



Viernes, 10 de Noviembre de 2023 | Teléfono: 986 438 020

[Portada](#) [Nacional](#) [CC.AA.](#) [Internacional](#) [Opinión](#) [Actualidad Empresa](#) [Actualidad Sanitaria](#) [A Fondo](#) [EM 20 Aniversario](#)
[Buscar](#)[Noticias](#) | [Economía](#)

El X Congreso de Ceafa aborda las claves de los nuevos tratamientos y la sostenibilidad de las asociaciones

[Atrás](#)

La llegada de los nuevos fármacos y su futuro acceso fue uno de los temas principales de la primera jornada, junto a la inversión en investigación, la financiación y los problemas de estigmatización de la enfermedad

Redacción EM 09-11-2023


 COMPARTIR


La X edición del Congreso Nacional del Alzheimer arrancó en Gijón su primera jornada en la que se analizaron los nuevos tratamientos contra la demencia, así como la sostenibilidad y el futuro de las asociaciones de este ámbito. Organizado por la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (Ceafa), de la mano de la Asociación Alzheimer Asturias, estas jornadas se celebrarán hasta el próximo sábado, 11 de noviembre, bajo el lema 'Integrando la innovación'.

El Palacio de Congresos de la ciudad asturiana acoge este acto en el que ya se dieron cita la consejera de Salud del Gobierno del Principado de Asturias, María Concepción Saavedra Rielo; la consejera de Derechos Sociales y Bienestar del Gobierno del Principado de Asturias, Melania Álvarez García; la vicealcaldesa de Gijón, Ángela Pumariiega; el secretario Ejecutivo de AFA Asturias, Laureano Caicoya; y la presidenta de Ceafa, Mariló Almagro. Todos coincidieron en la necesidad de seguir investigando e invirtiendo para mejorar la calidad de vida de las personas con Alzheimer y todo su entorno, y así poder "mirar hacia el futuro con esperanza".

Durante el acto, la consejera de Salud del Gobierno del Principado de Asturias, María Concepción Saavedra Rielo, afirmó hay unos 15.000 asturianos con algún tipo de demencia, "cifra que va a seguir creciendo porque somos una de las comunidades más envejecidas de España". Por ello, puso en valor el modelo iniciado en Asturias con las unidades de demencia, formadas por un equipo multidisciplinar que no olvida a las asociaciones de pacientes.

Por su parte, la consejera de Derechos Sociales y Bienestar del Gobierno del Principado de Asturias, Melania Álvarez García, subrayó la vital importancia de la investigación para avanzar en el diagnóstico precoz. Además, destacó que en 2008 el Gobierno de Asturias puso en marcha centros de día de atención especializada para dar respuesta a las necesidades que tienen las personas mayores con demencia. Bajo su criterio, Asturias es referente en cuidados centrados en las personas.

Seguidamente, la vicealcaldesa de Gijón, Ángela Pumariiega, aseguró que el impacto del Alzheimer va más allá de los pacientes, sus familias y cuidadores. Tal y como señaló, el estrés para los cuidadores es muy alto, así como la carga económica.

Intervino finalmente el secretario ejecutivo de AFA Asturias, Laureano Caicoya, quien afirmó que fue un gran éxito poder haber traído la X edición del Congreso Nacional de Alzheimer al Principado de Asturias, ya que pone a la región en el mapa sobre un asunto que está "totalmente abandonado".

SESIÓN PLENARIA

Tras el arranque del congreso, tuvo lugar la sesión plenaria 'Diálogos para compartir' a cargo de la presidenta de, Mariló Almagro, donde las entidades presentes hablaron abiertamente sobre los distintos problemas que les afectan como organizaciones. Entre ellos, el estigma de la enfermedad, el coste de los tratamientos no farmacológicos, la sostenibilidad de las propias asociaciones o la falta generalizada de recursos.

Durante esta primera jornada del congreso se desarrolló también una segunda sesión plenaria, titulada 'Los



nuevos fármacos contra el Alzheimer', en la que participó el presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), José Miguel Láinez Andrés; y la presidenta de Ceafa, Mariló Almagro.

En la primera de las intervenciones el presidente de la SEN destacó que el Alzheimer es una enfermedad compleja en la que influyen muchos factores para su desarrollo. En este sentido, la prevención tiene un papel fundamental y es importante seguir concienciado sobre ella.

Sobre los nuevos fármacos que han mostrado resultados positivos en la ralentización de la enfermedad de Alzheimer, el presidente de la SEN apuntó que lecanemab y donanemab son los dos que previsiblemente se aprobarán en España en un futuro próximo, aunque siguen en fase de investigación.

Por su parte, la presidenta de Ceafa, demandó la importancia del diagnóstico precoz, para que la intervención de estos fármacos sea más efectiva. En este sentido, Ceafa y la SEN trabajan conjuntamente para generar conciencia social sobre la importancia de estos tratamientos y para definir argumentos de presión frente al Ministerio de Sanidad. Para Almagro, es importante que el fármaco finalmente aprobado esté disponible para todos los pacientes que lo necesiten, con el fin de prolongar sus periodos de calidad de vida. Por último, la presidenta de Ceafa reclamó que el derecho al tratamiento esté por encima de cuestiones económicas.



EDICIONES AUTONÓMICAS

Andalucía

El presupuesto de Inclusión Social destina 2.000 millones a dependencia
La Junta y el Ayuntamiento de Huelva renuevan el convenio para garantizar el servicio de ayuda a domicilio
La Junta destina 450.000 euros para la modernización de residencias del grupo Lares Andalucía

Castilla y León

Castilla y León reserva un 10% de los fondos europeos destinados al ámbito social para proyectos de entidades del Tercer Sectoro
Casi 900 alumnos en el Programa Interuniversitario de Experiencia de la Universidad de León
El Ayuntamiento de Salamanca rinde homenaje a 43 matrimonios que cumplen sus Bodas de Oro este año

Euskadi

Álvaro Delgado, nuevo director gerente del Hospital Vithas Vitoria
Arranca el Foro Internacional de Silver Economy con 40 empresas expositoras del ámbito de la economía plateada
IMQ Igurco presenta IgurTEK, una plataforma de atención remota para personas mayores y cuidadores

Galicia

'Se hace necesario sumar fuerzas entre actores diversos y esta cátedra es un paso adelante en ese sentido'
La conselleira destaca el apoyo del Gobierno a las mayores con más presupuesto, plazas residencias y ayudas para los cuidados
Un regalo mutuo para envejecer sin soledad



- 1.- ¿Has sido testigo o partícipe de alguna noticia?
- 2.- Para enviarnos tus comentarios, puedes hacerlo a través de Internet.
- 3.- Tu noticia aparecerá publicada en esta sección.

En nuestro canal de Youtube encontrarás **ejercicios de rehabilitación para hacer en casa**
VER CANAL YOUTUBE (https://www.youtube.com/channel/UC-5vH4uezwfDFrg7BjN5_OQ)



(<https://www.clinicasanvicente.es>)

Contacte con Nosotros
(/contacto-2)

info@clinicasanvicente.es Teléfono: **91 631 82 12**

Inicio

Español (<https://www.clinicasanvicente.es/noticias/tres-companeros-del-hospital-san-vicente-participan-en-la-lxxv-reunion-anual-de-la-sen/>)

Tres compañeros del Hospital San Vicente participan en la LXXV Reunión Anual de la SEN

(<https://www.clinicasanvicente.es/noticias/las-gafas-meta-quest-2-revolucionan-la-rehabilitacion-en-el-hospital-san-vicente/>)

Tres compañeros del Hospital San Vicente participan en la LXXV Reunión Anual de la SEN

DAÑO CEREBRAL (<https://www.clinicasanvicente.es/category/sin-categoria/>), NOTICIAS (<https://www.clinicasanvicente.es/category/noticias/>), REHABILITACION (<https://www.clinicasanvicente.es/category/rehabilitacion/>) - 8 noviembre, 2023
(<https://www.clinicasanvicente.es/noticias/tres-companeros-del-hospital-san-vicente-participan-en-la-lxxv-reunion-anual-de-la-sen/>)



(<https://www.clinicasanvicente.es/noticias/tres-companeros-del-hospital-san-vicente-participan-en-la-lxxv-reunion-anual-de-la-sen/>)

Durante los días del 31 de octubre al 4 de noviembre de 2023 la Sociedad Española de Neurología celebró su **LXXV Reunión Anual** (<https://reunion.sen.es/>), un evento que se llevó a cabo en Valencia, al que asistieron más de 3.000 expertos nacionales e internacionales, en el cual se presentaron los últimos avances en el ámbito neurológico.

En la LXXV Reunión Anual de la SEN tuvieron lugar más de un centenar de actividades divididas en reuniones, cursos, talleres, reuniones, presentaciones, seminarios y conferencias donde se presentaron más de 1000 comunicaciones.

El **Hospital San Vicente**, reconocido por estar a la vanguardia de la atención neurológica, se enorgullece de la destacada participación de tres de sus compañeros en esta nueva edición de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, un evento de prestigio en la comunidad científica.

Los compañeros María Rodríguez Muñoz, Belén Gómez Pérez y Fco. Javier Ruy-Díaz Rojas se destacaron por sus

contribuciones sobresalientes en el campo de la neurología al presentar ponencias innovadoras en la reunión. Estas ponencias arrojaron luz sobre el uso de nuevas técnicas de rehabilitación para hacer en casa. Estas ponencias fueron: **Ejercicios de rehabilitación para hacer en casa** (VER CANAL YOUTUBE (https://www.youtube.com/channel/UC5vH4uezwDFng7BjN5_0Q)) y **Uso de dispositivos de rehabilitación para hacer en casa**. La dedicación de los profesionales del Hospital San Vicente hacia la mejora de la atención médica en el área neurológica.

María Rodríguez Muñoz presentó su investigación pionera sobre el “Uso combinado de terapia de entonación melódica y estimulación integral en apraxia del habla tras accidente cerebrovascular izquierdo.” Su trabajo aporta valiosos conocimientos sobre cómo las técnicas de terapia de entonación melódica pueden mejorar la calidad de vida de los pacientes que han experimentado un ACV izquierdo y enfrentan dificultades en el habla.

Belén Gómez Pérez compartió sus descubrimientos sobre el “Uso terapéutico del dispositivo robótico **Gloreha** para la recuperación funcional de la mano en pacientes con ACV.” Su investigación ofrece una perspectiva esperanzadora sobre cómo la tecnología robótica puede ser una herramienta efectiva en la rehabilitación de pacientes que han sufrido un accidente cerebrovascular, mejorando significativamente la función de la mano.

Fco. Javier Ruy-Díaz Rojas presentó una ponencia sobre “La necesidad del tratamiento de equilibrio en pacientes con daño cerebral adquirido”, destacando la importancia de abordar las necesidades específicas de este grupo de pacientes en su proceso de rehabilitación neurológica. Su investigación resalta la relevancia de la fisioterapia centrada en el equilibrio para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Además de estas destacadas ponencias, **Fco. Javier Ruy-Díaz Rojas** recibió el prestigioso premio al mejor ponente de la reunión. Su trabajo presentado de manera visual capturó la atención de la audiencia y del jurado, resaltando la importancia del equilibrio en la recuperación de pacientes con daño cerebral adquirido.

El Hospital San Vicente, a través de su Departamento de Neurología, felicita a sus distinguidos compañeros por su participación en esta trascendental reunión científica y por el valioso trabajo que realizan en la mejora continua de la atención médica a pacientes que luchan contra trastornos neurológicos. Estos logros no solo refuerzan la posición de liderazgo del hospital en el campo de la neurología, sino que también promueven la investigación y la innovación en beneficio de los pacientes en España y más allá. El compromiso y la dedicación de María Rodríguez Muñoz, Belén Gómez Pérez y Fco. Javier Ruy-Díaz Rojas son ejemplos inspiradores para la comunidad médica y la sociedad en su conjunto.



(<https://www.clinicasanvicente.es/wp-content/uploads/2023/11/WhatsApp->





PUBLICIDAD

[Enfermedades](#) [Vida saludable](#) [Salud mental](#) [La Tribu](#) [El botiquín](#)

ENFERMEDADES

Valery Feigin, neurólogo: «No es cierto que el alcohol, en dosis moderadas, proteja del ictus»



LUCÍA CANCELA
LA VOZ DE LA SALUD



El experto en ictus, Valery Feigin, director del Instituto Nacional de Accidentes Cerebrovasculares y Neurociencia Aplicada de Nueva Zelanda y Presidente de la Asociación Internacional de Neurología y Epidemiología.

El experto, presidente de la Asociación Internacional de Neurología y Epidemiología, señala que por cada diez años de vida, el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular se duplica

09 nov 2023 . Actualizado a las 17:46 h.

Newsletter

Salud, bienestar y nutrición

¡Suscribirme a la newsletter!

Los datos que describen la realidad del **ictus** muestran que algo está fallando. El 90 % de los casos se podrían evitar, según la Sociedad Española de Neurología, con una prevención de los factores de riesgo adecuados. Si bien en los últimos 20 años, la mortalidad ha disminuido, se estima que su incidencia se incrementa un 27 % en algo más de dos décadas. Esta enfermedad es responsable de entre el 3 y el 6 % del gasto total sanitario, y representa a siete de cada diez ingresos neurológicos a nivel nacional. Los expertos lo tienen claro: el **ictus** es sinónimo de urgencia. Así que ante la mínima duda, se debe contactar con el 112.

¿En dónde falla su prevención? El doctor **Valery Feigin**, director del Instituto Nacional de Accidentes Cerebrovasculares y Neurociencia Aplicada de Nueva Zelanda, y Presidente de la Asociación Internacional de Neurología y Epidemiología, apunta hacia varias razones, entre ellas, la falta de control en los grupos con un riesgo de bajo a moderado. «En los últimos años, las estrategias se han centrado en los pacientes, privando al resto de medidas preventivas», dice.

El experto, que también pertenece al **Grupo de Trabajo Asesor sobre Accidentes Cerebrovasculares de la Organización Mundial de la Salud**, no llegó al estudio e investigación del **ictus** por casualidad. Por desgracia, cuenta, «me tocó de cerca». Tres años después de especializarse en Neurología, «mi padre falleció de ictus siendo relativamente joven, lo que desencadenó mi interés por esta enfermedad». Desde entonces, su estudio le ha llevado a situarse durante varios años consecutivos en ese 1 % de científicos más citados del mundo.

—¿Qué problema supone el ictus para la salud pública mundial?

—Es la segunda causa de muerte en el mundo. De hecho, la carga por ictus se está incrementando muy rápido, mucho más que cualquier otra enfermedad no transmisible. Y, particularmente, en los últimos 30 años, se ha visto un aumento del riesgo, así como de los casos entre gente joven y menor de 55 años. Esto se produce tanto en países desarrollados

mortalidad, no vemos mejoras ni una reducción de su prevalencia.

—Un informe publicado en la revista *The Lancet*, elaborado por la Comisión de Neurología que usted copreside, advirtió de que para el año 2050 los casos de ictus aumentarán un 50 % si no se hace nada para evitarlo. ¿Qué se podría hacer?

—Así es. Lo que recomendamos en la comisión de *The Lancet* para reducir la incidencia de ictus son dos ideas, básicamente. En primer lugar, decimos que se debe poner énfasis en las estrategias de prevención poblacional, la prevención primaria. Esta reduce la exposición a factores de riesgo y es algo que se puede aplicar a toda la sociedad en general. Ejemplo de ello son campañas de concienciación que se llevaron a cabo en Italia o en Nueva Zelanda, pero que todavía son carentes en la mayoría de territorios del mundo. Con esto me refiero a reducir el consumo de sal, la contaminación del aire, las bebidas azucaradas, el alcohol o aumentar los niveles de actividad física. Si se controlan estos factores de riesgo, se puede reducir la incidencia tanto del ictus, como de otras enfermedades no transmisibles. Pero es que después se encuentran los factores socioeconómicos, como la pobreza, que está en la base de la incidencia del ictus así como en la de otras patologías. En este punto, solo el gobierno puede mejorar la situación de la inequidad.

María del Mar Freijo, neuróloga: «El ictus, por definición, no da señales, es algo que es brusco y repentino»

LUCÍA CANCELA



—Explican que estas medidas apenas existen.

—En la comisión, una de nuestras recomendaciones, es la de que todos los gobiernos del mundo establezcan impuestos específicos a los productos insanos como los que sean altos en sal, en grasas trans, en azúcares, o al alcohol. De esta forma, no solo se reduciría la incidencia del ictus y de otras enfermedades no transmisibles, sino que conseguirían una recaudación muy significativa, llamada fiscalidad sanitaria, que podrían destinar a la salud de la gente.

—¿Qué proponen a nivel individual sin esa visión general de toda la población?

—En ese sentido, nuestra comisión emite cuatro medidas más. En primer lugar, usar la polipíldora; después, cambiar las tareas en prevención primaria, que pasen del equipo de doctores al de enfermería, porque en este punto la mayoría de estrategias relativas a la prevención tienen que ver con la educación de la gente: que mejoren su estilo de vida, que eliminen malos hábitos, la comida basura y el sedentarismo. El problema es que se ha visto que darle a la gente una lista de la compra o una **pirámide alimenticia** no funciona. Lo que nosotros recomendamos es utilizar herramientas digitales de medición que no estudien el riesgo de ictus en términos absolutos, sino en términos relativos, es decir, compararlo con alguien del mismo sexo, edad y etnia. Te doy un ejemplo. Esta mañana visité a un doctor que sabe que soy científico y me consultó su caso particular. Tiene 45 años, un estilo de vida saludable, es activo, tiene una dieta adecuada, pero tiene hipercolesterolemia familiar, que es una enfermedad genética por la cual los niveles lipídidos en sangre son muy altos. Si solo se observa su riesgo absoluto de ictus, este es bajo y no sería un candidato para una medicación hipolipemiente; pero si usa la aplicación que desarrollamos en nuestra universidad, resulta que su riesgo relativo, comparado con el de otro varón de características similares, se duplica, lo que lo convierte en alguien válido para el consumo de **estatinas**. También recomendamos utilizar chequeos básicos cardiovasculares. Pero fíjate, porque si se aplicasen las medidas a nivel poblacional, se calcula que habría una reducción del 80 % de los casos de ictus. Todo esto que comento se puede hacer, y nuestra misión es implementarlo en los próximos 3 o 4 años, para presentar los resultados en el siguiente informe que publiquemos.

—¿Qué valor tiene la polipíldora?

—La recomendamos para individuos en riesgo cardiovascular intermedio. Se define como una combinación de tres o cuatro medicaciones, que incluye hipotensores e hipolipemiantes, sobre todo. Tenemos evidencia de que es efectiva en personas de entre 45 y 75 años. En los individuos de esta edad que tengan un riesgo intermedio de ictus, con una píldora al día, se reduce hasta un 50 % la incidencia sin importar el nivel de colesterol o presión arterial.

—Más allá del uso de aplicaciones o herramientas digitales, ¿qué puede hacer uno mismo para reducir su riesgo

—Es necesario que cada uno conozca el peligro que corre. Necesitas saber qué factores de riesgo cumples, y te sorprenderías. Eso le pasa mucho a la gente joven porque nunca pensaron que tenían un cierto sobrepeso, que su actividad física no era suficiente o que su dieta no es ideal. Y ojo, porque si los jóvenes no luchan contra esto, no hacen nada para reducirlos, tendrán un efecto acumulativo. Es decir, pasado el tiempo, provocarán cambios irreversibles en las células o en el funcionamiento de las neuronas, y todo esto puede llevar a un ictus o a una demencia. Por eso es tan importante controlar todas estas variables desde el comienzo de nuestra vida, idealmente, la prevención es necesaria desde el momento de la concepción. La salud de la madre tiene influencia en la del bebé.

—¿Qué explica el aumento de casos entre gente joven y menor de 55 años?

—Hay dos razones. En primer lugar, que en los últimos diez años ha habido un cambio de dirección en lo que se refiere a la estrategia de prevención cardiovascular. Se presta menos atención a las medidas dirigidas a toda la población en beneficio de las que se aplican a los pacientes. Esto provoca que mucha gente, que tiene riesgo de ictus, quede privada de ello. En realidad, los eventos clínicos cardiovasculares o cerebrovasculares están sucediendo en personas que tienen un riesgo de bajo a moderado, y precisamente, estos son los excluidos de la prevención primaria. Por otra parte, y es algo que puede relacionarse con lo anterior, tenemos un aumento de la prevalencia de muchos factores de riesgo en la población, especialmente, en la joven: más sobrepeso, obesidad, tensión alta o diabetes.

Mar Castellanos, neuróloga: «El 90 % de los ictus se podrían evitar»

UXÍA RODRÍGUEZ



—Hace especial hincapié en el colesterol. ¿De qué forma aumenta el riesgo de ictus?

—Hay diferentes tipos de formas de colesterol. Está el que llamamos de baja densidad (LDL), el típicamente conocido como malo, y el colesterol de alta densidad (HDL), o típicamente conocido como bueno. Es una sustancia pegajosa, presente en la sangre, y cuando el nivel de colesterol malo aumenta, este empieza a acumularse en las paredes de las arterias, llegando incluso a bloquearlas, especialmente si son pequeñas. Estas placas pueden romperse y viajar por el torrente sanguíneo hasta llegar al cerebro. Si obstruyen las arterias de este órgano, o del cuello, pueden comprometer la circulación de la sangre lo que daría lugar a un ictus. Esto es lo que llamamos aterosclerosis. Que por cierto, mucha gente piensa que esta enfermedad aparece a raíz de la edad, y no es así necesariamente. Es decir, el colesterol alto no tiene por qué ser un acompañante del envejecimiento, sino que es una patología que se puede evitar o que puede reducirse progresivamente. Esto se consigue con la prevención.

—También sitúa el consumo de alcohol como un factor de riesgo.

—Sí, porque lo es. Siempre se había creído que el alcohol, particularmente consumido en pequeñas dosis y con moderación, protegía del ictus. Pues no. La industria del vino te dice que es mejor el tinto que el blanco, y es un error. Es prácticamente lo mismo y ninguno tiene beneficios para la salud. Lo único que puedo decir es que sí existe una pequeña contribución del alcohol en nuestros niveles de relajación y como reductor del estrés. Incluso, se ha visto que a corto plazo, puede reducir el colesterol. Pero después de ese corto período, de esta especie de efecto positivo del alcohol, la presión arterial se incrementa, al igual que también lo hacen los valores lipídicos. Al final, no existe un efecto reductor del colesterol por parte del alcohol, sino que aumenta la aterosclerosis y todo lo relacionado con ello, aunque sin duda, el principal problema derivado de su consumo sea el incremento de la presión arterial, es decir, la hipertensión.

—¿El riesgo de un accidente cerebrovascular aumenta de forma sustancial a partir de alguna edad en concreto?

—Sí, se asocia a la edad. Es de sobra conocido que cada diez años de vida, el riesgo de ictus se duplica. Pero si miras los números absolutos, según la edad, la situación que tenemos ahora es diferente a la que teníamos hace 30 años. Tres décadas atrás, el 75 % de todos los casos sucedían en gente mayor de 75; ahora, el 50 % suceden en personas menores de 70. La enfermedad se ha vuelto más joven.

Ictus: este es el tiempo límite para actuar antes de que deje secuelas

LOIS BALADO

**—¿Qué se sabe en la actualidad sobre el ictus que no se sabía hace 30 años?**

—Sobre todo, lo relativo al tratamiento. Hemos tenido grandes avances en el manejo farmacológico y quirúrgico del ictus. Desde un punto de vista médico, es una enfermedad muy bien manejada en la actualidad. Hace 30 años no teníamos todos estos avances que hacen que hoy en día sea algo tratable. El problema ahora es conseguir que los pacientes lleguen al hospital tan pronto como sea posible. Hay un porcentaje bastante significativo de afectados que no reconocen los primeros síntomas y no acuden a tiempo, sino cuando la oportunidad del tratamiento o bien se ha perdido, o bien se ha reducido bastante.

—¿Cuál es el conocimiento básico que todo el mundo debería tener claro?

—La gente tiene que saber que el ictus es muy altamente prevenible y evitable en la mayoría de casos, pero si sucede, es importante que reconozcan esos primeros signos de alarma, y acudan al hospital tan pronto como sea posible, sin ningún tipo de retraso. Es decir, ante cualquier duda de que alguien esté sufriendo un ictus, que llamen a una ambulancia.

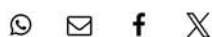
—Dígame la sintomatología más y menos típica.

—Los síntomas típicos se resumen en el acrónimo de **FAST**. F de *face* (cara en inglés), que se caiga una parte de la cara; la A de *arms* (brazos), que tenga sensación de pesadez, de torpeza, que no pueda levantar un brazo o pierna del mismo lado; la S es relativa al *speech* (habla), que la persona presente dificultades para hablar o la comprensión de otros; y por último, la T, de *time* (tiempo), que hay que llamar al hospital lo antes posible. La gente dice que experimenta una sensación nunca antes vivida. Hay síntomas menos típicos, como es el dolor de cabeza, un signo muy característico de un tipo de ictus que es muy catastrófico, y que en personas mayores podría ser el único síntoma. También pérdida de coordinación o de equilibrio. Además, todos los síntomas del ictus se caracterizan por ser repentinos. Algunas personas los tienen por la mañana, al despertarse. La noche anterior se fueron bien a dormir, y al despertar no pueden mover una pierna o tienen visión doble. Hay que llamar a la ambulancia rápidamente.

**Lucía Cancela**

Graduada en Periodismo y CAV. Me especialicé en nuevos formatos en el MPXA. Antes, pasé por Sociedad y después, por la delegación de A Coruña de La Voz de Galicia. Ahora, como redactora en La Voz de la Salud, es momento de contar y seguir aprendiendo sobre una de mis pasiones, la nutrición.

Archivado en: Ictus OMS



Te recomendamos

Comentar · 4

Mitos y certezas sobre los hidratos de carbono: ¿por qué se recomiendan los integrales?, ¿cuánta cantidad se debe consumir al día?

LUCÍA CANCELA

**Joan Camprodon, neuropsiquiatra: «El 30 % de las depresiones más graves remiten con la estimulación magnética transcraneal»**

LAURA MIYARA



ADVERTENCIA

La información que figura en esta edición digital está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación.

YOUTUBE



SUSCRÍBETE A NUESTRO CANAL

YouTube 999+

WEBINARS



Consulta los últimos webinars en nuestra página, dónde podrás visualizar los contenidos anteriores

CURSOS



CAMPUS FARMACOSALUD

Portal de formación online. Ponte en contacto con nosotros para cualquier duda en nuestro mail [cursos@campusfarmacosalud.com](mailto: cursos@campusfarmacosalud.com)



<https://www.farmacosalud.com> está inscrita como soporte válido en el Registro de la Generalitat de Catalunya, Departamento de Salud.

Actualizado a fecha 17/07/2022 con el código farmacosalud-2VHB9XVC3.

FARMACOSALUD.COM es un medio de comunicación que difunde información médico-sanitaria dirigida a profesionales sanitarios, por lo que **NO RESPONDEMOS** a consultas concretas sobre casos médicos o asistenciales particulares. Las noticias que publicamos no sustituyen a la información, el diagnóstico y/o tratamiento o a las recomendaciones **QUE DEBE FACILITAR UN PROFESIONAL SANITARIO** ante una situación asistencial determinada.

FARMACOSALUD.COM no se hace responsable ni considera como propias, las opiniones vertidas por los profesionales en la citada web, desde declaraciones, podcasts, videos a publicaciones científicas que vienen firmadas por autor.

[Política de privacidad](#)

[Política de cookies](#)

[Contacto](#)

© 2023 FARMACOSALUD



Privacidad - Términos



Representantes de las entidades que conforman la Alianza por la Epilepsia. (de izq. a dcha): Daniel Perez, director médico de Angelini Pharma España; Dr. Manuel Toledo, miembro de la Junta Directiva de la SEEP; Dr. José María Serratosa, vicepresidente de la SEEP; Elvira Vacas, presidenta de la FEDE; M^a Ángeles Pérez, representante de la Junta Directiva de la SEEP; Isabel Botella, Neuroscience Medical Lead de Jazz Pharmaceuticals; Dra. Patricia Smeyers, miembro de la Junta Directiva de la SEEP; Dra. Irene García Morales, portavoz de la Junta Directiva de la SEEP, y Pau Ricós, General Manager de UCB Iberia.

Fuente: Alianza por la Epilepsia / FEDE / SEEP / SEN / SENEP/ Angelini Pharma / Jazz Pharmaceuticals / UCB Pharma /Alabra

Desarrollar un Plan Nacional de Epilepsia

La nueva Alianza tiene como objetivo principal mejorar la calidad de vida de todas las personas que conviven con esta enfermedad, detectar los principales desafíos a los que se enfrentan pacientes y profesionales en España, y desarrollar un Plan Nacional de Epilepsia nacido del consenso y la participación de toda la comunidad. Para conseguirlo, la 'Alianza' se fundamentará en el recientemente aprobado Plan de Acción Global Intersectorial sobre Epilepsia y Otros Trastornos Neurológicos (2022-2031) (IGAP) para crear una estructura común y única que investigue los principales desafíos en España para abordar eficazmente la implementación del IGAP en nuestras fronteras, convirtiéndose en la primera iniciativa a nivel mundial en esta dirección.

Elvira Vacas, presidenta de la Federación Española de Epilepsia, destaca "la importancia de poner en valor esta iniciativa ejemplar basada en la colaboración, transparencia y buenas prácticas, donde la responsabilidad y la conciencia se han encontrado con un único desafío común: transformar y mejorar la vida de las personas que padecen epilepsia y sus familias en España".

Una década de acción mundial para la salud cerebral

El citado Plan de la OMS proclama una década de acción mundial para la salud cerebral centrada en la persona, y supone el punto de entrada estratégico hacia una infraestructura neurológica global. Este plan ha sido firmado por los 194 Estados Miembro de la Asamblea Mundial de la Salud, al que España se adhirió el pasado mayo de 2022, reafirmando así el compromiso español de poner la epilepsia en el foco de atención con una visión multifacética.

En palabras de la Dra. Mar Carreño, presidenta de la SEEP, y su vicepresidente, el Dr. José María Serratosa: "para la SEEP es muy importante haber llevado a cabo la alianza con la Federación Española de Epilepsia y otras sociedades científicas de cara a implementar el IGAP. Es clave, además, contar con la colaboración de instituciones públicas, empresas privadas y de la industria farmacéutica y agentes sociales. Queremos destacar el compromiso de nuestro gobierno con su voto favorable al IGAP en la Asamblea Mundial de la Salud."

La epilepsia se caracteriza por la predisposición a generar crisis epilépticas con consecuencias cognitivas, psicológicas y un gran impacto social, por lo que esta iniciativa, que aporta gran experiencia y conocimientos, pretende transformar esta realidad.

Compartir

NEWSLETTER

Suscríbese a nuestra Newsletter y reciba el contenido más relevante de farmacosalud



DIARIO ENFERMERO



Imagen: Ariadna Creus y Ángel García. Banco de imágenes enfermeras

La enfermería fomenta la autonomía de los pacientes con epilepsia

Publicado por: Diario Enfermero on: noviembre 08, 2023 En: Laboral

REDACCIÓN.- El informe Headway estima que sólo en España aproximadamente 400.000 personas tienen epilepsia, una enfermedad crónica que presenta un estigma social que dificulta la vida de más de 6 millones de personas en Europa. El objetivo terapéutico de los fármacos convencionales es conseguir la libertad de crisis, sin embargo, cerca del 40% de los pacientes no consiguen alcanzarla tras recibir tratamiento con al menos dos medicamentos anticrisis (MACs), lo que impacta profundamente en la salud y la calidad de vida

La importancia del control de las crisis en los pacientes con epilepsia y el papel de la enfermería en el manejo de la enfermedad han centrado los simposios celebrados 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.

Educación sanitaria

“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”, explica Isabel Manzanares, enfermera de Práctica Avanzada en Epilepsia del Hospital Clínic de Barcelona.

La labor de las enfermeras es crucial en el tratamiento, seguimiento y mejora de la calidad de vida de los pacientes con epilepsia. Un punto fundamental es su contribución en la detección de las crisis y la educación y empoderamiento del paciente en el control de la enfermedad.

Responsabilidad

Pero su función no se limita únicamente al ámbito clínico, sino que también tiene le 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” subraya Manzanares.

“Los pacientes que enfrentan a 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”, comenta Vicente Villanueva, jefe de sección de Neurología (Unidad de Epilepsia Refractaria) del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia.

En este sentido, Villanueva subraya que la cronificación de la epilepsia no solo empeora la salud de los pacientes, aumentando el riesgo de caídas, accidentes y muerte súbita, sino que también “exacerba enfermedades concomitantes, especialmente trastornos psiquiátricos. Además, presenta una carga económica creciente para nuestro sistema de salud, reflejándose en mayores costes y un aumento en el número de bajas laborales y discapacidades”.

Nuevas soluciones para alcanzar la libertad de crisis

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, Villanueva destaca que “cenobamato nos proporciona una opción segura y eficaz para mejorar de forma significativa el control de las crisis”.

Con un mecanismo de acción único dual y complementario, Ontozry® (cenobamato) ha demostrado una alta eficacia y buena tolerabilidad en ensayos clínicos, con el 20 % de los pacientes tratados que lograron una libertad sostenida de crisis durante al menos un año. Unos datos que se han visto respaldados en la práctica clínica real tras más de un año de comercialización en España.

“El porcentaje de pacientes libres de crisis con cenobamato es más alto que el que habíamos visto hasta, incluso, en pacientes muy farmacorresistentes. Esto nos sugiere que, si utilizamos cuanto antes el este tratamiento dentro de su indicación, que es al fallo de dos tratamientos previos, lograríamos mejorar sensiblemente los resultados y prevenir la cronificación de la enfermedad en muchos casos”, señala Villanueva.





Más ▾

Sociedad

AL MINUTO / INTERNACIONAL / POLÍTICA / OPINIÓN / SOCIEDAD / DEPORTES / ECONOMÍA / LOCAL / GENTE / CULTURA / SUCESOS **SUSCRÍBETE**

(Servimedia)

**SERVIMEDIA**

08/11/2023 20:05

MADRID, 08 (SERVIMEDIA)

La X edición del Congreso Nacional del Alzheimer arrancó este miércoles en Gijón su primera jornada en la que se analizaron los nuevos tratamientos contra la demencia, así como la sostenibilidad y el futuro de las asociaciones de este ámbito.

Organizado por la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (Ceafa), de la mano de la Asociación Alzheimer Asturias, estas jornadas se celebrarán hasta el próximo sábado, 11 de noviembre, bajo el lema 'Integrando la innovación'.

El Palacio de Congresos de la ciudad asturiana acogió este acto al que acudieron la consejera de Salud del Gobierno del Principado de Asturias, María Concepción Saavedra Rielo; la consejera de Derechos Sociales y Bienestar, Melania Álvarez García; la vicealcaldesa de Gijón, Ángela Pumariega; el secretario Ejecutivo de AFA Asturias, Laureano Caicoya; y la presidenta de Ceafa, Mariló Almagro. Todos coincidieron en la necesidad de seguir investigando e invirtiendo para mejorar la calidad de vida de las personas con alzheimer y todo su entorno, y así poder "mirar hacia el futuro con esperanza".





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



EL PAÍS

jue, 9 de noviembre de 2023, 2:48 p. m. GMT+1 · 6 min de lectura



Las mujeres padecen el 80% de los casos de migraña - Créditos: @GETTY IMAGES

MADRID.- 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 los casos de **migraña** y dos tercios de **Alzheimer** (aunque menos Parkinson); la **esclerosis múltiple** es tres veces más frecuente en mujeres y hay un 50% más de **insomnes** entre ellas.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) publicó anteayer 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 **información actualizada y herramientas** para tratar de forma diferencial las dolencias según el 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 en promedio cinco años más que los **hombres**, lo que provoca que la mayor parte de sus muertes sean por enfermedades cerebrovasculares. "Tienen

MÁS POPULARES

Muere el cantante Darlyn Morais tras la presunta picadura de una araña en el rostro

San Diego Red · 1 min de lectura



VIDEO: atropella a su novio tras pelear con él y verlo sentado en un bar

Trigarante · 2 min de lectura



Joven californiano muere 3 días después de casarse durante su luna de miel

San Diego Red · 1 min de lectura



AMLO reacciona a propuesta de apoyar a Acapulco con Fobaproa

El Universal · 1 min de lectura



"Tienes dos horas": el dentista palestino al que la inteligencia israelí contactó para avisarle de...

BBC News Mundo · 16 min de lectura



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

Continuar leyendo la historia

HISTORIAS MÁS RECIENTES



El Universal

Sentencias de la Corte contribuyeron a la tutela de los DH: Ministro

CIUDAD DE MÉXICO, noviembre 9 (EL UNIVERSAL).- El ministro de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), Juan Luis González Alcántara Carrancá, señaló que el Máxi...
hace 11 horas

El Universal

Atlético La Paz con medio boleto a la siguiente fase

Eduardo Montes García CIUDAD DE MÉXICO, noviembre 9 (EL UNIVERSAL).- A pesar de la localía, Correcaminos no pudo con Atlético La Paz, al caer por la mínima (0-1) en el segundo encuentro de "Play-In", donde los visitante obtuvieron medio boleto para los cuartos de final. La primera mitad estuvo...

hace 11 horas



Ad • Top Audifonos

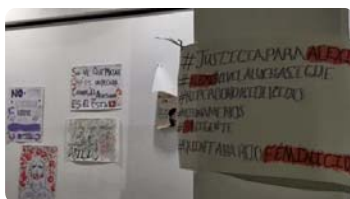
El truco para mejorar la audición que está causando furor...



El Universal

Ken Salazar reconoce al Poder Judicial y jueces de México

CIUDAD DE MÉXICO, noviembre 9 (EL UNIVERSAL).- Ken Salazar, embajador de Estados Unidos en México, reconoció ante la ministra presidenta de la Suprema Corte de Justicia d...
hace 12 horas



El Universal

A tres años de la represión, víctimas exigen verdad y justicia

CANCÚN, QR., noviembre 9 (EL UNIVERSAL).- A tres años de que elementos de Seguridad Pública de Cancún abrieran fuego en contra de ciudadanía que protestaba contra el feminicidio de...
hace 11 horas



AFP

Viernes 10 de Noviembre del 2023

[Nuestra Misión](#) | [Contáctanos](#) | [Suscríbete](#) | [Página Principal](#)

 [Envía esta página a un amigo](#)



Migrañas, insomnio o alzhéimer: 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

-  [Gatos Opinando](#)
-  [Gato Judicial](#)
-  [Gato Político](#)
-  [Gato Empresarial](#)
-  [Gato en Sociedad](#)
-  [Gato de Parranda](#)
-  [El Gato Responde](#)
-  [Gato Caricatura](#)



¿Aún no estás suscrito?

-  [Haz del GatoEncerrado tu página de inicio](#)
-  [Añade esta página a tus favoritos](#)

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 alzhéimer (aunque menos párkinson); 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 información actualizada y herramientas para tratar de forma diferencial las dolencias según el 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 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 hace que sea más probable que lo sufran a partir de la década de los 50, por lo que el riesgo de tener un ictus a lo largo de la vida es mayor que en los varones. La guía 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 alzhéimer, 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 dos o tres mujeres por cada hombre afectado. "El hecho de que estos trastornos sean mayoritariamente 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 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.

Pablo Linde, El País

Publicado el Miércoles, 8 de Noviembre del 2023

Puedes acceder a más noticias y datos en cada una de nuestras áreas:

[\[Gato Judicial\]](#) [\[Gato Político\]](#) [\[Gato Empresarial\]](#) [\[Gato en Sociedad\]](#) [\[Gato de Parranda\]](#) [\[Gatos Opinando\]](#) [\[Gato Caricatura\]](#)

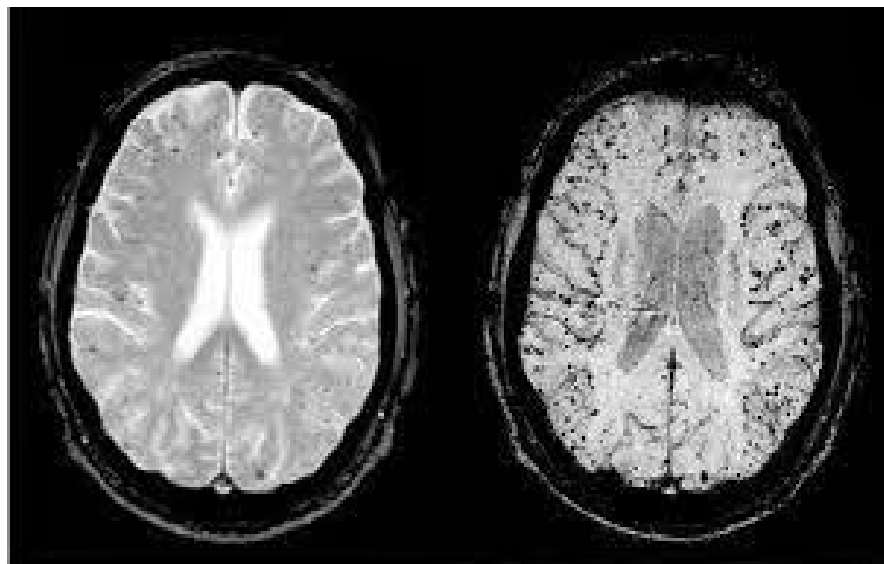
 **Búsqueda gatuna:**

Desarrollado por Future World S.A.

[Aviso legal](#) - [Política de Privacidad](#) - [¿Publicidad?](#) - [WebMaster](#)

(c) Gatoencerrado.net 2003. Todos los derechos reservados. Se prohíbe la reproducción parcial o completa, ya sea en medios escritos, electrónicos o de cualquier tipo, del material publicado en este sitio web. Para solicitar permiso de reproducción dirigirse a info@gatoencerrado.net

Relevancia del ictus menor en la enfermedad cerebrovascular



miércoles 8 de noviembre de 2023 - **Salud**

AGENCIAS / EL TIEMPO

Aunque el ictus menor se considere un evento cerebrovascular no discapacitante y con síntomas leves, hasta un 40 % de los pacientes pueden presentar discapacidad a largo plazo, con presencia de fatiga, alteraciones cognitivas y/o del estado del ánimo.

En la LXXV Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el neurólogo Francisco Purroy García, jefe del servicio de Neurología del Hospital Universitario Arnau de Vilanova (Lleida), explicó las características y riesgos asociados a este fenómeno y la importancia de la prevención secundaria.

Ante un accidente isquémico transitorio (AIT), no solo es importante identificar si hay o no lesión cerebral, sino también el patrón de dichas lesiones en las secuencias de difusión en resonancia magnética, pues van a determinar la subclasificación etiológica y el riesgo de recurrencia a largo plazo. Purroy señala que los pacientes con ictus menor se van a asemejar a aquellos con AIT de alto riesgo, en cuanto al riesgo de recurrencia según el patrón de las lesiones, especialmente si estas lesiones son múltiples y con un patrón fragmentado.

La mayoría de estudios se han centrado en el riesgo de recurrencia tras un AIT o un ictus menor a los 30-90 días. Sin embargo, la evolución de estos pacientes a lo largo de los años es esencial. Diversos ensayos clínicos han centrado su atención en pacientes con AIT de alto riesgo (sin un criterio común en cuanto a su definición) con un ictus menor y han demostrado que la doble antiagregación (aspirina más clopidogrel) es efectiva en este grupo y no se asocia a un mayor riesgo de complicaciones hemorrágicas si esta se limita sobre todo a las tres primeras semanas.

En los últimos años se ha ido reforzando el hecho que hay pacientes que son resistentes a esta doble antiagregación porque poseen ciertas variantes genéticas que hacen que fármacos como el clopidogrel tengan una efectividad mucho menor. También hay pacientes que, pese a optimizar el tratamiento de prevención secundaria, siguen teniendo recurrencias.


Los pacientes con AIT de bajo riesgo no se han tenido en cuenta en los nuevos ensayos para valorar la eficacia de diferentes tratamientos en la prevención secundaria, por lo que el conocimiento sobre esta cuestión y la evolución de dichos pacientes a largo plazo es limitado. A pesar de que, en un principio, estos pacientes tienen menos probabilidades de recurrencia de ictus o episodios vasculares que los de alto riesgo, algunos de ellos van a presentar un riesgo adicional por diversos factores: presencia de ateromatosis o de microangiopatía, las características de las lesiones en las secuencias de difusión de resonancia magnética...

Se ha observado que la inflamación también influye en el riesgo de recurrencia. Por ejemplo, los pacientes con niveles elevados de proteína C reactiva y de interleucina 6 tienen un mayor riesgo de recurrencia.^[2] Por otro lado, estudios realizados con tomografía por emisión de positrones (PET) en pacientes con ateromatosis carotídea detectaron que existe un mayor riesgo de recurrencia si la placa está inflamada, incluso si no existe una ateromatosis significativa.

Por esta razón, se están realizando investigaciones en la actualidad para valorar la eficacia de fármacos antiinflamatorios (como la colchicina) junto al tratamiento preventivo habitual (antiagregantes, estatinas, antihipertensivos...). Uno de los criterios de inclusión en estos estudios es la demostración de un estado inflamatorio mediante bioquímica convencional.


Como conclusiones, Purroy señala que los pacientes con un AIT o un ictus menor son un grupo heterogéneo y alguno de ellos presenta un alto riesgo: "Cuando estamos delante de un paciente con un ictus menor en urgencias, hemos de entender que ese ictus menor igual no es tan menor y que se va a asociar a discapacidad a los tres meses y a alteraciones cognitivas y afectivas. Esto nos tiene que empujar a ser más activos con estos pacientes en la prevención secundaria". Es posible que en el futuro, además de tener en cuenta los criterios actuales para la prevención, se tenga que considerar también el estado inflamatorio, la carga de la microangiopatía y la farmacogenética.

20minutos

 Iniciar sesión con Google ✕

Utiliza tu cuenta de Google para iniciar sesión en 20minutos.es

Olvídate de recordar más contraseñas. Iniciar sesión es rápido, fácil y seguro.



Continuar

Qué es la demencia frontotemporal: enfermedad "cruel" que sufre Bruce Willis que no tiene cura

20MINUTOS / NOTICIA / 09.11.2023 - 17:55H



El actor padece trastornos neurodegenerativos que afectan principalmente a aspectos de conducta, la memoria o la personalidad. Además, la enfermedad va empeorando y no tiene cura.

[Bruce Willis y otras estrellas de Hollywood que fueron diagnosticadas con demencia](#)
[La afasia es un trastorno que afecta al lenguaje y el habla.](#)

BUSCAR

HEAD TOPICS

HISTORIAS

NOTICIAS DE
ÚLTIMA HORA

TITULARES

HISTORIAS

ÚLTIMAS
NOTICIAS



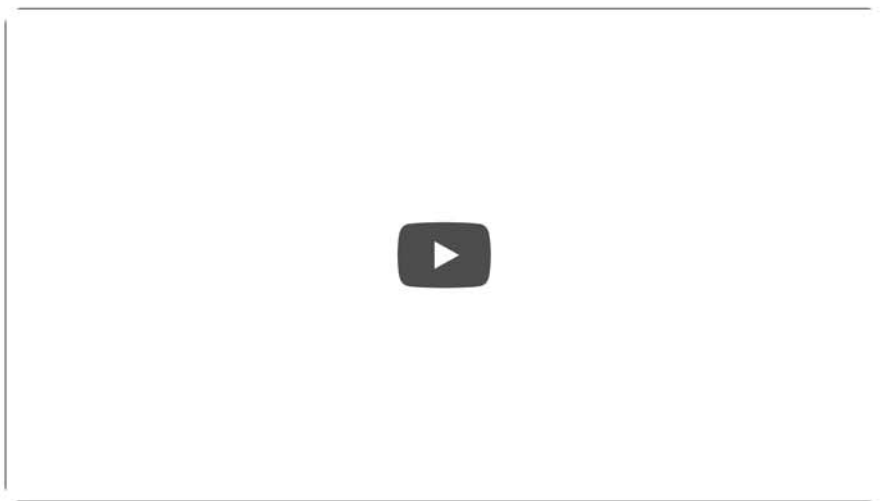
09/11/2023 19:04:00 20m 1 min.

El actor padece trastornos neurodegenerativos que afectan principalmente a aspectos como el lenguaje, la conducta, la memoria o la personalidad. Además, la enfermedad va empeorando y no tiene cura.



Noticias Fuente

20m



X Congreso Nacional de Alzheimer - 8/11/2023


CEAFA Alzheimer
Suscribirme
👍 7
🗨️
🔗 Compartir
⋮

925 suscriptores

299 visualizaciones Emitido hace 1 día PALACIO DE CONGRESOS
 Emisión en directo del X Congreso Nacional de Alzheimer. Durante los días 8, 9, 10 y 11 de noviembre de 2023, Gijón será el eje neurálgico de la acción social contra el Alzheimer.
 ...más

0 comentarios Ordenar por

 Añade un comentario...

Reproducción del chat destacado ▾

Ocultar reproducción del chat

Todos CEAFA Alzheimer Pres...



Mozart - Música Clásica para...
 HALIDONMU...
 7,5 M de...
 Para recaudar f...



Histología y Biología Celula...
 Instituto Mortaji
 176 K...

Diligenciamiento formulario...
 USEmbassyB...
 792 K...

X Congreso Nacional de...
 CEAFA Alzheimer
 3 usuarios
 EN DIRECTO

Van Gogh Art Slideshow for...
 Art Deco
 3,7 M de...

Curso Gratuito de Introducció...
 AfiEscuela
 55 K...

Diálogos EFE Sostenibilidad
 AGENCIA EFE
 462 visualizacione...
 Nuevo



PUBLICIDAD

[Enfermedades](#) [Vida saludable](#) [Salud mental](#) [La Tribu](#) [El botiquín](#)

ENFERMEDADES

La demencia de Bruce Willis avanza: ya no reconoce a Demi Moore

LAURA MIYARA / UXÍA RODRÍGUEZ



La familia de Bruce Willis ha confirmado que tiene demencia frontotemporal

La familia del actor dio a conocer el diagnóstico a principios de este año, cuando Willis comenzó a sufrir un rápido deterioro de sus habilidades del lenguaje

08 nov 2023 . Actualizado a las 18:19 h.

Newsletter

Salud, bienestar y nutrición

¡Suscribirme a la newsletter!

«Desde que anunciamos el diagnóstico de afasia de Bruce (Willis) en la primavera de 2022, la condición de Bruce ha progresado y ahora tenemos un diagnóstico más específico: **demencia frontotemporal** (conocida como FTD)», así anunciaba la familia del actor su enfermedad para la que no existe tratamiento a día de hoy. Ahora, la patología de Willis se agrava. Fuentes cercanas al actor revelaron que él ya no reconoce su ex esposa, Demi Moore. Tras un viaje a Italia, la actriz acudió a visitarlo y, al ver que él no la reconocía, quedó «devastada», según informó la prensa estadounidense.

Por su parte, el actor Glen Gordon Caron, amigo de Willis, también dijo que ya no puede mantener conversaciones con él, dado que «ya no es totalmente verbal. Solía ser un lector voraz y ahora no lee. Todas esas habilidades lingüísticas ya no las tiene disponibles». Sin embargo, señaló que «sigue siendo Bruce. Cuando estás con él sabes que es Bruce y estás agradecido de que esté allí, pero la alegría de vivir se le fue».

Bruce Willis (68 años) fue diagnosticado de afasia en el 2022. En ese momento, comunicó que se veía obligado a retirarse de la interpretación. La afasia es un trastorno en el lenguaje producido como consecuencia de una lesión o una alteración en el funcionamiento en las partes del cerebro responsables de la expresión, la comprensión, la lectura y/o la escritura.

La afasia puede afectar a cualquier edad, pero es más común que afecte a personas adultas, sobre todo a partir de los 60 años. En España, y según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) más de 350.000 personas padecen afasia y cada año se producen unos 25.000 nuevos casos.

¿Por qué se produce la afasia?

La afasia no es una enfermedad, es un síntoma de que se ha producido una lesión en el cerebro y las causas pueden ser diversas. El paciente haber sufrido un ictus, un traumatismo craneoencefálico, una infección (como por ejemplo una encefalitis), un tumor cerebral, o algún tipo de enfermedad neurodegenerativa (Parkinson o algún tipo de demencia, como Alzheimer o demencia frontotemporal).

En el caso de que la afasia tenga su origen en una enfermedad neurodegenerativa, como en el caso de Bruce Willis, se denomina **afasia progresiva** y la persona afectada va a ir empeorando progresivamente a medida que avance su enfermedad.

¿Qué es la demencia frontotemporal?

La demencia frontotemporal es un grupo de trastornos relacionados por la degeneración de los lóbulos frontal o temporal del cerebro, que incluyen tejido cerebral relacionado con el habla y el lenguaje. La afasia progresiva primaria, la demencia semántica y la afasia agramática progresiva son los principales subtipos de demencia frontotemporal que generan problemas de lenguaje. Entre ellos, el más común es la afasia progresiva primaria, un síndrome neurodegenerativo caracterizado por un deterioro progresivo del lenguaje, mientras que, inicialmente, el resto de funciones cognitivas están preservadas. La edad de inicio habitual de la afasia primaria progresiva se considera en torno a los 50 a 70 años.

El neurólogo **Javier Camiña**, ya había adelantado hace un año en [esta entrevista con La Voz de la Salud](#), que lo más probable era que Bruce Willis sufriera una afasia progresiva primaria, lo que finalmente se confirmó este año. «La variante de la demencia frontotemporal que tiene Bruce Willis es una en la que predomina el trastorno del lenguaje, que es la afasia primaria progresiva. Pero hay otras presentaciones de esta demencia. Lo que une a todas es que hay una atrofia y un mal funcionamiento de esos lóbulos cerebrales, el frontal y el temporal. Cuando predomina la afectación del frontal, suele haber una presentación con síntomas de conducta y de comportamiento, que es la variante conductual. Habría, habitualmente, desinhibición, comportamientos compulsivos, apatía. Habitualmente, este problema aparece en pacientes más jóvenes. Por lo tanto, puede confundir y puede que los pacientes acaben siendo evaluados por psiquiatría, y eso a menudo retrasa el diagnóstico», explica Camiña.

Esto explica los síntomas del habla que había manifestado el actor en una primera fase de la enfermedad. «En la variante de la afasia primaria progresiva, destaca el lenguaje. Hay varios tipos de afectación, pero son personas que presentan una dificultad progresiva en la expresión, en la comprensión o la construcción de las frases. Luego, se asocian otros síntomas como en otras demencias, que afectan al comportamiento y a las capacidades cognitivas», observa el neurólogo.

Además de sus síntomas, la clave para detectar esta enfermedad se encuentra en la edad a la que estos empiezan a manifestarse. «En general, la demencia frontotemporal ocurre en pacientes más jóvenes que la enfermedad de Alzheimer, en los últimos años de la década de los 50 y principios de los 60. Los neurólogos, con estos síntomas, si se trata de una persona demasiado joven para tener Alzheimer, tenemos que evaluar si es una demencia frontotemporal», apunta Camiña.

¿Existe tratamiento?

Su abordaje es sintomático, es decir, está dirigido al control de los síntomas, ya que carece de tratamiento específico y actualmente no hay evidencia de que ningún tratamiento pueda modificar el curso de la enfermedad. La demencia frontotemporal es la tercera causa más frecuente de demencia neurodegenerativa, tras la enfermedad de Alzheimer y la demencia con cuerpos de Lewy.

«El tema es que esta enfermedad no tiene un tratamiento específico. Tener el diagnóstico siempre ayuda a la familia a saber cómo gestionarlo, pero en el caso de Bruce Willis, lo fundamental es el tratamiento del lenguaje, la logopedia. A partir de ahí, el tratamiento de otros síntomas que puedan acompañarlo, como antidepresivos, medicamentos para problemas de sueño, si hay problemas conductuales se pueden usar fármacos para evitar que haya alucinaciones. Pero

Lo cierto es que la enfermedad va a acabar avanzando. En este sentido, «la logopedia sirve para mantener o enlentecer su evolución, pero también, sobre todo, para entrenar otras estrategias de comunicación entre el paciente y su familia. Si llega un momento en que no te puedes expresar de manera oral, tienes que ir escribiendo, o aprender a usar gestos. En la terapia del lenguaje se dan herramientas, pero a veces es complicado que veamos un efecto muy evidente en el paciente. Cuando pasan unos años, la evolución de la enfermedad es mayor de lo que la logopedia puede ayudar a manejar», explica el experto.

Investigación

Aunque constantemente se realizan estudios para encontrar fármacos efectivos contra la demencia, lo cierto es que, en la mayoría de los casos, se trata de desarrollos contra el alzhéimer. «El alzhéimer se lleva mucha atención porque, en general, la demencia frontotemporal tiene asociadas muchas variantes diferentes. Hay ensayos de terapia génica y luego otros fármacos muy iniciales. Son pocos estudios y, como tiene mayor componente genético que otras demencias, este puede ser un punto de desarrollo. Hay algunos ensayos con los medicamentos actuales para el alzhéimer, pero en general, con muy poquita respuesta. A día de hoy, hay poco hecho. Probablemente haya alguna novedad, pero no a cinco años vista», explica Camiña.

¿Se puede prevenir?

Casos como el de Bruce Willis son difíciles de evitar, ya que se trata de un tipo de demencia con un gran componente genético. Así lo explica Camiña: «Es complicado, porque al tener factores de riesgo con mucha influencia de la genética, es difícil prevenir. De cara a la progresión de la enfermedad, otros problemas asociados como el riesgo vascular que, en las demencias, acelera un poquito el vanace o acumula el daño, aquí no tiene tanto peso como en el alzhéimer. Es una enfermedad que está menos condicionada por la forma de vida del paciente».

Sin embargo, ejercitar la mente puede ser útil para limitar, dentro de lo posible, el avance de la enfermedad, mejorando la calidad de vida de la persona. «Por ejemplo, el tener una **actividad intelectual** que permita leer y tener actividades sociales genera una mayor reserva cognitiva o del lenguaje, pero no hay nada muy específico para la prevención», señala el neurólogo.

Sin capacidad para comunicarse y comprender el lenguaje: así es la afasia que aparta a Bruce Willis del cine

LA VOZ DE LA SALUD



Si hablamos de las demencias a nivel general, el panorama cambia. Aquí sí que podemos incidir en el riesgo con nuestro estilo de vida a lo largo de los años. «La mejor manera de reducir el riesgo de demencia es tener una vida activa físicamente, evitar el sedentarismo, hacer actividad física regular. Evitar los factores de riesgo vascular, evitar la hipertensión, la diabetes, el **colesterol**, el tabaco, la apnea de sueño. Y, a partir de ahí, tener una vida intelectualmente activa y socialmente activa también se ha demostrado que mejora la conservación de la función cerebral. Diversos estudios han demostrado que las personas que viven en un entorno bilingüe tienen más capacidad lingüística y más facilidad de recuperación que quienes solo saben una lengua. Aprender un idioma, dominarlo, cuanto más vocabulario tengamos, cuanto más lo hablemos, eso es lo que interesa» explica el doctor Camiña.

Archivado en: Bruce Willis

Te recomendamos

Mitos y certezas sobre los hidratos de carbono: ¿por qué se recomiendan los integrales?, ¿cuánta cantidad se debe consumir al día?

LUCÍA CANCELA

Comentar · 1



Qué es la demencia frontotemporal, la enfermedad "cruel" que sufre Bruce Willis y que no tiene cura

20MINUTOS / NOTICIA / 09.11.2023 - 17:55H



El actor padece trastornos neurodegenerativos que afectan principalmente a aspectos como el lenguaje, la conducta, la memoria o la personalidad. Además, la enfermedad va empeorando y no tiene cura.

[Bruce Willis y otras estrellas de Hollywood que fueron diagnosticadas con demencia](#)

[La afasia es un trastorno que afecta al lenguaje y el habla.](#)

Sergio Calleja, coordinador de la Unidad de Ictus del HUCA: "Asturias es la comunidad con mayor incidencia de casos"

El neurólogo ofreció una charla divulgativa en la Casa Municipal de Cultura de Posada de Llanera, en la que explicó cómo reconocer los síntomas para poder combatir esta dolencia



Lucía Rodríguez

Posada de Llanera | 09-11-23 | 08:50 | Actualizado a las 08:52



El neurólogo Sergio Calleja, en un momento de su charla en la Casa Municipal de Cultura de Posada de Llanera. / LUCÍA RODRÍGUEZ

PUBLICIDAD

"El año pasado, en Asturias se atendieron 1.400 pacientes afectados por ictus en el HUCA y esta es una constante que se mantiene con el tiempo". Son palabras del neurólogo Sergio Calleja, coordinador de la Unidad del Ictus del Hospital Universitario Central de Asturias, que ofreció una charla divulgativa sobre esta dolencia en la Casa Municipal de Cultura de Posada de Llanera, organizada por la Asociación Llanera Sin Barreras, y que contó con la presencia del concejal de Participación Ciudadana, José Antonio González, y la concejala de Bienestar Social, Montse Alonso.

El objetivo principal de la conferencia fue "intentar que la gente sepa reconocer los síntomas, para poder actuar con la mayor brevedad posible". Y es que el tiempo juega un factor fundamental en estos casos. "Y no no te estoy hablando de días, sino de horas. Cuanto menos tiempo pase hasta que la persona sea atendida, mejor será la evolución", incide.

Los síntomas más frecuentes son la pérdida de fuerza, de visión o de sensibilidad. "Aunque también, dependiendo de la parte del cerebro que se vea afectada, puede afectar al habla", explica. En este sentido, indica que "puedes llegar desde perder completamente la capacidad de hablar, hasta no ser capaz de construir frases o no entender lo que te dicen", indica el neurólogo.

Algunos de estos signos pueden ser provocados por otras enfermedades, como, por ejemplo, la migraña con aura. "Sin embargo, esta última suele ir seguida de una cefalea. En un primer momento, puede ser difícil de diferenciar, pero si los síntomas se repiten y no existe dolor de cabeza posterior, lo mejor es acudir al hospital cuanto antes".

A lo largo de los últimos años, se ha notado "un aumento considerable de casos en la población entre 45 y 65 años, pero cada vez atendemos a pacientes más jóvenes". Calleja recuerda que "incluso existen casos de bebés que, en el vientre de la madre, han llegado a sufrir una hemorragia cerebral, aunque a mí no me ha tocado ninguno".

La mala alimentación, el sedentarismo, el consumo de alcohol y tabaco o la hipertensión, son algunos de los factores de riesgo vasculares más comunes al ictus. En este sentido, el doctor asegura que "actualmente, con el ritmo de vida frenético que llevamos, el estrés se está volviendo una de las causas más frecuentes. Lo mismo que influye el vivir al lado de un parque con vegetación o en el medio de una ciudad con alta contaminación".

Psicología

Tecnología

Sociedad

El Congreso Nacional del Alzheimer aborda las claves de los nuevos tratamientos y la sostenibilidad de las asociaciones

Agencias

Miércoles, 8 de noviembre de 2023, 20:05 h (CET)

@DiarioSigloXXI 

MADRID, 08 (SERVIMEDIA)

La X edición del Congreso Nacional del Alzheimer arrancó este miércoles en Gijón su primera jornada en la que se analizaron los nuevos tratamientos contra la demencia, así como la sostenibilidad y el futuro de las asociaciones de este ámbito.

Organizado por la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (Ceafa), de la mano de la Asociación Alzheimer Asturias, estas jornadas se celebrarán hasta el próximo sábado, 11 de noviembre, bajo el lema 'Integrando la innovación'.

El Palacio de Congresos de la ciudad asturiana acogió este acto al que acudieron la consejera de Salud del Gobierno del Principado de Asturias, María Concepción Saavedra Rielo; la consejera de Derechos Sociales y Bienestar, Melania Álvarez García; la vicealcaldesa de Gijón, Ángela Pumariega; el secretario Ejecutivo de AFA Asturias, Laureano Caicoya; y la presidenta de Ceafa, Mariló Almagro. Todos coincidieron en la necesidad de seguir investigando e invirtiendo para mejorar la calidad de vida de las personas con alzheimer y todo su entorno, y así poder "mirar hacia el futuro con esperanza".

Durante el acto, la consejera de Salud del Gobierno del Principado de Asturias, María Concepción Saavedra Rielo, afirmó que hay unos 15.000 asturianos con algún tipo de demencia. "cifra que va a seguir creciendo porque somos una de las



87% menos arrugas en 7 días

El innovador suero elimina las arrugas alrededor de los ojos, la boca y..

Noticias relacionadas

Más de 1.000 nefrólogos analizarán en Palma de Mallorca la prevención y el tratamiento de la enfermedad renal

Arranca en Madrid el festival 'Miradas Flamenkas' con la fusión del arte jondo y músicas del mundo

Cielos cubiertos y lluvias este viernes en Galicia y en el cantábrico

El presidente del Grupo Social ONCE, Miguel Carballada, en 'Plano General'

Mallorca, sede de la reunión de Alto Nivel de la Presidencia española para impulsar los derechos de las personas con discapacidad en la UE



2008 el Gobierno de Asturias puso en marcha centros de día de atención especializada para dar respuesta a las necesidades que tienen las personas mayores con demencia. Bajo su criterio, Asturias es referente en cuidados centrados en las personas.

Seguidamente, la vicealcaldesa de Gijón, Ángela Pumariega, aseguró que el impacto del alzheimer va más allá de los pacientes, sus familias y cuidadores. Tal y como señaló, el estrés para los cuidadores es muy alto, así como la carga económica.

Intervino finalmente el secretario ejecutivo de AFA Asturias, Laureano Caicoya, quien afirmó que fue un gran éxito poder haber traído la X edición del Congreso Nacional de Alzheimer al Principado de Asturias, ya que pone a la región en el mapa sobre un asunto que está "totalmente abandonado".

Tras el arranque del Congreso, tuvo lugar la sesión plenaria 'Diálogos para compartir' a cargo de la presidenta de Ceafa, Mariló Almagro, donde las entidades presentes hablaron abiertamente sobre los distintos problemas que les afectan como organizaciones. Entre ellos, el estigma de la enfermedad, el coste de los tratamientos no farmacológicos, la sostenibilidad de las propias asociaciones o la falta generalizada de recursos.

Durante esta primera jornada del congreso se desarrolló también una segunda sesión plenaria, titulada 'Los nuevos fármacos contra el alzheimer', en la que participó el presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), José Miguel Láinez Andrés; y la presidenta de Ceafa, Mariló Almagro.

En su intervención el presidente de la SEN destacó que el alzheimer es una enfermedad compleja en la que influyen muchos factores para su desarrollo. En este sentido, la prevención tiene un papel fundamental y es importante seguir concienciado sobre ella.

Sobre los nuevos fármacos que han mostrado resultados positivos en la ralentización de la enfermedad de Alzheimer, el presidente de la SEN apuntó que lecanemab y donanemab son los dos que previsiblemente se aprobarán en España en un futuro próximo, aunque siguen en fase de investigación.

Por último, la presidenta de Ceafa reclamó que el derecho al tratamiento esté por encima de cuestiones económicas.



87% menos arrugas en 7 días



El innovador suero elimina las arrugas alrededor de los ojos, la boca y..



MESA DE DIÁLOGO

Higiene del sueño: un valor que ayuda a mejorar la salud y la calidad de vida

Francisco Rey y Margarita Carrasco analizan las claves para dormir bien
Tener buenos hábitos de sueño es esencial tanto a nivel físico como emocional



Eva Colom

Contenido patrocinado

Castellón | 09-11-23 | 06:59 | Actualizado a las 19:16



El director del diario, Ángel Báez, ejerció de moderador del diálogo entre la psicóloga Margarita Carrasco y el responsable de BBVA Seguros, Francisco Rey. / MANOLO NEBOT

El periódico **Mediterráneo** y **BBVA** organizaron el pasado 3 de noviembre una **mesa de diálogo** para tratar una cuestión fundamental como es la importancia de tener una **buena calidad del sueño como base para obtener una salud física y emocional óptimas**.

Bajo el título **Dormir bien para vivir mejor**, dos expertos en la materia, como son la psicóloga de BluaU de Sanitas, **Margarita Carrasco**, y el director de Desarrollo de Negocio en BBVA Seguros, **Francisco Rey**, analizaron, a preguntas del moderador de la charla *on line*, el director del periódico, **Ángel Báez**, la necesidad de ganar en calidad de vida a través de la prevención y el cuidado de la salud, «un tesoro al que no siempre damos el valor que merece», como indicó Báez en su presentación inicial.

Herramientas de prevención

Las voces acreditadas de los protagonistas de la mesa de diálogo pusieron sobre la mesa hasta qué punto es importante **invertir en seguros de salud como una herramienta eficaz de prevención**. «Todos sabemos que no hay nada más importante en nuestras vidas que la propia salud, de ahí que no puede haber mayor inversión que apostar por mejorar la salud de las personas», señaló al respecto el director del diario, quien incidió en que la organización de este encuentro responde al objetivo de arrojar luz y sensibilizar sobre la necesidad de **cuidar de uno mismo a nivel físico y también mental**.

Entre los **propósitos** que perseguía este encuentro entre dos profesionales en la materia, cada uno desde su respectiva óptica y experiencia, cabe resaltar el hecho de **compartir contenidos relevantes sobre la promoción de la salud**, conocer los **avances** en materia de investigación, los **tratamientos** adecuados para conseguirlo y **ofrecer consejos** que permitan mejorar el bienestar propio y el de las personas que nos rodean.

Según la **Sociedad Española de Neurología**, **12 millones de españoles no descansan de forma adecuada** y padecen algún tipo de trastorno del sueño crónico o grave, lo cual nos lleva a afirmar que **dormimos mal**. Pero, ¿a qué se debe? ¿Por qué nos cuesta tanto descansar adecuadamente? ¿Qué factores influyen en un buen descanso? ¿Cuáles son las principales consecuencias de dormir poco? ¿Qué trastornos son los más comunes? ¿Cuándo deberíamos ponernos en manos de un médico? Estas son algunas de las cuestiones a las que respondió, con solvencia y claridad, **Margarita Carrasco** desde su experiencia profesional contrastada.

Francisco Rey, por su parte, resolvió otras cuestiones relacionadas con su labor en BBVA Seguros como ¿cuál es el papel de los seguros de salud en esta prevención? ¿Cómo nos pueden ayudar? ¿Los seguros de salud y especialmente estas coberturas están al alcance de todos? ¿Los dispositivos móviles pueden convertirse en aliados para prevenir y mejorar la calidad de nuestro sueño?

Margarita Carrasco: «Para conciliar el sueño es fundamental seguir unos hábitos saludables»

Margarita Carrasco es psicóloga de BluaU de Sanitas y una profesional con experiencia contrastada. / MANOLO NEBOT

Las cifras en cuanto al trastorno del sueño son preocupantes en [España](#). Y esto ocurre, en [opinión de Margarita Carrasco](#), porque «no ponemos la atención suficiente en nuestra higiene del sueño, tenemos malos hábitos como el desorden de la habitación, no seguimos las rutinas adecuadas y eso lo mantenemos a lo largo del tiempo». También **es muy importante**, según su experiencia profesional, **«no dormir a lo largo del día y llegar cansados a la hora de acostarse**; el cuerpo tiene que acostumbrarse a un ritmo constante». Asimismo, «tampoco es aconsejable realizar digestiones copiosas en las horas previas a acostarse ni tener la habitación con **ropa** pendiente de plegar o el ordenador o tableta en la misma estancia en la que dormimos, porque hace que nuestro cerebro se active inconscientemente», señala Carrasco.

Y **¿con qué armas podemos contar para revertir estas situaciones?** Carrasco responde con otra pregunta: «¿Cuántas veces nos pasa que descansamos mal y empezamos el día con las prisas de llegar tarde? En estos casos tenemos la sensación de que tenemos déficit de atención, nuestra memoria disminuye, algo que compromete todas las tareas del día, porque vamos a rendir mucho menos». Una situación que lleva a anular los tiempos de ocio y a tener la sensación de que nuestra jornada solo ha estado repleta de obligaciones. «Es entonces cuando recurrimos a estímulos placenteros inmediatos, como puede ser el [consumo](#) de alcohol, una comilona, visionado audiovisual compulsivo,... que, lejos de llevarnos al descanso, nos activa, produciendo el efecto contrario al recomendable para que el día siguiente sea mejor».

Carrasco también reseñó como importantes los **procesos psicológicos** y los **factores emocionales**. La falta de sueño nos produce una sensación de enfado e irritabilidad constante. Un dato a destacar es que **«solo se ha diagnosticado el 10% de los trastornos del sueño en España, aunque la buena noticia es que la mayoría se puede prevenir o tratar; y, por ahora, solo un tercio de las personas pide ayuda profesional»**.

Históricamente, **le hemos dado muy poco valor al sueño y la productividad durante el día ha marcado nuestras vidas**. «Esto es un gran error, porque si no descansamos bien no producimos». Y **el problema más generalizado es el insomnio**. «Es el trastorno más frecuente de cuantos nos llegan a las consultas».

Francisco Rey: «Más de 100.000 personas eligen BBVA para contratar su seguro de salud al año»

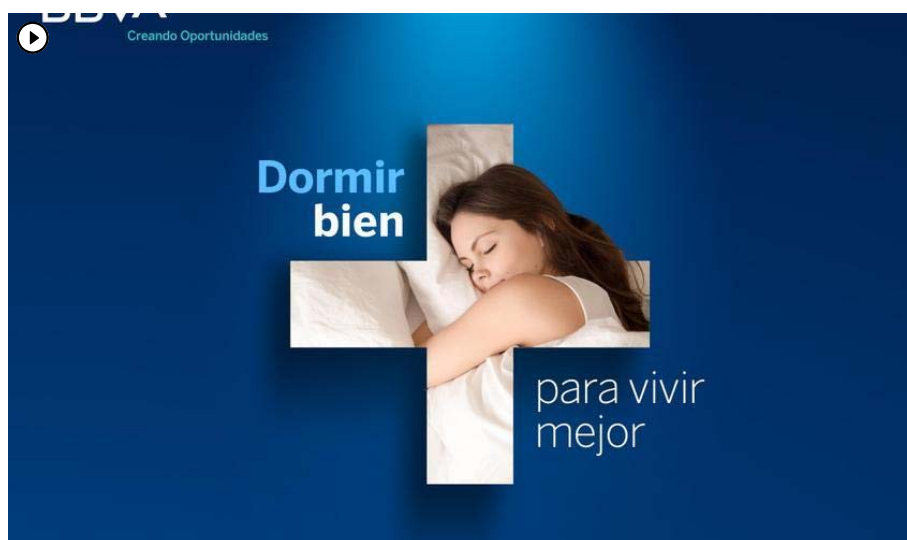
Francisco Rey se ocupa de la Dirección de Desarrollo de Negocio en BBVA Seguros desde el año 2015. / MANOLO NEBOT

Desde la óptica profesional y la experiencia en la gestión bancaria y la tramitación de seguros, **Francisco Rey** considera que «**cada vez más aumenta en los clientes la preocupación por tener una buena salud y, en concreto, por la calidad del sueño**». Como dato significativo cabe resaltar que «**este va a ser el tercer año consecutivo en el que en BBVA vamos a superar la cifra de 100.000 personas que dan de alta un seguro de salud con nuestra entidad, un hecho que pone de manifiesto el creciente interés por este tipo de coberturas**».

Y en lo que se refiere concretamente a los trastornos del sueño, **en los seguros de salud de BBVA «contamos con atención especializada en la Unidad del Sueño**, enclavada dentro del servicio de Neurología, que nos permite ofrecer a nuestros clientes, de una manera transversal y con diferentes disciplinas —ya que contamos con neurofisiólogos clínicos, neurólogos, pediatras, otorrinos y cirujanos maxilofaciales—, la ayuda necesaria para poder superar esos trastornos que les impiden llevar una vida saludable».

Una cuestión primordial para ello es la prevención, en la que **los seguros de salud tienen un papel destacado**. Por ello, **en BBVA «disponemos de 140 profesionales sanitarios** (médicos, enfermeros, nutricionistas, entrenadores personales...) en programas cuyo uso va *in crescendo* como lo demuestran los datos —en agosto de este año, nuestros asegurados incrementaron su utilización un 14%, superando más de 190.000 utilizaciones de estos servicios—, lo cual refrenda la importancia que el cuidado de la salud tiene», indica.

Los seguros de salud están al alcance de todos. «En BBVA llevamos años ayudando a nuestros clientes a **mejorar su salud financiera**, porque la situación económica personal provoca, en muchas ocasiones, situaciones de estrés que redundan en posteriores trastornos del sueño». Y en esta línea, hace cinco años «lanzamos nuestro plan **Estar Seguro**, que contribuye a tener una buena salud financiera y facilitamos al cliente poder pagar de un modo mensual y con el mismo importe todos los seguros que tienen contratados con nosotros. Esto contribuye a facilitar y mejorar el acceso a los seguros de salud por parte de nuestros clientes». Además, recientemente hemos dado un paso más incorporando a la *app* de BBVA el **Espacio Seguro**, en el que el cliente dispone de toda la información y servicios de manera unificada y muy sencilla.



Dormir bien para vivir mejor

Cómo conseguir dormir bien para vivir mejor

1. Buenos hábitos: seguir una rutina es fundamental

Seguir una rutina es clave para tener buenos hábitos de sueño. Hay que levantarse y acostarse a la misma hora, independientemente de lo que hayamos dormido. Nuestro cuerpo debe saber cuándo llega el momento de dormir y estas actuaciones deben ser continuadas.

2. Alimentación: comer bien en clave para avanzar

El Congreso Nacional del Alzheimer explora las claves de los tratamientos novedosos y la viabilidad de las asociaciones

Por **Servimedia** - 8 noviembre, 2023

MADRID, 08 (SERVIMEDIA)

La X edición del Congreso Nacional del Alzheimer arrancó este miércoles en Gijón su primera jornada en la que se analizaron los nuevos tratamientos contra la demencia, así como la sostenibilidad y el futuro de las asociaciones de este ámbito.

Organizado por la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (Ceafa), de la mano de la Asociación Alzheimer Asturias, estas jornadas se celebrarán hasta el próximo sábado, 11 de noviembre, bajo el lema 'Integrando la innovación'.

El Palacio de Congresos de la ciudad asturiana acogió este acto al que acudieron la consejera de Salud del Gobierno del Principado de Asturias, María Concepción Saavedra Rielo; la consejera de Derechos Sociales y Bienestar, Melania Álvarez García; la vicealcaldesa de Gijón, Ángela Pumariega; el secretario Ejecutivo de AFA Asturias, Laureano Caicoya; y la presidenta de Ceafa, Mariló Almagro. Todos coincidieron en la necesidad de seguir investigando e invirtiendo para mejorar la calidad de vida de las personas con alzheimer y todo su entorno, y así poder "mirar hacia el futuro con esperanza".

Leer más: [Abascal afirma estar "conmocionado" por el ataque a Vidal-Quadras y espera que los responsables "nunca sean amnistiados"](#)

Durante el acto, la consejera de Salud del Gobierno del Principado de Asturias, María Concepción Saavedra Rielo, afirmó que hay unos 15.000 asturianos con algún tipo de demencia, "cifra que va a seguir creciendo porque somos una de las comunidades más envejecidas de España". Por ello, puso en valor el modelo iniciado en Asturias con las unidades de demencia, formadas por un equipo multidisciplinar que no olvida a las asociaciones de pacientes.

Por su parte, la consejera de Derechos Sociales y Bienestar del Gobierno del Principado de Asturias, Melania Álvarez García, subrayó la vital importancia de la investigación para avanzar

en el diagnóstico precoz. Además, destacó que en 2008 el Gobierno de Asturias puso en marcha centros de día de atención especializada para dar respuesta a las necesidades que tienen las personas mayores con demencia. Bajo su criterio, Asturias es referente en cuidados centrados en las personas.

Seguidamente, la vicealcaldesa de Gijón, Ángela Pumariega, aseguró que el impacto del alzheimer va más allá de los pacientes, sus familias y cuidadores. Tal y como señaló, el estrés para los cuidadores es muy alto, así como la carga económica.



Peugeot 3008 desde 185€/mes

No esperes a conducirlo. Ahora con ventajas exclusivas y entrega inmediata

[Ver condiciones >>](#)

Leer más: Blinken y el presidente de Corea del Sur expresan preocupación por las provocaciones de Pyongyang

Intervino finalmente el secretario ejecutivo de AFA Asturias, Laureano Caicoya, quien afirmó que fue un gran éxito poder haber traído la X edición del Congreso Nacional de Alzheimer al Principado de Asturias, ya que pone a la región en el mapa sobre un asunto que está “totalmente abandonado”.

Tras el arranque del Congreso, tuvo lugar la sesión plenaria ‘Diálogos para compartir’ a cargo de la presidenta de Ceafa, Mariló Almagro, donde las entidades presentes hablaron abiertamente sobre los distintos problemas que les afectan como organizaciones. Entre ellos, el estigma de la enfermedad, el coste de los tratamientos no farmacológicos, la sostenibilidad de las propias asociaciones o la falta generalizada de recursos.

Durante esta primera jornada del congreso se desarrolló también una segunda sesión plenaria, titulada ‘Los nuevos fármacos contra el alzheimer’, en la que participó el presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), José Miguel Láinez Andrés; y la presidenta de Ceafa, Mariló Almagro.

Leer más: Coremsa Formación ofrecerá nuevos cursos subvencionados por la Comunidad de Madrid

En su intervención el presidente de la SEN destacó que el alzheimer es una enfermedad

compleja en la que influyen muchos factores para su desarrollo. En este sentido, la prevención tiene un papel fundamental y es importante seguir concienciado sobre ella.

Sobre los nuevos fármacos que han mostrado resultados positivos en la ralentización de la enfermedad de Alzheimer, el presidente de la SEN apuntó que lecanemab y donanemab son los dos que previsiblemente se aprobarán en España en un futuro próximo, aunque siguen en fase de investigación.

Por último, la presidenta de Ceafa reclamó que el derecho al tratamiento esté por encima de cuestiones económicas.

Recibe NoticiasDe en tu mail

Tu Correo electrónico*

Al darte de alta aceptas la Política de Privacidad

Susíbete

- Te recomendamos -



Orden para tu cocina

Disfruta de grandes momentos en tu cocina. KORKEN 4,99€/3uds



¿Tienes seguro de salud?

¡Ven a Sanitas! El seguro de salud más completo



Pon orden en tu hogar

Descubre en IKEA mil y una soluciones para guardar tus cosas



Entrevistas de trabajo

5 consejos para prepararlas. El primer paso de una andadura profesional



IKEA para Empresas

Sea cual sea tu negocio y presupuesto, nos adaptamos a él. Únete ya



Lubricantes XTAR de Cepsa

Creados para maximizar el rendimiento del motor y de tu taller



SEN 2023 – Aportando luz a la cronificación de la migraña

Dra. Esther Samper Martínez Cobertura de Congreso 8 nov. 2023

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), casi un millón de personas en España sufren migraña crónica (más de 15 días de cefaleas al mes). Cada año, un 3 % de los pacientes con migraña episódica pasan a padecerla en su forma crónica. Los principales factores que contribuyen a este fenómeno son la falta de diagnóstico y tratamiento y la automedicación, aunque los trastornos del sueño, la depresión y el sobrepeso también aumentan el riesgo de cronificación.

En la LXXV Reunión Anual de la SEN, Rogelio Leira Muiño, neurólogo del Hospital Clínico Universitario de Santiago (CHUS), presentó las claves para comprender la migraña crónica y cómo se puede prevenir.

¿Existen factores que predisponen a una posible irreversibilidad de la migraña crónica? Cada vez son más las evidencias que sugieren que existen pacientes con esta dolencia crónica en su forma irreversible y que pueden tener ciertas lesiones cerebrales y marcadores genéticos-moleculares.

Las migrañas crónicas responden peor al tratamiento que las episódicas. Cuánto más instaurada está la migraña crónica, más complicado es tratar al paciente de la forma adecuada. Además, la falta de tratamiento es un factor que contribuye a la cronificación de la migraña. En ese sentido, más de la mitad de los pacientes en 2018 no tomaban tratamiento preventivo en España y más del 81 % solo trataba sus crisis con analgésicos y/o antiinflamatorios no esteroideos (AINEs). Por otro lado, cerca del 48 % de los pacientes consideraban que su tratamiento preventivo tenía una eficacia regular.

Tanto la migraña episódica de alta frecuencia como la migraña crónica pueden tener un gran impacto a nivel emocional y de calidad de vida en el paciente, provocando una importante discapacidad, que se traduce en absentismo laboral, incapacidad para realizar diversas actividades de la vida diaria y disminución de la productividad. Además, la forma crónica se asocia a más comorbilidades como ansiedad, depresión y dolor crónico.

Existen ciertas alteraciones bioquímicas persistentes que se asocian con la cronificación de la migraña, tales como niveles elevados persistentes del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP) en sangre periférica o incrementos en los niveles de ciertos biomarcadores en el líquido cefalorraquídeo.^[1] También diversas alteraciones persistentes de neuroimagen (en la corteza cerebral, ganglios basales, tronco cerebral, sustancia gris periacueductal...) se asocian con dicha cronificación.

Leira señala que “ la migraña se puede cronificar, pero también se puede prevenir”. Sin embargo, según el estudio OVERCOME, realizado en España entre 2020 y 2021, la mayoría de los pacientes que experimentan migrañas frecuentes y que cumplen los requisitos para tomar tratamiento preventivo no lo están tomando.^[2] Además, solo el 56 % de los participantes tenía un diagnóstico de migraña, confirmado por un profesional sanitario, a pesar de que casi todos ellos cumplían los criterios de la III edición de la Clasificación internacional de las cefaleas (ICHD-3).

En cuanto a la elección de los fármacos preventivos, estos deben individualizarse según las características de la migraña del paciente y de sus comorbilidades. Leira destacó el medicamento galcanezumab. En los ensayos EVOLVE-1 y EVOLVE-2 el fármaco produjo una reducción significativa de la media del número de días con migraña al mes (entre los meses 1 y 6) en comparación con el placebo con eventos adversos transitorios generalmente leves o moderados.^[3,4] Según el Informe de Posicionamiento Terapéutico de galcanezumab de la Agencia Española del Medicamento (AEMPS), al carecer de datos comparativos directos con otras alternativas en la prevención de las migrañas y de demostración de beneficio añadido, podría considerarse este anticuerpo en pacientes en los que no exista mejoría o que presenten intolerancia a las otras opciones de profilaxis antimigrañosa.

SEN 2023 – Relevancia del ictus minor en la enfermedad cerebrovascular

Dra. Esther Samper Martínez Cobertura de Congreso 8 nov. 2023

Aunque el ictus minor se considere un evento cerebrovascular no discapacitante y con síntomas leves, hasta un 40 % de los pacientes pueden presentar discapacidad a largo plazo, con presencia de fatiga, alteraciones cognitivas y/o del estado del ánimo. En la LXXV Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el neurólogo Francisco Purroy García, jefe del servicio de Neurología del Hospital Universitario Arnau de Vilanova (Lleida), explicó las características y riesgos asociados a este fenómeno y la importancia de la prevención secundaria.

Ante un accidente isquémico transitorio (AIT), no solo es importante identificar si hay o no lesión cerebral, sino también el patrón de dichas lesiones en las secuencias de difusión en resonancia magnética, pues van a determinar la subclasificación etiológica y el riesgo de recurrencia a largo plazo. Purroy señala que los pacientes con ictus minor se van a asemejar a aquellos con AIT de alto riesgo, en cuanto al riesgo de recurrencia según el patrón de las lesiones, especialmente si estas lesiones son múltiples y con un patrón fragmentado.

La mayoría de estudios se han centrado en el riesgo de recurrencia tras un AIT o un ictus minor a los 30-90 días. Sin embargo, la evolución de estos pacientes a lo largo de los años es esencial. Diversos ensayos clínicos han centrado su atención en pacientes con AIT de alto riesgo (sin un criterio común en cuanto a su definición) con un ictus minor y han demostrado que la doble antiagregación (aspirina más clopidogrel) es efectiva en este grupo y no se asocia a un mayor riesgo de complicaciones hemorrágicas si esta se limita sobre todo a las tres primeras semanas.^[1] En los últimos años se ha ido reforzando el hecho que hay pacientes que son resistentes a esta doble antiagregación porque poseen ciertas variantes genéticas que hacen que fármacos como el clopidogrel tengan una efectividad mucho menor.

También hay pacientes que, pese a optimizar el tratamiento de prevención secundaria, siguen teniendo recurrencias.

Los pacientes con AIT de bajo riesgo no se han tenido en cuenta en los nuevos ensayos para valorar la eficacia de diferentes tratamientos en la prevención secundaria, por lo que el conocimiento sobre esta cuestión y la evolución de dichos pacientes a largo plazo es limitado. A pesar de que, en un principio, estos pacientes tienen menos probabilidades de recurrencia de ictus o episodios vasculares que los de alto riesgo, algunos de ellos van a presentar un riesgo adicional por diversos factores: presencia de ateromatosis o de microangiopatía, las características de las lesiones en las secuencias de difusión de resonancia magnética...

Se ha observado que la inflamación también influye en el riesgo de recurrencia. Por ejemplo, los pacientes con niveles elevados de proteína C reactiva y de interleucina 6 tienen un mayor riesgo de recurrencia.^[2] Por otro lado, estudios realizados con tomografía por emisión de positrones (PET) en pacientes con ateromatosis carotídea detectaron que existe un mayor riesgo de recurrencia si la placa está inflamada, incluso si no existe una ateromatosis significativa.^[3] Por esta razón, se están realizando investigaciones en la actualidad para valorar la eficacia de fármacos antiinflamatorios (como la colchicina) junto al tratamiento preventivo habitual (antiagregantes, estatinas, antihipertensivos...). Uno de los criterios de inclusión en estos estudios es la demostración de un estado inflamatorio mediante bioquímica convencional.

Como conclusiones, Purroy señala que los pacientes con un AIT o un ictus minor son un grupo heterogéneo y alguno de ellos presenta un alto riesgo: “Cuando estamos delante de un paciente con un ictus minor en urgencias, hemos de entender que ese ictus minor igual no es tan minor y que se va a asociar a discapacidad a los tres meses y a alteraciones cognitivas y afectivas. Esto nos tiene que empujar a ser más activos con estos pacientes en la prevención secundaria”. Es posible que en el futuro, además de tener en cuenta los criterios actuales para la prevención, se tenga que considerar también el estado inflamatorio, la carga de la microangiopatía y la farmacogenética.

DESTACADO ¿Qué fue de Amaya Uranga? Desarrollo afectivo adolescente Como acabar con molestias
¿Cómo diferenciar un amor tóxico del sano? "Hay cosas que parecen insignificantes"



uppers



MÁS NOTICIAS

NEWSLETTER

PORTADA **SALUD Y FARMACIA**

Belén Rueda y su, casi inadvertido, ictus: cómo pudo salvarse



Redacción Uppers

11/11/2023 14:30h.



Belén Rueda sufrió un ictus transitorio y pudo salvarse gracias a la rápida intervención de su hermana, que llamó de inmediato a los servicios de emergencias

El método F.A.S.T es una herramienta muy útil para identificar las señales que muestran que está ocurriendo un accidente cerebrovascular; te mostramos en qué consiste

Belén Rueda tiene nueva película. Inmersa en la intensa campaña de promoción de 'La ermita', título del último trabajo de la actriz, ha desvelado algunos datos importantes relativos a su salud. En 'El hormiguero' Rueda, de 58 años, confirmó que había sufrido un ictus. **"Pensé que era una lipotimia, que te da un mareo y pierdes el conocimiento durante un tiempo, fue un tiempo muy cortito, pero mi hermana que vive al lado vino a casa y me dijo que estaba rara y llamó a la ambulancia"**, declaró.

PUBLICIDAD





MÁS

Salvarte la vida: cómo actuar si te da un ictus y estás solo

El nuevo método de Val de Hebron que salva vidas tras un ictus: "Reduce la reacción en 30 minutos y eso es clave"

La prueba que muestra tu estado de salud real: ¿cuánto tardas en levantarte cinco veces de tu silla?

Rapidez para salvar vidas

El médico que llegó en ambulancia le pidió a la actriz que intentara sonreír, hinchar los mofletes y cerrar los ojos y tocarse la nariz con el dedo índice de cada mano. Al no poder hacerlo, el diagnóstico estuvo claro: un ictus. En el caso de Belén Rueda, la rapidez fue, literalmente, vital: "Estas tres cosas te pueden salvar la vida porque un ictus, si lo coges a tiempo, puede no ser tan grave. **Vino la ambulancia rapidísimo. Me llevaron al hospital y fue un ictus transitorio**", explicó la protagonista de 'El orfanato'.

Según dijeron los médicos, el ictus pudo estar provocado por el **estrés**. La propia actriz ha declarado que **nunca reconocía estar cansada**. En ese sentido, el ictus fue providencial: bajo el ritmo y en una de las revisiones vieron que tenía un aneurisma. "**Tengo un stent** y al poco estaba rodando una película con el director Daniel Calparsoro en la que corría todo el tiempo", en referencia a 'El silencio de la ciudad blanca', que se estrenó a finales de 2019, en la que compartía protagonismo con Javier Rey.



la enfermedad. "**Si hay un día que te duele la cabeza ya piensas que es algo peor de lo que es**", reconoció.

¿Qué es un ictus?

El caso de Belén Rueda no es algo aislado. Según datos de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), cada año 110.000-120.000 personas sufren un ictus en nuestro país, de los cuales **un 50% quedan con secuelas discapacitantes o fallecen**, algo que podría evitarse con estilo de vida saludable.

El ictus es un accidente cerebrovascular que ocurre cuando algo obstruye el suministro de sangre a una parte del cerebro o cuando un vaso sanguíneo del cerebro se rompe. Saber **cómo actuar ante un ictus y minimizar el tiempo de respuesta** es fundamental para la supervivencia de quien lo padece y la disminución de las secuelas.

MÚSICA

En quién se
spiró Donés
ara componer ...

| CINE

Estreno de
Ahsoka: Rosario
Dawson y otras...

| CINE

La última gran
incógnita de
Marilyn Monroe:...

| CULTIVARTE

¿A qué edad se
quieren jubilar?
Las curiosas...

Cuando se bloquea alguno de los pequeñísimos vasos sanguíneos que irrigan nuestro cerebro, nuestras neuronas empiezan a fallar, lo que les impide reaccionar con normalidad a estímulos. Desde fuera son perceptibles unos **claros síntomas** que comparten la mayoría de los que sufren un ictus. Saber identificarlos de inmediato puede facilitar la asistencia médica.



¿Cómo detectar si está dando un ictus?

El método FAST

El método F.A.S.T es una herramienta muy útil para identificar las señales que muestran que está ocurriendo un accidente cerebrovascular. Se trata de una regla nemotécnica perfecta creada en inglés (de ahí, la sigla) para acordarnos de los tres síntomas y lo que debemos hacer, cuanto antes, mejor.

- **Face (Cara).** Los ictus se producen en un lado del cerebro, por lo que se produce una asimetría en el control de los músculos, especialmente los faciales. Cuando hay sospecha de ictus, deberemos mirar al paciente a la cara, comprobando si hay asimetrías. Como hizo el médico que atendió a Belén Rueda, pediremos al paciente que sonría y nos fijaremos en si las comisuras de sus labios suben lo mismo. La asimetría clara es un indicador de ictus.

- **Arm (Brazo)** La asimetría puede ir más allá de la cara. Si alguien sufre un

• **Time (Tiempo)**. Ante cualquiera de los síntomas anteriores, debemos actuar con tranquilidad pero sin perder un segundo. Llamaremos a los servicios de emergencia y comunicaremos la gravedad de la situación. El tiempo aquí, como demuestra el caso de Belén Rueda, es vital.

Otros síntomas del ictus son **fuertes dolores de cabeza** que aparecen de manera repentina y que no se resuelven con un analgésico, además de **mareos** y **pérdida de visión transitoria**.

TEMAS

Ictus

Te Recomendamos

Enlaces Promovidos por Taboola

imprescindibles de otoño. Nuestros superventas se renuevan en esta nueva colección.

Wonders

Ana Rosa vuelve a tener cáncer de mama: tomosíntesis, la prueba más eficaz en la detección precoz - Uppers

Un médico aconseja: Hígado graso = michelines (Tómate esto cada mañana)

goldentree.es

Neuroma de Morton: qué es la enfermedad que sufre la reina Letizia - Uppers

Uppers

España: Adiós a los caros paneles solares, ¡mira las opciones!

Sistemas solares y paneles | Enlaces Publicitarios

"Dos gramos de cocaína al día": el efecto en el cuerpo del consumo que Bosé asegura que mantuvo durante años - Uppers

Uppers

España se despide para siempre de la humedad gracias a esta solución innovadora

Eco Experts

Cumplir 109 y aparentar 70: los hábitos que han hecho envejecer a Paquita de manera saludable - Uppers

Uppers

LA SALUD ES LO QUE IMPORTA



DR. BARTOLOMÉ BELTRÁN

Inteligencia Artificial en Neurología

La IA presenta muchas posibilidades, pero está lejos de sustituir al médico



12 Noviembre, 2023 - 00:00h

CONTENIDO EXCLUSIVO

Entra gratis con tu email

Diario de Almería

ENTRAR GRATIS

¿Por qué pedimos tu registro?

Si ya tienes cuenta de usuario gratuita, [inicia sesión](#)

COMENTAR / VER COMENTARIOS

MÁS ARTÍCULOS DE OPINIÓN

[Ir a la sección Opinión »](#)





LA SALUD ES LO QUE IMPORTA



DR. BARTOLOMÉ BELTRÁN

Inteligencia Artificial en Neurología

La IA presenta muchas posibilidades, pero está lejos de sustituir al médico



12 Noviembre, 2023 - 00:15h

CONTENIDO EXCLUSIVO

Entra gratis con tu email

DIARIO DE CADIZ

ENTRAR GRATIS

Si ya tienes cuenta de usuario gratuita, [inicia sesión](#)

COMENTAR / VER COMENTARIOS

MÁS ARTÍCULOS DE OPINIÓN

[Ir a la sección Opinión »](#)

NOTICIAS



Actualizado 06/11/2023

EL MUNDO y EXPANSIÓN abordan la falta de sueño

El abuso de los dispositivos móviles antes de irse a dormir y la ausencia de horarios para hacerlo pone trabas al descanso nocturno: "Es importante prevenir para evitar problemas más importantes".

Dormir bien es clave para una función sana del organismo. La falta de un sueño reparador puede tener efectos devastadores en la salud mental y física de los seres humanos y, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), los españoles no están descansando adecuadamente. Casi la mitad de la población adulta de España y uno de cada cuatro niños no tiene un sueño de calidad.

Estos **alarmantes datos** nos dirigen hacia el concepto "higiene del sueño", algo que a muchos les pueda parecer extraño, pero que para **Margarita Carrasco**, psicóloga sanitaria de Sanitas, es la clave para poder descansar bien. Carrasco y Francisco Rey, director de Desarrollo de negocio de BBVA seguros, conversaron sobre las prácticas necesarias para



MARCA premia el deporte femenino
El diario deportivo de Unidad Editorial reconoce a las máximas representantes de la



X Jornada de Periodismo Medioambiental
En el curso organizado por la Escuela de Unidad Editorial una decena de periodistas y

[Ver más noticias](#)

ACTUALIDAD



poder tener un sueño saludable en el debate *Dormir bien* organizado por EL MUNDO, EXPANSIÓN, BBVA y Sanitas,. El encuentro fue moderado por **Daniel Aparicio**, director editorial del Área de Salud de Unidad Editorial.

@unidadeditorial

Para Carrasco resulta evidente lo que nos roba el sueño a casi 12 millones de españoles: "El uso de dispositivos móviles en las horas cercanas al sueño, no seguir rutinas y no tener un ambiente de clima y orden en la habitación". Asimismo, destacó la importancia de levantarse y acostarse siempre a la misma hora, "independientemente a lo que hayamos dormido" para poder regularizar los ritmos de sueño. También puso en valor un espacio organizado y ordenado para poder llegar a ese sueño reparador que todos necesitamos. Por otro lado, no resulta recomendable dormir durante el día, aunque sí pequeñas siestas y nunca más de veinte o treinta minutos.

Como pieza fundamental de una **buena higiene del sueño**, la psicóloga hizo hincapié en una alimentación adecuada, así como una buena actividad física. En el caso del uso de dispositivos móviles, Carrasco aseguró que es necesario bajar su intensidad lumínica, o cambiar a modo nocturno, una hora y media antes de acostarse, ya que la luz azul de la pantalla inhibe la secreción de la melatonina, la hormona del sueño. Además, los expertos no recomiendan ver las redes sociales antes de dormir, así como noticias o estímulos que activen el cerebro.

La importancia de la prevención de un trastorno de sueño es fundamental, puesto que, como apuntó Carrasco, "solo el 10% de las personas con un trastorno del sueño están diagnosticadas, la buena noticia es que la mayoría se pueden prevenir o tratar".

Así, desde el punto de vista de los seguros, es **importante**

acudir al médico para prevenir cualquier trastorno. "Es importante invertir en la prevención porque va a tener un impacto nuestro bienestar general", afirmó Rey.

Algunos de esos trastornos pueden ser el insomnio de conciliación, los despertares nocturnos o el despertar demasiado temprano. En los dos primeros casos, Carrasco recomienda que, si al cabo de 20 minutos no se logra conciliar el sueño, se debe salir de la habitación, realizar alguna actividad tranquila para inducir la relajación. Por otro lado, en el caso del despertar temprano, es importante seguir unas pautas adecuadas para una buena higiene del sueño, así como tener una habitación oscura y sobre todo, no mirar la hora.

Pero, ¿qué pasa cuando aun así no se logra dormir bien? Si bien la respuesta es totalmente subjetiva, los expertos recomiendan ponerse en manos de los especialistas cuando abunde sensación de cansancio y somnolencia durante el día debido a la falta constante de descanso.

Ahora, gracias a la tecnología es posible **monitorear el sueño, el estrés y las constantes vitales**, tanto a través de aplicaciones como mediante las herramientas que poseen seguros privados de salud. "La tecnología nos ayuda a personalizar con productos a medida que cubran las necesidades de los clientes", puntualizó Rey.

Caben destacar algunas cifras que pongan todo esto en un contexto definido. El último estudio de la Sociedad Española del Sueño (SES) en un 14% la prevalencia del insomnio crónico en la población adulta de nuestro país (estimada por el INE en unos 38 millones en 2022), lo que significa que se ha duplicado desde el año 2000 y confirma la trascendencia que tiene esta enfermedad.

Los niños tampoco se libran de los problemas, principalmente, de la dificultad para iniciar y mantener el sueño (la más frecuente), los trastornos respiratorios, las parasomnias, los trastornos del ritmo circadiano (adolescencia) y las piernas inquietas. Globalmente, afectan a un 30% en la edad pediátrica (unos dos millones de menores de 16 años). Todo ello pone de manifiesto la necesidad de abordar un problema de salud de gran impacto.

Unidad Editorial S.A.

Av. San Luis,25 28033 MADRID

91 443 50 00

info@unidadeditorial.es

Otras webs del Grupo UNIDAD EDITORIAL

El Mundo	Expansión	Marca	Yo Dona
Telva	Actualidad Económica	Fuera de Serie	Metrópoli
Diario Médico	Correo Farmacéutico	Radio Marca	La Esfera de los Libros
Escuela de Unidad Editorial	Conferencias y Formación	UE Syndication	La Lectura

© 2023. Unidad Editorial, S.A. | [Aviso legal](#) | [UE Syndication](#) | [Facturación: Clientes Proveedores](#) | [Publicidad](#) | [Atención al lector](#)

telediario 2



mal

00:01:20 - 08/11/2023

VO

Idiomas : Castellano

SINOPSIS

Los niños también tienen predisposición genética a dormir mal. Era algo que hasta ahora solo se había observado en adultos, pero **el insomnio se da en casi 1 de cada 3 niños**. Lo confirma una **investigación del Instituto de Neurociencia de Países Bajos**, que con casi 2.500 niños demuestra que la predisposición genética a dormir mal también se da en los pequeños.

Foto: YINJIA PAN /
Getty Images

FICHA**TÉCNICA****Géneros :**Información y
actualidad