



Inicio › Salud › Por qué el metabolismo elevado en una zona del cerebro podría ser...

Salud

Por qué el metabolismo elevado en una zona del cerebro podría ser un signo precoz de Alzheimer

8 noviembre, 2023

El Alzheimer causa la muerte de neuronas y encogimiento en áreas cerebrales como el hipocampo, donde se produce también un aumento del metabolismo, según el nuevo estudio (Imagen Ilustrativa Infobae)

La enfermedad de Alzheimer es un **trastorno cerebral progresivo e irreversible** que destruye lentamente la memoria y las habilidades de pensamiento y, eventualmente, la capacidad de realizar las tareas más simples. Es la causa más común de demencia en adultos mayores, afirma el **Instituto de Salud Mental de Estados Unidos**.

Según informan investigadores del **Instituto Karolinska** en un estudio reciente publicado en *Molecular Psychiatry*, en una fase temprana del desarrollo de la enfermedad se produce un **aumento metabólico** en una parte del cerebro llamada **hipocampo**. El descubrimiento abre la puerta a nuevos métodos potenciales de **intervención temprana**.

Los científicos demostraron que un **aumento metabólico en las mitocondrias**, las centrales eléctricas celulares, es un indicador temprano de la enfermedad, lo que puede ayudar a una intervención a tiempo.

El neurocientífico argentino **Facundo Manes**, fundador del Instituto de Neurología Cognitiva (INECO) explicó en una nota reciente "Científicos

del mundo debatieron sobre el desafío global del Alzheimer: cuáles fueron sus conclusiones” a **Infobae** que “la **demencia** es un síndrome caracterizado por un **deterioro cognitivo progresivo** que afecta funciones cerebrales superiores tales como la memoria, el lenguaje, la percepción, la atención, el pensamiento y la conducta, alterando la capacidad de la persona para desenvolverse de forma independiente en sus actividades habituales. Y la enfermedad de Alzheimer es la demencia más frecuente, constituye alrededor del 70% de los casos”.



Los expertos enfatizan la necesidad de detectar el Alzheimer temprano, ya que puede desarrollarse 20 años antes de los síntomas (Freepik)

Manes describió que al **inicio de la enfermedad** pueden observarse problemas en la **memoria más reciente** (preguntas reiterativas, dificultad para aprender algo nuevo, olvidar eventos o citas), **desorientación** en lugares familiares o conocidos, **problemas en la comunicación y en el lenguaje**, progresiva **dificultad para manejar bien los gastos** o cuentas personales o **realizar las actividades cotidianas**, **problemas para razonar** o tomar decisiones adecuadas, **pérdida de la iniciativa y depresión**.

Según la **Organización Mundial de la Salud**, el número de personas que viven con demencia está aumentando aceleradamente. Se calcula que para 2050, las personas que presentarán esta enfermedad se triplicará hasta alcanzar los **139 millones**, por lo tanto, las investigaciones para acelerar la innovación y ofrecer soluciones son prioritarias ante la amenaza de esta **pandemia emergente**.

En **Latinoamérica**, los pacientes con demencia representan entre un 7 y un 13 por ciento de la población mayor de sesenta años. "Entre el 70 y el 90 por ciento de los pacientes latinos que padecen demencia no recibe el diagnóstico adecuado", advirtió **Agustín Ibañez**, director del Instituto Latinoamericano de Salud cerebral (BrainLat) e investigador del Conicet y del Global Brain Health Institute (GBHI).

Cómo se realizó el estudio

Según la Asociación de Alzheimer de Estados Unidos, la enfermedad causa la **muerte de neuronas** y la pérdida de tejido en todo el cerebro. Además, produce **cambios en el cerebro**: la corteza cerebral se encoge, dañando las áreas usadas para pensar, planear y recordar. El encogimiento es especialmente severo en el **hipocampo**, un área de la corteza que juega un papel clave en la formación de **nuevos recuerdos** y justamente el objeto de estudio de la investigación mencionada.



El Instituto Karolinska utilizó ratones con Alzheimer para investigar la enfermedad, observando un aumento en el metabolismo del hipocampo antes de la aparición de síntomas (MS)

Los equipos detrás del trabajo del Instituto Karolinska utilizaron ratones que desarrollaron la patología de la enfermedad de Alzheimer de manera similar a los humanos. Al aumento del metabolismo en ratones jóvenes le siguieron cambios sinápticos causados por la alteración del sistema de reciclaje celular (un proceso conocido como autofagia), un hallazgo que valió el Premio Nobel de Fisiología o Medicina en 2016.

Después de un tiempo, el metabolismo en el cerebro de Alzheimer suele disminuir, lo que contribuye a la degradación de las **sinapsis**. Los investigadores también pudieron observar esto en los ratones más viejos,

que habían padecido la enfermedad durante más tiempo.

“La enfermedad comienza a desarrollarse **20 años antes de la aparición de los síntomas**, por lo que es importante **detectarla temprano**, especialmente teniendo en cuenta los medicamentos retardantes que están empezando a llegar”, dijo **Per Nilsson**, profesor asociado del Departamento de Neurobiología, Ciencias del Cuidado y Sociedad del Instituto Karolinska. “Los cambios metabólicos pueden ser un factor de diagnóstico en este caso”.

Manes explicó en la nota citada la importancia del diagnóstico temprano del Alzheimer: “Existe consenso científico en que la enfermedad se debe **detener en sus etapas iniciales**, incluso de forma previa a que aparezcan los síntomas, ya que los **cambios en el cerebro** se producen décadas antes de que se haga evidente la enfermedad clínicamente. Por lo tanto, los desafíos más importantes de las investigaciones actuales y futuras consisten en **detectar la enfermedad cuanto antes y en desarrollar drogas efectivas** que modifiquen su biología para utilizarlas desde **la etapa inicial**”, afirmó el médico.

Y agregó: “**Proteger las neuronas intactas** es un objetivo más importante que reparar las neuronas ya dañadas. Retrasar la aparición de la enfermedad de Alzheimer es un paso importante. Si su aparición se pudiera **retrasar cinco años**, se reduciría aproximadamente a la mitad el número de personas enfermas en treinta años”.



Globalmente, 3 de 4 personas con demencia no son diagnosticadas ni tratadas, según la Davos Alzheimer's Collaborative (Imagen Ilustrativa Infobae)

El doctor **Secundino López Pousa**, médico especialista en Neurología,

miembro de la Sociedad Española de Neurología, ex jefe de Servicio de Neurología del Hospital Santa Caterina de Salt, Girona, actualmente en la Unidad de Neurociencias de la clínica Bofill de Girona, resaltó en su artículo publicado en la revista *Hipocampo*:

“Es común en la enfermedad de Alzheimer la existencia de un periodo de tiempo antes de la aparición de los primeros síntomas, que generalmente se sitúa alrededor de unos 15 años. Durante este tiempo las **alteraciones clínicas y los síntomas cognitivos** apenas son perceptibles, se desarrollan lentamente y son de difícil interpretación. Muchos de estos cambios, sobre todo al inicio, los atribuimos a la edad, dado que **la enfermedad se diagnostica después de los 65 años**”.

María Ankarcrona, profesora del Instituto Karolinska, afirmó:

“Curiosamente, los cambios en el metabolismo se pueden observar antes de que las placas insolubles características se hayan acumulado en el cerebro. El diferente equilibrio energético coincide con lo que hemos visto en imágenes del cerebro con Alzheimer pero ahora hemos detectado estos **cambios en una etapa más temprana**”.

En el estudio analizaron la parte del cerebro del ratón llamada **hipocampo**, una estructura que juega un papel importante en la memoria a corto plazo y que se ve afectada tempranamente en el proceso patológico.

Aplicando la **técnica de secuenciación de ARN** para ver qué genes están activos en las células del hipocampo durante las diferentes fases del Alzheimer, los investigadores descubrieron que una de las primeras etapas de la enfermedad es un **aumento del metabolismo mitocondrial**.





La enfermedad de Alzheimer avanza en tres etapas: leve, moderada y grave, y los síntomas varían según la persona y el avance de la enfermedad (Freepik/)

Los investigadores estudiaron los cambios que luego aparecieron en las sinapsis entre las neuronas del cerebro usando microscopía electrónica y otras técnicas, y encontraron que vesículas llamadas **autofagosomas**, mediante las cuales las proteínas gastadas se descomponen y sus componentes se metabolizan, se habían **acumulado en las sinapsis**, interrumpiendo el acceso al funcionamiento de las proteínas.

Los investigadores ahora estudiarán con más detalle el papel de las **mitocondrias y la autofagia** en el desarrollo de la enfermedad de Alzheimer; por ejemplo, en ratones cuya enfermedad proporciona un modelo aún mejor del cerebro de Alzheimer.

“Estos hallazgos resaltan la **importancia de conservar las mitocondrias funcionales** y el **metabolismo normal de las proteínas**”, dijo el doctor Nilsson. “En el futuro, podremos realizar pruebas en ratones para ver si nuevas moléculas que estabilizan la función mitocondrial y autofágica pueden retardar la dolencia”.

Las tres etapas de la enfermedad

Según la Asociación de Alzheimer los síntomas empeoran con el tiempo, aunque la velocidad a la que avanza la enfermedad varía. “En promedio, una persona con Alzheimer vive de cuatro a ocho años después del diagnóstico, pero puede hacerlo hasta 20 años, dependiendo de otros factores”.

Los cambios en el cerebro relacionados con el Alzheimer comienzan años antes de que aparezcan los signos de la enfermedad. Este período de tiempo, que puede durar años, se conoce como **Alzheimer preclínico**.





La OMS estima que para 2050, las personas con demencia se triplicarán, alcanzando un impresionante número de 139 millones, por eso es importante realizar medidas que retarden su aparición, como las actividades intelectuales (Getty)

La enfermedad de Alzheimer avanza lentamente en tres etapas: la **leve** (etapa temprana), la **moderada** (etapa media) y la **grave** (etapa tardía). La Asociación de Alzheimer las describe de la siguiente manera:

– **En la etapa temprana del Alzheimer**, la persona puede desenvolverse de forma independiente. Es posible que pueda conducir, trabajar y participar de actividades sociales. A pesar de esto, puede sentir que tiene episodios de pérdida de memoria, que incluyen olvidarse palabras familiares o la ubicación de objetos cotidianos. Si bien el inicio de la enfermedad de Alzheimer no puede detenerse ni revertirse todavía, un diagnóstico temprano puede permitirle a la persona la oportunidad de vivir bien con la enfermedad tanto como le sea posible y hacer planes para el futuro.

– **La etapa moderada** generalmente constituye la más prolongada y puede durar muchos años. A medida que la enfermedad avanza, la persona con Alzheimer requerirá un mayor nivel de atención. Durante esta fase, puede tener más dificultades para realizar tareas como pagar facturas, pero puede recordar detalles de su vida. Es posible que confunda palabras, se frustre o enoje, o actúe de forma inesperada (por ejemplo, no quiera bañarse). El daño a las células nerviosas del cerebro puede dificultar la expresión de pensamientos y la realización de tareas cotidianas.

– **En la etapa final** las personas pierden la capacidad de responder a su entorno, de llevar adelante una conversación y, eventualmente, de controlar los movimientos. Todavía pueden decir palabras o frases, pero la comunicación se torna difícil. A medida que la memoria y las habilidades cognitivas empeoran, es posible que ocurran cambios significativos en la personalidad y que las personas necesiten mucha ayuda con las tareas diarias.

Facebook Comments



MELIÁ BENIDORM



Desde...

Salud

Ictus, migraña, esclerosis múltiple... las enfermedades neurológicas tienen rostro de mujer



Jewel Beaujolie · Hace 20 horas · 1 · 4 minutos de lectura



MELIÁ BENIDORM

Desde 60 € HAB.

Benidorm

Más de la mitad de las mujeres desarrollará una enfermedad neurológica a lo largo de su vida. Tenemos problemas más frecuentes, más graves y con peor pronóstico; El 80% de los que padecen migraña son mujeres; dos de cada tres pacientes diagnosticados con enfermedad de Alzheimer Ellos son también; El insomnio afecta hasta al 40% de las personas. los mayores de 65 años y la esclerosis múltiple es tres veces más común en mujeres que en hombres y también ocurre en edad fértil. Es una información que revela el rostro femenino de este tipo de dolencias y está incluida en el libro. *Neurología y Mujer* que acaba de publicar la Sociedad Española de Neurología (SEN).

MELIÁ FUERTEVENTURA

Desde 99 € HAB.

El objetivo del texto, afirma la SEN, es **Intentar mejorar el manejo de las enfermedades neurológicas** en las mujeres. Porque, las diferencias entre hombres y mujeres en la regulación de la temperatura, el hambre o la sed, el procesamiento emocional, las habilidades lingüísticas o las funciones ejecutivas se han correlacionado con diferencias anatómicas en el **cerebro femenino**.

La esperanza de vida media de las mujeres es casi cinco años mayor que la de los hombres, lo que las hace más susceptibles a un gran número de enfermedades neurodegenerativas.

Además, las influencias ambientales, sociales y culturales Los factores u hormonales también determinan diferencias en el desarrollo de determinadas enfermedades neurológicas. Por otro lado, se observa que actualmente la esperanza de vida promedio de las mujeres supera **en casi cinco años a los hombres** lo que los hace más susceptibles **a un gran número de enfermedades neurodegenerativas**: Los datos más recientes revelan que más de la mitad de las mujeres desarrollarán una enfermedad neurológica **a lo largo de su vida**.

Patologías neurológicas

Dr. **José Miguel Lainez**, presidenta de la sociedad científica, explica que el enfoque (femenino) del trabajo no tenía precedentes en España. Pretender ser **una herramienta de ayuda en la práctica de la atención clínica**. «Este libro, que supone una actualización en el manejo de las patologías neurológicas más prevalentes, analiza detalladamente todas las particularidades **que cada uno de ellos tiene en las mujeres, destacando** aspectos tan importantes como todos los relacionados con la **embarazo, parto, menopausia o tratamientos hormonales**», Explicar.

El libro se ha dividido en varios capítulos. **a enfermedades neurológicas como el accidente cerebrovascular, migraña, esclerosis múltiple, epilepsia, enfermedades neuromusculares, trastornos del movimiento, demencia, trastornos del sueño, tumores cerebrales o trastornos neurológicos funcionales** con el objetivo de abordar en detalle las peculiaridades de estas patologías en la mujer.

Accidente cerebrovascular en mujeres

El ictus es la **principal causa de muerte en las mujeres**. El factor hormonal, con efectos protectores en la edad reproductiva, ayuda a explicar parte de las diferencias clínicas de esta enfermedad en las mujeres, lo que influye en la mayor frecuencia de los ictus. **más grave y con peor pronóstico**. Por otro lado, en España, **El 80% de los que padecen migraña son mujeres** siendo una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad, **detalla la Dra. Susana Arias, Miembro de la Sociedad Española de Neurología**.

«Tampoco podemos ignorar enfermedades como la esclerosis múltiple, que se diagnostica principalmente durante la edad fértil de la mujer, o el hecho de que **hasta el 25% de las personas con epilepsia** son mujeres en edad fértil y tanto la menstruación como los anticonceptivos, el embarazo y la menopausia son circunstancias que **puede influir en el control de estas enfermedades**», Agregar.

enfermedad de Parkinson

En el **campo de los trastornos del movimiento**, y aunque la enfermedad de Parkinson representa el prototipo de enfermedad neurodegenerativa más prevalente en los hombres, los neurólogos también encuentran otros trastornos del movimiento más comunes en las mujeres, como el síndrome de piernas inquietas, donde algunos estudios han mostrado síntomas. **más grave e incapacitante que en los hombres**.

Dos de cada tres pacientes diagnosticados de Alzheimer son mujeres y son las principales cuidadoras de pacientes con demencia

Por otro lado, dos de cada tres pacientes diagnosticados con la enfermedad de Alzheimer son mujeres y, además de ser **los que más sufren la enfermedad** son los principales cuidadores de pacientes con demencia, lo que también influye en su salud.

Trastornos del sueño

Diferencias en el ritmo circadiano, **Influencias y factores ambientales, sociales y culturales**. Los factores hormonales también determinan las diferencias en el sueño y los trastornos del sueño entre hombres y mujeres. El insomnio es aproximadamente 1,5 veces más común en mujeres que en hombres, alcanzando **Afecta hasta al 40% de las mujeres mayores de 65 años**. Además, el libro afirma que, en España, **el El cáncer de mama** representa la primera causa de muerte oncológica en las mujeres y casi una de cada tres mujeres se ve afectada. **desarrollará metástasis cerebrales**. meningiomas y **adenomas hipofisarios** También son más frecuentes en mujeres, **así como trastornos neurológicos funcionales**.

El trabajo de la SEN ha sido escrito íntegramente por neurólogos y los especialistas confían en que permitirá tener una visión global de las diferentes formas en que las enfermedades neurológicas afectan a las mujeres. «Además, también ha habido **incluyendo un capítulo sobre el liderazgo de las mujeres en sociedad, en el ámbito sanitario y docente** que esperamos nos ayude también a reflexionar sobre el importante papel que debe jugar la mujer en el presente y futuro de la Neurología», **concluye la doctora Cristina Iríñaz** viceresidenta de la Sociedad Española de Neurología

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.

Salud

Migrañas, insomnio o Alzheimer: por qué las mujeres padecen más enfermedades neurológicas | Sociedad



Jewel Beaujolie • Hace 5 horas 2 4 minutos de lectura



Los cerebros de hombres y mujeres no presentan diferencias significativas en la infancia, pero el impacto de las hormonas sexuales a lo largo de la vida de ambos imprime características propias. Junto con la influencia social y una mayor longevidad, contribuyen a que las enfermedades neurológicas femeninas y masculinas tengan diferente impacto, gravedad y prevalencia. Por diversos motivos, son los más afectados: sufren ictus más graves y con peor pronóstico; El 80% de los casos sufre migraña y dos tercios Alzheimer (aunque menos Parkinson); La esclerosis múltiple es tres veces más común en las mujeres y entre ellas hay un 50% más de insomnes.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) publica este martes el libro *Neurología y Mujer*, la primera guía de esta especialidad se centró en las enfermedades femeninas. Tiene como objetivo ayudar en la práctica clínica de los médicos, con información actualizada y herramientas para tratar diferencialmente las dolencias según sexo.

Susana Arias, una de las coordinadoras de la publicación, explica que la mayor esperanza de vida de las mujeres es una de las claves. En España viven una media de cinco años más que los hombres, lo que supone que la mayor parte de sus muertes se deben a enfermedades cerebrovasculares. "Tienen más ictus, más graves, con mayor riesgo de institucionalización y dependencia", apunta.

Pero no es sólo la longevidad lo que explica la diferencia. Arias pone el ejemplo de la migraña: "Hasta la pubertad tiene una incidencia similar en niños y niñas. Pero con los ciclos hormonales se vuelve mucho más frecuente en las mujeres". Y utiliza esta misma enfermedad para ilustrar cómo influye el contexto social en ella: "Una mujer que la padece en una etapa de desarrollo profesional sabe que es incapacitante, pero muchas veces lo soporta de manera estoica porque no quiere hacerlo". permítase pedir la tranquilidad y la oscuridad que necesita". «Para no perder oportunidades, algo que no es tan común en los hombres».

Los problemas en el tratamiento de enfermedades en las mujeres comienzan en la investigación básica. Los modelos animales a menudo han descartado ratones hembra para evitar ciclos hormonales porque supuestamente podrían sesgar los resultados. "Pero sabemos que precisamente hay que tener en cuenta esos ciclos", afirma Arias. En los ensayos clínicos con humanos, la historia se

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.

los ensayos en edad fértil debido a las incertidumbres sobre las interacciones de los tratamientos”.

La guía pretende ayudar a los médicos a comprender cómo interactúan las hormonas y determinadas enfermedades neurológicas y a tener en cuenta los factores sociales. “No podemos dejar huérfana a una mujer sin tratamiento porque toma un anticonceptivo, está amamantando, está embarazada o quiere estarlo. Es importante estar al día con las bases de datos de mujeres que quedaron embarazadas con uno u otro fármaco para saber si es más o menos seguro utilizarlos”, añade Arias. La publicación repasa grupos de enfermedades, estas son (muy a grandes rasgos) algunas de las notas en las que profundizan sus más de 300 páginas:

Enfermedades cerebrovasculares

La incidencia de enfermedades cerebrovasculares es similar entre hombres y mujeres en el rango de edad de 20 a 59 años, mientras que es mayor en hombres entre 60 y 79 años y mayor en mujeres a partir de 80 años. La longevidad de las mujeres hace que sea más probable que lo padezcan a partir de los 50 años, por lo que el riesgo de sufrir un ictus a lo largo de la vida es mayor que en los hombres. La guía señala que, además, hay estudios que demuestran que la incidencia global de infartos cerebrales está disminuyendo, pero a costa de una disminución en los hombres, mientras que se mantiene estable en las mujeres. Uno de los factores más descritos que podría contribuir a las diferencias entre ambos sexos es la situación hormonal: los valores de estrógenos disminuyen significativamente durante la menopausia, y se sabe que uno de ellos, el estradiol, tiene un efecto positivo en la regulación de la sangre. fluir.

Enfermedades desmielinizantes

La esclerosis múltiple se diagnostica en tres mujeres por cada hombre y, en su mayor parte, se produce en edad fértil. La publicación asegura que “un porcentaje importante” de mujeres con esta enfermedad expresan su deseo de tener hijos, por lo que el reto de los neurólogos es ayudar a planificar el mejor momento del embarazo, “teniendo en cuenta el equilibrio entre beneficio y riesgo tanto para la madre como para la madre”. niño.»

Deterioro cognitivo

Los mecanismos subyacentes en el deterioro cognitivo están relacionados con cambios hormonales, trastornos afectivos o enfermedades más prevalentes en el sexo femenino. “En algunas mujeres confluyen varias causas al mismo tiempo, como el período perimenopáusico, en el que se producen cambios hormonales, trastornos del sueño y del estado de ánimo, o la frecuente asociación de fibromialgia, depresión y trastorno cognitivo funcional. La mayor incidencia y gravedad del deterioro en las mujeres también se ha relacionado con entornos socioculturales que las condicionan a tener menor reserva cognitiva, como mostrar niveles de educación más bajos que los de los hombres”, señala la guía.

Respecto al Alzheimer, dos de cada tres pacientes diagnosticados son mujeres que, además de padecer la enfermedad, son las principales cuidadoras de pacientes con demencia, lo que también influye en su salud.

Trastornos neurológicos funcionales

Los trastornos neurológicos funcionales son síndromes que incluyen temblores, trastornos de la marcha, debilidad, mareos, crisis disociativas, alteraciones sensoriales y cognitivas. «Son muy comunes, a menudo incapacitantes y alteran significativamente la calidad de vida de los pacientes». La mayoría de los estudios indican una proporción de dos o tres mujeres por cada hombre afectado. “El hecho de que estos trastornos sean predominantemente femeninos ha jugado un papel relevante en cómo se han entendido a lo largo de la historia: desde la histeria definida por Hipócrates en el siglo V a.C., pasando por los exorcismos de *poseído* desde la Edad Media hasta la teoría de la conversión de Freud”, afirma el libro.

La publicación explica que tras siglos de explicaciones simplistas y puramente psicológicas (con diagnósticos como psicósomático, psicógeno, conversor o no orgánico), en las últimas dos décadas se ha producido una «auténtica explosión neurocientífica» que ha cambiado «radicalmente» la visión de estos trastornos. «Hoy sabemos que se producen por alteraciones en múltiples circuitos que involucran el procesamiento de la atención, la sensación de *agencia* (la capacidad del individuo para sentirse dueño de sus movimientos), de las emociones, del control motor y del habla”. Hay cambios cerebrales que demuestran que seguir llamando “no orgánicos” a estos trastornos va en contra del conocimiento científico, por eso la SEN propone abordarlos de una forma radicalmente distinta a cómo se ha hecho, o incluso a cómo se sigue haciendo en algunas casos.

Suscríbete para seguir leyendo

Leer sin límites

–

gn haelth

Salud

Migrañas, insomnio o Alzheimer: por qué las mujeres padecen más enfermedades neurológicas | Sociedad



Jewel Beaujolie • Hace 2 horas 2 5 minutos de lectura



Los cerebros de hombres y mujeres no presentan diferencias significativas en la infancia, pero el impacto de las hormonas sexuales a lo largo de la vida de ambos imprime características propias. Junto con la influencia social y una mayor longevidad, contribuyen a que las enfermedades neurológicas femeninas y masculinas tengan diferente impacto, gravedad y prevalencia. Por diversos motivos, son los más afectados: sufren ictus más graves y con peor pronóstico; El 80% de los casos sufre migraña y dos tercios Alzheimer (aunque menos Parkinson); La esclerosis múltiple es...

-55%

-60%

29 €

Pulsera De Plata Y Gemas Sca Vibes

Comprar

59 €

Capazo Grande Beige Tous Balloon Wild

Comprar

75 €

Pul

Suscríbete para seguir leyendo

Leer sin límites

Los cerebros de hombres y mujeres no presentan diferencias significativas en la infancia, pero el impacto de las hormonas sexuales a lo largo de la vida de ambos imprime características propias. Junto con la influencia social y una mayor longevidad, contribuyen a que las enfermedades neurológicas femeninas y masculinas tengan diferente impacto, gravedad y prevalencia. Por diversos motivos, son los más afectados: sufren ictus más graves y con peor pronóstico; El 80% de los casos sufre migraña y dos tercios Alzheimer (aunque menos Parkinson); La esclerosis múltiple es tres veces más común en las mujeres y entre ellas hay un 50% más de insomnes.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) publica este martes el libro *Neurología y Mujer*, la primera guía de esta especialidad se centró en las enfermedades femeninas. Tiene como objetivo ayudar en la práctica clínica de los médicos, con información actualizada y herramientas para tratar diferencialmente las dolencias según sexo.

Susana Arias, una de las coordinadoras de la publicación, explica que la mayor esperanza de vida de las mujeres es una de las claves. En España viven una media de cinco años más que los hombres, lo que supone que la mayor parte de sus muertes se deben a enfermedades cerebrovasculares. "Tienen más ictus, más graves, con mayor riesgo de institucionalización y dependencia", apunta.

Pero no es sólo la longevidad lo que explica la diferencia. Arias pone el ejemplo de la migraña: "Hasta la pubertad tiene una incidencia similar en niños y niñas. Pero con los ciclos hormonales se vuelve mucho más frecuente en las mujeres". Y utiliza esta misma enfermedad para ilustrar cómo influye el contexto social en ella: "Una mujer que la padece en una etapa de desarrollo profesional sabe que es incapacitante, pero muchas veces lo soporta de manera estoica porque no quiere hacerlo", permitase pedir la tranquilidad y la oscuridad que necesita". «Para no perder oportunidades, algo que no es tan común en los hombres».

Los problemas en el tratamiento de enfermedades en las mujeres comienzan en la investigación básica. Los modelos animales a menudo han descartado ratones hembra para evitar ciclos hormonales porque supuestamente podrían sesgar los resultados. "Pero sabemos que precisamente hay que tener en cuenta esos ciclos", afirma Arias. En los ensayos clínicos con humanos, la historia se repite: "El riesgo de embarazo significa que se reclutan menos mujeres, y ellas mismas tienen menos probabilidades de participar en los ensayos en edad fértil debido a las incertidumbres sobre las interacciones de los tratamientos".

La guía pretende ayudar a los médicos a comprender cómo interactúan las hormonas y determinadas enfermedades neurológicas y a tener en cuenta los factores sociales. "No podemos dejar huérfana a una mujer sin tratamiento porque toma un anticonceptivo, está amamantando, está embarazada o quiere estarlo. Es importante estar al día con las bases de datos de mujeres que quedaron embarazadas con uno u otro fármaco para saber si es más o menos seguro utilizarlos", añade Arias. La publicación repasa grupos de enfermedades, estas son (muy a grandes rasgos) algunas de las notas en las que profundizan sus más de 300 páginas:

Enfermedades cerebrovasculares

La incidencia de enfermedades cerebrovasculares es similar entre hombres y mujeres en el rango de edad de 20 a 59 años, mientras que es mayor en hombres entre 60 y 79 años y mayor en mujeres a partir de 80 años. La longevidad de las mujeres hace que sea más probable que lo padezcan a partir de los 50 años, por lo que el riesgo de sufrir un ictus a lo largo de la vida es mayor que en los hombres. La guía señala que, además, hay estudios que demuestran que la incidencia global de infartos cerebrales está disminuyendo, pero a costa de una disminución en los hombres, mientras que se mantiene estable en las mujeres. Uno de los factores más descritos que podría contribuir a las diferencias entre ambos sexos es la situación hormonal: los valores de estrógenos disminuyen significativamente durante la menopausia, y se sabe que uno de ellos, el estradiol, tiene un efecto positivo en la regulación de la sangre. fluir.

Enfermedades desmielinizantes

La esclerosis múltiple se diagnostica en tres mujeres por cada hombre y, en su mayor parte, se produce en edad fértil. La publicación asegura que "un porcentaje importante" de mujeres con esta enfermedad expresan su deseo de tener hijos, por lo que el reto de los neurólogos es ayudar a planificar el mejor momento del embarazo, "teniendo en cuenta el equilibrio entre beneficio y riesgo tanto para la madre como para la madre". niño.»

Deterioro cognitivo

Los mecanismos subyacentes en el deterioro cognitivo están relacionados con cambios hormonales, trastornos afectivos o enfermedades más prevalentes en el sexo femenino. "En algunas mujeres confluyen varias causas al mismo tiempo, como el período

de fibromialgia, depresión y trastorno cognitivo funcional. La mayor incidencia y gravedad del deterioro en las mujeres también se ha relacionado con entornos socioculturales que las condicionan a tener menor reserva cognitiva, como mostrar niveles de educación más bajos que los de los hombres", señala la guía.

Respecto al Alzheimer, dos de cada tres pacientes diagnosticados son mujeres que, además de padecer la enfermedad, son las principales cuidadoras de pacientes con demencia, lo que también influye en su salud.

Trastornos neurológicos funcionales

Los trastornos neurológicos funcionales son síndromes que incluyen temblores, trastornos de la marcha, debilidad, mareos, crisis disociativas, alteraciones sensoriales y cognitivas. «Son muy comunes, a menudo incapacitantes y alteran significativamente la calidad de vida de los pacientes». La mayoría de los estudios indican una proporción de dos o tres mujeres por cada hombre afectado. "El hecho de que estos trastornos sean predominantemente femeninos ha jugado un papel relevante en cómo se han entendido a lo largo de la historia: desde la histeria definida por Hipócrates en el siglo V a.C., pasando por los exorcismos de *poseído* desde la Edad Media hasta la teoría de la conversión de Freud", afirma el libro.

La publicación explica que tras siglos de explicaciones simplistas y puramente psicológicas (con diagnósticos como psicósomático, psicógeno, conversor o no orgánico), en las últimas dos décadas se ha producido una «auténtica explosión neurocientífica» que ha cambiado «radicalmente» la visión de estos trastornos. «Hoy sabemos que se producen por alteraciones en múltiples circuitos que involucran el procesamiento de la atención, la sensación de *agencia* (la capacidad del individuo para sentirse dueño de sus movimientos), de las emociones, del control motor y del habla". Hay cambios cerebrales que demuestran que seguir llamando "no orgánicos" a estos trastornos va en contra del conocimiento científico, por eso la SEN propone abordarlos de una forma radicalmente distinta a cómo se ha hecho, o incluso a cómo se sigue haciendo en algunas casos.

gn haelth

#Alzheimer

#enfermedades

#insomnio

#Las

#más

#migrañas

#mujeres

#neurológicas

#padecen

#por

#qué

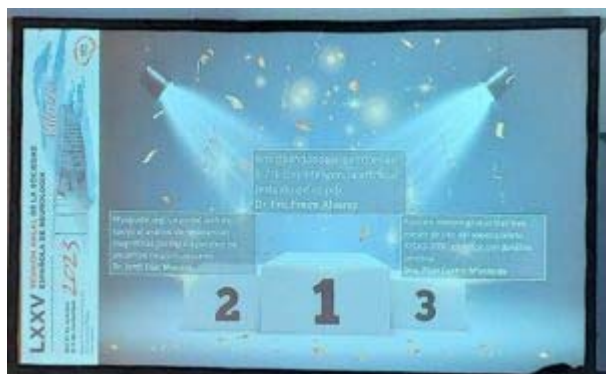
#sociedad

NOTICIAS

[← Volver a Noticias](#)

Espacio Atemptia, tercer premio nacional de TecnoSEN

 03/11/2023  [ATADES, Espacio ATEMTIA](#)



La [Sociedad Española de Neurología](#) ha otorgado el tercer Premio TecnoSEN al estudio liderado por Espacio Atemptia «Función motora gruesa tras tres meses de uso del exoesqueleto ATLAS 2023 en niños y niñas con parálisis cerebral». Estos

premios reconocen la mejor comunicación con uso de nuevas tecnologías presentados durante la LXXV Reunión Anual de la SEN, celebrada en Valencia del 31 de octubre al 4 de noviembre. En total, han concurrido un total de 66 estudios y trabajos, quedando como tercero el presentado por Espacio Atemptia. La responsable de Espacio Atemptia y el estudio realizado con el exoesqueleto, Pilar Castro, expuso los principales resultados de este trabajo en la reunión anual de la Sociedad Español de Neurología.

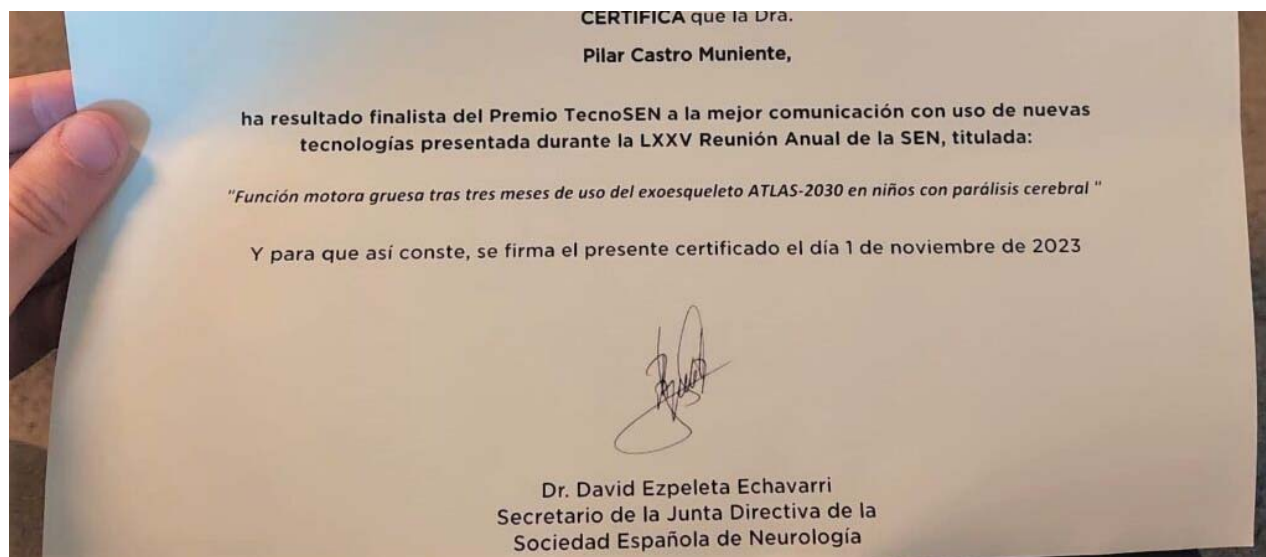
El reconocimiento se entregó e informó en el seminario celebrado sobre 'Comité ad hoc de Nuevas Tecnologías e innovación', celebrado el 2 de noviembre en el Palacio de Congresos de Valencia.

El Estudio

En la LXXV Reunión Anual de la SEN se presentó el estudio "**Usabilidad y efectividad del Exoesqueleto ATLAS 2030 en variables físicas, emocionales y funcionales de niños y niñas con parálisis cerebral**", liderado por [ATADES](#), a través de Espacio Atemptia. El tratamiento con el Exoesqueleto pediátrico ATLAS 2030 mejora significativamente la calidad de vida de niños y niñas con parálisis cerebral. Los menores que, durante tres meses de intervención, reciben sesiones, mejoran la función motora en un 33% frente al 7% en niños y niñas que, durante el mismo periodo de tiempo, han recibido tratamiento convencional de fisioterapia. Esto supone una mejora motórica de un 26% más en aquellos menores que reciben sesiones con el exoesqueleto. Esta es una de las principales conclusiones de las variables físicas analizadas en el Estudio, el primero en el ámbito internacional de estas características, ya que en la actualidad no existe ningún trabajo científico de características similares en cuanto a muestra y metodología. Y sus resultados demuestran que los niños y niñas con parálisis cerebral han mejorado su calidad de vida gracias a las sesiones recibidas durante los tres meses que ha durado el Estudio.

Junto a las **variables físicas** se han estudiado **variables emocionales y funcionales**. Dentro de las variables físicas también se ha observado que la espasticidad se redujo en todos los grupos musculares. Respecto a las **variables emocionales**, la principal conclusión es que los menores que recibieron sesiones con el Exoesqueleto aumentaron en un 4% más su calidad de vida respecto a su inicio, mientras el otro grupo de niños aumentó solo en **1%**. En el Estudio de las **variables funcionales**, la funcionalidad general se incrementó de promedio un 18% en el grupo de niños y niñas que recibió sesiones con el exoesqueleto. En el caso del grupo de control aumentó un 5% su funcionalidad, siendo este aumento estadísticamente no significativo.





↪ Compartir esta publicación



← [Volver a Noticias](#)

ARTÍCULOS RELACIONADOS



🕒 24/03/2021

Personas con discapacidad intelectual eligen mañana a sus autogestores

[Leer más ▶](#)



🕒 07/02/2017

Atades inaugura el Centro Integ Aragón

[Leer más ▶](#)



Inteligencia artificial en Neurología

En: Noticias

Redacción, 07-11-2023.- **La inteligencia artificial (IA) ha supuesto un antes y un después en el ámbito de la medicina. En los últimos 5 años, ha aumentado en más de un 600 por cien el número de dispositivos médicos de IA y aprendizaje automático aprobados por la FDA. Y la neurología es una de las especialidades médicas que más pueden beneficiarse actualmente de su aplicación.**

El **Dr. José Miguel Láinez, Presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, ha afirmado durante la presentación **“Inteligencia artificial y Neurología”** que se han expuesto los resultados de varios modelos de IA destinados a mejorar el triaje de pacientes con ictus y ayudar en el análisis de resonancias magnéticas para el diagnóstico de enfermedades neuromusculares.

Desde la **SEN se considera que el objetivo de adoptar la inteligencia artificial en la práctica neurológica debería ser que la asistencia esté copilotada por la IA**, pues difícilmente podrá sustituir la complejidad de entender una enfermedad.

“Por esa razón, la SEN dispondrá a partir de enero de 2024 de un ‘Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial’, de la que dependerá su Comité de Nuevas Tecnologías e Innovación, para velar por que los neurodispositivos y otras soluciones tecnológicas basadas en IA dispongan de todas las garantías en cuanto a validez, seguridad y eficacia”, concluye Láinez.

Es indudable que la IA está de actualidad y también fue uno de los temas centrales del **IV Seminario Internacional de Experiencia del Paciente de Quirónsalud**, realizado en el Hospital Dexeus.

“Tal y como señaló Juan Antonio Álvaro de la Parra, director general de Operaciones del Grupo Quirónsalud “la aplicación de la innovación tecnológica supone en este sentido importantes desafíos”.

avance es generalizable y duradero

Un portavoz de la Sociedad Española de Neurología valora este avance en la lucha contra la enfermedad de Parkinson



Dr. Álvaro Sánchez Ferro, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología Fuente SEN



DIEGO DOMINGO
7 NOVIEMBRE 2023 | 17:45 H



Archivado en:
SEN

Marc, un paciente de 62 años que padece **párkinson** desde hace casi tres décadas, **ha vuelto a caminar gracias a una neuroprótesis** diseñada por neurocientíficos y neurocirujanos de diferentes centros universitarios de Lausana (Suiza), de la Universidad de Burdeos (Francia) y del Instituto Nacional de Investigación en Salud y Medicina de Francia.



Publicidad

Esto ha marcado un **hito en la lucha contra la enfermedad de Parkinson**. Alrededor del 90 por ciento de las personas que se encuentran en una fase avanzada de la **enfermedad** padecen **trastornos incapacitantes** de la marcha, que normalmente suelen resistirse a los **tratamientos disponibles** en la actualidad.

El **Dr. Álvaro Sánchez Ferro**, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN), ha afirmado a **ConSalud.es** que el resultado conseguido en este paciente "tiene **mucho impacto potencial** porque resuelve problemas que hoy en día no podemos corregir". El experto explica que "cuando hay problemas de caminar graves, es muy difícil tratarlos; crea mucha discapacidad y **afecta mucho a las personas que lo sufren**".

"Este avance tiene mucho impacto potencial porque resuelve problemas que hoy en día no podíamos corregir"

Esta neuroprótesis **abre nuevas posibilidades para tratar los trastornos de la marcha** que padecen muchas personas afectadas por la enfermedad de Parkinson, pero por el momento el concepto de este tratamiento debe **optimizarse para su uso a gran escala**. "Han realizado un trabajo muy profundo, no tanto por la parte de lo que han podido testar en humanos que sólo es una persona, sino por el trabajo previo que han hecho con monos, mapeando la forma en la que se camina e intentando **reproducir eso con una prótesis neural**", explica el experto. "Este sistema está intentando **reemplazar funciones normales del sistema nervioso**", añade.

El Dr. Sánchez Ferro apunta que el área en la que se ha producido este avance tiene "**mucha necesidad de soluciones**" y resalta el "trabajo profundo" realizado para esta solución ad hoc "basada en colocar unos **electrodos en la región lumbar que son capaces de conectarse con el cerebro** y estimular la médula espinal en función de cuando uno quiere caminar".

En este caso concreto, lo que se ha conseguido "es que este paciente tenga una mayor fluidez al caminar, ya que podía desplazarse, pero con los pies pegados al suelo", matiza el experto. Las **dudas que surgen** en torno a este avance se centran en evaluar "en qué medida ha ayudado la **neuroprótesis** y en qué medida han influido los trabajos intensivos de **fisioterapia**". Tocaré evaluar también, a partir de ahora, "**cuánto dura el efecto** y si sería generalizable a más personas", apunta el Dr. Sánchez Ferro.

"Este sistema está intentando reemplazar funciones normales del sistema nervioso"

El portavoz de la SEN explica que una neuroprótesis "es la implantación de un chip, que es capaz de suplir alguna función del sistema nervioso". En este caso concreto, los neurocientíficos han hecho un **modelo de cómo funciona el cerebro a la hora de caminar** determinando las zonas y músculos que se activan. Después han conectado la zona de la corteza motora del cerebro, que es la que se encargaría de planificar que queramos caminar, con otra zona que está en la médula espinal, donde a través de una placa se estimula esa zona y en función de las señales que manda el cerebro **se van activando diferentes músculos** en las piernas.

A diferencia de los tratamientos convencionales para el párkinson, que se destinan a las regiones del cerebro directamente afectadas por la pérdida de neuronas productoras de dopamina, esta neuroprótesis se dirige a la zona de la médula espinal responsable de **activar los músculos de las piernas al**

caminar, que aparentemente no está directamente afectada por la enfermedad.

"Habría hacer estudios más profundos para evaluar cómo funciona en más gente y comprobar su durabilidad"

El campo que se aborda con este avance es el de los pacientes "que tengan **interrumpida la función entre el cerebro y la médula**", apunta el experto, quién indica que "habría que **ver si esto sería generalizable a otras enfermedades neuromotoras** que afectan a estos circuitos como la artrosis múltiple o los infartos cerebrales".

Sobre el potencial futuro de las neuroprótesis, el Dr. Sánchez Ferro afirma que "habría que hacer **estudios más profundos** para evaluar cómo funciona en más gente y **comprobar su durabilidad** para comprobar que estos hallazgos son generalizables y sostenidos". Tras estas comprobaciones se debería "avanzar en términos de **regulación**", para después analizar "**costes**, efectos secundarios y finalmente determinar a qué **perfil de paciente** se podrían aplicar".

La **investigación en el campo del párkinson es muy activa**, con muchas líneas de investigación abiertas. "En el desarrollo de **fármacos** destinados a ralentizar o **frenar el progreso** de la enfermedad, una de las investigaciones más esperanzadoras está destinada a bloquear la acumulación de proteínas necesarias para desarrollar párkinson, a través de una especie de vacunas", afirma el experto. En el campo de la **Inteligencia Artificial** "se trabaja con sensores para la **detección precoz** de la enfermedad antes de lo que podemos detectarla actualmente", concluye.

Los contenidos de ConSalud están elaborados por periodistas especializados en salud y avalados por un comité de expertos de primer nivel. No obstante, recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

La llegada del lobo en el hospital deja a la enfermera llorando

LoanSocieties

Como ahorrar hasta 6000€ con este seguro de decesos

El Comparador Seguro

Más información

Los pensionistas podrían obtener la prótesis dental fija casi regalada (mira aquí)

implantes dentales baratos | anuncios de búsqueda

Siente esa energía capaz de erizar tu piel al volante del Nuevo Toyota RAV4

Toyota

10 objetos domésticos peligrosos que probablemente haya utilizado hoy

Consejos y Trucos

¿Cuáles son las profesiones con más futuro?

Repsol

Más información

Oferta del modelo sanitario en Cataluña: La más grande de España y sustentada en hospitales pequeños

"El reto en esta pandemia ha sido dar respuesta a esa nue...

"Mi hija es la única persona en Europa diagnosticada de síndrome Donohue"



Bomberos Protestas antiamnistía Colegios Población Convocatoria PP Madre detenida Hostecor Premio Cerv

AYUNTAMIENTO

Los colegios de Córdoba se preparan para el frío

LIBRO DE LA SEN

Más ictus, migraña, esclerosis múltiple, insomnio...las enfermedades neurológicas tienen rostro de mujer

La Sociedad Española de Neurología publica un libro que revela cómo las influencias ambientales, sociales, culturales o factores hormonales condicionan diferencias en el desarrollo de ciertas dolencias



Nieves Salinas

Madrid | 07.11.23 | 11:46













Psicología

Tecnología

Sanidad

La Sociedad Española de Neurología elabora el libro para mejorar el manejo de las enfermedades neurológicas en las mujer

Agencias

Miércoles, 8 de noviembre de 2023, 11:37 h (CET)

@DiarioSigloXXI 

Noticias relacionadas

Los veterinarios piden a Sanidad su inclusión en el sistema de FSE para promover una perspectiva 'One Health' en salud

La Fundación IDIS reconoce a 170 entidades por su calidad con la identificación Quality Healthcare

SERMEF pide extender en el SNS la rehabilitación para tratar las secuelas tras la cirugía de cáncer de próstata

La AEMPS advierte sobre la falsificación de un certificado CE que afecta a algunos productos sanitarios

Enfermeras de la Sanidad privada de Alicante, Huesca y Orense inician un proyecto piloto para prescribir medicamentos

Susana Arias - Cristina Íñiguez - José Miguel Láinez

NEUROLOGÍA Y MUJER



MADRID, 8 (EUROPA PRESS)

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha publicado el libro 'Neurología y Mujer' con el objetivo de tratar de mejorar el manejo de las enfermedades neurológicas en las mujeres, y que sea una herramienta de ayuda en la práctica clínica asistencial.

Y es que, recuerdan, "diferencias entre hombres y mujeres en la regulación de la temperatura, hambre o sed, procesamiento de las emociones, habilidades lingüísticas o funciones ejecutivas, se han correlacionado con diferencias anatómicas en el cerebro femenino. Además, influencias ambientales, sociales, culturales o factores hormonales también condicionan diferencias en el desarrollo de ciertas enfermedades neurológicas".

Por otra parte, actualmente, la esperanza de vida media de las mujeres supera en casi cinco años a los hombres, lo que las hace más susceptibles a un gran número de enfermedades neurodegenerativas: los datos más recientes revelan que más de la mitad de las mujeres desarrollará una enfermedad neurológica a lo largo de su vida.

"Este libro, que supone una actualización en el manejo de las patologías

nerológicas más prevalentes, analiza con detalle todas las particularidades que tienen cada una de ellas en la mujer enfatizando aspectos tan importantes como todos los relacionados con el embarazo, parto, menopausia o los tratamientos hormonales", explica el doctor José Miguel Láinez, Presidente de la Sociedad Española de Neurología.

De esta forma, se ha dividido el libro en varios capítulos referentes a enfermedades neurológicas como el ictus, la migraña, la esclerosis múltiple, la epilepsia, enfermedades neuromusculares, trastornos del movimiento, demencias, trastornos del sueño, tumores cerebrales o trastornos neurológicos funcionales, con el objetivo de abordar de forma pormenorizada las peculiaridades de estas patologías en la mujer.

"Confiamos en que este libro, que además ha sido escrito íntegramente por neurólogas, nos permita tener una visión global del modo diferente en que las enfermedades neurológicas afectan a la mujer. Puesto que se hace un abordaje profundo desde todos los ángulos, los lectores van a encontrar en él una respuesta a cualquier cuestión que se planteen. Además, también se ha incluido un capítulo sobre el liderazgo de la mujer en la sociedad, en el ámbito asistencial y docente que esperamos que nos ayude a también a reflexionar sobre el importante papel que debe jugar la mujer en el presente y futuro de la Neurología", señala la doctora Cristina Íñiguez, Vicepresidenta de la Sociedad Española de Neurología.



El tiempo en Tenerife Vivienda vacacional Canarias Despedida Víctor Rodríguez Desvíos TF-1 Quiebra universida

LIBRO DE LA SEN

Más ictus, migraña, esclerosis múltiple, insomnio...las enfermedades neurológicas tienen rostro de mujer

La Sociedad Española de Neurología publica un libro que revela cómo las influencias ambientales, sociales, culturales o factores hormonales condicionan diferencias en el desarrollo de ciertas dolencias



Nieves Salinas

Madrid | 07.11.23 | 10:46













El té verde tiene beneficios para el Párkinson. | Foto: Archivo SEMANA

> [SALUD](#)

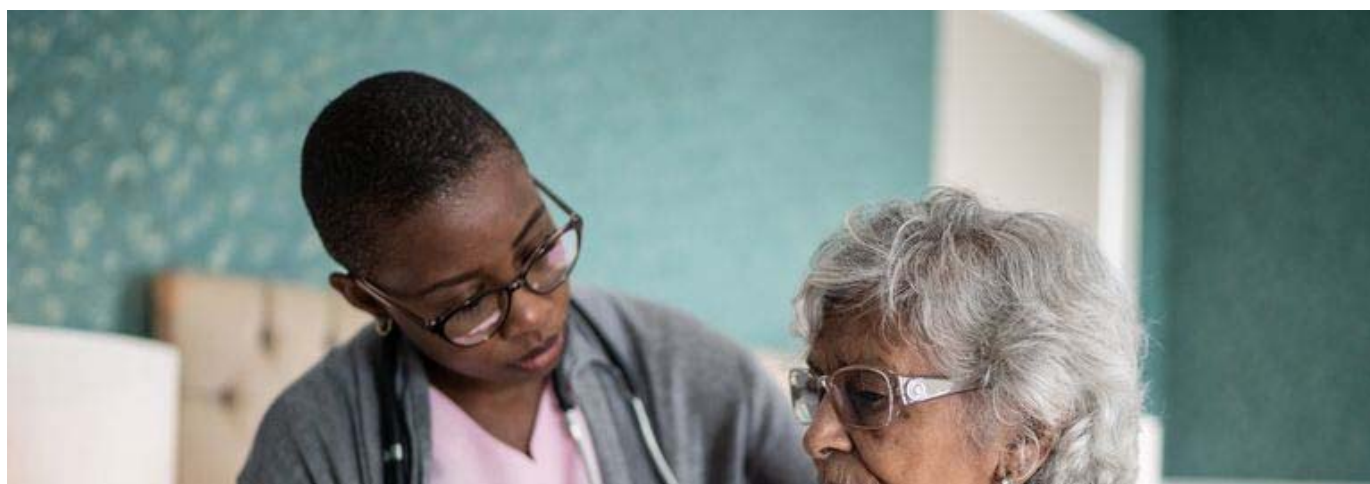
La bebida natural que ayuda a prevenir el riesgo de Párkinson

Pese a que no existe una cura para la enfermedad, si hay tratamientos naturales que ayudan a mejorar los síntomas.

7 de noviembre de 2023 Por: Redacción El País

Según la Federación Española de Párkinson, la enfermedad de Parkinson (EP) es un “trastorno del movimiento” que “afecta al sistema nervioso de manera crónica y progresiva”.

[Este trastorno neurodegenerativo impacta a más de 120.000 personas en España y es la segunda enfermedad más frecuente después del Alzheimer, de acuerdo a la Sociedad Española de Neurología.](#)



Te puede gustar

Enlaces Patrocinados por Taboola

■ AYUDAS SOLARES 2023

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

■ TOP AUDIFONOS

Los españoles nacidos antes del 1970 tienen derecho a estos nuevos aparatos acústicos

■ FUNFACTS.ES

[Leer más](#)

10 nombres para niña irresistibles ¡Descúbrelos!

■ HEARCLEAR

Confirmado: Este truco para mejorar la audición está causando sensación en España

■ MATCHA SLIM

Hazlo antes de acostarte y verás cómo se te encoge la barriga

Sociedad

EDUCACIÓN · MEDIO AMBIENTE · IGUALDAD · SANIDAD · CONSUMO · LAICISMO · COMUNICACIÓN · ÚLTIMAS NOTICIAS

ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS >

Migrañas, insomnio o alzheimer: por qué las mujeres sufren más las enfermedades neurológicas

La mitad de la población femenina padecerá este tipo de dolencias a lo largo de su vida. La Sociedad Española de Neurología publica un libro que pretende dar herramientas a los médicos y servir de guía clínica ante la mayor prevalencia y gravedad



Dos mujeres en una calle de Madrid en una imagen de archivo.
CLAUDIO ÁLVAREZ

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



07 noviembre 2023 19 Views

INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN NEUROLOGÍA



(<https://www.pacientesenbuenasmanos.com/wp-content/uploads/2020/04/Captura-de-pantalla-2020-04-20-a-las-100654.png>)Redacción, 07-11-2023.- **La inteligencia artificial (IA) ha supuesto un antes y un después en el ámbito de la medicina. En los últimos 5 años, ha aumentado en más de un 600 por cien el número de dispositivos médicos de IA y aprendizaje automático aprobados por la FDA. Y la neurología es una de las**

especialidades médicas que más pueden beneficiarse actualmente de su aplicación.

El **Dr. José Miguel Láinez, Presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, ha afirmado durante la presentación **“Inteligencia artificial y Neurología”** que se han expuesto los resultados de varios modelos de IA destinados a mejorar el triaje de pacientes con ictus y ayudar en el análisis de resonancias magnéticas para el diagnóstico de enfermedades neuromusculares.

Desde la **SEN se considera que el objetivo de adoptar la inteligencia artificial en la práctica neurológica debería ser que la asistencia esté copilotada por la IA**, pues difícilmente podrá sustituir la complejidad de entender una enfermedad.

“Por esa razón, la SEN dispondrá a partir de enero de 2024 de un ‘Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial’, de la que dependerá su Comité de Nuevas Tecnologías e Innovación, para velar por que los neurodispositivos y otras soluciones tecnológicas basadas en IA dispongan de todas las garantías en cuanto a validez, seguridad y eficacia”, concluye Láinez.

Es indudable que la IA está de actualidad y también fue uno de los temas centrales del **IV Seminario Internacional de Experiencia del Paciente de Quirónsalud**, realizado en el Hospital Dexeus.

Tal y como señaló Juan Antonio Álvaro de la Parra, director general de Operaciones del Grupo Quirónsalud “la aplicación de la innovación tecnológica supone en este sentido importantes desafíos”.

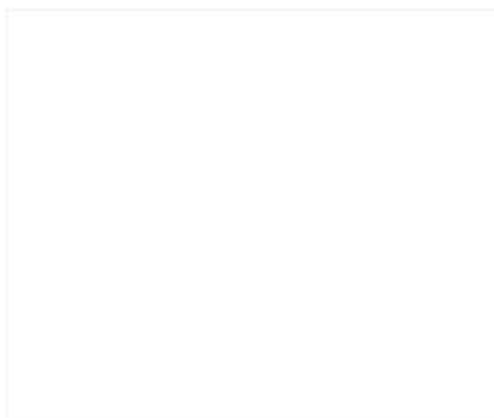
(<https://twitter.com/share?url=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/inteligencia-artificial-en-neurologia/>)

(<http://www.facebook.com/sharer.php?u=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/inteligencia-artificial-en-neurologia/>)

(<https://plus.google.com/share?url=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/inteligencia-artificial-en-neurologia/>)

(<http://www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/inteligencia-artificial-en-neurologia/>)

PUBLICIDAD



PROTAGONISTAS



Isabel Pineros
(<https://www.pacientesenbuenasmanos.com/isabel-pineros/>)

La directora del Departamento de Acceso de Farmaindustria, Isabel...



Luis Cordero
(<https://www.pacientesenbuenasmanos.com/luis-cordero-2/>)

Ipsen, compañía biofarmacéutica global centrada en innovación y atención especializada, ha...

(<https://www.pacientesenbuenasmanos.com/luis-cordero-2/>)

infosalus / investigación

La intervención temprana y eficaz de la epilepsia, clave para prevenir su cronificación

Archivo - Epilepsia
- QUIRONSALUD - ArchivoPublicado: miércoles, 8 noviembre 2023 13:32
@infosalus_com

Infosalus



MADRID, 8 Nov. (EUROPA PRESS) - El control eficaz y temprano de las crisis de epilepsia por parte de los profesionales sanitarios previene la posibilidad de su cronificación, según los expertos presentes en las jornadas celebradas por Angelini Pharma durante la LXXV Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y el XXX Congreso Anual de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE), ambos celebrados en Valencia.

El jefe de sección de Neurología (Unidad de Epilepsia Refractaria) del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia, el doctor Vicente Villanueva, explica que "los pacientes que enfrentan este tipo de epilepsia son los más vulnerables. La dificultad para controlar las crisis conlleva que muchos experimenten crisis de forma continuada a lo largo del tiempo, lo que puede resultar en la progresión de la epilepsia hacia una fase crónica".

Los expertos han subrayado la importancia de intervenir de forma temprana y eficaz en el tratamiento de la epilepsia farmacorresistente, apostando por la búsqueda de nuevas soluciones y un manejo integral de la enfermedad. En este sentido, el doctor Villanueva destaca que "cenobamato nos proporciona una opción segura y eficaz para mejorar de forma significativa el control de las crisis".

La epilepsia es una enfermedad neurológica, generalmente crónica, caracterizada por la predisposición continuada a la aparición de crisis epilépticas espontáneas, que ocurren debido a una actividad neuronal anormal en el cerebro y por las consecuencias neurobiológicas, cognitivas, psicológicas y sociales asociadas a dicha alteración. Se estima que más de 50 millones de personas en todo el mundo la padecen; 6 millones a nivel europeo y 400.000 en España.

Algunas de las consecuencias que produce la cronificación de la enfermedad son el riesgo de caídas, accidentes, muerte súbita y desarrollo de discapacidades, además de acentuar enfermedades concomitantes, especialmente los trastornos psiquiátricos. Asimismo, también aumenta la carga económica para el sistema sanitario y se genera un aumento de bajas laborales.

Isabel Manzanares, enfermera de Práctica Avanzada en Epilepsia del Hospital Clínic de Barcelona, explica que "la educación sanitaria es nuestra herramienta más poderosa. Una entrevista clínica sobre las crisis, características y factores precipitantes es clave para comprender el contexto y detectar la urgencia o la descompensación de las crisis. Los pacientes deben estar educados sobre sus crisis, su gravedad e importancia, porque también puede afectar a su tratamiento. Este proceso exige una escucha activa por parte del profesional, un esfuerzo consciente por empatizar y entender cómo el paciente experimenta su condición y su tratamiento".

La labor de las enfermeras no se limita únicamente al ámbito clínico, sino que también tiene el objetivo de fomentar la autonomía del paciente, ayudándole a manejar su enfermedad. "Las enfermeras tenemos una visión más holística del paciente y su cuidado, por lo que nos responsabilizamos no tanto de la enfermedad en sí, sino de otros aspectos que afectan la salud de los pacientes, como su autonomía, aspectos sociales y laborales, efectos secundarios de la medicación u otros aspectos que pueden interferir en su calidad de vida", concluye Manzanares.

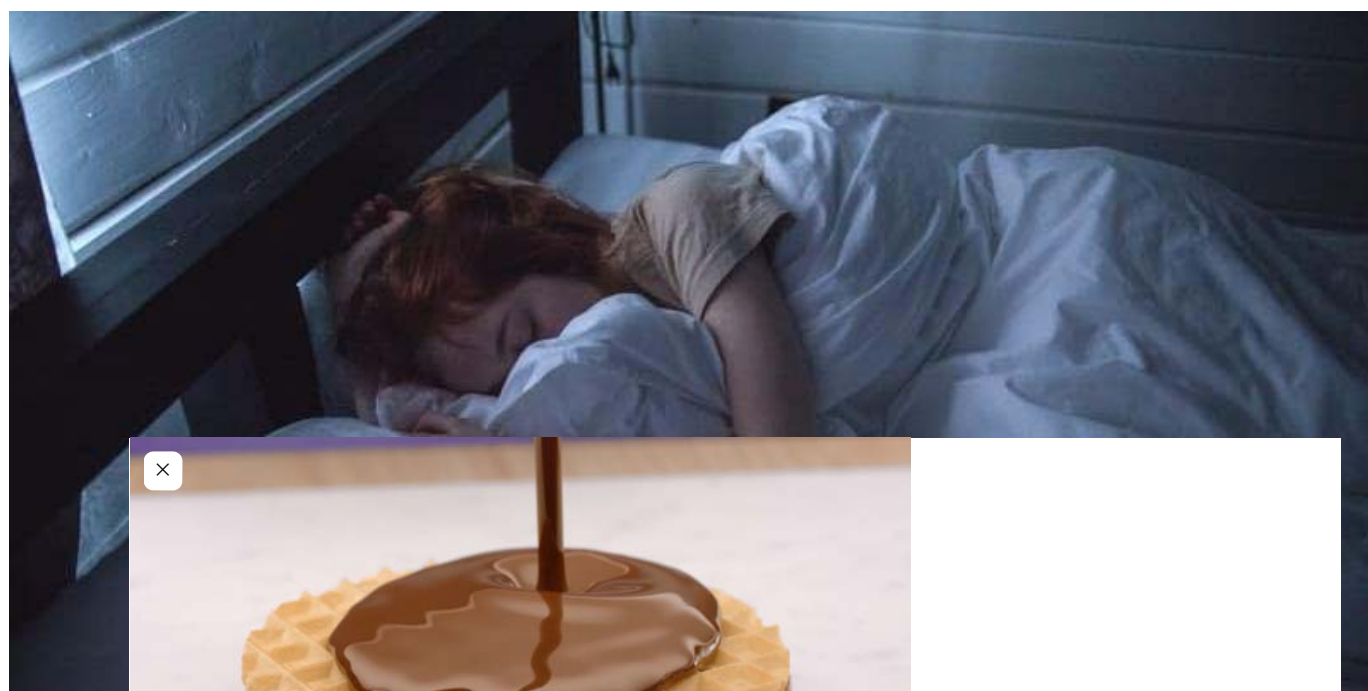
MENÚ

Así es cómo la falta de sueño afecta la percepción del dolor

BY CINTIA PÉREZ VADILLO



07/11/2023 - 15:35



La falta de
población

X



La falta de sueño se ha convertido en un problema generalizado en España

La **falta de sueño** es un problema generalizado en España, afectando al 48 % de la población adulta, según datos de la Sociedad Española de Neurología. Esta situación tiene graves implicaciones para la salud pública, ya que la falta de sueño está relacionada con varios problemas de salud. Además, las personas que no duermen lo suficiente son más propensas a sufrir dolores de cabeza, migrañas, dolor corporal, dolor lumbar e incluso dolor crónico.

Un reciente estudio realizado por investigadores del Hospital General de Massachusetts en Estados Unidos ha arrojado luz sobre por qué la falta de sueño puede aumentar la sensibilidad al dolor. Según este estudio publicado en la revista *Nature Communications*, la privación del sueño disminuye los niveles de un neurotransmisor específico llamado N-araquidonoil dopamina (NADA) en una parte del cerebro llamada núcleo talámico reticular. Esta disminución en los niveles de NADA provoca un aumento en la sensibilidad al dolor, fenómeno conocido médicamente como hiperalgesia.

Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas que indican que el dolor crónico puede ser tanto una causa como una consecuencia de la falta de sueño.

¿Cómo podemos cuidar nuestro sueño y descanso?

mecanismos específicos que podrían convertirse en objetivos para tratamientos farmacológicos en el futuro.

Mientras tanto, este trabajo nos recuerda la importancia de cuidar nuestra higiene del sueño para mejorar nuestra salud y calidad de vida. **Adoptar hábitos saludables** como mantener un horario de sueño regular y evitar el uso de dispositivos electrónicos antes de acostarnos pueden marcar una gran diferencia en nuestro bienestar general. Aprender a priorizar el descanso puede no solo mejorar nuestra calidad de sueño, sino también tener un impacto positivo en nuestra salud física y mental.

Hábitos que debemos evitar a toda costa

Para garantizar un sueño reparador y un descanso adecuado, es importante evitar ciertos hábitos y situaciones que pueden interferir con la calidad del sueño. Aquí hay algunas cosas que debemos evitar para mejorar nuestra calidad de sueño y descanso:

1. **Evitar la cafeína y estimulantes:** La cafeína, presente en café, té, refrescos y chocolate, así como otros estimulantes, puede dificultar conciliar el sueño. Es importante evitar su consumo, especialmente en las horas cercanas a la hora de dormir.
2. **Limitar el consumo de alcohol:** Aunque el alcohol puede ayudar a quedarse dormido inicialmente, puede interrumpir el sueño durante la noche y afectar su calidad. Limitar la cantidad de alcohol y evitar beber antes de acostarse es crucial para un sueño ininterrumpido.
3. **Evitar comidas pesadas antes de dormir:** Las comidas grandes y pesadas pueden causar malestar estomacal y acidez, lo que dificulta dormir profundamente. Intenta cenar al menos unas horas antes de acostarte y opta por comidas ligeras y saludables.
4. **Reducir la exposición a pantallas electrónicas:** La luz azul emitida por dispositivos electrónicos como teléfonos, tabletas y computadoras puede alterar el ritmo circadiano y

MENÚ

6. Mantener un ambiente propicio para el sueño: Un dormitorio oscuro, tranquilo y fresco es fundamental para un sueño de calidad. Evita ruidos molestos y asegúrate de que tu colchón y almohadas sean cómodos y adecuados para tu postura de dormir.

7. Establecer un horario de sueño regular: Ir a la cama y despertarse a la misma hora todos los días, incluso los fines de semana, ayuda a regular el reloj biológico y mejora la calidad del sueño a largo plazo.

8. Evitar actividades estimulantes antes de dormir: Actividades como ver programas de televisión emocionantes, discusiones intensas o trabajar en proyectos estresantes deben evitarse antes de dormir, ya que pueden dificultar la relajación necesaria para conciliar el sueño.

9. Limitar el consumo de líquidos antes de acostarse: Reducir la ingesta de líquidos, especialmente bebidas con cafeína y alcohol, unas horas antes de dormir puede reducir las interrupciones nocturnas para ir al baño.

Mira Esto



Mas que mil palabras: 12 fotos de Lady Diana te sorprenderán

Brainberries



Las huellas de su cultura: 7 datos sobre la primera dama Mexicana

Brainberries



12 fotos raras de Lady Diana que nunca nadie había visto

Brainberries



Un cuento mexicano: 7 datos sobre la 1era dama Beatriz Gutiérrez



¿Quieres blanquear tu sonrisa? Deshazte de los dientes amarillos

Brainberries



Si lo amas, déjalo ir: El triste final de Gálvez Y Almuenda Cid

Brainberries

X

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

Por qué el metabolismo elevado en una zona del cerebro podría ser un signo precoz de Alzheimer

Américo Cemino

11–13 minutos

El Alzheimer causa la muerte de neuronas y encogimiento en áreas cerebrales como el hipocampo, donde se produce también un aumento del metabolismo, según el nuevo estudio (Imagen Ilustrativa Infobae)

El Alzheimer causa la muerte de neuronas y encogimiento en áreas cerebrales como el hipocampo, donde se produce también un aumento del metabolismo, según el nuevo estudio (Imagen Ilustrativa Infobae)

La [enfermedad de Alzheimer](#) es un **trastorno cerebral progresivo e irreversible** que destruye lentamente la memoria y las habilidades de pensamiento y, eventualmente, la capacidad de realizar las tareas más simples. Es la causa más común de [demencia](#) en adultos mayores, afirma el **Instituto de**

Salud Mental de Estados Unidos.

[Vista](#)
[translúcida](#)
[de](#)
[rayos](#)
[x](#)
[de](#)
[cerebro](#)
[anatómico](#)
[y](#)
[nervios.](#)
[Salud,](#)
[medicina,](#)
[neurología,](#)
[neurólogo](#)
[\(Imagen](#)
[ilustrativa](#)
[Infobae\)](#)

[Te puede interesar: Cuáles son las causas del envejecimiento cerebral y las posibles terapias que analiza la ciencia](#)

Según informan investigadores del **Instituto Karolinska** en un estudio reciente publicado en [Molecular Psychiatry](#), en una fase temprana del desarrollo de la enfermedad se produce un **aumento metabólico** en una parte del cerebro llamada **hipocampo**. El descubrimiento abre la puerta a nuevos métodos potenciales de **intervención temprana**.

Los científicos demostraron que un **aumento metabólico en las mitocondrias**, las centrales eléctricas celulares, es un indicador temprano de la enfermedad, lo que puede ayudar a una intervención a tiempo.

El neurocientífico argentino **Facundo Manes**, fundador del Instituto de Neurología Cognitiva (INECO) explicó en una nota reciente “[Científicos del mundo debatieron sobre el desafío global del Alzheimer: cuáles fueron sus conclusiones](#)” a **Infobae** que “la **demencia** es un síndrome caracterizado por un **deterioro cognitivo progresivo** que afecta funciones cerebrales superiores tales como la memoria, el lenguaje, la percepción, la atención, el pensamiento y la conducta, alterando la capacidad de la persona para desenvolverse de forma independiente en sus actividades habituales. Y la enfermedad de Alzheimer es la demencia más frecuente, constituye alrededor del 70% de los casos”.

Los expertos enfatizan la necesidad de detectar el Alzheimer temprano, ya que puede desarrollarse 20 años antes de los síntomas (Freepik)

Los expertos enfatizan la necesidad de detectar el Alzheimer temprano, ya que puede desarrollarse 20 años antes de los síntomas (Freepik)

Manes describió que al **inicio de la enfermedad** pueden observarse problemas en la **memoria más reciente** (preguntas reiterativas, dificultad para aprender algo nuevo, olvidar eventos o citas), **desorientación** en lugares familiares o conocidos,

problemas en la comunicación y en el lenguaje, progresiva **dificultad para manejar bien los gastos** o cuentas personales o **realizar las actividades cotidianas**, **problemas para razonar** o tomar decisiones adecuadas, **pérdida de la iniciativa y depresión**.

[Te puede interesar: Los altos niveles de triglicéridos se relacionan con un menor riesgo de demencia, según un estudio](#)

Según la **Organización Mundial de la Salud**, el número de personas que viven con demencia está aumentando aceleradamente. Se calcula que para 2050, las personas que presentarán esta enfermedad se triplicará hasta alcanzar los **139 millones**, por lo tanto, las investigaciones para acelerar la innovación y ofrecer soluciones son prioritarias ante la amenaza de esta **pandemia emergente**.

En **Latinoamérica**, los pacientes con demencia representan entre un 7 y un 13 por ciento de la población mayor de sesenta años. “Entre el 70 y el 90 por ciento de los pacientes latinos que padecen demencia no recibe el diagnóstico adecuado”, advirtió **Agustín Ibañez**, director del Instituto Latinoamericano de Salud cerebral ([BrainLat](#)) e investigador del Conicet y del Global Brain Health Institute ([GBHI](#)).

Según la [Asociación de Alzheimer de Estados Unidos](#), la enfermedad causa la **muerte de neuronas** y la pérdida de tejido en todo el cerebro. Además, produce **cambios en el cerebro**: la corteza cerebral se encoge, dañando las áreas usadas para pensar, planear y recordar. El encogimiento es especialmente severo en el **hipocampo**, un área de la corteza que juega un papel clave en la formación de **nuevos recuerdos** y justamente el objeto de estudio de la investigación mencionada.

El Instituto Karolinska utilizó ratones con Alzheimer para investigar la enfermedad, observando un aumento en el metabolismo del hipocampo antes de la aparición de síntomas (MS)

El Instituto Karolinska utilizó ratones con Alzheimer para investigar la enfermedad, observando un aumento en el metabolismo del hipocampo antes de la aparición de síntomas (MS)

Los equipos detrás del trabajo del Instituto Karolinska utilizaron ratones que desarrollaron la patología de la enfermedad de Alzheimer de manera similar a los humanos. Al aumento del metabolismo en ratones jóvenes le siguieron cambios sinápticos causados por la alteración del sistema de reciclaje celular (un proceso conocido como autofagia), un hallazgo que valió el Premio Nobel de Fisiología o Medicina en 2016.

[Te puede interesar: Por qué es necesario utilizar las palabras correctas al hablar de demencia, según un experto de Mayo Clinic](#)

Después de un tiempo, el metabolismo en el cerebro de Alzheimer suele disminuir, lo que contribuye a la degradación de las **sinapsis**. Los investigadores también pudieron observar esto en los ratones más viejos, que habían padecido la enfermedad durante más tiempo.

“La enfermedad comienza a desarrollarse **20 años antes de la**

aparición de los síntomas, por lo que es importante **detectarla temprano**, especialmente teniendo en cuenta los medicamentos retardantes que están empezando a llegar”, dijo **Per Nilsson**, profesor asociado del Departamento de Neurobiología, Ciencias del Cuidado y Sociedad del Instituto Karolinska. “Los cambios metabólicos pueden ser un factor de diagnóstico en este caso”.

Manes explicó en la nota citada la importancia del diagnóstico temprano del Alzheimer: “Existe consenso científico en que la enfermedad se debe **detener en sus etapas iniciales**, incluso de forma previa a que aparezcan los síntomas, ya que los **cambios en el cerebro** se producen décadas antes de que se haga evidente la enfermedad clínicamente. Por lo tanto, los desafíos más importantes de las investigaciones actuales y futuras consisten en **detectar la enfermedad cuanto antes y en desarrollar drogas efectivas** que modifiquen su biología para utilizarlas desde **la etapa inicial**”, afirmó el médico.

Y agregó: “**Proteger las neuronas intactas** es un objetivo más importante que reparar las neuronas ya dañadas. Retrasar la aparición de la enfermedad de Alzheimer es un paso importante. Si su aparición se pudiera **retrasar cinco años**, se reduciría aproximadamente a la mitad el número de personas enfermas en treinta años”.

Globalmente, 3 de 4 personas con demencia no son diagnosticadas ni tratadas, según la Davos Alzheimer’s Collaborative (Imagen Ilustrativa Infobae)

Globalmente, 3 de 4 personas con demencia no son diagnosticadas ni tratadas, según la Davos Alzheimer's Collaborative (Imagen Ilustrativa Infobae)

El doctor **Secundino López Pousa**, médico especialista en Neurología, miembro de la Sociedad Española de Neurología, ex jefe de Servicio de Neurología del Hospital Santa Caterina de Salt, Girona, actualmente en la Unidad de Neurociencias de la clínica Bofill de Girona, resaltó en su artículo publicado en la [revista Hipocampo](#):

“Es común en la enfermedad de Alzheimer la existencia de un periodo de tiempo antes de la aparición de los primeros síntomas, que generalmente se sitúa alrededor de unos 15 años. Durante este tiempo las **alteraciones clínicas y los síntomas cognitivos** apenas son perceptibles, se desarrollan lentamente y son de difícil interpretación. Muchos de estos cambios, sobre todo al inicio, los atribuimos a la edad, dado que **la enfermedad se diagnostica después de los 65 años**”.

María Ankarcona, profesora del Instituto Karolinska, afirmó: “Curiosamente, los cambios en el metabolismo se pueden observar antes de que las placas insolubles características se hayan acumulado en el cerebro. El diferente equilibrio energético coincide con lo que hemos visto en imágenes del cerebro con Alzheimer pero ahora hemos detectado estos **cambios en una etapa más temprana**”.

En el estudio analizaron la parte del cerebro del ratón llamada **hipocampo**, una estructura que juega un papel importante en la memoria a corto plazo y que se ve afectada tempranamente en el proceso patológico.

Aplicando la **técnica de secuenciación de ARN** para ver qué genes están activos en las células del hipocampo durante las diferentes fases del Alzheimer, los investigadores descubrieron que una de las primeras etapas de la enfermedad es un **aumento del metabolismo mitocondrial**.

La enfermedad de Alzheimer avanza en tres etapas: leve, moderada y grave, y los síntomas varían según la persona y el avance de la enfermedad

La enfermedad de Alzheimer avanza en tres etapas: leve, moderada y grave, y los síntomas varían según la persona y el avance de la enfermedad

Los investigadores estudiaron los cambios que luego aparecieron en las sinapsis entre las neuronas del cerebro usando microscopía electrónica y otras técnicas, y encontraron que vesículas llamadas **autofagosomas**, mediante las cuales las proteínas gastadas se descomponen y sus componentes se metabolizan, se habían **acumulado en las sinapsis**, interrumpiendo el acceso al funcionamiento de las proteínas.

Los investigadores ahora estudiarán con más detalle el papel de las **mitocondrias y la autofagia** en el desarrollo de la enfermedad de Alzheimer; por ejemplo, en ratones cuya enfermedad proporciona un modelo aún mejor del cerebro de

Alzheimer.

“Estos hallazgos resaltan la **importancia de conservar las mitocondrias funcionales** y el **metabolismo normal de las proteínas**”, dijo el doctor Nilsson. “En el futuro, podremos realizar pruebas en ratones para ver si nuevas moléculas que estabilizan la función mitocondrial y autofágica pueden retardar la dolencia”.

Según la [Asociación de Alzheimer](#) los síntomas empeoran con el tiempo, aunque la velocidad a la que avanza la enfermedad varía. “En promedio, una persona con Alzheimer vive de cuatro a ocho años después del diagnóstico, pero puede hacerlo hasta 20 años, dependiendo de otros factores”.

Los cambios en el cerebro relacionados con el Alzheimer comienzan años antes de que aparezcan los signos de la enfermedad. Este período de tiempo, que puede durar años, se conoce como **Alzheimer preclínico**.

La OMS estima que para 2050, las personas con demencia se triplicarán, alcanzando un impresionante número de 139 millones, por eso es importante realizar medidas que retarden su aparición, como las actividades intelectuales (Getty)

La OMS estima que para 2050, las personas con demencia se triplicarán, alcanzando un impresionante número de 139 millones, por eso es importante realizar medidas que retarden su aparición, como las actividades intelectuales (Getty)

La enfermedad de Alzheimer avanza lentamente en tres etapas: la **leve** (etapa temprana), la **moderada** (etapa media) y la **grave** (etapa tardía). La [Asociación de Alzheimer](#) las describe de la siguiente manera:

- **En la etapa temprana del Alzheimer**, la persona puede desenvolverse de forma independiente. Es posible que pueda conducir, trabajar y participar de actividades sociales. A pesar de esto, puede sentir que tiene episodios de pérdida de memoria, que incluyen olvidarse palabras familiares o la ubicación de objetos cotidianos. Si bien el inicio de la enfermedad de Alzheimer no puede detenerse ni revertirse todavía, un diagnóstico temprano puede permitirle a la persona la oportunidad de vivir bien con la enfermedad tanto como le sea posible y hacer planes para el futuro.

- **La etapa moderada** generalmente constituye la más prolongada y puede durar muchos años. A medida que la enfermedad avanza, la persona con Alzheimer requerirá un mayor nivel de atención. Durante esta fase, puede tener más dificultades para realizar tareas como pagar facturas, pero puede recordar detalles de su vida. Es posible que confunda palabras, se frustre o enoje, o actúe de forma inesperada (por ejemplo, no quiera bañarse). El daño a las células nerviosas del cerebro puede dificultar la expresión de pensamientos y la realización de tareas cotidianas.

- **En la etapa final** las personas pierden la capacidad de responder a su entorno, de llevar adelante una conversación y, eventualmente, de controlar los movimientos. Todavía pueden decir palabras o frases, pero la comunicación se torna difícil. A medida que la memoria y las habilidades cognitivas empeoran, es posible que ocurran cambios significativos en la personalidad y que las personas necesiten mucha ayuda con las tareas

diarias.

Información Center

Home

México

Noticias del Mundo

Política

Finanzas

Ciencia

Cultura y Estilo

Deportes

Espectáculos

Home > Noticias del Mundo

Migrañas, insomnio o alzheimer: por qué las mujeres sufren más las enfermedades neurológicas | Sociedad

by Centro de Redacción — November 8, 2023 in Noticias del Mundo

0



Informacion Center utiliza cookies. Al continuar, Usted acepta el tratamiento de sus datos personales de acuerdo con nuestra [Política de Privacidad](#). **De Acuerdo**

[Share on Facebook](#)[Share on Twitter](#)

ADVERTISEMENT

<https://informacion.center.com/>

Los cerebros de hombres y mujeres no presentan diferencias significativas en la infancia, pero el impacto de las hormonas sexuales a lo largo de las vidas de unos y otros van imprimiendo características propias. Junto con la influencia social y su mayor longevidad, contribuyen a que las enfermedades neurológicas femeninas y masculinas tengan diferente impacto, gravedad y prevalencia. Por diversas razones, ellas se llevan la peor parte: sufren ictus más graves y con peor pronóstico; padecen el 80% de casos de migraña y dos tercios de alzheimer (aunque menos parkinson); la esclerosis múltiple es tres veces más frecuente en mujeres y entre ellas hay un 50% más de insomnes.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha publicado este martes el libro [Neurología y Mujer](#), la primera guía de esta especialidad focalizada en las enfermedades femeninas. Pretende ayudar en la práctica clínica de los médicos, con

Informacion Center utiliza cookies. Al continuar, Usted acepta el tratamiento de sus datos personales de acuerdo con nuestra [Política de Privacidad](#). **De Acuerdo**

Susana Arias, una de las coordinadoras de la publicación, explica que la mayor esperanza de vida de las mujeres es una de las claves. En España, viven una media de cinco años más que los hombres, lo que provoca que la mayor parte de sus muertes sean por enfermedades cerebrovasculares. “Tienen más ictus, más graves, con más riesgo de institucionalización y dependencia”, señala.

Pero no es solo la longevidad la que explica la diferencia. Arias pone el [ejemplo de la migraña](#): “Hasta la pubertad tiene una incidencia parecida en niños y niñas. Pero con los ciclos hormonales se hace mucho más prevalentes en las mujeres”. Y usa esta misma enfermedad para ilustrar cómo influye el contexto social: “Una mujer que la padezca en una etapa de desarrollo profesional sabe que es incapacitante, pero muchas veces la aguanta de forma estoica porque no quiere permitirse pedir la tranquilidad y la oscuridad que necesita para no perder oportunidades, algo que no es tan frecuente en hombres”.

Los problemas para el tratamiento de las enfermedades en mujeres [empiezan en la investigación básica](#). Los modelos animales a menudo han descartado ratones hembras para evitar los ciclos hormonales porque, supuestamente, podían falsear los resultados. “Pero sabemos que precisamente debemos tener en cuenta estos ciclos”, reclama Arias. En los ensayos clínicos con humanos, la historia se repite: “El riesgo de embarazo hace que se recluten menos mujeres, y ellas mismas son menos proclives a entrar en ensayos a edad fértil por las incertidumbres sobre las interacciones de los tratamientos”.

La guía pretende servir a los médicos para saber cómo interactúan las hormonas y ciertas enfermedades neurológicas y para que tengan en cuenta los factores sociales. “No podemos dejar huérfana de tratamiento a una mujer porque tome un anticonceptivo, esté lactando, esté embarazada o quiera estarlo. Es importante estar a la última en las bases de datos de mujeres que se quedaron embarazadas con uno u otro fármaco para saber si es más o menos seguro usarlos”, añade Arias. La publicación hace un repaso por grupos de enfermedades, estos son (muy a grandes rasgos) algunos de los apuntes en los que profundizan sus más de 300 páginas:

Enfermedades cerebrovasculares

La incidencia de las enfermedades cerebrovasculares es similar entre hombres y mujeres en la franja de 20 a 59 años, mientras que es mayor en hombres entre los 60 y 79 años y mayor en mujeres a partir de los 80 años. La longevidad de las mujeres

Informacion Center utiliza cookies. Al continuar, Usted acepta el tratamiento de sus datos personales de acuerdo con nuestra [Política de Privacidad](#). **De Acuerdo**

señala que, además, hay estudios que muestran que la incidencia global de infartos cerebrales está disminuyendo, pero a costa de su bajada en los hombres, mientras que en mujeres se mantiene estable. Uno de los factores más descritos que podría contribuir a las diferencias entre los dos sexos es la situación hormonal: los valores de estrógenos descienden significativamente en la menopausia, y se sabe que uno de ellos, el estradiol, tiene un efecto positivo sobre la regulación del flujo sanguíneo.

Enfermedades desmielinizantes

La esclerosis múltiple se diagnostica en tres mujeres por cada hombre y, mayoritariamente, se produce en edad fértil. La publicación asegura que “un porcentaje importante” de mujeres con esta enfermedad expresa su deseo de tener hijos, por lo que el reto de los neurólogos es ayudar a planificar el mejor momento del embarazo, “teniendo en cuenta el equilibrio entre el beneficio y el riesgo tanto para la madre como para el hijo”.

Deterioro cognitivo

Los mecanismos subyacentes en el deterioro cognitivo están relacionados con cambios hormonales, trastornos afectivos o enfermedades con más prevalencia en el sexo femenino. “En algunas mujeres confluyen varias causas al mismo tiempo, como es el caso del periodo perimenopáusico, en el que se producen cambios hormonales, trastornos de sueño y del estado de ánimo, o la asociación frecuente de fibromialgia, depresión y trastorno cognitivo funcional. También se ha relacionado la mayor incidencia y severidad del deterioro en la mujer por entornos socioculturales que la condicionan a tener menor reserva cognitiva, como mostrar niveles de educación más bajos que los de los hombres”, apunta la guía.

En cuanto a alzheimer, dos de cada tres pacientes diagnosticados son mujeres que, además de sufrir la enfermedad, son las principales cuidadoras de pacientes con demencia, lo que también influye en su salud.

Trastornos neurológicos funcionales

Los trastornos neurológicos funcionales son síndromes que incluyen temblor, trastornos de la marcha, debilidad, mareo, crisis disociativas, alteraciones sensitivas y cognitivas. “Son muy frecuentes, a menudo invalidantes, y alteran de forma importante la calidad de vida de los pacientes” La mayoría de los estudios señalan una ratio de

Informacion Center utiliza cookies. Al continuar, Usted acepta el tratamiento de sus datos personales de acuerdo con nuestra [Política de Privacidad](#). **De Acuerdo**

a lo largo de la historia: desde la histeria definida por Hipócrates en el siglo V antes de cristo, pasando por los exorcismos de *poseídas* de la Edad Media, a la teoría de la conversión de Freud”, señala el libro.

La publicación explica que tras siglos de explicaciones simplistas y puramente psicológicas (con diagnósticos como psicósomático, psicógeno, conversivo o no orgánico), en las últimas dos décadas se ha dado una “verdadera explosión neurocientífica” que ha cambiado “radicalmente” la visión de estos trastornos. “Hoy se sabe que se producen por alteraciones de múltiples circuitos que implican el procesamiento de la atención, la sensación de *agencia* (la capacidad del individuo de sentirse dueño de sus movimientos), las emociones, el control motor y el habla”. Hay cambios cerebrales que demuestran que seguir llamando a estos trastornos “no orgánicos” va en contra del conocimiento científico, por lo que la SEN propone abordarlos de forma radicalmente distinta a como se ha hecho, o incluso como se sigue haciendo en algunos casos.

Suscríbete para seguir leyendo

Lee sin límites

—

Esta nota contiene información de varias [fuentes](#) en cooperación con dichos medios de comunicación.

Tags: alzhéimer Derrame cerebral Enfermedades Enfermedades neurológicas
Infarto cerebral Medicos Migraña Mujeres neurociencia Sanidad Sociedad

Centro de Redacción [Centro de Redacción](#)

Related Posts

El 95% de los adultos que abusan sexualmente de menores por internet no tiene antecedentes penales | Sociedad

Informacion Center utiliza cookies. Al continuar, Usted acepta el tratamiento de sus datos personales de acuerdo con nuestra [Política de Privacidad](#). **De Acuerdo**



iSanidad

satisfacción del cliente. Este lanzamiento coincide con la celebración del **43 Congreso Nacional de Endodoncia**, organizado por la Asociación Española de Endodoncia.

La evolución constante y el deseo de superar las expectativas de sus clientes han sido un pilar fundamental para Vítrea a lo largo de los años. Esta renovación de su sitio web es un testimonio de su firme dedicación para mejorar la experiencia del usuario. Al igual que sus productos están diseñados para optimizar los procesos y mejorar la comodidad visual, la nueva página web se presenta con un diseño sencillo, visual e interactivo que se adapta a las necesidades de personalización de cada usuario. La compañía se enorgullece de poner un énfasis especial en la salud visual de los visitantes, y ha implementado un diseño web responsive para garantizar una experiencia óptima en cualquier tipo de dispositivo.

La página web renovada no solo refleja el compromiso de Vítrea con la excelencia, sino que también ofrece un vistazo más profundo a la empresa misma. Un espacio especial ha sido reservado para **compartir la historia, valores y objetivos de Vítrea**, con el objetivo de acercarse más a su audiencia. Además, se ha introducido un espacio de contenido exclusivo, la Editorial Vítrea que proporcionará a los visitantes acceso a una amplia variedad de temas, desde artículos científicos hasta ergonomía, magnificación, cursos, eventos y entrevistas con expertos en el campo.

La sociedad española de neurología elabora el

libro “neurolo de las enferm



La Sociedad Española de Neurología (SEN)

acaba de publicar el **libro “Neurología y Mujer”** con el objetivo de tratar de mejorar el manejo de las enfermedades neurológicas en las mujeres. Y es que, diferencias entre hombres y mujeres en la regulación de la temperatura, hambre o sed, procesamiento de las emociones, habilidades lingüísticas o funciones ejecutivas, se han correlacionado con

diferencias anatómicas en el cerebro femenino. Además, influencias ambientales, sociales, culturales o factores hormonales también condicionan diferencias en el desarrollo de ciertas enfermedades neurológicas. Por otra parte, actualmente, **la esperanza de vida media de las mujeres supera en casi cinco años a los hombres**, lo que las hace más susceptibles a un gran número de enfermedades neurodegenerativas: los datos más recientes revelan que más de la mitad de las mujeres desarrollará una enfermedad neurológica a lo largo de su vida.

“Desde la Junta Directiva de la SEN se ideó la creación de una obra completa sobre Neurología y el sexo femenino, hasta ahora inexistente en España, con el objetivo de que sea una herramienta de ayuda en la práctica clínica asistencial. Este libro, que supone una actualización en el manejo de las patologías neurológicas más prevalentes, analiza con detalle todas las particularidades que tienen cada una de ellas en la mujer enfatizando aspectos tan importantes como todos los relacionados con el embarazo, parto, menopausia o los tratamientos hormonales”, explica el **Dr. José Miguel Láinez**, Presidente de la Sociedad Española de Neurología.

El hospital HLA El Ángel mejora su ‘Reconocimiento QH’ de calidad asistencial

El **hospital HLA El Ángel de Málaga** r



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



¿Está interesado en su propio sistema de alarma personalizado?

Por Anuncio



E Expansión.com Seguir

Cómo alcanzar un sueño de calidad, uno de los pilares del bienestar

Historia de Jesús de las Casas • 1 d

MERCADOS HOY

IBEX ▲ +0,05% SXXE ▼ -0,14% INX ▲ +0,28%



Cómo alcanzar un sueño de calidad, uno de los pilares del bienestar
© Proporcionado por Expansión.com

Ante el creciente impacto de los trastornos del sueño, que afectan a millones de personas en España, aumenta el interés por conocer pautas y herramientas de prevención como los seguros de salud.

El escritor estadounidense Chuck Palahniuk, autor de El club de la lucha, escribió que "cuando tienes insomnio, nunca estás totalmente despierto ni totalmente dormido. Con insomnio, nada es real". Esta problemática que atormentaba al protagonista de aquella novela, y que inspiró una de las mayores obras de culto del cine contemporáneo, también aflige a millones de personas en España: el 48% de los adultos y el 25% de la población infantil no tiene un sueño de calidad, según un estudio de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Tarancon: Aquí está el método para tener paneles solares sin pagar la instalación



Publicidad Las Mejores Casas Sola...

Estos datos reflejan una realidad alarmante en materia de calidad del sueño, un aspecto fundamental para el bienestar físico, mental y social. Aunque la mayoría de los trastornos del sueño se puede prevenir o tratar, apenas se ha diagnosticado al 10% de las personas que padecen uno en España y sólo un tercio de ellas busca ayuda profesional. Las posibles soluciones para revertir esta situación protagonizaron el encuentro Dormir bien para vivir mejor, organizado por EXPANSIÓN y El Mundo con la colaboración de BBVA

Hábitos

"Gran parte de la población no duerme bien porque no presta suficiente atención a su higiene del sueño", advirtió Margarita Carrasco, psicóloga especializada de BluaU Sanitas. A menudo, esto se debe a malos hábitos como dormir más de 30 minutos de siesta durante el día o utilizar el móvil justo antes de acostarse. Carrasco explicó que "hay algunos factores fundamentales para alcanzar esa higiene del sueño: establecer rutinas para regular los ritmos circadianos, crear un ambiente de orden y relajación en la habitación

Continuar leyendo

Contenido patrocinado



Safety Tech Tips

Dueños de PC con Windows Urgidos a Hacer Esto Antes de November

Publicidad



Las Mejores Casas Solares

Tarancon: Aquí está el método para tener paneles solares sin pagar la...

Publicidad

Más para ti

CÓMO CONSEGUIR UN SUEÑO DE CALIDAD, UNO DE LOS PILARES DEL BIENESTAR

🕒 November 7, 2023 📁 Salud 👁 0 Views



Ante el creciente impacto de los trastornos del sueño, que afectan a millones de personas en España, el interés por conocer pautas de prevención y herramientas como los seguros médicos es cada vez mayor.

El escritor estadounidense Chuck Palahniuk, autor de *Fight Club*, escribió que “cuando tienes insomnio, nunca estás completamente despierto o completamente dormido. Con insomnio, nada es real”. Este problema que atormentó al protagonista de aquella novela, y que inspiró una de las mayores obras de culto del cine contemporáneo, aqueja también a millones de personas en España: el 48% de los adultos y el 25% de la población infantil no tienen un sueño de calidad, según según un estudio de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Estos datos reflejan una realidad alarmante en cuanto a la calidad del sueño, aspecto fundamental para el bienestar físico, mental y social. Aunque la mayoría de los trastornos del sueño se pueden prevenir o tratar, sólo el 10% de las personas que los padecen en España han sido diagnosticados y sólo un tercio de ellos busca ayuda profesional. Posibles soluciones para revertir esta situación fueron presentadas en el encuentro *Dormir bien para vivir mejor*, organizado por EXPANSIÓN y El Mundo con la colaboración de BBVA.

Hábitos

“Gran parte de la población no duerme bien porque no presta la suficiente atención a su higiene del sueño”, advierte Margarita Carrasco, psicóloga especializada de BluaU Sanitas. Esto muchas veces se debe a malos hábitos como tomar siestas de más de 30 minutos durante el día o usar el teléfono celular justo antes de acostarse. Carrasco explicó que “hay algunos factores fundamentales para lograr la higiene del sueño: establecer rutinas para regular los ritmos circadianos, crear un ambiente de orden y relajación en la habitación para evitar factores estresantes y tener un estilo de vida saludable”.

Esta prevalencia de los trastornos del sueño da lugar a un creciente interés por conocer pautas y herramientas para dormir mejor. “Nuestros clientes demandan más bienestar emocional y físico y, en particular, notamos especial preocupación por la zona del sueño”, reconoció Francisco Rey, director de desarrollo de negocio de BBVA Seguros, que cuenta con programas específicos de sueño incluidos en la unidad de neurología. . . Como ejemplo de ello, la entidad cerró el primer semestre de 2023 con más de 48.000 nuevos clientes y prevé terminar el año superando los 100.000 por tercer año consecutivo.

Las consecuencias de dormir mal sobre la salud son numerosas. “Cuando descansamos mal nuestra capacidad de atención y memoria se reduce comprometiendo todas las tareas y obligaciones que debemos realizar a lo largo del día”, afirmó Margarita Carrasco. De esta forma, el rendimiento de la persona disminuye. La psicóloga especializada de BluaU Sanitas destacó que “dormir bien es muy importante porque nuestro organismo se recupera durante el sueño, tanto a nivel físico como psicológico”.

Francisco Rey enfatizó que “la prevención es clave para mejorar la calidad del sueño y requiere de instrumentos que nos acompañen en el proceso, como los seguros médicos”. En el caso de BBVA, señaló que pone a disposición más de 35 programas para diferentes edades con el apoyo de 140 profesionales de la salud de diferentes especialidades. Según datos de la entidad a finales de agosto, el uso de estos programas por parte de sus asegurados ha aumentado un 14% hasta superar los 190.000 usos.

Sin embargo, ¿qué es lo que realmente quita el sueño a los españoles? “Los problemas más comunes son los trastornos relacionados con el insomnio, en sus diferentes tipos: insomnio de conciliación que afecta al inicio del sueño, despertares nocturnos y despertares precoces”, aclaró Carrasco. En estos escenarios, la psicóloga recomienda salir de la habitación, realizar una actividad relajada y regresar cuando vuelva la sensación de somnolencia. Si esto no funciona y tampoco lo hacen técnicas como la respiración abdominal y la meditación guiada, aconsejó que “es hora de acudir a un especialista”.

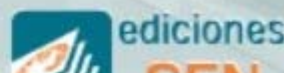
Aunque es necesario controlar el tiempo que pasamos delante de las pantallas por la noche, Francisco Rey matizó que “la tecnología es un gran aliado, que nos ayuda tanto a personalizar los productos para nuestros clientes como a crear nuevas soluciones”. Por ejemplo, ahora es posible monitorizar el sueño a través de programas digitales y medir los signos vitales con sólo mirar el teléfono móvil durante medio minuto.

La Sociedad Española de Neurología elabora un libro para mejorar el manejo de las enfermedades neurológicas en las mujeres

Por **Redacción** - 8 noviembre, 2023

Susana Arias - Cristina Íñiguez - José Miguel Láinez

NEUROLOGÍA Y MUJER





MADRID, 8 (EUROPA PRESS)

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha publicado el libro 'Neurología y Mujer' con el objetivo de tratar de mejorar el manejo de las enfermedades neurológicas en las mujeres, y que sea una herramienta de ayuda en la práctica clínica asistencial.

Y es que, recuerdan, «diferencias entre hombres y mujeres en la regulación de la temperatura, hambre o sed, procesamiento de las emociones, habilidades lingüísticas o funciones ejecutivas, se han correlacionado con diferencias anatómicas en el cerebro femenino. Además, influencias ambientales, sociales, culturales o factores hormonales también condicionan diferencias en el desarrollo de ciertas enfermedades neurológicas».

Por otra parte, actualmente, la esperanza de vida media de las mujeres supera en casi cinco años a los hombres, lo que las hace más susceptibles a un gran número de enfermedades neurodegenerativas: los datos más recientes revelan que más de la mitad de las mujeres desarrollará una enfermedad neurológica a lo largo de su vida.

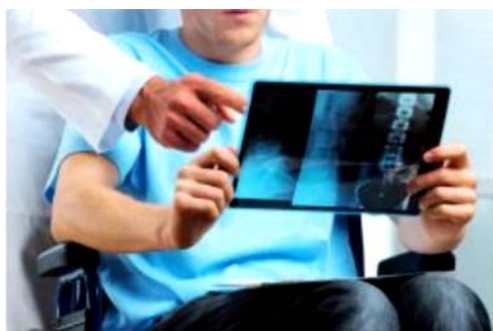
«Este libro, que supone una actualización en el manejo de las patologías neurológicas más prevalentes, analiza con detalle todas las particularidades que tienen cada una de ellas en la mujer enfatizando aspectos tan importantes como todos los relacionados con el embarazo, parto, menopausia o los tratamientos hormonales», explica el doctor José Miguel Láinez, Presidente de la Sociedad Española de Neurología.

Leer más: Córdoba celebrará el Día del Flamenco con el cantaor Julián Estrada en Puente Genil

De esta forma, se ha dividido el libro en varios capítulos referentes a enfermedades neurológicas como el ictus, la migraña, la esclerosis múltiple, la epilepsia, enfermedades neuromusculares, trastornos del movimiento, demencias, trastornos del sueño, tumores cerebrales o trastornos neurológicos funcionales, con el objetivo de abordar de forma pormenorizada las peculiaridades de estas patologías en la mujer.

«Confiamos en que este libro, que además ha sido escrito íntegramente por neurólogas, nos permita tener una visión global del modo diferente en que las enfermedades neurológicas afectan a la mujer. Puesto que se hace un abordaje profundo desde todos los ángulos, los lectores van a encontrar en él una respuesta a cualquier cuestión que se planteen. Además, también se ha incluido un capítulo sobre el liderazgo de la mujer en la sociedad, en el ámbito asistencial y docente que esperamos que nos ayude a también a reflexionar sobre el importante

papel que debe jugar la mujer en el presente y futuro de la Neurología», señala la doctora Cristina Íñiguez, Vicepresidenta de la Sociedad Española de Neurología.



¿Buscas seguro de salud?

Ahora con Sanitas, 1 año GRATIS de BluaU. Calcúlalo en un minuto

Patrocinado por Sanitas

Leer más: [España ha presentado oficialmente la candidatura de Madrid para albergar la nueva Autoridad europea de lucha contra el blanqueo de capitales](#)

Recibe NoticiasDe en tu mail

Tu Correo electrónico*

Al darte de alta aceptas la Política de Privacidad

Suscríbete

- Te recomendamos -

Solo para PYMES

El seguro completo y ahora con un 20% dto + VIDEOCONSULTA incluida

¿Tienes seguro de salud?

¡Ven a Sanitas! El seguro de salud más completo

Del 1 al 12 de noviembre

Lion Days de Peugeot. Ventajas exclusivas en toda la gama.

¿Qué es el ecodiseño?

La sostenibilidad como clave de la innovación

Crea tu nuevo hogar

Que tu nuevo hogar sea lo que siempre has soñado. Compra en IKEA.es.

Vodafone Business

Fibra + Datos + TV + Digitalización de tu negocio por 54,54€/mes

Es noticia > [Cifras sanidad privada](#) [Carencias reserva de medicamentos](#) [Carrera profesional Andalucía](#) [Sellos QH Idjis](#) [Enfermería en AP](#) [Enfermeri](#)

[Portada](#) > [Secciones](#) > NEUROLOGÍA

Más del 50% de mujeres tendrá una enfermedad neurológica en su vida

El género femenino llega a padecer ictus más frecuentes, más graves y con peor pronóstico que los hombres



José Miguel Láinez Andrés, presidente de la Sociedad Española de Neurología.

[f](#) [X](#) [in](#) [📺](#) [🔗](#)

07 nov 2023. 17:40H

SE LEE EN [🕒](#) 5 MINUTOS

POR [REDACCIÓN MÉDICA](#)

TAGS > [ICTUS](#) [NEURODEGENERACIÓN](#)

La Sociedad Española de Neurología (SEN) acaba de publicar el libro “**Neurología y Mujer**” con el objetivo de tratar de mejorar el manejo de las **enfermedades neurológicas** en las mujeres. Y es que, diferencias entre hombres y mujeres en la regulación de la temperatura, hambre o sed, procesamiento de las emociones, habilidades lingüísticas o funciones ejecutivas, se han correlacionado con diferencias anatómicas en el cerebro femenino. Además, influencias ambientales, sociales, culturales o factores hormonales también condicionan diferencias en el desarrollo de ciertas enfermedades neurológicas. Por otra parte, actualmente, la esperanza de vida media de las mujeres supera en casi cinco años a los hombres, lo que las hace más susceptibles a un gran número de **enfermedades neurodegenerativas**: los datos más recientes revelan que más de la mitad de las mujeres desarrollará una enfermedad neurológica a lo largo de su vida.

“Desde la Junta Directiva de la SEN se ideó la creación de una obra completa sobre Neurología y el **sexo femenino**, hasta ahora inexistente en España, con el objetivo de que sea una herramienta de ayuda en la práctica clínica asistencial. Este libro, que supone una actualización en el manejo de las patologías neurológicas más prevalentes, analiza con detalle todas las particularidades que tienen cada una de ellas en la mujer enfatizando aspectos tan importantes como todos los relacionados con el embarazo, parto, menopausia o los tratamientos hormonales”, explica **José Miguel Láinez**, presidente

de la Sociedad Española de Neurología.

De esta forma, se ha dividido el libro en varios capítulos referentes a **enfermedades neurológicas como el ictus**, la migraña, la esclerosis múltiple, la epilepsia, enfermedades neuromusculares, trastornos del movimiento, demencias, trastornos del sueño, tumores cerebrales o trastornos neurológicos funcionales, con el objetivo de abordar de forma pormenorizada las peculiaridades de estas patologías en la mujer.

“El **ictus es la principal causa de muerte** en las mujeres. El factor hormonal, con efectos protectores en la edad reproductiva, contribuye a explicar parte de las diferencias clínicas de esta enfermedad en las mujeres, lo que influye en ictus más frecuentes, más graves y de peor pronóstico. Por otra parte, en España, el 80 por ciento de las personas que padecen migraña son mujeres, siendo una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”, comenta **Susana Arias**, Vocal de la Sociedad Española de Neurología.

Esclerosis múltiple, trastornos del movimiento e insomnio

“Tampoco podíamos obviar enfermedades como la **esclerosis múltiple**, que se diagnostica mayoritariamente en la edad fértil de la mujer, o el hecho de que hasta el 25 por ciento de las personas con epilepsia son mujeres en edad fértil y tanto la menstruación como los anticonceptivos, el embarazo y la menopausia son circunstancias que pueden influir en el control estas enfermedades”.

En el campo de los **trastornos del movimiento**, y a pesar de que la enfermedad de Parkinson representa el prototipo de **enfermedad neurodegenerativa** más prevalente en varones, también encontramos otros trastornos del movimiento más frecuentes en el sexo femenino como el síndrome de piernas inquietas, donde algunos estudios han evidenciado síntomas más graves e incapacitantes entre las mujeres. Por otra parte, dos de cada tres pacientes diagnosticados de **enfermedad de Alzheimer** son mujeres y, además de ser las que más sufren la enfermedad, son las principales cuidadoras de pacientes con demencia, lo que también influye en su salud.

Diferencias en el ritmo circadiano, influencias ambientales, sociales, culturales y factores hormonales también condicionan las diferencias en el sueño y los trastornos del sueño en hombres y mujeres. El **insomnio** es aproximadamente **1,5 veces más común en mujeres que en hombres**, llegando a afectar hasta al 40 por ciento de las mujeres mayores de 65 años. Asimismo, en España, el cáncer de mama representa la primera causa de muerte oncológica en la mujer y casi una de cada tres mujeres con cáncer de mama desarrollará metástasis cerebrales. Meningiomas y adenomas hipofisarios son también más prevalentes en el sexo femenino, al igual que los trastornos neurológicos funcionales.

“Confiamos en que este libro, que además ha sido escrito íntegramente por neurólogas, nos permita tener una **visión global** del modo diferente en que las **enfermedades neurológicas afectan a la mujer**. Puesto que se hace un abordaje profundo desde todos los ángulos, los lectores van a encontrar en él una respuesta a cualquier cuestión que se planteen. Además, también se ha incluido un capítulo sobre el liderazgo de la mujer en la sociedad, en el ámbito asistencial y docente que esperamos que nos ayude a también a reflexionar sobre el importante papel que debe jugar la mujer en el presente y futuro de la Neurología”, señala Cristina Íñiguez, vicepresidenta de la Sociedad Española de Neurología.

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

Las pestañas crecen como locas

YESlashes | Patrocinado

Los pensionistas podrían obtener la prótesis dental fija casi regalada (mira aquí)

Obtén una prótesis dental fija por una fracción del precio - ve precios

implantes dentales baratos | anuncios de búsqueda | Patrocinado

Ver oferta

¿Tener todos los canales de televisión? Ahora es posible

Tech World | Patrocinado

Burgos: Descubre el poder de lo natural en tu cabello

Conoce los beneficios de usar productos naturales en tu cabello y cómo elegir los mejores para ti. ¡Empieza a cuidar tu pelo hoy!

VIPELIN | Patrocinado

Más información

Burgos: Gas natural, ahorro garantizado.

Ahorra en calefacción, acaba con el frío

Nedgia | Patrocinado

Haz clic aquí

Noche de chicas | Disney+

Cinco amigas. Finde de chicas. Fiestas de pueblo. Un secuestro. ¡No te la pierdas!

Disney+ | Patrocinado

Suscríbete

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

Ayudas Solares 2023 | Patrocinado

Gane hasta 1500 EUR/ha alquilando sus tierras para un proyecto solar.

Alquilerterreno | Patrocinado



CENTRO MÉDICO TEKNON

Grupo  quirónsalud

Blog salud y bienestar

TU SALUD ES LO QUE
CUENTA

8 de NOVIEMBRE, 2023 | NEUROLOGÍA

Avances en la evaluación de los trastornos de memoria y otras alteraciones cognitivas

En la Unidad de Memoria del Instituto de Neurociencias Teknon hemos desarrollado herramientas para hacer una evaluación temprana de los trastornos cognitivos y las enfermedades neurodegenerativas, cada vez más comunes en una sociedad en que el envejecimiento de la

Autor



**Dr. Alberto
Lleó Bisa**

Neurólogo

Pide cita sin compromiso

Nombre *

Apellidos *

DNI/NIE *

Correo electrónico *

Teléfono *

Inteligencia artificial en Neurología



07 Nov, 2023
por Tweet Salud

Imprimir este artículo

Tamaño de fuente - 16 +

Es una de las especialidades médicas que más pueden beneficiarse de su aplicación.

La inteligencia artificial (IA) ha supuesto un antes y un después en el ámbito de la medicina. En los últimos 5 años, ha aumentado en más de un 600 por cien el número de dispositivos médicos de IA y aprendizaje automático aprobados por la FDA. Y la neurología es una de las especialidades médicas que más pueden beneficiarse actualmente de su aplicación.

El Dr. José Miguel Láinez, Presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), ha afirmado durante la presentación "Inteligencia artificial y Neurología" que se han expuesto los resultados de varios modelos de IA destinados a mejorar el triaje de pacientes con ictus y ayudar en el análisis de resonancias magnéticas para el diagnóstico de enfermedades neuromusculares.

Desde la SEN se considera que el objetivo de adoptar la inteligencia artificial en la práctica neurológica debería ser que la asistencia esté copilotada por la IA, pues difícilmente podrá sustituir la complejidad de entender una enfermedad.

"Por esa razón, la SEN dispondrá a partir de enero de 2024 de un 'Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial'; de la que dependerá su Comité de Nuevas Tecnologías e Innovación, para velar por que los neurodispositivos y otras soluciones tecnológicas basadas en IA dispongan de todas las garantías en cuanto a validez, seguridad y eficacia", concluye Láinez.

Es indudable que la IA está de actualidad y también fue uno de los temas centrales del IV Seminario Internacional de Experiencia del Paciente de Quirónsalud, realizado en el Hospital Dexeus.

Tal y como señaló Juan Antonio Álvaro de la Parra, director general de Operaciones del Grupo Quirónsalud "la aplicación de la innovación tecnológica supone en este sentido importantes desafíos".

Fuente: SEN 07-11-2023

Comparte:

Boletín



Publicidad



SEN 2023 – La mujer con epilepsia en edad fértil

Dra. Esther Samper Martínez Cobertura de Congreso 7 nov. 2023

Aunque es necesario un manejo personalizado de la epilepsia en todas las etapas de la mujer, es el periodo fértil (entre los 14 y 45 años) el que requiere una atención especial. Diferentes aspectos van a influir en el tratamiento: el ciclo menstrual, la sexualidad, la fertilidad, la necesidad de tratamientos anticonceptivos si la mujer no desea ser madre o, por el contrario, la planificación y manejo del embarazo si la mujer desea serlo... Mercedes Garcés Sánchez, neuróloga de la Unidad de Epilepsia del Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia), explicó las claves del manejo de la epilepsia en la mujer en edad fértil durante la LXXV Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

En primer lugar, el ciclo menstrual va a provocar cambios en el patrón de la frecuencia de las crisis epilépticas en un tercio de las mujeres. De esta forma, se define como epilepsia catamenial cuando se produce un aumento de la frecuencia de las crisis epilépticas en una etapa específica de este ciclo, que puede aumentar el doble o más y se da en más de dos ciclos menstruales consecutivos. Este fenómeno se debe a la fluctuación de diversas hormonas a lo largo del ciclo. Así, entre los estrógenos, el estradiol tiene un efecto excitatorio a través de la activación de los receptores de glutamato y la alopregnanolona, derivado de la progesterona, va a ejercer un efecto inhibitorio mediante la activación de los receptores GABA postsinápticos. Se dan tres tipos de patrones en la epilepsia catamenial:

C1 o perimenstrual: aumento de las crisis epilépticas en la fase de la menstruación, que va desde dos días antes de la regla hasta el tercer día.

Provocada por una caída brusca de la progesterona

C2 o periovulatorio: aumento de las crisis en la etapa periovulatoria, que va desde el día 10 al 13 del ciclo menstrual, provocado por un aumento rápido del estradiol.

C3 o lúteo: ocurre en mujeres con ciclos anormales anovulatorios y el aumento de las crisis se da durante la segunda mitad del ciclo.

En la actualidad, no existe ningún tratamiento específico dirigido a la epilepsia catamenial. El manejo, por tanto, debe basarse en el mejor ajuste posible de la medicación a las características de la epilepsia en la mujer. Si este enfoque no fuera efectivo, por darse una importante afectación en etapas concretas del ciclo, se pueden usar métodos hormonales o no hormonales. Entre los tratamientos hormonales destaca la progesterona o la medroxiprogesterona o los anticonceptivos orales para mujeres con ciclos irregulares. En cuanto a los métodos no hormonales, se puede pautar, en mujeres con ciclos regulares, 2-3 días antes de la probable exacerbación de las crisis y durante dicho periodo acetazolamida, clobazam o un aumento (con precaución) de dosis del fármaco anticrisis.

Un aspecto que no se toca de forma habitual en las consultas, y aún menos en las mujeres, es cómo una epilepsia mal controlada, un trastorno del ánimo asociado o los propios efectos adversos de la medicación anticrisis pueden afectar al ámbito sexual. Por otro lado, fármacos como topiramato, valproato, gabapentina o pregabalina pueden provocar disminución de la libido y anorgasmia.

La epilepsia también puede afectar a la fertilidad de las mujeres, así como las crisis y los fármacos que pueden actuar sobre la regulación endocrina de la función reproductiva. Además, varios factores psicosociales están implicados en que las mujeres con epilepsia tengan menos hijos: el estigma de la enfermedad, que conlleva una dificultad añadida para encontrar pareja, un mayor riesgo de situación laboral inestable, o la decisión propia de no tener hijos por miedo.

En cuanto a las mujeres que no desean tener hijos, es importante recomendarles los anticonceptivos más adecuados desde el primer momento. Además, hay que tener en cuenta que los fármacos inductores enzimáticos van a reducir la eficacia de los anticonceptivos orales y que el etinilestradiol, a su vez, puede disminuir la eficacia de la lamotrigina y, en menor medida, del valproato y de la oxcarbazepina. En el caso de uso de estos fármacos, la mejor alternativa puede ser la colocación de un dispositivo intrauterino (DIU).

Es importante informar a las mujeres que desean ser madres que la epilepsia no es una contraindicación y pueden tener un embarazo normal, pero que es importante planificar esa gestación y avisar con antelación a los especialistas. El riesgo de teratogenicidad por el consumo de fármacos antiepilépticos es reducido, excepto el valproato, el fenobarbital o el topiramato. En función del tipo de epilepsia, puede estar indicado realizar un consejo genético. Además, es recomendable asegurar al menos un periodo previo de ausencia de crisis de 6-9 meses. Garcés aclara que “la

mayoría de las mujeres no van a experimentar cambios en la frecuencia de sus crisis, pero existe la posibilidad, aunque baja, de que tengan crisis convulsivas durante el parto”.

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