

¿POR QUÉ NO PODEMOS REPARAR EL CEREBRO

¿POR QUÉ NO PODEMOS REPARAR EL CEREBRO

VIGINIA HERNÁNDEZ | GRACIA PABLOS | CRISTINA G. LUCIO | PILAR PÉREZ
JULIANA SUÁREZ | FERNANDO ANIDO

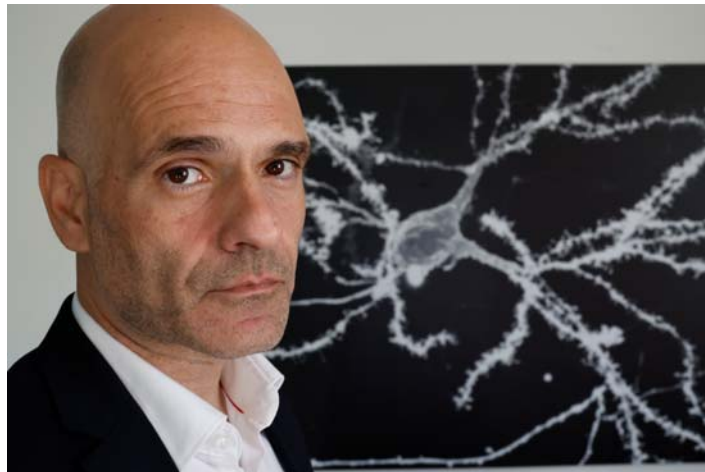
6 de noviembre de 2023



Ya conocemos **quién es quién** en el cerebro gracias al **Atlas del Cerebro** publicado recientemente. Al menos ya hay un gran censo de las células que conforman nuestro sistema nervioso. Pero tener a nuestra disposición el Google Maps para viajar, o como dirían nuestros abuelos la Guía Campsa, no significa que los vehículos circulen con fluidez.

Uno de los desafíos del siglo XXI es saber qué pasa ahí arriba: **¿por qué vivir más de cien años si apenas recordamos? ¿Podemos reparar nuestro centro de mando? Pascual Sánchez**, neurólogo y director Científico de la Fundación Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN), adscrita al Instituto de Salud Carlos III, que cuenta con el apoyo y financiación adicional de la Fundación Reina Sofía, es tajante: **"Estamos lejos de trasplantar cerebros"**.

Lo que es una solución efectiva y real para otras piezas del organismo no lo es para el cerebro."El cerebro se ha visto hasta ahora desde un punto de vista bastante estático, aunque sabíamos que es plástico. Con una estructura funcional muy predefinida", explica el neurólogo **José A. Obeso Inchausti**, director del Centro Integral de Neurociencias (CINAC) de HM Hospitales."Una parte de los **secretos** del cerebro está en **poder comprender sus comunicaciones**", añade.



Pascual Sánchez, director Científico de la Fundación CIEN. Foto: Alberto Di Lollo

Obeso usa el ejemplo del tráfico para entender las complejas vías de conexión entre los miles de millones de neuronas del cerebro."Uno no puede limitarse a seguir el patrón de 50 personas por Madrid, tiene que ampliar el rango, conocer por qué hay puntos negros, dónde están los atascos, etc.". Para ello apunta que son claves las **pruebas de imagen de**

¿CÓMO FUNCIONA EL CEREBRO? | ¿QUÉ ES LA INTELIGENCIA Y CÓMO MEDIRLA?
 inteligencia artificial.

Porque, como detalla Pascual, "cada neurona tiene miles de conexiones con otras. De tal forma que cuando hablamos de supercomputación o de big data, el cerebro es esto, es supercomputación, porque las relaciones que hay entre las distintas neuronas, **la conectividad que tienen la conectividad que tienen, es inmensa**. Cada neurona en sí misma es un pequeño computador".

¿POR QUÉ NO PODEMOS REPARAR EL CEREBRO

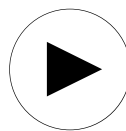


José Obeso, director del Centro Integral de Neurociencias de HM Hospitales. Foto: Ángel Navarrete

¿Qué pasa cuando no hay una buena circulación en las autopistas cerebrales? ¿Y si los pequeños ordenadores fallan? El **desgaste de piezas del cerebro** conduce a la **neurodegeneración**. Un proceso patológico del que se **desconocen los interruptores**, para el que existen **pocos parches** y que supone uno de los **mayores desafíos de la ciencia** si el deseo del ser humano es vivir más y poder disfrutarlo. O, al menos, recordarlo.

Rafael Yuste, profesor de Neurobiología y Neurociencia de la Universidad de Columbia y director del Centro de Neurotecnología de esta universidad neoyorquina, describe la realidad. "La humanidad durante su vida va a padecer enfermedades cerebrales. Ahí se incluyen las neurológicas, neurodegenerativas, mentales... Desde alzhéimer, esquizofrenia, párkinson, epilepsia, ansiedad, discapacidad mental, ictus? **a uno de cada tres nos toca**".

EJERCICIOS PARA EL CEREBRO



PULSA EL BOTÓN PARA COMENZAR EL TEST

Las **demencias** son otra de las epidemias silenciosas de este siglo. Aunque la mayoría de ellas quedan **englobadas bajo la enfermedad de alzhéimer** (entre un 60% y un 70% de los casos) cabe destacar otras formas frecuentes como la asociada a enfermedad de párkinson, la vascular, la de cuerpos de Lewy y un grupo de enfermedades que contribuyen a la demencia

¿CÓMO FUNCIONA EL CEREBRO? | ¿QUÉ ES LA INTELIGENCIA Y CÓMO MEDIRLA?

Desde la Sociedad Española de Neurología (SEN), apuntan que en los **últimos 30 años** las cifras de muertes por enfermedad neurológica han **aumentado un 39%** y los años de vida con discapacidad un 15%. Y sólo en los últimos 10 años ya se ha duplicado el número de personas afectadas por enfermedades como el párkinson y demencias como el alzhéimer.

Sus cifras estremecen: actualmente **unos 800.000 españoles sufren alzhéimer**, pero se estima que el 80% de los casos leves están sin diagnosticar; así entre el 30 y el 40% de los casos totales no están detectados. Y en párkinson las estimaciones son aún menos halagüeñas: el número de afectados se duplicará en 20 años y se triplicará en 2050; en la actualidad entre 120.000-150.000 personas conviven con esta enfermedad en nuestro país.

Pese a estas predicciones, ya hay cierta luz al final del túnel y abordajes médicos para proporcionar calidad de vida a los pacientes. **Una de las metas que se persiguen es el diagnóstico precoz.** "Como neurólogo, insisto en que los pacientes hay que tratarlos y lo antes posible, porque sé que ayuda y hay evidencia científica de que puede mejorar la calidad de vida y optimizar el rendimiento de los pacientes", sentencia Pascual Sánchez.

¿POR QUÉ NO PODEMOS REPARAR EL CEREBRO

 	LUIS MIGUEL 6 DE JULIO TOUR 2024 ESTADIO SANTIAGO BERNABÉU MADRID ESPAÑA	PREVENTA EXCLUSIVA Del 6 al 9 de noviembre	LA QUIERO
	<small>PUBLICIDAD</small>		

Ni para el alzhéimer ni para las demencias "tenemos tratamientos que cambien el curso de la enfermedad, al menos en Europa. Los diagnosticados que tenemos son sintomáticos. Esto no significa que los tratamientos que usamos no sean útiles, porque son necesarios", recalca el director de la Fundación CIEN.

Obeso también pone el acento en cómo darse cuenta de **quién desarrollará párkinson en el futuro**, pero detectándolo ahora. "Exactamente el 88% empieza en la extremidad superior". Recordemos que uno de los signos más evidentes son los temblores de las manos: "Esto nos lleva a pensar qué pasa en las conexiones neuronales. A elaborar una hipótesis de qué pasa en la actividad cortical y cómo se relaciona con la extremidad superior, mientras el cuerpo mantiene el resto de sus capacidades motoras básicas".

En este sentido, el director del Centro Integral de Neurociencias recuerda que "a veces hacemos dos cosas, una de ellas en automático". Y pone el ejemplo de cuando llevamos un coche. ¿A quién no le ha pasado que está conduciendo y de repente se da cuenta de esto porque estaba distraído hablando o escuchando la radio? "El ser humano es quien tiene más capacidad de combinar las actividades automáticas con las no automáticas", apunta Obeso.

La Neurología busca **'copiar' la hoja de ruta** que le ha servido a la **Oncología** para mejorar el abordaje del cáncer: detección precoz, diagnóstico, tratamiento? "Esto sería clave en las enfermedades neurodegenerativas", expone Obeso. Y Sánchez pone el ejemplo del nuevo fármaco contra el alzhéimer Lecanemab y de otro que está a punto de llegar, Donanemab: "Se ha visto que son eficaces en etapas tempranas. Hay que diagnosticar a los pacientes mucho antes para que se puedan beneficiar de estos tratamientos".

A veces esas primeras pistas vienen de la percepción del entorno. "Normalmente lo **neurodegenerativo lo percibe más el familiar o el conocido** que nosotros mismos", explica **Rosa Molina**, psiquiatra del Hospital Clínico San Carlos de Madrid y con amplia experiencia en psicogeriatría. Y va más allá, "se trata muchas veces de fallos en la función ejecutiva, de la capacidad para organizarse".



La psiquiatra Rosa Molina, del Hospital Clínico San Carlos de Madrid. Foto: Sergio Enriquez Nistal

PUBLICIDAD

consumoclaro

Hazte socio/a

DIRECTO Última hora de la reunión de la cúpula de Junts y las negociaciones para la investidura

Las ventajas cognitivas de ser bilingüe o políglota

Varios estudios reconocen que ser bilingüe o políglota puede aportar mayor flexibilidad cognitiva o agilidad mental

— [Apps para aprender idiomas y por qué funcionan](#)



Las ventajas cognitivas de hablar varios idiomas. Freepik

Marta Chavarrías

5 de noviembre de 2023-22:01h Actualizado el 06/11/2023-05:30h 1

SEGUIR AL AUTOR/A

En un mundo en el que, según la Unesco, se hablan aproximadamente unas **7.000 lenguas distintas**, dominar un segundo o tercer idioma es una de las habilidades más valiosas y valoradas: nos abre puertas en el mercado laboral, nos ayuda a conectar con personas de distintos países y orígenes y nos abre todo un mundo de oportunidades.

PUBLICIDAD

Más información

[Alternativas a Amazon: otras plataformas en las que puedes descargar libros gratis](#)

La pregunta es si dominar un segundo idioma perfecciona nuestras habilidades para realizar múltiples tareas o simplemente nos confunde. A principios del siglo XX, muchos expertos pensaban que los niños bilingües estaban destinados a sufrir deterioros cognitivos en el futuro.

PUBLICIDAD

Pero la ciencia ha avanzado mucho en este campo y los estudios demuestran que el bilingüismo podría beneficiar a nuestro cerebro, especialmente a medida que envejecemos. De hecho, se piensa que los **[beneficios cognitivos del bilingüismo](#)** pueden comenzar a partir de experiencias muy tempranas en la niñez y llegar a persistir durante toda la vida.

El cerebro multilingüe, entrenado para la multitarea

PUBLICIDAD

El **[cerebro](#)** tiene áreas específicas que se ocupan del lenguaje y son vitales para realizar cualquier tarea lingüística, aunque no son las únicas. Algunas partes de los hemisferios derecho e izquierdo del cerebro están activas durante la producción del lenguaje. En personas multilingües existe una gran similitud en las áreas del cerebro usadas para cada una de las lenguas que habla.

PUBLICIDAD

“En cerebros de personas bilingües se ha observado una mayor densidad de materia gris –parte del cerebro que contiene la mayoría de neuronas y sinapsis- y una mayor actividad general en ciertas áreas del cerebro”, nos cuenta Sofía Gil Guerrero, psicóloga y directora del **[Centro MindYp Psicólogos](#)**.

A medida que aprendemos y hablamos de manera regular un segundo idioma, el cerebro se vuelve activo y combina las dos lenguas, convirtiendo a la persona bilingüe en una especie de malabarista mental. “El cerebro de una persona bilingüe opera de manera similar a un semáforo: cuando necesita seleccionar una palabra, da luz verde al idioma en uso y detiene la palabra del otro idioma con una luz roja. Este proceso de selección automática ocurre muchas veces al día y actúa como un ejercicio involuntario que fortalece la materia gris cerebral”, matiza la psicóloga.

Esto no significa, sin embargo, que la persona bilingüe sea de forma inherente más inteligente ni que aprenda mejor pero lo que sí han demostrado los estudios es que “tiene más desarrollada la capacidad para la multitarea”, explica Gil Guerrero.

Qué habilidades potencia el aprendizaje de nuevos idiomas ^{PUBLICIDAD}

“Muchos autores han puesto en evidencia que las personas bilingües tienen más desarrolladas las capacidades cognitivas, lingüísticas y sociales que las personas que hablan un solo idioma”, afirma la psicóloga Gil Guerrero.

Mayor flexibilidad cognitiva

Las personas bilingües cambian entre dos sistemas lingüísticos distintos. El cerebro en estos casos se mantiene muy activo y flexible. Las investigaciones realizadas en este campo han demostrado que a las personas bilingües les resulta más fácil comprender conceptos matemáticos y resolver palabras, desarrollar fuertes habilidades de pensamiento, usar la lógica, centrarse, recordar, tomar decisiones y aprender otros idiomas.

“El aprendizaje de una segunda lengua tiene un impacto positivo en el cerebro y, por ende, en el funcionamiento cognitivo”, dice Gil Guerrero.

De hecho, la Sociedad Española de Neurología (SEN), en una de las recomendaciones de su [Decálogo para mantener un cerebro saludable](#), incluye “realizar actividades que estimulen la actividad cerebral y que nos mantengan cognitivamente activos como leer, escribir, participar en juegos de mesa, realizar actividades manuales, aprender y practicar un nuevo idioma”, entre otros. ^{PUBLICIDAD}

Mejor rendimiento académico

En un [metanálisis](#) realizado sobre 20 estudios que examinaron el aprendizaje de idiomas y su impacto en el rendimiento académico, la mayoría de ellos (un 90%) han mostrado que los estudiantes de idiomas se desempeñan mejor en una variedad de materias académicas que los que no hablan un segundo idioma.

Aumento de la concentración

Se ha demostrado que, en tan solo una semana de aprender un nuevo idioma, se mejoran los niveles de alerta y concentración, que aumentan con el estudio continuo del idioma al menos cinco horas a la semana. Una investigación realizada en estudiantes de entre 18 y 78 años que aprenden una segunda lengua demuestra que mejora la [capacidad de atención](#), sea cual sea el grupo de edad.

Facilidad para cambiar de tarea ^{PUBLICIDAD}

Los niños que crecen aprendiendo dos idiomas tienen [más facilidad para cambiar de una tarea a otra](#). Con el cambio de tarea, los expertos evalúan una serie de procesos mentales (funcionamiento ejecutivo), que se fundamenta en la capacidad de prestar atención, planificar, organizar y elaborar estrategias.

Esta acción implica tres procesos mentales: mantener una regla, la capacidad de abstenerse de seguir una pauta y la de hacer el cambio y actuar según otra norma. Según la investigación, un niño bilingüe tiene dos conjuntos de reglas lingüísticas en mente y su cerebro está programado para alternar entre ellas en función de las circunstancias.

Protección ante la enfermedad de Alzheimer

Hablar dos o más lenguas podría ser un probable factor de protección ante la enfermedad de Alzheimer, para prevenir o frenar su aparición. En palabras de Gil Guerrero: “Hay estudios que ponen de manifiesto que hablar un segundo idioma puede retrasar hasta cinco años el envejecimiento cognitivo”. Por tanto, “hablar un segundo idioma podría ser un factor protector contra ciertas enfermedades degenerativas como el Alzheimer o cualquier otro tipo de demencia”, afirma la experta.

Lo demuestra un estudio publicado en la [Revista de Neurología](#), coordinado por Josep Deví, especialista en trastornos cognitivos en el Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones (INAD) del Hospital del Mar, en Barcelona, según el cual, tras revisar de forma sistemática numerosas investigaciones publicadas sobre el tema, se puede concluir que podría existir una “relación directa entre el bilingüismo o el multilingüismo y el retraso en la aparición de los síntomas clínicos del Alzheimer o el freno de su posterior progresión”.

En concreto, los expertos encontraron un retraso en el diagnóstico o la aparición de los primeros síntomas de la enfermedad de entre cuatro años y medio y siete años. Lo asocian al hecho de que la capacidad de hablar dos o más lenguas aumenta la reserva cognitiva de la persona, es decir, su capacidad de resistir el deterioro cerebral sin que aparezcan síntomas o, si lo hacen, de forma inferior.

Similares conclusiones ha encontrado otro estudio publicado en [Neuropsychologia](#), realizado por expertos de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC) y la Universitat Pompeu Fabra (UPF), que asegura que hablar dos idiomas de forma habitual contribuye a la “reserva cognitiva y retrasa la aparición de síntomas asociados a un empeoramiento de la cognición y la demencia”.

Incluso algunos estudios han demostrado que “ante el mismo daño cerebral en una demencia, las personas bilingües presentan menos síntomas que las monolingües”, reconoce Gil Guerrero, que afirma que esto se debe a la “reserva cognitiva”, es decir, la capacidad del cerebro para mantener un funcionamiento adecuado a pesar de experimentar daños o cambios relacionados con la edad.

¿Cuál es el mejor momento para aprender un segundo idioma?

En 1960, Eric Lenneberg lanzaba la hipótesis de que existe un periodo de tiempo durante la infancia temprana que se alarga hasta la pubertad en el que las personas tienen más facilidad para aprender un idioma de forma fluida y sin acento extranjero. Para Gil Guerrero, esta hipótesis se basa en la idea de que “el cerebro humano está especialmente adaptado para adquirir habilidades lingüísticas durante esta ventana de tiempo”. Esto es así porque “la plasticidad de los cerebros en desarrollo permite usar ambos hemisferios en la adquisición de un idioma. En cambio, en los adultos, el idioma está limitado en un solo hemisferio, normalmente el izquierdo”, afirma Gil.

[ConsumoClaro](#) / [Idiomas](#) / [Inmersión lingüística](#)

He visto un error



Contenido patrocinado

¿Buscas un híbrido descaradamente diferente?

[Nissan Juke](#) | Patrocinado

Ver oferta

Las manchas tienen solución.

[Eucerin](#) | Patrocinado

Más información

¿Cómo cambian el aspecto y la salud de tu piel según lo que comes?

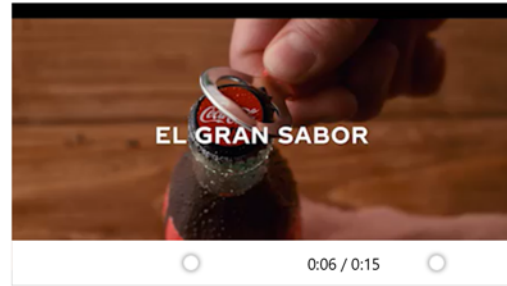
[eldiario.es](#)

El valor nutricional de la granada o por qué incluirla en tus comidas de otoño

[eldiario.es](#)



SALUD NUTRICIÓN EJERCICIO FÍSICO PSICOLOGÍA Y BIENESTAR



4 primeros síntomas de alerta / Getty Images/Stockphoto



12:31:15 CET

se convirtieron en un puente entre el artista y su público, dando a conocer aspectos desconocidos de su vida personal. Hace poco David Bisbal estrenó un documental del cual se habla mucho por compartir un emotivo momento, **el boxeador José Bisbal**, afectado de alzhéimer. Su historia no es la única. ¿Será que los golpes en la cabeza aumentan el riesgo para la **demencia**?











Roche y Sedisa desvelan cómo afrontar los retos de la esclerosis múltiple

Por Teresa Rey - 6 noviembre, 2023 06:25

La **Sociedad Española de Directivos de la Salud** (Sedisa) y Roche Farma han organizado la jornada 'Retos y oportunidades en el abordaje del paciente con Esclerosis Múltiple', en donde se ha puesto de manifiesto los aspectos más relevantes en la atención de esta patología así como los desafíos que implica su abordaje. En concreto, se ha indicado que **el acceso a la innovación, la comunicación con el paciente y los datos del mundo real**, son los aspectos más relevantes en este sentido. Una de las ideas que circuló a la que se aludió es llegar a una vacuna que trate a estos pacientes.

OPTIMIZAR PROCESOS

El acto se desarrolló en la Real Academia Nacional de Medicina (RANM), y en ella el presidente de Sedisa, **José Francisco Soto**, explicó que por qué es importante establecer buenas prácticas en el manejo de la **Esclerosis Múltiple** (EM): «Es de suma importancia optimizar los procesos de administración y tratamiento de pacientes con EM en Hospitales de Día, aportando mejoría en la experiencia de pacientes en el tratamiento, así como en la adherencia. Y cómo la tecnología puede ayudarnos a la hora de mejorar el abordaje del paciente con Esclerosis Múltiple».

Por su parte, la head of market access & government affairs en Roche Farma España, **Jimena Alonso**, destacó el compromiso de la compañía de contribuir a cambiar el mundo de la esclerosis múltiple, a través de la innovación y **apostando por los biomarcadores**, así como por el seguimiento remoto del paciente y la medicina orientada al valor. «Me gustaría destacar también **la importancia de comprender a fondo la patología**, para lo que es clave el uso de datos del mundo

Privacidad

real y establecer una medicina de precisión en el abordaje de la EM», destacó.

Te puede gustar

Enlaces Patrocinados por Taboola

¿Buscas un híbrido descaradamente diferente?

Nissan Juke

Ver oferta

«LA EM ES LA SEGUNDA CAUSA DE INVALIDEZ EN LOS ADULTOS JÓVENES»

La jefa de Sección de Neurología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, la doctora **Celia Oreja Guevara**, recordó que la EM es la segunda causa de invalidez en los adultos jóvenes, después de los accidentes de tráfico. «Se trata de una **enfermedad compleja** para la que precisamos de biomarcadores útiles que nos ayuden a mejorar la atención a estas personas, así como de un abordaje multidisciplinar. También es muy importante el tratamiento temprano con tratamientos de alto rendimiento nada más tener el diagnóstico».



La head of market access & government affairs en Roche Farma España, Jimena Alonso.

Igualmente recordó que aunque no sabe la causa de la EM existe una investigación que sugiere que la infección por el **virus de Epstein-Barr** es una condición necesaria, aunque no suficiente, para desarrollar esta enfermedad. «Esto nos abre la puerta a una posible vacuna frente a este virus para terminar con la EM en un futuro. Asimismo, existen otros factores de riesgo, como el **déficit de vitamina D, el consumo de tabaco, la obesidad y una dieta no saludable**, que también

Privacidad

pueden contribuir a su desarrollo».

Thank you for watching

AFRONTAR RETOS

En cuanto a los retos, la doctora **Lucienne Costa-Frossard**, CSUR de Esclerosis Múltiple Servicio de Neurología del Hospital Ramón y Cajal de Madrid e investigadora de la Fundación para la Investigación Biomédica IRyCIS, indicó que «los biomarcadores permiten personalizar el tratamiento, lo que resulta en una mayor **efectividad en la prevención de la discapacidad**, reducción de los cambios entre tratamientos, de los efectos secundarios a largo plazo y mejoría en la gestión de comorbilidades».

El neurólogo y Jefe de Servicio del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, el doctor **Ayoze González Hernández**, resaltó que la tecnología tiene que servir para mejorar la accesibilidad, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de los pacientes con EM. Además, destacó la importancia de «la homogeneidad en la aprobación de la misma tecnología en todos los hospitales para garantizar un tratamiento personalizado».



En este sentido, el coordinador de la Unidad de Enfermedades Desmielinizantes y Jefe de Servicio de Neurología del Hospital Universitario Dr. Peset de Valencia, el doctor **Lamberto Landete Pascual**, afirmó que «la eficiencia en el manejo de la EM se relaciona con la capacidad de **unificar bases de datos** y mejorar las interfaces para registrar resultados en los sistemas de historia clínica».

La importancia de la comunicación médico-paciente y la necesidad de una formación adecuada en este aspecto fue otro de los aspectos tratados. El jefe del Departamento de Neurología Hospitales Universitarios Quirónsalud Madrid y Ruber Juan Bravo, el doctor **Rafael Arroyo González**, destacó que «la **innovación en nuevas tecnologías**, la mejora en las habilidades de comunicación, la internacionalización de los profesionales y la investigación son claves para la mejora del paciente con EM».

LA IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN MÉDICO-PACIENTE Y LA NECESIDAD DE UNA FORMACIÓN ADECUADA EN ESTE ASPECTO FUE OTRO DE LOS ASPECTOS TRATADOS

Asimismo, el doctor **José María Prieto González**, jefe del Servicio de Neurología del Hospital Clínico Universitario Santiago de Compostela y profesor asociado de Medicina, resaltó la importancia de la **relación con el paciente y su entorno**, así como la necesidad de tratar a los pacientes como personas que sufren y buscan ayuda. Resaltó que los médicos han tener empatía y buscar alternativas para ayudar en lo posible a cada persona.

Por otro lado, especialista en Farmacia Hospitalaria del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid, la doctora **Esther Ramírez**, se refirió al papel de los **farmacéuticos hospitalarios** en la resolución de dudas del paciente y la importancia de la accesibilidad. También mencionó estrategias para mejorar la adherencia, como la atención farmacéutica telefónica y la coordinación en equipos multidisciplinares.

Finalmente, el vicepresidente de la Fundación **Sedisa**, **Jesús Sanz Villor**

en la importancia de la formación en comunicación para los profesionales de la salud y en el manejo de las emociones en estas personas, así como en la esperanza de contar con una **posible vacuna para tratar en un futuro esta enfermedad**.

DATOS DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Cerca de 2,5 millones de personas tienen EM en el mundo, de las que **770.000 se encuentran en Europa**. La EM es más común en zonas más frías (alejadas del Ecuador) y menos común en climas cálidos.

Según la Asociación Esclerosis Múltiple España, el Comité Médico Asesor de EME estimó en 2019 que en nuestro país hay **55.000** que tienen Esclerosis Múltiple (prevalencia de 120 casos por 100.000 habitantes). La incidencia ronda los 4 casos por 100.000 habitantes en nuestro país, y tres de cada cuatro personas con EM **son mujeres**. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN) es segunda causa de discapacidad entre los jóvenes después de los accidentes de coche y la primera causa de discapacidad no traumática en España.

Noticias hoy | [Dólar hoy](#) | [Elecciones 2023](#) | [Cyber Monday](#) | [Dónde voto](#) | [Feriado bancario hoy](#) | [Franco Mercuriali](#) | [Deb](#)



Suscribite



En vivo | **Elecciones 2023: la dura crítica de Macri a Massa**

Internacional

Cómo saber la edad mental de mi cerebro y si puede influir en el riesgo de Alzheimer

El grado de envejecimiento del cerebro a veces dista mucho de edad cronológica. ¿Puede su detección precoz determinar enfermedades neurodegenerativas?



Que hacer para anticiparse al Alzheimer, demencia o deterioro cognitivo del cerebro.

REDACCIÓN CLARÍN



05/11/2023 22:19

La **edad mental** de las personas no siempre se asemeja a la **edad cronológica**. Por eso, para los psicólogos y médicos determinar la diferencia entre ambas es importante para estudiar la inteligencia y tratamientos, incluso para enfermedades del cerebro como el Alzheimer.

"Si una persona puede conocer el grado de **envejecimiento de su cerebro**, tal vez pueda adoptar las medidas necesarias para evitar la pérdida memoria y otros problemas cognitivos. O, al menos, retrasar su aparición", advierten desde el portal Cuidate Plus.

Por caso, si se tiene una edad cronológica de 50 años pero las pruebas muestran una edad cerebral de 70 años, podría estar a tiempo de corregir esa discordancia, amplían.

Eso es lo que dice la teoría pero, ¿qué sucede en la práctica?

Estudio del cerebro con inteligencia artificial

La revista científica *Proceedings of the National Academy of Sciences* publicó un estudio en el que científicos de la Universidad del Sur de California (USC) probaron un modelo de inteligencia artificial (IA) basado en el análisis de resonancias magnéticas cerebrales para evaluar la aparición de deterioro cognitivo.

En la investigación recopilaron datos de más de **4.600 personas considerados inicialmente cognitivamente normales**, algunas de las cuales desarrollaron deterioro cognitivo o enfermedad de Alzheimer al cabo de los años.

A partir de estos datos, crearon un sistema de IA con la capacidad de **predecir las edades de los participantes a partir de sus resonancias magnéticas cerebrales.**



¿Se puede predecir la edad a partir de una resonancia magnética? Foto Shutterstock

La IA logró producir mapas cerebrales anatómicos detallados que revelan **patrones de envejecimiento** específicos de los sujetos, especifican los científicos.

Luego llegó el momento de comparar las edades cerebrales percibidas (biológicas) con las edades reales (cronológicas) de quienes se sumaron como objeto de estudio a la investigación.

La conclusión fue la esperada: cuanto mayor era la diferencia entre las dos edades, peores eran las puntuaciones cognitivas de los participantes, que **reflejarían el riesgo de Alzheimer**.

De acuerdo a la declaración de los propios científicos, este modelo “puede **convertirse en una herramienta poderosa para evaluar el riesgo de Alzheimer y otras enfermedades neurocognitivas**”.

De hecho, apuntan a **identificar a las personas con alto riesgo para poder intervenir** los médicos para lograr un adecuado tratamiento, seguimiento y control de la enfermedad.

¿Ya se puede medir el envejecimiento cerebral?

Otro innovador estudio del Grupo de Investigación Neurovascular del Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM-Hospital del Mar), de Barcelona, relaciona una edad biológica más avanzada que la cronológica con un indicador de envejecimiento del cerebro.



La pérdida de la memoria es un síntoma del deterioro cognitivo en adultos.

La referencia que hace tiene que ver con las denominadas **hiperintensidades de la sustancia blanca**, que serían unas áreas del cerebro en las que la sangre llega con mayor dificultad.

Esas lesiones fueron observadas mediante pruebas de resonancia magnética, pero la edad biológica también se midió mediante un **análisis genético** a partir de muestras de sangre, lo que supone algo más sencillo.

¿Sirven entonces estos estudios para saber si una persona padecerá Alzheimer u otras demencias? Por ahora no, pero quizá se logre en el futuro, admiten.

Los propios investigadores del IMIM son los primeros **que circunscriben sus resultados y conclusiones al ámbito de la investigación.**

Jesús Porta-Etessam, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) alertó: “Es verdad que avanzamos y se hacen estudios que pueden ser interesantes, pero en el fondo realmente no hay nada objetivo”.

Diagnóstico complejo de enfermedades cognitivas

Porta reconoce que **en los niños sí es posible conocer la edad biológica cerebral.** “Se saben las etapas del desarrollo y están muy claras. La dificultad se acentúa cuando se intenta hacer lo mismo en los adultos porque hay una gran heterogeneidad, señala el el sitio de salud.



El cerebro controla los movimientos voluntarios, el habla, la inteligencia, la memoria y las emociones entre otras cosas.

Por eso, neurólogos y neuropsicólogos toman en cuenta "el nivel cultural y toda una serie de aspectos" para evaluar el deterioro cognitivo. Es que se trata de algo con una complejidad extrema para arriesgar conclusiones tan rápidamente.

Otro punto a tener, destacan, en cuenta es no comparar con un patrón general sino con uno mismo. "Lo ideal es ver si la misma persona tuvo un deterioro cognitivo respecto a cómo estaba previamente", señala.

El vicepresidente de la SEN concluye que todavía **no está en absoluto claro** que conocer la edad biológica sirva para algo concreto.

Pero si está confirmado que "estar socialmente activo y tener un plan vital enlentece el deterioro cognitivo".

Por tal motivo se suma a mucho en el consejo de hacer "es seguir una dieta mediterránea y ejercicio físico regular -entre otras recomendaciones-, más que dedicarse a calcular la edad mental".

Newsletter Clarín



Romance

B.E.K

Vida

Confesiones



Más



VIDA

Consejos para mantene tu cerebro sano

Las enfermedades neurológicas son responsables del 23% de los años de vida perdidos por muerte prematura y son las causantes del 19 % de las muertes

Por: EFE 05 de Noviembre 2023 · 14:57hs

Consejos para mantener tu cerebro sano **Unsplash**

Las enfermedades neurológicas afectan a un total de 9 millones de personas en España y son la tercera causa de **discapacidad y muerte prematura** en la **Unión Europea**. En el último año, estas patologías se llevaron la vida de **10 millones de personas** en todo el mundo.

Pese a que muchas de estas enfermedades pueden ser prevenibles, una de cada tres personas en Europa llegará a desarrollar una enfermedad neurológica en algún momento de su vida.

Continuar con la des

My PDF Manager

MÁS EN VIDA



SALUD

Un recién nacido amarillo Puede ser ictericia

Editorial Autografía

Publica tu libro gratis





Romance

Back

Vida

Confesiones

f

@

YouTube

Más



TÉS

Té de flor de compasúchil: Para qué sirve y



Concierto Homenaje Morricone

Excelentia



SALUD

Cuidado con las pantallas, las nuevas enemigas



NOTICIAS DE HOY

Oración para el día de muertos y todo el mes de



QUÉ SIGNIFICA

Más de 5 señales de que te tienen envidia

Decálogo para mantener un cerebro saludable

- 1. Evita las actividades que estimulen la actividad cerebral:** El consumo excesivo de alcohol, el uso de drogas, el uso de medicamentos sin prescripción médica, el uso de drogas ilegales, etc.
- 2. Evita el sobrepeso:** El sobrepeso puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades como la diabetes, la hipertensión, etc.
- 3. Evita las toxinas:** Evita el consumo de alcohol, el uso de drogas, el uso de medicamentos sin prescripción médica, etc.
- 4. Controla el estrés:** El estrés puede afectar la memoria y la capacidad de concentración. La hipertensión y la diabetes son factores de riesgo para algunas enfermedades neurológicas.
- 5. Promueve las relaciones sociales:** El aislamiento social puede ser un factor de riesgo para el deterioro cognitivo en el futuro.
- 6. Sigue una dieta equilibrada:** Reduce el consumo de grasas saturadas, sal, azúcar y alimentos procesados. Incluye alimentos saludables como frutas, verduras y cereales integrales.
- 7. Un sueño de calidad:** El sueño es esencial para la salud del cerebro. Trata de dormir entre 7 y 8 horas.
- 8. Te motivación en el uso de internet, pantallas digitales y redes sociales:** El uso excesivo reduce la capacidad de concentración, aumenta el estrés y puede afectar la memoria y la capacidad de concentración.
- 9. Protege tu cerebro contra las agencias:** Evita el consumo de alcohol, el uso de drogas, el uso de medicamentos sin prescripción médica, etc.
- 10. Elimina el estrés en todos los ámbitos de la vida que te sea posible.**

¡Ten una actitud positiva!
El buen humor y la risa fortalecen a tu cerebro.

Mantener un cerebro saludable. Foto: EFE

Con el fin de concienciar a la población sobre la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas y su discapacidad, la Sociedad Española de Neurología (SEN) celebrará del 25 al 29 de septiembre la Semana del Cerebro. Para ello se llevarán a cabo distintas actividades repartidas por distintos lugares de la geografía española.

PUBLICIDAD



BIGMAT, los SABELOTOD construcción

BigMat ES - Sponsored



Romance

BANK

Vida

Confesiones



Más



Patologías como el ictus, el alzhéimer, otras demencias, el Parkinson o la ELA lideran los rankings de mortalidad y discapacidad.

Otras enfermedades neurológicas como la migraña, la epilepsia o la esclerosis múltiple también contribuyen enormemente a la carga de discapacidad.

“Las enfermedades neurológicas son responsables del 23% de los años de vida perdidos por muerte prematura y son las causantes del 19 % de las muertes que se producen cada año en España. Además, nueve de las quince enfermedades más frecuentes entre las personas que tienen reconocida una discapacidad en España son enfermedades neurológicas, y ya son las responsables del 44 % de la discapacidad por enfermedad crónica”, expone el Dr. Jesús Porta-Etessam, Vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología.

Autobús del cerebro

Una de las iniciativas de la Semana del Cerebro es el autobús del cerebro.

Concierto: Quinta Sinfonía de Beethoven. Auditorio Nacional. : Noviembre 19:30h
Excelentia

El autobús de la SEN viaja hoy, 25 de septiembre, a Madrid; mañana, 26 de septiembre a Toledo, el 27 de septiembre a Cáceres, el 28 de septiembre a Zamora y el 29 de septiembre a Logroño. Distintos neurólogos locales atenderán de forma gratuita a todos los ciudadanos que se acerquen. Recibirán información sobre el estado de su salud cerebral y podrán



Romance

Break

Vida

Confesiones



Más



dispone de camillas y equipos doppler para medir el funcionamiento cerebral y el estado de las arterias de cada persona. También cuentan con utensilios de medición que determinan si existe riesgo cerebrovascular.



En el autobús, las personas podrán obtener información sobre las enfermedades neurológicas y recibir trato personalizado por parte de los doctores allí presentes. Para los niños y adultos que quieran, habrá juegos de percepción, de lógica, de planificación y educación, así como pruebas cognitivas y de habilidad visuoespacial. Todo ello permite a los asistentes comprobar su agilidad y destreza mental.

Al finalizar la actividad, a todos los visitantes se les entregará una tarjeta denominada "cerebro-saludable" con los resultados que hayan obtenido en cada prueba y con recomendaciones para mantener un cerebro sano.

Decálogo para mantener un cerebro saludable:

Además de realizar visitas periódicas al médico y estar alertas ante cualquier alteración que pueda indicar problemas neurológicos, los médicos de la SEN envían un decálogo con recomendaciones para cuidar nuestro cerebro:

- 1 Realizar actividades que estimulen la actividad cerebral: Algunas de las más recomendadas son la lectura, los juegos de mesa, realizar actividades manuales, completar crucigramas, aprender nuevos idiomas...
- 2 Cuidarse físicamente. Evitar el sobrepeso realizando actividad física de forma regular. También pueden darse paseos de unos 30 minutos una o dos veces al día.
- 3 Evitar sustancias tóxicas como el alcohol, el tabaco y cualquier tipo de droga.
- 4 Controlar otros factores de riesgo cardiovascular. Entre ellos, cuidar la tensión arterial, la hiperlipidemia y la diabetes. Es importante

[Romance](#)[Break](#)[Vida](#)[Confesiones](#)[Más](#)

posibles factores de deterioro cognitivo en el futuro

- 6 Mantener una dieta equilibrada. Para ello, evitar el exceso de grasas animales, sal, azúcares. Así como también alimentos procesados y ultraprocesados. Debemos optar por alimentos naturales, potenciar el consumo de frutas y verduras , legumbres.
- 7 Es fundamental un buen descanso. Un sueño de calidad de 8 horas diarias es necesario para el buen funcionamiento de nuestro cerebro.
- 8 Moderar el uso de Internet, redes sociales y pantallas digitales. Su uso excesivo reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje y, su uso nocturno, interrumpe el descanso y complica la conciliación del sueño.
- 9 Protege el cerebro contra las posibles agresiones físicas del exterior. Utiliza el cinturón de seguridad en los vehículos y el casco cuando sea necesario.
- 10 Intenta reducir los niveles de estrés mediante una actitud positiva. El humor y la risa fortalecen nuestro cerebro.

Visita el canal de YouTube de EN PAREJA dando [CLICK AQUÍ](#).

TEMAS

[SALUD](#)**EFE**

La primera agencia de noticias en español y la cuarta del mundo. tiene cerca de ochenta años de experiencia. produce casi 3 millones de noticias al año en los diferentes soportes



medicamentos

Levetiracetam: ¿Qué es? Usos, precauciones y efectos secundarios

🕒 6 de noviembre de 2023 👤 by Rosa Manzanero Navarro

Levetiracetam es un medicamento anticonvulsivo que sirve para tratar algunos tipos de epilepsia. Hay formatos que se admiten en pacientes adultos y niños.

La **epilepsia** es un padecimiento neurológico que de acuerdo a datos estadísticos de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) **afecta a 400.000 españoles**, en el que anualmente se diagnostican entre 12.400 a 22.000 nuevos casos.

En este sentido, se hace imprescindible conseguir fármacos con formulación específica para reducir las crisis epilépticas, uno de ellos es Levetiracetam.

En esta entrada, explicaremos los beneficios del uso de Levetiracetam y

cuáles son las precauciones que se deben tomar a fin de que su uso sea seguro en los pacientes.

Tabla de contenidos



¿Qué es Levetiracetam?

Es un **fármaco antiepiléptico o anticonvulsivo**, el cual incide de forma neuronal en el paciente. Puede ser utilizado en bebés a partir de un mes de nacido. Se puede emplear en combinación con otros fármacos.

Su mecanismo de acción consiste en **reducir la liberación de Ca²⁺ intraneuronal** y la unión de la **proteína 2A** de las vesículas sinápticas, los cuales inciden en la exocitosis de neurotransmisores, es decir, excitación anormal en el cerebro.

- ✓ Vida media: 6 – 8 horas
- ✓ Metabolismo: renal
- ✓ Fórmula: C₈H₁₄N₂O₂
- ✓ Biodisponibilidad: ~100%
- ✓ Peso mol.: 170,21 g/mol

¿Para cuáles condiciones se prescribe Levetiracetam?

El mecanismo de acción de este fármaco no se conoce ampliamente, no obstante, los ensayos clínicos evidencian un alto beneficio en la reducción de ataques convulsivos.

Levetiracetam se suele indicar solo o en combinación con otros fármacos para tratar la crisis convulsiva de inicio parcial.

- ✓ **Tratamiento de las crisis de inicio parcial con o sin generalización.** En este tipo de diagnóstico, el médico lo recomienda en los pacientes adultos, niños y bebés de 1 mes de

edad en adelante.

✓ **Trata la epilepsia mioclónica juvenil.** En este padecimiento el paciente experimenta shock o sacudidas. Se indica en adultos a partir de los 12 años de edad.

✓ **Convulsiones tónico clónicas generalizadas primarias.** Para tratar este tipo de epilepsia en el que se pierde la consciencia y puede tener origen genético se suele indicar a pacientes adultos y jóvenes a partir de 12 años de edad.

Este medicamento no cura la epilepsia, pero ayuda a reducir el número de crisis convulsivas, y de este modo, mejorar la calidad de vida del paciente.

Marcas comerciales de Levetiracetam

- ✓ Elepsia® XR
- ✓ Keppra®
- ✓ Keppra® XR
- ✓ Spritam®

¿Cómo se usa Levetiracetam?

Este medicamento se administra por vía oral. A continuación, indicamos las diferentes presentaciones o formatos de uso:

- ✓ Solución (líquido)
- ✓ Tableta de liberación inmediata
- ✓ Tableta de liberación prolongada (acción prolongada)
- ✓ Tableta para suspensión (una tableta para tomar con líquido).

De acuerdo al formato de presentación **puede tomarse una o dos veces al día.** En general, se recomienda que la medicación se administre todos los días a la misma hora.

Las tabletas no se deben partir, masticar ni triturar.

El médico puede indicar una dosis baja al inicio del tratamiento, con la finalidad de que el organismo se adapte al medicamento, luego puede ir subiendo la dosis.

Con relación a la dosificación correcta, el médico lo indicará de acuerdo a la **edad, padecimiento y formato de presentación del mismo**.

Es de suma importancia **no interrumpir el tratamiento de forma abrupta**, aun cuando se experimenten efectos secundarios. En caso de experimentar efectos adversos hay que consultar con el especialista a fin de proceder con seguridad en el uso del fármaco.

Efectos secundarios del Levetiracetam

Levetiracetam puede causar algunos efectos secundarios. Algunas de las molestias pueden mejorar en unas horas o ser muy leves.

- ✓ Fatiga o debilidad
- ✓ Poca coordinación al caminar
- ✓ Cambios de humor
- ✓ Dolor de cabeza
- ✓ Molestias estomacales (Vómitos, diarrea, estreñimiento, etc.)
- ✓ Dolor articular o cuello
- ✓ Cambios en la visión
- ✓ Congestión nasal
- ✓ Pérdida del apetito, anorexia.

Hay una baja probabilidad de experimentar efectos graves, sin embargo, si se presentan las siguientes molestias, recomendamos acudir de inmediato a un centro de salud cercano o llamar al médico de cabecera.

- ✓ Inflamación en el rostro, lengua, boca y ojos
- ✓ Dolor de garganta

- ✓ Imposibilidad de tragar o respirar
- ✓ Urticaria/picor
- ✓ Ampollas
- ✓ Pérdida del equilibrio
- ✓ Convulsiones que se vuelven intensas
- ✓ Fiebre
- ✓ Confusión, deterioro de la memoria, movimientos involuntarios
- ✓ Pensamientos suicidas después de una semana de tratamiento.

Algunos pacientes pueden cambiar su conducta tras el uso de este fármaco. Se debe notificar al especialista si el paciente sufre de ataques de pánico, irritabilidad, ansiedad o depresión.

De igual manera, se debe supervisar la conciliación del sueño, si hay comportamientos agresivos, manías, aislamiento social, o algún cambio en el comportamiento. En estos casos se debe llamar de inmediato al médico de cabecera.

¿Qué precauciones se deben tomar antes del uso de Levetiracetam?

Antes de empezar un tratamiento con Levetiracetam hay que considerar la siguiente información:

- ✓ Se debe informar si se tiene una enfermedad renal o hepática.
- ✓ Recomendamos indicar al médico si se sufre o se ha sufrido de alteraciones en el comportamiento, depresión, ansiedad, ideas suicidas, etc.
- ✓ Este medicamento puede ocasionar pensamientos suicidas, incluso en pacientes infantiles. Por lo tanto, hay que estar atentos ante cambios inusuales en el paciente.
- ✓ Levetiracetam puede provocar mareos o somnolencia.
- ✓ Recomendamos indicar si se toma otro medicamento, suplementos vitamínicos, herbolarios, etc.

- ✓ Este medicamento puede ocasionar problemas de crecimiento en pacientes pediátricos, informar si hay disminución en el desarrollo del niño.
- ✓ Debe usarse con precaución y estricta vigilancia médica en pacientes infantiles.

Contraindicaciones del Levetiracetam

Este medicamento no se recomienda en las siguientes circunstancias:

- ✓ No se recomienda durante [el embarazo](#) o [lactancia](#).
- ✓ No se debe administrar en pacientes alérgicos a Levetiracetam o cualquiera de sus componentes.

En conclusión, **Levetiracetam es un fármaco efectivo para aliviar a pacientes con epilepsia**, sin embargo, debe aplicarse tal y como indica el médico, ya que puede ocasionar efectos adversos. Jamás se debe interrumpir el tratamiento de forma abrupta, más bien, debe dejarse de forma gradual para no generar nuevas crisis convulsivas u otros efectos.

Bibliografía

- ✓ Levetiracetam. Asociación Española de Pediatría (AEP). <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/levetiracetam>
- ✓ PROSPECTO LEVETIRACETAM TEVA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG. Agencia Española de medicamentos y productos sanitarios CIMA. https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/11701011/P_11701011.html
- ✓ La epilepsia es la segunda enfermedad neurológica en años de vida potencialmente perdidos o vividos con discapacidad. Sociedad Española de Neurología (SEN). <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link270.pdf>
- ✓ Gea-García, J.H. de, Villegas, I., Sánchez Cámara, S., & Martínez Fresneda, M.. (2011). Efectividad del levetiracetam en el tratamiento de dos casos de estatus mioclónico por encefalopatía hipóxica. Medicina Intensiva, 35(6), 393-394. Recuperado en 26 de enero de

2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912011000600011&lng=es&tlng=es.

✓ Revisión del estado epiléptico convulsivo pediátrico y su manejo antiepiléptico. Unidad de Neurología Hospital Dr. Roberto del Río 2 Departamento de Pediatría Campus Norte, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v144n1/art11.pdf>

Valora este artículo post

Artículos Relacionados

Lansoprazol:

¿Qué es? Usos,
precauciones y
efectos
secundarios

Escitalopram:

¿Qué es? usos,
precauciones y
efectos
secundarios

Viagra: ¿Qué

es? usos,
precauciones y
efectos
secundarios

Motilium: ¿Qué

es? Usos,
precauciones y
efectos
secundarios

Haloperidol:

¿Qué es usos,
precauciones y
efectos
secundarios?

Benadryl: ¿Qué

es? Usos,
precauciones y
efectos
secundarios

Share: [f](#) [t](#) [in](#) [@](#)



News·ES *EURO*



🏠 News ES Euro > Últimas noticias

✔️ Cómo saber la edad mental de mi cerebro y si puede influir en el riesgo de Alzheimer

ÚLTIMAS NOTICIAS **Monica** Noticias about 11 hours ago **REPORT**



Marbella...

A

El **edad mental** de personas no siempre se parece a la **edad cronológica**. Por eso, para psicólogos y médicos determinar la diferencia entre ambas es importante para estudiar la inteligencia y los tratamientos, incluso para enfermedades cerebrales como el Alzheimer.

“Si una persona puede conocer el grado de **envejecimiento de tu cerebro**, es posible que pueda tomar medidas para prevenir la pérdida de memoria y otros problemas cognitivos. O, al menos, retrasar su aparición”, advierten desde el portal *Cuídate más*.

Por ejemplo, si tienes una edad cronológica de 50 años pero las pruebas muestran una edad cerebral de 70 años, podría haber tiempo para corregir esta discrepancia, amplían.

Eso es lo que dice la teoría, pero ¿qué sucede en la práctica?

Estudio del cerebro con inteligencia artificial

la revista científica *procedimientos de la Academia Nacional de Ciencias* publicó un estudio en el que científicos de la Universidad del Sur de California (USC) probaron un **modelo de inteligencia artificial (IA)** basado en el análisis de resonancias magnéticas cerebrales para evaluar la aparición del deterioro cognitivo.

En la investigación recopilaron datos de más de **4.600 personas inicialmente consideradas cognitivamente normales** algunos de los cuales desarrollaron deterioro cognitivo o enfermedad de Alzheimer a lo largo de los años.

A partir de estos datos, crearon un sistema de inteligencia artificial con la capacidad de **predecir las edades de los participantes a partir de sus resonancias magnéticas cerebrales**.

¿Se puede predecir la edad a partir de una resonancia magnética? Foto Shutterstock

La IA ha logrado producir mapas cerebrales anatómicos detallados que revelan **patrones de envejecimiento** específicos de los sujetos, especifican los científicos.

Luego llegó el momento de comparar las edades cerebrales percibidas (biológicas) con las edades reales (cronológicas) de quienes se sumaron a la investigación como objeto de estudio.

La conclusión fue la esperada: cuanto mayor es la diferencia entre las dos edades, peores son las puntuaciones cognitivas de los participantes, lo que **reflejaría el riesgo de Alzheimer**.

Según los propios científicos, este modelo “puede **convertirse en una poderosa herramienta para evaluar el riesgo de Alzheimer y otras enfermedades neurocognitivas**”.



ho, señalan **Identificar a las personas en alto riesgo para que podamos intervenir** médicos para lograr

Otro innovador estudio del Grupo de Investigación Neurovascular del Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM-Hospital del Mar), en Barcelona, relaciona una edad biológica más avanzada que la cronológica con un indicador de envejecimiento cerebral.



Una muerte ridícula - 7 famosos encontraron su fin de esta forma

Brainberries

El secreto de los huevos ¿Qué ocurre si los comes todos los días?

Brainberries



12 fotos raras de Lady Diana que nunca nadie había visto

Brainberries



Encanto artificial ¿Cuántas cirugías tuvo Marbelle?

Brainberries

La pérdida de memoria es un síntoma de deterioro cognitivo en los adultos.

La referencia que hace tiene que ver con el llamado **hiperintensidades de la sustancia blanca** que serían zonas del cerebro a donde la sangre llega con mayor dificultad.

Estas lesiones se observaron mediante pruebas de resonancia magnética, pero la edad biológica también se midió mediante un **análisis genético** a partir de muestras de sangre, que es algo más sencillo.

¿Sirven entonces estos estudios para saber si una persona sufrirá Alzheimer u otras demencias? Por ahora no, pero quizás en el futuro se consiga, admiten.

Los propios investigadores del IMIM son los primeros **que limitan sus resultados y conclusiones al campo de la investigación.**

Jesús Porta-Etessam, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) advirtió: “Es cierto que estamos avanzando y se están haciendo estudios que pueden ser interesantes, pero en el fondo realmente no hay nada objetivo”.

Diagnóstico complejo de enfermedades cognitivas.

Porta reconoce que **En los niños es posible conocer la edad biológica del cerebro.** “Las etapas de desarrollo son conocidas y están muy claras. La dificultad se acentúa cuando se intenta hacer lo mismo en adultos porque existe una gran heterogeneidad, señala el sitio de salud.



bro controla los movimientos voluntarios, el habla, la inteligencia, la memoria y las emociones, entre otras

ver si la misma persona tuvo un deterioro cognitivo respecto a como estaba anteriormente”, afirma.

El vicepresidente de la SEN concluye que aún **no esta del todo claro** que conocer la edad biológica sirve para algo concreto.

Pero sí se confirma que “ser socialmente activo y tener un plan de vida frena el deterioro cognitivo”.

Por ello, añade mucho al consejo que hay que hacer “es seguir una dieta mediterránea y realizar ejercicio físico regular -entre otras recomendaciones- en lugar de dedicarse a calcular la edad mental”.

For Latest Updates Follow us on [Google News](#)

CONTENIDO PROMOCIONADO



La "Fiebre Latina" que capturó el corazón de Esper Expósito BRAINBERRIES



Sapere aude

DIARIO+

SANITARIO

Atrévete a saber

NUEVO BMW X3 Por 535€/mes*


 SIN ENTRADA
TODO INCLUIDO


Albacación

*60 cuotas de 535€+IVA con mantenimiento, seguro a todo riesgo, sustitución de 4 neumáticos, gestión de multas e impuestos, asistencia en carretera y seguro de responsabilidad civil. Sujeto a estudio.

 Globalcaja | Tu nómina **con poderes**

48,7 CRÉDITOS


 DESDE **9,80 EUROS**


'Diamante' para las enfermeras de Neurología de Albacete

Publicado por: Redacción en Portada 4 noviembre, 2023



Reconocimiento internacional para la Unidad de Ictus del Complejo Hospitalario Universitario

Las enfermeras del Servicio de Neurología Maite Villaplana, Dolores García y Carmina Rosillo han conseguido el nivel 'diamante' para el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, máxima categoría que se concede a la calidad asistencial en ictus.



OPINIÓN



¿Son los medicamentos 'res comunis'?

3 noviembre, 2023



Achillea o el secreto de Aquiles

30 octubre, 2023



Daño cerebral: el valor de lo que no se ve

26 octubre, 2023



Orgullosos de investigar el cáncer

19 octubre, 2023

6/11/23, 10:26 AM



MANSILLA
CLÍNICA

 Una nueva
Clínica Mansilla
te espera online


SENDERISMO


**COLEGIO OFICIAL
DE LA PSICOLOGÍA**
de Castilla-La Mancha



Durante tres meses, estas enfermeras han estado recopilando los datos que han acabado por conceder el nivel 'diamante' a la Unidad de Ictus de Albacete, un distintivo que otorga la Organización Europea del Ictus por su "excelencia" en el abordaje y tratamiento de esta patología.



Y es que los hospitales de los países incluidos en la Organización Europea de Ictus (ESO), que recaban datos para la base RES-Q, son candidatos al premio 'Angels' de la ESO de acuerdo con la calidad de su asistencia.

Así, para otorgar el nivel 'diamante', la ESO ha valorado el tiempo que pasa en Albacete desde que un paciente entra por la puerta de Urgencias hasta que recibe el tratamiento para resolver el trombo. También se tienen en cuenta parámetros como el hecho de que se someta al enfermo al test de disfagia.



Se trata por tanto de un éxito de todo el Servicio de Neurología del Dr Tomás Segura y de una Unidad de Ictus en la que las enfermeras, como el Dr Óscar Ayo, son pieza clave.

XXX Congreso Nacional y VI Congreso Internacional de Enfermería Neurológica

De hecho, el documento que certifica ese nivel diamante lo recogían este fin de semana en Valencia la supervisora de Enfermería del Servicio de Neurología, Carmina Rosillo, junto a sus compañeras Maite Villaplana y Dolores García, en contexto del XXX Congreso Nacional y VI Congreso Internacional de Enfermería Neurológica, ante más de 300 profesionales.

Este encuentro, que ha tenido lugar en Valencia, ha coincidido además con el congreso de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

El Servicio de Neurología de Albacete se ha llevado el nivel 'diamante', el máximo de los posibles, ya que también optaba al oro y al platino. No obstante, Albacete fue la primera provincia de Castilla-La Mancha en aplicar el 'Código Ictus'.

3 de noviembre de 2023



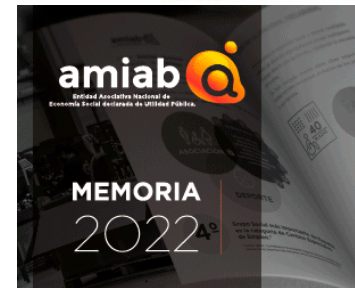
Etiqueta: ALBACETE ANGELS AWARDS CARMINA ROSILLO DIAMANTE DOLORES GARCÍA



CATEGORÍAS

Elegir la categoría

BIBLIOTERAPIA





¿Afecta la falta de sueño en el trabajo? En nuestra nueva guía te lo explicamos

por ANTONI PERRAMON LLADO | Nov 3, 2023 | Novedades



La falta de sueño y descanso afecta al trabajo

¿Por que realizar una guía que trate sobre la falta de sueño y su afectación al trabajo? Pasamos una tercera parte de nuestra vida durmiendo. Ello nos hace pensar que una actividad a la que dedicamos tanto tiempo, aún de apariencia pasiva, tiene que ser importante para nuestra salud. El sueño es un periodo fisiológico de reposo esencial que permite al cuerpo y a la mente descansar y restablecerse.

No solo dormir es esencial, sino hacerlo bien; cuando esto sucede nos levantamos frescos, con energía y vitalidad. Así, la calidad y la continuidad del sueño es fundamental para que sea reparador. Existe evidencia de que tanto el sueño de corta como de larga duración pueden afectar al estado de bienestar

y salud física y mental. Para adultos, la duración del reposo nocturno debería estar entre 7 y 9 h diarias.

Según datos de la [Sociedad Española de Neurología](#), en 2022, en España, más de 12 millones de personas (>30 %) se despiertan con la sensación de no haber tenido un sueño reparador o finalizan el día muy cansados. Además, más de 4 millones (10 %) padecen algún tipo de trastorno de sueño crónico y grave. Se estima que entre el 20 y el 48 % de la población adulta española no tiene un sueño de calidad. Según dicha organización, menos de un tercio de los pacientes con problemas significativos de sueño buscan ayuda profesional.

Esto determina la importancia de detectar los trastornos del sueño y sensibilizar a la población de la necesidad de disfrutar de un sueño de calidad. Por ello, es preciso cambiar los hábitos de vida y reducir factores de riesgo que impiden un adecuado descanso. Asimismo, la falta de sueño está relacionada con actitudes de trabajo negativas: perjudican las interacciones entre trabajadores, el rendimiento individual y la productividad en general de la empresa.

Preocupados por este tema, Asepeyo publica la nueva Guía "Gestión del sueño y descanso en el ámbito laboral. Mantén despierta tu empresa" que se puede consultar y descargar desde nuestro Portal PRL. Algunos de los temas principales que aparecen en esta publicación son: ¿Cómo afecta la calidad del sueño a nuestra salud, y la falta de éste en el ámbito laboral? principales trastornos de sueño, trabajo a turnos y trabajo nocturno, somnolencia y conducción de vehículos, jet lag, sueño y perspectiva de género, sueño y alimentación, buenas prácticas organizacionales y hábitos saludables para una buena higiene del sueño.

Mediante esta Guía queremos sensibilizar a las empresas para que, en el ámbito de actuación del sueño y el descanso, ofrezcan un espacio adecuado para promocionar la salud de sus trabajadores. Al mismo tiempo y como consecuencia, mejorarán la competitividad y la comunicación en la organización.

Accede al contenido completo

Puedes acceder al contenido completo de la guía a través del siguiente enlace:



Dispositivo de Neurología. (Freepik)



JAVIER LEUNDA
5 NOVIEMBRE 2023 | 00:00 H



Archivado en:
INVESTIGACIÓN · NEUROTECNOLOGÍA · INTELIGENCIA ARTIFICIAL

[INICIO \(https://afabaix.org/es/\)](https://afabaix.org/es/)

[AFABAIX \(https://afabaix.org/es/afabaix/presentacion/\)](https://afabaix.org/es/afabaix/presentacion/) ▾

[AGENDA \(https://afabaix.org/es/agenda-y-actividades/\)](https://afabaix.org/es/agenda-y-actividades/) ▾

[SERVICIOS \(https://afabaix.org/es/servicios/\)](https://afabaix.org/es/servicios/) ▾

[CENTROS \(https://afabaix.org/es/centros\)](https://afabaix.org/es/centros/) ▾

[COLABORA \(https://afabaix.org/es/colabora\)](https://afabaix.org/es/colabora/) ▾

[CONTACTO \(https://afabaix.org/es/contacto/\)](https://afabaix.org/es/contacto/)

Es ▾



NOTÍCIES

La farmacéutica Lilly anuncia que su fármaco experimental contra el alzhéimer retrasa un 35% el deterioro cognitivo. (<https://afabaix.org/es/la-farmacéutica-lilly-anuncia-que-su-farmac-experimental-contra-el-alzheimer-retrasa-un-35-el-deterioro-cognitivo/>)



By Xavi

🕒 noviembre 3, 2023 (<https://afabaix.org/es/la-farmacéutica-lilly-anuncia-que-su-farmac-experimental-contra-el-alzheimer-retrasa-un-35-el-deterioro-cognitivo/>)



La compañía avanza que, en un ensayo clínico todavía no publicado, el anticuerpo monoclonal donanemab ralentiza el empeoramiento en pacientes con la enfermedad en estadios tempranos.

Un nuevo fármaco experimental se suma a la nueva generación de terapias avanzadas para frenar el alzhéimer. La farmacéutica Lilly ha anunciado resultados positivos del donanemab, un anticuerpo monoclonal dirigido contra la proteína amiloide, precursora de la enfermedad degenerativa. Según la compañía, en su último ensayo clínico, que aún no ha sido publicado, el medicamento retrasa un 35% el deterioro cognitivo de los pacientes con enfermedad sintomática en estadios tempranos. A falta de conocer el estudio completo y que los resultados se publiquen en una revista científica revisada por pares, los expertos consultados celebran los resultados “alentadores”, pero piden cautela: ni cura ni estabiliza la enfermedad, solo le gana algo de tiempo al avance irreversible de esta dolencia neurodegenerativa. Donanemab se une, eso sí, al arsenal terapéutico que en los últimos meses han revolucionado las perspectivas frente a una enfermedad que afecta a 50 millones de personas en el mundo y que, por ahora, no tiene cura.

El alzhéimer es una enfermedad que se gesta de forma silente durante 15 o 20 años antes de presentar síntomas. Da la cara tarde, cuando el daño neurológico ya está hecho y revertirlo es, por ahora, imposible. Ni siquiera los intentos que ha habido hasta la fecha para frenar su progresión han resultado eficaces. La comunidad científica se centra cada vez más en atajar la enfermedad desde sus etapas más tempranas, antes incluso de que aparezcan los primeros síntomas, y sigue teniendo en el punto de mira el papel de esas placas de proteína amiloide que se acumulan en el cerebro y alicantan el daño neurológico. “La acumulación de amiloide es la lesión más precoz, pero esas placas están fuera de las neuronas. Con el tiempo, esas neuronas degeneran y se crea la proteína TAU, que es la que provoca el daño en la sinapsis cerebral [la conexión entre neuronas]”, explica Albert Lleó, jefe de Neurología del Hospital Sant Pau de Barcelona. Desde el punto de vista biológico, agrega el neurólogo, las personas que tienen más amiloide y más TAU, están en un nivel más avanzado de la enfermedad.

Contra la proteína amiloide va, precisamente, el donanemab: se une a las placas de amiloide y las marca para que el sistema inmune las reconozca y las elimine. En un ensayo en fase III con más de 1.700 personas de entre 60 y 85 años con alzhéimer sintomático, pero en fase temprana, los

investigadores constataron, según explica Lilly en un comunicado, que este medicamento provocó una ralentización del deterioro cognitivo y funcional.

Este fármaco es el cuarto que se esperaba de un conjunto de anticuerpos monoclonales contra la proteína amiloide que han ido saliendo en los últimos años para frenar el alzhéimer. Después del controvertido aducanumab, que salió a la calle con mucho ruido y más dudas sobre su eficacia, surgieron otros, como gantenerumab, que no alcanzó los resultados esperados, y lecanemab, que ralentizaba un 27% el deterioro cognitivo. El fármaco de Lilly sigue la estela de este último y constata, en palabras de Raquel Sánchez Valle, jefa de Neurología del Hospital Clínic de Barcelona, “el efecto de clase”. “Que los anticuerpos monoclonales capaces de eliminar el amiloide tienen un efecto clínico. No hay datos suficientes para decir si uno es mejor que otro. El diseño es diferente y eso puede hacer que aprendamos cosas”, apunta.

A diferencia de estudios anteriores, en este ensayo estratificaron a los participantes según sus niveles de TAU, un biomarcador predictivo de la progresión de la enfermedad. “Parece que los que tenían menos avanzada la enfermedad biológicamente [menos niveles de TAU], tenían un mayor efecto”, avanza Sánchez Valle.

En concreto, en un subgrupo de más de 1.100 participantes que tenían depósitos de amiloide en el cerebro y niveles intermedios de TAU, el fármaco experimental redujo un 35% el deterioro cognitivo a los 18 meses. Esto significa que, en comparación con el grupo de pacientes a los que se les dio un placebo, los que recibieron este anticuerpo monoclonal mantuvieron más tiempo sus habilidades cognitivas y funcionales, unos parámetros que se miden a través de escalas que evalúan sus capacidades para hacer actividades de la vida diaria, como administrar sus finanzas, conducir o charlar sobre temas actuales. El 47% de los pacientes que recibieron el fármaco no tuvieron una progresión clínica de la enfermedad al año —en el brazo de placebo, fue el 29%—.

En el otro subgrupo de pacientes, algo más de medio millar, que tenían depósitos de amiloide y niveles de TAU más elevados, los investigadores ya preveían que la respuesta iba a ser peor porque la alta presencia de la proteína TAU desde el principio sugiere una etapa más avanzada de la enfermedad. La compañía no especifica el impacto del fármaco en este colectivo en concreto, pero cuando juntan a ambos grupos (los que tienen niveles intermedios de TAU y niveles altos), la reducción del deterioro cognitivo entre los pacientes que tomaron donanemab es un poco más baja, del 29%. Esta cifra se asemeja más a los resultados obtenidos por el otro fármaco, lecanemab, que también presentó resultados favorables hace unos meses.

^

El neurólogo Lleó celebra los datos avanzados por Lilly, aunque asegura que ya eran “esperados”. “Sabíamos que donanemab es muy potente en términos de reducción del amiloide cerebral”, apunta, y pone énfasis en el valor de esa estratificación de los participantes según el nivel de TAU y la respuesta al fármaco: esto sustenta la idea de que si se administra en fases más tempranas de la enfermedad, tendrá más resultado. Coincide Pascual Sánchez, secretario del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología: “Esto nos indica que vamos a tener que avanzar hacia el diagnóstico precoz. Cuanto antes demos los fármacos, mejor”.

En la práctica, no obstante, está por ver qué significa esa ralentización del deterioro cognitivo y cuál es su magnitud clínica. “Es la gran duda: qué significa esto para el paciente”, admite la neuróloga del Clínic. La idea es mantener al enfermo el mayor tiempo posible con autonomía o poca dependencia, insiste Sánchez Valle. Lleó también apela a la cautela a la hora de extrapolar el significado de estos datos a la vida real de los pacientes: “En enfermedades degenerativas no se habla de mejoría porque es una enfermedad progresiva. La enfermedad progresa igual, pero más lentamente que si no hubiese tratamiento. Con el lecanemab, que reducía un 27% el deterioro cognitivo, se decía, para que se entendiese mejor, que es como que retrasa la evolución de la enfermedad seis meses”, apunta el neurólogo.

Efectos secundarios

El neurólogo del Sant Pau destaca, además, que estos fármacos no son inocuos. Hay riesgos y hay que tenerlos en cuenta. La compañía ha admitido, de hecho, que hay efectos secundarios —en el argot, alteraciones en resonancia magnética relacionadas con amiloide (ARIA, por sus siglas en inglés—, como edemas cerebrales (inflamación) y microhemorragias: un 24% de los tratados con el donanemab tuvo inflamación cerebral, aunque solo el 6% experimentó síntomas; el 31,4% del brazo que recibió el fármaco y el 13,6% del grupo de placebo también registró microhemorragias.

“Quitar el amiloide del cerebro puede provocar una inflamación cerebral que suele ser asintomática y transitoria, pero obliga a hacer resonancias a las personas que tomen esto”, justifica Lleó. Lilly ha reportado la muerte de tres personas, dos de las cuales se atribuyó directamente a esos efectos graves y una tercera, que falleció tras sufrir uno de estos cuadros. “Nos sentimos alentados por los beneficios clínicos potenciales que puede proporcionar donanemab, aunque como muchos tratamientos efectivos para enfermedades debilitantes y mortales, existen riesgos asociados que pueden ser graves y potencialmente mortales”, admitió en un comunicado Mark Mintun, vicepresidente del grupo de Investigación en Neurociencias y Desarrollo de Lilly.

Otro efecto reportado de fármacos antiamiloides, como el lecanemab o el donanemab, es una ^

reducción del tamaño del cerebro. Un estudio publicado en la revista *Neurology* hace unos meses describía esta reducción acelerada del volumen del encéfalo en los pacientes que tomaban estos fármacos. El autor principal aseguraba que eran resultados “preocupantes” y de consecuencias desconocidas a largo plazo, pero Lleó rebaja la alarma: “Esta pseudoatrofia se atribuye a una reducción de la inflamación asociada al amiloide. Al desaparecer las placas de amiloide, el cerebro se desinflama”, justifica.

La amenaza de potenciales efectos secundarios graves “preocupa” a los profesionales, admite Sánchez Valle: “El gran hándicap es que son fármacos que habrá que controlar y habrá que ver si podemos identificar sujetos más vulnerables a estos efectos”. Pascual Sánchez coincide en que habrá que “vigilarlos” de cerca y entender por qué suceden esos fenómenos graves, pero insiste en que la llegada de estos tratamientos “supone un cambio de tendencia” y es optimista: “Esto no significa que estos fármacos vayan a ser la solución del alzhéimer, pero vamos por el buen camino. Hay que tener paciencia”, resuelve. Sánchez Valle asume, de hecho, que esta primera generación de tratamientos antiamiloides “posiblemente no sean los fármacos definitivos porque hay que afinar más su eficacia, pero están abriendo una puerta a nuevas generaciones más eficaces, seguros y fáciles de administrar que cambien el panorama de la enfermedad”.

Jessica Mouzo es redactora de sanidad en EL PAÍS. Es licenciada en Periodismo por la Universidad de Santiago de Compostela y Máster de Periodismo BCN-NY de la Universitat de Barcelona.

[La farmacéutica Lilly anuncia que su fármaco experimental contra el alzhéimer retrasa un 35% el deterioro cognitivo | Salud y bienestar | EL PAÍS \(elpais.com\) \(https://elpais.com/salud-y-bienestar/2023-05-03/la-farmacautica-lilly-anuncia-que-su-farmaco-experimental-contr-el-alzheimer-retrasa-un-35-el-deterioro-cognitivo.html\)](https://elpais.com/salud-y-bienestar/2023-05-03/la-farmacautica-lilly-anuncia-que-su-farmaco-experimental-contr-el-alzheimer-retrasa-un-35-el-deterioro-cognitivo.html)

**Medio ambiente y solidaridad****Medio ambiente**

Solidaridad

Así afecta la contaminación del aire al cerebro

En 2050 unos 153 millones de personas sufrirán demencia. La evidencia científica asocia la exposición continuada a los contaminantes atmosféricos con el riesgo y la prevalencia de enfermedades neurodegenerativas

Por [Beatriz Portinari](#) | 4 de noviembre de 2023



Imagen: [Zabala Trusido](#)

Cada día inhalamos y exhalamos entre 10.000 y 12.000 litros de aire para sobrevivir. Lo que no pensamos al respirar es que la exposición a micropartículas contaminantes del aire también es constante. Los contaminantes urbanos son el enemigo silencioso del ser humano, porque no solo perjudican la salud pulmonar y cardiovascular, sino que están estrechamente **relacionados con la neuroinflamación implicada en enfermedades neurodegenerativas como la demencia, el alzhéimer, el párkinson, la esclerosis múltiple o la esclerosis lateral amiotrófica (ELA).**

En los últimos años, la evidencia científica advierte que **la contaminación está detrás de la reducción de las habilidades intelectuales, la capacidad cognitiva y la memoria.** Es decir, por el mero hecho de respirar en una gran ciudad de elevada contaminación atmosférica corremos más riesgo de sufrir estrés oxidativo y deterioro precoz del sistema nervioso central.

Los estudios epidemiológicos también advierten del posible escenario futuro, en el que además del envejecimiento de la población, la contaminación atmosférica favorezca **la aparición —más precoz y a más personas— de deterioro cognitivo.** Según el reciente estudio *'Global Burden of Disease'* publicado en *The Lancet* sobre la prevalencia de la

**Índice****Recursos relacionados****Compartir**

Qué sustancias neurotóxicas respiramos

Cuando hablamos de contaminantes urbanos que afectan al cerebro no nos referimos a los gases de efecto invernadero —como el dióxido de carbono—, responsables de cambios en la atmósfera y el calentamiento global, pero que no producen inflamación.

- Los contaminantes más peligrosos para la salud neurológica son la **materia particulada (PM 2.5 y PM 10)**, es decir, las partículas de polvo, hollín, cenizas, cemento, residuos y metales en suspensión, con un diámetro de entre 2,5 y 10 micras.
- También del **monóxido de carbono (CO2)**, **ozono (O3)**, **dióxido de nitrógeno (NO2)** y **dióxido de azufre (SO2)**.

● De dónde provienen

“Lo que más nos preocupa son los contaminantes procedentes del **tráfico rodado, tanto de la combustión del motor como del desgaste de frenos y neumáticos**. Se calcula que, entre las partículas en suspensión, alrededor del 30 % de lo que respira un ciudadano medio español procede de ese tráfico rodado. Existen valores límites diarios y anuales, medidos y legislados, para las PM de 2.5 y PM 10. Pero aquellas partículas que miden menos 0,1 micras de diámetro y pueden pasar al torrente sanguíneo con más facilidad, no están reguladas. Todavía se están haciendo estudios, tanto de sus niveles como de los efectos en la salud”, advierte Xavier Querol, investigador del Instituto de Diagnóstico Ambiental y Estudios del Agua (IDAEA), del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).



Imagen: NoName_13

Según el último informe ‘La calidad del aire en Europa 2022’, elaborado por la Agencia Europea del Medio Ambiente en 2020, **el 96 % de la población urbana de la Unión Europea estuvo expuesta a concentraciones de partículas finas (PM 2.5) superiores a lo que Organización Mundial de la Salud (OMS) considera seguro (5 µg/m³)**. Además, se produjeron cerca de 238.000 muertes prematuras por esta exposición en 2020.

Consecuencias de la contaminación en el cerebro

[Inicio](#)
[Índice](#)
[Recursos relacionados](#)
[Compartir](#)

investigaciones en las que se establecía la **relación entre el aumento del riesgo de padecer demencia y la exposición a las PM 2.5, el dióxido de nitrógeno y el óxido de nitrógeno.**

El departamento de Biología de la Universidad Bautista de Hong Kong llegó a similares conclusiones en otro metaanálisis, que analizó y comprobó la evidencia reciente que establece la **relación entre contaminantes urbanos y el riesgo de padecer alzhéimer.**

¿Cómo se produce la neuroinflamación?

“Lo que hemos aprendido en los últimos años es que la exposición a este tipo de micropartículas se puede dar **a través de la inhalación, por vía ocular o transdérmica,** que provocan alteraciones a nivel molecular. A partir de dichas vías de entrada, esas partículas pasan a la circulación y provocan una disfunción en la pared de los vasos sanguíneos y estrés oxidativo, que afecta a diversos órganos, entre ellos el cerebro, lo que predispone a propagar esa toxicidad. **A nivel cerebral afecta a la comunicación entre neuronas, a los mecanismos de mantenimiento del cerebro y favorece el riesgo de presentar ictus, tanto isquémico (por embolia) como hemorrágico, y deterioro cognitivo**”, explica el neurólogo Javier Camiña, vocal de la Sociedad Española de Neurología.

“Ahora mismo tenemos un millón de personas con demencia en España, de las cuales unas 800.000 padecen alzhéimer. Se estima que ascenderemos a dos millones y medio o tres millones de personas con demencia en los próximos 20 años en nuestro país”, añade.

● Estrés, ozono y PM

Otro estudio publicado por la Oficina de Investigación y Ciencias de la Salud Ambiental de Canadá en 2019 señala la **relación entre contaminantes del aire —precisamente las nanopartículas, partículas en suspensión y ozono— con la mayor incidencia de trastornos neurológicos y psiquiátricos como deterioro cognitivo, demencia, ansiedad, depresión y suicidio.**

La clave parece estar en el estrés, al que es particularmente sensible el cerebro, y el disparador del estrés provocado por dos contaminantes concretos: **PM y ozono.**

¿Cómo sucede? “Las evidencias recientes han demostrado que las PM y el ozono, dos contaminantes comunes con diferentes características y reactividad, pueden activar el eje hipotalámico-pituitario adrenal (HPA) y liberar las hormonas del estrés, el [cortisol](#). Estas hormonas afectan a la cognición y a la salud mental. La activación crónica y desregulación del eje HPA se relaciona con efectos adversos que incluyen neurotoxicidad, estrés oxidativo y deficiente control de los procesos inflamatorios”, señala el estudio. De esta forma, una exposición continuada a la contaminación y el estrés crónico o agudo pueden llevar a cambios estructurales y bioquímicos del cerebro, relacionados con los efectos de los contaminantes en el sistema nervioso central.

Revista noviembre 2023



Este contenido se desarrolla de forma más extensa en la revista impresa EROSKI Consumer

[Ver revista](#)

[Cerebro](#)

[Contaminación](#)



[Índice](#)



[Recursos relacionados](#)



[Compartir](#)



Translate »

(https://www.medi.travel/)



Web (https://www.medi.travel/category/web/)

Los pacientes con dolor crónico refractario que toman fentanilo: “Nos sentimos estigmatizados”



[Translate »](#)

Pese a los avances en dolor, pacientes viven con niveles de dolor alto constante. Las únicas opciones para “por lo menos respirar” son opiáceos prescritos por su médico

“Más fuerte que todo es el dolor”. Así de categórica se muestra paciente de neuralgia del trigémino refractaria que lo ha probado todo para reducir la escala de dolor que le arrasa la cara. Como un volcán en erupción sus nervios mandan una señal de alerta que perdió su función en esta paciente hace más de veinte años. Ahora, lo único que la permite seguir adelante en los momentos en los que el dolor pasa de estar solo presente a ser “inaguantable” y poder, de alguna manera, “respirar” es la toma de opiáceos como el fentanilo.

La alerta sobre este producto ha inundado los medios de comunicación internacionales y nacionales en los últimos años. Unas cien veces más fuerte que la morfina, el fentanilo ha causado una importante epidemia en EE.UU. que se inició en 2011 y en 2021 con 70.000 muertes en el país. Este consumo ilegal que genera altos niveles de



adicción y toxicidad es radicalmente distinto al farmacológico, que **Translato** requiere de supervisión médica. Sin embargo, las alarmas sobre su uso han calado también en el consumo clínico y ha generado estigma e inseguridad a los pacientes.

“La gente me llama porque se siente estigmatizadas y con miedo. Los habrá que lo tomen por puro placer como estupefacientes, pero no nosotros. Nosotros lo hacemos por necesidad”, recuerda esta paciente que la semana antes de la entrevista contrajo por primera vez Covid-19 en estos más de tres años de pandemia y ha sufrido una crisis de dolor de nivel 11 que solo pudo bajar a nivel ocho con su medicación. “Solo la tomo en momentos de crisis y cada 24 horas. Ya solo me queda el fentanilo de larga duración para poder calmarme y otros tratamientos que son igualmente mucho más fuertes que la morfina y mucho más peligrosos. Puede preocuparnos la adicción, pero lo mejor sería conocer las causas de quien lo toma y dar soluciones”, denuncia.

En España el 65% de los pacientes ha tenido que restringir sus actividades diarias por el dolor

En los últimos años el abordaje del dolor, considerado como una enfermedad por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha cambiado con las Unidades del Dolor y la aprobación de tratamientos y nuevos dispositivos como neuromoduladores, que en muchos pacientes consiguen mantener bajo control esta situación crónica altamente discapacitante.

Se estima que en España el 18% de la población sufre dolor crónico, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Esta patología colma cerca del 50% de las consultas de Atención Primaria y, de ellas, el 25% corresponde al dolor neuropático. Este tipo concreto de afectación tiene un importante impacto en la salud y la calidad de vida de los pacientes. En España el 65% de los pacientes ha tenido que restringir sus actividades diarias y 82% refiere un impacto significativo en su calidad de vida debido al dolor.

Los avances en tratamiento para el dolor neuropático, en concreto, han conseguido que hasta un 60% de los pacientes consigan un alivio adecuado de su sintomatología, explican desde la SEN. Como señala a este medio el Dr. Luis Miguel Torres, presidente de la Sociedad Española Multidisciplinar del Dolor (SEMDOR), actualmente se ha progresado en fármacos que permitan una analgesia prologada, luego hay



tratamientos quirúrgicos más complejos para aquellos pacientes que no responden al tratamiento, y “para los que también son refractarios a esta intervención, se les inserta un electrodo para que mande señales eléctricas al nervio”.

Hay pacientes, que incluso con un electrodo no controlan el dolor. De normal su escala es de un ocho, que sube a 11 en las crisis. Sabe, su médico se lo ha explicado y ella lo entiende, que nunca alcanzara el cero en la escala, siquiera sueña con un cinco. Para los momentos de crisis en los que le duele hasta respirar, la única respuesta, pautada por su especialista, son los opiáceos. Desde 2021, cuando el Ministerio de Sanidad añadió al visado un control por parte del Servicio de Farmacia para la prescripción de los opioides, el acceso a estos medicamentos, último escalón que da respuesta a aquellos pacientes refractarios en momentos de crisis, se dificultó.

“No escuchan a los pacientes ni ponen medidas para atender a aquellos que no respondemos a nada de lo que actualmente existe”

Ese mismo control estableció la indicación de laboratorio del fentanilo de rápida absorción, limitado en exclusiva a las personas con dolor irruptivo oncológico, por miedo a un abuso o adicción en el resto de pacientes que también lo estaban tomando por indicación de su médico. Ahora cuando estos tienen una crisis de dolor solo pueden acudir a opiáceos de larga duración que tardan más en hacer efecto.

PROTOCOLO DEL PACIENTE CRÓNICO REFRACTARIO

“El paciente no tiene porque aguantar el dolor”, incide el Dr. Torres. Y el afectado, indica, quiere ser escuchado para llegar juntos a soluciones. Sin embargo, denuncia, “no nos escuchan ni ponen medidas para atender a aquellos que no respondemos a nada de lo que actualmente existe”.

Durante los últimos años una de las reivindicaciones de estas personas ha sido el desarrollo de un protocolo del paciente crónico refractario para su abordaje ante una crisis. Estos pacientes no tienen acceso a cuidados paliativos, tampoco a fármacos de rápida acción y en respuesta tienen que esperar horas hasta que el dolor se acaba mitigando. “Diría que esperas pacientemente las 12 o las 24 horas de cada día pero no, esperas desesperado a que el dolor baje a un nivel con el que se pueda vivir”.

El dolor por sí mismo no mata, el daño emocional y social que causa, sí. “Conozco a



muchas personas que ya no están porque no querían sufrir más. [No tenemos respuestas a nuestra condición y con lo único que nos ayuda, esos opiáceos más potentes que la morfina y que no solo es el fentanilo, generan una alarma que nos estigmatiza. La gente tiene miedo a que le retiren esta única ventana de salvación que necesitamos y con esta incertidumbre no se puede vivir", concluye la paciente.](#)

Comentarios

Buscar...



Otros Artículos



Los pacientes con dolor crónico refractario que toman fentanilo: "Nos sentimos estigmatizados" (<https://www.medi.travel/2023/11/02/los-pacientes-con-dolor-cronico-refractario-que-toman-fentanilo-nos-sentimos-estigmatizados/>)

Read More » (<https://www.medi.travel/2023/11/02/los-pacientes-con-dolor-cronico-refractario-que-toman-fentanilo-nos-sentimos-estigmatizados/>)

(<https://www.medi.travel/2023/11/02/los-pacientes-con-dolor-cronico-refractario-que-toman-fentanilo-nos-sentimos-estigmatizados/>)



Salud

Roche y Sedisa revelan cómo afrontar los retos de la esclerosis múltiple



Jewel Beaujolie

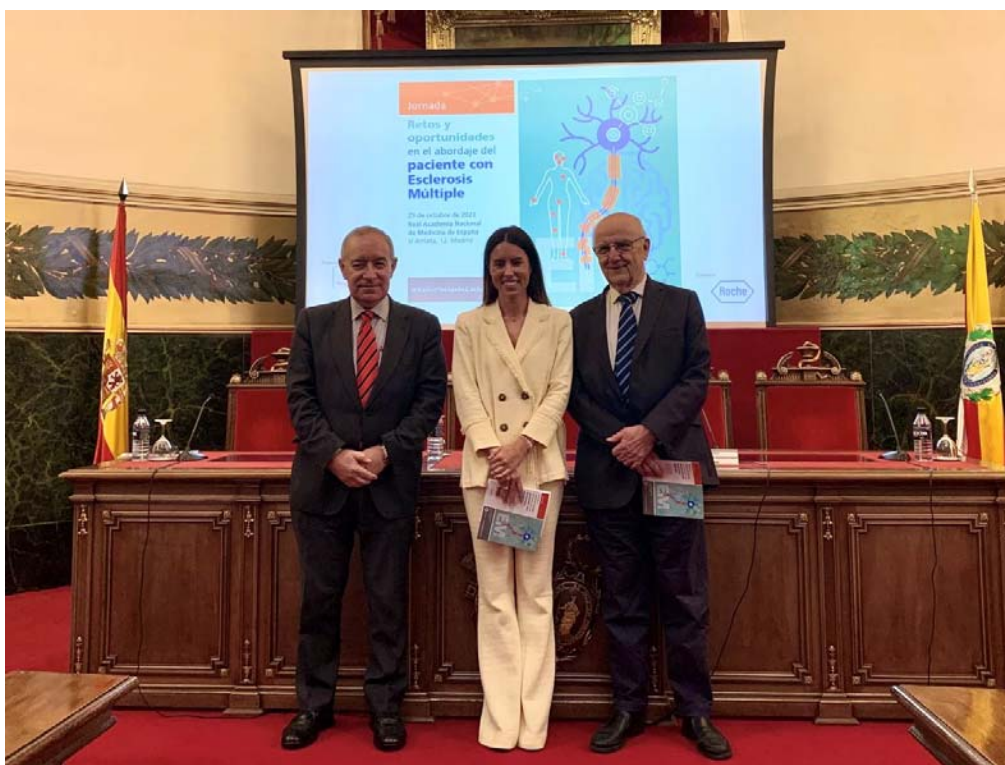
• Hace 5 horas



4



4 minutos de lectura



El **Sociedad Española de Directivos Sanitarios (Sedisa)** y Roche Farma han organizado la jornada 'Retos y oportunidades en el abordaje del paciente con Esclerosis Múltiple', donde se han destacado los aspectos más relevantes en el cuidado de esta patología así como los retos que implica su abordaje. En concreto, se ha indicado que **acceso a la innovación, la comunicación con el paciente y datos del mundo real**, son los aspectos más relevantes en este sentido. Una de las ideas que circuló y a la que se aludió es la de idear una vacuna que trate a estos pacientes.

OPTIMIZAR PROCESOS

El acto tuvo lugar en la Real Academia Nacional de Medicina (RANM), y el presidente de Sedisa, **José Francisco Soto**, explicó por qué es importante establecer buenas prácticas en la gestión de **Esclerosis múltiple (EM)**: «Es de suma importancia optimizar los procesos de administración y tratamiento de los pacientes con EM en los Hospitales de Día, aportando una mejora en la experiencia del paciente en el tratamiento, así como en la adherencia. Y cómo la tecnología puede ayudarnos a mejorar el abordaje de los pacientes con Esclerosis Múltiple».

Por su parte, la responsable de acceso a mercados y asuntos gubernamentales de Roche Farma España, **Jimena Alonso** destacó el compromiso de la compañía de contribuir a cambiar el mundo de la esclerosis múltiple, a través de la innovación y **apostando por los biomarcadores**, así como seguimiento remoto de pacientes y medicina orientada a valores. «También me gustaría destacar **La importancia de comprender a fondo la patología**, para lo cual es clave el uso de datos del mundo real y el establecimiento de una medicina de precisión en el abordaje de la EM», destacó.



«La EM es la segunda causa de discapacidad en adultos jóvenes»

El jefe de la Sección de Neurología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, Dr. **Celia Oreja Guevara**, Recordó que la EM es la segunda causa de discapacidad en adultos jóvenes, después de los accidentes de tráfico. «Es un **enfermedad compleja** para lo cual necesitamos biomarcadores útiles que nos ayuden a mejorar la atención a estas personas, así como un enfoque multidisciplinar. «También es muy importante el tratamiento temprano con tratamientos de alto rendimiento tan pronto como se realiza el diagnóstico».

La responsable de acceso a mercados y asuntos gubernamentales de Roche Farma España, Jimena Alonso.

También recordó que aunque desconoce la causa de la EM, hay investigaciones que sugieren que la infección por **Virus de Epstein Barr** Es una condición necesaria, aunque no suficiente, para desarrollar esta enfermedad. «Esto abre la puerta a una posible vacuna contra este virus para acabar con la EM en el futuro. Asimismo, existen otros factores de riesgo, como **Deficiencia de vitamina D, consumo de tabaco, obesidad y dieta poco saludable**, que también puede contribuir a su desarrollo.

ENFRENTAR RETOS

Respecto a los desafíos, el médico **Lucienne Costa-Frossard**, CSUR del Servicio de Neurología de Esclerosis Múltiple del Hospital Ramón y Cajal de Madrid e investigador de la Fundación de Investigaciones Biomédicas IRyCIS, indicó que «los biomarcadores permiten personalizar el tratamiento, lo que redundará en una mayor **efectividad en la prevención de la discapacidad** reducción de cambios entre tratamientos, efectos secundarios a largo plazo y mejora en el manejo de comorbilidades.

[Jannah Theme](#) License is not validated, Go to the theme options page to validate the license, You need a single license for each domain name.

El neurólogo y Jefe de Servicio del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, el médico **Ayoze González Hernández**, destacó que la tecnología debe servir para mejorar la accesibilidad, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de los pacientes con EM. Además, destacó la importancia de «la homogeneidad en la aprobación de la misma tecnología en todos los hospitales para garantizar un trato personalizado».

En este sentido, el coordinador de la Unidad de Enfermedades Desmielinizantes y Jefe del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Dr. Peset de Valencia, Dr. **Lamberto Landete Pascual** afirmó que «la eficiencia en el manejo de la EM está relacionada con la capacidad de **unificar bases de datos** y mejorar las interfaces para el registro de resultados en los sistemas de historial médico.

Otro de los aspectos discutidos fue la importancia de la comunicación médico-paciente y la necesidad de una formación adecuada en este aspecto. El jefe del Servicio de Neurología de los Hospitales Universitarios de Madrid Quirónsalud y Ruber Juan Bravo, el médico **Rafael Arroyo González** destacó que «la **innovación en nuevas tecnologías**, «La mejora de las habilidades comunicativas, la internacionalización de los profesionales y la investigación son claves para la mejora de los pacientes con EM.»



La importancia de la comunicación médico-paciente y la necesidad de una formación adecuada en este aspecto fue otro de los aspectos tratados.

Asimismo, el médico **José María Prieto González** jefe del Servicio de Neurología del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela y profesor asociado de Medicina, destacó la importancia de **relación con el paciente y su entorno**, así como la necesidad de tratar a los pacientes como personas que sufren y buscan ayuda. Destacó que los médicos deben tener empatía y buscar alternativas para ayudar lo más posible a cada persona.

Por su parte, el especialista en Farmacia Hospitalaria del Hospital Universitario La Princesa de Madrid, doctor **Esther Ramírez** se refirió al papel de **farmacéuticos hospitalarios** en la resolución de dudas de los pacientes y la importancia de la accesibilidad. También mencionó estrategias para mejorar la adherencia, como la atención farmacéutica telefónica y la coordinación en equipos multidisciplinares.

Finalmente, el vicepresidente de la Fundación Sedisa, **Jesús Sanz Villorejo** insistió en la importancia de la formación en comunicación de los profesionales de la salud y en el manejo de las emociones en estas personas, así como la esperanza de contar con un **Posible vacuna para tratar esta enfermedad en el futuro**.

DATOS DE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Alrededor de 2,5 millones de personas padecen EM en el mundo, de las cuales **770.000 están en Europa**. La EM es más común en áreas más frías (lejos del ecuador) y menos común en climas cálidos.

Según la Asociación de Esclerosis Múltiple de España, el Comité Médico Asesor de EME estimó en 2019 que en nuestro país existen **55.000** que padecen Esclerosis Múltiple (prevalencia de 120 casos por 100.000 habitantes). La incidencia ronda los 4 casos por 100.000 habitantes en nuestro país, y tres de cada cuatro personas con EM **ellas son mujeres**. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), es la segunda causa de discapacidad entre los jóvenes después de los accidentes de tráfico y la primera causa de discapacidad no traumática en España.

gn haelth

#afrontar

#Cómo

#esclerosis

#los

#múltiple

#retos

#revelan

#Roche

#Sedisa



Consejos para mantener tu cerebro sano

Marbella 5 Star New
Luxury Villas
A unique private gated
community

Las enfermedades neurológicas afectan a un total de 9 millones de personas en España y son la tercera causa de discapacidad y muerte prematura en la Unión Europea. En el último año, estas patologías se llevaron la vida de 10 millones de personas en todo el mundo.

Pese a que muchas de estas enfermedades pueden ser prevenibles, una de cada tres personas en Europa llegará a desarrollar una enfermedad neurológica en algún momento de su vida.

Con el fin de concienciar a la población sobre la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas y su discapacidad, la Sociedad Española de Neurología (SEN) celebrará del 25 al 29 de septiembre la Semana del Cerebro. Para ello se llevarán a cabo distintas actividades repartidas por distintos lugares de la geografía española.

Últimas cifras

Lo cierto es que en España, según datos de la SEN, más de 9 millones de personas (lo que supone un 20 % aproximadamente de la población) convive con alguna enfermedad neurológica.

Patologías como el ictus, el alzhéimer, otras demencias, el Parkinson o la ELA lideran los rankings de mortalidad y discapacidad.

Otras enfermedades neurológicas como la migraña, la epilepsia o la esclerosis múltiple también contribuyen enormemente a la carga de discapacidad.

“Las enfermedades neurológicas son responsables del 23% de los años de vida perdidos por muerte prematura y son las causantes del 19 % de las muertes que se producen cada año en España. Además, nueve de las quince enfermedades más frecuentes entre las personas que tienen reconocida una

✓ acidad en España son enfermedades neurológicas, y ya son las responsables del 44 % de la

El autobús de la SEN viaja hoy, 25 de septiembre, a Madrid; mañana, 26 de septiembre a Toledo, el 27 de septiembre a Cáceres, el 28 de septiembre a Zamora y el 29 de septiembre a Logroño. Distintos neurólogos locales atenderán de forma gratuita a todos los ciudadanos que se acerquen. Recibirán información sobre el estado de su salud cerebral y podrán realizarse pruebas para determinar su salud cerebrovascular y su agilidad mental.

El vehículo cuenta con 50m2 divididos en tres espacios destinados al diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del cerebro. Además, dispone de camillas y equipos doppler para medir el funcionamiento cerebrovascular y el estado de las arterias de cada persona. También cuentan con utensilios de medición que determinan si existe riesgo cerebrovascular.

En el autobús, las personas podrán obtener información sobre las enfermedades neurológicas y recibir trato personalizado por parte de los doctores allí presentes. Para los niños y adultos que quieran, habrá juegos de percepción, de lógica, de planificación y educación, así como pruebas cognitivas y de habilidad visuoespacial. Todo ello permite a los asistentes comprobar su agilidad y destreza mental.

Al finalizar la actividad, a todos los visitantes se les entregará una tarjeta denominada "cerebro-saludable" con los resultados que hayan obtenido en cada prueba y con recomendaciones para mantener un cerebro sano.

Decálogo para mantener un cerebro saludable:

Además de realizar visitas periódicas al médico y estar alertas ante cualquier alteración que pueda indicar problemas neurológicos, los médicos de la SEN envían un decálogo con recomendaciones para cuidar nuestro cerebro:

1. Realizar actividades que estimulen la actividad cerebral: Algunas de las más recomendadas son la lectura, los juegos de mesa, realizar actividades manuales, completar crucigramas, aprender nuevos idiomas...
2. Cuidarse físicamente. Evitar el sobrepeso realizando actividad física de forma regular. También pueden darse paseos de unos 30 minutos una o dos veces al día.
3. Evitar sustancias tóxicas como el alcohol, el tabaco y cualquier tipo de droga.
4. Controlar otros factores de riesgo cardiovascular. Entre ellos, cuidar la tensión arterial, la hiperglucemia y la diabetes. Es importante recordar que la hipertensión es el principal factor de riesgo de algunas enfermedades neurológicas.
5. Cuidar y potenciar las relaciones sociales y afectivas. Es muy recomendable evitar la incomunicación y el aislamiento, ya que son posibles factores de deterioro cognitivo en el futuro.
6. Mantener una dieta equilibrada. Para ello, evitar el exceso de grasas animales, sal, azúcares. Así como también alimentos procesados y ultraprocesados. Debemos optar por alimentos naturales, potenciar el consumo de frutas y verduras, legumbres.
7. Es fundamental un buen descanso. Un sueño de calidad de 8 horas diarias es necesario para el buen funcionamiento de nuestro cerebro.
8. Moderar el uso de Internet, redes sociales y pantallas digitales. Su uso excesivo reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje y, su uso nocturno, interrumpe el descanso y complica la conciliación del sueño.
9. Protege el cerebro contra las posibles agresiones físicas del exterior. Utiliza el cinturón de seguridad en los vehículos y el casco cuando sea necesario.
10. Intenta reducir los niveles de estrés mediante una actitud positiva. El humor y la risa fortalecen nuestro cerebro.

Visita el canal de YouTube de EN PAREJA dando [CLICK AQUÍ](#).

Source: www.enpareja.com/vida/Consejos-para-mantener-tu-cerebro-sano-20231105-0027.html

News Related





Suscríbete

PORTADA BERGANTIÑOS SONEIRA FISTERRA XALLAS TUIDEAL ELECCIONES GALICIA ESPAÑA MUNDO ECONOMÍA SOCIEDAD DEPORTES

OPINIÓN



9°-13° Lunes | 6 Noviembre | 2023

tu motor
inmuebles

Los neurólogos valoran el uso de la IA como "asistente" para facilitar la toma de decisiones

SaludIdeal



Los neurólogos valoran el uso de la IA como "asistente" para facilitar la toma de decisiones

f t in

REDACCIÓN 2 DE NOVIEMBRE DE 2023, 14:28

Los neurólogos valoran la aplicación de la Inteligencia Artificial (IA) como "copiloto" o "asistente" para facilitarles la toma de decisiones y ofrecer una mejor asistencia, pero consideran que no podrá sustituir la valoración y enfoque del especialista porque no interpreta las circunstancias sociales, culturales o familiares de los pacientes.

Así se ha puesto de manifiesto en la rueda de prensa celebrada este jueves en el marco de la 75ª reunión anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que esta semana reúne en la ciudad de València a 3.500 profesionales de todo el mundo, donde se abordan, entre otros temas, los avances en tratamientos y el uso de la inteligencia artificial.

En el encuentro **se presentarán los resultados de varios dispositivos médicos de**

Lo más visto



Los mayores de Carballo disfrutan del baile

REDACCIÓN



Herido muy grave un joven cabanés en un accidente de tráfico

REDACCIÓN





as

Ciencia

PUBLICIDAD

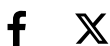
SOCIEDAD

El fentanilo, la droga 'zombie' que ya está en España: "Más que preocuparnos debemos ocuparnos"

El farmacéutico hospitalario, Héctor del Río Torres, ha hablado con el Diario AS sobre el impacto de esta epidemia en nuestro país y los síntomas que producen.

Raúl González

Actualizado a 3 de noviembre de 2023 11:47 CET



6



JOSHUA LOTT/REUTERS

En los últimos años, se ha presenciado un alarmante incremento en el consumo recreativo del [fentanilo](#),

con efectos devastadores, particularmente en [Estados Unidos](#). Allí, **las muertes por sobredosis de esta sustancia se han multiplicado por 50**, hasta llegar a convertirse en un **problema de salud pública**.

Conocida como la 'droga zombie', se trata de un **opioide sintético que es hasta 50 veces más fuerte que la heroína y 100 veces más fuerte que la morfina**. Aunque el fentanilo es siempre el mismo -la molécula es la que es-, las condiciones de fabricación sí que cambian. Hay dos tipos: **el fentanilo farmacéutico y el fentanilo fabricado ilícitamente**.

El peligro aumenta cuando se añade a otras drogas

Por un lado, **el fentanilo farmacéutico es recetado por los médicos para tratar el dolor intenso**, especialmente después de una operación y en las etapas avanzadas del cáncer. No obstante, **los casos más recientes de sobredosis relacionadas con el fentanilo están vinculados al fentanilo fabricado ilícitamente**, que se distribuye en mercados de drogas ilegales por su efecto similar al de la heroína, mencionado anteriormente.

Con frecuencia, **se añade a otras drogas debido a su extrema potencia**, lo que provoca que las drogas se vuelvan **más baratas, más potentes, más adictivas y, en definitiva, más peligrosas**. Mientras su versión farmacéutica suele administrarse a través de **inyecciones, solución para pulverización nasal, comprimidos o parches transdérmicos por médicos con permisos especiales** para recetarlos, el fentanilo ilegal se comercializa en **polvo, comprimidos, en forma líquida dentro de goteros o en gotas aplicadas sobre papel**.

El verdadero peligro aparece cuando se usa con fines recreativos

Sobre todo ello, ha hablado con el [Diario AS](#) el farmacéutico hospitalario, [Héctor del Río Torres](#), quien ha advertido de que administrado en un entorno controlado es un **fármaco seguro**, pero que el peligro aparece cuando se usa con **fines recreativos**.

En primer lugar, ha manifestado que las personas que lo consumen "**no son plenamente conscientes**" de los peligros potenciales del fentanilo. Además, en muchas ocasiones, "**no conocen la composición real**" del producto que consumen. Todo esto, añadido al aumento general del consumo, **nos lleva a esas cifras de fallecimientos "tan altas y tristes"**.





Imagen cedida por Héctor del Río

Efectos del fentanilo

Como todos los opioides, el fentanilo se distribuye por **el torrente sanguíneo** y alcanza el sistema nervioso central en busca de su objetivo: **los receptores opiáceos**, elementos de las neuronas a los que **se unen, ralentizando su actividad y disminuyendo las señales que transmiten el dolor.**

Los efectos del fentanilo, recogidos por el [**Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de Estados Unidos**](#) (NIDA, por sus siglas en inglés) y que reafirma **del Río Torres**, incluyen **la felicidad extrema, el aletargamiento, las náuseas y los vómitos, la confusión, la sedación, la depresión respiratoria, la pérdida del conocimiento, el coma o incluso la muerte.**

“Una persona que consume esta droga a diario acaba desarrollando **una adicción**. Necesita consumirla para **no sentirse física y psicológicamente mal**. Además, veremos a esta persona bajo los efectos del fentanilo en diferentes momentos a lo largo del día (**sedación, estupor, euforia, alucinaciones...**), lo que dificulta llevar a cabo actividades rutinarias. En caso de dejar de consumirla de manera brusca puede aparecer **un síndrome de abstinencia** (irritación, nerviosismo, agitación, malestar)”, ha manifestado este experto.

SEN 2023 – Las novedades en las terapias antiamiloides contra el Alzheimer

Dra. Esther Samper Martínez Cobertura de Congreso 6 nov. 2023

Tras dos décadas de ensayos clínicos en los que los fármacos antiamiloides habían fracasado de forma constante frente a la enfermedad de Alzheimer, han aparecido novedades en los últimos años que pueden tener un impacto clínico significativo, al enlentecer su progresión. Mircea Balasa, neurólogo de la Unidad de Alzheimer y otros trastornos cognitivos del Hospital Clínic de Barcelona, presentó un análisis de los nuevos medicamentos en la LXXV Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Balasa resalta que probablemente la fase de demencia es demasiado tarde para que un fármaco antiamiloides tenga un impacto positivo sobre el Alzheimer si se consideran la hipótesis de la cascada amiloide, los datos clínicos patológicos y los ensayos en fase 3 actuales. Además de este factor, el principal problema de los fármacos previos (anticuerpos monoclonales) es que no eran capaces de conseguir un aclaramiento significativo del amiloide.

El nuevo fármaco aducanumab, sin embargo, sí es capaz de provocar un gran aclaramiento del amiloide, tanto en el plasma como en el cerebro, evaluado mediante tomografía por emisión de positrones (PET). Sin embargo, los dos ensayos en fase 3 ofrecieron resultados ambiguos y la mejoría cognitiva con respecto al placebo era limitada.^[1] La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de Estados Unidos decidió finalmente aprobar el medicamento en junio de 2021, al priorizar más su efecto biológico sobre las dudas acerca de su efecto clínico. No obstante, pocos meses después, la Agencia Europea del Medicamento (EMA) decidió rechazar su aprobación porque consideraba que la evidencia científica no era suficiente como para demostrar que aducanumab fuera efectivo para adultos en fases iniciales de Alzheimer. Por ahora, el fármaco se encuentra en fase 4, a la espera de tener más resultados sobre sus efectos a largo plazo que determinarán si finalmente se termina aprobando en el mercado europeo o no.

Otra novedad terapéutica es lecanemab. A principios de 2023 se publicaron

los resultados del ensayo en fase 2 como tratamiento para el Alzheimer en estadio temprano.^[2] Desde los tres meses de tratamiento se observó una disminución progresiva de la progresión del deterioro cognitivo que va siendo más amplia con respecto al placebo conforme pasa el tiempo hasta ser de un 27 % menor el declive en los 18 meses en los que se realizó el seguimiento. Lecanemab también consigue un aclaramiento progresivo e importante del amiloide en el cerebro, hasta que, al final del estudio, dos tercios de los tratados tienen resultados de PET con amiloide negativo.

A diferencia de los fármacos anteriores, gantenerumab no fue capaz de ralentizar el deterioro clínico en personas con Alzheimer en fase inicial, tampoco llegó al nivel esperado de aclaramiento del amiloide. Los ensayos en fase III GRADUATE I y II, cuyos resultados se publicaron a principios de 2023, confirmaron estos hallazgos.^[3]

El fármaco donanemab ha sido el último con resultados positivos. El ensayo clínico en fase 3 TRAILBLAZER-ALZ 2 muestra que el compuesto disminuye de forma significativa la progresión clínica de pacientes con Alzheimer en fase temprana y con acumulación patológica de proteínas tanto amiloide y tau a las 76 semanas.^[4] Por ahora, tanto la FDA como la EMA se encuentran evaluando dicho medicamento para decidir si dan luz verde a su autorización.

Como conclusiones, Balasa señala que: “No parece haber un efecto clínico significativo sin conseguir la eliminación del amiloide fibrilar por debajo del umbral de positividad de la PET y que solamente eliminar el amiloide cerebral en fase prodrómica no va a parar la evolución de la enfermedad”, solo enlentecerla. Por otro lado, resulta crucial esperar a los resultados clínicos de los ensayos a largo plazo para valorar la relevancia clínica y social de estos nuevos medicamentos.

SEN 2023 – Claves para el diagnóstico de la enfermedad de Parkinson

Dra. Esther Samper Martínez Cobertura de Congreso 6 nov. 2023

Una buena anamnesis y exploración son esenciales para el diagnóstico de los trastornos del movimiento. Tras la exploración física general, debe realizarse una exploración neurológica y, por último, la exploración centrada en trastornos del movimiento. En ese sentido, Diego Santos García, neurólogo del Complejo Hospitalario Universitario de la Coruña (CHUAC), explicó los pasos fundamentales para identificar una enfermedad de Parkinson en la LXXV Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

El primer consejo que da el especialista es desnudar al paciente o, por lo menos, subirle los pantalones para verle las piernas y quitarle el calzado para explorar el signo de Babinski. También hay que identificar si hay problemas de circulación periférica, edemas en las piernas... Santos recomienda realizar la exploración primero con el paciente tumbado y después sentado, con el fin de explorar la fuerza, la sensibilidad y realizar las pruebas cerebelosas. Debe descartarse si existe un síndrome piramidal, un síndrome cerebeloso o si existe una afectación motora o sensitiva.

La exploración cognitiva debe realizarse en función de las características del paciente con un síndrome parkinsoniano con sospecha de que no se debe al párkinson: ante edad avanzada y cuando la familia o el mismo paciente manifiesta afectación cognitiva. Para ello, puede realizarse un test Mini-mental, un test del reloj y/o test de evaluación cognitiva de Montreal (MoCa).

Una clave esencial a tener en cuenta es que no puede haber diagnóstico de la enfermedad de Parkinson si no hay parkinsonismo: bradicinesia y al menos otro signo como rigidez o temblor de reposo. Algunas dolencias pueden complicar la identificación del parkinsonismo como una depresión mayor, un trastorno psicógeno, hipotiroidismo...

Por otro lado, hay que tener muy presentes los criterios diagnósticos de enfermedad de Parkinson: los del Banco de cerebro de Londres (BCL) y, los más actuales, de la *Movement Disorder Society*

(MDS).^[1] Tras ello, es importante recopilar signos y síntomas del paciente que pueden excluir el párkinson: signos cerebelosos, crisis oculógiras, remisión sustancial espontánea, presencia de un tumor o hidrocefalia detectada a través de neuroimagen, historia de encefalitis, ausencia de respuesta a dosis altas de levodopa (descartando alteraciones de la absorción). Por otro lado, los estudios complementarios deben interpretarse en el contexto clínico.

En determinados casos, como pacientes que tienen un síndrome parkinsoniano y estén bajo tratamiento con antidopaminérgico (antipsicóticos, medicamentos para el vértigo, los mareos o la ansiedad...), será necesario retirar el fármaco para comprobar si se trata de un parkinsonismo farmacológico, de un párkinson o de ambos. Es necesario preguntar al paciente por todos los tratamientos que esté tomando, incluyendo productos de herbolario, por si hay antidopaminérgicos entre ellos.

El siguiente paso es considerar los criterios positivos para la enfermedad de Parkinson. Entre los más importantes, destaca la asimetría, que empieza por un lado y ese lado siempre está más afectado. Cuando existe un parkinsonismo simétrico, hay que dudar sobre que sea párkinson. Otro signo importante es el temblor de reposo que está presente en el 70-80 % de los casos. Además, la enfermedad se da de forma progresiva, responde a levodopa durante al menos cinco años y se pueden dar discinesias inducidas por este medicamento.

Santos defiende que el diagnóstico puede ser posible en la primera consulta, pero que debe confirmarse con la respuesta a la medicación dopaminérgica. Además, también hay que seguir la evolución del paciente (con datos objetivos evaluables de la exploración de cada visita), para confirmar que esta es la que se espera de la enfermedad de Parkinson o, por el contrario, se trata en realidad de una enfermedad diferente. El especialista incide en la importancia de replantearse siempre el diagnóstico de Parkinson por si se trata, en realidad, de otra dolencia.

Hughes AJ, Daniel SE, Kilford L, Lees AJ. Accuracy of clinical diagnosis of idiopathic Parkinson's disease: a clinico-pathological study of 100 cases.

J Neurol Neurosurg Psychiatry

. 1992 Mar;55(3):181-4. doi: [10.1136/jnnp.55.3.181](https://doi.org/10.1136/jnnp.55.3.181). PMID: 1564476; PMCID: PMC1014720.

© 2022 Aptus Health International, Inc. All rights reserved.

Privacidad



INTER-FAX 962 660 383



📅 07 de noviembre del 2023

♻️ ACTUALIZADO Lunes, 06 Noviembre 2023 | 18:13

EL ECONÓMICO

Diario digital del Camp de Morvedre - Fundado en 1986



Últimas

Está aquí: [El Económico](#) / [Últimas](#) / [Salud](#)

Aumentar el conocimiento de esta enfermedad entre la población es también fundamental porque se estima que en menos de 15 años el número de casos de ictus aumentará un 35%

Expertos aseguran que, cada año, se producen unos 120.000 nuevos casos de ictus en España

tamaño de la fuente 🔍 | [Imprimir](#)



Lunes, 06 Noviembre 2023 16:16

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) cada año se producen en España entre 110.000 y 120.000 nuevos casos de ictus y, según datos del Instituto Nacional de

Privacidad Estadística (INE), solo el año pasado, más de 24.000 personas fallecieron debido a un ictus y más de 34.000 personas desarrollaron una discapacidad por esta enfermedad. Esto hace que el ictus sea la primera causa de discapacidad en España – más de 360.000 personas tienen reconocida una discapacidad por haber padecido un ictus- y que, tras los fallecimientos por COVID, el ictus sea la segunda causa de muerte en mujeres en España y la tercera causa en ambos sexos.

«Un ictus ocurre cuando el flujo sanguíneo hacia una parte del cerebro se interrumpe, ya sea debido a un coágulo sanguíneo (en estos casos se denomina ictus isquémico y supone más del 80% de los casos) o a una hemorragia (ictus hemorrágico). Y en ambos casos, estamos hablando de una urgencia sanitaria que ante los primeros síntomas debe ser abordada sin dilación, ya que cuanto menos tiempo pase desde la aparición de los primeros síntomas hasta que pueda ser tratada, mayor será la probabilidad de sobrevivir a esta enfermedad o reducir sus secuelas», comenta la Dra. M^a Mar Freijo, Coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología mientras afirma que «a pesar de ello, aún existe un alto porcentaje de la población que desconoce cuáles son los síntomas de esta enfermedad o cómo se debe actuar ante su aparición».

Publicidad



Según datos de la SEN, en España, solo un 50% de la población sabría reconocer los síntomas de esta enfermedad. Además, el Código Ictus, que es el sistema de atención sanitaria que se activa al llamar a emergencias con síntomas de ictus, solo se llega a utilizar en aproximadamente el 40% de los casos que se atienden actualmente en los hospitales españoles.

«El Código Ictus, que se ha implantado en todas las Comunidades Autónomas para que los pacientes con un ictus lleguen lo antes posible al hospital, que a su llegada esté todo preparado para atenderles inmediatamente, y así reducir el tiempo que transcurre desde que se detecta que una persona tiene un ictus hasta que se empieza el tratamiento, ha demostrado en los últimos su gran utilidad para salvar vidas y evitar discapacidad. Sin embargo, si los pacientes o los familiares o personas que lo acompañan no saben identificar correctamente que están sufriendo esta enfermedad o cómo deben actuar ante los primeros síntomas, difícilmente podrán beneficiarse de este sistema. Teniendo en cuenta que un ictus mata dos millones de neuronas cada minuto y que existe una 'ventana terapéutica' antes de que los tratamientos de los que disponemos dejen de ser efectivos, es fundamental que toda la población conozca en qué consiste en esta enfermedad y que sepa que cada minuto cuenta. Y más si tenemos en cuenta que el 25% de la población sufrirá un ictus a lo largo de su vida», explica la Dra. M^a Mar Freijo.

Privacidad Por esa razón, desde la SEN se insiste en recordar que ante estos síntomas:

- Pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en una parte del cuerpo. Generalmente afecta a una mitad del cuerpo y se manifiesta sobre todo en la cara y/o en las extremidades.

Publicidad



- Alteración brusca en el lenguaje, con dificultades para hablar o entender.
- Alteración brusca de la visión, como pérdida de visión por un ojo, visión doble o pérdida de la visión en algún lado de nuestro campo visual.
- Pérdida brusca de la coordinación o el equilibrio.
- Dolor de cabeza muy intenso y diferente a otros dolores de cabeza habituales.

Es fundamental llamar al 112, incluso cuando solo se experimente uno solo de ellos o los síntomas desaparezcan a los pocos minutos.

Aumentar el conocimiento de esta enfermedad entre la población es también fundamental porque se estima que en menos de 15 años el número de casos de ictus aumentará un 35%. Detrás de este previsible incremento de los casos está el envejecimiento poblacional, ya que la gran mayoría de los casos se dan en personas mayores de 65 años. En todo caso, el ictus no es una enfermedad exclusiva de personas mayores: aproximadamente el 10-15% de todos los ictus ocurren en personas menores de 45 años e incluso, aunque raros, se pueden dar casos de ictus infantil.

El factor de riesgo más importante para la aparición de ictus es padecer hipertensión. Pero también otros como el tabaquismo, el sedentarismo, la mala alimentación, la obesidad, el alcoholismo, el consumo de drogas, la genética, el estrés o padecer fibrilación auricular, colesterol o diabetes. Y muchos de estos factores son modificables o controlables.

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



Publicado en [Salud](#)
Etiquetado como [#sen](#) [#neurologia](#) [#ictus](#)

Este site usa cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia,

Sí, estoy de acuerdo [No, gracias](#)

y si es necesario, mostrando publicidad relacionada con las preferencias mediante el análisis automático de sus hábitos de navegación.

Al clicar "Sí, estoy de acuerdo", usted acepta el uso de estas cookies.

Puede ver nuestra política de cookies clicando [aquí](#)



ES Países ▾

[Quiénes somos](#) [Canales](#) [Contáctanos](#) [ObservaRSE](#) [Fundación](#)



ARGENTINA CHILE COLOMBIA ECUADOR ESPAÑA MÉXICO PERÚ INTERNACIONAL

[Acceso / Registro](#)



ISO 26000: Prácticas de Responsabilidad Social para Administraciones y Empresas Públicas

Escuchar

Diccionario

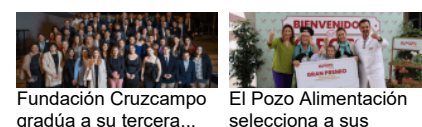
Traducción

Organizaciones Corresponsables

- Gadisa**
Distribución y Gran Consumo
- ASUS**
Informática y Tecnología
- PFIZER**
Farmacéutico
- Grupo Ribera**
Sector Sanitario
- Grupo ASISA**
Aseguradoras
- Martínez Nieto (Marnys), S.A.**
Farmacéutico

[Ver más organizaciones](#)

Últimas noticias



La Dirección General de Costes de Personal lidera la transformación como el primer organismo de la Administración central certificado como 'Espacio Cerebroprotegido'

Actualmente, el ictus es la principal causa de discapacidad adquirida en adultos y la segunda causa de mortalidad, siendo la primera entre las mujeres

06-11-2023 | [Corresponsables \(@Corresponsables\)](#)



Juan José Herrera Campa, Director general de la Dirección General de Costes de Personal y Julio Agredano, presidente de la Fundación Freno al Ictus,

Escuchar

La Dirección General de Costes de Personal del Ministerio de Hacienda y Función Pública ha obtenido la certificación de "Espacio Cerebroprotegido" otorgada por la Fundación Freno al Ictus. Esta certificación reconoce la formación especializada brindada a sus funcionarios para identificar, estabilizar y reaccionar ante casos de

ictus que puedan ocurrir en sus instalaciones o durante el desempeño de sus labores.

Juan José Herrera Campa, Director general de la Dirección General de Costes de Personal, ha recibido este reconocimiento y ha destacado "la importancia de estar formados y preparados para enfrentar situaciones de emergencia como esta. Gracias a la oportunidad brindada para realizar este curso, hemos adquirido conocimientos y habilidades que nos permitirán identificar los signos de un posible ictus y tomar las medidas necesarias de forma rápida y eficiente. Estamos comprometidos en aplicar lo aprendido y difundir esta información, y así, fomentar una cultura de cuidado y prevención en el ámbito laboral. Una vez más, agradecemos a la fundación su apoyo y dedicación en una labor tan importante".

Con este logro, la **Dirección General de Costes de Personal** se convierte en el primer organismo de la Administración central en obtener la certificación de '**Espacio Cerebroprotegido**', sumándose así al tejido empresarial responsable de nuestro país que ha recibido esta acreditación. El proyecto ha involucrado la formación del 40% de su plantilla, con el objetivo de reducir el tiempo de actuación para salvar vidas, prevenir secuelas y activar rápidamente el protocolo Código Ictus a través del servicio de emergencia 112.

Julio Agredano, presidente de la Fundación Freno al Ictus, explicó que "valoramos enormemente el esfuerzo y el liderazgo demostrados por la Dirección General de Costes de Personal al obtener la certificación de 'Espacio Cerebroprotegido'. Su compromiso en la promoción de un entorno seguro y en la capacitación de su personal refuerza la importancia de estar preparados para actuar ante casos de ictus. Al ser el primer organismo de la Administración central en obtener esta acreditación, se convierte en un ejemplo a seguir para otras entidades, tanto en el ámbito empresarial como en la protección de la salud de los empleados. Esta iniciativa contribuirá a reducir el impacto del ictus y a mejorar la respuesta en situaciones de emergencia, al tiempo que fomenta la concienciación sobre esta enfermedad en la sociedad".

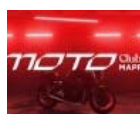
Según datos de la **Sociedad Española de Neurología**, más del 50% de los afectados por un ictus quedan con secuelas discapacitantes o fallecen, y el 35% de los casos ocurren en edad laboral, con una mortalidad 5 veces mayor que la del cáncer de mama.

El ictus es una afección que compromete la circulación cerebral y puede causar daño neuronal. Es alarmante que se estime que una de cada seis personas experimentará un ictus en algún momento de su vida. **Actualmente, es la principal causa de discapacidad adquirida en adultos y la segunda causa de mortalidad, siendo la primera entre las mujeres.** En España, afecta a aproximadamente 120,000 personas cada año, resultando en muertes o discapacidades graves en un alto porcentaje de los casos.

Por esta razón, **es crucial actuar rápidamente y contar con una formación adecuada.** Solo así los empleados podrán identificar las señales de alerta de esta enfermedad, que a menudo pasan desapercibidas debido a la falta de conocimiento general.

Accede a más información responsable en nuestra biblioteca digital de publicaciones Corresponsables.

Noticias relacionadas



La moto se posiciona como solución a la movilidad urbana: así lo afirman los resultados de la última encuesta de MOTO Club MAPFRE

07/11/2023

Noticia

Ver más



Unicaja Banco y la UPSA premiarán proyectos de impacto social e innovación tecnológica de estudiantes de colegios e institutos de Salamanca

07/11/2023

Noticia

Ver más



S&P Global mejora la calificación ESG de MASMOVIL por su

mejores...



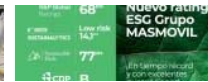
La moto se posiciona como solución a la movilidad...



Unicaja Banco y la UPSA premiarán proyectos de...



De la tragedia a la esperanza en México: Estas...



S&P Global mejora la calificación ESG de...

Ver más noticias

Corresponsables TV



Webinar Corresponsables-Farmamundi: Alianzas y retos para una cooperación transformadora y solidaria

Coincidiendo con la Semana Mundial contra la pobreza, Corresponsables y Farmamundi te invitan a...

02/11/2023

Ver más videos

Última publicación



Ver más publicaciones



Aceite de Cannabidiol: La Solución Natural para un Sueño Reparador

5 de noviembre de 2023 📌 Cannabis, Insomnio

Tabla de Contenidos

- [¿Qué es el cannabidiol \(CBD\)?](#)
- [¿Cómo funciona el CBD para dormir? CBD e insomnio](#)
- [Efectos, ventajas y beneficios del CBD en el sueño](#)
- [¿Cómo usar el aceite de CBD para dormir?](#)
- [¿Cuánto CBD tomar para dormir?](#)
- [Mejores Aceites de CBD para relajarse y dormir](#)
- [El poder del CBD para dormir: Investigaciones y hallazgos clave](#)
- [Preguntas frecuentes](#)

El insomnio es una patología muy frecuente, de la que se estima que más de 4 millones de adultos en España (según estudios de la Sociedad Española de Neurología) la padecen de manera crónica o transitoria.

Si tú te encuentras en esta situación, continúa leyendo porque el aceite de cannabidiol puede ayudarte a mejorar tu sueño y conseguir un descanso reparador.

¿Qué es el cannabidiol (CBD)?

El cannabidiol, también llamado CBD, es uno de los dos componentes cannabinoides que encontramos en la planta Cannabis sativa, pero a [diferencia del THC](#), no tiene resultados psicotrópicos y pocos o ningún efecto secundario.

Su poder terapéutico es enorme, y ha demostrado que puede mejorar la calidad de vida de las personas gracias a sus propiedades antiinflamatorias, analgésicas, ansiolíticas o neuroprotectoras.

¿Cómo funciona el CBD para dormir? CBD e insomnio

El exceso de trabajo, el uso prolongado de dispositivos electrónicos y otras formas de estrés pueden afectar gravemente la calidad de tu sueño, llevándote a padecer insomnio y otros trastornos del sueño. Esta falta de un buen descanso no solo afecta a tu [rendimiento diario](#), sino que también puede tener serias repercusiones en tu salud a [largo plazo](#). A menudo, la medicina [no](#)

Este sitio web utiliza cookies para garantizar la mejor experiencia posible. [Más información...](#)

Rechazar

Configurar

Aceptar todas las cookies

ofrece una alternativa natural para aquellos que buscan mejorar su sueño. El cannabidiol, o CBD, es un cannabinoide no psicoactivo que ha demostrado tener propiedades relajantes y sedantes, lo que lo convierte en una opción ideal para quienes buscan una solución natural al insomnio. Además, el aceite de cannabidiol para dormir no solo te ayuda a conciliar el sueño, sino que también puede mejorar la calidad del mismo, asegurando un descanso más profundo y reparador.

Si te has preguntado cómo usar aceite de CBD para dormir o cuál es el mejor aceite de CBD para dormir, estás en el lugar correcto. Descubre a continuación cómo este compuesto derivado del cannabis para dormir puede contribuir significativamente a mejorar tu calidad de vida, sin los efectos secundarios de los medicamentos tradicionales.



Efectos, ventajas y beneficios del CBD en el sueño

- El CBD, o cannabidiol, es un componente activo del cannabis que actúa directamente sobre el sistema endocannabinoide, específicamente activando el receptor CB1 del Sistema Nervioso Central. Es en estas áreas donde se ubican las funciones dedicadas a la regulación del sueño, lo que hace que el aceite de CBD para dormir sea una opción cada vez más popular para quienes buscan soluciones naturales a los trastornos del sueño.
- **Efecto ansiolítico:** Aunque el CBD no es inductor del sueño por sí mismo, tiene la capacidad de inhibir la transmisión de la señal nerviosa y modula la acción de varios neurotransmisores. Esta propiedad del aceite de cannabidiol para dormir ayuda a aliviar síntomas como el estrés, la depresión y la tensión, tanto emocional como muscular. Como resultado, facilita la somnolencia, permitiendo un sueño más profundo y reparador, especialmente para aquellos que buscan cómo usar aceite de CBD para dormir de manera efectiva.
- **Alivia el dolor:** El CBD es conocido por su potente efecto antiinflamatorio. Esto es especialmente beneficioso para personas que padecen condiciones como artritis reumatoide, artrosis, esclerosis múltiple o neuralgias, como la ciática. Al utilizar aceite de cáñamo para dormir, estas personas pueden experimentar un alivio del dolor, lo que les permite llevar un estilo de vida más activo y dormir con un mayor bienestar.
- **Propiedades analgésicas:** El aceite de CBD es una alternativa natural y eficaz a los fármacos analgésicos tradicionales, como el ibuprofeno. Su acción analgésica, combinada con su efecto antiinflamatorio, hace que el aceite de cannabidiol para dormir sea una opción recomendada para personas con condiciones como sobrepeso, obesidad o diabetes, ayudándoles a conseguir un mejor descanso nocturno.
- **Efectos secundarios:** Una de las principales ventajas del CBD, especialmente cuando se compara con medicamentos tradicionales para la ansiedad o la depresión, es que logra ofrecer beneficios similares sin generar efectos secundarios adversos. Esto hace que el mejor aceite de CBD para dormir sea una opción segura y natural para mejorar la calidad del sueño.

¿Cómo usar el aceite de CBD para dormir?



Este sitio web utiliza cookies para garantizar la mejor experiencia posible. [Más información...](#)

Rechazar

Configurar

Aceptar todas las cookies

adecuada de aceite de CBD para dormir debajo de la lengua y mantenerla durante un minuto aproximadamente antes de ingerirlo. Esta técnica garantiza que el cannabidiol se absorba de manera eficiente, maximizando sus beneficios.

Para aquellos que se preguntan cómo usar aceite de CBD para dormir, es esencial seguir las indicaciones adecuadas. Para beneficiarse de su efecto en la conciliación del sueño, es recomendable tomar el aceite de cannabidiol para dormir una o dos horas antes de ir a la cama. Esto permite que el compuesto actúe y prepare al cuerpo para un descanso profundo y reparador. Además, al elegir el mejor aceite de CBD para dormir, es vital asegurarse de que provenga de fuentes confiables y de alta calidad, como flores de cáñamo de cultivo ecológico, para garantizar su pureza y eficacia.

¿Cuánto CBD tomar para dormir?

La dosis más común de aceite de CBD para dormir es entre 20 y 40 mg para la mayoría de los adultos. Sin embargo, es esencial tener en cuenta que la cantidad adecuada de cannabidiol puede variar según cada individuo. Factores como el peso, la altura y el nivel de actividad física de una persona pueden influir en la cantidad de CBD que se necesita para obtener los efectos deseados. Además, la sensibilidad individual al cannabidiol y el motivo por el cual se consume, ya sea para aliviar el estrés, la ansiedad o facilitar la conciliación del sueño, también pueden determinar la dosis óptima.

Para aquellos que están considerando usar aceite de cannabidiol para dormir, es recomendable comenzar con una dosis baja y ajustarla gradualmente hasta encontrar la cantidad que mejor se adapte a sus necesidades. Es vital recordar que, al igual que con cualquier suplemento o medicamento, es esencial consultar a un profesional de la salud antes de comenzar a consumir CBD, especialmente si se está tomando otros medicamentos o se tienen condiciones médicas preexistentes.

Mejores Aceites de CBD para relajarse y dormir

Los mejores aceites de CBD para conseguir un buen nivel de relajación y favorecer la conciliación del sueño son los denominados ["Full Spectrum" o de espectro completo](#). Éstos contienen otros cannabinoides como el CBG, CBN, CBC o CBDA, además de fenoles y terpenos de la planta, ofreciendo unos mejores resultados gracias al "efecto séquito".

También te recomendamos los [aceites "Isolate" o aislados](#), obtenidos mediante técnicas muy avanzadas, cuyo proceso de separación del CBD consigue entregar un aceite con un 0,0% de THC. Esta opción es perfecta para tí si eres deportista o tienes que realizar algún control antidoping, ya que vas a disfrutar de todos los beneficios del cannabidiol para tu salud y las pruebas van a salir negativas.



El poder del CBD para dormir: Investigaciones y hallazgos clave

A lo largo de los años, la ciencia ha explorado en profundidad el potencial del CBD en relación con el sueño. En 2013, una investigación con ratas demostró que el CBD podría tener un impacto positivo en la regulación del ritmo circadiano, facilitando un sueño más reparador durante el día.

Un año después, en 2014, se llevó a cabo un estudio con pacientes diagnosticados con Parkinson. Los hallazgos sugirieron que el [CBD podría ser beneficioso para aliviar los síntomas del trastorno](#) del comportamiento del sueño REM, y todo ello sin provocar efectos adversos. En 2016, la Asociación del Sueño destacó el papel del [CBD en la mejora de los patrones de sueño](#) y vigilia.

Avanzando a 2017, [una investigación](#) centrada en el cannabis y sus efectos en el sueño concluyó que el CBD podría ser una solución potencial para trastornos como el insomnio y otros relacionados con el sueño REM. En 2018, una encuesta reveló que una mayoría significativa de consumidores de CBD lo utilizaban como remedio para afecciones como el dolor y el estrés.

Un estudio de 2019 mostró que casi dos tercios de los participantes experimentaron una [mejora en la calidad del sueño después de consumir CBD](#). A pesar de estos resultados alentadores, se subrayó la necesidad de investigaciones más extensas. Finalmente, una [revisión exhaustiva en 2020](#) que analizó múltiples estudios tanto preclínicos como clínicos, reiteró la necesidad de

Este sitio web utiliza cookies para garantizar la mejor experiencia posible. [Más información...](#)

Rechazar

Configurar

Aceptar todas las cookies

salud antes de incorporar el CBD o cualquier otro suplemento en la rutina diaria.

Preguntas frecuentes

- + ¿Qué es el CBD y cómo puede ayudar a quienes tienen problemas para dormir?
- + ¿Cómo se recomienda usar el aceite de cannabidiol para dormir?
- + ¿Cuál es la dosis óptima de aceite de CBD para dormir?
- + ¿Existen estudios que avalen el uso del cannabis para dormir?
- + ¿El CBD tiene efectos secundarios al usarlo como tratamiento para el sueño?
- + ¿El CBD produce sensaciones psicoactivas como otros componentes del cannabis?

THE HEMP GROUND S.L. le informa que ninguno de sus Productos está destinado a tratar, diagnosticar o curar enfermedad alguna. Para ello, THE HEMP GROUND S.L. le recomienda tratar con un médico especialista en cada caso concreto, con la finalidad de seguir sus indicaciones. Es más, THE HEMP GROUND, S.L. manifiesta que todo lo detallado en el presente documento sirve únicamente para proporcionarle información general sobre sus Productos. THE HEMP GROUND, S.L. proporciona dicha información basándose en fuentes consideradas como fiables, además de reflejar una percepción objetiva acerca de la calidad de sus Productos. Es por ello que, THE HEMP GROUND, S.L. no se hará responsable del uso que haga de esta información ni de los daños y/o perjuicios que pueda ocasionarle como consecuencia de la utilización y/o consumo que pueda realizar de sus Productos, exonerándose, con respecto a terceros, de toda responsabilidad civil, laboral, fiscal, administrativa, penal o de cualquier otra naturaleza que pudiese surgir.

Productos relacionados

<

>









ACEITE CBD 20% FULL SPECTRUM 10ml

69,00 €*

SIMS ORIGINAL, cigarrillos CBD en paquete de 21...

9,90 €*

ACEITE CBD 20% ISOLATE SPORT 10ml

69,00 €*

ACEITE CBD 10% FULL SPECTRUM 10ml

39,80 €*

Suscríbase a nuestro newsletter

y no vuelvas a perderte ninguna noticia o promoción de nuestra tienda!

Dirección de correo electrónico

Suscribirse al boletín

Al proporcionar su dirección de correo electrónico, usted consiente en el tratamiento de sus datos de carácter personal y acepta el marketing y la publicidad en línea de The Hemp Ground. Haga clic [aquí para ver un enlace a nuestra política de privacidad](#) y aceptar las condiciones generales de la misma.

Servicio al Cliente

Este sitio web utiliza cookies para garantizar la mejor experiencia posible. [Más información...](#)

Rechazar

Configurar

Aceptar todas las cookies



Los beneficios de un sueño ininterrumpido y cómo lograr dormir del tirón toda la noche

Cristina Fernández Esteban

7 nov. 2023 9:00h.



El sueño interrumpido implica despertares frecuentes durante la noche, lo que altera el ciclo del sueño.

Las consecuencias incluyen somnolencia diurna, deterioro cognitivo y riesgos para la salud. Pero hay formas de lograr dormir del tirón toda la

noche.

El sueño es un pilar básico de la salud junto con la dieta y el ejercicio.

Sin embargo no basta con proponerse dormir bien para conseguirlo. Un 62% de la población mundial adulta afirma no hacerlo tan bien como le gustaría. Aquí, la Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que entre un 20 y un 48% de los adultos sufre en algún momento **dificultad para iniciar o mantener el sueño.**

Los beneficios de un sueño de calidad son más que **reponer energías y**

levantarte con fuerzas al día siguiente. Lejos de estar descansando tu cuerpo está inmerso en importantes procesos de reparación.

“La **restauración vital de la mente y el cuerpo se produce con el descanso de cada noche.** El sueño afecta nuestro funcionamiento diario y es esencial para la salud física, mental y emocional”, explica el doctor Waldo Ortega, especialista en Medicina Familiar de Clínica Alemana.

PUBLICIDAD

Entre los beneficios de un buen dormir, el experto señala que el sueño de calidad **mejora el aprendizaje, la memoria y el estado de ánimo.** También incrementa la elección de alimentos saludables y restaura el estado metabólico. "El sueño reorganiza tu cerebro para el día siguiente y no es reemplazable por ninguna otra actividad, medicamento o intervención médica conocida", afirma el profesional.

En cuanto a la cantidad de horas que debes dormir, lo recomendable es **entre 7 y 8 horas al día,** dependiendo de cada uno. Pero no solo importa el cuánto, también y mucho el cómo.

Recientemente un panel reciente de la Fundación Estadounidense del Sueño, que contó con varios investigadores de Harvard, [demostró](#) que **la duración y la regularidad del sueño tienen beneficios** importantes tanto para la salud a largo plazo como para el desempeño diario.

El análisis de 40.000 artículos reveló que un sueño irregular se asoció con obesidad y síndrome metabólico, pero también con enfermedades cardiovasculares, hipertensión, un aumento en varios marcadores inflamatorios. La salud mental también fue peor, con más riesgo de depresión, peor estado de ánimo y menor autoestima.

[Despertarse durante la noche](#) no sólo es frustrante. La interrupción del sueño también tiene implicaciones para la salud y la calidad de vida en general.

¿Cómo me afecta un sueño interrumpido?

Tu cerebro pasar por las distintas etapas del sueño varias veces durante la noche. Va de el sueño ligero hasta el profundo, el sueño de movimientos oculares rápidos (REM) y viceversa. Con cada ciclo, pasa cada vez menos tiempo en las etapas más ligeras y más en REM, donde el cerebro procesa emociones, consolida recuerdos y sueños.

PUBLICIDAD

Si el proceso del ciclo del sueño se interrumpe, matizan desde Sleep Doctor, como cuando te despiertas durante la noche, este comienza de nuevo. "Como resultado, cuando experimentas un sueño interrumpido, lo que más pierdes es la fase REM. **Sin suficiente REM, tu rendimiento cognitivo y bienestar emocional se ven afectados**".

Es posible que tras una mala noche tengas dificultades para concentrarte y tu tiempo de reacción sea más lento de lo habitual. El sueño fragmentado se considera un síntoma temprano de demencia o párkinson, mientras que el **buen descanso parece combatir el riesgo de estas afecciones**.

La interrupción del sueño también puede causar impactos perjudiciales en la salud física. Mientras duermes, **tu sistema inmunitario produce sustancias protectoras** que combaten las infecciones, como anticuerpos y citocinas. Un proceso que puede verse alterado con los despertares.

Un sueño interrumpido puede implicar despertarte durante unos minutos o pasar horas hasta volver a conciliarlo. Una persona puede experimentar un **sueño inquieto, dar vueltas y vueltas o sentirse sólo medio dormido** sin caer en un descanso más profundo, aseguran desde Sleep Foundation. También puede pasarte sin que seas consciente de ello.

Por ejemplo, las personas con apnea obstructiva del sueño tienen lapsos repetidos en la respiración que provocan despertares del sueño suficientemente breves como para que quien los padece no sepa que están sucediendo.

Cómo dormir del tirón

Un **sueño ininterrumpido es uno de los 5 factores que definen un descanso reparador**. Cumplirlos todos añade casi 5 años a la esperanza de vida de un hombre y casi 2,5 años a la de una mujer.

Para **lograr dormir del tirón** los especialistas aconsejan favorecer una correcta higiene del sueño. Lo que comienza por **hábitos fijos a la hora de dormir y despertarte**. Factores como los móviles, el ruido o la luz pueden estar dificultando tu descanso.

Los asuntos por resolver o las intranquilidades en el silencio de la noche es una de las cosas que suele impedir a las personas volver a quedarse dormidas si se despiertan en mitad de la noche. **Practicar meditación, centrarte en pensamientos positivos y no mirar el reloj**, ayudan a calmar la mente para que no te quite el sueño.

Seguir una rutina constante antes de acostarse, que incluya mucho tiempo para relajarse, hará que tu cuerpo entre en modo descanso. Evitar el alcohol, el tabaco, la cafeína y las comidas copiosas por la noche, especialmente en las horas previas a acostarse también resulta **imprescindible para obtener un sueño ininterrumpido**.

Otros artículos interesantes:

Trucos para volverte a dormir si te desvelas en mitad de la noche

Todos los consejos que has leído sobre cómo dormir bien no sirven de nada: cómo combatir el insomnio eficazmente, según una experta del sueño

Impulsado por gibobs allbanks: Así puedes ahorrarte hasta 250€ al mes en la cuota de tu hipoteca, según los expertos

TE RECOMENDAMOS



sponsored by Lilienthal Berlin
Rebajas Black Week / Hasta -60%

<p>Tarancon: ¿Buscas relojes de diseño a buen precio?...</p> <p>Comprar</p>	<p>Tarancon: El regalo perfecto: ahora en oferta</p> <p>Comprar</p>	<p>Tarancon: Reloj de diseño galardonado:...</p> <p>Con</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------

Así responde el dueño de este bar a las reseñas negativas qu...

Trucos para ir al baño al instante: así puedes vencer al estreñimie...

Estos son los trabajos que provocan más infidelidades en todo...

goldentree.es

«Este cuidado casero combate la piel de crepé. Las lociones...

[hearclear](https://hearclear.com)

Cuenca: Este pequeño invento puede revolucionar tu...

[Info Ciencia](https://info-ciencia.com)

Próstata hinchada : el consejo nº1 para reducir su tamaño y...