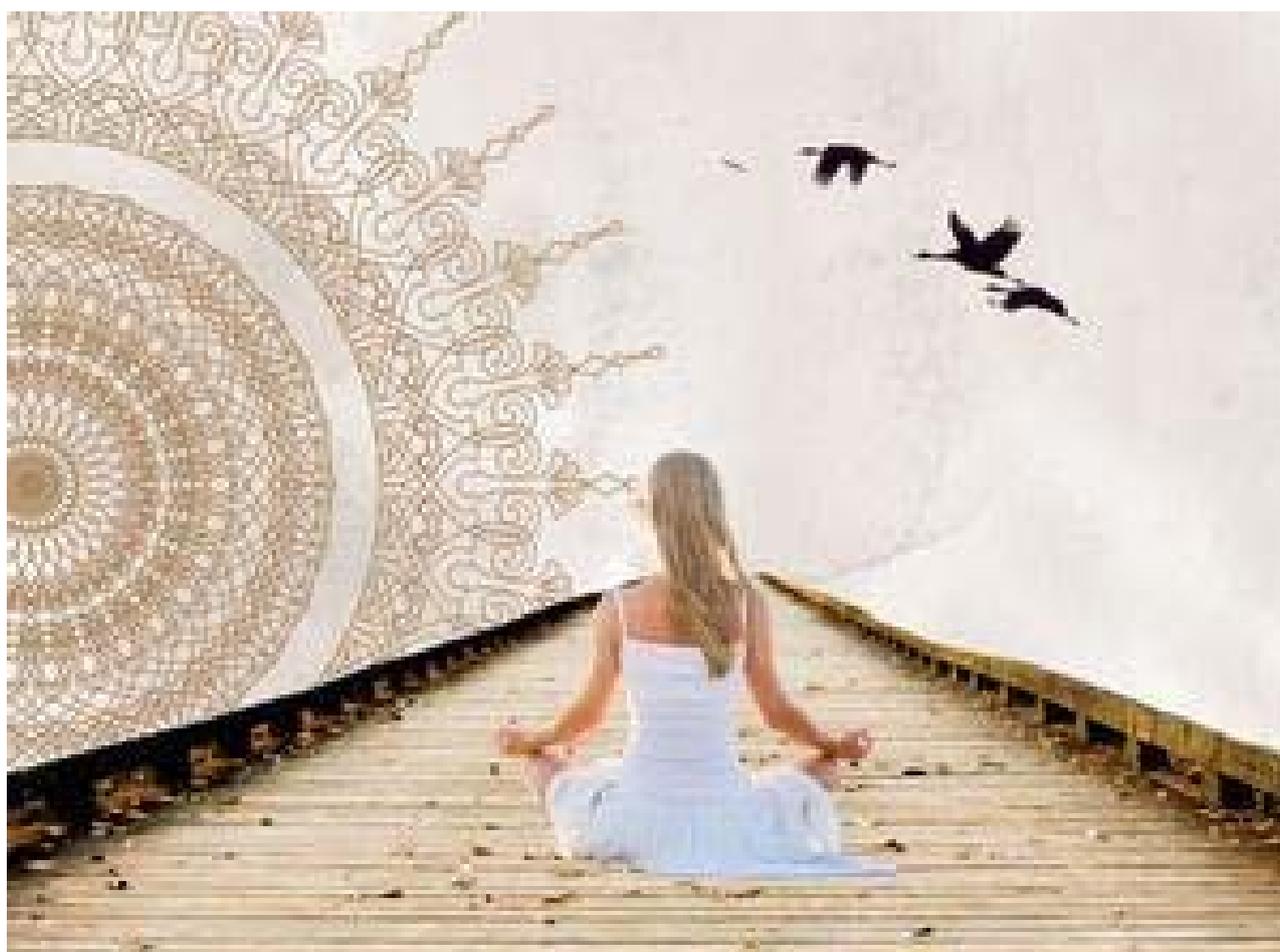
27 de mayo del 2023 a las 07:12. Actualizada a las 07:13



 <sup>0</sup> Comentarios 

¿Tienes **problemas para dormirte y que el [sueño sea profundo](#) y reparador**? No es raro, **es un problema creciente**. El estrés de la vida diaria, la acumulación de actividades y preocupaciones y la sobre exposición a pantallas están haciendo que aumenten los problemas de sueño sin necesidad de tener graves trastornos hormonales o de otro tipo que tengan que ver con la salud. Asociado a estos crecientes problemas de sueño está el aumento en el consumo de pastillas basadas en la [melatonina](#), la hormona que regula el sueño que, si se usan sin el control médico, pueden producir un perjuicio mayor. Los especialistas siempre recomiendan, entre otras cuestiones, la práctica de ejercicio físico a lo largo del día y ahí ocupa un lugar destacado el **yoga** que, en una combinación de técnicas de respiración y ejercicios de estiramiento pueden producir un gran beneficio en relación a la relajación y el sueño reparador.

De acuerdo a la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** entre un 28 y un 48% de la población adulta española tiene en algún momento problemas para dormir. Estos problemas pueden llegar a transformarse en **insomnio**, que de forma transitoria lo sufren entre el 25 y el 35% y entre un 10 y un 15% sufre insomnio crónico. La **Sociedad Española del Sueño** recoge en su página web que, entre los factores que provocan esta situación, los más importantes son los problemas provocados por situaciones complicadas derivadas de lo socio-laboral, dificultades para manejar emociones negativas, estrés y ansiedad.



#### LA VIDA CONTIGO

**Meditar reduce el estrés, mejora la autoestima y aumenta la concentración: técnicas y consejos para empezar a practicar**

Un buen descanso es necesario no solamente para poder desarrollar las actividades del día a día y tomar decisiones con plenas capacidades, sino también para mantener la salud. El **insomnio crónico** puede provocar enfermedades cardiovasculares, metabólicas (obesidad y diabetes) y mentales (depresión, entre otras, así como las relacionadas con el deterioro cognitivo).

## Yoga para dormir mejor

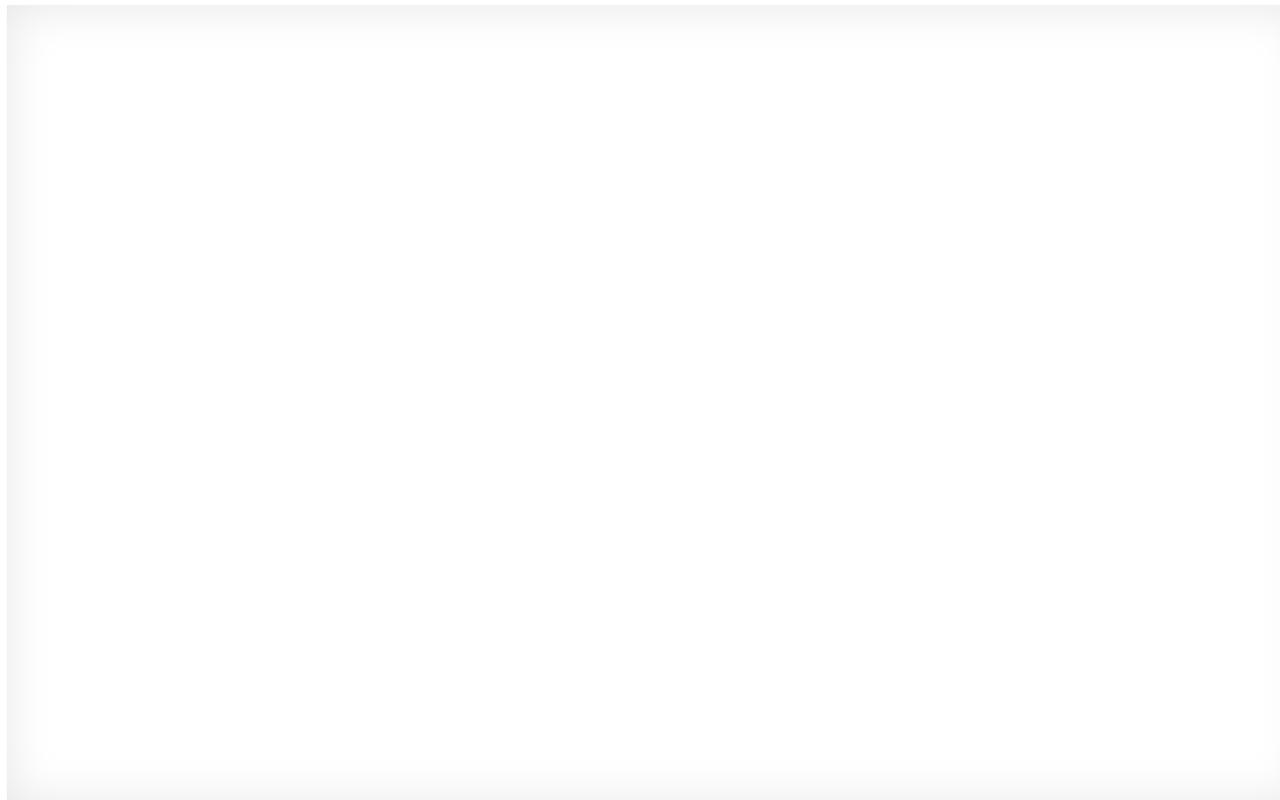
Una de las actividades que más se recomiendan para **mejorar la calidad del sueño** es la [meditación](#), una de las formas más populares de mejorar el bienestar, y muy estrechamente relacionada con ella, el **yoga**, una actividad que combina cuatro elementos, tal como describe el servicio de salud de la **Universidad de Harvard** en su informe *Una introducción al yoga. Mejora tu fuerza, equilibrio, flexibilidad y bienestar*: ejercicios (o posturas), prácticas de respiración, relajación profunda y meditación. "El **yoga facilita el sueño** a través de la reducción del estrés, la ansiedad y la agitación", recoge el informe, que menciona un estudio que comprobó que la **práctica de 30 minutos al día de yoga durante ocho semanas** cada noche antes de ir a dormir hizo a sus participantes dormir 36 minutos más de media y con menos despertares durante la noche. El mismo estudio, además, reflejó que hay un efecto adicional: cuanto más se practica yoga, menos problemas de sueño se experimentan y más restaurador es el descanso.

"Realmente con quince minutos diarios de práctica de yoga se puede mejorar mucho el sueño", explica **Noelia Robles, experta en hatha yoga** —acreditada por la Escuela Internacional de Yoga—, con especializaciones en yoga restaurativo y meditación y con años de experiencia como instructora en Madrid (actualmente, entre otros, en el centro Equilibrio Pilates de Rivas-Vaciamadrid). "Quince minutos respirando en calma y profundamente haciendo los cuatro movimientos que tiene la columna vertebral es, digamos, lo básico".

¿No es importante entonces realizar ejercicio? Es recomendable, pero

no imprescindible. "**Lo principal es la respiración**, que tiene que ser **abdominal**, que nos permite encontrar la calma", explica Robles. "Si no encontramos una respiración tranquila, el cuerpo no va a estar tranquilo".

PUBLICIDAD



## ¿Mejor por la mañana o antes de dormir?

Los expertos suelen recomendar el ejercicio físico suave en un horario cercano al final del día, pero no justo antes de dormir. "Si quieres facilitar el sueño lo mejor es **practicar yoga por la noche**", asiente Robles. "Pero en realidad da igual. El hatha yoga es perfecto para descansar por la noche, pero **también ayuda a afrontar el día desde la calma si se practica por la mañana**, y eso también beneficia al sueño al final del día".

El **hatha yoga** es una de las modalidades de yoga que existen. Es el más extendido en España y combina los ejercicios de respiración con la práctica de asanas, o posturas corporales que tienen como objetivo ejercitar el cuerpo y relajar la mente. "Esta combinación contribuye a que **el cerebro libere endorfinas**, que son las sustancias que bloquean el dolor y provocan placer, y se activen los neurotransmisores que

combaten el miedo y la ansiedad y eso hace que el sueño sea muchísimo mejor".

El yoga permite, no sólo a la hora de dormir, sino en el día a día, **aprender a llegar a la calma ante situaciones de estrés**. Los beneficios son obvios. "Saber llegar a la calma es lo más importante. Yo hago muchas dinámicas en mis talleres para tomar consciencia de esto, sobre todo a finales de curso. Los pongo a jugar a todos como si fuesen niños, con globos, pelotas, en total expansión y en plena excitación la dinámica cambia y tienen que parar y encontrar la respiración que les lleve a la calma. Es maravilloso, porque la gente se da cuenta realmente de que lo pueden trasladar a su vida diaria".

Por esto, insiste Robles, quince minutos es suficiente pero es recomendable un trabajo más profundo. "La práctica del yoga implica muchas cosas", aclara Robles. "Lo más recomendable son **sesiones de una hora y media**, que incluyen varias fases de trabajo: 15 minutos de **respiración** para conseguir la calma como inicio, un tiempo de **atención plena**, después las **asanas** y seguir hasta la relajación... Eso es lo deseable".



La postura del perro boca abajo, o adho mukha svanasana es una de las posturas invertidas que pueden contribuir a la mejora de la calidad del sueño.

/

## No, no hay que hacer el pino sobre la cabeza para dormir bien

Las **asanas o posturas corporales** en el yoga suelen tener una duración de 20 segundos, se llevan a cabo con **movimientos lentos, combinados con una respiración consciente y dirigida y en estado de concentración**. Robles explica que las más recomendadas para mejorar la calidad del sueño son las que **mantienen la cabeza a un nivel inferior al corazón**, esto es, las que implican **inversión** (o semi-inversión) o una **flexión del cuerpo hacia delante**, "porque hace que el sistema simpático se relaje", indica. La **glándula pineal** está situada en la mitad del cerebro y es responsable de **regular el ritmo circadiano** (las diferencias de sueño y vigilia y la secreción de melatonina, que es la hormona relacionada con el sueño). "Si estamos invertidos, con la cabeza por debajo del corazón, llevamos **más riego sanguíneo** a esa zona y segregamos más **melatonina**, que es la hormona que regula el sueño", explica.



[View this post on Instagram](#)

A post shared by NOE ROBLES YOGA (@noeroblesyoga)

#### Noticias relacionadas

- **Stretching Global Activo (SGA): consejos y beneficios de esta técnica de estiramientos que no querrás abandonar**
- **¿Qué es el reposo activo? Razones para practicarlo**

Entonces, para mejorar el sueño, además respirar desde el abdomen, ¿hay que aprender a hacer el pino sobre la cabeza? "No es necesario, no", aclara Robles entre risas. Hay posturas más sencillas que permiten esa inversión que facilita el sueño. Un ejemplo es la **balásana, o postura del niño** (sentados sobre las rodillas, con el cuerpo hacia delante, la cabeza en el suelo y la espalda redondeada) es una de las posturas más recomendables. "Es una **postura invertida** porque ya tienes la cabeza más baja que el corazón. No hace falta hacer el pino", ejemplifica esta experta. "Simplemente ponerte, por ejemplo, con las piernas en la pared a 90 grados, o sea, la espalda en el suelo, las piernas en la pared, ahí no estarías invertida. Pero si te colocas unas mantas debajo del sacro y levantas la pelvis, ya va a hacer una inclinación, entonces el corazón ya va a estar por encima de la cabeza y ya estás en postura invertida también".

**¿Cuándo se empiezan a notar los beneficios?** A Noelia Robles, la experiencia le dice que depende de cada persona. **No hay una media.** No hay un patrón. "Cada persona lo nota en un punto, porque realmente lo importante es controlar la respiración", aclara. La **constancia**, insiste, es importante, pero más aún lo es el **control de la respiración**. "Si controlas la respiración, ya te da igual que puedas

ponerte la pierna detrás de la cabeza", indica. "Si en ese momento de ponerte la pierna detrás de la cabeza no tienes la respiración tranquila, no sirve para nada. La base es la respiración y, en mi experiencia, **hay personas que lo logran en una sola sesión** y hay otras que después de años practicando no lo controlan del todo". Y concluye: "Llegar a la calma a través de la respiración es la clave del yoga".

# 5 posturas de yoga para mejorar el sueño



**Postura del héroe o virasana**



**Postura del niño o balasana**



**Postura del camello**



**Pliege sentado**



**Postura del perro hacia abajo**

---

Temas

Yoga

La vida contigo

Salud

Ansiedad

Salud Mental

Q [#grve-search-modal] |   
[https://institutoeuropeo.es/cart/] |  
CAMPUS ONLINE  
[http://catedradelcorazon.es/] | PEDIR  
INFORMACIÓN | SOLICITAR ADMISIÓN



## EPILEPSIA: EL TRASTORNO CEREBRAL MÁS COMÚN

---

El 24 de mayo es el Día Nacional de la Epilepsia. Esta efeméride busca educar sobre esta patología neurológica sufrida por **más de 50 millones de personas en el mundo**. ¿Qué produce las convulsiones? ¿Cómo afecta a la población infantil? ¿Cómo afecta a la población adulta? ¿Cómo afecta el estigma?

### ¿QUÉ PRODUCE LA EPILEPSIA?

Siguiendo la definición de la Organización Mundial de la Salud (2020), la epilepsia es “una **enfermedad cerebral crónica**” caracterizada por una “actividad eléctrica anormal que provoca convulsiones o



comportamientos y sensaciones inusuales, y, a veces, pérdida de conciencia, que tiene consecuencias neurológicas, cognitivas, psicológicas y sociales”. Estas convulsiones son movimientos involuntarios que pueden afectar ya sea a una parte concreta del cuerpo o a su totalidad. Las primeras se llaman convulsiones parciales y las segundas convulsiones generalizadas. En ocasiones, las convulsiones van acompañadas de “pérdida de la conciencia y del control de los esfínteres”.

En el cuerpo se producen “descargas eléctricas excesivas de grupos de células cerebrales”, las llamadas **convulsiones**, en diferentes áreas del cerebro [<https://institutoeuropeo.es/articulos/insights/cerebro-curiosidades-y-secretos/>]. Estas varían mucho, pueden ser episodios muy cortos con ausencia de contracciones en los músculos o episodios muy largos y graves. Asimismo, su frecuencia también varía, ocasionándose en algunos casos menos de una al año o, incluso, varias en un mismo día (OMS, 2019).

La epilepsia, es el trastorno **neurológico crónico más común**, existiendo unas 50 millones de personas en todo el mundo que la padecen y pudiendo afectar a gente de cualquier raza, edad, sexo o condición social. En ocasiones la epilepsia puede llevar una serie de comorbilidades asociadas y por ello debe ser abordada de manera **multidisciplinaria** por equipos adecuados y especializados neurólogos, neuropsicólogos, genetistas, atención primaria, enfermería, etc., quienes de manera conjunta y aportando cada uno sus conocimientos según su especialidad trabajarán activamente para mejorar la calidad de vida del paciente y del entorno cercano no olvidemos que la epilepsia no

afecta sólo al paciente, también afecta al entorno cercano familia, amigos, etc.

**Existen 63 tipos de crisis** y no todas cursan con una convulsión (ausencias, auras, etc), muchas de ellas se asocian a falta de atención (ausencias) o fantasías (auras) es por ello que muchas personas desconocen que tienen epilepsia y esto hace que el diagnóstico sea tardío o erróneo lo cual conlleva un retraso en el control de las crisis y un empeoramiento de las mismas, por eso es tan importante la información y formación para dar a conocer a la sociedad cómo se manifiesta la epilepsia y poder detectarla a tiempo. En general, el seguimiento de la epilepsia requiere de unos controles estrictos al inicio, durante la fase de diagnóstico y de ajuste del tratamiento, para espaciar posteriormente los controles en casos con un adecuado control de las crisis.

## ¿CÓMO AFECTA A NIÑOS Y ADOLESCENTES?

La epilepsia infantil es una enfermedad crónica, esto significa que va a acompañar al niño y su familia durante años. Se puede establecer en qué momento debuta la epilepsia, pero no sabemos con certeza cuándo va a acabar. Se calcula que **el 5% de los niños experimenta una crisis epiléptica en su vida, y el 3% tiene convulsiones febriles** (pequeñas crisis epilépticas provocadas por la fiebre alta que no son consideradas epilepsia).



La infancia y la adolescencia son determinantes para el futuro de la persona y cualquier problema que suceda en esta etapa vital tendrá repercusión en su devenir. Como sucede con otros problemas crónicos, **la epilepsia trasciende la medicina** y compete también a otros ámbitos del día a día de niño. La escuela, las actividades con los amigos, el deporte, las extraescolares... se ven a menudo redefinidas y necesitan adaptarse a las nuevas circunstancias que la epilepsia condiciona.

Por este motivo, es lógico y deseable que tras el diagnóstico de epilepsia las familias busquen información solvente para entender qué es eso que le pasa a su hijo y cómo atender mejor las necesidades médicas, sociales y educativas específicas que van a tener a partir de ahora (Guía Multidisciplinar de Epilepsia Infantojuvenil, 2022).

## **LA EPILEPSIA EN EDAD ADULTA**

La epilepsia no es una enfermedad en sí misma, sino muchas, una manifestación sintomática de un mal funcionamiento en el sistema nervioso central asociado a múltiples causas genéticas, daño cerebral adquirido, ictus, traumatismos craneoencefálicos, etc. Se prevé que el número de personas con epilepsia siga aumentando debido al aumento de la esperanza de vida y de la proporción de personas que sobreviven a lesiones que a menudo producen epilepsia o enfermedades de origen genético. Esta afecta a personas de todas las edades, sexos, razas, grupos de ingresos y ubicaciones geográficas, siendo la prevalencia mayor en niños y ancianos.

Según datos del último estudio de la [Sociedad Española de Neurología](https://www.sen.es/noticias-y-actividades/noticias-profesionales/91-articulos/330-epiberia) [<https://www.sen.es/noticias-y-actividades/noticias-profesionales/91-articulos/330-epiberia>] (2014) entre 400.000 y 700.000 personas sufren en España epilepsia y cada año se diagnostican entre 10.000 y 20.000 nuevos casos, esto se traduce en **2 personas diagnosticadas cada hora** y cuyas características y variantes son desconocidas por la mayoría de la población.

Hasta un 80% de quienes la padecen tienen sus crisis controladas, pero es cierto que existe **un 20% restante que son farmacorresistentes (no responden al tratamiento)** y es por lo que debemos seguir fortaleciendo y promoviendo la investigación en I+D+I para el desarrollo de nuevos fármacos y/o terapias que mejoren el diagnóstico y un mejor control de las crisis. Dada la carga de epilepsia, para mejorar la atención y la calidad de vida de quienes la padecen, es necesario un enfoque amplio de salud pública con el compromiso de las administraciones públicas, sociedades científicas, plataformas de pacientes y los propios pacientes y familiares en todos los ámbitos sanitarios, educativos, laborales y sociales que permitan erradicar falsos mitos y un mayor conocimiento de la enfermedad.

Las personas con epilepsia en edad adulta se enfrentan a múltiples obstáculos siendo el más significativo el **acceso al mercado laboral**. Las empresas no disponen de información suficiente sobre qué necesidades tiene una persona con epilepsia. Esto deriva en un rechazo en procesos de selección de los departamentos de RRHH por miedo a una posible crisis durante la jornada laboral y no disponer de los medios

adecuados para el manejo de la misma. Lamentablemente todavía se realizan maniobras erróneas de primeros auxilios (debido a falsos mitos) durante una crisis convulsiva, que lleva a un empeoramiento de la situación.

Las **empresas deben disponer de información y formación** canalizada a través de sus equipos y/o grupos de trabajo de manera conjunta con las mutuas del trabajo y entidades sociales sobre qué es la epilepsia, cómo manejar una crisis convulsiva si se produce durante el horario laboral y adaptar si fuera necesario el puesto de trabajo. De esta forma, se permitiría así que la persona desempeñe su labor lo más adecuadamente posible, lo cual fomentaría una mejora y rendimiento laboral óptimos y un desarrollo personal y emocional que evita la baja autoestima que en muchos casos se da en personas con epilepsia.

## EL ESTIGMA A ERRADICAR

Decimos que ***“duele más el rechazo que la propia enfermedad”*** y esto es una realidad para quienes viven y conviven con la epilepsia.

La epilepsia durante siglos ha sido considerada la enfermedad demoníaca y quienes la padecen aún en pleno siglo XXI siguen sufriendo **discriminación, aislamiento, rechazo, acoso**, etc. En el mundo cada día se sufren todo este tipo de vejaciones simplemente por padecer una enfermedad crónica como es la epilepsia y esto abre una brecha importante y



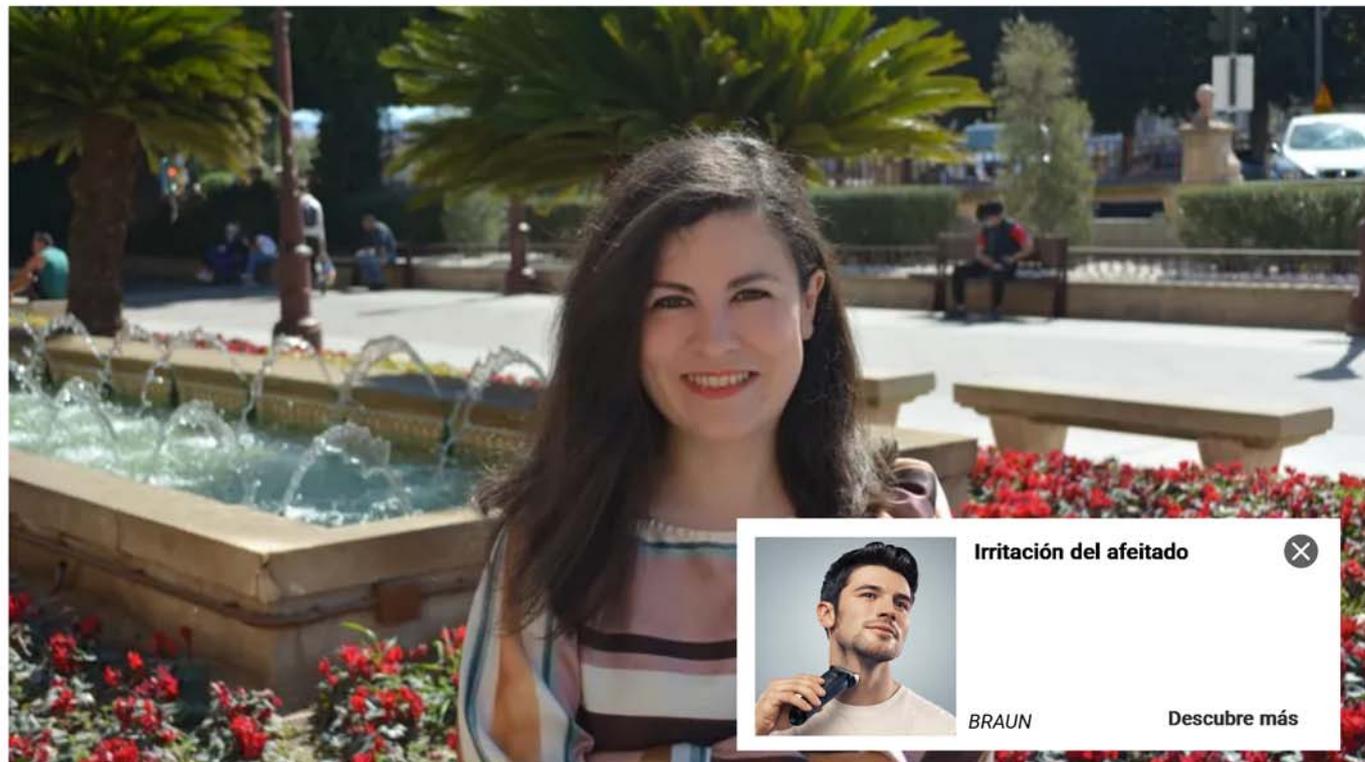
alimenta el "estigma" un estigma que debe ser erradicado trabajando con los pacientes y las familias normalizando la enfermedad, dando a conocer qué es, cómo se manifiesta y ayudando y acompañando a quienes la sufren.

Todo esto se debe realizar conjuntamente con la labor de todos y aportando cada uno en su área su granito de arena, una labor que no cambia de un día para otro, pero que sí poco a poco irá calando en la sociedad y en los propios pacientes para evitar que una enfermedad condicione su vida. ***"Somos personas con una enfermedad, pero esa enfermedad no debe ni puede condicionar nuestra vida y por eso la información y formación hará que todo se vaya normalizando poco a poco. Hay que llegar a las empresas, a los colegios, cambiar el enfoque social que la enfermedad tiene"*** .

Artículo de la [Asociación Nacional de Personas con Epilepsia](https://www.anpeepilepsia.org/) [https://www.anpeepilepsia.org/] y el Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social [https://institutoeuropeo.es/programas/master-internacional-en-neurociencia-evaluacion-clinica-y-neurodiagnostico/].

## «El sueño se encarga de limpiar nuestro cerebro y reparar los tejidos»

Entrevista a M. Ángeles Bonmatí, licenciada en Biología y doctora en Fisiología por la Universidad de Murcia



▲ M Ángeles Bonmatí ARCHIVO / ARCHIVO

ESTHER G. VALERO



Madrid Creada: 27.05.2023 02:03

Última actualización: 27.05.2023 02:03

La Sociedad Española de Neurología estima que el 48% de la población adulta española y el 25% de la población infantil no tiene un sueño de calidad. Por su parte, la World Sleep Society calcula que al menos un 45% de la población padecerá un trastorno del sueño grave. Estos datos son desgarradores, pues el sueño tiene un impacto directo en nuestra calidad de vida. María Ángeles Bonmatí, autora de «**Que nada te quite el sueño**», explica por qué dormir bien es vital para tener una salud de hierro.

**NOTICIAS RELACIONADAS**



### **Aprobación**

**Lurbinectedina llega a Europa de la mano de Suiza**



### **Curiosidades**

**Estas son las provincias "más gordas" de España: ¿Dónde hay mayor índice de obesidad?**



### **Salud**

**El cáncer de vejiga presenta un índice de recaída del 80%**

## **¿Por qué es tan importante el sueño?**

El sueño es un proceso fisiológico clave para la salud; se encarga de limpiar nuestro cerebro y reparar nuestros tejidos. Mientras dormimos eliminamos los residuos acumulados y segregamos hormonas que reparan nuestras células. También fija los recuerdos; la frase «lección dormida, lección aprendida» es una realidad. Además, el sistema inmunitario funciona con más intensidad.

## **¿Cuánto debemos dormir a diario?**

Un promedio de siete u ocho horas, pero hay personas que necesitan más –dormidores de larga duración– y otras menos –dormidores de corta duración–. Es un error catalogar a las primeras de perezosas y a las segundas de productivas. No debemos halagar a quienes necesitan dormir poco; que alguien pueda permitírsele no significa que se pueda aplicar al resto.

## **¿Se puede recuperar el sueño perdido?**

No, nuestra fisiología no entiende de días de trabajo y de descanso. No es buena idea sacrificar horas de sueño entre semana y recuperarlo el fin de semana. Hay que tratar de tener unos patrones de sueño regulares.

**El sueño no es solo una cuestión individual,  
también debe ser protegido por las  
autoridades»**

## **En su libro habla de varios cronotipos...**

Existen tres: el matutino o alondra (no les cuesta madrugar y rinden más las primeras horas del día), el vespertino o búho (les cuesta madrugar y rinden más a última hora del día) y el intermedio o colibrí (engloba a los que funcionan relativamente bien en ambas situaciones). Debemos desterrar del vocabulario la afirmación de «soy diurno o soy nocturno». Como especie, todos los seres humanos somos diurnos por nuestra fisiología.

## **¿Qué nos quita el sueño?**

La salud mental, concretamente la rumiación, se considera un gran factor de riesgo en la rueda del insomnio. Son esos pensamientos recurrentes que nos hacen entrar en bucle y darle vueltas a una preocupación. A menudo esto ocurre cuando nos vamos a dormir. También influyen el estilo de vida que llevamos, los horarios laborales, el ruido, el consumo de bebidas con cafeína, las cenas tardías, practicar ejercicio físico muy cerca de la hora de dormir, pasar demasiado tiempo durante el día en espacios interiores sin recibir la luz natural, el teléfono móvil... Todo esto y produce una activación mental que va en contra de la relajación necesaria para conciliar el sueño.

## **¿Qué ocurre si tienes insomnio?**

Tanto el sueño insuficiente como la cronodisrupción (desajuste interno de la hora) te hace más propenso a padecer infecciones, desarrollar trastornos psiquiátricos o neurodegenerativos, problemas metabólicos como obesidad o diabetes tipo dos, enfermedades cardiovasculares, reduce la fertilidad, disminuye la esperanza de vida...

## ¿Algún consejo para dormir mejor?

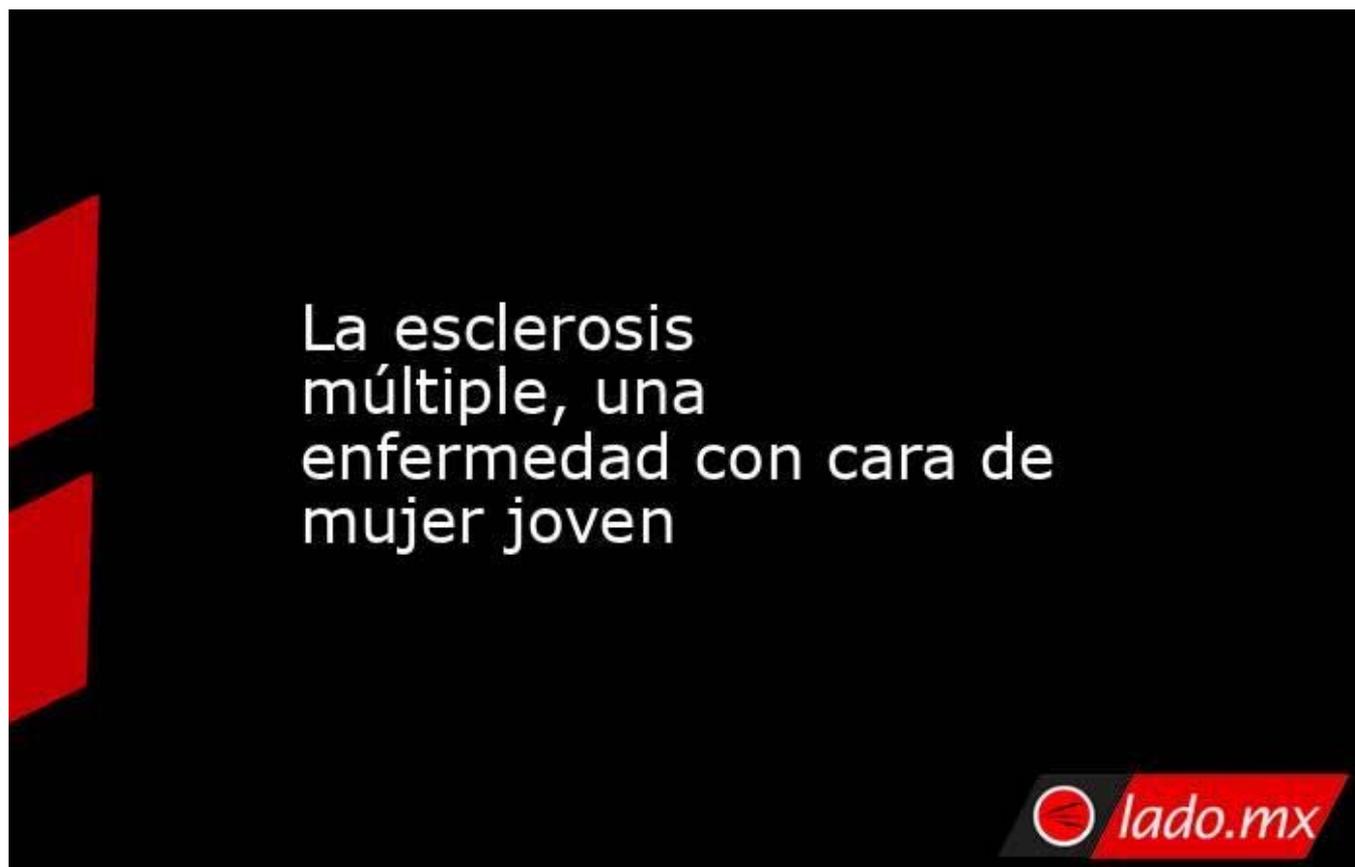
Potenciar el contraste entre día y noche, respetando la alternancia entre luz y oscuridad. Por otra parte, es importante el silencio; cuidar la salud mental; mantener unos horarios y unas rutinas, practicar ejercicio físico siempre que se realice lejos del momento de dormir, no cenar demasiado tarde... Siempre recalco que, aparte del esfuerzo individual, el sueño debe ser protegido por las autoridades. La sociedad en su conjunto debería replantearse los horarios. Y, por supuesto, hay que dotar al Sistema Público de Salud de los recursos necesarios para abordar los problemas de sueño. Según el Ministerio de Salud, España es el primer país del mundo en el consumo de pastillas para dormir y es importante que no todo el peso recaiga sobre los fármacos.

ARCHIVADO EN:

Entrevista / Salud

Congreso (trending.php?id=4697) / México (trending.php?id=1051) / Valencia (trending.php?id=1145)  
/ Pandemia (trending.php?id=3029) / Europa (trending.php?id=3047)

## La esclerosis múltiple, una enfermedad con cara de mujer joven Infobae



Ayer, 06:40

Califica esta nota

☆☆☆☆

Madrid, 25 may. Agotamiento, visión borrosa, falta de equilibrio y torpeza a la hora de usar las extremidades son algunos síntomas comunes de la esclerosis múltiple, una enfermedad autoinmune que afecta mucho más a las mujeres -2,5 mujeres por cada varón- y que es la segunda causa de discapacidad en adultos jóvenes, por detrás de los accidentes de tráfico.

En España 55.000 personas tienen esta enfermedad neurológica que se diagnostica principalmente en mujeres jóvenes, de entre los 20 y los 40 años, sin que se sepa exactamente por qué es más prevalente en ellas que en ellos, aunque se cree que hay factores hormonales como sucede con otras enfermedades autoinmunes.

Para concienciar a la sociedad sobre el impacto de esta enfermedad se ha puesto en marcha la campaña “Un ritmo imparable frente a la esclerosis múltiple”, con la que se busca que cualquier persona se pueda poner en la piel de quien sufre esta enfermedad.

Con la esclerosis múltiple, las defensas naturales del organismo dejan de trabajar con normalidad y dañan el sistema nervioso central, pero no se manifiesta de igual forma, por eso es en ocasiones difícil de detectar.

“La enfermedad de las mil caras”, como se la conoce precisamente por esas diferencias en los síntomas, se asocia sobre todo con la fatiga y con la inflamación del nervio óptico, que causa problemas de visión borrosa. Otros posibles signos son la dificultad para mover las extremidades, los temblores, la pérdida de equilibrio y los mareos.

Es por eso que los pacientes necesitan rehabilitación, pero en el sistema público de salud raramente reciben toda la que precisarían.

Carmen Valls, presidenta de la Asociación Española de Esclerosis Múltiple, ha explicado que muchos de ellos encuentran en esa entidad el apoyo que necesitan para sobrellevar el día a día. Psicólogos, rehabilitadores, neurólogos, y formadores trabajan con el objetivo es mejorar la calidad de vida de los pacientes.

De hecho, se ha conseguido: en la última década ha disminuido bastante el número de pacientes que tiene que dejar de trabajar como consecuencia de la enfermedad, aunque aún hay un 33 % de personas que deja su empleo, frente al 64 % que lo hacía en 2007.

La mayoría de las personas diagnosticadas con esclerosis múltiple son mujeres con entre 20 y 40 años, es decir, en edad fértil. Una de cada tres afirma que la enfermedad influye bastante a la hora de tener o no hijos.

Según ha explicado la neuróloga Ana Belén Caminero, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Desmielinizantes de la Sociedad Española de Neurología (SEN), a la hora de poner un tratamiento se tiene en cuenta si las mujeres desean ser madres, porque el embarazo se puede planificar.

Y ahora mismo vivir con esclerosis múltiple es mucho más fácil que hace unos años. De hecho, la campaña de Merck, según ha explicado Marisa García-Vaquero, busca promover una mejor integración de las personas que sufren esta enfermedad, para evitar el aislamiento social que en ocasiones sufren estos enfermos. EFE

lvp/ram

---

Compartir en:  (<https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?u=https%3A%2F%2Flado.mx%2Fn.php%3Fid%3D13241281>)  ([https://twitter.com/intent/tweet?original\\_referer=https%3A%2F%2Flado.mx%2Fn.php%3Fid%3D13241281&related=lado\\_mx&text=La+esclerosis+m%C3%BAltiple%2C+una+enfermedad+con+cara+de+mujer+joven&tw\\_p=tweetbutton&url=https%3A%2F%2Flado.mx%2Fn.php%3Fid%3D13241281](https://twitter.com/intent/tweet?original_referer=https%3A%2F%2Flado.mx%2Fn.php%3Fid%3D13241281&related=lado_mx&text=La+esclerosis+m%C3%BAltiple%2C+una+enfermedad+con+cara+de+mujer+joven&tw_p=tweetbutton&url=https%3A%2F%2Flado.mx%2Fn.php%3Fid%3D13241281))  (<https://wa.me/?text=La+esclerosis+m%C3%BAltiple%2C+una+enfermedad+con+cara+de+mujer+joven%20https%3A%2F%2Flado.mx%2Fn.php%3Fid%3D13241281>)

[Leer noticia completa](https://www.infobae.com/espana/2023/05/25/la-esclerosis-multiple-una-enfermedad-con-cara-de-mujer-joven/) (<https://www.infobae.com/espana/2023/05/25/la-esclerosis-multiple-una-enfermedad-con-cara-de-mujer-joven/>)

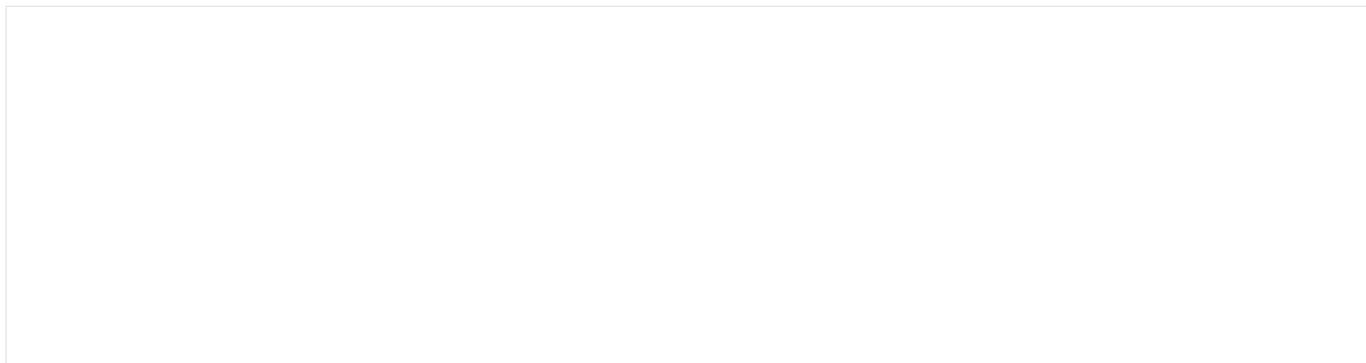
---



Neurología ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

## Aumenta un 20% el número de pacientes con esclerosis múltiple en los últimos cinco años

En el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, que se celebra el 30 de mayo, la Sociedad Española de Neurología (SEN) recuerda que en nuestro país alrededor de 55.000 personas padecen esclerosis múltiple y se diagnostican 2.500 nuevos casos cada año.



29/05/2023



La esclerosis múltiple es una enfermedad neurológica que constituye una de las principales causas de discapacidad en adultos jóvenes. **La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que hay alrededor de 2,8 millones de personas diagnosticadas con esclerosis múltiple en todo el mundo y, en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), alrededor de 55.000 personas la padecen. Mañana, 30 de mayo, es el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple.**

*"La esclerosis múltiple es una enfermedad crónica, autoinmune, inflamatoria, desmielinizante y degenerativa del sistema nervioso central. Se produce cuando el sistema inmunológico ataca por error a la mielina, una capa protectora de las neuronas que, cuando se ve afectada, hace que disminuyan o se detengan los impulsos nerviosos, provocando los diferentes síntomas de la enfermedad", explica la Dra. Ana Belén Caminero, Coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Desmielinizantes de la Sociedad Española de Neurología. "Dependiendo de las áreas del sistema nervioso central que se hayan visto afectadas, los síntomas varían mucho de una persona a otra. Así que casi cualquier síntoma o signo neurológico puede ser parte de la sintomatología de la esclerosis múltiple. No obstante, problemas de movilidad, visión, equilibrio y coordinación, así como fatiga, dolor y trastornos de sensibilidad suelen ser lo más comunes". Y al igual que los síntomas, el curso y la gravedad de esta enfermedad también puede ser muy variado. En todo caso, en un 85% de los pacientes, la esclerosis múltiple se presenta en forma de brotes, que son episodios de déficit neurológico como manifestación de las lesiones que se van produciendo en el sistema nervioso central.*

Según estimaciones de la SEN, **en España, alrededor de 2.500 personas son diagnosticadas de esclerosis múltiple cada año.** La edad de inicio de la enfermedad suele oscilar entre los 20 y los 40 años, lo que la convierte en la segunda causa de discapacidad más frecuente en los adultos jóvenes españoles. Y también es, después de la epilepsia, la segunda enfermedad neurológica más frecuente entre los jóvenes españoles.

Además, la esclerosis múltiple es de dos a tres veces más habitual en las mujeres que en los hombres y su frecuencia está aumentando. **"De acuerdo a los últimos registros, en los últimos cinco años, ha aumentado cerca de un 20% el número de pacientes con esclerosis múltiple. Es cierto que detrás de este aumento están implicados tanto la mejora de las técnicas diagnósticas como el aumento de las opciones de tratamiento, pero también, por causas que aún se desconocen, porque estamos asistiendo a un número cada vez más creciente de nuevos casos en mujeres y en población infantil",** señala la Dra. Ana Belén Caminero.

Y es que la causa de la esclerosis múltiple aún no está clara. Se cree que se origina en personas genéticamente predispuestas ante la exposición a ciertos factores ambientales como infecciones, falta de vitamina D, tabaquismo... y probablemente a ciertos factores hormonales que hacen que las mujeres tengan el doble de riesgo de desarrollar esta enfermedad.

**La esclerosis múltiple es una enfermedad que disminuye notablemente la calidad de vida de quien la padece,** sobre todo si no se trata. Para ello, un diagnóstico temprano y un seguimiento adecuado de los pacientes puede ayudar a las personas con esclerosis múltiple a controlar los síntomas y a mejorar su calidad de vida. Además, la adopción de un enfoque integral y multidisciplinar, que incluya tratamiento farmacológico, modificaciones en el estilo de vida, terapias complementarias y apoyo psicológico y social, también puede beneficiar enormemente a los pacientes.

*"En los últimos años se ha producido una auténtica revolución en el manejo de la esclerosis múltiple y actualmente disponemos de numerosos tratamientos que pueden modificar el curso de la enfermedad, con medicamentos inmunomoduladores o inmunosupresores, y terapias sintomáticas que abordan los síntomas específicos de la enfermedad. Por lo que ya son muchas las personas afectadas que disfrutan de una buena calidad de vida",* destaca la Dra. Ana Belén Caminero. *"Aun así, la esclerosis múltiple es una enfermedad que puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de las personas afectadas, especialmente en términos de discapacidad. En la SEN estimamos que alrededor del 75% de las personas con esclerosis múltiple en España experimentarán algún tipo de discapacidad en algún momento de la enfermedad".*

La discapacidad asociada a la esclerosis múltiple puede manifestarse de diferentes maneras, dependiendo de los síntomas y la gravedad de la enfermedad que experimente cada persona. Los factores de discapacidad más comunes son los problemas de movilidad, debilidad muscular, fatiga, dolor, trastornos esfinterianos, dificultades para hablar o tragar, problemas de visión y de equilibrio, y problemas cognitivos como dificultad para concentrarse y problemas de memoria. Además, la discapacidad asociada a la esclerosis múltiple puede variar a lo largo del tiempo y puede ser progresiva en algunos casos, a medida que la enfermedad avanza.

*"En los últimos años ha evolucionado mucho el tratamiento de la esclerosis múltiple, pero no solo farmacológico, también desde el punto de vista rehabilitador",* comenta Berta de Andrés, Coordinadora de la Sección de Estudio de Neurofisioterapia de la Sociedad Española de Neurología. **"Son ya bastantes los estudios que confirman que las distintas modalidades terapéuticas utilizadas en fisioterapia ayudan a mejorar aspectos físicos como la movilidad o la fuerza muscular, lo cual repercute de forma positiva en la calidad de vida y disminuye la sensación de fatiga percibida por el paciente. Por eso, marcamos la importancia de que los pacientes con esclerosis múltiple puedan recibir una neurorrehabilitación adecuada, dentro de su tratamiento multidisciplinar, que busque retrasar la aparición de la discapacidad y maximizar la autonomía personal de las personas afectadas".**

Por otra parte, la incertidumbre de la enfermedad y todos los síntomas asociados a ella afectan negativamente a muchos pacientes que, en muchos casos, manifiestan trastornos de depresión y ansiedad, con consecuencias y afectación a nivel social, familiar y laboral. **La prevalencia de la depresión asociada a la esclerosis múltiple se encuentra entre un 37%-54% y la de la ansiedad oscila entre un 12%-40%.**

*"Desde 2009 se conmemora el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, con el objetivo de concienciar sobre esta enfermedad y mejorar la calidad de vida de las personas que la padecen. Confiamos que fechas como la de hoy ayuden a sensibilizar sobre los desafíos y dificultades que enfrentan las personas con esclerosis múltiple y a fomentar una mayor inclusión y apoyo hacia ellos",* comenta la Dra. Ana Belén Caminero. *"Por otra parte, tampoco hay que olvidar que, a pesar de los avances de los últimos años, estamos ante una enfermedad que aún presenta varios desafíos y retos importantes. Entre ellos, está mejorar los tiempos de detección de la enfermedad, para poder iniciar un tratamiento lo antes posible y evitar el avance de la discapacidad, así como mejorar la investigación y desarrollo de nuevos tratamientos, ya que todavía no existe una cura para la esclerosis múltiple y no todos los tratamientos son igual de eficaces para todos los pacientes".*

#esclerosis múltiple #sen #sociedad española neurología

Artículos relacionados



# merca2

## Un estudio revela que esta infusión es la mejor alternativa a las pastillas contra la migraña

Por Raquel Sanchez - 27 mayo, 2023 16:00

Según datos de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), **la migraña afecta a más de cinco millones de españoles actualmente**, lo que la convierte en la enfermedad neurológica más común en nuestro país. Y es que entre un 12% y un 13% de la población sufre este trastorno.

Existe medicación realmente efectiva para paliar los síntomas de la migraña. Sin embargo, conviene reforzar este tratamiento con otros remedios complementarios como una alimentación equilibrada y el ejercicio moderado. En este sentido, los estudios avalan **la infusión de jengibre** como una buena opción.

### ¿QUÉ ES LA MIGRAÑA?



Puede definirse la migraña como una patología de tipo neurológico que **se manifiesta a través de un dolor de cabeza muy intenso**, llegando a ser incapacitante. Afecta con mayor frecuencia a las mujeres y se trata de un trastorno muy extendido, pues a día de hoy existen más de 4 millones de pacientes diagnosticados en todo el mundo.

**Te puede gustar**

Enlaces Patrocinados por Tat

Privacidad

## Participa y gana 12.000€ con el seguro hogar

Zurich

Más información

Generalmente aparece en la franja de edad de 25 a 55 años, aunque **puede aparecer en cualquier momento**. La migraña, además, puede venir acompañada de otros síntomas como náuseas, vómitos, fotofobia (sensibilidad extrema a la luz) y sonofobia (molestia excesiva ante el ruido).

Se manifiesta mediante las llamadas crisis o ataques, que pueden durar **desde varias horas hasta días completos**. Durante este tiempo es posible sufrir alteraciones visuales, hormigueo en la cara o las extremidades, y dificultades para hablar.

La migraña puede ser crónica, cuando se presenta al menos 15 días al mes, o episódica, que a su vez se divide en poco frecuente (hasta 9 días en un mes) o muy frecuente (entre 10 y 14 días).

SIGUIENTE

# Según la SEN, la epilepsia es la enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera en cuanto a su prevalencia en España

Por **Redacción** - 23 de mayo de 2023

---

---



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.



## Nuevo Alfa Romeo Stelvio

**Súbete a bordo del nuevo Alfa Romeo Stelvio. Configúralo.**

Patrocinado por Alfa Romeo

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.

---

- Te recomendamos -

#### **Electrifica tu camino**

Škoda Enyaq: Diseño vanguardista y eficiencia energética

#### **CITROËN C4**

CITROËN ESTRENA 2 VECES.  
Compra, devuelve o cambia cada 3 años

#### **Elige tu opción**

#### **Deportividad que inspira**

Kia Ceed. Una experiencia de conducción inolvidable

#### **Kia Sportage**

Un diseño avanzado para mentes inspiradas

#### **Nuevo Alfa Romeo Giulia**

- [Áreas terapéuticas](#)
- [Disponemos de una sólida cartera de productos en las áreas de oncología, neurociencias y enfermedades raras.](#)
- [Oncología](#)
- [La oncología es una rama de la medicina especializada que se encarga del diagnóstico y tratamiento de los tumores malignos.](#)
- [Enfermedades raras](#)
- [Las enfermedades raras son aquellas que tienen una baja incidencia en la población.](#)
- [Neurociencias](#)
- [Las neurociencias se ocupan del estudio del sistema nervioso central.](#)

#### Pacientes

- [Diagnóstico](#)
- [Historias de pacientes](#)
- [Participación del paciente en la investigación](#)

mayo 22, 2023

## En el marco de la 61ª edición del Congreso Nacional de SERMEF : Ipsen presenta el cortometraje 'La secuela que nadie espera', para concienciar a la sociedad sobre la espasticidad

- **Hasta el 40 % de las personas que han sufrido un ictus experimentan espasticidad en el primer año desde que sufrieron el accidente cerebrovascular, lo que lo sitúa como la primera causa de discapacidad adquirida.**

**Barcelona, 18 de mayo de 2023.** [Ipsen](#), compañía biofarmacéutica global centrada en innovación y atención especializada, ha presentado hoy el cortometraje *La secuela que nadie espera*, en el marco de la campaña de concienciación sobre la espasticidad, y coincidiendo con el 61º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) que se celebra del 17 al 20 de mayo en Santander.

El cortometraje, dirigido por Ferran Cabret y protagonizado por Pau Roca, Gemma Brú y Merve Ortega, busca dar visibilidad a una secuela que, en diferentes grados, pueden padecer hasta el 40 % de las personas que han sufrido un ictus. Conocer la espasticidad es fundamental para facilitar un diagnóstico temprano y preciso, lo que puede traducirse en mayores posibilidades de mejorar la funcionalidad y la calidad de vida del paciente y de sus familiares.

"Estamos muy contentos de haber acogido en nuestro 61º Congreso Nacional la presentación del cortometraje *La secuela que nadie espera*, ya que como médicos rehabilitadores creemos que es fundamental que la sociedad, los pacientes y sus familiares sean conscientes de la importancia de una detección temprana y un tratamiento adecuado que facilite la convivencia con la espasticidad y mejore la calidad de vida de las personas afectadas. Por eso, desde la Sociedad hemos querido apoyar esta campaña de concienciación sobre la espasticidad de Ipsen desde su inicio el año pasado", ha señalado Carolina de Miguel, presidenta de SERMEF.

Para favorecer esta detección temprana es fundamental saber identificar la espasticidad: la sensación de rigidez o tensión aumentada en los músculos, la adopción de posturas anormales como el puño apretado, la muñeca doblada o pulgar en la palma, entre otras, son síntomas asociados a esta secuela del ictus que cobran protagonismo en la historia, y que pueden contribuir a que los familiares reconozcan a la extraña visitante que aparece en el cortometraje. Una visitante que viene para quedarse, porque la espasticidad es una secuela crónica.

"Conocer la espasticidad, saber cómo puede afectar al paciente y ser conscientes de su cronicidad son factores determinantes para poder iniciar su tratamiento lo antes posible. Un tratamiento que requiere un abordaje multidisciplinar y que puede combinar diferentes disciplinas, desde la terapia física, la fisioterapia, la terapia ocupacional, el tratamiento farmacológico o la cirugía con un doble objetivo: mejorar la funcionalidad y la calidad de vida del paciente", ha explicado Juan Vicente Loran, jefe del Servicio de Rehabilitación del Hospital General Universitario Morales Meseguer de Murcia.

#### La espasticidad, una visita inesperada con la que hay que aprender a convivir

El cortometraje, avalado por SERMEF, por la Sociedad Española de Neurología (SEN) y por la Asociación de Traumatismos Craneoencefálicos y Daños Cerebrales (TRACE), tiene una duración de 4 minutos, y muestra la llegada de un hombre a su casa después de haber sufrido un ictus. Le acompaña un familiar que, tras acomodarlo en una habitación, le deja un momento a solas. Es entonces, cuando recibe una visita inesperada. Una mujer entra en la habitación con una maleta y sorprende al hombre que no entiende quién es y que está haciendo en su casa.

"Estamos muy orgullosos de acercar esta realidad a toda la sociedad a través de un cortometraje tan emotivo, auténtico, impactante y positivo, y que refleja nuestro compromiso con los pacientes. Además de poner a su disposición toda nuestra ciencia y medicamentos innovadores, para nosotros es fundamental desarrollar proyectos de sensibilización y educación como esta campaña de concienciación sobre la espasticidad", ha destacado Aurora Berra, directora General de Ipsen Iberia.

#### Cada 6 minutos se diagnostica un ictus en España

El ictus es una enfermedad cerebrovascular que se produce bien por la obstrucción/draminación del flujo sanguíneo (ictus isquémico) o bien por la ruptura de los propios vasos sanguíneos del cerebro (ictus hemorrágico). En ambos casos, la sangre no llega al cerebro en la cantidad necesaria y, por tanto, las células nerviosas dejan de recibir oxígeno y nutrientes, lo que provoca una alteración o una lesión del tejido cerebral que repercute en el funcionamiento normal de una determinada región del cerebro<sup>[1]</sup>.

Según los datos del estudio IBERICTUS, la incidencia de ictus en España es de 187,4 casos por cada 100.000 habitantes<sup>[2]</sup>, con una mayor incidencia en hombres que en mujeres.

Debido a su elevada incidencia y prevalencia, el ictus tiene un gran impacto sanitario y social, ya que constituye la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto y la segunda de demencia después de la enfermedad de Alzheimer. Más del 80 % de los ictus son evitables controlando los factores de riesgo modificables como la hipertensión arterial (HTA), el consumo de tabaco o alcohol, la diabetes mellitus, la dieta, la inactividad física, la obesidad, etc.

#### Ver cortometraje *La secuela que nadie espera*.

**Página web campaña de concienciación:** [Espasticidad: la secuela que nadie espera](#).

Para más información:

<b>IPSEN</b>	<b>DUOMO COMUNICACIÓN</b>
Larco González Guzmán	Borja Gómez
91 685 81 00	91 311 92 89 / 90
<a href="mailto:comunicacion.es@ipsen.com">comunicacion.es@ipsen.com</a>	<a href="mailto:borja_gomez@duomocomunicacion.com">borja_gomez@duomocomunicacion.com</a>

#### Sobre Ipsen

Ipsen es una compañía biofarmacéutica de tamaño medio centrada en medicinas innovadoras en oncología, enfermedades raras y neurociencias. Con una venta de más de 3.000 millones de euros en 2022, Ipsen comercializa medicamentos en más de 100 países. Junto con su estrategia de innovación externa, los esfuerzos de I+D de Ipsen se centran en sus plataformas tecnológicas diferenciadas e innovadoras ubicadas en los principales centros biotecnológicos y de ciencias de la vida: Paris-Saclay, Francia; Oxford, Reino Unido; Cambridge, EE. UU.; Shanghai, China. Ipsen cuenta con unos 5.000 colaboradores en todo el mundo y cotiza en la bolsa de París (Euronext: IPN) y en Estados Unidos, en el *American Depositary Receipt Program* patrocinado de nivel 1. Para más información, visita [ipsen.com](#)

**Ipsen Pharma España** se encuentra ubicada en Hospitalet de Llobregat (Barcelona). En España, la compañía dispone de un sólido portafolio en oncología (rión, próstata, tiroides y tumores neuroendocrinos), enfermedades raras (acromegalia, fibrodysplasia osificante progresiva (FOP), Síndrome de Turner y trastornos del crecimiento) y neurociencias (trastornos del movimiento). Para más información, visita [www.ipsen.com/Spain](http://www.ipsen.com/Spain)

[1] El atlas del ictus en España: [https://www.sen.es/images/2020/atlas/atlas\\_del\\_ictus\\_de\\_espaa\\_version\\_web.pdf](https://www.sen.es/images/2020/atlas/atlas_del_ictus_de_espaa_version_web.pdf)

[2] Diaz-Guzmán, J. et al. (2012). *Stroke and transient ischemic attack incidence rate in Spain: the IBERICTUS study*. *Cerebrovasc dis*, 34(4), 272-281. doi.org/10.1159/000342652.

#### Documentos asociados

[NF-corte-campana-espasticidad.pdf](#)

¿Te acaban de diagnosticar párkinson? Te ayudamos.  
Llámanos al +34 914340406

Hazte socio

Área privada

Dona

Asociación  
**ParKinson**  
Madrid



# Libro infantil para entender la enfermedad de Parkinson



«El tesoro escondido del Park & Son» es un libro infantil escrito por la neuróloga Mónica Kurtis e ilustrado por Arantxa Albert para que los más pequeños entiendan la enfermedad de Parkinson. Relata las aventuras de una familia pirata con esta patología. En palabras de sus autoras... «Cuando llega una enfermedad como el párkinson, se convierte en parte de la realidad que

rodea a todos los miembros de la familia. En general, los niños no necesitan grandes explicaciones y la aceptan con naturalidad. Sin embargo, a veces, los adultos querríamos contarles más o saber si tienen preguntas que no surgen en el día a día. Esperamos que este cuento sea, sobre todo, muy entretenido y, si es conveniente, abra la puerta a un diálogo sobre la enfermedad de Parkinson con los pequeños de la familia. ¡Al Ataque!» El libro cuenta con el aval social de la

Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar nuestros servicios y facilitarle la navegación por nuestra página web y analizar su navegación con fines estadísticos. Si está de acuerdo haz click en el botón ACEPTAR. Si continúa navegando entendemos que acepta su uso, puede obtener más información aquí

ACEPTAR

cuento se destinarán al Fondo Solidario de la Asociación Parkinson Madrid para sufragar la rehabilitación de las personas con menores recursos económicos. Precio: 9,5 euros. Puedes comprarlo ya en nuestro Centro Integral Parkinson Madrid Retiro (calle Poeta Esteban Villegas, 12).

## OTRAS NOTICIAS

---

### Próximo taller presencial sobre higiene oral

May 19, 2023

### Aprende a usar la bomba de apomorfina de forma práctica

May 11, 2023

### Conferencia gratuita sobre dolor y fatiga en el párkinson

Abr 27, 2023

**Por 10 euros, una familia podrá acudir a un taller específico sanitario, de fisioterapia o de logopedia para aprender a enfrentarse a la enfermedad**

[Hazte socio](#)

[Dona](#)

[SERVICIOS](#)

[COLABORA](#)

[CONTACTAR](#)



Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar nuestros servicios y facilitarle la navegación por nuestra página web y analizar su navegación con fines estadísticos. Si está de acuerdo haz click en el botón ACEPTAR. Si continúa navegando entendemos que acepta su uso, puede obtener más información aquí

[ACEPTAR](#)



**Salud (OMS) estima que hay alrededor de 2,8 millones de personas diagnosticadas con esclerosis múltiple en todo el mundo y, en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), alrededor de 55.000 personas la padecen. Mañana, 30 de mayo, es el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple.**

“La esclerosis múltiple es una enfermedad crónica, autoinmune, inflamatoria, desmielinizante y degenerativa del sistema nervioso central. Se produce cuando el sistema inmunológico ataca por error a la mielina, una capa protectora de las neuronas que, cuando se ve afectada, hace que disminuyan o se detengan los impulsos nerviosos provocando los diferentes síntomas de la enfermedad”, explica la doctora **Ana Belén Caminero**, coordinadora del [Grupo de Estudio de Enfermedades Desmielinizantes de la Sociedad Española de Neurología \(http://geed.sen.es/\)](#).

“Dependiendo de las áreas del sistema nervioso central que se hayan visto afectadas, los síntomas varían mucho de una persona a otra. Así que **casi cualquier síntoma o signo neurológico puede ser parte de la sintomatología de la esclerosis múltiple**. No obstante, problemas de movilidad, visión, equilibrio y coordinación, así como fatiga, dolor y trastornos de sensibilidad suelen ser lo más comunes”. Y al igual que los síntomas, el **curso y la gravedad de esta enfermedad también puede ser muy variado**. En todo caso, **en un 85% de los pacientes, la esclerosis múltiple se presenta en forma de brotes**, que son episodios de déficit neurológico como manifestación de las lesiones que se van produciendo en el sistema nervioso central.

## La esclerosis múltiple, segunda causa discapacitante en adultos jóvenes

Según estimaciones de la SEN, **en España, alrededor de 2.500 personas son diagnosticadas de esclerosis múltiple cada año**. La edad de inicio de la enfermedad suele oscilar **entre los 20 y los 40 años**, lo que la convierte en la segunda **causa de discapacidad más frecuente en los adultos jóvenes españoles** (<https://www.saludadiario.es/investigacion/el-sueno-insuficiente-y-perturbado-durante-la-adolescencia-puede-aumentar-el-riesgo-de-esclerosis-multiple/>). Y también es, después de la epilepsia, la segunda enfermedad neurológica más frecuente entre los jóvenes españoles.

Además, la esclerosis múltiple es **de dos a tres veces más habitual en las mujeres que en los hombres** y su frecuencia está aumentando. “De acuerdo a los últimos registros, en los últimos cinco años, **ha aumentado cerca de un 20%** el número de pacientes con esclerosis múltiple. Es cierto que detrás de este aumento están implicados tanto la mejora de las técnicas diagnósticas como el aumento de las opciones de tratamiento, pero también, por

Caminero.

[segun-la-](#)

(HTTP://WWW.PUBLICA-3-MILLONES-DE-PERSONAS-DE-ESCLEROSIS-MULTIPLE-EN-EL-MUNDO-PADECEN-EN-EL-MUNDO-SEGUN-LA-SEN)

/SHARER.FINPTUNHT/TPS/SHAREYBAEHP

Y es que **la causa de la esclerosis múltiple aún no está clara**. Se cree que se origina en personas genéticamente predispuestas ante la exposición a ciertos factores ambientales como infecciones, falta de vitamina D, tabaquismo... y probablemente a ciertos factores hormonales que hacen que las mujeres tengan el doble de riesgo de **padecer esta enfermedad**.

/TWEEET?FAVORITAS&amp;REFERRER=TWITTER.COM%2FSADIARIO)

%2FWWW.PUBLICA-3-MILLONES-DE-PERSONAS-DE-ESCLEROSIS-MULTIPLE-EN-EL-MUNDO-PADECEN-EN-EL-MUNDO-SEGUN-LA-SEN

PUBLICA-3-MILLONES-DE-PERSONAS-DE-ESCLEROSIS-MULTIPLE-EN-EL-MUNDO-PADECEN-EN-EL-MUNDO-SEGUN-LA-SEN

3-MILLONES-DE-PERSONAS-DE-ESCLEROSIS-MULTIPLE-EN-EL-MUNDO-PADECEN-EN-EL-MUNDO-SEGUN-LA-SEN

## La importante evolución en el manejo y diagnóstico de la EM

DE- %3A%2F 3-MILLONES-DE-PERSONAS-DE-ESCLEROSIS-MULTIPLE-EN-EL-MUNDO-PADECEN-EN-EL-MUNDO-SEGUN-LA-SEN

La **esclerosis múltiple** es una enfermedad que disminuye notablemente la **calidad de vida** de quien la padece, sobre todo si no se trata. Para ello, **un diagnóstico temprano y un seguimiento adecuado** de los pacientes puede ayudar a las personas con esclerosis múltiple a controlar los síntomas y a mejorar su calidad de vida. Además, la adopción de un **enfoque integral y multidisciplinar**, que incluya tratamiento farmacológico, modificaciones en el estilo de vida, terapias complementarias y apoyo psicológico y social también puede beneficiar enormemente a los pacientes.

PUBLICA-3-MILLONES-DE-PERSONAS-DE-ESCLEROSIS-MULTIPLE-EN-EL-MUNDO-PADECEN-EN-EL-MUNDO-SEGUN-LA-SEN

PADECEN-PUBLICA-3-MILLONES-DE-PERSONAS-DE-ESCLEROSIS-MULTIPLE-EN-EL-MUNDO-PADECEN-EN-EL-MUNDO-SEGUN-LA-SEN

ESCLEROSIS-MULTIPLE-EN-EL-MUNDO-PADECEN-EN-EL-MUNDO-SEGUN-LA-SEN

MUNDO- PADECEN- EN-EL- MULTIPLE-

“En los últimos años se ha producido una **auténtica revolución en el manejo de la esclerosis múltiple** y actualmente disponemos de numerosos tratamientos que pueden modificar el curso de la enfermedad, con medicamentos inmunomoduladores o inmunosupresores, y terapias sintomáticas que abordan los síntomas específicos de la enfermedad. Por lo que ya son muchas las personas afectadas que disfrutan de una buena calidad de vida”, destaca la doctora Caminero. “Aun así, la esclerosis múltiple es una enfermedad que **puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de las personas afectadas, especialmente en términos de discapacidad**. En la SEN estimamos que alrededor del 75% de las personas con esclerosis múltiple en España experimentarán algún tipo de discapacidad en algún momento de la enfermedad”.

MUNDO- PADECEN- EN-EL- MULTIPLE-

LA- MULTIPLESEGUN- MUNDO-

OMS%2F) EN-EL- LA- SEGUN-

MUNDO- OMS/) LA-

SEGUN- OMS/)

LA-

OMS%2FS

VIA=HTTPS

## Síntomas de discapacidad más comunes

%3A%2F

La discapacidad asociada a la esclerosis múltiple puede manifestarse de diferentes maneras, dependiendo de los síntomas y la gravedad de la enfermedad que experimente cada persona. Los factores de discapacidad más comunes son los **problemas de movilidad, debilidad muscular, fatiga, dolor, trastornos esfinterianos, dificultades para hablar o tragar, problemas de visión y de equilibrio, y problemas cognitivos como dificultad para concentrarse y problemas de memoria**. Además, la discapacidad asociada a la esclerosis múltiple puede variar a lo largo del tiempo y puede ser progresiva en

%2FWWW.PUBLICA-3-MILLONES-DE-PERSONAS-DE-ESCLEROSIS-MULTIPLE-EN-EL-MUNDO-PADECEN-EN-EL-MUNDO-SEGUN-LA-SEN

PUBLICA-3-MILLONES-DE-PERSONAS-DE-ESCLEROSIS-MULTIPLE-EN-EL-MUNDO-PADECEN-EN-EL-MUNDO-SEGUN-LA-SEN

PUBLICA-3-MILLONES-DE-PERSONAS-DE-ESCLEROSIS-MULTIPLE-EN-EL-MUNDO-PADECEN-EN-EL-MUNDO-SEGUN-LA-SEN

PUBLICA-3-MILLONES-DE-PERSONAS-DE-ESCLEROSIS-MULTIPLE-EN-EL-MUNDO-PADECEN-EN-EL-MUNDO-SEGUN-LA-SEN

PUBLICA-3-MILLONES-DE-PERSONAS-DE-ESCLEROSIS-MULTIPLE-EN-EL-MUNDO-PADECEN-EN-EL-MUNDO-SEGUN-LA-SEN

PUBLICA-3-MILLONES-DE-PERSONAS-DE-ESCLEROSIS-MULTIPLE-EN-EL-MUNDO-PADECEN-EN-EL-MUNDO-SEGUN-LA-SEN

“En los últimos años ha evolucionado mucho el tratamiento de la esclerosis múltiple, pero no solo farmacológico; también desde el punto de vista rehabilitador”, **comenta la Dra. Ana Belén Caminero Andrés**, Coordinadora de la [Sección de Estudio de Neurofisioterapia de la Sociedad Española de Neurología](https://neurofisio.sen.es/) (<https://neurofisio.sen.es/>). “Son ya bastantes los estudios que confirman que las distintas modalidades terapéuticas utilizadas en fisioterapia ayudan a mejorar aspectos físicos como la movilidad o la fuerza muscular, lo **cuales repercuten de forma positiva en la calidad de vida** y disminuye la sensación de fatiga percibida por el paciente. Por eso, remarcamos la importancia de que los pacientes con esclerosis múltiple puedan recibir una **neurorrehabilitación adecuada**, dentro de su tratamiento multidisciplinar, que busque retrasar la aparición de la discapacidad y maximizar la autonomía personal de las personas afectadas”.

Por otra parte, la **incertidumbre** de la enfermedad y todos los síntomas asociados a ella afectan negativamente a muchos pacientes que, en muchos casos, **manifiestan trastornos de depresión y ansiedad**, con consecuencias y afectación a nivel social, familiar y laboral. **La prevalencia de la depresión asociada a la esclerosis múltiple se encuentra entre un 37%-54%, y la de la ansiedad oscila entre un 12%-40%**.

## Concienciar sobre la esclerosis múltiple

“Desde 2009 se conmemora el **Día Mundial de la Esclerosis Múltiple**, con el objetivo de concienciar sobre esta enfermedad y mejorar la calidad de vida de las personas que la padecen. Confiamos que fechas como la de hoy ayuden a sensibilizar sobre los desafíos y dificultades que enfrentan las personas con esclerosis múltiple y a fomentar una mayor inclusión y apoyo hacia ellos”, comenta la Dra. Ana Belén Caminero.

“Por otra parte, tampoco hay que olvidar que, a pesar de los avances de los últimos años, estamos ante una enfermedad que **aún presenta varios desafíos y retos importantes**. Entre ellos, está mejorar los tiempos de detección de la enfermedad, para poder iniciar un tratamiento lo antes posible y evitar el avance de la discapacidad, así como mejorar la investigación y desarrollo de nuevos tratamientos, ya que todavía no existe una cura para la esclerosis múltiple y no todos los tratamientos son igual de eficaces para todos los pacientes”.

### TAGS

ESCLEROSIS MÚLTIPLE ([HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/TAG/ESCLEROSIS-MULTIPLE/](https://www.saludadiario.es/tag/esclerosis-multiple/))

ANTERIOR NOTICIA

SIGUIENTE NOTICIA

**[Una investigación vincula las feromonas con la 'falta de interés' por la interacción social en la vejez](#)**

**[Nueva revisión médica para diagnosticar y manejar la depresión en adolescentes en Atención Primaria](#)**



COVID-19

Especialidades

Entrevistas del mes

Opinión del experto

Ediciones impresas

Entrevista exprés

La Ciencia de la Salud (España Salud – TVE)

Grandes reportajes

Videos

Dermatología básica

Artículos científicos



**OBJETIVOS  
DE DESARROLLO  
SOSTENIBLE**

**GSK comprometidos con la Agenda 2030**

#InnovaciónResponsable

Construyendo el camino  
hacia el futuro



SÍGUENOS:



NEU

SIGUIENTE HISTORIA

Algunos remedios eficaces y caseros para frenar la caída del cabello >

E

HISTORIA PREVIA

< La hipertensión al inicio de la edad avanzada favorece varios tipos de demencia

I

i

n



## Qué es la migraña con aura y cómo tratar este tipo de dolor de cabeza



### La migraña con aura se caracteriza por un dolor de cabeza intenso acompañado de síntomas neurológicos focales como el entumecimiento o los cambios en la visión

Algunos dolores de cabeza desaparecen tras un descanso o un simple paseo. Otros no se extinguen tan fácilmente, y atormentan a las personas durante horas o días, obligándolas a encerrarse en habitaciones oscuras para tratar de contener las molestias. Todas aquellas a las que esta situación les resulte familiar deben conocer **qué es la migraña con aura**, la enfermedad neurológica que podría ocultarse tras su malestar.

Pero, **¿cómo distinguir la migraña con aura** de otros tipos de dolores de cabeza? Para identificarla es imprescindible ir más allá del propio dolor, prestando atención no solo a su duración e intensidad, sino también a los síntomas que lo acompañan.

«La migraña tiene unas características definidas que ayudan a diferenciarla de otros dolores de cabeza», sostiene [Cristina Sueiro](#). La especialista en Neurología del [Hospital San Rafael de A Coruña](#) afirma que «habitualmente es unilateral (de cualquiera de los dos lados, aunque hay pacientes en los que es bilateral) y suele ser pulsátil». Es decir, la mayoría de las personas sienten una especie de golpes, localizados sobre todo en uno de los lados de la cabeza.

Pero el dolor no viene solo. La doctora Sueiro añade que la migraña «puede venir acompañada de **sensación de náuseas o vómitos, y pueden molestar la luz, los ruidos o incluso los olores**. Suele tener una duración de tres horas a tres días, aunque hay crisis más prolongadas a las que denominamos estatus migrañoso, y suele ser de intensidad moderada o intensa».

En resumen, la migraña no ataca de forma continua, sino que las personas la experimentan mediante crisis, que pueden ser más o menos frecuentes. Y cuando el dolor de cabeza está presente más de quince días al mes, puede que se trate de una **migraña crónica**. Una patología muy extendida, que afecta a más de 1,5 millones de personas en España y ya se ha convertido en una de las principales causas de discapacidad.

Sin embargo, como alerta la [Sociedad Española de Neurología](#), un 40 % todavía no han sido diagnosticadas. Y un 50 % se automedican con analgésicos, sin receta ni supervisión médica. Por lo que todavía queda mucho camino que recorrer.

### ¿Y la migraña con aura?

No todas las migrañas son iguales. «En algunos pacientes están precedidas o aparecen simultáneamente con síntomas neurológicos a los que llamamos auras, que en función de la zona del cerebro en la que se originen pueden ser muy diversos», puntualiza Cristina Sueiro.

En la **migraña con aura**, el dolor de cabeza está acompañado de **síntomas neurológicos** como cambios en la visión, entumecimiento, vértigos, dificultad para hablar o pérdida de fuerza. Todo esto da lugar a **cinco tipos de migraña con aura**, según la parte de la corteza cerebral que se active:

- **Migraña con aura visual:** es la clase más frecuente, y se debe a una activación del área occipital. Los pacientes con aura visual pueden experimentar visión de aguas o de luces, como si estuviesen observando a través de un caleidoscopio. Algunos pueden llegar a perder la visión en la mitad del campo visual.
- **Migraña con aura sensitiva:** cuando se activa el área parietal, las personas pueden notar hormigueo o adormecimiento en diferentes partes del cuerpo, como en la zona peribucal, en la mitad de la cara, en un brazo o en una pierna.
- **Migraña con aura afásica:** ¿la migraña puede afectar al lenguaje? Si se activa el área de Broca, sí. Los pacientes que la sufren pueden perder la fluidez al hablar o encontrar dificultades a la hora de nombrar objetos.
- **Migraña con aura vestibular:** en otras personas, el dolor de cabeza viene de la mano del vértigo, aunque estos casos no son tan habituales.
- **Migraña con aura motora o hemiparética:** por último, se hallan aquellos pacientes que pierden la fuerza en un lado del cuerpo debido a una activación del área frontal del cerebro. Aunque es la situación menos frecuente, sí que es común en las personas con migraña hemipléjica familiar, una afección hereditaria caracterizada por las auras hemiparéticas.

Aunque generalmente suele rondar la media hora, la duración de las auras depende de cada paciente. De hecho, algunos tan solo las padecen durante unos minutos.

## ¿Por qué se produce la migraña?

«Las migrañas son, junto con la cefalea de tensión, uno de los **tipos más frecuentes de cefalea primaria**. Esto quiere decir que no se deben a ninguna lesión cerebral, sino a una predisposición que tiene el paciente a sufrirlas», asegura Cristina Sueiro.

Por muy incapacitante que pueda ser, la migraña no esconde detrás una patología más seria. Las cefaleas secundarias, en cambio, sí que surgen como consecuencia de otras enfermedades o lesiones, son síntomas de un trastorno subyacente.

Como hemos visto anteriormente, la **migraña, también conocida como jaqueca**, se debe a una actividad anormal en el cerebro. Pero, al mismo tiempo, existen multitud de factores que pueden precipitar una crisis.

Para comenzar, la genética juega un papel muy relevante: la existencia de familiares con esta afección incrementa las posibilidades de ser víctima de estos dolores. Y, además de la influencia hereditaria, hay determinados alimentos que pueden funcionar como disparadores de un ataque, como el chocolate, los embutidos, los lácteos, los frutos secos o el alcohol.

Asimismo, los cambios de presión atmosférica, el ayuno, la ansiedad, las situaciones de estrés, la alteración de los hábitos de sueño, el tabaco y la exposición a ruidos, olores o luces fuertes son otros de los desencadenantes más comunes.

Los cambios hormonales también repercuten en el grado de dolor de cabeza que se experimenta. La migraña es más habitual entre los 10 y 45 años y, sobre todo, entre la población femenina. ¿A qué se debe esto?

«Los estrógenos pueden aumentar la **incidencia de las crisis de migraña**, por eso son más frecuentes en mujeres en edad fértil desde la adolescencia, disminuyendo su incidencia durante el embarazo, la lactancia y tras la menopausia», responde la neuróloga del **Hospital San Rafael de A Coruña**.



# Las cuatro etapas de la migraña

Por lo general, en cualquier **episodio de migraña es posible diferenciar hasta cuatro etapas** distintas, desde el inicio de los primeros síntomas hasta la resaca que aparece una vez se ha superado el pico de dolor. No obstante, esta no es una guía universal, pues no todas las personas atraviesan las cuatro fases.

## Pródromo

El **pródromo es el período de menor gravedad**, y puede durar desde unas horas hasta unos días. Es una suerte de prelude en el que hay cambios sutiles que anuncian la proximidad del ataque. Durante esta etapa, el paciente experimenta variaciones en el estado de ánimo, pudiendo estar más irritable o depresivo.

Además, puede encontrarse con dificultades para concentrarse, leer, hablar o hasta dormir. Es probable que bostece con más frecuencia, y puede tener antojos, náuseas, rigidez en el cuello, ganas de orinar y una mayor sensibilidad a las luces y los sonidos.

## Aura

Entre el pródromo y el ataque, algunas personas padecen diferentes **alteraciones sensitivas, como destellos de luz, puntos ciegos o cambios en la visión**. Como hemos visto anteriormente, es lo que se conoce como **migraña con aura**. Y sus manifestaciones no solo se producen a nivel visual, pues muchas personas sufren entumecimiento, pérdida de fuerzas, dificultades para hablar o vértigos. Estos síntomas que pueden durar desde unos minutos hasta más de media hora, advierten de la inminencia del ataque.

## Ataque

Palpitaciones, mareos, náuseas, vómitos, ansiedad, insomnio, congestión nasal, ánimo depresivo, rigidez o dolor de cuello, sensibilidad a luces, olores y sonidos... Pero, sobre todo, un dolor de cabeza que puede ser insoportable, hasta el punto de paralizar la vida diaria de las personas afectadas.

La fase del ataque es, con diferencia, la de mayor intensidad y la que más sufrimiento causa en los pacientes. De hecho, algunos se ven obligados a **recluirse en entornos oscuros y silenciosos** para poder sobrellevar las molestias.

La duración es muy variable: mientras que algunos vuelven a la normalidad al cabo de un par de horas, otros conviven con las molestias varios días. Estos últimos encuentran serios obstáculos para llevar a cabo sus actividades diarias, y ven cómo su propia **calidad de vida se deteriora por causa de la migraña con aura**.

## Postdromo

Tras la tormenta llega la calma. Pero mientras se despejan las nubes, las personas afectadas pueden notar **confusión, agotamiento, cambios en el estado de ánimo y dificultad para concentrarse**. Estos son los síntomas que caracterizan al postdromo, el período que marca el final del ataque y que puede alargarse durante varios días.

# El tratamiento de la migraña con aura

Cuando se sospecha que se puede estar **padeciendo migraña con aura** es imprescindible acudir a un médico. Más concretamente, a la consulta de Neurología, pues estos profesionales son los más cualificados para realizar un diagnóstico certero.

El neurólogo revisará el historial clínico y emprenderá un examen del paciente. Para ello, puede que precise llevar a cabo pruebas como la resonancia magnética o el TAC, con el objetivo de descartar otras posibles causas y confirmar que el dolor de cabeza se debe, efectivamente, a la migraña.

«El **tratamiento médico de las crisis de migraña** se inicia con la toma de antiinflamatorios de rápida acción y, si estos están contraindicados o no son efectivos, con el uso de triptanes, más rápidos y más específicos en el tratamiento de una migraña», afirma Cristina Sueiro, y apunta que «el resto de analgésicos tiene menor o nula eficacia».

La [especialista en Neurología](#) precisa que «puede ser necesario el uso concomitante de antieméticos para evitar las náuseas y los vómitos, y de relajantes musculares o hipnóticos para facilitar el sueño, que se puede ver mermado durante una crisis».

Estos fármacos son lo que se conoce como abortivos: aquellos que se consumen durante el propio ataque para frenar los síntomas. Y son uno de los dos pilares del **tratamiento farmacológico de la migraña con aura**. El otro está formado por los medicamentos preventivos.

«Para pacientes que presentan más de tres crisis al mes, independientemente del tratamiento sintomático de cada crisis, se aconseja el uso de un fármaco con efecto preventivo sobre las migrañas, que se toman a diario y ayudan a disminuir la frecuencia, duración y severidad de las crisis. Estos incluyen **fármacos antihipertensivos, antidepressivos, antiepilépticos**... Y su elección se intenta individualizar en función de las necesidades de cada paciente», indica la neuróloga del **Hospital San Rafael de A Coruña**.

Todos estos medicamentos deben tomarse siempre bajo la supervisión de un especialista. A fin de cuentas, un consumo excesivo puede hacer que estos pierdan su efecto y ya no logren **rebajar el dolor de cabeza**.

# Remedios caseros contra la migraña con aura

Pero no todas las **soluciones a la migraña con aura** pueden adquirirse en una farmacia. Existen una serie de remedios más allá del tratamiento farmacológico, que pueden resultar útiles para evitar la propagación de la crisis: evitar el ejercicio físico, aplicar frío en las zonas de dolor o consumir productos con cafeína, como el café, el té, la cola o incluso en comprimidos.

«Las **crisis de migraña disminuyen el umbral de sensibilidad a la luz, al ruido o a los olores**, por eso los pacientes son más sensibles a estos estímulos, y pueden mejorar evitándolos en la oscuridad y en silencio», señala Cristina Sueiro.

La dieta también ejerce una gran influencia. La neuróloga recuerda que es necesario «mantener unos hábitos dietéticos saludables, evitando alimentos fritos, procesados, azucarados, embutidos, el exceso de cafeína y el consumo de alcohol. También recomendamos evitar el queso curado, el chocolate o los frutos secos a aquellos pacientes que perciban que estos alimentos les desencadenan crisis de migraña».

Por otra parte, los cambios en el estilo de vida son claves para mejorar el bienestar. Los expertos aconsejan alejarse del estrés y hacer ejercicio físico de forma habitual, especialmente actividades como el yoga, el pilates o el mindfulness.

Además, es conveniente utilizar gorro y gafas del sol, evitando exposición solar prolongada, y mantener un horario de sueño regular que asegure el descanso. Este último factor no carece de importancia: hay pacientes que, debido a los cambios en sus hábitos de sueño, tienen **migraña con aura durante los fines de semana**.

A la vez, es recomendable escribir un diario donde se describan los ataques, pues aporta información muy valiosa para los doctores. Y, como concluye Cristina Sueiro: «Es fundamental el tratamiento de la ansiedad y los trastornos de sueño para **prevenir un aumento de la frecuencia de las crisis de migraña** o la cronificación de la misma».

Aplicar estos consejos puede ayudar a las personas afectadas a suavizar las molestias y recuperar su calidad de vida, en lugar de agachar la cabeza ante la **migraña con aura**.



Hospital San Rafael ©2023

## Dirección

Las Jubias, 82 15009 A Coruña, España

## Teléfono

+34 981 179 000

## Legal

[Aviso Legal](#)

[Política de Privacidad](#)

[Política de Cookies](#)

## Aseguradoras

El Hospital San Rafael mantiene acuerdos con las principales compañías aseguradoras. Si desea conocer si una especialidad, compañía o tratamiento en concreto está concertado, no dude en ponerse en contacto con nosotros.

Número registro Sanitario C-15-000189



Time News

---

---

## “You have to downplay the disease”: Life with multiple sclerosis, the pathology of the “thousand faces”

---

📄 Health | 🕒 May 26, 2023 | 💬 No Comments



2023-05-26 07:00:00

Approximately 55,000 people in Spain live every day with multiple sclerosis (MS) in Spain, which makes it the second cause of disability in our country. It's about a **autoimmune disorder** in which the body's defenses attack the central nervous system, causing very diverse symptoms such as fatigue, optic neuritis, difficulty in the mobility of the extremities, sensory alterations, tremors, loss of balance or dizziness.

## Multiple sclerosis, a disease of the woman's face

SCIENCE AND TECHNOLOGY

27/05/2023

 By World Nation News Desk



Exhaustion, blurred vision, imbalance and clumsiness, when extreme are some common symptoms of multiple sclerosis, an autoimmune disease that affects women much more -2.5 women for every man and is the second cause of disability in young adults, after traffic accidents.

In Spain, 55,000 people have this neurological disease that is diagnosed mainly in girls, between the ages of 20 and 40, not knowing exactly why it obtains more in women than in men, since it is believed that there are hormonal factors. It occurs with other autoimmune diseases.

To make society aware of the impact of this disease, the campaign against multiple sclerosis unstoppable rhythm was launched, which asks that no one can put themselves in the shoes of those who suffer from this disease.

Multiple sclerosis, the body's natural defenses normally work and damage the central nervous system, but it does not manifest itself in the same way, which is why it is sometimes difficult to detect.

"The disease with a thousand faces", as it is precisely known because of these differences in symptoms, is mainly associated with fatigue and inflammation of the optic nerve, which causes vision problems. Other possible symptoms are difficulty in the limbs, tremors, loss of balance and dizziness.

As a result, patients always need, but the public health system rarely has everything they need.

Catullus Valls, the president of the Spanish Multiple Sclerosis Association, explained that many of them would have to endure support in that organization day by day. Psychologists, rehabilitators, neurologists and teachers work with the aim of increasing the quality of life of patients.

In fact, it has been done: in recent decades, the number of patients who need to stop working because of illness has decreased somewhat, although there are still 33% of people who left their jobs, to 64% who did. in 2007

Most women diagnosed with multiple sclerosis are between the ages of 20 and 40, that is through childbearing age. One in three states was much more likely to have the disease than whether or not they had children.

As explained by the neurologist Ana Belén Caminero, coordinator of the Study Group of Demyelinating Diseases of the Spanish Society of Neurology (Sen.), when it comes to giving treatment, it is considered reasonable if women want

to be mothers, because pregnancy is possible. be to advice

And right now, living with multiple sclerosis is much easier than it was a few years ago. In fact, the Merck campaign, as explained by Marisa García-Vaquero, seeks to promote a better integration of people who suffer from this disease, to avoid the social isolation that patients sometimes suffer.