

Todos sabemos que una **mala noche de sueño** puede hacernos sentir agotados al día siguiente. Son múltiples los estudios que analizan los **riesgos para la salud** de tener **insomnio**, **dormir a deshoras** o tener un **sueño intermitente**. Así, se observa que **puede afectar a la presión arterial al corazón, al riñón y provocar obesidad y diabetes**.

Ahora, un estudio realizado por la Universidad de California en San Francisco (EEUU) ha encontrado otra razón para tratar de dormir bien toda la noche. Según su investigación, dormir mal está relacionado con probabilidades significativamente mayores de experimentar al día siguiente **fibrilación auricular**, es decir latidos cardíacos irregulares que pueden provocar coágulos sanguíneos, insuficiencia cardíaca, **derrames cerebrales** y otros problemas relacionados con el corazón.

Una mala noche de sueño se asoció con un **15 por ciento más de riesgo de sufrir un episodio de FA**, y la falta de sueño continuo se asoció con episodios más prolongados de FA. Los investigadores señalaron que es importante tratar la enfermedad subyacente que puede estar causando la FA, que es el tipo más común de arritmia: cuando el corazón late demasiado rápido, demasiado lento o de forma irregular.



El nuevo estudio muestra que las **estrategias para mejorar la calidad general del sueño** también pueden ayudar. “Tratar el insomnio puede ser un desafío, pero en muchos casos, hay cosas dentro del control de un individuo que pueden mejorar significativamente la calidad del sueño”, ha señalado el autor correspondiente Gregory M. Marcus , cardiólogo y electrofisiólogo de UCSF Health.

Entre otras recomendaciones, el estudio sugiere **acostarse a una hora razonable y constante**; evitar el alcohol y la cafeína antes de acostarse; usar la cama sólo para dormir o tener sexo; hacer ejercicio con regularidad, mantener la habitación fresca, evitar las siestas y despertarse a la misma hora todos los días.

PUBLICIDAD

La UCSF ha sido durante mucho tiempo líder en tratamientos cardiológicos, incluidos los trastornos del ritmo cardíaco. Aunque los **riesgos asociados con la FA** se han investigado exhaustivamente, esta es la primera vez que los investigadores han visto una conexión inmediata con la falta de sueño.

El estudio siguió a 419 pacientes en el ensayo I-STOP-AFIB. Calificaron la calidad de su sueño cada noche como “increíble, buena, normal, malo u horrible” y utilizaron **electrocardiogramas móviles** para medir los episodios de FA al día siguiente.

## Menor calidad de vida

Los **problemas para conciliar el sueño** como el insomnio o no dormir el tiempo necesario están asociados con una menor calidad de vida, siendo los trastornos del sueño una problemática habitual en España. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 10% de la población española, lo que supone más de cuatro millones de personas en España, sufre algún tipo de trastorno de sueño crónico y grave. Al respecto, la SEN advierte que más del 30% de la población española considera que no tiene un sueño reparador o terminan el día con la sensación de estar cansados.

Javier Puertas, vicepresidente de la Sociedad Española del Sueño (SES) señala que los **efectos de no dormir bien** son más significativos a largo plazo, aunque advierte que las señales más inmediatas son la sensación de somnolencia, irritabilidad y una disminución de las habilidades cognitivas como la concentración y la memoria. “No podemos decir que estos efectos sean irreversibles, a largo plazo se suelen recuperar con un sueño reparador y periodos de descanso, como puede ocurrir con los trabajadores a turnos”, comenta este experto.



Persona con discapacidad (Foto: Freepik)

**CS** REDACCIÓN CONSALUD  
14 NOVIEMBRE 2023 | 10:15 H



Archivado en:  
ENFERMEDADES · SEN · ESCLEROSIS MÚLTIPLE

El 15 de noviembre se conmemora el **Día Nacional de Enfermedades Neuromusculares** y el **Día Europeo de la Distonía**. Ambas son **enfermedades neurológicas**, que conjuntamente afectan a más de **80.000 personas en España**. Estas enfermedades de tipo neuromuscular constituyen un grupo de **más de 200 enfermedades** que afectan principalmente a los **nervios y los músculos**. La **distrofia muscular y la esclerosis lateral amiotrófica** son unas de las enfermedades más incidentes de nuestro país.

**Las enfermedades neuromusculares**, en su conjunto, pueden llegar a suponer el **18% de los motivos de consulta en un Servicio de Neurología**. La gran mayoría de las enfermedades neuromusculares son enfermedades crónicas y en un alto porcentaje **degenerativas**, por lo que producen diferentes grados de discapacidad, pérdida de autonomía personal y cargas psicosociales aunque, por lo general, suelen generar una importante discapacidad y dependencia. Más del 50% de los afectados por una enfermedad neuromuscular en España presenta un **Grado de Gran Dependencia**. Según la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, unas 60.000 personas padecen algún tipo de enfermedad neuromuscular en España.

### ***"Se celebra cada año con el objetivo de concienciar sobre la necesidad de impulsar la investigación médica que permita encontrar las causas subyacentes detrás de estas enfermedades"***

"El 15 de noviembre es el Día Nacional de las Enfermedades Neuromusculares y se celebra cada año con el objetivo de concienciar sobre la necesidad de impulsar la investigación médica que permita encontrar las causas subyacentes detrás de estas enfermedades, ya que aún son desconocidas en muchos casos, así como nuevos tratamientos, ya que la gran mayoría de ellas son crónicas y no disponen de un tratamiento específico", comenta el **Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera**, coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología

Por otra parte, las enfermedades neuromusculares son el grupo más prevalente dentro de las denominadas como **enfermedades raras o poco frecuentes**. Se estima que aproximadamente el **20% de los casos de enfermedades raras corresponden a enfermedades neuromusculares**.

"Aunque las enfermedades neuromusculares son muy heterogéneas, cuando hablamos de enfermedades neuromusculares raras generalmente estamos hablando de enfermedades que tienen una causa genética y éstas, además, suelen darse con mayor frecuencia en la infancia", explica el **Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera**. "En todo caso, detrás del origen de las enfermedades neuromusculares también pueden estar implicadas causas adquiridas o incluso desconocidas. Por ejemplo, en una de las enfermedades neuromusculares con mayor incidencia en España, como es la ELA, sabemos que en un 10% se debe a un defecto genético, pero en el 90% de los casos restantes aún se desconoce cuál es el origen de esta enfermedad".

Aunque hace unos 15 años no había ningún ensayo clínico ni fármaco en desarrollo para las enfermedades neuromusculares, actualmente se están realizando diversos estudios clínicos y ensayos para evaluar nuevas terapias y enfoques para abordar estos trastornos.

"En todo caso, sigue siendo necesario dedicar recursos a este fin. Hoy en día muy pocas enfermedades neuromusculares disponen de tratamientos que aborden la causa de la enfermedad, por lo que la mayoría de los tratamientos disponibles van dirigidos a intentar paliar los síntomas, generalmente con terapias multidisciplinares que permiten retrasar la progresión de la enfermedad", señala el **Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera**.

## **DÍA EUROPEO DE LA DISTONÍA**

Publicidad

Aunque la **distonía** no es una enfermedad neuromuscular, sino que se engloba dentro de los trastornos del movimiento, el 15 de noviembre también se conmemora el **Día Europeo de la Distonía**. Según datos de la SEN, en España, hay unas **20.000 personas afectadas por algún tipo de distonía**, una enfermedad caracterizada por producir contracciones musculares involuntarias que provocan movimientos repetitivos y/o posturas anormales.

Se trata del tercer trastorno del movimiento más frecuente después de la **enfermedad de Parkinson** y el temblor y el tercer tipo de trastorno de movimiento más habitual en la infancia, tras la espasticidad y los tic.

Aproximadamente un **50% de las distonías tienen una causa genética**, mientras que el 50% restante de los casos corresponden a formas secundarias de esta enfermedad, generada principalmente como consecuencia de lesiones cerebrales, fármacos, tóxicos u otras patologías neurodegenerativas. Además, la distonía aparece muy frecuentemente asociada a ciertas profesiones, por ejemplo, la distonía afecta a un 10% de los músicos y a un 35% de los jugadores de golf.

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

### **Te puede gustar**

Enlaces Promovidos por Taboola

#### **Instala calefacción gas natural, ahorra 1000€/año**

Nedgia

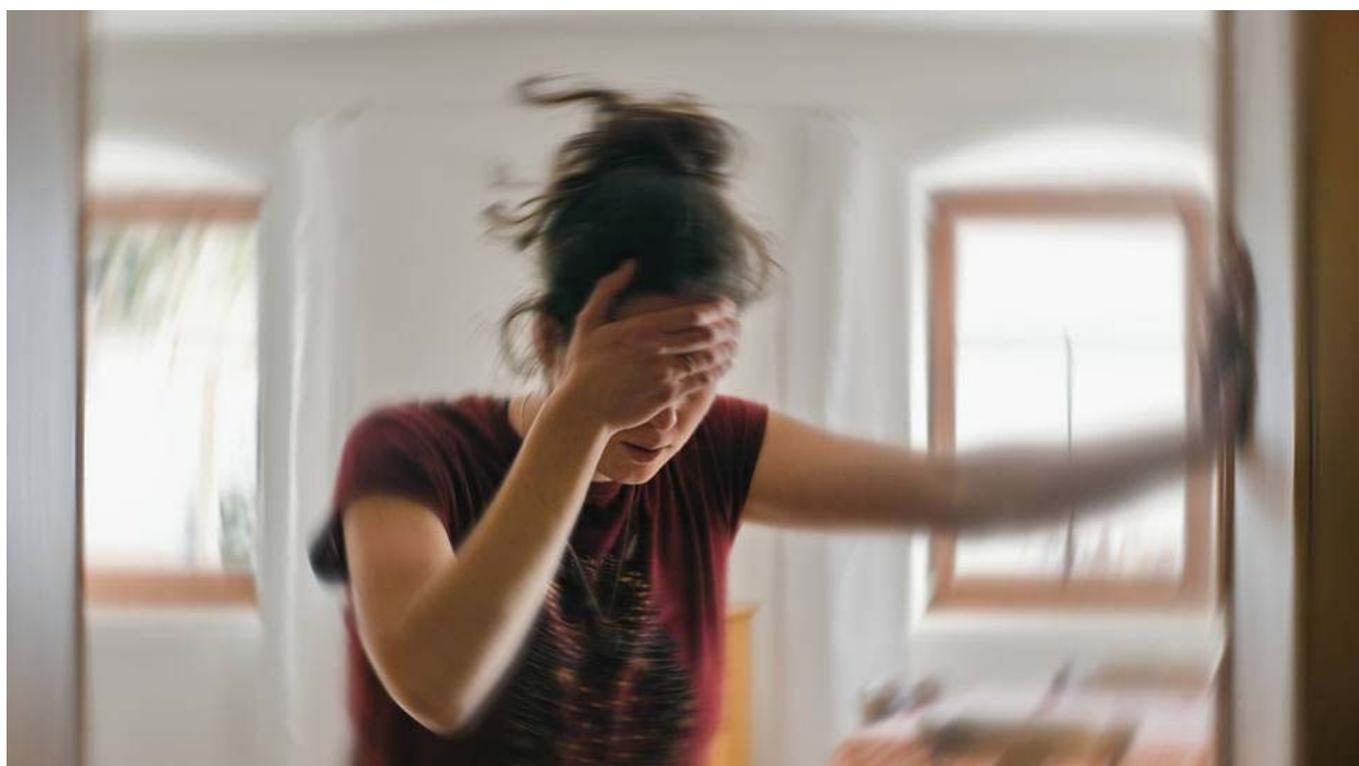
Ver oferta

#### **Peugeot 3008 - Ahora con entrega inmediata**

# 8 de cada 10 ictus podrían evitarse con una correcta prevención

Una rehabilitación temprana es esencial para recuperar la autonomía en los tres primeros meses

AUDIO



Escucha la crónica de Sandra Asenjo: 8 de cada 10 ictus podrían evitarse con una correcta prevención

0:00 / 1:03

ba

| Actualizado 08:29

Los ictus ya son la primera causa de muerte en mujeres y la segunda en hombres, pero la mayoría de los episodios se deben a causas modificables. De

hecho, **8 de cada 10 ictus podrían evitarse con una correcta prevención**, que pasa por llevar una dieta equilibrada, hacer ejercicio, descansar bien y evitar las situaciones de estrés. Esto sumado a hacernos analíticas de forma periódica, sería suficiente para evitar la mayoría de los casos.

En concreto, es recomendable realizarnos **pruebas médicas para revisar los niveles de colesterol, de tensión y de azúcar** en el caso de los diabéticos, y en general **a partir de los 60 años**, que es cuando aumenta el riesgo de padecer un ictus. Además, una rehabilitación temprana es esencial para recuperar la autonomía en los tres primeros meses, pero muchos pacientes tienen que esperar más tiempo por la falta de medios.

¿Crees que puedes estar sufriendo un ictus?  
Fíjate en estos síntomas

José Manuel Almazán | Ciudad Real 13 nov 2023 - 10:55



Las tres señales en el cuerpo para identificar a alguien que está sufriendo un ictus: llama al 112

## Síntomas

Un ictus es una **enfermedad de los vasos del cerebro** que provoca debilidad o parálisis repentina de la cara, el brazo o la pierna, confusión, dificultad para andar o entender, pérdida de visión brusca y problemas para caminar, de equilibrio o coordinación. Cualquiera de estos síntomas debe ponernos en alerta y el traslado al hospital debe ser inmediato.

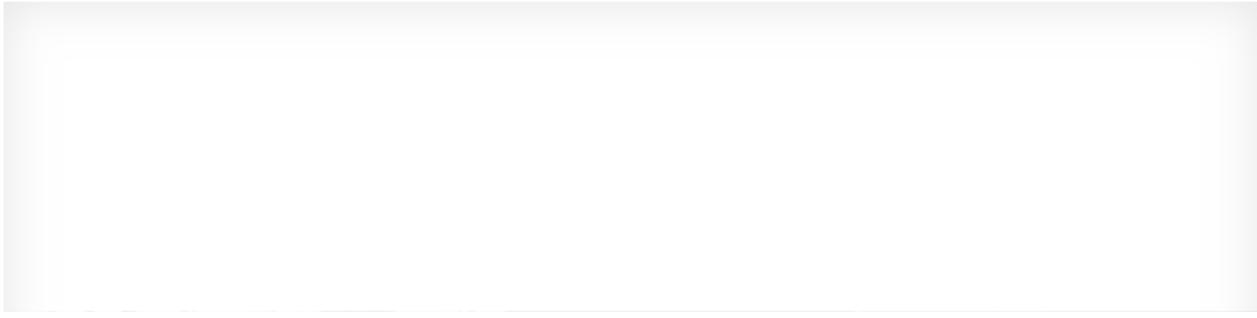
"Hay un porcentaje muy alto de enfermos que se quedan con **secuelas**. Cerca de un tercio de los casos derivan en una **x** discapacidad importante. Cuanto antes llamemos a emergencias y nos traten en un infarto, menos secuelas nos quedarán", cuenta a COPE María del Mar Freijo, Coordinadora del Grupo Español de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología, desde donde estiman que entre el 20% y el 35% de quienes padecen un ictus, acaban falleciendo.

## Prevención secundaria

Publicidad

"Además de tener **hábitos de vida saludables** y llevar un control de los patrones de riesgo vasculares más frecuentes, haciéndonos analíticas en los centros sanitarios, no debemos olvidar que los ictus también se pueden repetir y que las medidas de prevención secundarias consisten en lo mismo: vida saludable, chequeos y tomar correctamente la medicación, que también sirve para no volver a sufrir un episodio", subraya la neuróloga.

PUBLICIDA X



## Rehabilitación temprana

El ictus es una enfermedad en la que los tiempos juegan un papel fundamental. Por ello, **comenzar cuanto antes la rehabilitación** también marca la diferencia. Un ejemplo de ello es Marichu, que tiene 92 años y el pasado 1 de julio sufrió un ictus con el que la parte izquierda de su cuerpo se quedó totalmente paralizada. Un mes después, comenzó la rehabilitación.

Publicidad

×

"No sabía ni en qué año vivía. Salí del hospital en silla de ruedas. Tuve que

recordar todos los movimientos que había olvidado. Ahora ya puedo andar, subir escaleras con algo de miedo agarrada a una barandilla, comer sola y me encuentro mejor", cuenta a COPE Marichu, que acude al primer gimnasio de España atendido por sanitarios en Madrid y que es dependiente del Centro Europeo de Neurociencias.

## Terapias intensivas

Pese a que la neurorrehabilitación en España ha ido mejorando en los últimos años, seguimos un paso por detrás que otros países, aunque aquí ya se empiezan a desarrollar terapias intensivas que también marcan la diferencia y con las que se dedican hasta seis horas por paciente al día.

Publicidad

×

Es lo que hacen desde el Centro Europeo de Neurociencias, como explica a COPE su director clínico, José López Sánchez: "en la pública hay una falta de

medios humanos y materiales y los pacientes tienen que esperar semanas o incluso meses para empezar su rehabilitación, que dura solo media hora o 45 minutos. Deberíamos invertir más en medios y en investigación para poder ofrecer una mejor rehabilitación a los pacientes".

ETIQUETAS

ICTUS

VER COMENTARIOS (0) ▾

### TE PUEDE INTERESAR



Quando comes huevos todos los días, esto le pasa a tu cuerpo

Brainberries



Las 7 parejas del Qatar que apoyaron al equipo con amor y sangre



Las tentaciones pondrán a prueba su amor, ya hay polémica

Brainberries

×



Hermanas  
Hospitalarias

Red Menni  
de Daño Cerebral

RED MENNI

TU EQUIPO DE TRATAMIENTO

REHABILITACIÓN

RECURSOS Y SERVICIOS

DAÑO CEREBRAL

HNAS. HOSPITALARIAS

## Seguimos difundiendo los cambios conductuales y emocionales asociados al ictus



**¡BIENVENID@ A NUESTRA SECCIÓN DE ACTUALIDAD!**

**VISITA NUESTRA WEB**

[Inicio](#)

[Noticias](#)

[Publicaciones](#)

[Memoria 2022](#)

[Dónde estamos](#)

[Contacto](#)

[Mapa web](#)

**NUESTROS TEMAS**

[Acamán](#) [afasia](#)

[Agrupación Deportiva Aita Menni](#)

[Aita Menni](#)

[atención temprana](#) [autonomía](#)

[bajo coste](#)

[Centro Hospitalario Benito Menni](#)

[daño cerebral](#)

[daño cerebral adquirido](#)

[daño cerebral infantil](#)

[DCA](#) [deporte](#)

[deporte adaptado](#) [disartria](#)

[discapacidad](#)

[disfagia](#)

[día del daño cerebral](#)

[fisioterapia](#) [formación](#)

[hemiplejía](#)

[Hermandades Hospitalarias](#)

[Hermandades Hospitalarias Acamán](#)

Nov  
13  
2023

### Seguimos difundiendo los cambios conductuales y emocionales asociados al ictus

**EL DR. JOSÉ IGNACIO QUEMADA, PSIQUIATRA DE HERMANAS HOSPITALARIAS AITA MENNI Y RESPONSABLE DE LA RED MENNI DE DAÑO CEREBRAL, HABLÓ DE LAS ALTERACIONES PSICOPATOLÓGICAS MÁS FRECUENTES TRAS UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN EL ENCUENTRO PARA PACIENTES, FAMILIARES Y PROFESIONALES SANITARIOS 'HABLEMOS DE LOS ICTUS'. SU INTERVENCIÓN SUSCITÓ GRAN INTERÉS.**

¿Qué es un ictus? ¿Por qué ocurre? ¿Cuáles son sus secuelas? ¿Cómo se valoran? ¿En qué consiste el proceso de rehabilitación y cómo se aborda? ¿Qué pasa tras el alta? El encuentro 'Hablemos del ictus', organizado en Bilbao el pasado día 9 con el aval de la Sociedad Española de Neurología (SEN), congregó a pacientes, familias y profesionales de la medicina de distintas especialidades, así como de la logopedia y el trabajo social, entre otras disciplinas, precisamente para charlar, desde distintos puntos de vista, sobre cuestiones como las enunciadas.

#### Cambia la vida

Los accidentes cerebrovasculares (ACV), hoy más conocidos como ictus (del latín, golpe), sobrevienen de una manera brusca y, cuando sus consecuencias son graves, cambian la vida de las personas afectadas y de sus familias. Y no solo por las secuelas físicas. "A menudo las familias cuentan en consulta que ha cambiado su manera de ser, que el paciente ya no es el mismo. Dicen

que han tenido que reconfigurar la relación porque el ictus ha afectado también a aspectos claves de la persona. Uno de los cambios que desespera a muchísimas familias es **la apatía**, que es la pérdida de iniciativa, la pérdida de interés, la indiferencia por lo que ocurre. Este es un tipo de problema, tan orgánico como la hemiplejía, que al paciente no le molesta mucho, precisamente por ello, pero que al que está al lado realmente le pone de los nervios”, explicó el doctor **José Ignacio Quemada**.

La **irritabilidad** y la **fatigabilidad** son otros de los síntomas más frecuentes. La fatiga se puede traducir en una reducción de la resistencia en el trabajo y en una brusca reducción del rendimiento a media jornada. Asimismo, hay un tercio de pacientes que manifiestan síntomas depresivos significativos. A veces también hay una incontinencia emocional, dificultades a la hora de hacer las tareas complejas, despistes por problemas de atención, de memoria o por una disfunción ejecutiva. Algunas personas dejan de participar en conversaciones en las interacciones sociales debido a un **enlentecimiento del procesamiento de la información** que puede pasar desapercibido en una conversación pausada de dos personas. Todos estos cambios generan problemas de convivencia; no es voluntad de fastidiar. En el entorno aceptamos mejor la disfunción motora que la pérdida de la capacidad de empatizar” que resulta clave para mantener relaciones sólidas de calidad. “Para manejar estos síntomas primero hay que conocer el problema, después tomar conciencia y, lo siguiente, comprender cómo se generan las dificultades de convivencia; a partir de ahí podemos introducir los cambios: descansos regulares, ajustes de tareas, etc.”, aconsejó.

“Hay que intentar convivir tanto con los síntomas físicos como con los psíquicos. A largo plazo los síntomas psicológicos son los más complicados y los que generan más problemas a las familias. Todos los cambios no tienen solución, pero se puede hacer mucho por mejorar”, aseveró nuestro experto.

## Llamar al 112

Previamente, la neuróloga **María del Mar Freijo**, coordinadora de la Unidad de Ictus del Hospital de Cruces y del Grupo Neurovascular del IIS Biocruces, recordó que los ictus son la segunda causa de muerte en el mundo y la primera de discapacidad en Europa. “Se espera que su incidencia en España aumente un 50% para el año 2050, porque cuanto más mayores somos mayor es la probabilidad”, advirtió. La doctora insistió en que hay que llamar rápidamente al 112 para activar el ‘Código ictus’ cuando alguien muestre síntomas claros, que suelen aparecer juntos, como: falta de movilidad y fuerza en la mitad del cuerpo (cara, brazo y pierna del mismo lado), hormigueo e insensibilidad, pérdida de visión, dificultad de hablar y entender, dolor de cabeza intenso. De esta manera se deriva al paciente al hospital más cercano para que pueda beneficiarse cuanto antes de un tratamiento especializado.

## El proceso rehabilitador

En el proceso interviene un equipo multidisciplinar (profesionales de urgencias, de enfermería, de radiología, cardiología, neurología...). También se hacen pruebas para buscar la causa del ictus, **para que no se repita**. Desde la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación —según expuso la doctora **Leire Ortiz**—, la valoración ha de ser cuanto más precoz mejor: se le mira el balance articular, la longitud muscular, cómo mueve el brazo, cuál es su situación neurológica, la visión, el lenguaje, si se sienta y se pone de pie, cómo camina, etc. y así se decide cómo se va a establecer de una forma global el tratamiento rehabilitador. “En esta fase precoz no nos gusta aventurar un pronóstico, porque muchas veces nos equivocamos”, declaró la médica rehabilitadora.

**Pedro Tejada**, jefe del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital de Gortiz, explicó que la rehabilitación varía dependiendo de la clínica del paciente “porque si la afectación motora es muy grave y la alteración cognitiva también, las posibilidades del tratamiento rehabilitador son diferentes” y que en el programa intervienen desde auxiliares de enfermería a fisioterapeutas, pasando por logopedas (que tratan no solo el habla sino problemas de la deglución y la disartria) terapeutas ocupacionales (que se encargan sobre todo de restablecer la funcionalidad de la mano para las tareas de la vida diaria) y neuropsicólogos (que se encargan de los problemas cognitivos-conductuales). El especialista subrayó que es fundamental hacer partícipe de esta rehabilitación tanto al paciente como a la familia como y que conseguirlo el Hospital de Gortiz dispone de la ‘Escuela de ictus’, en la que periódicamente participan todos los componentes de este equipo multidisciplinar, ofreciendo recomendaciones y consejos a los pacientes. “Se trata de empoderar tanto a la familia como al paciente para que el tratamiento sea mucho mejor”, dijo el doctor.

## Testimonios

Resultó inspiradora la locución de **Diana de Arias**, que intervino de forma telemática para relatar

Hermanas Hospitalarias  
Tenerife

Hermanas Hospitalarias  
Valencia

Hospital Aita Menni

Hospital Beata  
María Ana

ictus integración

investigación logopedia

miembro superior

neuropsicología

neurorrehabilitación

productos de apoyo

Red Menni

Red Menni de Daño Cerebral

rehabilitación

rehabilitación del daño  
cerebral

rehabilitación del ictus

rehabilitación infantil

TCE tecnología

terapia ocupacional

traumatismo craneoencefálico

### CATEGORÍAS

Actividades

Destacados

General

Investigación al día

neuropsicología

Noticias

Publicaciones

Sin categoría

### COMENTARIOS RECIENTES

en “¿Por qué me duele?” Dolor Joselin  
central post ictus

en “¿Por qué me duele?” Dolor dorcerebral  
central post ictus

en “¿Por qué me duele?” Dolor Tatiana  
central post ictus

en “¿Por qué me duele?” Dolor Walter  
central post ictus

en “¿Por qué me duele?” Dolor Walter  
central post ictus

cómo sufrió un ictus a los 23 años y la forma en que abordó el proceso de recuperación de la funcionalidad hasta llegar a convertirse en la emprendedora creadora del juego de estimulación cognitiva **Decedario**. "Porque necesitamos un mantenimiento, un trabajo más perdurable en el tiempo y no solo ilimitado a las sesiones", declaró.

Desde ATECE Bizkaia, la logopeda **Pilar González** y la pedagoga **Ana Blanco** verbalizaron el salto que sigue habiendo cuando se produce el alta. Un momento en que las familias se preguntan ¿qué vamos a hacer?, porque la carga que recibe la familia es muy potente y hay pocos recursos. La opinión general coincidió en que tiene que haber una atención continuada, un acompañamiento, y en que hay que cuidar a las personas cuidadoras.

Especialmente interesante fue escuchar en primera persona las voces de algunos pacientes. Coincidieron en que es necesario que sean tenidos en cuenta en las consultas, buscar y pedir ayuda, no quedarse en casa, encontrar cosas en las que entretenerse, seguir luchando día para evolucionar e ir mejorando. Porque con mucha lucha y apoyo se sale adelante y, aunque haya momentos en que se pierda la fuerza, hay que seguir con buena actitud para conseguir buenos resultados.



## Entradas relacionadas-Albiste hau honekin lotuta dago





PROMOCIÓN

Viaja gratis con Diario de Ibiza y Baleària

SALUD

## Las hormonas, las responsables de que las mujeres tengan más migrañas o ictus más graves

- La Sociedad Española de Neurología publica una guía clínica que se adentra en las diferencias entre hombres y mujeres a la hora de sufrir Alzheimer, ictus o insomnio y los mejores tratamientos para ellas según la etapa de su vida
- Más de la mitad de las mujeres tendrá una enfermedad neurológica a lo largo de su vida



Victoria Salinas

Valencia | 13-11-23 | 09:30



Una paciente con Alzheimer, haciendo terapia en un centro de día. / F. CALABUIG

PUBLICIDAD

No, el cerebro de las mujeres no es diferente al de los hombres más allá de pequeñas diferencias anatómicas o de peso. Ambos tienen el mismo número de neuronas y de conexiones, pero el cómo se desarrolla es otra cosa y ahí las hormonas juegan un papel determinante. Igual que en la pubertad, hacen que se activen más las zonas lingüísticas en las niñas y eso tiene un impacto directo en el comportamiento de las adolescentes, las hormonas también modulan el cerebro de las mujeres y, junto a otras características como la mayor esperanza de vida, las predisponen a sufrir más enfermedades neurológicas como el Alzheimer, migrañas o más esclerosis múltiple o de forma más grave otras como los ictus.

Estas diferencias, el papel que tienen las hormonas y el diferente abordaje en los tratamientos farmacológicos que se ha de tener según el momento reproductivo de la mujer son el eje vertebrador del libro *Neurología y Mujer* recién publicado por la Sociedad Española de Neurología y que pretende ser una guía clínica del manejo de estas enfermedades que ayude en las consultas.

Más riesgo de sufrir un ictus y de que sea grave

Los **ictus**, por ejemplo, se dan más de forma global en los hombres pero a **partir de los 80 años son ellas las que los sufren más** "porque también vivimos más y por eso el riesgo de sufrir uno a lo largo de la vida es mayor que en los hombres", explica la neuróloga **Susana Arias**, vocal de la SEN y una de las coordinadoras de la obra que ha sido **escrita, íntegramente, por mujeres**. Las hormonas aquí tienen un papel protector durante la vida fértil de las mujeres. Cuando cambian los niveles de estrógenos con la menopausia, esta protección desaparece y cuando llegan **los ictus, son más graves y de peor pronóstico**.

Los ictus, de hecho, son la primera causa de muerte en mujeres por delante de los tumores. "Tiene que ver que los sufren con más edad pero también que **las mujeres minimizan los síntomas de un ictus**" que además se presentan de forma más inespecífica como dolores de cabeza o alteraciones en la consciencia. "Tienen una cefalea y siempre es ya me lo miraré... por lo que llegan más tarde", explica Arias.

Un sanitario consultando unas pruebas por imagen de un cerebro. / LEVANTE-EMV

### Las hormonas le marcan el paso a las migrañas

La migraña sería la **patología neurológica en la que más se puede ver el impacto de las hormonas** en el cerebro femenino. Tener migraña es **dos veces más común en la mujer que el hombre** (el 80 % de las personas 'migrañosas' son mujeres) por esos cambios hormonales a lo largo de la vida e incluso por la toma de medicación como los anticonceptivos.

"En niños y niñas antes de la pubertad la incidencia es igual pero es **empezar la menstruación y son ellas las que más migrañas tienen**", apunta la neuróloga. Y conforme fluctúan los niveles de estrógenos, aparecen las migrañas o aumentan en intensidad. "De hecho, durante la menopausia suele mejorar el pronóstico", apunta Arias que incide en la **merma "en la calidad de vida que suponen estos episodios** que se dan además en la etapa de mayor desarrollo personal y profesional de las mujeres".

### Dos de cada tres casos de Alzheimer, en mujeres

El Alzheimer es también una enfermedad de mujeres. Dos de cada tres diagnósticos de Alzheimer (la demencia más común) se da en ellas y aunque es cierto que viven más y, como tal, es más probable que desarrollen una demencia, también hay un **impacto procedente de las hormonas** "que aún no está demasiado estudiado", según la coordinadora de la obra. En la guía se apunta a que hay hallazgos que sugieren una conexión entre la menopausia y la mayor prevalencia de esta enfermedad neurológica en mujeres, como un factor adicional, dado que el aumento de la enfermedad "no puede explicarse solo por la mayor longevidad de las mujeres respecto a los varones".



Consulta aquí todas las noticias de Ibiza

La guía tiene también espacio para otras enfermedades como la **esclerosis múltiple que se diagnostica mayoritariamente en la edad fértil de la mujer**, con el conflicto que supone poner tratamientos agresivos cuando hay intención de tener descendencia o las dificultades también en el control de la epilepsia durante esta etapa fértil de la mujer y también para trastornos del sueño como el insomnio que es 1,5 veces más común en mujeres que en hombres. "Los ritmos circadianos de las mujeres son diferentes a los de los hombres, se sufre de más ansiedad y depresión, lo que dificulta el sueño y también el 40 % de mujeres en la menopausia tiene insomnio", apunta la neuróloga.

#### Pocos ratones hembra en laboratorio

El manual, sobre la neurología de la mujer ha sido escrito exclusivamente por mujeres y busca también llamar la atención para que el sesgo por género se tenga en cuenta tanto en los modelos animales de laboratorio como en los ensayos clínicos en humanos. "En animales **se siguen usando ratones machos y se excluye a las hembras** precisamente por si esos cambios hormonales puedan influir en los resultados y en los ensayos clínicos hay menos participación de mujeres porque hay factores de exclusión como el embarazo", explica.

Pero la **investigación tiene que ser equitativa**, "algo que no pasa aunque se esté abordando enfermedades que son mucho más habituales en mujeres", reclama Arias. El manual de la SEN dedica también un capítulo a hablar del liderazgo de la mujer y su baja representatividad en cargos de responsabilidad. "En la sociedad somos más de 4.200 socios y más de la mitad somos mujeres pero hay muy pocas jefas de servicio y **no hay ninguna catedrática de Neurología** en todo el país porque no llegamos. Nuestras hormonas a veces no nos lo permiten", concluye Arias.

**TEMAS** Salud - mujeres - Ictus - migrañas

[Traumatología](#)

---

[Tricología y Estética](#)

---

[Tus Medicamentos](#)

---

[Urología](#)

---



---

## Ataxia de Friedreich, un daño progresivo en el sistema nervioso

La ataxia de Friedreich es una enfermedad hereditaria que daña de forma progresiva el sistema nervioso. La principal característica es la dificultad para coordinar los movimientos y suele aparecer entre los 5 y 15 años generando discapacidad en su evolución.



[Cookies](#)



La ataxia de Friedreich es una enfermedad hereditaria que daña de forma progresiva el sistema nervioso. EFE/Carlos de Saá

📅 13 de noviembre, 2023 👤 ANA SOTERAS 📄 Fuente: [Sociedad Española De Neurología](#)

Según estimaciones de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** en España existen más de 13.000 afectados por algún tipo de ataxia cerebelosa y un 60 % del total de afectados padecen algún tipo de ataxia hereditaria, siendo la ataxia de Friedreich una de las más comunes.

La ataxia de Friedreich está causada por un defecto en el gen FXN que produce la proteína frataxina. La frataxina controla los pasos importantes en el metabolismo del hierro mitocondrial y la estabilidad general del hierro celular, según información del **Instituto de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares de Estados Unidos**.

Las células que tienen un nivel reducido de frataxina producen energía de forma menos eficaz, lo que puede conducir a una acumulación de subproductos tóxicos.

El diagnóstico prenatal es posible en familias con la mutación genética conocida.

## Los síntomas de la ataxia de Friedreich

Los síntomas generalmente aparecen entre los 5 y los 15 años, pero pueden comenzar en edad adulta.

El daño a los nervios periféricos y al cerebelo (la parte del cerebro que coordina el equilibrio y el movimiento) da lugar a movimientos inestables y coordinación muscular deteriorada (ataxia)

↑  
[Cookies](#)

empeora y eventualmente se extiende a los brazos y el tronco del cuerpo.

Otros síntomas incluyen la pérdida de la función sensorial, problemas del habla y pérdida de visión y audición. Las habilidades de pensamiento y razonamiento no se ven afectadas.

Muchas personas con ataxia de Friedreich desarrollan escoliosis (curvatura de la columna hacia un lado) que, si es grave, puede perjudicar la respiración. Algunas personas pueden desarrollar diabetes.

Al cabo de los años, los afectados ven reducida su movilidad y es necesario el uso de sillas de ruedas.

## Tratamiento

No existe cura para la ataxia de Friedreich y su manejo es multidisciplinar en función de los síntomas de ocasiona, según el portal de enfermedades raras [Orphanet](#).

La terapia física y el uso de ayudas para caminar, prótesis y sillas de ruedas ayudan a mantener un estilo de vida activo. Puede ser necesario un logopeda.

Los programas de estiramiento y el uso de férulas y agentes farmacológicos mejoran la [espasticidad](#) muscular.

El tratamiento de la afección cardíaca incluye anticoagulantes, agentes antiarrítmicos y marcapasos. Los pacientes con diabetes mellitus suelen requerir insulina.

---

### Etiquetas

[GENES](#)[MÚSCULOS](#)[NEUROLOGÍA](#)

---

### Artículos relacionados



[Cookies](#)



**EN DIRECTO** Inversión de Pedro Sánchez | Siga la última hora



Imagen generada por IA de una persona utilizando el móvil de noche El Androide Libre

## Tu móvil te hace dormir peor: así debes configurarlo para descansar bien y luchar contra el insomnio

La luz que desprende el móvil afecta a la hormona del sueño, y puede provocar que te despiertes con la sensación de no haber descansado.

13 noviembre, 2023 - 01:52

GUARDAR

EN: [ANDROID](#) [DESCANSO](#) [ESPAÑA](#) [SALUD](#) [SMARTPHONES](#)

Jacinto Araque



personas en España, pero **puede ser bastante perjudicial** para el **correcto descanso diario**.

Pese a que hay muchos trucos y **remedios caseros** para la falta de sueño, este proceso no comienza cuando llega la hora de cerrar los ojos, sino que lo que se hace antes también es importante. Mantener unos buenos hábitos antes de ir a dormir es de **gran ayuda para descansar mejor**, y usar el teléfono puede dar al traste con estos.

PUBLICIDAD

Según los datos de la **Sociedad Española de Neurología**, el 48% de la población adulta española no tiene un sueño de calidad, y este es esencial para prevenir algunas enfermedades.

## El móvil empeora el descanso

Se conoce como ritmos circadianos a la serie de cambios físicos y mentales que



Al utilizar un smartphone, una tablet o cualquier dispositivo con una pantalla brillante y a una distancia tan corta, la luz puede hacer que se pare la producción de melatonina y que la sensación somnolencia se acabe. Esto no es un problema cuando sucede en otros momentos del día, pero justo antes de dormir, lo que provoca es que **desaparezca la sensación de sueño** que el cuerpo lleva generando desde que se ha hecho de noche.

De esta forma, es más complicado conciliar el sueño, y no solo por la luz que emite la pantalla, sino también porque hace que sea más difícil desconectar y mantiene la atención alta. El hábito de usar el móvil justo antes de dormir puede mezclarse con otras costumbres poco recomendables, como beber alcohol o cenar demasiado, **provocando un peor descanso diario** y despertar con la sensación de no haber descansado.

## Configurar el Modo hora de dormir

Según los expertos, un hábito positivo de cara a mejorar la calidad del sueño es el de mantener cierta rutina respecto a la hora de acostarse y al tiempo de descanso, y para esto, **los móviles Android también pueden ser de ayuda gracias al Modo hora de dormir**. Esta es una función integrada en el apartado de Bienestar Digital, que está presente en todos los móviles con Android, y permite establecer algunos ajustes para que se apliquen todos los días a la misma hora con la finalidad de que lo utilicemos menos cuando se hace de noche.





programada

Opciones del Modo hora de dormir | El Androide Libre

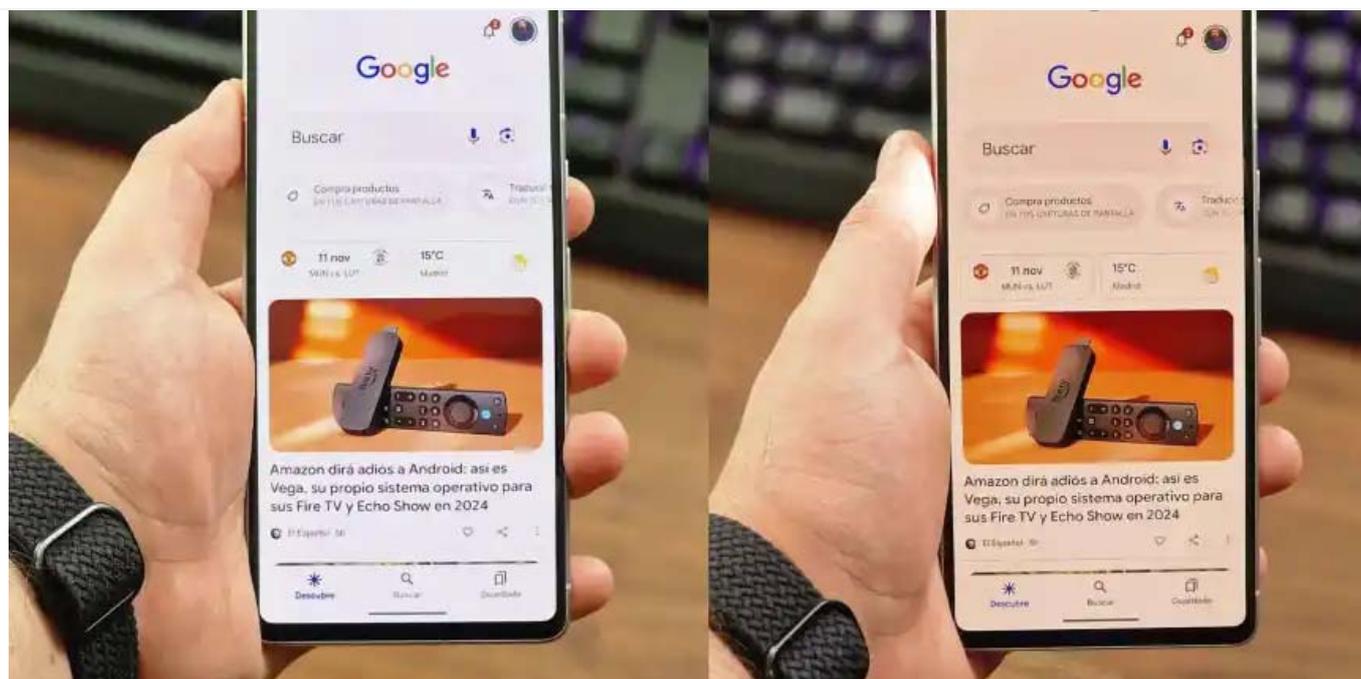
Estos ajustes consisten en silenciar el teléfono, **atenuar el fondo de pantalla y activar el modo de pantalla en blanco y negro**. Esto permite seguir utilizando el móvil, pero lo hace menos apetecible y puede servir como aviso para saber que hay que dejar de utilizarlo. Es opcional, pero también se puede activar No interrumpir para que las notificaciones que vayan llegando al dispositivo no suenen y así no sean objeto de atención. Las llamadas y alarmas se mantienen activas para que lo realmente importante no pase inadvertido.

La configuración es bastante simple, y comienza **seleccionando los días de la semana que se quiere utilizar**, así como la hora de inicio y de finalización. Lo recomendable es activarlo una hora antes de ir a la cama, para así dejar cierto margen desde la última vez que se ha mirado la pantalla hasta que sea el momento de dormir.

## Activar Luz nocturna

Hay ocasiones en las que quizá no es posible pasar menos tiempo por la noche con el móvil debido a circunstancias excepcionales, pero es un hábito que hay que eliminar para poder descansar mejor. **La responsable de la alteración del ritmo circadiano es la luz azul** que emiten los móviles, que tiene una onda más corta que el resto de las que desprende el dispositivo.

Todos los móviles Android cuentan con una opción nativa gracias a la cual se puede reducir ligeramente la exposición a este tipo de luz. Se trata del filtro de luz azul, que recibe el nombre de Luz nocturna. Si bien no elimina el efecto nocivo de la pantalla, puede contribuir a reducirlo. Este **se puede activar**



Opción de Luz nocturna apagada (izquierda) y encendida (derecha) Jacinto Araque • El Androide Libre

Aquí también es posible programarlo para que se encienda todas las noches automáticamente, algo muy recomendable. Android cuenta con otras opciones que también son interesantes de cara a intentar utilizar el móvil lo menor posible antes de ir a dormir, como **el modo No molestar, que se puede activar por separado** para evitar las notificaciones durante un rato.

## Te puede interesar

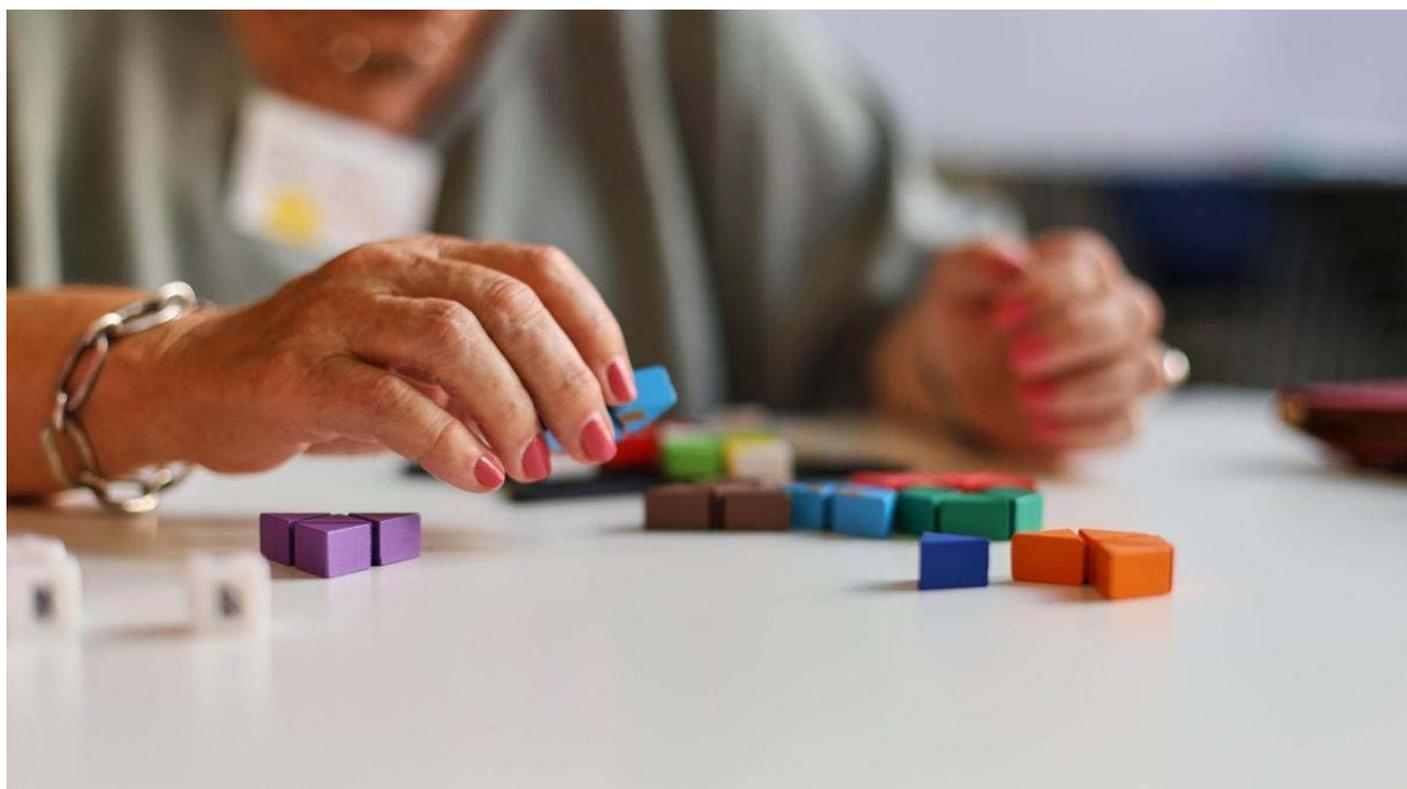
- Las ondas que emite el móvil no afectan a tu salud, por muy cerca que te lo pongas de la cara
- Así de fácil es tener el historial médico en el móvil usando el Certificado Digital y Mi Carpeta Ciudadana
- La revolucionaria app que usa inteligencia artificial para decirte si tienes diabetes sólo con oír tu voz

## Salud

## Las hormonas, las responsables de que las mujeres tengan más migrañas o ictus más graves

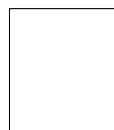
La Sociedad Española de Neurología publica una guía clínica que se adentra en las diferencias entre hombres y mujeres a la hora de sufrir Alzheimer, ictus o insomnio y los mejores tratamientos para ellas según la etapa de su vida

Más de la mitad de las mujeres tendrá una enfermedad neurológica a lo largo de su vida



Una paciente con Alzheimer, haciendo terapia en un centro de día. / F. CALABUIG

PUBLICIDAD



Victoria Salinas

📄 Por qué confiar en El Periódico

Valencia - Lunes, 13/11/2023 - 09:42

No, **el cerebro de las mujeres no es diferente al de los hombres** más allá de pequeñas diferencias anatómicas o de peso. Ambos **tienen el mismo número de neuronas y de conexiones**, pero el cómo se desarrolla es otra cosa y ahí las **hormonas** juegan un papel determinante. Igual que en la pubertad, hacen que se activen más las zonas lingüísticas en las niñas y eso tiene un impacto directo en el comportamiento de las adolescentes, las hormonas **también modulan el cerebro de las mujeres** y, junto a otras características como la mayor esperanza de vida, las predisponen a **sufrir más enfermedades neurológicas como el Alzheimer, migrañas o más esclerosis múltiple o de forma más grave otras como los ictus.**



TAN CERCA COMO HACER



Estas diferencias, el papel que tienen las hormonas y el diferente abordaje en los tratamientos farmacológicos que se ha de tener según el momento reproductivo de la mujer son el eje vertebrador del libro *Neurología y Mujer* recién publicado por la [Sociedad Española de Neurología](#) y que pretende ser una **guía clínica del manejo de estas enfermedades que ayude en las consultas**.

**Sociedad** >

...sufren más porque también vivimos más y por eso el riesgo de sufrir ante a lo largo de la vida es mayor que en los hombres", explica la neuróloga **Susana Arias**, vocal de la SEN y una de las coordinadoras de la obra que ha sido **escrita, íntegramente, por mujeres**. Las hormonas aquí tiene un papel protector durante la vida fértil de las mujeres. Cuando cambian los niveles de estrógenos con la menopausia, esta protección desaparece y cuando llegan **los ictus, son más graves y de peor pronóstico**.

Los ictus, de hecho, son la primera causa de muerte en mujeres por delante de los tumores. "Tiene que ver que los sufren con más edad pero también que **las mujeres minimizan los síntomas de un ictus**" que además se presentan de forma más inespecífica como dolores de cabeza o alteraciones en la consciencia. "Tienen una cefalea y siempre es ya me lo miraré... por lo que llegan más tarde", explica Arias.

PUBLICIDAD

## Las hormonas le marcan el paso a las migrañas

La migraña sería la **patología neurológica en la que más se puede ver el impacto de las hormonas** en el cerebro femenino. Tener migraña es **dos veces más común en la mujer que el hombre** (el 80 % de las personas 'migrañosas' son mujeres) por esos cambios hormonales a lo largo de la vida e incluso por la toma de medicación como los anticonceptivos.

"En niños y niñas antes de la pubertad la incidencia es igual pero es **empezar la menstruación y son ellas las que más migrañas tienen**", apunta la neuróloga. Y conforme fluctúan los niveles de estrógenos, aparecen las migrañas o aumentan en intensidad. "De hecho, durante la menopausia suele mejorar el pronóstico", apunta Arias que incide en la **merma "en la calidad de vida que suponen estos episodios** que se dan además en la etapa de mayor desarrollo personal y profesional de las mujeres".



## Dos de cada tres casos de alzhéimer, en mujeres

El alzhéimer es también una enfermedad de mujeres. Dos de cada tres diagnósticos de alzhéimer (la demencia más común) se da en ellas y aunque es cierto que viven más y, como tal, es más probable que desarrollen una demencia, también hay un **impacto procedente de las hormonas** "que aún no está demasiado estudiado", según la coordinadora de la obra. En la guía se apunta a que hay hallazgos que sugieren una conexión entre la menopausia y la mayor prevalencia de esta enfermedad neurológica en mujeres, como un factor adicional, dado que el aumento de la enfermedad "no puede explicarse solo por la mayor longevidad de las mujeres respecto a los varones".

La guía tiene también espacio para otras enfermedades como la **esclerosis múltiple que se diagnostica mayoritariamente en la edad fértil de la mujer**, con el conflicto que supone poner tratamientos agresivos cuando hay intención de tener descendencia o las dificultades también en el control de la epilepsia durante esta etapa fértil de la mujer y también para trastornos del sueño como el insomnio que es 1,5 veces más común en mujeres que en hombres. "Los ritmos circadianos de las mujeres son diferentes a los de los hombres, se sufre de más ansiedad y depresión, lo que dificulta el sueño y también el 40 % de mujeres en la menopausia tiene insomnio", apunta la neuróloga.

Noticias relacionadas

- **Los medicamentos contra la obesidad, el gran negocio de las farmacéuticas**
- **Avance contra la diabetes: "Con la bomba de insulina mi hija tiene más libertad y nosotros somos un poco menos enfermeros"**

### Pocos ratones hembra en laboratorio

El manual, sobre la neurología de la mujer ha sido escrito exclusivamente por mujeres y busca también llamar la atención para que el



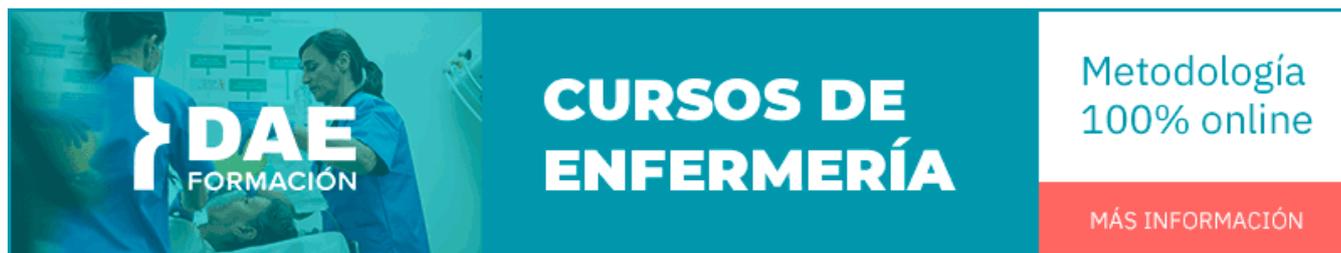
## Sociedad &gt;

embarazo", explica.

Pero **la investigación tiene que ser equitativa**, "algo que no pasa aunque se esté abordando enfermedades que son mucho más habituales en mujeres", reclama Arias. El manual de la SEN dedica también un capítulo a hablar del liderazgo de la mujer y su baja representatividad en cargos de responsabilidad. "En la sociedad somos más de 4.200 socios y más de la mitad somos mujeres pero hay muy pocas jefas de servicio y **no hay ninguna catedrática de Neurología** en todo el país porque no llegamos. Nuestras hormonas a veces no nos lo permiten", concluye Arias.

## Temas

**+Salud** | **Mujeres** | **Ictus** |



(<https://daeformacion.com/cursos-de-enfermeria/>)

# Centro de Atención Diurna para pacientes de ELA en el Hospital Zendal: “Es un gran paso que hace realidad una de nuestras demandas”

Lunes, 13 de noviembre de 2023

por [diariodicen.es](http://diariodicen.es)

 Compartir en Facebook (<http://www.facebook.com/diariodicen/>)     

Hace unos meses se conocía la noticia de que la Comunidad de Madrid pondría en marcha a partir de febrero del 2024 un Centro de Atención Diurna para pacientes con **Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)** (<https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/una-enfermera-presenta-una-guia-clinica-sobre-la-esclerosis-lateral-amiotrofica-DDIMPORT-031361/>) en el **Hospital Zendal**. (<https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/el-isabel-zendal-se-convertira-en-un-centro-de-cuidados-posthospitalarios/>)

El centro ofrecerá atención especializada y ajustada a las necesidades de estos  pacientes con independencia de su nivel socioeconómico y proporcionará apoyo,

información y formación adecuada al enfermo y su familia.

Estará ubicado en el pabellón 1 y su cartera de servicios incluirá cuidados de enfermería, rehabilitación con fisioterapia, logopedia y terapia ocupacional, así como atención psicológica.

También dispondrá de servicio de comedor y de un banco de ayudas técnicas como tablets adaptadas o bastones con posibilidad de préstamo para los pacientes.



Hospital Isabel Zendal

## Reacción ante el centro para pacientes con ELA

---

Ante esta noticia, la **Asociación Española de Esclerosis Lateral Amiotrófica (AdELA)** (<https://www.somospacientes.com/adela-asociacion-espanola-de-esclerosis-lateral-amiotrofica/>), miembro de Somos Pacientes, considera una “gran noticia” el anuncio realizado por la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Madrid de la próxima puesta en marcha del centro. ↑

Carmen Sarmiento, vicepresidenta de AdELA, destaca que “sin duda es un gran paso que viene a hacer realidad una de nuestras demandas y que, junto con la próxima residencia para la atención integral de pacientes con ELA en el antiguo Hospital Puerta de Hierro, puede ser fundamental para que se cumpla el deseo de vivir de muchos enfermos que no disponen de recursos económicos suficientes para hacer frente a los enormes gastos que genera esta enfermedad”.

De acuerdo con las estimaciones de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en nuestro país conviven en torno a 4.500 pacientes de ELA –en torno a 600 de los mismos residentes en la CAM–, enfermedad neurodegenerativa irreversible y letal caracterizada por la degeneración progresiva y muerte de las neuronas motoras.

De hecho, la esperanza de vida de los pacientes se sitúa aún en la actualidad en solo 3-5 años, falleciendo hasta un 50% de los afectados antes de los cuatro años del diagnóstico. Y si bien la patología carece de cura, existe tratamientos para mejorar la calidad de vida que, caso de la fisioterapia, la logopedia y la atención psicológica, tienen un coste muy elevado.

Como alerta Sarmiento, “solo solo un 6% de las familias con un paciente de ELA puede asumir los gastos que comporta la enfermedad. Carentes de suficientes ayudas cuando las necesitan, los pacientes se ven abocados en muchos casos a optar por morir, cuando lo que de verdad quieren es que se les ayude y se les garantice una vida digna”.

De ahí la importancia del nuevo Centro de Atención Diurna en el Hospital Isabel Zendal, que según ha anunciado Fátima Matute, consejera de Sanidad, dispondrá de 60 plazas ampliables en función de las necesidades e incluirá en su cartera de servicios cuidados de enfermería; rehabilitación con fisioterapia, logopedia y terapia ocupacional; atención psicológica; un servicio de comedor y banco de ayudas técnicas.

Centro de Atención Diurna (<https://www.enfermeria21.com/etiquetas/centro-de-atencion-diurna>), ELA (<https://www.enfermeria21.com/etiquetas/ela>), esclerosis lateral amiotrófica (<https://www.enfermeria21.com/etiquetas/esclerosis-lateral-amiotrofica>), Hospital Isabel Zendal (<https://www.enfermeria21.com/etiquetas/hospital-isabel-zendal>), Zendal (<https://www.enfermeria21.com/etiquetas/zendal>)



## SALUD

## Las hormonas, las responsables de que las mujeres tengan más migrañas o ictus más graves

- La Sociedad Española de Neurología publica una guía clínica que se adentra en las diferencias entre hombres y mujeres a la hora de sufrir alzhéimer, ictus o insomnio y los mejores tratamientos para ellas según la etapa de su vida
- Más de la mitad de las mujeres tendrá una enfermedad neurológica a lo largo de su vida



Una paciente con alzhéimer, haciendo terapia en un centro de día. /  
F. CALABUIG

**4** Se lee en  
minutos

Victoria Salinas



0 Comentarios ↓

No, **el cerebro de las mujeres no es diferente al de los hombres** más allá de pequeñas diferencias anatómicas o de peso. Ambos **tienen el mismo número de neuronas y de conexiones**, pero el cómo se desarrolla es otra cosa y ahí las **hormonas** juegan un papel determinante. Igual que en la pubertad, hacen que se activen más las zonas lingüísticas en las niñas y eso tiene un impacto directo en el comportamiento de las adolescentes, las hormonas **también modulan el cerebro de las mujeres** y, junto a otras características como la mayor esperanza de vida, las predisponen a **sufrir más enfermedades neurológicas como el [alzhéimer](#), migrañas o más esclerosis múltiple o de forma más grave otras como los ictus**.

Estas diferencias, el papel que tienen las hormonas y el diferente abordaje en los tratamientos farmacológicos que se ha de tener según el momento reproductivo de la mujer son el eje vertebrador del libro *Neurología y Mujer* recién publicado por la [Sociedad Española de Neurología](#) y que pretende ser una **guía clínica del manejo de estas enfermedades que ayude en las consultas**.

## MÁS RIESGO DE SUFRIR UN ICTUS Y DE QUE SEA GRAVE

Los **ictus**, por ejemplo, se dan más de forma global en los hombres pero a **partir de los 80 años son ellas las que los sufren más** "porque también vivimos más y por eso el riesgo de sufrir uno a lo largo de la vida es mayor que en los hombres", explica la neuróloga **Susana Arias**, vocal de la SEN y una de las coordinadoras de la obra que ha sido **escrita, íntegramente, por mujeres**. Las hormonas aquí tiene un papel protector durante la vida fértil de las mujeres. Cuando cambian los niveles de estrógenos con la menopausia, esta protección desaparece y cuando llegan **los ictus, son más graves y de peor pronóstico**.

Los ictus, de hecho, son la primera causa de muerte en mujeres por delante de los tumores. "Tiene que ver que los sufren con más edad pero también que **las mujeres minimizan los síntomas de un ictus**" que además se presentan de forma más inespecífica como dolores de cabeza o alteraciones en la consciencia. "Tienen una cefalea y siempre es ya me lo miraré... por lo que llegan más tarde", explica Arias.

## LAS HORMONAS LE MARCAN EL PASO A LAS MIGRAÑAS

La migraña sería la **patología neurológica en la que más se puede ver el impacto de las hormonas** en el cerebro femenino. Tener migraña es **dos veces más común en la mujer que el hombre** (el 80 % de las personas 'migrañosas' son mujeres) por esos cambios hormonales a lo largo de la vida e incluso por la toma de medicación como los anticonceptivos.

"En niños y niñas antes de la pubertad la incidencia es igual pero **es empezar la menstruación y son ellas las que más migrañas tienen**", apunta la neuróloga. Y conforme fluctúan los niveles de estrógenos, aparecen las migrañas o aumentan en intensidad. "De hecho, durante la menopausia suele mejorar el pronóstico", apunta Arias que incide en la **merma "en la calidad de vida que suponen estos episodios** que se dan además en la etapa de mayor desarrollo personal y profesional de las mujeres".

## DOS DE CADA TRES CASOS DE ALZHÉIMER, EN MUJERES

Noticias relacionadas

- **Los medicamentos contra la obesidad, el gran negocio de las farmacéuticas**
- **Examen MIR: Sanidad desmiente su posible transferencia a las comunidades autónomas**

El alzhéimer es también una enfermedad de mujeres. Dos de cada tres diagnósticos de alzhéimer (la demencia más común) se da en ellas y aunque es cierto que viven más y, como tal, es más probable que

desarrollen una demencia, también hay un **impacto procedente de las hormonas** "que aún no está demasiado estudiado", según la coordinadora de la obra. En la guía se apunta a que hay hallazgos que sugieren una conexión entre la menopausia y la mayor prevalencia de esta enfermedad neurológica en mujeres, como un factor adicional, dado que el aumento de la enfermedad "no puede explicarse solo por la mayor longevidad de las mujeres respecto a los varones".

La guía tiene también espacio para otras enfermedades como la **esclerosis múltiple que se diagnostica mayoritariamente en la edad fértil de la mujer**, con el conflicto que supone poner tratamientos agresivos cuando hay intención de tener descendencia o las dificultades también en el control de la epilepsia durante esta etapa fértil de la mujer y también para trastornos del sueño como el insomnio que es 1,5 veces más común en mujeres que en hombres. "Los ritmos circadianos de las mujeres son diferentes a los de los hombres, se sufre de más ansiedad y depresión, lo que dificulta el sueño y también el 40 % de mujeres en la menopausia tiene insomnio", apunta la neuróloga.

---

#### **Pocos ratones hembra en laboratorio**

El manual, sobre la neurología de la mujer ha sido escrito exclusivamente por mujeres y busca también llamar la atención para que el sesgo por género se tenga en cuenta tanto en los modelos animales de laboratorio como en los ensayos clínicos en humanos. "En animales **se siguen usando ratones machos y se excluye a las hembras** precisamente por si esos cambios hormonales puedan influir en los resultados y en los ensayos clínicos hay menos participación de mujeres porque hay factores de exclusión como el embarazo", explica.

Pero **la investigación tiene que ser equitativa**, "algo que no pasa aunque se esté abordando enfermedades que son mucho más habituales en mujeres", reclama Arias. El manual de la SEN dedica también un capítulo a hablar del liderazgo de la mujer y su baja representatividad en cargos de responsabilidad. "En la sociedad somos más de 4.200 socios y más de la mitad somos mujeres pero hay muy pocas jefas de servicio y **no hay ninguna catedrática de Neurología** en todo el país porque no llegamos. Nuestras hormonas a veces no nos lo permiten", concluye Arias.

---

Temas

**migrañas**

**Mujeres**

**Salud**

VER COMENTARIOS

0 Comentarios

Es noticia

Ganglios inflamados

Beneficios del pomelo

5 alimentos para bajar el colesterol

Tonsinolitos

Err

infosalus / investigación

# Si tengo migraña puedo sufrir con más facilidad estas enfermedades



Archivo - Mujer con dolor de cabeza.  
- FIZKES/ ISTOCK - Archivo

Infosalus

Publicado: lunes, 13 noviembre 2023 8:34

@infosalus\_com



Newsletter

MADRID, 13 Nov. (EDIZIONES) -



Advertisement

... otras enfermedades? La respuesta es que sí y  
...vistamos en Infosalus a dos grandes referentes

...a, coordinador del grupo de estudio de  
... (SEN) quien afirma que, efectivamente, hay una  
...tes en los pacientes con migraña, siendo las dos

"Hay dos cuestiones que lo explicarían. Una es la genética. Cuando se han hecho estudios genéticos en enfermedades se ha visto que hay una relación muy clara entre los genes de las personas con ansiedad o depresión, y los que tienen migraña; **de tal forma que de alguna manera esa genética compartida puede facilitar que esa persona con migraña tenga una mayor predisposición a padecer enfermedades psiquiátricas que el resto de la población**", aclara.

Además, dice que se sabe que las personas con migraña, sobre todo cuando estas son frecuentes, tienen una gran incapacidad inducida por el dolor que padecen, y más preocupación por las crisis que pueden venir y condicionar su vida: **"Cuando una persona tiene más de tres crisis de migraña al mes, la probabilidad de tener ansiedad es muy alta, por esa ansiedad anticipatoria, de si me va a dar o no el dolor de cabeza; y en los que tienen migrañas frecuentes por esa incapacidad que les induce el dolor pueden desarrollar esa sintomatología depresiva"**.

Thank you for watching

## LA MIGRAÑA VESTIBULAR

Por otro lado, preguntamos a este neurólogo por las migrañas vestibulares, **también frecuentes en las personas con migraña**. Señala que hay algunas personas que, en lugar de tener dolor de cabeza, crisis de dolor, la migraña se puede presentar en forma de mareos.

De hecho, recalca Irimia que hay **muchas personas con migraña que cuando eran niños se mareaban con mucha facilidad** en el coche, o vomitaban con las curvas, y en la edad adulta presentan una sintomatología parecida a un vértigo: "Cuando se les estudia no se ve nada en el oído que pueda ocasionar estos episodios, sino que es una manifestación más de migraña".

Es más, remarca el especialista de la SEN que la migraña vestibular es una de las cuestiones que más se tratan en las consultas especializadas de mareo o de vértigo. **"El perfil de persona con esta**

**migraña es una persona con migraña con relativa frecuencia**, y también con crisis de vértigo, que muchas de ellas se asocian al dolor de cabeza; aunque también pueden ocurrir de forma aislada", añade.

En estos casos, este especialista manifiesta que el tratamiento es el mismo que el de la migraña, que a veces es preventivo, para reducir la frecuencia e intensidad de los episodios, con el objetivo particular en la migraña vestibular de evitar estos vértigos, donde igualmente se suele recomendar un tratamiento preventivo.

## OTRAS ENFERMEDADES SON POSIBLES TAMBIÉN

A su vez, el doctor Irimia remarca que en los pacientes con migraña se ha visto que existe una mayor posibilidad de desarrollar enfermedades vasculares, como el ictus o el infarto agudo de miocardio, aunque la probabilidad de que esto ocurra es pequeña, según precisa; **así como una mayor tendencia a tener problemas alérgicos y de insomnio**; y otros problemas de sueño, como el insomnio o los trastornos de piernas inquietas, que hacen que las personas se muevan en exceso y esto les impida el descanso nocturno.

Aunque no necesariamente una persona con crisis de migraña tiene por qué padecer también alguna de estas patologías, el doctor Irimia señala que en el caso de las personas con migrañas frecuentes sí puede ser habitual que éstas estén con bajo estado anímico, o más nerviosas de lo normal: "Es comprensible por la situación de la migraña, pero es que esto también tiene una base biológica detrás, no es que no sepa afrontar bien la enfermedad, aparte hay una cuestión de fondo y es que estas personas tienen una mayor predisposición a tener este tipo de enfermedades".

## CUIDADO CON EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD EN LA MIGRAÑA

Por otro lado, este experto destaca que cada vez se le da más importancia al hecho de que las personas con migraña y con sobrepeso y obesidad tienen una mayor predisposición a que el dolor de cabeza se vuelva crónico.

Es por ello por lo que el doctor Irimia remarca que los médicos, aparte de dar tratamiento preventivo y de tratar los episodios de migraña, **insisten en que la persona tiene que cuidar el peso corporal**, hacer ejercicio físico de forma regular si es posible, porque se sabe que el riesgo de que el dolor vaya evolucionando a peor y de que sea más frecuente es mucho mayor en personas con sobrepeso y actividad.

"Entiendo que las personas con migraña tienen dificultad a la hora de hacer ejercicio y actividad física porque el dolor de cabeza empeora en estos casos. **Pero hay que promover hábitos de vida lo más saludables posibles en estos**, para evitar la obesidad, que ahora es tan frecuente en nuestra sociedad y en la migraña no es nada positiva", concluye.

En otra entrevista con Infosalus el doctor en Medicina y neurólogo del Hospital Clínico San Carlos Jesús Porta-Etessam, también vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología, y quien precisamente ha publicado recientemente 'Adiós a la migraña' (Vergara), insiste en esa comorbilidad asociada, de ansiedad y depresión en las formas de migraña crónicas; al tiempo que menciona los vértigos migrañosos o la migraña vestibular, que aparece en un 20% de pacientes.

Apunta que luego es más frecuente en las formas crónicas, la fibromialgia y el síndrome miofascial; y discretamente, "porque no hay que generar alarma", un mayor riesgo de ictus, sobre todo en el caso de las migrañas con aura.

**"Se debe acudir al médico cuando se tenga un dolor de cabeza incapacitante.** Hay que tratarlo siempre, pero cuando se vea que son cada vez más frecuentes, y no ceden al tratamiento también se debería consultar. Hay que evitar al máximo la cronificación de la migraña". sentencia el doctor Porta.

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

# Alrededor de 60.000 personas en España sufren algún tipo de enfermedad neuromuscular, según la SEN

*Europa Press*

4-5 minutos

---

MADRID, 14 Nov. (EUROPA PRESS) -

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que unas 60.000 personas padecen algún tipo de enfermedad neuromuscular en España, siendo la distrofia muscular, la esclerosis lateral amiotrófica (ELA), la miastenia gravis o la enfermedad de Charcot-Marie-Tooth, algunas de las enfermedades neuromusculares con mayor incidencia.

Las enfermedades neuromusculares son un grupo de más de 200 enfermedades que afectan los nervios y los músculos, pudiendo generar debilidad muscular y/o deterioro de la función motora, entre otros síntomas. En su conjunto, pueden llegar a suponer el 18 por ciento de los motivos de consulta en un Servicio de Neurología.

Estas patologías son el grupo más prevalente dentro de las denominadas como enfermedades raras o poco frecuentes. Se estima que aproximadamente el 20 por ciento de los casos de enfermedades raras corresponden a enfermedades neuromusculares.

La gran mayoría son enfermedades crónicas y, en un alto porcentaje, degenerativas. Asimismo, producen diferentes grados de discapacidad, pérdida de autonomía personal y cargas psicosociales. Más del 50 por ciento de los afectados por una enfermedad neuromuscular en España presenta un grado de gran dependencia.

El coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología, el doctor Francisco Javier Rodríguez de Rivera, afirma que el objetivo de la celebración del próximo 15 de noviembre, Día Internacional de las Enfermedades Neuromusculares, reside en "la necesidad de impulsar la investigación médica que permita encontrar las causas subyacentes detrás de estas enfermedades, ya que aún son desconocidas en muchos casos, así como nuevos tratamientos, ya que la gran mayoría de ellas son crónicas y no disponen de un tratamiento específico".

El desconocimiento de estas enfermedades supone retrasos en el diagnóstico y tratamiento. La SEN estima que, actualmente, los pacientes con una enfermedad neuromuscular tardan una media de 3 años en obtener un diagnóstico. Un retraso diagnóstico que se hace aún más evidente cuanto menos habitual sea esa enfermedad.

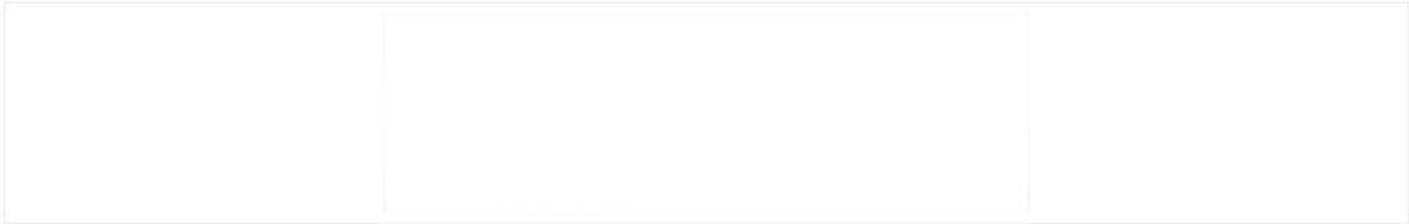
Otra de las dificultades con las que deben lidiar los pacientes de estas enfermedades es la dificultad para acceder a tratamientos y servicios adecuados. Según explica el doctor Rodríguez de Rivera, los cuidados médicos especializados y terapias pueden variar según la ubicación geográfica y la disponibilidad de recursos en diferentes regiones de España.

En el caso de la ELA, una de las enfermedades neuromusculares con mayor incidencia en España, "sabemos

que en un 10% se debe a un defecto genético, pero en el 90 por ciento de los casos restantes aún se desconoce cuál es el origen de esta enfermedad. Es por lo tanto, imprescindible seguir dedicando recursos para conseguir identificar el origen de muchas de estas enfermedades, porque solo así conseguiremos mejorar los tiempos de diagnóstico y buscar tratamientos más eficaces", añade el doctor.

A pesar del desconocimiento aún prevaleciente, se han desarrollado una serie de avances en los ensayos clínicos y fármacos para evaluar nuevas terapias.

Asimismo, se ha ampliado el conocimiento sobre las bases genéticas o moleculares que están detrás de muchas de estas enfermedades, lo que también ha permitido avanzar en las terapias génicas. Este último ha producido avances importantes en el tratamiento de alguna enfermedad neuromuscular, como la enfermedad de Pompe, la distrofia muscular de Duchenne, la atrofia muscular espinal y la polineuropatía familiar por transtirretina.



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

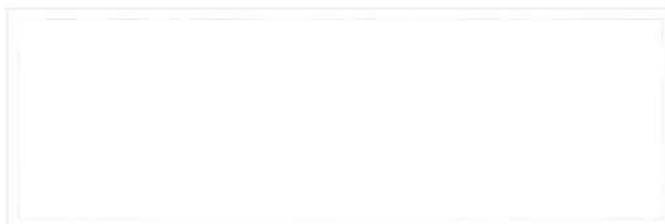
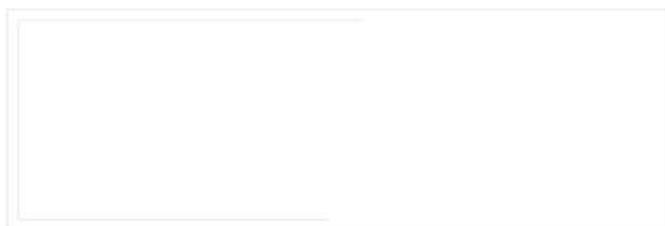


## Revista digital del sector sociosanitario (/)

Salud (<https://www.geriatricarea.com/categorias/salud/>)

# La gran mayoría de las enfermedades neuromusculares son crónicas y en un alto porcentaje degenerativas

Noviembre, 2023 (<https://www.geriatricarea.com/2023/11/14/60-000-personas-padecen-enfermedades-neuromusculares-en-espana/>)



<https://www.geriatricarea.com/2023/11/14/60-000-personas-padecen-enfermedades-neuromusculares-en-espana/>

**60.000 personas padecen enfermedades neuromusculares en España, un grupo**

**de enfermedades crónicas y degenerativas.**

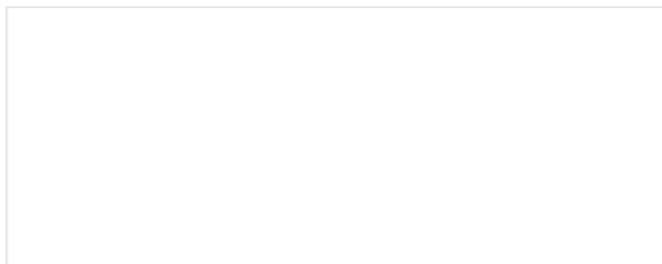
**La gran mayoría de las enfermedades neuromusculares son crónicas y en un alto porcentaje degenerativas.**

**El grupo de enfermedades neuromusculares que desde la Sociedad Española de Neurología (SEN) se refieren a las enfermedades neuromusculares (ENM) afecta a más de 60.000 personas.**

**¡Newsletter!**



que hace que, en algunos casos, las **personas con enfermedades neuromusculares tengan dificultades para acceder a tratamientos y servicios adecuados**», advierte el Dr. Rodríguez de Rivera.



Estas enfermedades, en su conjunto, pueden llegar a suponer el **18% de los motivos de consulta en un Servicio de Neurología**. La gran mayoría de las enfermedades neuromusculares son **enfermedades crónicas y en un alto porcentaje degenerativas**, por lo que producen diferentes grados de discapacidad, pérdida de autonomía personal y cargas psicosociales aunque, por lo general, suelen generar una importante discapacidad y dependencia. Más del 50% de los afectados por una enfermedad neuromuscular en España presenta un Grado de Gran Dependencia, indica la **Sociedad Española de Neurología** (<https://www.sen.es/>).

Además, las enfermedades neuromusculares son el **grupo más prevalente dentro de las denominadas como enfermedades raras o poco frecuentes**. Se estima que aproximadamente **el 20% de los casos de enfermedades raras corresponden a enfermedades neuromusculares**. Esto hace que, en muchos casos, se produzcan retrasos en el diagnóstico: la SEN estima que, actualmente, los pacientes con una enfermedad neuromuscular tardan una **media de 3 años en obtener un diagnóstico**. Un retraso diagnóstico que se hace aún más evidente cuanto menos habitual sea esa enfermedad.

Como señalan desde la SEN, actualmente se están realizando diversos estudios clínicos y ensayos para evaluar nuevas terapias y enfoques para abordar estos trastornos. Por otra parte también se ha ampliado el **conocimiento sobre las bases genéticas o moleculares** que están detrás de muchas de estas enfermedades, lo que también ha permitido avanzar en las terapias génicas. Este cambio en la tendencia investigadora ha permitido que se hayan producido **importantes avances en el tratamiento** de alguna enfermedad neuromuscular, como ha sido el caso de la enfermedad de Pompe, la distrofia muscular de Duchenne, la atrofia muscular espinal y la polineuropatía familiar por transtirretina.

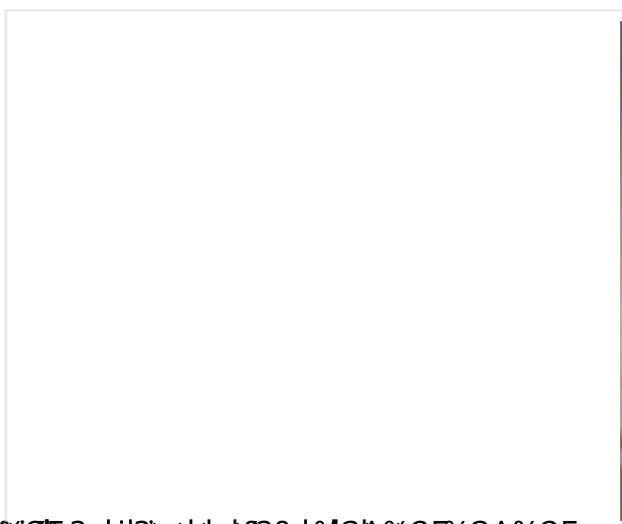
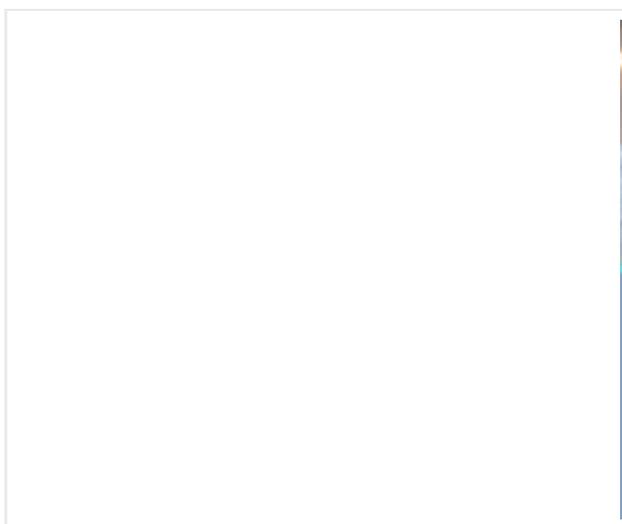
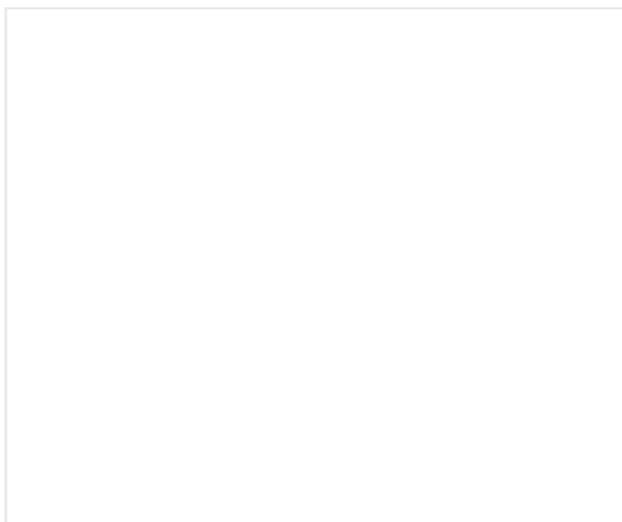
60.000 personas padecen enfermedades neuromusculares en España. La gran mayoría de las enfermedades neuromusculares son enfermedades crónicas y en un alto porcentaje degenerativas, por lo que producen diferentes grados de discapacidad, pérdida de autonomía personal y cargas psicosociales aunque, por lo general, suelen generar una importante discapacidad y dependencia. Más del 50% de los afectados por una enfermedad neuromuscular en España presenta un Grado de Gran Dependencia, indica la Sociedad Española de Neurología (https://www.sen.es/). Esto hace que, en muchos casos, se produzcan retrasos en el diagnóstico: la SEN estima que, actualmente, los pacientes con una enfermedad neuromuscular tardan una media de 3 años en obtener un diagnóstico. Un retraso diagnóstico que se hace aún más evidente cuanto menos habitual sea esa enfermedad. Como señalan desde la SEN, actualmente se están realizando diversos estudios clínicos y ensayos para evaluar nuevas terapias y enfoques para abordar estos trastornos. Por otra parte también se ha ampliado el conocimiento sobre las bases genéticas o moleculares que están detrás de muchas de estas enfermedades, lo que también ha permitido avanzar en las terapias génicas. Este cambio en la tendencia investigadora ha permitido que se hayan producido importantes avances en el tratamiento de alguna enfermedad neuromuscular, como ha sido el caso de la enfermedad de Pompe, la distrofia muscular de Duchenne, la atrofia muscular espinal y la polineuropatía familiar por transtirretina.

Newsletter!



paliar

**los síntomas**, generalmente con terapias multidisciplinares que permiten retrasar la progresión de la enfermedad», señala el Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera.



Un estudio reciente realizado por el Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera, coordinador del Grupo de Enfermedades Neuromusculares del Hospital General de Galdakao, revela que en España existen más de 60.000 personas afectadas por estas patologías. El estudio, publicado en la revista *Muscle Nerve*, destaca que la mayoría de los casos corresponden a enfermedades neuromusculares crónicas, como la esclerosis lateral amiotrófica (ELA) o la enfermedad de Huntington. El Dr. Rodríguez de Rivera subraya la importancia de un diagnóstico temprano y un abordaje multidisciplinario que incluya fisioterapia, rehabilitación y apoyo psicológico para mejorar la calidad de vida de los pacientes. El estudio también menciona que el 36% de los casos son de tipo degenerativo. El Dr. Rodríguez de Rivera es un neurólogo experto en enfermedades neuromusculares y es el coordinador del Grupo de Enfermedades Neuromusculares del Hospital General de Galdakao. El estudio fue publicado en la revista *Muscle Nerve*.

Newsletter

## Actualidad

Lunes, 13 Noviembre, 2023

### El Institut Guttmann en dos relevantes eventos de neurología



La semana pasada, profesionales de diferentes disciplinas del hospital se desplazaron a Valencia para asistir a dos eventos de neurología de gran relevancia a nivel estatal: el congreso anual de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE) y la reunión anual de la Sociedad española de Neurología (SEN).

En cuanto al congreso de la SEN, asistieron el Dr. Raúl Pelayo y el dr. Sergi Albu. En este mismo congreso, se destacaron como "comunicaciones estelares" una comunicación sobre el proyecto Prehabilita del Institut Guttmann que aborda las bases neurales de la prehabilitación no invasiva y otra que revela la eficacia del tratamiento neuropsicológico con GNPT. Este último estudio liderado por el IDIBAPS y el Hospital Clínic y con la participación de profesionales del hospital.

Por su parte, Elena Hernández, Pedro Corpas y Cari Fernández presentaron comunicaciones en el congreso de SEDENE. Estas comunicaciones trataron sobre la evaluación del riesgo en la prevención de caídas en el entorno hospitalario, la búsqueda de evidencia sobre los robots cuidadores para pacientes neurológicos y el programa de atención domiciliaria para pacientes con lesiones neurológicas, respectivamente.

Cabe destacar que Elena Hernández, jefa de Enfermería del Institut Guttmann, recibió un reconocimiento por parte de SEDENE por su destacado liderazgo en enfermería.

## Gominolas para dormir, ¿una solución efectiva para conciliar el sueño?



☆☆☆☆☆ (0)

Asier Morán, 14 de noviembre de 2023

Las **gominolas de melatonina para dormir** se han convertido en uno de los productos más demandados en la farmacias y supermercados, una de las soluciones de moda para personas con problemas de insomnio y trastornos del sueño.

A continuación te desvelamos los beneficios y desventajas de estas gominolas para dormir que tanta fama han adquirido en las últimas fechas debido en gran medida, a la **facilidad de adquirirlas y**

Privacidad

**tomarlas** antes de acostarte.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

- ¿Qué son las gominolas para dormir y de que están compuestas?
- ¿Cuántas gominolas de melatonina puedo tomar para dormir?
- ¿Cómo me afecta la melatonina a la hora de conciliar el sueño?
  - ¿Qué alimentos tienen melatonina?
- ¿Quiénes no pueden tomar gominolas para dormir?
- Consejos para tomar de forma efectiva las gominolas para dormir
- ¿Qué sucede si tomo gominolas con melatonina todos los días?
- Gominolas para dormir: beneficios y contraindicaciones
- ¿Cuáles son las mejores gominolas para dormir que hay en el mercado?

 Sigue estos 4 pasos para mejorar tu calidad de sueño



Pero, ¿realmente son eficaces a la hora de conciliar el sueño? A continuación descubrimos un poco mejor **en qué consisten estas gominolas para dormir**, conocemos qué es la **melatonina**, enumeramos sus beneficios y contraindicaciones, además de presentar las mejores ofertas disponibles en el mercado. Respondemos a tus preguntas.

El **insomnio**, así como otros trastornos del sueño, se ha convertido en uno de los problemas más frecuentes de la sociedad, en gran medida debido al estrés del día a día, con lo que el uso de somníferos se ha visto incrementado. El **Observatorio del Uso de Medicamentos** señala que en 2021 un 9,3% de los españoles tomó fármacos para dormir a diario, una cifra que sería más alta si se contabilizasen las personas que toman medicamentos sin receta médica o de forma esporádica.

Privacidad

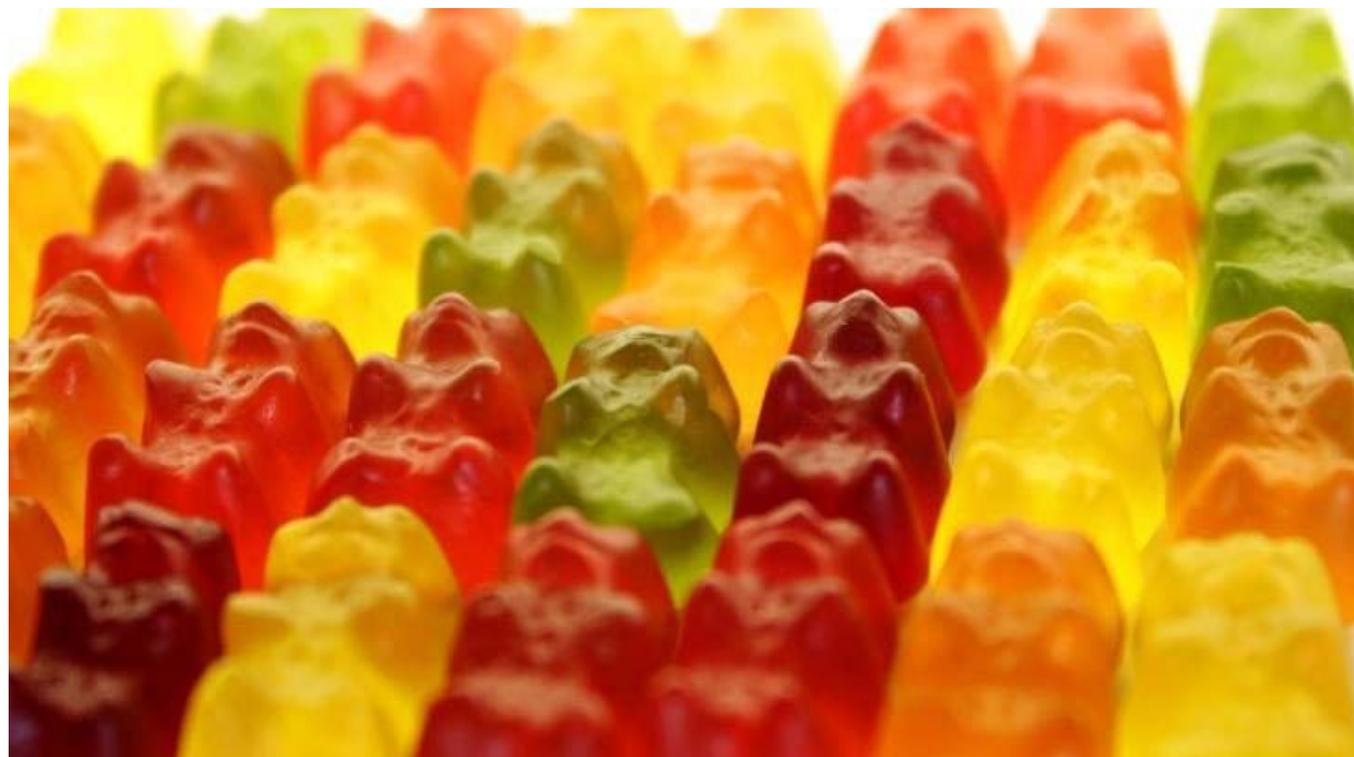
Por su parte, la [Sociedad Española de Neurología](#) asegura que entre un 20% y un 48% de los españoles adultos tiene habitualmente **problemas a la hora de conciliar el sueño** y caer rendido en los brazos de Morfeo. Y según la [Sociedad Española del Sueño \(SES\)](#), el insomnio crónico en nuestro país supera el 15% de la población adulta, con lo que este inconveniente supone para la calidad de vida de las personas que lo sufren.

## ¿Qué son las gominolas para dormir y de que están compuestas?

Las gominolas para dormir son unas pastillas que cuentan con **una forma original y divertida**, similar a las chucherías o caramelos que comen los niños, con lo que tienen un atractivo especial a la hora de consumirlas al no parecer un medicamento como tal.

Están compuestas por melatonina, una hormona que **se encuentra de forma natural en nuestro organismo**, y que la segrega cuando se produce el sueño. Además, la melatonina regula nuestro reloj biológico, estimula la segregación de la hormona del crecimiento, ayuda a mejorar la respuesta de nuestro cuerpo ante diferentes infecciones y debido a sus propiedades antioxidantes, nos ayuda a combatir los radicales libres.

Pero también tienen otros ingredientes, como camomila, valeriana o [lavanda](#), extractos naturales que nos facilitarán el sueño. Cuentan en su composición con vitamina B6, que nos ayudará a descansar mejor. Es importante señalar que no contienen **lactosa ni gluten**, ni tampoco conservantes artificiales, saborizantes, colorantes o edulcorantes.



## ¿Cuántos gominolas de melatonina puedo tomar para dormir?

Consulta con tu médico de cabecera cómo tomar estas gominolas para dormir, pero lo normal es ingerir al día un miligramo de gominola de melatonina, o lo que es lo mismo, **una cápsula diaria**.

Media hora antes de irte a dormir, tómate una pastilla y verás que tu sueño será relajante y profundo. Es recomendable ingerirlas con este tiempo de antelación con el fin de que la absorción sea más completa y te aproveches mejor de sus beneficios.

Y lo mejor de todo, **no genera dependencia**, con lo que no tendremos que preocuparnos posteriormente por el síndrome de abstinencia ni posibles adicciones.

## ¿Cómo me afecta la melatonina a la hora de conciliar el sueño?

---

La melatonina con el paso de los años disminuye su secreción, con lo que a medida que envejecemos **nos cuesta más dormir**. Si a este hecho sumamos los problemas del día a día y la vida ajetreada que nos hemos acostumbrado a llevar, en muchas ocasiones no disfrutamos de un sueño reparador.

Pero la melatonina no es un somnífero, no nos equivoquemos, es **un estimulante del sueño**, con lo que a la hora de conciliar el sueño evita exponerte a cualquier tipo de dispositivo electrónico, ya sea móvil o televisión y evitar luces molestas. Crea un clima relajado, tranquilo y verás que en pocos minutos estarás dormido. Y soñando.

## ¿Qué alimentos tienen melatonina?

Existen otros alimentos que, de forma natural, nos aportan melatonina con lo que **nos ayudan a dormir mejor**: arroz, plátano, cerezas, avena, maíz, nueces, huevos, leche, pescados azules, boniato y **Bayas de Goji**, entre otros.

## ¿Quiénes no pueden tomar gominolas para dormir?

---

A pesar de todos los beneficios que aportan estas pastillas para dormir, las **personas que toman otros medicamentos tranquilizantes (ansiolíticos, relajantes musculares, etc.)**, las **mujeres embarazadas o en periodo de lactancia** no pueden tomar estas gominolas de melatonina.

Están contraindicadas para estos segmentos de la población, al igual que aquellos que sufran alguna enfermedad autoinmune o depresión.

## Consejos para tomar de forma efectiva las gominolas para dormir

---

- No superes la dosis recomendada por tu farmacéutico o médico de cabecera
- Acompaña la toma de estas gominolas de una dieta sana y equilibrada
- Ten una rutina activa y practica ejercicio
- Cuenta con un buen equipo de descanso (colchón, almohada, etc.)
- Mantén un horario estable y crea rutinas de descanso
- Toma una gominola (1mg de melatonina) media hora antes de irte a dormir

## ¿Qué sucede si tomo gominolas con melatonina todos los días?

---

Se recomienda no usar melatonina **durante más de tres meses**, aunque lo mejor es que lo consultes con tu farmacéutico o médico de familia. En ocasiones, la melatonina puede provocar alteraciones en el ritmo cardiaco, en el ciclo del sueño-vigilia.

Aunque hay que destacar que cada persona es diferente (peso, intolerancias, enfermedades, etc.) con lo es importante que el tratamiento con melatonina se ajuste a las necesidades particulares de cada uno.



## Gominolas para dormir: beneficios y contraindicaciones

---

Los **beneficios** son los siguientes:

- Se asimilan mejor y no generan dependencia
- Su formato las hacen más masticables
- Tiene un sabor más agradable

En cuanto a las **contraindicaciones** (pueden provocar):

- Dolores de cabeza
- Náuseas
- Mareos

## ¿Cuáles son las mejores gominolas para dormir que hay en el mercado?

---

Actualmente en el mercado cuentas con varias opciones a la hora de adquirir **gominolas de melatonina**, entre las que destacamos las siguientes:

Privacidad

- **ZZZquil Natura** (las más famosas y vendidas)
- **Drasanvi** (con sabor de ciruela)
- **Weider** (sabor a arándanos)
- **Vitaldin** (y su sabor a mora)
- **Arkosueño** (de Arkopharma)

En cualquier caso, desde **Hogarmania** te recomendamos que, para cualquier duda que te pueda surgir, no dudes en consultar a tu médico de cabecera o farmacéutico.

---

Tags relacionados **salud**

---

## Burgos: Los billetes de crucero por las islas griegas para 2023 casi se regalan

Los billetes de crucero por las islas griegas para 2023 casi se regalan

Cruceros | Enlaces Publicitarios | Patrocinado

Buscar Ahora

## Grandes cremas antiedad 2023: el ranking te sorprenderá

Anti envejecimiento | Enlaces Publicitarios | Patrocinado

## Los nuevos salvaescaleras móviles no requieren instalación (Buscar aquí)

Elevador de escaleras | Anuncios de búsqueda | Patrocinado

Buscar Ahora

## Furgonetas camper sin vender 2023 (ver precios)

Descubra las increíbles ofertas de furgonetas. Mira precios antes que se acaben!

Furgonetas Camper | Anuncios de búsqueda | Patrocinado

Más información

## Coches eléctricos más baratos de 2023 (ver la lista)

Coches Eléctricos | Enlaces Publicitarios | Patrocinado

## Casas abandonadas cerca de Burgos se venden por casi nada

Casas abandonadas en venta: los precios pueden sorprenderle

Casas | Anuncios de búsqueda | Patrocinado

Más información



[NOTICIAS \(/ES/NOTICIAS\)](#)

# La inteligencia artificial en las terapias avanzadas centra la Jornada del Instituto Catalán de la Salud, acogida por el IGTP



Lunes, 13 de noviembre de 2023 - [Campus Can Ruti \(/es/noticias/cat/13/campus-can-ruti\)](#), [Conferencias \(/es/noticias/cat/18/conferences\)](#), [Institucional \(/es/noticias/cat/12/institucional\)](#)

**Antoni Bayés y Alejandro Bustamante, profesionales del Hospital e investigadores del Instituto de Investigación Germans Trias i Pujol, premiados a la mejor trayectoria investigadora en los hospitales y al investigador joven del ICS respectivamente**

**La 14ª Jornada de Investigación del ICS se centró en el potencial transformador de la investigación en el sistema de salud y entregó premios a ocho investigadores e investigadoras**

Los antibióticos o tratamientos contra el cáncer son ejemplos de avances médicos, conseguidos gracias a

la investigación, que han permitido combatir enfermedades que antes eran incurables. La 14ª Jornada de Investigación del Instituto Catalán de la Salud (ICS) se celebró el pasado viernes en el Badalona Centro Internacional de Negocios (BCIN) y puso el foco en los nuevos paradigmas que se están desarrollando y que están llamados a ser parte de la práctica clínica del futuro. La inteligencia artificial o las terapias avanzadas deben conducir a una medicina de precisión para mejorar tanto la práctica clínica como la gestión sanitaria. Son, junto con el uso avanzado de los datos, algunos de los pilares de esta edición de la Jornada de Investigación, que se ha organizado conjuntamente con el Instituto de Investigación Germans Trias i Pujol (IGTP) en el marco del 40 aniversario del Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, y que ha puesto el foco en el papel de la investigación como agente de transformación sistémica.

*"La investigación del presente será la medicina del futuro y para tener una medicina mucho más personalizada es básico estudiar todo lo que se puede hacer con los datos y las terapias avanzadas"*, explica Núria Radó, técnica de la Oficina de Apoyo a la Innovación y la Investigación del ICS y miembro del Comité Científico de la Jornada.

## La importancia de los datos

La Jornada reunió a más de 200 investigadores y fue inaugurada por Xavier Pérez, director-gerente del ICS, Julia Garcia, directora científica del IGTP, y Jordi Ara, gerente de la Metropolitana Nord. Empezó con una conferencia del vicepresidente de Bioinformatics BCN e investigador ICREA del Barcelona Supercomputing Center, David Torrents, sobre cómo los datos ya están transformando la investigación. También incluyó una mesa redonda sobre inteligencia artificial y datos, con ponentes como la jefa de Medicina Intensiva del Hospital Universitari Joan XXIII, Maria Bodí; la responsable de Investigación e Innovación de la Oficina del Delegado de Protección de Datos de Salud, Míriam Méndez; la epidemióloga del Instituto Universitario de Investigación en Atención Primaria Jordi Gol, Brenda León; el investigador del Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBIGI), Kai Vilanova, en un debate moderado por Xavier Serra, de la Oficina de Apoyo a la Innovación y la Investigación del ICS.

La segunda mesa redonda, moderada por la directora científica del IGTP, Julia Garcia, se centró en las terapias avanzadas y la medicina de precisión y contó con las intervenciones de Antoni Bayés, investigador del IGTP; Pere Barba, director del Programa de Terapias Avanzadas del Hospital Universitari Vall d'Hebron; Ferran Barbé, del Instituto de Investigación Biomédica de Lleida (IRB Lleida) y Maria Molina, del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL).

También se hizo un debate sobre cómo transformar la práctica clínica y la planificación sanitaria, moderado por el director científico de EARTIS, Antoni Andreu, y que contó con las intervenciones de la directora general de Transferencia y Sociedad del Conocimiento, Laia Arnal; la investigadora del Instituto de Investigación Biomédica Barcelona (IRB) Núria López-Bigas; el director de Innovación Asistencial del IGTP, Oriol Estrada.

## Premios a la Trayectoria Investigadora y Premio a la Investigación con Impacto

Como en las ediciones anteriores, durante la Jornada se entregaron los premios de Investigación del ICS. Entre los premiados se encuentran dos investigadores del IGTP:

### Premio a la Trayectoria Investigadora en los Hospitales del ICS - *ex aequo*: Antoni Bayés Genís



Director clínico del Área del Corazón del Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, doctor en Medicina y catedrático de Cardiología por la UAB. También es investigador principal del Grupo de Investigación en Insuficiencia Cardíaca y Regeneración Cardíaca (ICREC) del IGTP, y profesor de la Facultad de Medicina de la UAB en el Campus Can Ruti. Es un referente mundial en el campo de la cardiología. Destaca su investigación en nuevos biomarcadores y bioterapias para atención personalizada y de precisión en la cardiología. Destacó en proyectos de investigación relacionados, especialmente con nuevos biomarcadores para mejorar el diagnóstico y pronóstico de la insuficiencia cardíaca y en el estudio de la muerte súbita, así como en la medicina y la telemedicina regenerativa. Además, su investigación ha contribuido a entender el llamado síndrome de Bayés. Uno de los hitos más relevantes en su trayectoria investigadora fue desarrollar una terapia pionera en el mundo para reparar el tejido del corazón después de un infarto. Bautizada con el nombre de PeriCord, consiste en fijar un bioimplante de células madre directamente en el corazón del paciente para regenerarle el área lesionada y mejorar la función cardíaca.

Tiene más de 800 artículos publicados en revistas científicas de prestigio internacional. Ha sido galardonado con 49 proyectos competitivos que han generado más de 8 millones de euros de financiación para investigación. Es catedrático en Medicina-Cardiología y ha dirigido y codirigido 20 tesis doctorales. La investigación innovadora le ha llevado a desarrollar diferentes tecnologías médicas y ha registrado diez patentes, dos de las cuales han sido licenciadas en empresas biotecnológicas americanas, y otra ha sido galardonada con un proyecto Llabor de la Generalitat, en 2020, por el desarrollo de un prototipo y la creación de una empresa derivada (spin-off). En 2022 cofundó una empresa emergente (*startup*) con la colaboración del IGTP-UPC-UB llamada Nimble Diagnostics y que acaba de obtener 2,5 millones de euros del programa EIC Accelerator (</es/noticias/464/nimble-diagnostics-obtiene-2-5-millones-de-euros-del-programa-eic-accelerator>). Actualmente, es miembro del Comité y presidente de la Heart Failure Association de la ESC.

### Premio al Investigador o Investigadora Joven del ICS: Alejandro Bustamante



Es doctor en Medicina por la UAB y actualmente es médico adjunto de la Unidad de Ictus del Servicio de Neurología del Hospital Germans Trias e Investigador del Grupo de Investigación Neurovascular del IGTP. Ha desarrollado una investigación orientada a la búsqueda de biomarcadores sanguíneos en las diversas fases del ictus, desde el diagnóstico a la predicción del pronóstico, que le permitió defender su tesis doctoral en 2016. Desde entonces, su investigación ha estado centrada en el estudio de las

complicaciones que tienen lugar con posterioridad al ictus e impactan en la salud del paciente, especialmente en la neumonía asociada al ictus. En los últimos años, su actividad de investigación se ha centrado en las complicaciones que experimentan los pacientes con ictus en la fase crónica. En la actualidad desarrolla, en coordinación con Rehabilitación y Atención Primaria, el proyecto Camí de coordinació i acompanyament del enfermo con ictus en esta fase.

Es miembro de sociedades científicas como la Sociedad Española de Neurología y la European Stroke Organization. Su trayectoria profesional se ha considerado excepcional, sobre todo su producción científica con un alto número de publicaciones (más de 100) en las que es primer autor o autor de correspondencia en número significativo. También se valora su capacidad para captar fondos de financiación competitiva y, más concretamente, que haya sido investigador principal de dos proyectos, financiados por La Marató de TV3 y por el Instituto de Salud Carlos III, respectivamente, y su participación como investigador en otros proyectos sobre patologías neurovasculares, o los contratos Río Ortega y Juan Rodés.

Podéis consultar todos los premiados [en este enlace \(https://ics.gencat.cat/ca/detall/noticia/ICS-14-jornada-recerca-ia\)](https://ics.gencat.cat/ca/detall/noticia/ICS-14-jornada-recerca-ia).



Cerraron el evento el Ministro de Salud, Manel Balcells, junto con el director del IGTP, Jordi Barretina. Este último comentó: *"Los institutos de investigación, los hospitales y la atención primaria son fundamentales en nuestro sistema de salud, confirmando el volumen y la importancia de la investigación biomédica y convertirse en agentes de la transformación sistémica. El futuro estará marcado por días de investigación e innovación como hoy"*. Agregó que *"el personal de apoyo a la investigación destaca y ayuda a que sea posible administrar la búsqueda de manera efectiva. El enfoque debe ponerse para ser un grupo resistente y exigente para pedir recursos para significar nuestro trabajo y competir al más alto nivel"*.



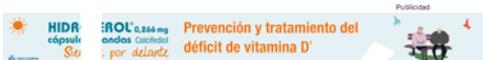
La cita es una oportunitat anual para conocer de primera mano todo el trabajo que están realizando los cerca de 5.000 investigadores de los siete institutos de investigación del ICS: el Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), que gestiona la investigación que se hace en los hospitales de Bellvitge y Viladecans; el Vall d'Hebron Instituto de Investigación (VHIR); el Instituto de Investigación Germans Trias i Pujol (IGTP) de Badalona; el Instituto de Investigación Biomédica de Lleida (IRBLleida); el Instituto de Investigación Sanitaria Pere Virgili (IISPV), que gestiona la investigación del Hospital Universitario Joan XXIII de Tarragona y del Virgen de la Cinta de Tortosa; el Instituto de Investigación Biomédica de Girona Dr. Josep Trueta (IDIBGI), y el Instituto de Investigación de Atención Primaria Jordi Gol (IDIAPJGol). El ICS realiza una gran actividad científica con casi 5.500 artículos publicados este año en revistas indexadas y 85,8 millones de euros recaudados para proyectos de investigación.

[L'ICS aposta per la intel·ligència artificial i les teràpies avançades per millorar l'atenció sanitària del futur \(https://ics.gencat.cat/ca/detall/noticia/ICS-14-jornada-recerca-ia\)](https://ics.gencat.cat/ca/detall/noticia/ICS-14-jornada-recerca-ia)



**Instituto de Investigación Germans Trias i Pujol (IGTP)**

Ctra de Can Ruti, Camí de les Escoles s/n  
08916 Badalona



[Acces](#)

Get Notifications

[aFor](#) [Especialidad](#) [Com](#) [is](#) [N](#) [ategoría](#) [IMM](#) [gs](#) [.se](#) [Más cat](#)

 Atención Médica | [AGRED](#) | [ADICIONALES](#) | LA INNOVACIÓN MÉDICA

## 60.000 personas padecen algún tipo de enfermedad neuromuscular en España

El 15 de noviembre, se conmemora el Día Nacional de las Enfermedades Neuromusculares y el Día Europeo de la Distrofia.



14/11/2023



Las enfermedades neuromusculares son un grupo de más de 200 enfermedades que afectan los nervios y los músculos, lo que puede llevar a generar debilidad muscular y/o deterioro de la función motora, entre otros síntomas. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que unas 60.000 personas padecen algún tipo de enfermedad neuromuscular en España, siendo la distrofia muscular (sobre todo la enfermedad de Duchenne), la esclerosis lateral amiotrófica (ELA), la miastenia gravis o la enfermedad de Charcot-Marie-Tooth, algunas de las enfermedades neuromusculares con mayor incidencia en nuestro país.

*"El 15 de noviembre es el Día Nacional de las Enfermedades Neuromusculares y se celebra cada año con el objetivo de concienciar sobre la necesidad de impulsar la investigación médica que permita encontrar las causas subyacentes detrás de estas enfermedades, ya que aún son desconocidas en muchos casos, así como nuevos tratamientos, ya que la gran mayoría de ellas son crónicas y no disponen de un tratamiento específico", comenta el Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera, Coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología. "Además, el acceso de los pacientes a los cuidados médicos especializados y terapias puede variar según la ubicación geográfica y la disponibilidad de recursos en diferentes regiones de España. Lo que hace que, en algunos casos, las personas con enfermedades neuromusculares tengan dificultades para acceder a tratamientos y servicios adecuados".*

Las enfermedades neuromusculares, en su conjunto, pueden llegar a suponer el 18% de los motivos de consulta en un Servicio de Neurología. La gran mayoría de las enfermedades neuromusculares son enfermedades crónicas y en un alto porcentaje degenerativas, por lo que producen diferentes grados de discapacidad, pérdida de autonomía personal y cargas psicosociales aunque, por lo general, suelen generar una importante discapacidad y dependencia. Más del 50% de los afectados por una enfermedad neuromuscular en España presenta un Grado de Gran Dependencia.

Por otra parte, las enfermedades neuromusculares son el grupo más prevalente dentro de las denominadas como enfermedades raras o poco frecuentes. Se estima que aproximadamente el 20% de los casos de enfermedades raras corresponden a enfermedades neuromusculares. Esto hace que, en muchos casos, se produzcan retrasos en el diagnóstico: la SEN estima que, actualmente, los pacientes con una enfermedad neuromuscular tardan una media de 3 años en obtener un diagnóstico. Un retraso diagnóstico que se hace aún más evidente cuanto menos habitual sea esa enfermedad.

*"Aunque las enfermedades neuromusculares son muy heterogéneas, cuando hablamos de enfermedades neuromusculares raras generalmente estamos hablando de enfermedades que tienen una causa genética y estás, además, suelen darse con mayor frecuencia en la infancia. Ya que aunque las enfermedades neuromusculares pueden debutar en cualquier etapa de la vida, aproximadamente más del 50% de ellas debutan en la infancia", explica el Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera. "En todo caso, detrás del origen de las enfermedades neuromusculares también pueden estar implicadas causas adquiridas o incluso desconocidas. Por ejemplo, en una de las enfermedades neuromusculares con mayor incidencia en España, como es la ELA, sabemos que en un 10% se debe a un defecto genético, pero en el 90% de los casos restantes aún se desconoce cuál es el origen de esta enfermedad. Es por lo tanto, imprescindible seguir dedicando recursos para conseguir identificar el origen de muchas de estas enfermedades, porque solo así conseguiremos mejorar los tiempos de diagnóstico y buscar tratamientos más eficaces".*

Aunque hace unos 15 años no había ningún ensayo clínico ni fármaco en desarrollo para las enfermedades neuromusculares, actualmente se están realizando diversos estudios clínicos y ensayos para evaluar nuevas terapias y enfoques para abordar estos trastornos. Por otra parte también se ha ampliado el conocimiento sobre las bases genéticas o moleculares que están detrás de muchas de estas enfermedades, lo que también ha permitido avanzar en las terapias génicas. Este cambio en la tendencia investigadora ha permitido que se hayan producido importantes avances en el tratamiento de alguna enfermedad neuromuscular, como ha sido el caso de la enfermedad de Pompe, la distrofia muscular de Duchenne, la atrofia muscular espinal y la polineuropatía familiar por transtiretina.

*"En todo caso, sigue siendo necesario dedicar recursos a este fin. Hoy en día muy pocas enfermedades neuromusculares disponen de tratamientos que aborden la causa de la enfermedad, por lo que la mayoría de los*



tratamientos disponibles van dirigidos a intentar paliar los síntomas, generalmente con terapias multidisciplinarias que permiten retrasar la progresión de la enfermedad", señala el Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera. "Pero, para ello, es imprescindible que los pacientes tengan acceso a las unidades especializadas. Por ello, un año más, desde la SEN reivindicamos la necesidad de crear más unidades especializadas o, al menos, contar con un neurólogo experto en enfermedades neuromusculares en todos los Servicios de Neurología".

#### 15 de noviembre: Día Europeo de la Distonía

Aunque la distonía no es una enfermedad neuromuscular, sino que se engloba dentro de los trastornos del movimiento, el 15 de noviembre también se conmemora el Día Europeo de la Distonía. Según datos de la SEN, en España, hay unas 20.000 personas afectadas por algún tipo de distonía, una enfermedad caracterizada por producir contracciones musculares involuntarias que provocan movimientos repetitivos y/o posturas anormales.

"La distonía puede afectar a un músculo en particular, a un grupo de músculos o a todo el cuerpo. Y dependiendo de la zona afectada se diferencian varios tipos: distonía focal, segmentaria y generalizada. La distonía focal afecta a una parte específica del cuerpo, como el cuello (distonía cervical), los párpados (blefaroespasma) o las manos (distonía de la escritura). Por otra parte, la distonía segmentaria involucra a múltiples áreas cercanas, y la distonía generalizada afecta a varias partes del cuerpo", explica el Dr. Álvaro Sánchez Ferro, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la SEN.

La distonía es el tercer trastorno del movimiento más frecuente después de la enfermedad de Parkinson y el temblor y el tercer tipo de trastorno de movimiento más habitual en la infancia, tras la espasticidad y los tic. Y aunque comparado con estos otros trastornos del movimiento, su frecuencia sea menor, la SEN cree que se trata de una enfermedad subdiagnosticada, sobre todo cuando la enfermedad debuta en la edad adulta y se padece de forma focal (supone el 76% de los casos).

"Aunque la distonía puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de las personas afectadas, las distonías que se suelen dar en edad adulta suelen ser focales y generalmente no son progresivas, por lo que, sobre todo dependiendo de la gravedad de la afección y de la zona que se vea implicada, creemos que existen muchos pacientes que conviven con la enfermedad sin haber consultado estos problemas de movimiento que, en la edad adulta, sobre todo aparecen en el cuello, en la cara o en las manos. Por otra parte, **entre los que sí lo consultan, calculamos que hasta un 40% de los pacientes con distonía son diagnosticados erróneamente con otro tipo de patologías**", comenta el Dr. Álvaro Sánchez Ferro. "Por el contrario, en los niños, es más común que la distonía se presente en las piernas, que la enfermedad progrese a otras partes del cuerpo y que su impacto sea aún mayor. Además, y puesto que detrás de los casos infantiles suele haber una causa genética, su diagnóstico suele ser más preciso".

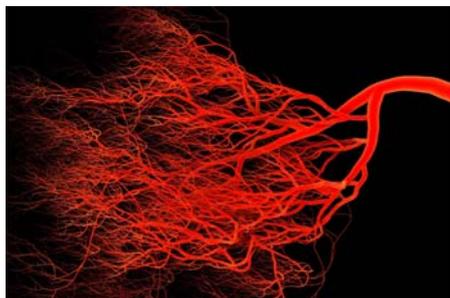
Aproximadamente un 50% de las distonías tienen una causa genética, mientras que el 50% restante de los casos corresponden a formas secundarias de esta enfermedad, generada principalmente como consecuencia de lesiones cerebrales, fármacos, tóxicos u otras patologías neurodegenerativas. Además, la distonía aparece muy frecuentemente asociada a ciertas profesiones, por ejemplo, la distonía afecta a un 10% de los músicos y a un 35% de los jugadores de golf.

"Salvo para ciertos casos de tipo secundario, no existe una cura definitiva para la distonía, pero existen enfoques de tratamiento que pueden ayudar a controlar los síntomas: fármacos, terapias físicas, inyecciones de toxina botulínica o incluso cirugía", comenta el Dr. Álvaro Sánchez Ferro. "En los últimos años se han producido avances en la aplicación de la estimulación cerebral profunda en el tratamiento de las distonías generalizadas que no responden a los fármacos y actualmente están en marcha varias investigaciones sobre posibles causas subyacentes, mecanismos de la enfermedad y nuevos enfoques terapéuticos innovadores, que esperamos que consigan mejorar la calidad de vida de las personas con distonía".

#neurología #distonia #enfermedades neuromusculares



## TE RECOMENDAMOS



Impulso a la investigación dirigida a una mejor convivencia con ...



Premios indispensables, reconocimiento a la pasión, la innovación, la integridad, ...



Pfizer es la farmacéutica con mayor reputación de España



Abierta la convocatoria para la VIII edición de los premios ...



Servicio de Farmacia del Hospital La Fe, señalado con el ...



Abierta la convocatoria para la VIII edición de los premios ...



Publicidad

1. Ficha técnica Diliban. 2. Sampedro Bermejo D, et al. Documento de consenso sobre el uso de la combinación paraacetamol/tramadol en pacientes con dolor moderado-intenso. Semergen. 2018;16(1):10-17. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2017.08.004>





## ¿Cómo influye el sueño en nuestra salud y bienestar?

BBVA, INFORMACIÓN y Sanitas celebran mañana un encuentro en el que abordarán esta y otras cuestiones relacionadas con el descanso y la salud



Miriam Vázquez

Ofreído por BBVA

12·11·23 | 23:22



Cerca del 40% de la población mundial sufre insomnio, el trastorno del sueño más común.

«**Dormir bien para vivir mejor**», algo que puede parecer simple pero la realidad es que casi la mitad de la población adulta española y uno de cada 4 niños no tiene un **sueño de calidad**, según afirman los estudios de la Sociedad Española de Neurología.

Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que **cerca del 40% de la población mundial sufre insomnio**, el trastorno del sueño más común. Sin embargo, no le damos importancia.

Cuando la falta de sueño está relacionada con **problemas inmunológicos, metabólicos, cardiovasculares emocionales y cognitivos**; con trastornos como la **diabetes** o de la **obesidad**. Nos lleva a estar **más cansados e irritables**, eleva nuestros niveles de **estrés** y nos hace asumir más riesgos y equivocarnos más.

**INE+** VIAJA CON TU SUSCRIPCIÓN

15 meses	6 meses	<b>+2</b> BILLETES DE REGALO
<b>39,99€</b> antes: 45€ Contenidos Web	<b>59,95€</b> antes: 85€ Edición Impresa Digital	

**¡Lo quiero!**

Pero, ¿a qué se debe? ¿cómo podemos ponerle remedio? BBVA e INFORMACIÓN junto con Sanitas, celebran mañana un encuentro que dará respuesta a estas y otras preguntas relacionadas con el sueño y la **importancia que tiene en nuestra salud**.

Francisco Rey, director de Desarrollo de Negocio en BBVA Seguros y Margarita Carrasco Fernández, psicóloga de BlauU de Sanitas abordarán esta temática con el objetivo de sensibilizar y concienciar de la **prevención en el cuidado de la salud**.

### ¿Por qué nos cuesta tanto descansar adecuadamente?

Los **problemas del sueño** se han normalizado y hasta se aceptan culturalmente, pero, durante el coloquio, los ponentes analizarán los **principales factores que influyen en un buen descanso**, además de hablar de las consecuencias y del papel de los seguros de salud en esta prevención.

Un **sueño de calidad es fundamental para nuestro bienestar físico, mental y social**, por ello, Margarita Carrasco dará algunas pautas que podemos aplicar todos en nuestro día a día para conseguir tener ese sueño reparador.

Por su parte, Francisco Rey compartirá si desde BBVA Seguros se ha detectado una mayor **preocupación por los trastornos del sueño**. Además, se plantearán cuestiones como si los dispositivos móviles pueden ser una de las causas de nuestros trastornos del sueño o si se pueden convertir en aliados.

Puedes seguir directamente el encuentro online a través de [este enlace](#).





Más ▾

## Sociedad

NATURAL / BIG VANG / TECNOLOGÍA / SALUD / QUÉ ESTUDIAR / UNIVERSO JR / FORMA SUSCRÍBETE

OFRECIDO POR **AMGEN**

### SALUD & VIDA

# El trastorno del espectro de la neuromielitis óptica: la enfermedad rara que se puede confundir con esclerosis múltiple

Aunque a menudo se confunde con esclerosis múltiple (EM), los brotes de TENMO suelen ser más graves y, a menudo, provocan daños y discapacidades permanentes



Se calcula que esta enfermedad rara afecta a más de 7.300 personas en Europa, unas 300 en España (Freepik)



OFRECIDO POR AMGEN

14/11/2023 05:25



enfermedad rara neurológica donde el propio sistema inmunitario del organismo ataca los nervios ópticos y la médula espinal. Debido a su evolución inicial y a sus recaídas, a menudo se confunde con esclerosis múltiple (EM). Pero los brotes de TENMO suele ser más graves y, a menudo, suelen provocar daños y discapacidades permanentes. Se calcula que esta enfermedad rara afecta a más de 7.300 personas en Europa, unas 300 en España.

La mayoría son mujeres puesto que tienen nueve veces más probabilidades de padecerla y normalmente aparece en torno a los 40 años. El TENMO es causado por la inflamación del sistema nervioso central y se caracteriza por brotes recurrentes que, si no se tratan de forma adecuada, pueden derivar en ceguera o parálisis. Además de su gravedad, El TENMO suele confundirse con esclerosis múltiple, lo que complica su diagnóstico y retrasa su tratamiento. De hecho, hasta hace poco, esta enfermedad se consideraba una forma óptico-espinal de la esclerosis múltiple.

---

**En la actualidad, no existe cura para el TENMO, por lo que el principal objetivo terapéutico es reducir y prevenir los brotes”**

---

Sin embargo, aunque las manifestaciones clínicas puedan parecerse, entre el 50% y el 70% de las personas con TENMO son seropositivas para el anticuerpo AQP-4, mientras que las que presentan EM son siempre seronegativas. Esto confirma que son dos patologías diferentes. Incluso los síntomas y los brotes de TENMO con frecuencia son más graves que los de la esclerosis. No obstante y pese a ser diferentes, aún hoy en día, el 41 % de los casos reciben un diagnóstico erróneo de esclerosis.

---

### **Diferencias entre TENMO y EM**

---

Una diferencia importante entre la esclerosis múltiple y TENMO es la edad de aparición: el TENMO suele aparecer en torno a los 40 años, unos 11 años más tarde de lo que lo hace la esclerosis múltiple. Por otro lado, en el trastorno del espectro de la neuromielitis óptica se ven implicadas otras



larga duración del nervio óptico y de la médula espinal, infrecuentes en la EM. Otra diferencia es que los pacientes con esclerosis múltiple suelen recuperarse de los episodios de la enfermedad, lo que rara vez ocurre tras las crisis de TENMO.

---

## Claridad con la prueba de anticuerpos

---

El factor decisivo para distinguir ambas enfermedades es, en la mayoría de los casos, una prueba de laboratorio. En el suero sanguíneo de la gran mayoría de los pacientes con TENMO se detectan auto-anticuerpos específicos contra la denominada proteína del canal de agua acuaporina-4 que no aparecen en la esclerosis múltiple.

En la actualidad, no existe cura para el TENMO, por lo que el principal objetivo terapéutico es reducir y prevenir los brotes asociados a la enfermedad. Se estima que el 90% de las personas afectadas sigue experimentando crisis en los cinco años siguientes al brote inicial. Aun así, con el actual manejo de la enfermedad y un diagnóstico y tratamiento precoces, las secuelas son menores y se pueden prevenir a largo plazo de forma considerable.

---

## Calidad de vida muy deteriorada

---

En lo que se refiere a esas secuelas, casi dos tercios de las personas afectadas por esta enfermedad rara tienen pérdidas significativas de visión en tres años, lo que puede terminar derivando en ceguera total. Otras tres cuartas partes de los pacientes con TENMO sufren dolor crónico, y para el 40% la depresión forma parte de su vida cotidiana. Los pacientes de TENMO también presentan afectación intestinal y de vejiga, así como de disfunción sexual. Son dolencias que merman considerablemente su calidad de vida.

Los trastornos motores graves con signos de parálisis también son frecuentes y en algunos casos son tan graves que los pacientes tienen que hacer uso de una silla de ruedas. Si la enfermedad no se reconoce ni se trata a tiempo, uno de cada tres enfermos muere en el plazo de diez años.



---

Durante el reciente Congreso de la Sociedad Española de Neurología, Horizon, compañía recientemente adquirida por la biotecnológica [Amgen](#), organizó un simposio para debatir acerca de las nuevas perspectivas en el manejo de TENMO. Durante el encuentro, los especialistas presentaron los resultados de los últimos tratamientos aprobados para esta enfermedad. “Para nosotros es increíblemente importante contar con expertos de este nivel que puedan ampliar los conocimientos sobre una enfermedad rara como esta”, explica Marta de Andrés, directora médica en Horizon Therapeutics. “Sabemos que la ciencia y la empatía combinadas pueden cambiar vidas, por eso estamos orgullosos de poder contribuir a la disponibilidad de nuevas opciones terapéuticas para las personas con TENMO”, añade Marta de Andrés.

---

**Etiquetas** • [Medicina](#) • [Esclerosis múltiple](#) • [España](#) • [Europa](#) • [Salud & Vida](#). [Diab](#)

---

---

## SALUD & VIDA

# Uno de cada dos adultos con diabetes no ha sido diagnosticado

---

Más de 500 millones de personas en el mundo tienen diabetes, una enfermedad crónica que requiere de un diagnóstico precoz, un tratamiento adecuado y una adhesión suficiente al tratamiento médico para evitar otras complicaciones de salud potencialmente graves

---

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

ENFERMEDADES

## Carmen González, neuróloga: «El paciente con migraña debe comer cinco veces al día y evitar los ayunos»



**LUCÍA CANCELA**  
LA VOZ DE LA SALUD



Carmen González, especialista en neurología en el Hospital Universitario Virgen del Rocío, de Sevilla, y coordinadora del Plan Integral de Cefaleas de Andalucía **Miguel Sepúlveda**

Esta enfermedad afecta al 12,6 % de la población española, sin embargo, los expertos destacan que sigue estando mal tratada y diagnosticada

14 nov 2023 . Actualizado a las 05:00 h.



Comentar · 0

## Newsletter

Salud, bienestar y nutrición

**¡Suscribirme a la newsletter!**

Los datos y testimonios muestran que la migraña sigue siendo una enfermedad poco diagnosticada y mal tratada. Afecta, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), a un 12,6 % de la población en España, lo que sitúa la cifra de afectados por encima de los cinco millones. De estos, 1,5 millones la sufren de forma crónica, lo que significa que, durante más de 15 días al mes, viven con dolor de cabeza. Así, un 70 % de los pacientes presentan una discapacidad grave y un 14 %, moderada.

Estos datos tienen una traducción directa en la pérdida de calidad de vida. El dolor también se acompaña de la culpa: «Los pacientes nos dicen que no han podido estar en el cumpleaños de su hijo o en la graduación», expone la doctora **Carmen González**, especialista en neurología en el Hospital Universitario Virgen del Rocío, de Sevilla, y coordinadora del Plan Integral de Cefaleas de Andalucía, durante el I Seminario sobre esta enfermedad organizado por Lundbeck Migraña. La experta habla de la realidad con más cifras: «El 32,7 % de los pacientes declararon que había afectado a su carrera laboral, y al 22,8 % les preocupaba perder su trabajo a causa de la migraña», lamenta.

**—La Sociedad Española de Neurología estima que más de un 40 % de los pacientes con migraña no están diagnosticados. Además, calculan que, al menos, un 25 % nunca han consultado su problema con el médico. Para concienciar, ¿qué es migraña y qué no es?**

—La migraña es una cefalea que suele comenzar en la adolescencia, aunque hay niños que también la padecen. Tiene unas características especiales. Suele ser hemicraneal, unilateral, es decir, que duele una parte de la cabeza. La forma de presentarse es más pulsátil, como un corazón que late; puede acompañarse más de molestias a la luz y/o al ruido; a veces el paciente tiene náuseas y llega incluso a vomitar, y además, puede empeorar con la actividad física. Todas estas características la hacen diferente de otro tipo de cefalea.

**—El diagnóstico precoz es fundamental para mejorar la calidad de vida de los pacientes. ¿Cuánto tiempo puede tardar en llegar?**

—Así es. Lamentablemente, hay un retraso diagnóstico de más de seis años en la migraña episódica, y de más de siete en la migraña crónica. Todo ese tiempo, el paciente está sin tratamiento, malviviendo, discapacitado y tomando los analgésicos que va encontrando. Así que es un problema para nosotros como médicos, y para ellos, como los que la sufren.

**—Precisamente, esto puede estar relacionado con la falta de comprensión que denuncian los pacientes. Muchos se sienten ignorados y explican que, más de una vez, les han dicho: «Solo es un dolor de cabeza».**

—Sí, es la patología que causa mayor discapacidad en adultos menores de 50 años, pero la sociedad le da la espalda. Es una enfermedad que está infravalorada, poco visibilizada y como bien dices, es un problema muy importante porque los pacientes llegan a sentirse muy incomprendidos durante el proceso.

**Pablo Irimia, neurólogo: «Cuando el dolor de cabeza aparece más de tres veces al mes, se recomienda utilizar un tratamiento preventivo»**

UXÍA RODRÍGUEZ



**—¿Qué consejos le daría a alguien al que le acaban de diagnosticar migraña?**

—Son importantísimos los hábitos de vida: dormir ocho horas o lo suficiente para cada uno, tener buenos hábitos de sueño, hacer ejercicio físico al menos tres días a la semana, comer sano y no ayunar. Ahora que está tan de moda el ayuno, pues no. Con la migraña, hay que tener cinco ingestas al día para evitar pasar mucho tiempo sin alimento. En relación a lo anterior, también es fundamental estar

Después, que consulte a un médico para que lo diagnostiquen, y a partir de cuatro días de cefaleas al mes, que tenga un tratamiento preventivo para que disminuya la frecuencia, y un buen tratamiento sintomático, entre ellos, el uso de triptanes.

**—Muchos pacientes tienen migraña diagnosticada, pero su calidad de vida todavía es deficiente. La medicación no es suficiente para controlar los ataques. ¿Esto es normal?, ¿siempre estarán acompañados por el dolor?**

—Es que muchas veces el problema es que no se les explica bien cómo tratarse una crisis. La respuesta a este ataque se hace con antiinflamatorios y triptanes, pero hay un porcentaje de pacientes que no responden a estos últimos, por lo que habría que ver otros fármacos nuevos. Sin embargo, lo importante es tratarse muy pronto. No esperar. Que cuando el paciente empiece con esa primera molestia, o con el conjunto de síntomas que anuncian el dolor de cabeza (el pródromo), ahí ya tiene que tomarse un antiinflamatorio. Y si a la media hora no responde, ya un triptán, que puede repetir a las dos horas. Como dices, muchas veces, en los pacientes que llegan a nuestras consultas, no ceden las crisis porque tardan muchísimo en tratarse.

**—La SEN alertó de que alrededor del 50 % de los pacientes con migraña se automedican con analgésicos sin receta. Esto es objeto de preocupación de la comunidad médica. ¿Qué riesgos supone?**

—El riesgo de la automedicación es que lleva al abuso de fármacos, de medicación. En estos cerebros hiperexcitables, con características especiales del paciente con migraña, este abuso hace que haya una tendencia a la cronificación.

**—¿Qué pasa en el cerebro de una persona con migraña?**

—Es un cerebro que, como he dicho, es hiperexcitable y no se adapta a los estímulos. Con lo cual, cualquier estímulo como más luz de la cuenta, los cambios meteorológicos, los sonidos, los olores, hacen que ese cerebro responda de una manera anormal dando lugar a estas crisis.

**—La epigenética es un campo del que se esperan buenos resultados. ¿Cómo influye el entorno en la enfermedad?**

—El entorno es importantísimo. Fíjate que la migraña es una patología muy compleja y muy interesante porque la parte epi, la parte externa, es fundamental. Lo vemos con las hormonas sexuales femeninas que juegan un papel muy importante en las crisis, y que la hacen una patología especialmente de mujeres. Luego están los factores medioambientales, los cambios de presión atmosférica, los cambios de temperatura, que también tienen una influencia considerable. Ocurre lo mismo con el consumo de medicación o los hábitos de vida. Todo esto influye. Hay factores modificables y no modificables. El paciente no puede cambiar el día que le baja la regla, pero sí puede intentar dormir mejor o no abusar de la farmacología. Con lo cual, la persona puede hacer mucho por ella misma en la migraña.

### —¿Con qué otras enfermedades puede convivir?

—Con el ictus; con las enfermedades psiquiátricas como la depresión y ansiedad, con los trastornos del sueño también; y con el dolor crónico como la fibromialgia, el síndrome de dolor pélvico crónico o con la lumbalgia.

### —La migraña puede manifestarse a cualquier edad. ¿Cómo cambian los síntomas que produce a lo largo de la vida del paciente?

—Lo voy a explicar en la mujer porque es donde los cambios hormonales influyen más. En los niños son muy frecuentes los síntomas periódicos de la infancia. En ellos, la migraña se manifiesta con síntomas digestivos, como dolores de barriga o vómitos periódicos; eso es más típico en el infante, aunque luego también pueda tener migraña. En la adolescencia, y sobre todo, en la mujer con la menarquia, cuando comienzan con la menstruación es cuando empiezan, sobre todo, los dolores de cabeza, la migraña en sí. Durante la edad fértil la mujer va a tener sobre todo, crisis de migrañas en los períodos de ovulación y menstruación; en los embarazos puede mejorar, y después, en la perimenopausia empeorará para mejorar posteriormente en la menopausia.

**Patricia Pozo-Rosich, experta en migrañas: «La hija de una paciente me dijo que por fin conocía a su madre tras 14 años en cama y encerrada»**

LUCÍA CANCELA



—Se sabe que la migraña tiene un fuerte componente genético. ¿Es habitual que cuando usted diagnostica a una madre o a un padre, alguno le pida que

—Nosotros no vemos niños, porque somos neurólogos de adultos, pero es que la propia madre te lo va a decir en la consulta: «Es que a mi hijo le está pasando lo mismo», «pues yo tengo una hija que tiene dolores de cabeza, ¿qué puedo hacer para que usted la vea?». Eso me lo preguntan mucho.

**—Los expertos reconocen la existencia de un estigma de género sobre la migraña. ¿Retrasa la importancia que se le ha podido dar a lo largo de la historia?**

—Totalmente. Influye mucho, porque ya en la mujer, muchas veces, se asocia la migraña con la menstruación, y esto hace que le hayan restado importancia. Le dicen: «¿Otra vez dolor de cabeza? Bueno, eso es por la regla». En Andalucía, somos pioneros en tener un plan integral de cefalea; tenemos a la consejería y al sistema sanitario público de nuestra parte para luchar contra ello y eso es algo que no ocurre en otra comunidad. Tenemos una campaña que se llama 12 meses, 12 metas, y en octubre estamos luchando contra la estigmatización de la migraña. Tenemos un vídeo en el que hablan las mujeres de cómo tienen que estar continuamente disimulando sus migrañas porque le preguntan: «¿Otra vez la tienes?».



## 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: Migraña

Te recomendamos



**Síntomas y complicaciones de diabetes tipo 2: más de la mitad de los pacientes aún no saben que lo son**

CINTHYA MARTÍNEZ

Comentar · 0



[Portada](#) > [Secciones](#) > INDUSTRIA FARMACÉUTICA

## Prevención de la migraña "eficaz" con un anticuerpo monoclonal pionero

Lundbeck ha debatido la incorporación del primer anti-CGRP de administración intravenosa trimestral aprobado en España



José Miguel Láinez, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).



13 nov 2023. 16.10H

SE LEE EN 3 MINUTOS

POR [REDACCIÓN MÉDICA](#) [JOANA HUERTAS](#)

TAGS > [MIGRAÑA](#) [LUNDBECK](#)

NACIONAL

# Estas son las enfermedades que puedes sufrir si tienes migraña

En estos casos, este especialista manifiesta que el tratamiento es el mismo que el de la migraña, que a veces es preventivo, para reducir la frecuencia e intensidad de los episodios

EP | 14 de noviembre de 2023 (07:00) |  



Mujer con migraña.

¿Si tengo migraña tengo más probabilidad de sufrir otras enfermedades? La respuesta es que sí y tiene varias explicaciones. Es por ello por lo que entrevistamos en Infosalus a dos grandes referentes en nuestro país en el estudio de las cefaleas.



Además, dice que se sabe que las personas con migraña, sobre todo cuando estas son frecuentes, tienen una gran incapacidad inducida por el dolor que padecen, y más preocupación por las crisis que pueden venir y condicionar su vida: "Cuando una persona tiene más de tres crisis de migraña al mes, la probabilidad de tener ansiedad es muy alta, por esa ansiedad anticipatoria, de si me va a dar o no el dolor de cabeza; y en los que tienen migrañas frecuentes por esa incapacidad que les induce el dolor pueden desarrollar esa sintomatología depresiva".

### La migraña vestibular

Por otro lado, preguntamos a este neurólogo por las migrañas vestibulares, también frecuentes en las personas con migraña. Señala que hay algunas personas que, en lugar de tener dolor de cabeza, crisis de dolor, la migraña se puede presentar en forma de mareos.

De hecho, recalca Irimia que hay muchas personas con migraña que cuando eran niños se mareaban con mucha facilidad en el coche, o vomitaban con las curvas, y en la edad adulta presentan una sintomatología parecida a un vértigo: "Cuando se les estudia no se ve nada en el oído que pueda ocasionar estos episodios, sino que es una manifestación más de migraña".

Es más, remarca el especialista de la SEN que la migraña vestibular es una de las cuestiones que más se tratan en las consultas especializadas de mareo o de vértigo. "El perfil de persona con esta migraña es una persona con migraña con relativa frecuencia, y también con crisis de vértigo, que muchas de ellas se asocian al dolor de cabeza; aunque también pueden ocurrir de forma aislada", añade.

En estos casos, este especialista manifiesta que el tratamiento es el mismo que el de la migraña, que a veces es preventivo, para reducir la frecuencia e intensidad de los episodios, con el objetivo particular en la migraña vestibular de evitar estos vértigos, donde igualmente se suele recomendar un tratamiento preventivo.



Aunque no necesariamente una persona con crisis de migraña tiene por qué padecer también alguna de estas patologías, el doctor Irimia señala que en el caso de las personas con migrañas frecuentes sí puede ser habitual que éstas estén con bajo estado anímico, o más nerviosas de lo normal: "Es comprensible por la situación de la migraña, pero es que esto también tiene una base biológica detrás, no es que no sepa afrontar bien la enfermedad, aparte hay una cuestión de fondo y es que estas personas tienen una mayor predisposición a tener este tipo de enfermedades".

### **Cuidado con el sobrepeso y la obesidad en la migraña**

Por otro lado, este experto destaca que cada vez se le da más importancia al hecho de que las personas con migraña y con sobrepeso y obesidad tienen una mayor predisposición a que el dolor de cabeza se vuelva crónico.

Es por ello por lo que el doctor Irimia remarca que los médicos, aparte de dar tratamiento preventivo y de tratar los episodios de migraña, insisten en que la persona tiene que cuidar el peso corporal, hacer ejercicio físico de forma regular si es posible, porque se sabe que el riesgo de que el dolor vaya evolucionando a peor y de que sea más frecuente es mucho mayor en personas con sobrepeso y actividad.



"Entiendo que las personas con migraña tienen dificultad a la hora de hacer ejercicio y actividad física porque el dolor de cabeza empeora en estos casos. **Pero hay que promover hábitos de vida lo más saludables posibles en estos**, para evitar la obesidad, que ahora es tan frecuente en nuestra sociedad y en la migraña no es nada positiva", concluye.

"Se debe acudir al médico cuando se tenga un dolor de cabeza incapacitante. Hay que tratarlo siempre, pero cuando se vea que son cada vez más frecuentes, y no ceden al tratamiento también se debería consultar. Hay que evitar al máximo la cronificación de la migraña",

## TE PUEDE INTERESAR



### PAGAR MENOS ES POSIBLE

Trae tu seguro de coche a Mutua Madrileña y te bajamos su precio



### DESCUBRE BMW OUTLET

BMW seminuevos con promociones únicas por tiempo limitado



### SOLO PARA PYMES

Cuida la salud de tus empleados y obtén una exención fiscal de hasta 500€



### SALARIO EMOCIONAL

Compensación más allá del dinero



### GAMA CITROËN MADE IN SPAIN

Citroën ë-Berlingo. Gama Eléctrica Citroën, con punto de carga incluido



### CON IKEA, LA VIDA ES ORDEN

Descubre cientos de ideas y soluciones de orden y almacenaje



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



Aprovecha esta oportunidad y súbete a bordo del nuevo Alfa Romeo Tonale



Elige entre más de 3.600 Acciones y también ETFs. Existen riesgos



Ahorra 10 cts/litro al repostar y llévate 10€ al unirte



Una mujer de 30 años revela un curioso método para perder 18kg en 1 mes



Hoy miles de niños y niñas necesitan ayuda. Hazte socio de UNICEF



¡Ven a Sanitas! El seguro de salud más completo



Los errores de tus Ads y cómo mejorarlos para vender más, en 1 click



Miles de niños necesitan alimento, medicinas o agua potable. Hazte socio

DISCOVER WITH ADDOOR

## COMENTARIOS

NOMBRE



Psicología

Tecnología

Medicina

# Alrededor de 60.000 personas en España sufren algún tipo de enfermedad neuromuscular, según la SEN

Agencias

Martes, 14 de noviembre de 2023, 11:20 h (CET)

@DiarioSigloXXI 

MADRID, 14 (EUROPA PRESS)

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que unas 60.000 personas padecen algún tipo de enfermedad neuromuscular en España, siendo la distrofia muscular, la esclerosis lateral amiotrófica (ELA), la miastenia gravis o la enfermedad de Charcot-Marie-Tooth, algunas de las enfermedades neuromusculares con mayor incidencia.

Las enfermedades neuromusculares son un grupo de más de 200 enfermedades que afectan los nervios y los músculos, pudiendo generar debilidad muscular y/o deterioro de la función motora, entre otros síntomas. En su conjunto, pueden llegar a suponer el 18 por ciento de los motivos de consulta en un Servicio de Neurología.

Estas patologías son el grupo más prevalente dentro de las denominadas como enfermedades raras o poco frecuentes. Se estima que aproximadamente el 20 por ciento de los casos de enfermedades raras corresponden a enfermedades neuromusculares.

La gran mayoría son enfermedades crónicas y, en un alto porcentaje, degenerativas. Asimismo, producen diferentes grados de discapacidad, pérdida de autonomía personal y cargas psicosociales. Más del 50 por ciento de los afectados por una enfermedad neuromuscular en España presenta un grado de gran dependencia.

El coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología, el doctor Francisco Javier Rodríguez de Rivera,

## Noticias relacionadas

**La mitad de las personas con diabetes tipo 2 no ha sido diagnosticada, según la SEEN**

**Más de 20.000 personas en España padecen algún tipo de distonía, según la SEN**

**Los problemas de salud mental en las madres de niños prematuros condicionan sus capacidades cognitivas, según experta**

**Investigadores de UAM y URJC relacionan el estrés de cuidadores de personas con demencia con aparición de depresión**

**Los problemas de sueño en la infancia aumentan el riesgo de desarrollar TDAH en la preadolescencia, según estudio**

afirma que el objetivo de la celebración del próximo 15 de noviembre, Día Internacional de las Enfermedades Neuromusculares, reside en "la necesidad de impulsar la investigación médica que permita encontrar las causas subyacentes detrás de estas enfermedades, ya que aún son desconocidas en muchos casos, así como nuevos tratamientos, ya que la gran mayoría de ellas son crónicas y no disponen de un tratamiento específico".

El desconocimiento de estas enfermedades supone retrasos en el diagnóstico y tratamiento. La SEN estima que, actualmente, los pacientes con una enfermedad neuromuscular tardan una media de 3 años en obtener un diagnóstico. Un retraso diagnóstico que se hace aún más evidente cuanto menos habitual sea esa enfermedad.

Otra de las dificultades con las que deben lidiar los pacientes de estas enfermedades es la dificultad para acceder a tratamientos y servicios adecuados. Según explica el doctor Rodríguez de Rivera, los cuidados médicos especializados y terapias pueden variar según la ubicación geográfica y la disponibilidad de recursos en diferentes regiones de España.

En el caso de la ELA, una de las enfermedades neuromusculares con mayor incidencia en España, "sabemos que en un 10% se debe a un defecto genético, pero en el 90 por ciento de los casos restantes aún se desconoce cuál es el origen de esta enfermedad. Es por lo tanto, imprescindible seguir dedicando recursos para conseguir identificar el origen de muchas de estas enfermedades, porque solo así conseguiremos mejorar los tiempos de diagnóstico y buscar tratamientos más eficaces", añade el doctor.

A pesar del desconocimiento aún prevaleciente, se han desarrollado una serie de avances en los ensayos clínicos y fármacos para evaluar nuevas terapias.

Asimismo, se ha ampliado el conocimiento sobre las bases genéticas o moleculares que están detrás de muchas de estas enfermedades, lo que también ha permitido avanzar en las terapias génicas. Este último ha producido avances importantes en el tratamiento de alguna enfermedad neuromuscular, como la enfermedad de Pompe, la distrofia muscular de Duchenne, la atrofia muscular espinal y la polineuropatía familiar por transtirretina.

## SEN 2023 – Diagnóstico del deterioro cognitivo ligero y demencias

Dra. Esther Samper Martínez Cobertura de Congreso 13 nov. 2023

Diversas enfermedades pueden provocar un deterioro cognitivo progresivo hasta que finalmente se produce un estado de demencia. Conseguir un diagnóstico temprano, en el momento de deterioro cognitivo ligero, puede ser decisivo para paliar o enlentecer el proceso o, idealmente, detenerlo. Miquel Baquero Toledo, especialista de la Unidad de Trastornos Cognitivos del Servicio de Neurología del Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia) ofreció las claves para el diagnóstico de este conjunto de enfermedades en la LXXV Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Generalmente, el motivo principal de consulta en deterioro cognitivo y demencia suelen ser las pérdidas de memoria. Aunque estén presentes otros síntomas, e incluso aunque la afectación de la memoria no sea lo más relevante, es la razón más frecuente para acudir al médico. En ocasiones, también se mencionan problemas del lenguaje o del desempeño, pérdida de capacidades o cambios de conducta.

El diagnóstico diferencial del deterioro cognitivo ligero no es muy amplio y la mayor parte de las veces va dirigido a estudiar signos y pruebas de la enfermedad de alzhéimer o de dolencias neurodegenerativas. Sin embargo, es importante tener en cuenta que existen muchos procesos que pueden provocar alteraciones de la cognición porque afecten al cerebro, más allá de las enfermedades anteriores: tumores, hidrocefalia, ictus vasculares, enfermedades inflamatorias, tóxicos, hepatopatías, nefropatías, trastornos psiquiátricos o del sueño...

La anamnesis va a ir dirigida según los síntomas que refiere el paciente o su acompañante al principio de la consulta y se centra en averiguar desde hace cuánto tiempo se presentan estos síntomas (normalmente, se subestima la duración de los síntomas a largo plazo), cuál es su intensidad y en qué medida repercuten en la vida cotidiana. También se debe conocer la opinión que tiene su entorno social, laboral y familiar sobre la presencia de estos

síntomas y preguntar sobre los antecedentes médicos y si el paciente está recibiendo algún tratamiento en la actualidad.

El próximo paso es la valoración del deterioro cognitivo y la demencia. Existen múltiples tests para cuantificar dicho deterioro, cada uno con su utilidad: de cribado, memoria, función ejecutiva, lenguaje, praxis, reconocimiento y atención. La elección de los tests a realizar se individualizará según el paciente. Baquero explica que: “En algunos casos puede ser suficiente un test de cribado, como el Mini-mental. En caso de que el paciente tenga una menor alteración, el examen cognitivo de Montreal (MOCA)”. En cuanto a la valoración rápida de la memoria, el Test de Alteración de Memoria (TAM) es el más eficiente. En cambio, el test de listas de palabras requiere más tiempo, pero aporta una información más exacta de cómo está la memoria.

A continuación, según los datos recogidos, se indican las pruebas complementarias, principalmente imágenes estructurales del cerebro mediante tomografía axial computarizada (TC) o resonancia magnética. A partir de ellas se puede valorar la carga vascular y la presencia de atrofas en el cerebro. La neuroimagen funcional puede estar indicada en algunos casos, pero su disponibilidad es muy limitada y puede dar información imprecisa. Para la determinación del estado amiloide, se puede recurrir a la tomografía por emisión de positrones (PET) o a ciertos biomarcadores licuorales (beta amiloide, tau total o fosforilada...). Los biomarcadores licuorales pueden ser de ayuda en el diagnóstico de: enfermedad prodrómica, enfermedad preclínica para investigación, diagnóstico biológico en primera o segunda línea, casos atípicos, comorbilidad en casos con patología neurovascular, psiquiátrica o neurodegenerativa...

Baquero remarcó que cuánto más temprana sea la fase de la enfermedad del paciente que acude a consulta, “mayor es el error basado en la clínica y en las exploraciones complementarias no específicas”. En los próximos años, es posible que los biomarcadores en plasma puedan hacer realidad un diagnóstico más preciso y precoz que, en el mejor de los casos, podría ser en fases preclínicas. Esto será todavía más necesario cuando aparezcan en el mercado las futuras terapias anti-amiloide.

Finalmente, los posibles diagnósticos en pacientes con deterioro cognitivo ligero o demencia se engloban en enfermedad de Alzheimer, demencia degenerativa diferente del alzhéimer (degeneración frontotemporal, demencia con cuerpos de Lewy, degeneración cortico-basal...), enfermedad no neurodegenerativa (demencia vascular, hidrocefalia, demencia postraumática...) o mixto (por la coexistencia de diferentes dolencias).



DEPORTE Y SALUD (HTTPS://WWW.VOZPOPULI.COM/PARATI/DEPORTE-SALUD)

### Gominolas Vitaldin Melatonina, la mejor forma de dormir como mereces

- [Maca Negra, la raíz que mejora tu salud y rendimiento](https://www.vozpopuli.com/parati/deporte-salud/maca-negra-raiz-mejora-tu-salud-y-rendimiento.html) (https://www.vozpopuli.com/parati/deporte-salud/maca-negra-raiz-mejora-tu-salud-y-rendimiento.html)
- [Nutravita vitamina D y dale a tu cuerpo el nutriente necesario para tu salud](https://www.vozpopuli.com/parati/deporte-salud/nutravita-vitamina-d-dale-cuerpo-nutriente-necesario-salud.html) (https://www.vozpopuli.com/parati/deporte-salud/nutravita-vitamina-d-dale-cuerpo-nutriente-necesario-salud.html)
- [Di adiós a los ataques de gota y rebaja tus niveles de ácido úrico con Solaray Total Cleanse Uric Acid](https://www.vozpopuli.com/parati/deporte-salud/di-adios-ataques-de-gota-rebaja-niveles-de-acido-urico-con-solaray-total-cleanse-uric-acid.html) (https://www.vozpopuli.com/parati/deporte-salud/di-adios-ataques-de-gota-rebaja-niveles-de-acido-urico-con-solaray-total-cleanse-uric-acid.html)



Mariano Galindo (https://www.vozpopuli.com/redaccion/mariano-galindo)

Publicado: 13/11/2023 12:23



(https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?u=https%3A%2F%2Fwww.vozpopuli.com%2Fparati%2Fdeporte-salud%2Fgominolas-vitaldin-melatonina-mejor-forma-de-dormir.html)



(https://twitter.com/intent/tweet?original\_referer=https%3A%2F%2Fwww.vozpopuli.com%2Fparati%2Fdeporte-salud%2Fgominolas-vitaldin-melatonina-mejor-forma-de-dormir.html&tw\_p=tweetbutton&url=https%3A%2F%2Fwww.vozpopuli.com%2Fparati%2Fdeporte-salud%2Fgominolas-vitaldin-melatonina-mejor-forma-de-dormir.html&text=Gominolas+Vitaldin+Melatonina%2C+la+mejor+forma+de+dormir+como+mereces&via=voz\_populi)

España duerme poco y mal. Según un informe de 2023 de la Sociedad Española de Neurología, el 48% de la población adulta española y el 25% de la población infantil **no tiene un sueño de calidad, es decir, falta de sueño**, y que, además, un 45% de la población padecerá en algún momento algún trastorno del sueño grave. No solo eso: al menos un 50% de la población tiene problemas para conciliar el sueño y un 32% se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador, **como recoge Newtral de ese mismo informe** (https://www.newtral.es/falta-sueno-espana-insomnio-epidemia/20230422/).

Un problema, **el insomnio** (https://www.vozpopuli.com/tag/insomnio) y el dormir mal, que no obstante no se trata de una epidemia se tratara, por Europa. A estas alturas no vamos a descubrir la cantidad de problemas que padecemos al no tener un sueño reparador de forma constante. No hablamos de una mala noche sino de una tendencia, de un mal sueño recurrente. Algunos aspectos como **dejar desprotegido el sistema inmunitario**, y por tanto tener más posibilidades de enfermedades como la ansiedad, de concentración, ansiedad... Y en el largo plazo, puede conducir al sobrepeso, **con un aumento del riesgo de enfermedades del corazón y los vasos sanguíneos (cardiovasculares)** (https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/insomnio/20057757#:~:text=La%20falta%20de%20sue%C3%B1o%20a,de%20buen%20sue%C3%B1o%20por%20noche).

Así, para un adulto, **dormir entre 7 y 8 diarias y que sea un sueño de calidad se considera casi imprescindible** para mantenerse saludable y de forma continuada, en muchas ocasiones no es recomendable excederse y dormir frecuentemente 10 horas, ya que tiene el efecto contrario y traernos una sensación de más cansancio.





(https://www.amazon.es/VITALDIN-Melatonina-gummies-gominolas-suministro/dp/B087M9M86P?crd=H4PHM1JZ7EG7&keywords=gominolas%2Bpara%2Bdormir&qid=1699871202&sprefix=gomino%2Caps%2C185&sr=8-5&th=1&linkCode=ll1&tag=vozpopuli-21&linkId=132f0ff0c8407cfa90d5e44e604d0e43&language=es\_ES&ref=as\_li\_ss\_tl)



Gominolas Vitaldin Melatonina, una solución para un sueño de calidad (https://www.amazon.es/VITALDIN-Melatonina-gummies-gominolas-suministro/dp/B087M9M86P?crd=H4PHM1JZ7EG7&keywords=gominolas%2Bpara%2Bdormir&qid=1699871202&sprefix=gomino%2Caps%2C185&sr=8-5&th=1&linkCode=ll1&tag=vozpopuli-21&linkId=132f0ff0c8407cfa90d5e44e604d0e43&language=es\_ES&ref=as\_li\_ss\_tl)

La ayuda extra que podemos darle a nuestro cuerpo a la hora de dormir viene en forma de gominola de melatonina. Estas de Vitaldin contienen 1 mg de esa sustancia, además de 1.4mg de Vitamina B6, que ayude a acortar los plazos a la hora de sumirte en un "sueño de calidad, profundo y reparador", como señala la propia marca.

(https://www.amazon.es

/VITALDIN-Melatonina-gummies-gominolas-suministro

Queremos conocerte mejor  
¿Qué es lo que te hace sentir realmente realizado?

Enviar respuestas

/dp/B087M9M86P?crd=H4PHM1JZ7EG7&keywords=gominolas%2Bpara%2Bdormir&qid=1699871202&sprefix=gomino%2Caps%2C185&sr=8-5&th=1&linkCode=ll1&tag=vozpopuli-21&linkId=132f0ff0c8407cfa90d5e44e604d0e43&language=es\_ES&ref=as\_li\_ss\_tl)



Evitar las pantallas azules en la última hora antes de irse a la cama, no cenar de forma copiosa y hacerlo bastante antes de marcharse a dormir e incluso en muchas personas no hacer ejercicio a muy última hora del día (porque activa nuestro organismo) son algunas de las clásicas recomendaciones que se suelen poner sobre la mesa para que una vez estés en la cama todo funcione como debe. Pero una cosa es la teoría y otra es que, aplicándola, le funcione siempre y a todo el mundo. **Si estás leyendo esto puedes ser una de esas personas que cumple rajatabla con todo lo que se dice que hay que hacer para dormir bien e incluso así sigues teniendo problemas.**

Es entonces el momento de echar mano de **alguna ayuda extra totalmente sana, nada contraproducente y natural. Hablamos de las gominolas para dormir y en concreto las de la marca Vitaldin, que hoy desde Vozpópuli te ofrecemos.**

## ¿Por qué las gominolas de melatonina Vitaldin?

Empecemos por señalar qué es la **melatonina**, que no es otra cosa que una hormona producida por el cerebro que juega un papel clave en la regulación del sueño. Para dormir el cerebro debe segregarla y ese hecho depende de la cantidad de luz que nuestro propio cerebro percibe, de ahí que el cuerpo cuando debe dormir es de noche. En este contexto, la ayuda extra que podemos darle a nuestro cuerpo viene en forma de gominola de melatonina. Estas de Vitaldin contienen 1 mg de esa sustancia, además de 1.4mg de Vitamina B6, que ayude a acortar los plazos a la hora de sumirte en un **“sueño de calidad, profundo y reparador”**, como señala la propia marca.

Estas gominolas sin gluten y enriquecidas con melatonina se pueden convertir en tus compañeras ideales para conciliar el sueño. Efectivas y de buen sabor, tómalas un rato antes de ir a dormir y conduce a tu organismo hacia la paz de un sueño único.



(https://www.amazon.es/VITALDIN-Melatonina-gummies-gominolas-suministro/dp/B087M9M86P?crd=H4PHM1JZ7EG7&keywords=gominolas%2Bpara%2Bdormir&qid=1699871202&srefix=gomino%2Caps%2C185&sr=8-5&th=1&linkCode=ll1&tag=vozpopuli-21&linkId=132f0ff0c8407cfa90d5e44e604d0e43&language=es\_ES&ref=as\_li\_ss\_tl)



Gominolas Vitaldin Melatonina, una solución para un sueño de calidad (https://www.amazon.es/VITALDIN-Melatonina-gummies-gominolas-suministro/dp/B087M9M86P?crd=H4PHM1JZ7EG7&keywords=gominolas%2Bpara%2Bdormir&qid=1699871202&srefix=gomino%2Caps%2C185&sr=8-5&th=1&linkCode=ll1&tag=vozpopuli-21&linkId=132f0ff0c8407cfa90d5e44e604d0e43&language=es\_ES&ref=as\_li\_ss\_tl) La ayuda extra que podemos darle a nuestro cuerpo a la hora de dormir viene en forma de gominola de melatonina. Estas de Vitaldin contienen 1 mg de esa sustancia, además de 1.4mg de Vitamina B6, que ayude a acortar los plazos a la hora de sumirte en un "sueño de calidad, profundo y reparador", como señala la propia marca.

(https://www.amazon.es/VITALDIN-Melatonina-gummies-gominolas-suministro/dp/B087M9M86P?crd=H4PHM1JZ7EG7&keywords=gominolas%2Bpara%2Bdormir&qid=1699871202&srefix=gomino%2Caps%2C185&sr=8-5&th=1&linkCode=ll1&tag=vozpopuli-21&linkId=132f0ff0c8407cfa90d5e44e604d0e43&language=es\_ES&ref=as\_li\_ss\_tl) COMPRA EN AMAZON Y DUERME MEJOR (HTTPS://WWW.AMAZON.ES/VITALDIN-MELATONINA-GUMMIES-GOMINOLAS-SUMINISTRO/DP/B087M9M86P?CRID=H4PHM1JZ7EG7&KEYWORDS=GOMINOLAS%2BPARA%2BDORMIR&QID=1699871202&SREFIX=GOMINO%2CAPS%2C185&SR=8-5&TH=1&LINKCODE=LL1&TAG=VOZPOPULI-21&LINKID=132F0FF0C8407CFA90D5E44E604D0E43&LANGUAGE=ES\_ES&REF=AS\_LI\_SS\_TL)

Vozpópuli obtiene ingresos por las compras que cumplen los requisitos. La inclusión de enlaces no influye en ningún caso en la independencia editorial de este periódico: sus redactores seleccionan y analizan los productos libremente, de acuerdo con su criterio y conocimiento especializado.

- Amazon (https://www.vozpopuli.com/tag/amazon) Dormir (https://www.vozpopuli.com/tag/dormir) Insomnio (https://www.vozpopuli.com/tag/insomnio)

0 COMENTARIOS Leer comentarios

.com/es/?template=colorbox&utm\_source=vozpopuli-vozpopuli&utm\_medium=referral&utm\_content=thumbnails-a:Below Article Thumbnails:) .com/es/?template=colorbox&utm\_source=vozpopuli-vozpopuli&utm\_medium=referral&utm\_content=thumbnails-a:Below Article Thumbnails:) Te puede gustar

Hazlo tuyo por 190€/mes Nissan Juke Ver oferta (https://trc.taboola.com/vozpopuli-vozpopuli/log/3/click?pi=%2Fparati%2Fdeporte-salud%2FGominolas-vitaldin-melatonina-mejor-forma-de-dormir.html&ri=dd2afe14831a39b3004138feafab6778&sd=v2\_b8cb82cc39ad4ecce91612d4e383db1a\_c4db9b16-bb4c-4755-8ed0-ef0ceSec3fc7-tuct8bb15d1\_1699948819\_1699948819\_CawQpJ9QGM3v4ea8MSABKAQwQzylQ1AgisQSPeS2QNO\_\_\_\_\_AVgAYBFo4D727eo\_8gCAXAB&ui=c4db9b16-bb4c-4755-8ed0-ef0ceSec3fc7-tuct8bb15d1&it=text&i=~~V1~~&https://alta.crea-energia.com/es/checkout-l/1)

Ahorra en tu factura de la luz con CreaEnergia CreEnergia- Tarifa Belén Esteban Leer más (https://trc.taboola.com/vozpopuli-vozpopuli/log/3/click?pi=%2Fparati%2Fdeporte-salud%2FGominolas-vitaldin-melatonina-mejor-forma-de-dormir.html&ri=dd2afe14831a39b3004138feafab6778&sd=v2\_b8cb82cc39ad4ecce91612d4e383db1a\_c4db9b16-bb4c-4755-8ed0-ef0ceSec3fc7-tuct8bb15d1\_1699948819\_1699948819\_CawQpJ9QGM3v4ea8MSABKAQwQzylQ1AgisQSPeS2QNO\_\_\_\_\_AVgAYBFo4D727eo\_8gCAXAB&ui=c4db9b16-bb4c-4755-8ed0-ef0ceSec3fc7-tuct8bb15d1&it=text&https://swtazrl.zbrjstsrclnm.com)

Nuevo coche eléctrico pequeño para personas mayores: el precio podría sorprenderte 2023 Coches Eléctricos | Anuncios Publicitarios (https://swtazrl.zbrjstsrclnm.com) (https://a-great-latam-aparato-del-oido.fyi/)

Las opciones de audífonos pueden sorprenderlo Audífonos | Enlaces Publicitarios (https://a-great-latam-aparato-del-oido.fyi/)

¿Cuánto cobran las asistencias de limpieza a domicilio por hora? Limpieza ahora | Anuncios de búsqueda (https://track.infinite-track.com/3666c52b-812f-448a-ac31-9e8a6745f112) (https://www.stampalo.es/150336-moda-sostenible-ropa-sostenible-ecologica-al-mayor)

10 Marcas de ropa sostenible que deberías conocer Stampalo.es Buscar Ahora (https://trc.taboola.com/vozpopuli-vozpopuli/log/3/click?pi=%2Fparati%2Fdeporte-salud%2FGominolas-vitaldin-melatonina-mejor-forma-de-dormir.html&ri=dd2afe14831a39b3004138feafab6778&sd=v2\_b8cb82cc39ad4ecce91612d4e383db1a\_c4db9b16-bb4c-4755-8ed0-ef0ceSec3fc7-tuct8bb15d1\_1699948819\_1699948819\_CawQpJ9QGM3v4ea8MSABKAQwQzylQ1AgisQSPeS2QNO\_\_\_\_\_AVgAYBFo4D727eo\_8gCAXAB&ui=c4db9b16-bb4c-4755-8ed0-ef0ceSec3fc7-tuct8bb15d1&it=text&i=~~V1~~&https://www.stampalo.es/150336-moda-sostenible-ropa-sostenible-ecologica-al-mayor)

