



INFORMA
Business by Data

Si quieres
conocer mejor
una empresa

Empieza por INFORMA
Líder en información empresarial

3 INFORMES GRATIS
¡SOLICITALOS YA!

La técnica 4-7-8 con la que Harvard quiere que te duermas en un minuto

ROCÍO BARRANTES / NOTICIA / 06.10.2023 - 16:00H



El doctor Andrew Weil ha desarrollado desde la prestigiosa Universidad la fórmula numérica que ayuda a conciliar el sueño a través de la respiración y, en consecuencia, a mejorar tu descanso, reduciendo el insomnio.

[El simple ejercicio de respiración para reducir el estrés que también favorece la salud del corazón](#)

[Los efectos del insomnio en el cuerpo: esto es lo que le pasa a tu organismo cuando no duermes suficiente](#)

20minutos



Controlar la respiración podría ayudar a conciliar el sueño rápidamente. / Getty Images

Llevas todo el día esperando llegar a la cama para al fin descansar y cuando lo haces solo tienes ojos para mirar al techo. O de repente te pones a probar varias posturas para encontrar la mayor comodidad y eso te impacienta aún más. **Quieres dormir y no puedes.** Una situación que cada vez más viven los ciudadanos de España, **concretamente entre un 20 y un 48% de la población adulta, según la Sociedad Española de Neurología.** Pero Andrew Weil y su desarrollada técnica 4-7-8 parecen tener la solución a este problema.

Cada vez nos cuesta más conciliar el sueño. Los altos niveles de estrés en el trabajo, el ritmo frenético de las ciudades o la preocupación por nuestras relaciones sociales nos provocan el temido insomnio. Incluso los hábitos alimenticios o de ocio repercuten también en la calidad de nuestro sueño. Por ello son cada vez más las personas que recurren a fórmulas o técnicas que le permitan iniciarlo lo más rápido posible. Además, **un buen descanso es primordial** para evitar enfermedades, por lo que desde Harvard, el experimentado Doctor Weil ha querido desarrollar una forma numérica para **una antigua técnica de yoga.**

el hambre, ayudan a adelgazar y mejoran la salud **Aimentos sencillos** Ver Más

MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

Yoga

Salud

Estrés

Universidad Harvard

Dormir

NOTICIA DESTACADA



¿Cuánto tiempo podemos estar sin dormir sin poner en riesgo la salud?

¿En qué se basa la técnica 4-7-8?

20minutos

energía vital). Para ello y hacerlo más fácil a quienes no practican de forma rutinaria esta disciplina aliada de lo espiritual, el Dr. Weil marcó unos tiempos que consisten en:

1. **Suelta** todo el aire de los pulmones.
2. **Inspira 4 segundos** por la nariz y de la forma más silenciosa.
3. **Aguanta** ese aire durante **7 segundos** en sus pulmones.
4. **Expulsa** el aire durante **8 segundos** con fuerza, labios cerrados y hasta escuchar el sonido de un silbido.

Andrew Weil recomienda llevar a cabo esta técnica al menos dos veces al día. Así como limitar el uso a no más de cuatro veces si no estás del todo entrenado en estas respiraciones. Con esta fórmula, más allá de mejorar el inicio del sueño también se ha demostrado otros beneficios para la salud.

Son cada vez más los estudios que cuentan que **un control en la respiración puede tener efectos positivos en situaciones de estrés o ansiedad.** Por ello, esta técnica formulada en Harvard está mejorando también la fatiga, las migrañas o incluso la hipertensión y el control de la irritación emocional.

NOTICIA DESTACADA



Trucos para quedarse dormido en pocos segundos avalados por la ciencia

¿La técnica 4-7-8 realmente funciona?

Hay conocedores de esta técnica que por más que lo han intentado no han conseguido tener esos beneficios de los que presume. Pero para ellos, **Andrew Weil también tiene una opción muy sencilla: bajar los tiempos.** Aun así, para que la técnica salga correctamente debes tener muy claro cuáles son los pasos a seguir, pero sobre todo cómo seguirlos y hasta dónde puedes llegar.

Puedes tener alguna patología pulmonar que te impide coger todo el aire que se requiere en la técnica 4-7-8. Por eso, los tiempos que podrías seguir en casos como ese, **son los de inspirar 2 segundos, aguantar 3,5 segundos y soltar aire durante 4 segundos.**

No obstante, es muy habitual en estos procesos o en la meditación sentir que tener el control de tu respiración te produce más nerviosismo o falta de aire. Para ello, **el trabajo de la conducción del aire requerirá más entrenamiento.** Andrew Weil asegura que **para poder dominar esta técnica se requiere mucha práctica.** Así pues, cuanto más intentos hagas de la técnica 4-7-8, más posibilidades tendrás de que te funcione esta placentera respiración relajante.


Referencias

20minutos

Ugarte, J. I. C., Arrillaga, A. G., & González, O. M. (2015). *Efectos de la respiración controlada sobre los síntomas de estrés y ansiedad en una población de 55 a 65 años: estudio piloto*. *Gerokomos*, 26(1), 18-22.

<https://doi.org/10.4321/s1134-928x2015000100005>

¿Quieres recibir los mejores contenidos para cuidar tu salud y sentirte bien? Apúntate gratis a nuestra nueva newsletter.

Conforme a los criterios de  **The Trust Project**

¿Por qué confiar en nosotros?

Las camisas españolas que no se arrugan ni mancha

Ropa que no necesita plancha y además no se mancha. Hecho en España de forma sostenible. Descubre más sobre la revolución del textil

Sepiia | Patrocinado

Leer más

Toyota Yaris Electric Hybrid

Toyota Yaris | Patrocinado

Más información

Un ortopeda revela: La causa principal del dolor de rodillas (¡no es el ejercicio físico!)

goldentree.es | Patrocinado

Más información

La jubilación de los baby boomers reducirá el crecimiento del PIB durante 20 años

VidaCaixa | Patrocinado

Leer más

Los billetes de crucero por las islas griegas para 2023 casi se regalan (Echa un vistazo)

Cruceros | Enlaces Publicitarios | Patrocinado

¿Conoces Pigment Contorno de Ojos?

Eucerin tiene la solución definitiva para eliminar las ojeras

Eucerin | Patrocinado

Más información

Regístrate y recibe la primera sorpresa pensada para ti

Colgate | Patrocinado

Registrarse

Mostrar comentarios

Códigos Descuento

Meningitis bacteriana: Una enfermedad que sigue presente (<https://800noticias.com/meningitis-bacteriana-una-enfermedad-que-sigue-presente>)

6 de octubre, 2023 - 5:30 am



(<https://800noticias.com>)

/cms/wp-content/uploads/2023/10/image-2023-10-05T222345.950.png)

800 Noticias | Foto: Istok

La meningitis es una enfermedad que provoca inflamación de las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal. Según datos del Ministerio de Sanidad, supone un problema de salud pública debido a su gravedad, su mayor incidencia en la población infantil, las importantes secuelas y la alta letalidad que causa. Cada año se diagnostican unos 1.000 casos de meningitis en España, de acuerdo con la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Aunque las causas que pueden provocar meningitis son variadas, casi el 90% de los casos que se producen en España son debidos a infecciones causadas por agentes víricos o bacterianos.

En concreto, la enfermedad meningocócica invasiva (EMI), infección provocada por la bacteria *Neisseria meningitidis*, más conocida como meningococo (serogrupo A, B, C, W, X e Y), presenta un índice de mortalidad del 10 por ciento y podría dejar secuelas en el 20 por ciento.

Según el Centro Nacional de epidemiología, en la temporada 2021-2022 se notificaron un total de 100 casos, siendo 45 causados por el serogrupo B (MenB). A falta de concluir la temporada actual, la tendencia está aumentando con más de 200 casos confirmados.

Cualquier persona puede contraer la enfermedad, pero los grupos de mayor riesgo son los niños menores de 5 años y los jóvenes de entre 15 y 24 años. Se estima que 1 de cada 4 adolescentes porta la bacteria en su faringe o nasofaringe, pudiendo dar lugar a la EMI.

Con información de Mejor con salud (<https://www.muyinteresante.es/salud/61622.html>)

Únete a nuestro canal de Telegram, información sin censura: <https://t.me/canal800noticias> (<https://t.me/canal800noticias>)

✈ Suscribir vía Telegram
(<https://t.me/canal800Noticias>)

([/#facebook](#)) ([/#twitter](#)) ([/#whatsapp](#)) ([/#telegram](#))
([/#email](#))

(<https://www.addtoany.com/share#url=https%3A%2F%2F800noticias.com%2Fmeningitis-bacteriana-una-enfermedad-que-sigue-presente&title=Meningitis%20bacteriana%3A%20Una%20enfermedad%20que%20sigue%20presente>)

Bacteriana (<https://800noticias.com/tags/bacteriana>)

Enfermedad (<https://800noticias.com/tags/enfermedad>)

meningitis (<https://800noticias.com/tags/meningitis>)

LEA TAMBIÉN



(<https://800noticias.com/puede-la-dislexia-afectar-el-desarrollo-social>)

■ Salud (<https://800noticias.com/seccion/salud>)

¿Puede la dislexia afectar el desarrollo social? (<https://800noticias.com/puede-la-dislexia-afectar-el-desarrollo-social>)

8 de octubre, 2023 - 2:39 pm



(<https://800noticias.com/tres-factores-a-estar-en-alerta-para-reducir-riesgos-de->

[cancer-de-seno](#))

■ Salud (<https://800noticias.com/seccion/salud>)

Tres factores a estar en alerta para reducir riesgos de cáncer de seno (<https://800noticias.com/tres-factores-a-estar-en-alerta-para-reducir-riesgos-de-cancer-de-seno>)

8 de octubre, 2023 - 9:43 am

ABC



XL

LAS MATEMÁTICAS DE LA AMISTAD

Demostrado: cuando te enamoras pierdes dos amigos



En 1992, el antropólogo Robin Dunbar determinó la cantidad de personas

XL

como para organizar oficinas. Luego apostó por el 5. El número de amigos íntimos que uno puede tener. Entre medias, otros datos que resultan reveladores.

POR PRISCILA GUILAYN

Viernes, 06 de Octubre de 2023, 9:30

Tiempo de lectura: **7 min.**



Aquel sueño que cantaba en los años setenta Roberto Carlos de tener un millón de amigos se ha convertido en un imposible después de la pandemia. Incluso los 150 del famoso número de Dunbar quedaron 'en suspenso'. En 1992, el antropólogo Robin Dunbar determinó que 150 son las personas con las que uno puede relacionarse plenamente. Se convirtió en una cifra de referencia tanto para gestionar redes sociales como para organizar espacios de trabajo.

NEWSLETTER

XL



XL Semanal
LA
LECTURA
INTELIGENTE

XL Semanal
SEMANAL | **NUEVA**
Los sábados te adelantamos lo mejor del domingo:
reportajes, entrevistas y mucho más.

La quiero

**Lleva unas 200 horas de
inversión a lo largo de
unos cuantos meses
pasar de ser un extraño a
ser un buen amigo**

Y sigue siendo válido. Pero ahora el 'nuevo número Dunbar' es el 5, el número de relaciones íntimas que puede mantener un individuo, según detalla el antropólogo en su libro, *Friends: understanding the power of our most important relationship* ('Amigos: entender el poder de nuestras relaciones más importantes'). Esos cinco amigos íntimos son a los que dedicamos el 40 por ciento de nuestro tiempo para la socialización. Y es un círculo que ha resultado determinante para nuestra salud mental.



XL



Los de Friends ya lo sabían. La serie Friends no conocía el 'número Dunbar' pero lo aplicó: 5 amigos para construir el grupo ideal.

Esta crisis ha cambiado la forma en la que nos relacionamos con los demás y ha alterado nuestros vínculos de amistad, estrechando aún más nuestro vínculo con esos 'amigos del alma'. «De pronto, tres cuartas partes de nuestras relaciones entraron en hibernación», subraya el físico Anxo Sánchez, investigador de la Universidad Carlos III. Protegernos del coronavirus nos llevó a un estrechamiento social sin precedentes que ha puesto al límite nuestra capacidad emocional.

Los 'lazos débiles', las interacciones breves y espontáneas, como los conocidos del barrio a los que saludamos, son relevantes en nuestro bienestar emocional. Se intercambia una sonrisa

'sin coste'

XL

Dunbar y colaborando con él, han desarrollado incluso una teoría matemática al respecto. Al parecer, concluye, dicha capacidad es limitada y cada relación, más o menos profunda, ocupa un espacio diferente en nuestro cerebro. Según explica, «cuando se reducen tus posibilidades de contacto, las pocas relaciones que tienes se hacen mucho más intensas, ya que la capacidad cerebral que puedes dedicar a manejar esas amistades es muy superior».

Los estudios de Dunbar, de hecho, parten de la investigación durante años de diferentes grupos de primates. La conclusión a la que llegó es que cuanto mayor es el grupo social en el que se desenvuelven, mayor es el tamaño de su cerebro. Hay una correlación directa entre el número de neuronas corticales y las relaciones sociales que podemos gestionar. Es decir, tener vida social requiere un gran trabajo mental.

La importancia de los lazos débiles

Con la pandemia, explica Sánchez, quedó un hueco libre en nuestro cerebro, el que dedicamos a actualizarnos con nuestros amigos no íntimos. Ese 'hueco' se ha dedicado a mejorar las relaciones con los más cercanos, algo que los investigadores constataron en comunidades muy cerradas de inmigrantes, pero desde el comienzo de la emergencia sanitaria se ha extendido como norma general.

Pero desatender esos 'lazos débiles' no es bueno para la salud. Por 'lazos débiles' se entienden las interacciones breves, espontáneas, informales y, digamos, sin coste. El tendero que nos reconoce por la calle, los conocidos del barrio a los que saludamos, los vecinos que veían el fútbol en el bar con nosotros, el compañero de trabajo con el que tomábamos café... Es en este trato breve pero amable donde la sonrisa desempeña un papel fundamental en nuestro bienestar emocional, tanto que nos

puede hacer un 17 por ciento más felices, según cuantificó Gillian Sandstrom, psicóloga de la Universidad de Essex. En uno de sus estudios calculaba una media de 11 a 16 interacciones casuales por día en tiempos normales

XL

INTERACCIONES, NUESTRA RAZÓN DE SER

La cuestión es que, de una manera o de otra, mantener las amistades y el trato social es vital. «Las relaciones personales son esenciales para el ser humano –afirma Jesús Porta-Etessam, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología–. A diferencia del resto de las especies, de hecho, somos seres inválidos cuando nacemos. Necesitamos de un desarrollo extrauterino, donde el avance en habilidades sociales es fundamental. De ahí que, desde pequeños, nuestro cerebro se vaya construyendo en función de las interacciones que tenemos con los demás».

Estas interacciones liberan oxitocina, hormona cuyos efectos aparecen en la confianza, la empatía... «Es un elemento fundamental para la socialización y, probablemente, es algo que el cerebro humano hace para que podamos mantener estas relaciones –aclara el neurólogo–. Además, están las neuronas espejo, que posibilitan que, cuando estamos con alguien, nuestro cerebro simule sus gestos, actitudes y movimientos. El cerebro humano necesita de tal manera las amistades que no es posible entender al *Homo sapiens* sin un concepto social. Es decir, las relaciones interpersonales no solo son fundamentales, son nuestra razón de ser». Y están comprobados sus efectos positivos en nuestra salud, bienestar e incluso longevidad.

**Los efectos positivos de
las relaciones
interpersonales están
comprobados en nuestra
salud e incluso en
nuestra longevidad**

Por todo ello no es extraño que el corte tan brutal en nuestras relaciones sociales haya elevado las tasas de depresión (uno de cada

XL

según el Consejo General de Psicología de España.

«En algunos pacientes hemos visto casos de niebla mental, que causa dificultad para encontrar la palabra exacta –añade Porta, también jefe de Neurología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid–. Hemos detectado trastornos tanto en la memoria semántica (conocimientos generales) como en la episódica (recuerdos de lugares, momentos, emociones, episodios de nuestra vida)».

La amistad no es igual para hombres y mujeres

Esta «plaga de soledad», como la define Dunbar, no la perciben igual hombres y mujeres. Los estudios del antropólogo muestran que las amistades femeninas suelen ser más cercanas e intensas, con conversaciones más íntimas y expectativas más altas que las masculinas.



Mucho más que amigos. La serie *Grace y Frankie*, protagonizada por Jane Fonda y Lilly Tomlin, pone el énfasis en la amistad femenina. Dunbar confirma que la profundidad del lazo en las mujeres es mayor.

Ellos tienden a ser más casuales y superficiales en sus relaciones

XL

CON MENOS ESTUDIOS, QUIENES SE SINTIERON MÁS SOLOS E INSATISFECHOS CON sus amistades durante la pandemia. Así lo han detectado investigadores en psicología y antropología de las universidades de Arizona y Nueva Jersey en su estudio *The changing landscape of friendship in the pandemic* ('El panorama cambiante de la amistad en la pandemia'). Y es que la relación entre hombres requiere más de la presencia física que del lenguaje.

**La cantidad de vínculos
desciende a medida que
se cumplen años. Al final
de nuestra vida, explica
Dunbar, los amigos
suelen reducirse a uno o
dos**

Las razones de esto también son explicables a través de los estudios con primates de Dunbar. El antropólogo ha analizado cómo entre estos animales las relaciones sociales se constituyen sobre todo en el tiempo de acicalamiento. Cuando los chimpancés se quitan unos a otros los piojos y otros insectos de la piel, no lo hacen simplemente por desparasitación; ese ritual sirve para comunicarse amistosamente y reducir el estrés. Y en esa labor las hembras son más activas y comunicativas, hasta el punto de que Dunbar y otros científicos han llegado a vincular la aparición del lenguaje a las mujeres y su necesidad de sofisticar esos contactos.

Un daño reversible

«Quiénes son nuestros amigos cambia constantemente», admite Dunbar, pero las investigaciones constatan que el círculo de amistades tiende a estabilizarse en torno a los 30 años, «cuando la gente empieza a

XL

cantidad a medida que se cumplen años. Al final de nuestra vida, explica, los amigos suelen reducirse a uno o dos.

Dunbar saca otra conclusión más polémica de sus numerosas encuestas; no es sorprendente, pero podríamos decir que ya es 'oficial': «enamorate te cuesta dos amigos». El antropólogo lo explica así: «Si conoces a alguien nuevo, te enamoras y te casas, inviertes un montón de energía mental en esa relación. Y, por nuestros datos, sacrificas a dos personas, que desplazas a círculos más alejados de ti. Es un efecto dominó».

Dunbar también ha puesto cifra al tiempo que se requiere para convertirse en un buen amigo. «Lleva unas 200 horas de inversión a lo largo de unos cuantos meses pasar de ser un extraño a ser un buen amigo. Lo que confirma que tener amigos es caro es términos temporales».

Que hacer nuevos amigos es difícil, lo saben bien los menores de 30 años. De ahí el boom de las aplicaciones para hacer amigos, como Hoop, Wink o [Bumble BFF](#), que han multiplicado sus suscripciones.

El tiempo nos dirá si el coronavirus dejará secuelas en nuestra manera de relacionarnos y en la reconstrucción de los protocolos sociales. Dunbar no cree que el distanciamiento de los amigos sea un daño irreversible. A lo sumo, dice, será «una poda saludable». Y añade: «Puede ser una oportunidad para hacer nuevos amigos, que pueden ser incluso mejores».

Etiquetas: Relaciones personales

MÁS DE **XLSEMANAL**



as
n y
ange
as
ocio
n

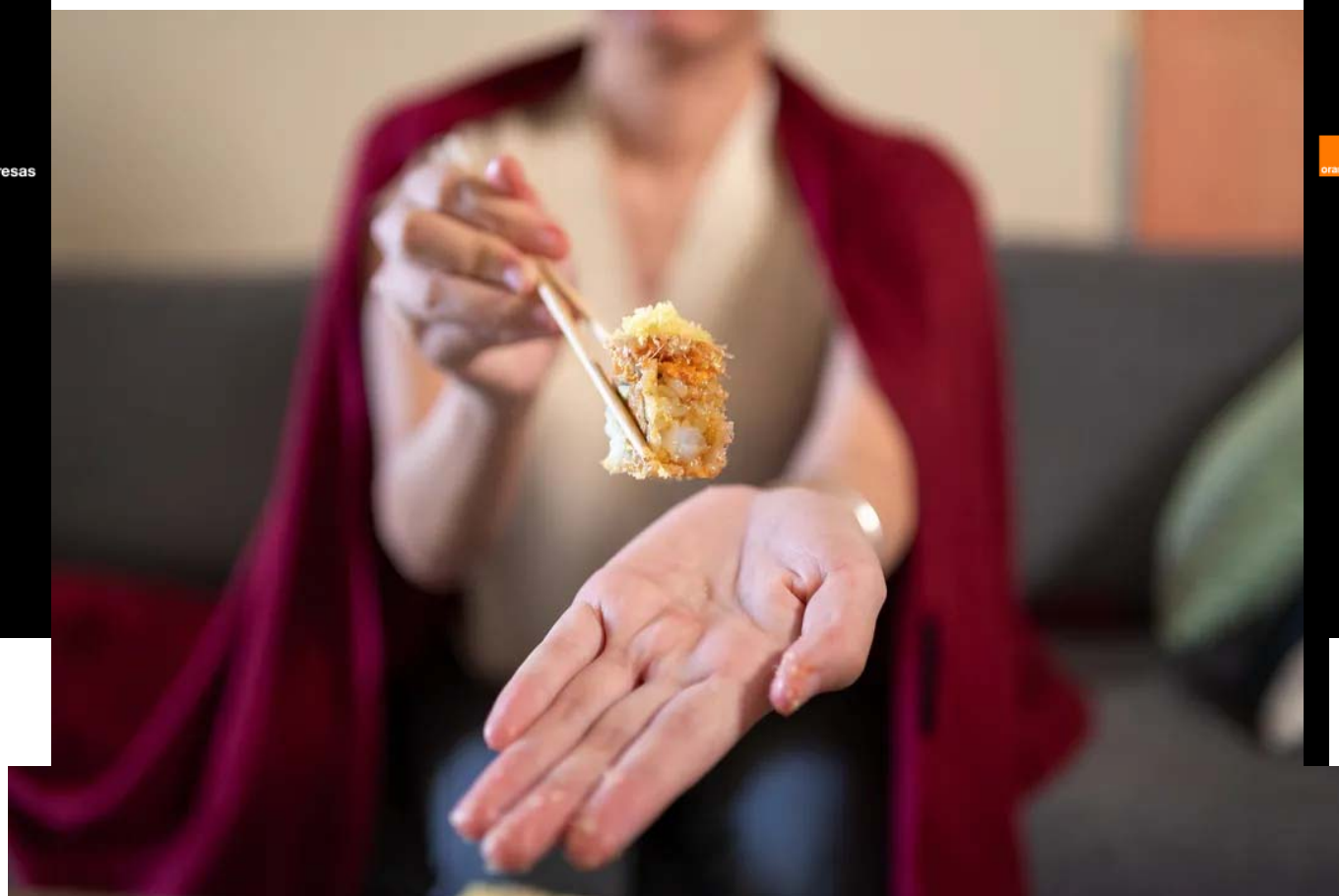
Las
cam
con
Emp
tu n
tam

¿Sufres de insomnio? 5 alimentos estrella para dormir bien

de María Núñez-Torrón Stock
2023 12:30h.



presas



Getty Images

Más de 12 millones de españoles no tienen un sueño reparador, y más de 4 millones padecen algún tipo de trastorno de sueño crónico y grave, según datos de Sociedad Española de Neurología (SEN).

Algunos alimentos pueden ayudarte a dormir mejor, especialmente aquellos ricos en magnesio, triptófano y melatonina.

Los [trastornos del sueño](#) ya constituyen una epidemia global: **el 48% de la población adulta española no duerme como debería**, según la Sociedad Española de Neurología.

Según la *Sleep Foundation* estadounidense, **algunos alimentos y bebidas pueden promover un mejor sueño y contribuir a relajarte** al proporcionar nutrientes esenciales para dormir. Para mantener un patrón de sueño saludable, es fundamental **evitar la cafeína, el alcohol y las cenas copiosas** antes de acostarse.

7 formas de retrasar el reloj biológico para tener un cuerpo y aspecto más joven



También cuidar de los hábitos: [no hacer deporte intenso en las horas previas a meterte en cama](#), evitar la exposición a la luz azul de las pantallas, realizar alguna actividad relajante o levantarte y acostarte todos los días a la misma hora para [respetar tu ritmo circadiano](#) son algunas de las [claves para dormir bien](#) y [tener una mejor calidad de vida](#).

Además, algunos **nutrientes pueden ayudarte a dormir** y a obtener un estado de relajación previo al sueño: algunos de ellos son el triptófano, la melatonina, el magnesio, el zinc, las vitaminas B, o los ácidos grasos omega-3.

Kiwi





Getty Images

Incluye esta famosa fruta en las macedonias que preparas para cenar. Según la *Sleep Foundation* estadounidense, el kiwi posee numerosos antioxidantes, vitaminas y minerales como las vitaminas C y E, potasio y folato.

PUBLICIDAD

Algunas investigaciones han descubierto que comer kiwi puede mejorar el sueño: en un [estudio](#), las personas que **comieron dos kiwis una hora antes de acostarse descubrieron que se dormían más rápido, dormían más tiempo y tenían mejor calidad de sueño.**

Los investigadores atribuyen este don del kiwi a sus **propiedades antioxidantes, su capacidad para abordar las deficiencias de folato y/o su alta concentración de serotonina.**

No es la única [fruta que te ayudará a dormir bien](#): **las cerezas, la piña, el plátano o la naranja son otras de tus grandes aliadas.**

Leche caliente



Getty Images

Tu abuela te lo decía siempre, y tenía toda la razón del mundo. Varios estudios científicos apoyan que **beber un vaso de leche tibia antes de dormir es excelente para conciliar el sueño**: sus propiedades podrían deberse al [aminoácido triptófano](#), precursor de la serotonina y la melatonina, que regulan el sueño y el estado de ánimo.

Por ejemplo, en un [estudio](#) de personas internadas en la unidad cardíaca de un hospital, quienes bebieron leche tibia y miel durante tres días notaron **mejoras en el sueño**. Otra [investigación](#) en mayores de 60 años encontró que **beber leche fermentada durante tres semanas reducía los despertares nocturnos**.

PUBLICIDAD

También destaca otro [estudio](#) en mayores de 65 años: aquellos que bebían más leche y realizaban actividad física informaron **conciliar el sueño con mayor facilidad**.

Si quieres que **la leche sea todavía más potente para conciliar el sueño**, prueba el *moon milk* del ayurveda: añade a la leche especias como una cucharadita de nuez moscada recién rallada, cúrcuma, una pizca de canela o de cardamomo en polvo. Completa con una buena cucharada de miel.

Pescados grasos



Wildtype

El [consumo regular de pescado](#) influye a la hora de dormir mejor: si lo haces al menos una vez por semana, los ácidos grasos omega-3 influirán de forma beneficiosa en tus sistemas inmune y nervioso, mejorarán tu rendimiento mental y te ayudarán a descansar, según la Universidad de Pensilvania.

Otra [investigación](#) determinó que **las personas que comían salmón tres veces por semana dormían mejor en general y mejoraban su funcionamiento durante el día**.

Los investigadores creen que el pescado graso puede ayudar a dormir al proporcionar una dosis saludable de **vitamina D y ácidos grasos omega-3**, que participan en la [regulación de la serotonina en el cuerpo](#). Este estudio se centró particularmente en el consumo de pescado durante los meses de invierno, [cuando los niveles de vitamina D tienden a ser más bajos](#).

Frutos secos como pistachos, anacardos, almendras y nueces





Frutos secos como almendras, nueces, pistachos o anacardos están considerados alimentos estupendos para dormir y conciliar el sueño. Todos ellos contienen **nutrientes indispensables para ello, como la melatonina, el magnesio y el zinc.**

PUBLICIDAD

En un ensayo clínico en el que se utilizaron suplementos, se descubrió que **una combinación de melatonina, magnesio y zinc ayudaba a los adultos mayores con insomnio.**

En otra investigación realizada por científicos de la Universidad Estatal de Louisiana y titulada *Contenido de melatonina en pistachos americanos crudos y tostados*, revela la gran riqueza de este fruto seco en la hormona del sueño, por lo que es un complemento idóneo para las personas a las que les cuesta dormir.

Si quieres aumentar de manera natural los niveles de melatonina, los pistachos tienen un aporte del que pocos alimentos pueden presumir: **contienen 660 nanogramos de melatonina por gramo.**

Arroz



Getty Images

También hay evidencia científica que relaciona el consumo de arroz con un mejor sueño: un [estudio](#) llevado a cabo en adultos japoneses descubrió que **quienes comían arroz con regularidad dormían mejor que quienes comían más pan o fideos.**

Aunque el estudio es observacional y no puede determinar una relación causal, da respaldo a investigaciones anteriores que demostraron que **comer alimentos con un índice glucémico alto unas cuatro horas antes de acostarse ayudaba a conciliar el sueño.**

PUBLICIDAD

Este cereal aporta **minerales como fósforo, hierro y potasio, y vitaminas como la A, B1 y B3.** El arroz jazmín integral es, según la investigación

publicada en el *American Journal of Clinical Nutrition* habla del caso concreto del arroz jazmín, fantástico para regular los ciclos de sueño.

Otros artículos interesantes:

Esto es lo que le pasa a tu cuerpo cuando comes kéfir todos los días

12 alimentos con melatonina que debes incluir en tus cenas para dormir como un bebé

Creado por Business Solutions para Exponentia: Conoce la tecnológica que ha aumentado en más de 20 millones la facturación de una de las principales compañías agroalimentarias

Descubre más sobre [Andrea Núñez-Torrón Stock](#) autor/a de este artículo. Conoce [cómo trabajamos](#) en BusinessInsider.

Etiquetas: [Alimentación](#) [Trending](#) [Gastronomía](#)

TE RECOMENDAMOS

[goldentree.es](#)

Un médico aconseja: «Si tienes grasa en el abdomen, ¡haz esto cada día!»

[FlixOlé](#)

10 películas que revolucionaron el cine español

[Nuevo Nissan X-Trail](#)

Estrénalo ahora desde 350€/mes con el Renting Flexible de Nissan

Tu familia, tu aventura

[Fundación Pasqual Maragall](#)

"1 de cada 3 casos de Alzheimer se podría prevenir con hábitos saludables"

Descarga la Guía gratis



Sueño de bienestar: Cómo dormir mejor durante el ciclo menstrual

Sueño y descanso son aspectos vitales para la salud, pero problemas como el insomnio durante el ciclo menstrual pueden afectar la calidad de vida. Cada mujer vive de forma diferente su periodo. Algunas sufren insomnio o hinchazón además de las distintas complicaciones que trae el despertar para cambiarse las toallas higiénicas. Aquí encontrarás consejos para mejorar la calidad del sueño, como establecer horarios regulares, crear un ambiente adecuado, reducir el estrés y mantener una dieta equilibrada.

06.10.2023

Por Valentina Pino

Los trastornos de sueño son comunes en nuestra sociedad. Según cifras de la Sociedad Española de Neurología, alrededor del 20% de la población mundial sufre algún problema a la hora de dormir. En las mujeres, parece que existe una relación entre el ciclo menstrual y el sueño, pues 1 de cada 2 asegura sufrir de insomnio





- Lea también: [Cáncer de ovario tiene alta carga genética en su aparición](#)

¿Cuándo te va a venir la regla te da sueño?

La hormona progesterona ocasiona la fragmentación del sueño, a través tanto de efectos a nivel de los centros cerebrales de regulación de sueño, como por mecanismo indirecto al provocar un incremento de la temperatura corporal diurno y nocturno. A su vez provoca un aumento de la somnolencia diurna.

¿Qué genera insomnio?

Factores como el estrés y problemas de salud influyen en la cantidad y calidad del sueño. Además, durante el ciclo menstrual, la posibilidad de sufrir de manchados en la ropa y sabanas, y el levantarse para cambiar la toalla higiénica, son situaciones que evitan que las mujeres tengan un buen descanso.

Sueño y descanso

1. **Establece un horario de sueño:** Trata siempre de ir a la cama y levantarte a la misma hora todos los días. Además, evita exponerte a la luz del celular por lo menos con una hora de antelación.
2. **Crea un ambiente adecuado para descansar:** Busca que tu habitación tenga completa oscuridad. Para eso puedes utilizar cortinas opacas o antifaz. Disponer de un lugar cómodo te ayudará a descansar mejor y más plenamente.
3. **Evita el estrés antes de acostarte:** Toma un baño antes de dormir, realiza ejercicios de respiración o medita un momento. Es ideal también que puedas realizar una rutina de ejercicio moderado algunas horas antes de ir a dormir.
4. **Mantén una dieta equilibrada:** Cena temprano y ligero, evitando el exceso de sal, azúcar y comidas pesadas que puedan contener picante o demasiada grasa antes de dormir. Estos alimentos podrían causarte malestar o problemas estomacales.
5. **Utiliza los productos de protección femenina adecuados:** Para mantener un buen descanso es importante que las mujeres elijan productos de higiene con los que se puedan sentir seguros a la hora de dormir. Por ello, con el propósito de evitar el sueño interrumpido y gozar de un descanso pleno.

- [Revisa aquí el Informe Estudio Gestión Menstrual del Sernac 2021](#)

Comentarios en Facebook

Categories: Actualidad, Cultura y Vida Sana | Tags: ciclo menstrual, dormir, menstruación, Mujer, regla, sueño

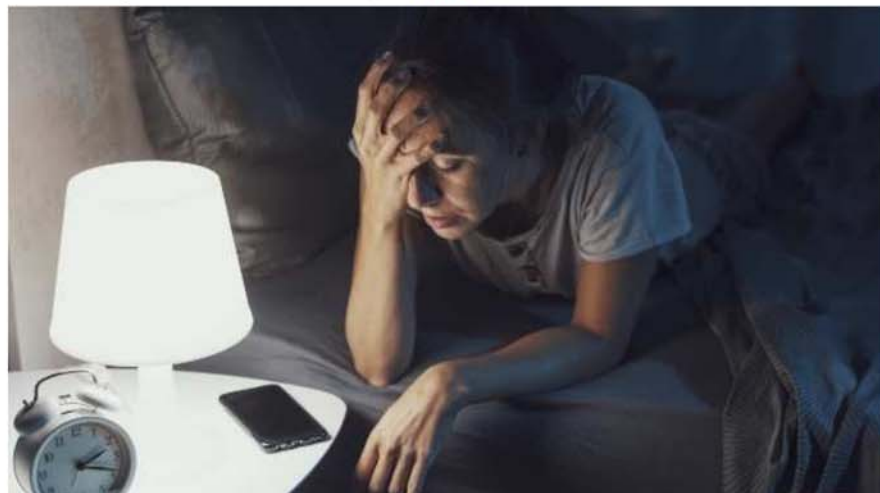
Comparte esta Historia, Elige tu Plataforma!



DESPIERTOS

Qué es nocturia y por qué afecta a la salud de las personas

👤 Mentxu Rodríguez 📅 6 OCTUBRE 2023 📄 Compartir [f](#) [t](#) [in](#) [✉](#)



Según la Sociedad Española de Neurología, entre un 20 y un 48 de la población adulta en España sufre dificultad para iniciar o mantener el sueño. (Foto: Envato)

Suele ser porque se produce una gran cantidad de orina al día o porque esta es mayor durante la noche.

Según datos proporcionados por la Sociedad Española de Neurología, en España, entre un 20% y un 48% de la población adulta experimenta dificultades para iniciar o mantener el sueño.

Estas dificultades pueden derivar de diversas causas, que van desde la ansiedad y el estrés relacionados con las preocupaciones cotidianas hasta problemas de salud como la nocturia o nicturia, que pueden interrumpir nuestro descanso.

Un sueño inadecuado durante la noche no solo nos hace sentir más fatigados al día siguiente, sino que también afecta nuestra capacidad de concentración.

Además, la falta de sueño o su baja calidad se asocia con un mayor riesgo de desarrollar diversas enfermedades, como la obesidad, la hipertensión y la depresión, aumenta la probabilidad de sufrir accidentes, contribuye al envejecimiento prematuro y disminuye la calidad de vida en general.

En ocasiones, es posible que hayas experimentado la necesidad de levantarte en mitad de la noche debido a la urgencia de orinar, lo cual puede resultar bastante molesto, ya que interrumpe un momento de comodidad en la cama y dificulta volver a conciliar el sueño profundamente.

Este fenómeno es bastante común y se conoce como nocturia o nicturia, términos que se utilizan indistintamente para describirlo.

La nocturia afecta tanto a hombres como a mujeres por igual y tiende a aumentar con la edad. Levantarse para ir al baño en repetidas ocasiones durante la noche puede estar vinculado a afecciones menores, pero puede perturbar el ciclo de sueño, lo que podría convertirse en un problema a largo plazo.



PUBLICIDAD

NEWSLETTER

Subscríbete a nuestro boletín y recibe nuestras noticias en tu email.

Escribe tu email...

[Enviar](#)



La causa que dispara el ingreso en un hospital a los mayores de 65



Este hábito diario que está detrás de 12 tipos de cáncer



La nueva vacuna que previene el Alzheimer en el síndrome de Down



El impacto de la siesta en el tamaño del cerebro humano



Los virus letales que pueden originar una nueva pandemia mundial



Una pastilla contra la alopecia que realmente funciona

PUBLICIDAD

EN OTROS MEDIOS

De Camino



El recorrido de El Señor de los Anillos sin salir de España

PUBLICIDAD

ESTÁS AQUÍ: [Portada](#) → [Salud](#) → Qué es nocturia y por qué afecta a la salud de las personas

de la misma durante la noche.

En algunos casos, el cuerpo puede no retener adecuadamente la orina, lo que también lleva a despertares. Sin embargo, en otras ocasiones, las personas pueden despertarse sin una necesidad real de vaciar la vejiga, pero aún así, sienten la urgencia de hacerlo.

Las causas de la nocturia pueden ser diversas y dependerán del tipo y la gravedad del trastorno. En casos leves o esporádicos, la nocturia puede relacionarse con un aumento en la ingesta de líquidos durante el día o poco antes de acostarse.

También, ciertos medicamentos con efecto diurético pueden causar este problema. En estos casos, es posible que se requiera simplemente un cambio de hábitos o una revisión de la medicación con el profesional de la salud.

Por otro lado, en situaciones más graves, la nocturia suele estar asociada con trastornos de la vejiga o la próstata, como la hiperplasia benigna de próstata, infecciones urinarias o una vejiga hiperactiva.

Otras causas menos comunes pueden incluir diabetes, insuficiencia renal o incluso cáncer de próstata. Si experimentas nocturia de forma regular y no puedes identificar una causa leve y obvia, es fundamental que consultes a un médico para una evaluación adecuada de tu situación.

¡Recibe nuestro boletín gratis!

Escribe tu email... [Suscribirse](#)

Comparte esta noticia [f](#) [t](#) [in](#) [✉](#)

Noticias relacionadas:



Qué es nocturia y por qué afecta a la salud de las personas



El origen del Alzheimer sigue siendo un misterio, ¿por qué?



La fiebre por perder peso llega a España con un famoso fármaco



Fumar, el hábito que dispara la hospitalización por enfermedad mental

COMENTARIOS



suspensión de los viajes del Imsero

Digital Tecnología



Las sociedades prehistóricas modificaron huesos humanos para hacer uso de ellos



El árbol de la vida de algunas especies, aniquiladas por el hombre

Los Negocios



1.360 millones gana Iberdrola con la subida de tarifas en Nueva York



Alquiler Seguro pisa fuerte y adelantará la renta a los propietarios

Los Fogones



La promoción de Telepizza que habla de pizza y bebida sin fin



Gazpacho y sandwich, así es el menú del mejor restaurante de Europa

Digital Corazón



La boda de Kiko Hernández, el regalo "cutre" y el rotundo no de Belén Esteban



Un juicio contra Daniel Sancho por otro delito ya tiene fecha

Mundo Deportes



Acusa al hijo de Negreira de presionar a árbitros y decidir ascensos



El entramado de Rubiales acaba con su lujoso ático de Madrid

El Diario Político



Se abre la puerta a investigar las torturas del franquismo



Podemos seguirá al lado de Sánchez aunque pierdan el Ministerio de Igualdad

El Digital Motor



¿Es el Yangwang U8 Premium Edition el futuro de los coches de lujo?



Ford Ranger PHEV: La revolución híbrida enchufable en el mundo pick-up

Invertir en Criptomonedas



Colapso de los NFT, la mayoría de criptomonedas no valen nada



Estafó 2,5 millones haciendo



EN DIRECTO Inversión de Pedro Sánchez | El líder del PSOE se reúne hoy con Feijóo



Estos alimentos podrían estar dañando tu memoria y concentración según Harvard

Harvard revela los alimentos que podrían estar dañando tu memoria y concentración

- La experta en nutrición y directora de psiquiatría nutricional en Harvard, Uma Naidoo, advierte sobre el impacto que esta lista de alimentos y comidas pueden tener en nuestro cerebro y concretamente en la memoria.
- [¿Existe la dieta de la felicidad? Las claves de la doctora De la Puerta para que tu intestino sea feliz](#)

6 octubre, 2023 - 17:52



EN: [ALIMENTACIÓN](#) [SALUD](#) [UNIVERSIDAD DE HARVARD](#)


[Alba Llano](#)

Casi el 3% de la población española sufre **demencia** y de estos casos, más de la mitad son **Alzheimer**. Esto quiere decir que son **unas 800.000 personas** en nuestro país a las que se les ha diagnosticado esta enfermedad, según apunta la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Casos de demencia y alzheimer a los que también se une esos casos menos graves pero también relacionados con esa **pérdida progresiva de la memoria** que ocurre a medida que vamos cumpliendo años.

Esto es algo sobre lo que la directora de Psiquiatría Nutricional de la Facultad de Medicina de la Universidad de Harvard, **Uma Naidoo**, lleva tiempo estudiando y que podría estar **mucho más relacionado de lo que piensas con la alimentación**.

De hecho, esta experta en nutrición ha detallado algunos de los alimentos cuyo **consumo desproporcionado podría suponer un problema** para la memoria y la concentración, así como también al **estado anímico y mental**. Toma nota.

[Cómo gestionar tus emociones cuando te hacen comentarios hirientes: del trabajo a la pareja]

Recomendado por 

Descubrió la receta contra la flacidez cuando tiró las cremas hidratantes a la basura...

goldentree.es

Claves sobre el Alzheimer. ¡Descárgate la guía gratis!

(En un solo click)

Fundación Pasqual Maragall

Madrid: Este pequeño invento puede revolucionar tu audición

hearclear

Cómo puede llegar a influir la alimentación en nuestra memoria

La alimentación no solo influye en nuestra salud física, sino también en nuestra función cognitiva. La memoria y la concentración son dos aspectos críticos de nuestra capacidad cerebral, y **lo que comemos desempeña un papel crucial** en cómo funcionan.

Para empezar, tenemos que comprender que el cerebro es un órgano altamente activo que necesita una fuente constante de energía y nutrientes para funcionar correctamente. La glucosa es su principal fuente de energía, y **la calidad de los carbohidratos que consumimos** puede marcar la diferencia en la estabilidad de los niveles de azúcar y, por lo tanto, en nuestra capacidad de concentración. Por todo ello, elegir una dieta rica en nutrientes, antioxidantes y ácidos grasos saludables puede mejorar la salud cerebral a largo plazo.

Es precisamente al comprender cómo nuestros hábitos alimenticios influyen en nuestra mente, podemos tomar decisiones informadas para optimizar nuestra función cognitiva y llevar **una vida más saludable y productiva**.

[El método 4:6, la sencilla fórmula para calmar la ansiedad en poco tiempo]

Los alimentos que podrían estar dañando tu memoria y concentración

Uma Naidoo ha revelado en concreto **cinco alimentos bastante habituales** en la gran mayoría de dietas, que ella misma apunta como opciones alimenticias que podrían estar poniendo en peligro nuestra capacidad de concentración y de memorizar y de las que deberíamos moderar su consumo.

- **Aceites industriales:** Los aceites altamente procesados, como los derivados de soja, maíz, semillas de colza, algodón, girasol y cártamo, contienen altos niveles de ácidos grasos omega-6, lo que podría afectar

negativamente la memoria. Se recomienda sustituirlos por aceite de aguacate, coco u oliva.

- **Azúcares refinados:** Los azúcares añadidos y refinados pueden aumentar los niveles de glucosa en el cuerpo, lo que puede afectar la memoria y la plasticidad en el hipocampo. Se sugiere reemplazar los productos con azúcares añadidos, como las salsas, por opciones caseras.
- **Alimentos procesados:** Los alimentos procesados y ultraprocesados pueden acortar los telómeros, los extremos de los cromosomas, lo que provoca un envejecimiento menos saludable de las células. La regla general es evitar los alimentos con ingredientes que no puedas pronunciar o entender.
- **Edulcorantes artificiales:** Los edulcorantes artificiales como la sacarina, la sucralosa y la estevia carecen de valor nutricional y pueden afectar la población de bacterias intestinales. Pueden ser reemplazados por alternativas más naturales como la miel.
- **Frituras:** Los alimentos fritos en abundante aceite o que están rebozados pueden ser perjudiciales para el cerebro si se consumen en exceso. Una alternativa más saludable es cocinar al horno en lugar de freír.

Tipos de alimentos que sí potencian tu memoria

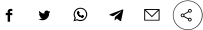
Entre los alimentos que por el contrario **sí pueden ayudar a mejorar tu memoria** y concentración, encontramos:

[Síndrome del 'buffet' libre: ¿En qué consiste y cuáles son sus efectos en la salud?]

- **Omega-3 y la potencia de los ácidos grasos:** Los ácidos grasos omega-3, que se encuentran en alimentos como el pescado graso, las nueces y las semillas de chía, tienen un papel esencial en el desarrollo y mantenimiento de las células cerebrales. Estos ácidos grasos pueden mejorar la memoria y la función cognitiva.
- **Antioxidantes para una mente ágil:** Las frutas y verduras ricas en antioxidantes, como las bayas, las espinacas y el brócoli, pueden proteger al cerebro del daño oxidativo y la inflamación. Esto es crucial para preservar la función cognitiva a medida que envejecemos.
- **El papel de las proteínas y aminoácidos:** Las proteínas contienen aminoácidos que son precursores de neurotransmisores como la dopamina y la serotonina, que influyen en nuestro estado de ánimo y concentración. Incluir fuentes de proteína magra en la dieta es importante para un rendimiento mental óptimo.

SIGUE LOS TEMAS QUE TE INTERESAN

[ALIMENTACIÓN](#) [SALUD](#) [UNIVERSIDAD DE HARVARD](#)



Te recomendamos

Recomendado por [@utbrain](#)

"1 de cada 3 casos de Alzheimer se podría prevenir con hábitos saludables"

Descarga la Guía gratis
Patrocinado por [Fundación Pasqual Maragall](#)

Descubrió la receta contra la flacidez cuando tiró las cremas hidratantes a la basura...

Patrocinado por [goldentree.es](#)

Si necesitas pasar el tiempo, este juego clásico es imprescindible. Juega sin instalar.

Patrocinado por [Forge of Empires](#)

Quienes Nacieron Entre 1954 y 1982 Pueden Evitar Gastos Funerarios Exorbitantes

Patrocinado por [Experts in Money](#)

Los abogados más exitosos en San Sebastián De Los Reyes - Vea la lista

Patrocinado por [Abogados](#) | [Enlaces patrocinados](#)

Madrid: Este pequeño invento puede revolucionar tu audición

Patrocinado por [hearclear](#)



cegid Soluciones de Gestión Empresarial
Together, make more possible




Neuralgia del trigémino: El dolor facial más incapacitante y frecuente.

5 Se lee en
minutos

Rebeca Gil

07 de octubre del 2023. 20:00



 ⁰ Comentarios ↓

El **trigémino** es el nervio más importante que recorre nuestro rostro. Tiene dos funciones muy claras, por un lado la motora relacionada con la masticación, y por otro lado una función sensitiva, la más importante. Por eso, cuando un paciente sufre neuralgia de este nervio, el dolor puede resultar insoportable.

En el Día Internacional de la Neuralgia del Trigémino, que se celebra este sábado, 7 de octubre, hablamos con el **doctor Pablo Irimia**, Coordinador del [Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología](#):





NEUROLOGÍA

Neuralgia del trigémino: síntomas y tratamiento del incapacitante dolor que afecta a miles de españoles

Gestos tan comunes como masticar, hablar, comer, lavarse los dientes o peinarse puede desatar un dolor punzante en la cara llamado neuralgia del trigémino



Neuralgia del trigémino: El dolor facial más incapacitante y frecuente.

PUBLICIDAD



Rebeca Gil

[Salud >](#)

El **trigémino** es el nervio más importante que recorre nuestro rostro. Tiene dos funciones muy claras, por un lado la motora relacionada con la masticación, y por otro lado una función sensitiva, la más importante. Por eso, cuando un paciente sufre neuralgia de este nervio, el dolor puede resultar insoportable.

PUBLICIDAD

Póliza Ágil. Mayor rapidez y sencillez en la gestión. Devuelve un impago, y otros obstáculos se saltan mejor si eres...

 **Crédito y Cauces**
Atradius

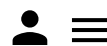
En el Día Internacional de la Neuralgia del Trigémino, que se celebra este sábado, 7 de octubre, hablamos con el **doctor Pablo Irimia**, Coordinador del [Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología](#):



- “Se denomina neuralgia a cualquier dolor agudo que sigue la ruta de un nervio. Y el trigémino es el principal nervio sensitivo de la cara, ya que sus tres ramificaciones abarcan la región del ojo, la mejilla y la mandíbula, por lo que las personas que padecen neuralgia del trigémino pueden experimentar dolor en cualquier parte de su recorrido”.

Así que estamos hablando de un tipo de dolor facial o de cabeza que se diferencia del resto de cefaleas, “además de por su intensidad y de su carácter punzante o eléctrico, porque es muy habitual que se active al realizar actividades cotidianas diarias como masticar, hablar, comer, [lavase los dientes](#) o peinarse”.

"Ante cualquier estímulo táctil o térmico en el rostro, aunque éste sea leve, se puede desencadenar una crisis de dolor muy incapacitante”.



Más información



Gepantes y Ditanes: así son los revolucionarios medicamentos para prevenir y tratar la migraña

El dolor facial más frecuente

La neuralgia del trigémino es el tipo de dolor facial más frecuente en adultos. Según los datos que maneja la SEN más de 35.000 españoles la sufren.

De ellos, el 90%-95% de los casos afecta a la segunda y tercera ramas del nervio trigémino (zona maxilar, y mandibular respectivamente) y habitualmente **suele afectarse un solo lado de la cara**: únicamente en un 2-5% de los casos el dolor es bilateral.



Aunque existen múltiples factores que pueden ser responsables de la aparición de esta neuralgia, lo más frecuente es que se produzca por la **compresión vascular del nervio**, (neuralgias del trigémino primarias) aunque en otras ocasiones su origen no se puede determinar (neuralgia idiopática).

Este dolor agudo también se puede producir de forma secundaria como consecuencia de otras patologías (el 15% de los casos de neuralgia del trigémino), como la presencia de un tumor, o padecer esclerosis múltiple.



- “Cuando la neuralgia del trigémino debuta en **personas jóvenes**, tiene un carácter bilateral, se ve afectada la primera rama del nervio trigémino (oftálmica) y además de las crisis existe un dolor continuo, lo más probable es que se trate de una forma secundaria”.
- "Por el contrario, cuando el dolor se experimenta con las crisis características de gran intensidad, y afecta sólo a una **rama** del trigémino, lo más probable es que se trate de una forma clásica o idiopática”.



Masticar, hablar, comer o lavarse los dientes puede desatar un dolor punzante en la cara. /
Adobe Stock.

Mujeres de mediana edad las más afectadas

La neuralgia del trigémino puede afectar a cualquier persona y de cualquier edad, pero es cierto que los neurólogos han observado como la **edad media** de inicio de la enfermedad ronda los 54 años y es más frecuente en mujeres (en 60% de los casos).

Más información

[Salud >](#)

con una incidencia general de 12,6 casos por cada 100.000 personas al año, esta progresa a los 17,5 por 100.000 personas/año entre las personas de 60 a 69 años o hasta los 25,6 por 100.000 personas/año en personas mayores de 70 años. La neuralgia del trigémino supone el 90% de las neuralgias que se producen en las personas mayores de 60 años.

Problemas de diagnóstico

Aunque estos datos no son definitivos ya que desde la SEN apuntan a que la incidencia de la enfermedad podría ser mayor debido a los problemas de diagnóstico.

Y es que, aunque existen unos criterios bien definidos para detectar la neuralgia del trigémino, se estima que, en los países desarrollados, el diagnóstico se retrasa al menos un año y que la primera consulta da como resultado un diagnóstico erróneo en más del 40% de los pacientes.

“Es común que, en la primera consulta, la neuralgia del trigémino sea confundida con otras enfermedades sobre todo problemas dentales. Por el contrario, muchos pacientes con dolor facial intenso sin una causa evidente son erróneamente diagnosticados de neuralgia del trigémino”, señala el doctor Pablo Irimia.

“Por esa razón, desde la SEN se ha desarrollado una guía accesible a todos los médicos para el diagnóstico y tratamiento de la neuralgia trigémino. La neuralgia del trigémino supone una de las formas más intensas y debilitantes de dolor que una persona puede experimentar por lo que urge mejorar los tiempos de diagnóstico para que los pacientes puedan acceder cuando antes a los tratamientos indicados”, concluye el experto.



El trigémino es el principal nervio sensitivo de la cara. /

Foto: BruceBlaus.

Desde fármacos a cirugía para su tratamiento

Aunque es una enfermedad crónica que no se cura, si existen tratamientos para aliviar o tratar de hacer remitir la neuralgia del trigémino. Así, más del 60% de los pacientes pueden verse beneficiados por el tratamiento farmacológico existente.

Para aquellos pacientes que no responden a los fármacos, existen otras alternativas de tratamiento, como la infiltración local de [toxina botulínica](#) o ciertos procedimientos quirúrgicos. De hecho, más del 30% de los pacientes que no responden al tratamiento médico son candidatos a la cirugía. Por lo que actualmente, aproximadamente el 80-85% de los pacientes quedan libres de [dolor](#) a largo plazo.

Más información



Urticaria crónica espontánea: El desesperante picor que puede afectar a todas las edades

“En todo caso, y aunque muchos pacientes en tratamiento logren remisiones completas, sobre todo al principio, estamos hablando de una enfermedad crónica difícil de manejar, en la que los fármacos pueden no ser efectivos o pueden perder efectividad con el paso del tiempo y cuyo impacto sobre la calidad de vida de los pacientes es muy relevante”, advierte el neurólogo.

[Salud >](#)

• Narcolepsia: por qué deberíamos prestar mayor atención a este trastorno del sueño

Esto tiene graves consecuencias en los pacientes.

- “Sabemos que la incidencia de depresión y ansiedad en pacientes con neuralgia del trigémino es casi tres veces mayor que en la población general, que más del 50% de los pacientes tienen limitaciones laborales y que son muchos los pacientes que experimentan importantes limitaciones en las actividades de la vida diaria, **aislamiento social**, o sufren otro tipo de comorbilidades como alteraciones del sueño, fatiga o **anorexia**”, añade el experto.

Más información

Cierre de orejuela: la novedosa operación que previene el ictus y nos puede liberar del Sintrom

“Urge, por lo tanto, tratar de mejorar los tiempos de diagnóstico y la investigación de nuevos tratamientos que permitan reducir la incertidumbre con la que viven muchos pacientes debido a la falta de diagnóstico, el temor a que los ataques se repitan, los posibles efectos secundarios del tratamiento o a la pérdida de efectividad de los mismos”, concluye Irimia.

infosalus / investigación

La neuralgia del trigémino afecta a más de 35.000 personas en España



Archivo - Dolor, neuralgia.
- ISTOCK - Archivo

Infosalus

Publicado: jueves, 5 octubre 2023 12:34

@infosalus_com

 Newsletter

MADRID, 5 Oct. (EUROPA PRESS) -

Cada año se diagnostican en España unos 2.000 nuevos casos de neuralgia del trigémino, que afecta a más de 35.000 personas, principalmente en personas en edades comprendidas entre los 37 y los 67 años, y más del 50 por ciento de los pacientes tienen limitaciones laborales, según señala la Sociedad Española de Neurología (SEN) con motivo de la celebración este sábado del Día Internacional de la Neuralgia del Trigémino.

"Se denomina neuralgia a cualquier dolor agudo que sigue la ruta de un nervio. Y el trigémino es el principal nervio sensitivo de la cara, ya que sus tres ramificaciones abarcan la región del ojo, la mejilla y

la mandíbula, por lo que las personas que padecen neuralgia del trigémino puede experimentar dolor en cualquier parte de su recorrido", explica el doctor Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología.

La neuralgia del trigémino se diferencia de otros tipos de dolor facial o de cabeza, además de por su intensidad y de su carácter punzante o eléctrico, porque es muy habitual que se active al realizar actividades cotidianas diarias como masticar, hablar, comer, lavarse los dientes o peinarse. Es decir, que ante cualquier estímulo táctil o térmico en el rostro, aunque éste sea leve, se puede desencadenar una crisis de dolor muy incapacitante.

La neuralgia del trigémino es el tipo de dolor facial más frecuente en adultos. En más del 90 por ciento de los casos afecta la segunda y tercera ramas del nervio trigémino (zona maxilar, y mandibular respectivamente) y habitualmente suele afectarse un solo lado de la cara: únicamente en un 2 a 5 por ciento de los casos el dolor es bilateral.

Aunque existen múltiples factores que pueden ser responsables de la aparición de esta neuralgia, lo más frecuente es que se trate de una forma primaria: bien de tipo clásico, probablemente causada por la compresión vascular del nervio, o idiopática, denominada así porque no se puede encontrar una causa aparente. Solo un 15 por ciento de los casos de neuralgia del trigémino es consecuencia de otra enfermedad -en estos casos se denomina secundaria- donde la presencia de tumores o de enfermedades como la esclerosis múltiple, pueden estar detrás del origen de esta enfermedad.

Se estima que las causas tumorales y la esclerosis múltiple representan hasta el 20 por ciento de todos los pacientes con neuralgia del trigémino secundaria. Por otra parte, los casos familiares son raros, pero pueden suponer entre el 1 y el 2 por ciento de los casos.

"Cuando la neuralgia del trigémino debuta en personas jóvenes, tiene un carácter bilateral, se ve afectada la primera rama del nervio trigémino (oftálmica) y además de las crisis existe un dolor continuo, lo más probable es que se trate de una forma secundaria. Por el contrario, cuando el dolor se experimenta con las crisis características de gran intensidad, y afecta sólo a una rama del trigémino, lo más probable es que se trate de una forma clásica o idiopática", comenta el doctor Irimia.

Es común que, en la primera consulta, la neuralgia del trigémino sea confundida con otras enfermedades sobre todo problemas dentales. Por el contrario, "muchos pacientes con dolor facial intenso sin una causa evidente son erróneamente diagnosticados de neuralgia del trigémino", señala Irimia.

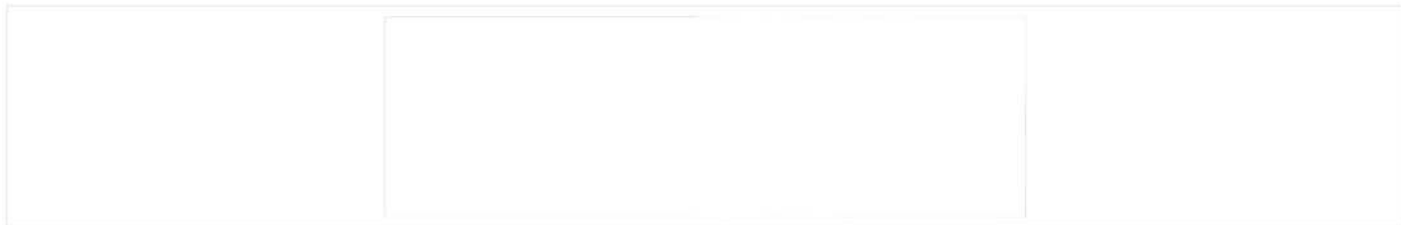
"Por esa razón, desde la SEN se ha desarrollado una guía accesible a todos los médicos para el diagnóstico y tratamiento de la neuralgia trigémino. La neuralgia del trigémino supone una de las formas más intensas y debilitantes de dolor que una persona puede experimentar por lo que urge mejorar los tiempos de diagnóstico para que los pacientes puedan acceder cuando antes a los tratamientos indicados", señala.

En cuanto al tratamiento, más del 60 por ciento de los pacientes pueden verse beneficiados por el tratamiento farmacológico existente y, en pacientes farmacorresistentes, pueden valorarse otras alternativas como la infiltración local de toxina botulínica o ciertos procedimientos quirúrgicos. Más del 30 por ciento de los pacientes que no responden al tratamiento médico son candidatos a la cirugía. Por lo que actualmente, aproximadamente del 80 al 85 por ciento de los pacientes quedan libres de dolor a largo plazo.

"En todo caso, y aunque muchos pacientes en tratamiento logren remisiones completas, sobre todo al principio, estamos hablando de una enfermedad crónica difícil de manejar, en la que los fármacos pueden no ser efectivos o pueden perder efectividad con el paso del tiempo y cuyo impacto sobre la calidad de vida de los pacientes es muy relevante".

Desde la sociedad advierten de que la incidencia de depresión y ansiedad en pacientes con neuralgia del trigémino es casi tres veces mayor que en la población general, que más del 50 por ciento de los pacientes tienen limitaciones laborales y que son muchos los pacientes que experimentan importantes limitaciones en las actividades de la vida diaria, aislamiento social, o sufren otro tipo de comorbilidades como alteraciones del sueño, fatiga o anorexia.

"Urge, por lo tanto, tratar de mejorar los tiempos de diagnóstico y la investigación de nuevos tratamientos que permitan reducir la incertidumbre con la que viven muchos pacientes debido a la falta de diagnóstico, el temor a que los ataques se repitan, los posibles efectos secundarios del tratamiento o a la pérdida de efectividad de los mismos". concluye el exerto.



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

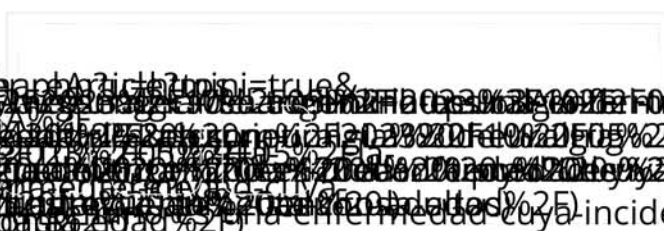
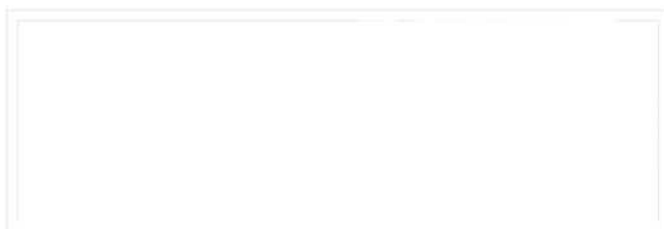


El portal para los profesionales del sector geriátrico (/)

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

La neuralgia del trigémino es una enfermedad cuya incidencia aumenta con la edad

Octubre, 2023 (https://www.geriatricarea.com/2023/10/05/la-neuralgia-del-trigemino-es-una-enfermedad-cuya-incidencia-aumenta-con-la-edad/)



<https://www.geriatricarea.com/2023/10/05/la-neuralgia-del-trigemino-es-una-enfermedad-cuya-incidencia-aumenta-con-la-edad/>
 La neuralgia del trigémino es una enfermedad que afecta a los nervios del rostro, causando dolor intenso y recurrente en la zona de la boca y la mandíbula. Esta enfermedad se caracteriza por episodios de dolor que pueden durar desde minutos hasta horas. Aunque el dolor puede ser muy intenso, no suele ser peligroso y puede tratarse con medicamentos y terapias físicas. La incidencia de esta enfermedad aumenta con la edad, especialmente en personas mayores de 50 años. Según los datos más recientes, se estima que aproximadamente el 3% de la población adulta sufre de neuralgia del trigémino. Este tipo de dolor facial puede ser muy molesto y afectar la calidad de vida de quienes lo padecen. Es importante consultar con un médico si experimentas estos síntomas para recibir un diagnóstico preciso y un tratamiento adecuado.

¡Suscríbete!



Con motivo de la celebración del Día Internacional de la Neuralgia del Trigémino, un trastorno neurológico caracterizado por producir episodios muy intensos de dolor facial, desde la Sociedad Española de Neurología (SEN) se recuerda que esta patología es el tipo de dolor facial más frecuente en adultos (se estima que afecta a más de 35.000 personas en España) y que su incidencia aumenta con la edad.

En el 90%-95% de los casos de neuralgia del trigémino **afecta la segunda y tercera ramas del nervio trigémino** (zona maxilar, y mandibular respectivamente) y habitualmente suele afectarse un solo lado de la cara: únicamente en un 2-5% de los casos el dolor es bilateral.

La neuralgia del trigémino puede afectar a personas de todas las edades, aunque **la edad media de inicio de la enfermedad ronda los 54 años y es más frecuente en mujeres** (en 60% de los casos). En todo caso, se trata de una **enfermedad cuya incidencia aumenta con la edad**: con una incidencia general de 12,6 casos por cada 100.000 personas al año, ésta progresa a los 17,5 por 100.000 personas/año entre las personas de 60 a 69 años o hasta los 25,6 por 100.000 personas/año en personas mayores de 70 años. La **neuralgia del trigémino supone el 90% de las neuralgias que se producen en las personas mayores de 60 años.**

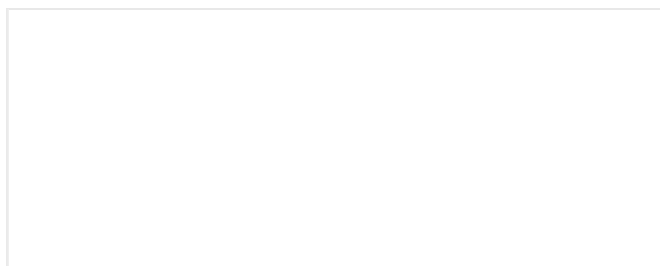


Con motivo de la celebración del Día Internacional de la Neuralgia del Trigémino, un trastorno neurológico caracterizado por producir episodios muy intensos de dolor facial, desde la Sociedad Española de Neurología (SEN) se recuerda que esta patología es el tipo de dolor facial más frecuente en adultos (se estima que afecta a más de 35.000 personas en España) y que su incidencia aumenta con la edad. En el 90%-95% de los casos de neuralgia del trigémino afecta la segunda y tercera ramas del nervio trigémino (zona maxilar, y mandibular respectivamente) y habitualmente suele afectarse un solo lado de la cara: únicamente en un 2-5% de los casos el dolor es bilateral. La neuralgia del trigémino puede afectar a personas de todas las edades, aunque la edad media de inicio de la enfermedad ronda los 54 años y es más frecuente en mujeres (en 60% de los casos). En todo caso, se trata de una enfermedad cuya incidencia aumenta con la edad: con una incidencia general de 12,6 casos por cada 100.000 personas al año, ésta progresa a los 17,5 por 100.000 personas/año entre las personas de 60 a 69 años o hasta los 25,6 por 100.000 personas/año en personas mayores de 70 años. La neuralgia del trigémino supone el 90% de las neuralgias que se producen en las personas mayores de 60 años. **¡Suscríbete!**

Tal y como explica el **Dr. Pablo Irimia**, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, «*se denomina neuralgia a cualquier **dolor agudo que sigue la ruta de un nervio**. Y el trigémino es el principal nervio sensitivo de la cara, ya que sus tres ramificaciones abarcan la región del ojo, la mejilla y la mandíbula, por lo que las personas que padecen neuralgia del trigémino puede **experimentar dolor en cualquier parte de su recorrido***».

«*La neuralgia del trigémino se diferencia de otros tipos de dolor facial o de cabeza, además de por su **intensidad y de su carácter punzante o eléctrico**, porque es muy **habitual que se active al realizar actividades cotidianas diarias** como masticar, hablar, comer, lavase los dientes o peinarse. Es decir, que ante cualquier estímulo táctil o térmico en el rostro, aunque éste sea leve, se puede desencadenar una crisis de **dolor muy incapacitante***», advierte el Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN.

Aunque existen múltiples factores que pueden ser responsables de la aparición de esta neuralgia, la SEN señala que lo más frecuente es que se trate de una **forma primaria**, tipo clásico, probablemente causada por la compresión vascular del nervio, o **idiopática**, denominada así porque no se puede encontrar una causa aparente.



Solo un 15% de los casos de neuralgia del trigémino es consecuencia de otra enfermedad -en estos casos se denomina secundaria- donde la presencia de tumores o de enfermedades como la esclerosis múltiple, pueden estar detrás del origen de esta enfermedad.

Se estima que las **causas tumorales y la esclerosis múltiple representan hasta el 20% de todos los pacientes** con neuralgia del trigémino secundaria. Por otra parte, los casos familiares son raros, pero pueden suponer entre el 1 y el 2% de los casos.

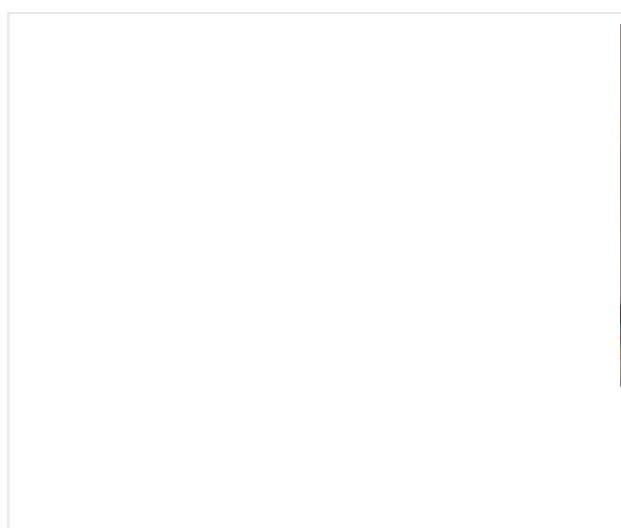
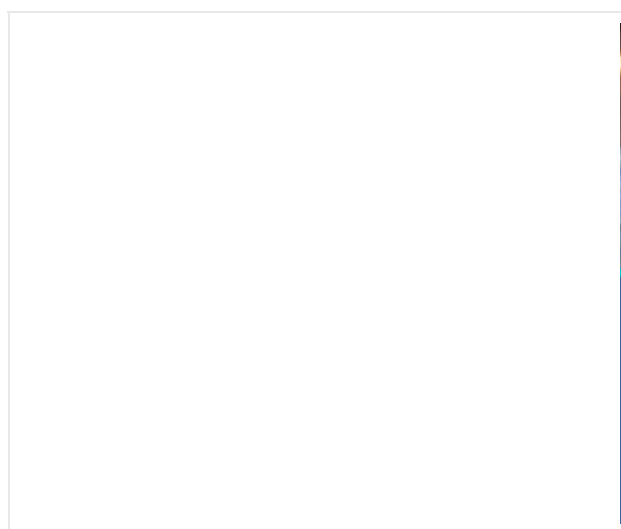
Aunque su incidencia es mayor, según datos de la SEN, cada año se diagnostican en España unos 2.000 nuevos casos de neuralgia del trigémino, principalmente en personas en edades

comprendidas entre los 37 y los 67 años. Y es que, aunque existen unos criterios diagnósticos bien establecidos, la enfermedad se retrasa al ser diagnosticada en un 20% de los casos. Esto se debe a que la enfermedad suele ser confundida con otras patologías, como la migraña o la hipertensión, que también pueden causar dolor facial. La incidencia de la enfermedad aumenta con la edad y es el tipo de dolor facial más frecuente en adultos).

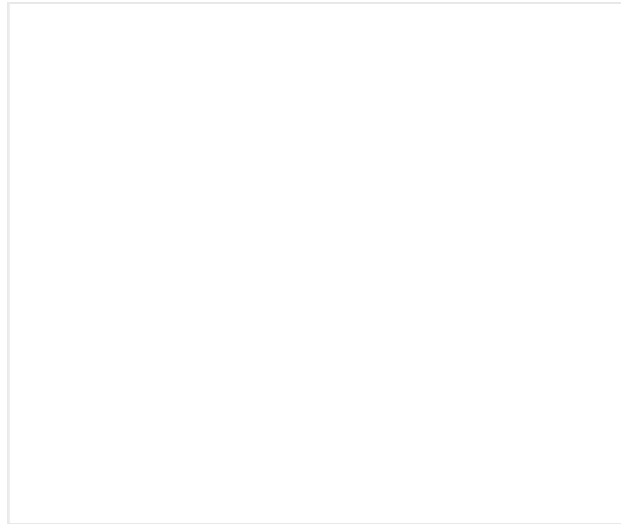
¡Suscríbete!

«Es común que, en la primera consulta, la **neuralgia del trigémino sea confundida con otras enfermedades sobre todo problemas dentales**. Por el contrario, muchos pacientes con dolor facial intenso sin una causa evidente son erróneamente diagnosticados de neuralgia del trigémino», señala el Dr. Pablo Irimia. «Por esa razón, desde la SEN se ha desarrollado una **guía accesible a todos los médicos para el diagnóstico y tratamiento de la neuralgia trigémino**.

«La **neuralgia del trigémino supone una de las formas más intensas y debilitantes de dolor** que una persona puede experimentar, por lo que urge mejorar los tiempos de diagnóstico para que los pacientes puedan acceder cuando antes a los tratamientos indicados», recalca el experto de la **Sociedad Española de Neurología (https://www.sen.es/)**.



.../www.sen.es/...
...neuralgia del trigémino...
...la incidencia aumenta con la edad...
...dolor facial...
...adultos)
¡Suscríbete!



El 80-85% de los pacientes quedan libres de dolor a largo plazo

Más del 60% de los pacientes pueden verse beneficiados por el **tratamiento farmacológico** existente y, en pacientes farmacorresistentes, pueden valorarse otras alternativas como la infiltración local de **toxina botulínica** o ciertos **procedimientos quirúrgicos**. Más del 30% de los pacientes que no responden al tratamiento médico son candidatos a la cirugía. Por lo que actualmente, aproximadamente el 80-85% de los pacientes quedan libres de dolor a largo plazo.

«En todo caso, y aunque muchos pacientes en tratamiento logren remisiones completas, sobre todo al principio, estamos hablando de una **enfermedad crónica difícil de manejar**, en la que los fármacos pueden no ser efectivos o pueden perder efectividad con el paso del tiempo y cuyo impacto sobre la calidad de vida de los pacientes es muy relevante.

«Sabemos que la incidencia de **depresión y ansiedad en pacientes con neuralgia del trigémino es casi tres veces mayor** que en la población general, que más del 50% de los pacientes tienen limitaciones laborales y que son muchos los pacientes que experimentan importantes limitaciones en las actividades de la vida diaria, aislamiento social, o sufren otro tipo de comorbilidades como alteraciones del sueño, fatiga o anorexia», señala el Dr. Pablo Irimia.

Por todo ello «urge tratar de **mejorar los tiempos de diagnóstico y la investigación de nuevos tratamientos** que permitan reducir la incertidumbre con la que viven muchos pacientes debido a la falta de diagnóstico, el temor a que los ataques se repitan, los posibles efectos secundarios del tratamiento o a la pérdida de efectividad de los mismos», concluye el Coordinador del Grupo de

neuralgia del trigémino, el Dr. Pablo Irimia, jefe del servicio de Geriatria y Neurología del Hospital General de Madrid. «La incidencia de la enfermedad, cuya prevalencia es del 10-15% en la población general, aumenta con la edad y es el tipo de dolor facial más frecuente en adultos)».

¡Suscríbete!



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

El nuevo medicamento para dormir que combate el insomnio crónico sin generar dependencia

Christina Thykjaer

3-4 minutos



Pastillas Quviviq (Shutterstock)

Los trastornos del sueño afectan a aproximadamente **cuatro millones de españoles** y casi la mitad de la población adulta carece de un sueño de calidad, según cifras de la Sociedad Española de Neurología (SEN). El consumo de [fármacos](#) para dormir se ha disparado en los últimos años y España se sitúa a la cabeza de los países en los que más benzodiacepinas se consumen, según datos ofrecidos por la Sociedad Española de

Patología Dual (SEPD) en marzo este año.

Las benzodiacepinas se recetan para dormir mejor por su efecto ansiolítico, hipnótico y relajante en personas que padecen trastornos de ansiedad, con estrés o insomnio. No obstante, estas pastillas son altamente adictivas y no deben tomarse de forma continua durante mucho tiempo. Sin embargo, ahora ha llegado un nuevo medicamento innovador que promete ayudar con el insomnio crónico **sin generar dependencia**: el daridorexant, comercializado en España bajo la marca Quviviq.

El fármaco es el único que ha sido autorizado en Europa durante décadas para tratar el insomnio crónico y es **compatible con el uso a largo plazo**. La ingesta del daridorexant ayuda al cuerpo a restaurar el ciclo sueño-vigilia que se ve afectado con trastornos como el insomnio crónico.

Te puede interesar: [Dolor en el pecho por ansiedad: estos son los síntomas y cómo solucionarlo](#)

De acuerdo con la información facilitada por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) sobre este medicamento, el daridorexant es el principio activo del Quviviq y pertenece a la clase de medicamentos llamados **“antagonistas del receptor de orexina”**.

La orexina es una sustancia producida por el cerebro que ayuda a mantenerle despierto. Al bloquear la acción de la orexina, el fármaco permite al paciente **dormirse más rápidamente**, dormir más tiempo y mejorar su capacidad para funcionar normalmente durante el día.

Sin embargo, el medicamento está contraindicado para aquellas personas que padecen trastornos psiquiátricos como **la depresión o la ansiedad**, así como para los individuos que han

consumido drogas (excepto como medicamentos), en personas con problemas del hígado, dificultades para respirar o mayores de 65 años con antecedentes de caídas.

Te puede interesar: [Por qué puede ser peligroso usar los bastoncillos para limpiar los oídos](#)



Una mujer tiene cansancio (Archivo)

Como ocurre con todos los fármacos, el daridorexant puede provocar efectos indeseados en los pacientes. La AEMPS clasifica como frecuentes a los siguientes **efectos adversos**, que pueden afectar a hasta una de cada 10 personas que toman este medicamento:

- Dolor de cabeza
- Tendencia excesiva al sueño
- Mareo
- Cansancio
- Sensación de malestar (náuseas)

Además, en algunos casos, el fármaco puede provocar

incapacidad temporal para moverse o hablar (**parálisis del sueño**) que dura varios minutos de duración cuando se está durmiendo o despertando, así como ver o escuchar cosas vívidas o perturbadoras que no son reales (alucinaciones).

Cinco ensayos con sello andaluz para frenar la esclerosis múltiple

El Hospital Virgen Macarena ha probado en 30 pacientes fármacos de alta eficacia basados en la enzima BTK para reducir la progresión de la enfermedad

- [Vivir sin nombrar la esclerosis](#)



▲Cada año se diagnostican en España 2.000 nuevos casos de esclerosis múltiple La Razón

ELENA GENILLO@helengenillo



Sevilla Creada: 08.10.2023 09:33

Última actualización: 08.10.2023 09:36

«Estamos cambiando la evolución de la enfermedad, ese es el titular». La neuróloga Sara Eichau, coordinadora de la **Unidad de Esclerosis Múltiple del Hospital Virgen Macarena** de Sevilla, insiste en que nada tiene que ver el diagnóstico de hace 30 años con el de ahora. Sin restar importancia al impacto físico y emocional que supone esta enfermedad a quienes la padecen, asegura que «gracias a los **fármacos de alta eficacia**, si son usados a tiempo y con la suficiente potencia desde que debuta la esclerosis, se puede frenar su progresión a largo plazo y evitar, en algunos casos, la discapacidad grave».

MÁS NOTICIAS



Boletín Oficial del Estado

El Gobierno discrepa de nueve artículos de la Ley de Función Pública



Agricultura

Interaceituna prevé una producción del 15% por debajo de la media



Cine

Un festival para disfrutar del Western en el «oeste» almeriense

En el Hospital Virgen Macarena se han puesto en marcha **cinco ensayos clínicos** basados en los inhibidores de la **encima tiroxina de Burton**, los llamados **BTKi** por sus siglas en inglés. Se considera que tanto los **linfocitos B** como la **microglía** tienen relación directa en la inflamación crónica del sistema nervioso central, el principal mecanismo de progresión de la Esclerosis Múltiple. Esta nueva clase de fármacos BTKi actúan de una forma dual en el sistema inmunológico: por un lado, modulan la actividad y maduración de los linfocitos B; por otra, interfieren con la activación de la microglía. «Nosotros tenemos en marcha cinco ensayos clínicos con los BTKI, ya hemos randomizado a 30 pacientes y, aunque los ensayos están todavía en fase preliminar, vamos a presentar los primeros resultados en el **Congreso Europeo de Esclerosis Múltiple**», anuncia la coordinadora de la unidad del Virgen Macarena.



Más ▾

Sociedad

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

(Servimedia)

**SERVIMEDIA**

05/10/2023 12:00

MADRID, 05 (SERVIMEDIA)

La neuralgia del trigémino afecta a más de 35.000 personas en España y cada año se diagnostican unos 2.000 nuevos casos de este trastorno neurológico que provoca episodios muy intensos de dolor facial, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Con motivo de la celebración el 7 de octubre del Día Internacional de la Neuralgia del Trigémino, el coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, el doctor Pablo Irimia, explicó que “se denomina neuralgia a cualquier dolor agudo que sigue la ruta de un nervio. Y el trigémino es el principal nervio sensitivo de la cara, ya que sus tres ramificaciones abarcan la región del ojo, la mejilla y la mandíbula, por lo que las personas que padecen neuralgia del trigémino pueden experimentar dolor en cualquier parte de su recorrido”.





De hecho, añadió, “la neuralgia del trigémino se diferencia de otros tipos de dolor facial o de cabeza, además de por su intensidad y de su carácter punzante o eléctrico, porque es muy habitual que se active al realizar







Publicidad

ENFERMEDADES

La neuralgia del trigémino, una de las patologías más dolorosas: «Puede aumentar el riesgo de suicidio»

ALICIA BLANCO



La neuralgia de trigémino puede afectar a tres ramas diferentes

Hoy, Día Mundial de la Neuralgia, dos expertos explican todo lo que se debe saber sobre uno de los dolores faciales más intensos e incapacitantes, la neuralgia de trigémino

07 Oct 2023. Actualizado a las 05:00 h.

[Comentar](#)

Publicidad

Pienza por un momento en cómo sería experimentar en tu cuerpo una descarga eléctrica fulgurante. Un dolor punzante que aparece y desaparece

rápidamente. Esto es lo que sienten los pacientes con neuralgia del trigémino. Esta afección es considerada una de las más dolorosas por la que puede pasar un ser humano. Este nervio es responsable de la sensibilidad y el dolor en la cara, incluida la boca. Y, por si fuera poco, es el más grande de los nervios craneales.

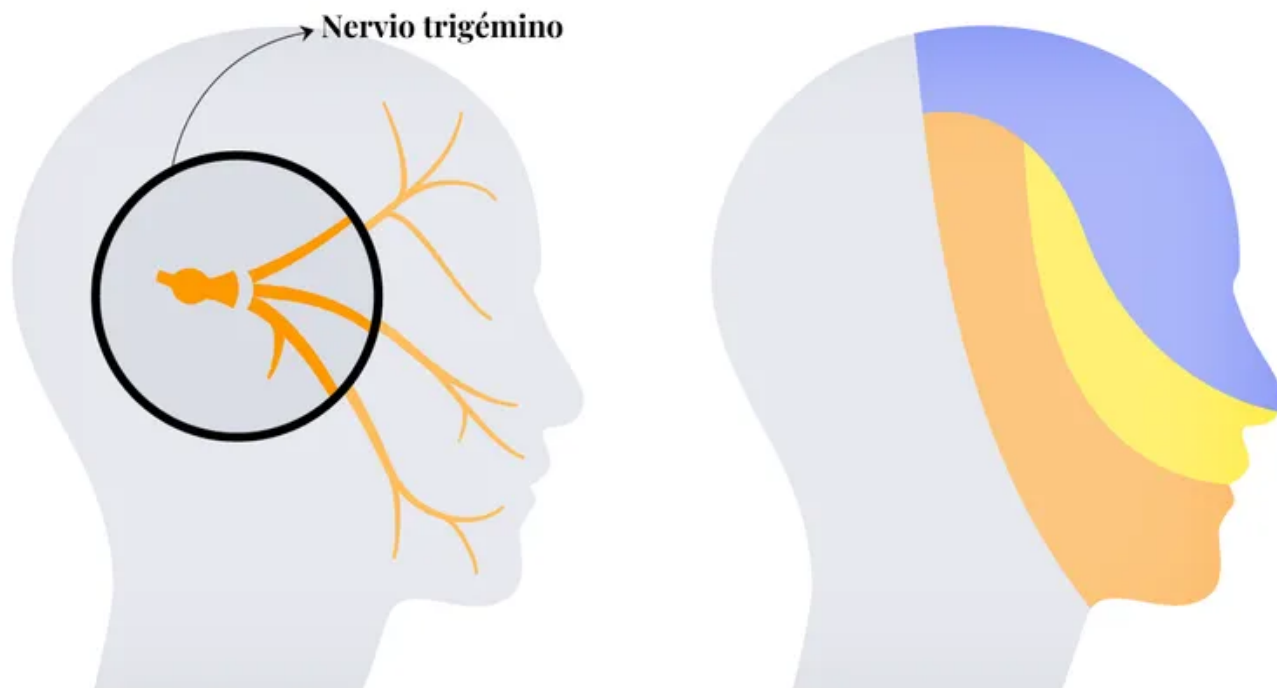
¿Qué es la neuralgia del trigémino?

«Se llama neuralgia porque es una afectación en un nervio concreto», explica Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN). El trigémino es el nervio más importante que se tiene en la cara, «se ocupa de dar la sensibilidad de la zona alrededor del ojo, mejilla y mandíbula. Cuando se irrita alguna de estas ramas, provoca un dolor de gran intensidad y duración breve», agrega el neurólogo. «Se trata de la neuralgia más frecuente de la cabeza y, cada año, se produce en cuatro o cinco pacientes de cada 100.000», añade José Luis Cid Calzada, coordinador de la Unidad de Dolor en el Complejo Hospitalario Universitario de Toledo y del Grupo de Trabajo en Dolor Orofacial de la Sociedad Española del Dolor (SED). Según datos de la SEN, cada año se diagnostican en España unos 2.000 nuevos casos, principalmente en personas de edades comprendidas entre los 37 y los 67 años.

Publicidad

Las tres ramas del nervio

El nervio involucrado tiene tres ramas diferentes. «La primera sería la rama oftálmica —demarcación azul—, que afecta a la zona del ojo. Después estaría la maxilar —límite amarillo—, que es justo la de la mejilla y la nariz. Y, por último, estaría la mandibular —zona naranja—, que iría desde la mandíbula hasta el mentón», dice el neurólogo. En el 90-95 % de los casos afecta al área maxilar y mandibular, respectivamente. En un 2-5 % por ciento de los casos, el dolor es bilateral.



El nervio trigémino es responsable de la sensación en la cara, incluida la boca iStock

Tipos de neuralgia de trigémino

Hay diferentes tipos en relación con la causa del dolor. «Puede ser por una lesión en el cerebro, como un tumor o una inflamación en la zona. También se puede dar cuando hay enfermedades concretas, sobre todo en pacientes jóvenes, como la esclerosis múltiple», agrega el neurólogo. La mayoría de los casos son «los llamados idiopáticos o clásicos», dice Irimia.

El especialista José Luis Cid Calzada explica cada uno de los tipos.

- **Clásica:** está producida por la compresión o irritación del nervio trigémino por un vaso sanguíneo (generalmente una arteria del cerebro) que está en contacto con él.
- **Secundario:** la irritación o afectación del nervio la provoca una enfermedad subyacente como la esclerosis múltiple, tumores cerebrales, deformidades óseas en el cráneo, malformaciones vasculares o causas genéticas de neuropatía.
- **La forma Idiopática (o desconocida):** se llama así a todas las enfermedades de las que no conseguimos saber su causa, y es, por tanto, un diagnóstico de exclusión. Es decir, que no se ha podido identificar neuralgia del trigémino clásica ni secundaria mediante las pruebas diagnósticas apropiadas.

¿Es el trastorno más doloroso?

«Dentro de los dolores faciales es, probablemente, uno de los más intensos e incapacitantes», dice el especialista en neurología. Irimia también comenta: «Este dolor se ha asociado con problemas graves psiquiátricos e incluso puede incrementar el riesgo de suicidio por la intensidad de los episodios y, cuando no se consigue controlar, genera una enorme incapacidad». Con todo, Cid lo tiene claro: «Desde luego es uno de los más dolorosos, tal vez superado por un tipo de dolor de cabeza que se llama cefalea en racimos. Eso sí, la experiencia puede vivirse de forma diferente en dos pacientes distintos».

Publicidad

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

UXÍA RODRÍGUEZ



¿Es una enfermedad hereditaria?

En general, no es una enfermedad hereditaria y puede aparecer en cualquier persona, no obstante hay que tener en cuenta el factor de la edad. «Es raro que aparezca por debajo de los 50 años, aunque es posible en pacientes más jóvenes», explica el coordinador del Grupo de Cefaleas de la SEN.

Los episodios

«No duran más de dos minutos. En general, la mayoría de los pacientes lo describen como un calambre de gran intensidad, pero breve», asegura Pablo Irimia. Normalmente, las personas que padecen neuralgia del trigémino tienen una gran cantidad de episodios. «Pueden tener 20 o más, de hecho, pueden darse de forma continuada», dice el neurólogo. A lo que añade: «Incluso con el viento se puede tener una crisis. Cualquier estímulo o sensibilidad en la cara podría favorecerlos». «Recientemente, se ha reconocido que hasta el 30 % de los pacientes pueden presentar dolor continuo de intensidad moderada», explica Cid.

¿Cómo describen este momento los pacientes? Según relata el especialista en neurología, cuando una persona llega a consulta dice: «Trago, hablo y me da una descarga eléctrica en una zona de la cara». Enseguida se identifica ese punto afectado, ya que habitualmente no se puede tocar. «Los varones no se pueden ni

afeitar o las mujeres maquillar. Incluso lavarse los dientes puede causar mucha molestia», dice el neurólogo.

Publicidad

Un diagnóstico sencillo

El diagnóstico se basa en los síntomas, por lo tanto, es sencillo. «Lo que hace el médico es iniciar el tratamiento en cuanto se reconoce la causa. A esto se le añaden algunas pruebas más para asegurarse que no tiene ninguna otra lesión», dice Irimia. «Si se sospecha que hay una infección como la del herpes zóster, se pueden pedir pruebas como el citodiagnóstico de Tzanck, biopsia y estudio histopatológico, cultivo del virus, técnicas de biología molecular y serologías», explica el especialista en dolor.

Herpes Zóster

Es una enfermedad viral causada por la reactivación del virus varicela-zóster que permanece latente en los ganglios sensoriales del nervio craneal o en los ganglios de la raíz dorsal después de una infección previa por varicela.

Fuente: [National Library of Medicine](#)

El tratamiento

«Los fármacos que se utilizan son antiepilépticos. Si durante un año los pacientes están libres de crisis, se podría intentar retirar la medicación. Lo que sucede es que, con frecuencia, hay que reintroducirla y se convertiría en continuada», asegura el neurólogo. «Se utiliza como primera elección la carbamazepina, que suele controlar los síntomas en el 70 % de los pacientes. Hay otros fármacos que se utilizan si falla esta primera opción, aunque tienen menos efecto. Son la lamotrigina, baclofeno o toxina botulínica (bótox)», dice Cid.

Publicidad

La cirugía es una opción que se reserva para aquellos casos que no responden al tratamiento médico, ya que este procedimiento tiene ciertos riesgos. «Los peligros que tiene la cirugía se multiplican en los pacientes de más edad, por lo que en ellos se prefieren tratamientos menos invasivos y también eficaces, como la radiofrecuencia del ganglio Gasser, que es muy eficaz», añade el experto en

dolor. En el caso de que la vena esté en contacto con el nervio, «lo que se hace es separar esa arteria o vena del nervio mediante un procedimiento quirúrgico y así desaparece por completo el dolor», explica el coordinador del Grupo de Cefaleas de la SEN.

Las cefaleas, la expresión de dolor más frecuente y poco reconocido: «No hay marcadores fiables para confirmar el diagnóstico»

Lucía Cancela

Pero, ¿cuánto se debe esperar para saber que la medicación es eficaz? «Durante años se ha retrasado en exceso la recomendación de tratamiento quirúrgico. Ahora mismo, lo que hacemos es realizar la prueba con uno o dos fármacos y, si vemos que no se controla, ya pensamos en el otro procedimiento», asegura Irimia. El inconveniente que tienen estos fármacos es que no se pueden introducir de una manera rápida, hay que ir aumentando la dosis poco a poco. «Entonces, ese proceso suele llevar varias semanas, concretamente entre tres o cuatro», añade el neurólogo. Eso sí, hay que tener muy presente que todos estos medicamentos, como todos los demás, pueden tener efectos adversos, lo que obligaría a cambiar de fármaco. Lo que sí es importante, según Cid, es «distinguir este tipo de síntomas y no confundirlos con los de las cefaleas o migrañas habituales, que no precisan atención en urgencias habitualmente y ceden con un analgésico como el paracetamol, metamizol o un antiinflamatorio»

Comentar

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

ENFERMEDADES

La neuralgia del trigémino, una de las patologías más dolorosas: «Puede aumentar el riesgo de suicidio»

ALICIA BLANCO / L.B



La neuralgia de trigémino puede afectar a tres ramas diferentes **iStock**

Hoy, Día Mundial de la Neuralgia, dos expertos explican todo lo que se debe saber sobre uno de los dolores faciales más intensos e incapacitantes, la neuralgia de trigémino

07 oct 2023 . Actualizado a las 05:00 h.



Comentar · 2

Newsletter

Salud, bienestar y nutrición

¡Suscribirme a la newsletter!

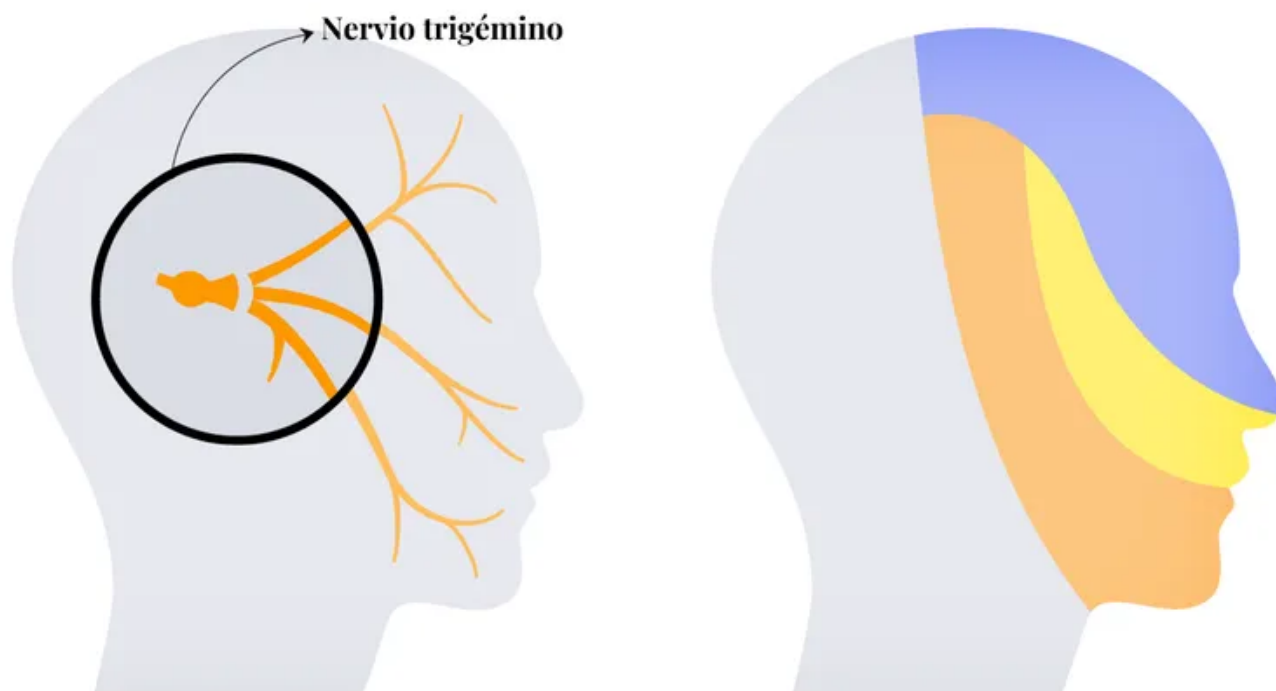
P iensa por un momento en cómo sería experimentar en tu cuerpo una descarga eléctrica fulgurante. Un dolor punzante que aparece y desaparece rápidamente. Esto es lo que sienten los pacientes con **neuralgia del trigémino**. Esta afección es considerada una de las más dolorosas por la que puede pasar un ser humano. Este nervio es responsable de la sensibilidad y el dolor en la cara, incluida la boca. Y, por si fuera poco, es el más grande de los nervios craneales.

¿Qué es la neuralgia del trigémino?

«Se llama neuralgia porque es una afectación en un nervio concreto», explica **Pablo Irimia**, coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN). El **trigémino** es el nervio más importante que se tiene en la cara, «se ocupa de dar la sensibilidad de la zona alrededor del ojo, mejilla y mandíbula. Cuando se irrita alguna de estas ramas, provoca un dolor de gran intensidad y duración breve», agrega el neurólogo. «Se trata de la neuralgia más frecuente de la cabeza y, cada año, se produce en cuatro o cinco pacientes de cada 100.000», añade **José Luis Cid Calzada**, coordinador de la Unidad de Dolor en el Complejo Hospitalario Universitario de Toledo y del Grupo de Trabajo en Dolor Orofacial de la Sociedad Española del Dolor (SED). Según datos de la SEN, cada año se diagnostican en España unos 2.000 nuevos casos, principalmente en personas de edades comprendidas entre los 37 y los 67 años.

Las tres ramas del nervio

El nervio involucrado tiene tres ramas diferentes. «La primera sería la rama oftálmica —demarcación azul—, que afecta a la zona del ojo. Después estaría la maxilar —límite amarillo—, que es justo la de la mejilla y la nariz. Y, por último, estaría la mandibular —zona naranja—, que iría desde la mandíbula hasta el mentón», dice el neurólogo. En el 90-95 % de los casos afecta al área maxilar y mandibular, respectivamente. En un 2-5 % por ciento de los casos, el dolor es bilateral.



El nervio trigémino es responsable de la sensación en la cara, incluida la boca **iStock**

Tipos de neuralgia de trigémino

Hay diferentes tipos en relación con la causa del dolor. «Puede ser por una lesión en el cerebro, como un tumor o una inflamación en la zona. También se puede dar cuando hay enfermedades concretas, sobre todo en pacientes jóvenes, como la esclerosis múltiple», agrega el neurólogo. La mayoría de los casos son «los llamados idiopáticos o clásicos», dice Irimia.

El especialista José Luis Cid Calzada explica cada uno de los tipos.

- **Clásica:** está producida por la compresión o irritación del nervio trigémino por un vaso

- **Secundario:** la irritación o afectación del nervio la provoca una enfermedad subyacente como la esclerosis múltiple, tumores cerebrales, deformidades óseas en el cráneo, malformaciones vasculares o causas genéticas de neuropatía.
- **La forma Idiopática (o desconocida):** se llama así a todas las enfermedades de las que no conseguimos saber su causa, y es, por tanto, un diagnóstico de exclusión. Es decir, que no se ha podido identificar neuralgia del trigémino clásica ni secundaria mediante las pruebas diagnósticas apropiadas.

¿Es el trastorno más doloroso?

«Dentro de los dolores faciales es, probablemente, uno de los más intensos e incapacitantes», dice el especialista en neurología. Irimia también comenta: «Este dolor se ha asociado con problemas graves psiquiátricos e incluso puede incrementar el riesgo de suicidio por la intensidad de los episodios y, cuando no se consigue controlar, genera una enorme incapacidad». Con todo, Cid lo tiene claro: «Desde luego es uno de los más dolorosos, tal vez superado por un tipo de dolor de cabeza que se llama **cefalea en racimos**. Eso sí, la experiencia puede vivirse de forma diferente en dos pacientes distintos».

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

UXÍA RODRÍGUEZ



¿Es una enfermedad hereditaria?

En general, no es una enfermedad hereditaria y puede aparecer en cualquier persona, no obstante hay que tener en cuenta el factor de la edad. «**Es raro que aparezca por debajo de los 50 años**, aunque es posible en pacientes más jóvenes», explica el coordinador del Grupo de Cefaleas de la SEN.

Los episodios

«**No duran más de dos minutos**. En general, la mayoría de los pacientes lo describen como un calambre de gran intensidad, pero breve», asegura Pablo

gran cantidad de episodios. «Pueden tener 20 o más, de hecho, pueden darse de forma continuada», dice el neurólogo. A lo que añade: «Incluso con el viento se puede tener una crisis. Cualquier estímulo o sensibilidad en la cara podría favorecerlos». «Recientemente, se ha reconocido que hasta el 30 % de los pacientes pueden presentar dolor continuo de intensidad moderada», explica Cid.

¿Cómo describen este momento los pacientes? Según relata el especialista en neurología, cuando una persona llega a consulta dice: «Trago, hablo y me da una descarga eléctrica en una zona de la cara». Enseguida se identifica ese punto afectado, ya que habitualmente no se puede tocar. «Los varones no se pueden ni afeitarse o las mujeres maquillarse. Incluso lavarse los dientes puede causar mucha molestia», dice el neurólogo.

Un diagnóstico sencillo

El diagnóstico se basa en los síntomas, por lo tanto, es **sencillo**. «Lo que hace el médico es iniciar el tratamiento en cuanto se reconoce la causa. A esto se le añaden algunas pruebas más para asegurarse que no tiene ninguna otra lesión», dice Irimia. «Si se sospecha que hay una infección como la del herpes zóster, se pueden pedir pruebas como el citodiagnóstico de Tzanck, biopsia y estudio histopatológico, cultivo del virus, técnicas de biología molecular y serologías», explica el especialista en dolor.

Herpes Zóster

Es una enfermedad viral causada por la reactivación del virus varicela-zóster que permanece latente en los ganglios sensoriales del nervio craneal o en los ganglios de la raíz dorsal después de una infección previa por varicela.

Fuente: [*National Library of Medicine*](#)

El tratamiento

«Los fármacos que se utilizan son antiepilépticos. Si durante un año los pacientes

que, con frecuencia, hay que reintroducirla y se convertiría en continuada», asegura el neurólogo. «Se utiliza como primera elección la carbamazepina, que suele controlar los síntomas en el 70 % de los pacientes. Hay otros fármacos que se utilizan si falla esta primera opción, aunque tienen menos efecto. Son la lamotrigina, baclofeno o toxina botulínica (bótox)», dice Cid.

La cirugía es una opción que se reserva para aquellos casos que no responden al tratamiento médico, ya que este procedimiento tiene ciertos riesgos. «Los peligros que tiene la cirugía se multiplican en los pacientes de más edad, por lo que en ellos se prefieren tratamientos menos invasivos y también eficaces, como la radiofrecuencia del ganglio Gasser, que es muy eficaz», añade el experto en dolor. En el caso de que la vena esté en contacto con el nervio, «lo que se hace es separar esa arteria o vena del nervio mediante un procedimiento quirúrgico y así desaparece por completo el dolor», explica el coordinador del Grupo de Cefaleas de la SEN.

Las cefaleas, la expresión de dolor más frecuente y poco reconocido: «No hay marcadores fiables para confirmar el diagnóstico»

LUCÍA CANCELA



Pero, ¿cuánto se debe esperar para saber que la medicación es eficaz? «Durante años se ha retrasado en exceso la recomendación de tratamiento quirúrgico. Ahora mismo, lo que hacemos es realizar la prueba con uno o dos fármacos y, si vemos que no se controla, ya pensamos en el otro procedimiento», asegura Irimia. El inconveniente que tienen estos fármacos es que no se pueden introducir de una manera rápida, hay que ir aumentando la dosis poco a poco. «Entonces, ese proceso suele llevar varias semanas, concretamente entre tres o cuatro», añade el neurólogo. Eso sí, hay que tener muy presente que todos estos medicamentos, como todos los demás, pueden tener efectos adversos, lo que obligaría a cambiar de fármaco. Lo que sí es importante, según Cid, es «distinguir este tipo de síntomas y no confundirlos con los de las cefaleas o migrañas habituales, que no precisan atención en urgencias habitualmente y ceden con un analgésico como el paracetamol, metamizol o un antiinflamatorio»



Higiene del sueño: una clave para la buena salud que conviene asegurar con expertos

Francisco Rey, director de Desarrollo de BBVA, y Margarita Carrasco, psicóloga de Sanitas, explican cómo garantizarse un descanso reparador



Amor Domínguez

07.10.23 | 09:18

¿Eres capaz de detectar cuando se acerca tu «tren del sueño»? ¿Sabes cómo sacar tu billete, subirte a tu vagón y gozar de un descanso reparador que te permita estar fresco a la mañana siguiente? Casi la mitad de la población adulta española y uno de cada cuatro niños no disfruta de un sueño de calidad, concluyen los estudios llevados a cabo por la Sociedad Española de Neurología. Muchos de estos problemas no están



expertos: Margarita Carrasco, psicóloga infanto-juvenil e integrante del Servicio de Promoción de la Salud de Sanitas, y Francisco Rey, director de Desarrollo de Negocio en BBVA Seguros. «Dormir bien para vivir mejor» es el eje en torno al que gira este encuentro organizado en colaboración con BBVA y moderado por la periodista María José Iglesias. La premisa de partida es categórica y está muy fundamentada desde el punto de vista científico: un sueño de calidad es fundamental para nuestro bienestar físico, mental y social.

TEMAS sueño - Salud - Asturias - BBVA - higiene - Rey - Sanitas



Secuestro Oviedo Vox Gijón Vacunación Asturias Cadáver Gijón Calor otoño Asturias Whatsapp LA NUEVA ESPAÑA

NEUROLOGÍA

Neuralgia del trigémino: síntomas y tratamiento del incapacitante dolor que afecta a miles de españoles

Gestos tan comunes como masticar, hablar, comer, lavarse los dientes o peinarse puede desatar un dolor punzante en la cara llamado neuralgia del trigémino



Rebeca Gil

07·10·23 | 20:00 | **Actualizado a las 20:00**



Neuralgia del trigémino: El dolor facial más incapacitante y frecuente.

El **trigémino** es el nervio más importante que recorre nuestro rostro. Tiene dos funciones muy claras, por un lado la motora relacionada con la masticación, y por otro lado una función sensitiva, la más importante. Por eso, cuando un paciente sufre neuralgia de este nervio, el dolor puede resultar insoportable.

RELACIONADAS

¿Cómo saber si una persona está sufriendo un ictus? estas "acciones" pueden ayudar a salvarle la vida

Narcolepsia: por qué deberíamos prestar mayor atención a este trastorno del sueño

Síndrome de las piernas inquietas: qué es lo que se siente y cuándo debo ir al neurólogo

En el Día Internacional de la Neuralgia del Trigémino, que se celebra este sábado, 7 de octubre, hablamos con el **doctor Pablo Irimia**, Coordinador del [Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología](#):



- “Se denomina neuralgia a cualquier dolor agudo que sigue la ruta de un nervio. Y el trigémino es el principal nervio sensitivo de la cara, ya que sus tres ramificaciones abarcan la región del [ojo](#), la mejilla y la [mandíbula](#), por lo que las personas que padecen neuralgia del trigémino pueden experimentar dolor en cualquier parte de su recorrido”.

Así que estamos hablando de un tipo de dolor facial o de cabeza que se diferencia del resto de **cefaleas**, “además de por su intensidad y de su carácter punzante o eléctrico, porque es muy habitual que se active al realizar actividades cotidianas diarias como masticar, hablar, comer, [lavase los dientes](#) o peinarse”.

“Ante cualquier estímulo táctil o térmico en el rostro, aunque éste sea leve, se puede desencadenar una crisis de dolor muy incapacitante”.

Gepantes y Ditanes: así son los revolucionarios medicamentos para prevenir y tratar la migraña

Rafa Sardiña

El dolor facial más frecuente

La neuralgia del trigémino es el tipo de dolor facial más frecuente en adultos. Según los datos que maneja la SEN más de 35.000 españoles la sufren.



De ellos, el 90%-95% de los casos afecta a la segunda y tercera ramas del nervio trigémino (zona maxilar, y mandibular respectivamente) y habitualmente **suele afectarse un solo lado de la cara**: únicamente en un 2-5% de los casos el dolor es bilateral.

Aunque existen múltiples factores que pueden ser responsables de la aparición de esta neuralgia, lo más frecuente es que se produzca por la **compresión vascular del nervio**, (neuralgias del trigémino primarias) aunque en otras ocasiones su origen no se puede determinar (neuralgia idiopática).

Este dolor agudo también se puede producir de forma secundaria como consecuencia de otras patologías (el 15% de los casos de neuralgia del trigémino), como la presencia de un tumor, o padecer esclerosis múltiple.

- "Cuando la neuralgia del trigémino debuta en **personas jóvenes**, tiene un carácter bilateral, se ve afectada la primera rama del nervio trigémino (oftálmica) y además de las crisis existe un dolor continuo, lo más probable es que se trate de una forma secundaria".
- "Por el contrario, cuando el dolor se experimenta con las crisis características de gran intensidad, y afecta sólo a una **rama** del trigémino, lo más probable es que se trate de una forma clásica o idiopática".



Masticar, hablar, comer o lavarse los dientes puede desatar un dolor punzante en la cara. / ADOBE STOCK.

Mujeres de mediana edad las más afectadas

La neuralgia del trigémino puede afectar a cualquier persona y de cualquier edad, pero es cierto que los neurólogos han observado como la **edad media** de inicio de la enfermedad ronda los 54 años y es más frecuente en mujeres (en 60% de los casos).

¿Qué es la miastenia gravis, que crece en las mujeres jóvenes y los hombres mayores de 50?

Rebeca Gil

En todo caso, se trata de una enfermedad cuya incidencia aumenta con la edad: con una incidencia general de 12,6 casos por cada 100.000 personas al año, ésta progresa a los 17,5 por 100.000 personas/año entre las personas de 60 a 69 años o hasta los 25,6 por 100.000 personas/año en personas mayores de 70 años. La neuralgia del trigémino supone el 90% de las neuralgias que se producen en las personas mayores de 60 años.

Problemas de diagnóstico

Aunque estos datos no son definitivos ya que desde la SEN apuntan a que la incidencia de la enfermedad podría ser mayor debido a los problemas de diagnóstico.



“Es común que, en la primera consulta, la neuralgia del trigémino sea confundida con otras enfermedades sobre todo problemas dentales. Por el contrario, muchos pacientes con dolor facial intenso sin una causa evidente son erróneamente diagnosticados de neuralgia del trigémino”, señala el doctor Pablo Irimia.

“Por esa razón, desde la SEN se ha desarrollado una guía accesible a todos los médicos para el diagnóstico y tratamiento de la neuralgia trigémino. La neuralgia del trigémino supone una de las formas más intensas y debilitantes de dolor que una persona puede experimentar por lo que urge mejorar los tiempos de diagnóstico para que los pacientes puedan acceder cuando antes a los tratamientos indicados”, concluye el experto.

El trigémino es el principal nervio sensitivo de la cara. / FOTO: BRUCEBLAUS.

Desde fármacos a cirugía para su tratamiento

Aunque es una enfermedad crónica que no se cura, si existen tratamientos para aliviar o tratar de hacer remitir la neuralgia del trigémino. Así, más del 60% de los pacientes pueden verse beneficiados por el tratamiento farmacológico existente.



Urticaria crónica espontánea: El desesperante picor que puede afectar a todas las edades

Rebeca Gil

“En todo caso, y aunque muchos pacientes en tratamiento logren remisiones completas, sobre todo al principio, estamos hablando de una enfermedad crónica difícil de manejar, en la que los fármacos pueden no ser efectivos o pueden perder efectividad con el paso del tiempo y cuyo impacto sobre la calidad de vida de los pacientes es muy relevante”, advierte el neurólogo.

Neuralgia del trigémino: ¿Qué es y cómo se cura? / FREEPIK

Esto tiene graves consecuencias en los pacientes.



- “Sabemos que la incidencia de depresión y ansiedad en pacientes con neuralgia del trigémino es casi tres veces mayor que en la población general, que más del 50% de los pacientes tienen limitaciones laborales y que son muchos los pacientes que experimentan importantes limitaciones en las actividades de la vida diaria, **aislamiento social**, o sufren otro tipo de comorbilidades como alteraciones del **sueño**, **fatiga** o **anorexia**”, añade el experto.

TE PUEDE INTERESAR:

NEUROLOGÍA / INFECCIOSAS

Los casos de meningitis están aumentando en España: síntomas, cuándo afecta y secuelas

DERMATOLOGÍA

¿Por qué siempre debes lavar la ropa nueva antes de usarla? Estos son los motivos

MEDICINA INTERNA

Los cuidados paliativos no son sinónimo de muerte: ¿e consisten y qué enfermos necesitan?

Cierre de orejuela: la novedosa operación que previene el ictus y nos puede liberar del Sintrom

Rafa Sardiña

“Urge, por lo tanto, tratar de mejorar los tiempos de diagnóstico y la investigación de nuevos tratamientos que permitan reducir la incertidumbre con la que viven muchos pacientes debido a la falta de diagnóstico, el temor a que los ataques se repitan, los posibles efectos secundarios del tratamiento o a la pérdida de efectividad de los mismos”, concluye Irimia.

TEMAS Responde el doctor - Neurología - dolor



Alzheimer: ¿cómo reconocer la enfermedad?

El Alzheimer es la demencia más frecuente y la primera causa de discapacidad entre las personas mayores



REDACCIÓN.- El Alzheimer es la demencia más frecuente y la primera causa de discapacidad entre las personas mayores. Según los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), 800.000 españoles padecen la enfermedad y, pese a las consultas por parte de los pacientes, el 80 por ciento de los casos leves están sin diagnosticar.

¿Cuáles son los primeros síntomas para reconocer la enfermedad? Sagrario Manzano, coordinadora del Grupo de Conducta y Demencia de la SEN, explica que para identificar el Alzheimer en las primeras fases clínicas hay que tener en cuenta la edad del paciente. “Cuando las alteraciones de la memoria es sostenida en el tiempo y progresiva a lo largo de tres o seis meses es necesario consultar al médico”, advierte esta especialista. Además, Manzano alerta de otras manifestaciones como la alteración en la orientación, las habilidades del lenguaje o la falta de concentración y los cambios de personalidad o pérdida de interés.

Para Enrique Arriola, coordinador del Grupo de Demencias de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG), existen diez señales de alerta que ayudan a detección precoz de la enfermedad:

Pérdidas de memoria que afectan las capacidades en el trabajo: citas, nombres o números de teléfono.

Dificultades en realizar tareas domésticas como preparar la comida.

Problemas de lenguaje: olvido y sustitución de palabras. En este punto, Manzano comenta que, si se trata de algo ocasional debido a una situación de estrés o ansiedad no hay por qué preocuparse. “Si pasa e forma rutinaria es cuando debemos consultarlo con el médico”, añade.

Desorientación con respecto al tiempo y al espacio: olvidar la fecha o perderse al salir de casa.

Pobreza de juicio. “Lo que lleva a ir vestidos de forma inapropiadas o realizar conductas anómalas”, detalla Arriola.

Problemas del pensamiento abstracto: no recordar el significado del dinero, tener problemas en evaluar semejanzas o incluso olvidar refranes.

Perder cosas o ponerlas en lugares incorrectos. Manzano coincide con Arriola ya que señala que este síntoma es común aunque matiza: “No saber dónde están las llaves, por ejemplo, es normal en una persona joven, pero sí sería preocupante en una persona mayor que es muy ordenada y sigue siempre una rutina”. Además, esta neuróloga recuerda que cada manifestación hay que ponerla siempre en contexto.

Cambios en el humor y la conducta. Arriola hace hincapié en los cambios frecuentes e inesperados relativos al estado de ánimo.

En relación con el punto anterior, este experto aconseja prestar atención a aquellas alteraciones de la personalidad relacionada que hagan que la persona sea más suspicaz o temerosa.

Por último, como ya adelantaba Manzano, otra señal asociada al Alzheimer es la pérdida de la iniciativa: ser más pasivos y necesitar estímulos constantes. A pesar de estos síntomas, la enfermedad a veces se puede confundir con otras demencias: ¿cómo diferenciarlas? Arriola explica el señal más significativa es la memoria episódica que no mejora aunque se le den pistas al paciente. “Aunque hay formas atípicas de inicio focal como el trastorno de lenguaje o la afectación de corteza visual”, puntualiza. No obstante, este especialista subraya que para obtener un diagnóstico preciso, el paciente debe ser evaluado de forma integral.

Consejos para los familiares con pacientes en las primeras fases del Alzheimer
Un tema que siempre está sobre la mesa cuando se habla de esta enfermedad es el impacto físico y emocional que tiene el Alzheimer en los familiares, quienes en muchos casos se convertirán en los cuidadores del paciente. Para Manzano, los tres pilares básicos al inicio son:

1. Tener paciencia para afrontar los cambios.
2. Ser conscientes que hay mucho por hacer.
3. Acudir a las asociaciones de familiares es útil a la hora de buscar asesoramiento jurídico, psicológico, apoyo al cuidador y terapias cognitivas.

“La paciencia debe ser una máxima en todo el proceso por la noticia del diagnóstico no es una sentencia de muerte. Hay mucho que hacer, desde el punto de vista médico, farmacológico y no farmacológico”, apunta Manzano. En su opinión, de todo ello depende la autonomía del enfermo y el avance de la enfermedad. Porque de ello dependerá la autonomía de la persona y el desarrollo más lento de la enfermedad.

Otro punto de conflicto entre las familias es la notificación o no al afectado. Al respecto, Arriola considera que el médico debe informar del diagnóstico hasta donde lo quiera conocer el paciente con un lenguaje que esté adaptado a su capacidad de comprensión. Para Manzano también es fundamental que el enfermo conozca la situación porque al tratarse de una enfermedad crónica le da la posibilidad de tomar decisiones de cara a un futuro. “Hoy día hay quien cree que detectar una patología incurable es algo inútil pero los estudios avalan que el diagnóstico precoz es más positivo que negativo.

¿Es útil la medicación contra el Alzheimer?

Arriola explica que la acetil colina actúan aumentando los niveles de un neurotransmisor mediante la inhibición del enzima que la degrada. En cambio, a veces se optar por retirar los fármacos al enfermo. El coordinador de la SEGG indica los casos en los que conviene prescindir de ella:

- Si hay un deterioro clínico y/o funcional de la suficiente entidad que a juicio del clínico, no justifique su continuidad.
- Si aparecen reacciones adversas u otra patología que justifiquen su retirada.
- Si es necesario de introducir un fármaco contraindicado.
- En casos de demencia avanzada.
- Por decisión del paciente y/o cuidador informados.

FUENTE: Cuídate Plus





(<https://www.noticiero venevision.net>)

Salud (<https://www.noticiero venevision.net/salud>) / Meningitis bacteriana es una enfermedad que sigue presente

Salud

Meningitis bacteriana es una enfermedad que sigue presente

LAS CAUSAS QUE PUEDEN PROVOCAR MENINGITIS SON VARIADAS

6-Octubre-2023 2:01 | Lectura: 1 minutos



Meningitis bacteriana. /Foto: Cortesía

La meningitis es una enfermedad que provoca inflamación de las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal. Según datos del Ministerio de Sanidad, supone un problema de salud pública debido a su gravedad, su mayor incidencia en la población infantil, las importantes secuelas y la alta letalidad que causa. Cada año se diagnostican unos 1.000 casos de meningitis en España, de acuerdo con la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Aunque las causas que pueden provocar meningitis son variadas, casi el 90% de los casos que se producen en España son debidos a infecciones causadas por agentes víricos o bacterianos.

En concreto, la enfermedad meningocócica invasiva (EMI), infección provocada por la bacteria *Neisseria meningitidis*, más conocida como meningococo (serogrupo A, B, C, W, X e Y), presenta un índice de mortalidad del 10 por ciento y podría dejar secuelas en el 20 por ciento.

Según el Centro Nacional de epidemiología, en la temporada 2021-2022 se notificaron un total de 100 casos, siendo 45 causados por el serogrupo B (MenB). A falta de concluir la temporada actual, la tendencia está aumentando con más de 200 casos confirmados.

Cualquier persona puede contraer la enfermedad, pero los grupos de mayor riesgo son los niños menores de 5 años y los jóvenes de entre 15 y 24 años. Se estima que 1 de cada 4 adolescentes porta la bacteria en su faringe o nasofaringe, pudiendo dar lugar a la EMI.

Con información de **Mejor con salud** (<https://www.muyinteresante.es/salud/61622.html>).

Etiquetas:

Meningitis bacteriana salud noticiero venevision



Comparte esta noticia:

Publicidad



PORTIS

DA PASO A LA EFICIENCIA
+ DURACIÓN + AHORRO + EFICACIA

I+D

5 de octubre, 2023

Más del 40% de los pacientes que padecen neuralgia del trigémino obtienen un diagnóstico erróneo



La neuralgia del trigémino afecta a más de 35.000 personas en España.

La incidencia de depresión y ansiedad en pacientes con neuralgia es casi tres veces mayor que en la población general.

PHARMA MARKET

Este sábado, 7 de octubre, es el **Día Internacional de la Neuralgia del Trigémino**, un **trastorno neurológico** caracterizado por producir episodios muy intensos de dolor facial. La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** estima que la **neuralgia del trigémino** afecta a más de 35.000 personas en España.

“Se denomina neuralgia a cualquier **dolor agudo** que **sigue la ruta de un nervio**. Y el trigémino es el principal nervio sensitivo de la cara, ya que sus tres

NOTICIAS RELACIONADAS

- Los farmacéuticos de atención primaria apuestan por la formación sobre los medicamentos biosimilares

ramificaciones abarcan la región del ojo, la mejilla y la mandíbula, por lo que las personas que padecen neuralgia del trigémino puede experimentar dolor en cualquier parte de su recorrido”, explica el doctor **Pablo Irimia**, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN. “La neuralgia del trigémino se diferencia de **otros tipos de dolor facial** o de **cabeza**, además de por su intensidad y de su carácter punzante o eléctrico, porque es muy habitual que se active al realizar actividades cotidianas diarias como masticar, hablar, comer, lavarse los dientes o peinarse. Es decir, que ante cualquier estímulo táctil o térmico en el rostro, aunque éste sea leve, se puede desencadenar una crisis de dolor muy incapacitante”.

- El síndrome de piernas inquietas afecta a un 10% de la población adulta y un 4% de los niños y adolescentes
- El síndrome de piernas inquietas afecta a un 10% de la población adulta y un 4% de los niños y adolescentes

“La neuralgia del trigémino se diferencia de otros tipos de dolor facial o de cabeza, además de por su intensidad y de su carácter punzante o eléctrico”.

La neuralgia del trigémino es el tipo de **dolor facial más frecuente en adultos**. En el 90%-95% de los casos afecta la segunda y tercera ramas del nervio trigémino (zona maxilar, y mandibular respectivamente) y habitualmente suele afectarse un solo lado de la cara: únicamente en un 2-5% de los casos el dolor es bilateral.

Aunque existen **múltiples factores** que pueden ser responsables de la aparición de esta neuralgia, lo más frecuente es que se trate de una forma primaria: bien de tipo clásico, probablemente causada por la compresión vascular del nervio, o idiopática, denominada así porque no se puede encontrar una causa aparente. Solo un 15% de los casos de neuralgia del trigémino es consecuencia de otra enfermedad (en estos casos se denomina secundaria) donde la presencia de tumores o de enfermedades como la **esclerosis múltiple**, pueden estar detrás del origen de esta enfermedad. Se estima que las causas tumorales y la esclerosis múltiple representan hasta el 20% de todos los pacientes con neuralgia del trigémino secundaria. Por otra parte, los casos familiares son raros, pero pueden suponer entre el 1 y el 2% de los casos.

El diagnóstico de esta enfermedad se suele retrasar al menos un año y en la primera consulta más del 40% de los pacientes obtienen un diagnóstico erróneo.

“Cuando la neuralgia del trigémino debuta **en personas jóvenes**, tiene un **carácter bilateral**, se ve afectada la primera rama del nervio trigémino (oftálmica) y además de las crisis existe un dolor continuo, lo más probable es que se trate de una forma secundaria. Por el contrario, cuando el dolor se experimenta con las crisis características de gran intensidad, y afecta sólo a una rama del trigémino, lo más probable es que se trate de una forma clásica o idiopática”, comenta el doctor Pablo Irimia.

La neuralgia del trigémino puede **afectar a personas de todas las edades**, aunque la **edad media de inicio de la enfermedad** ronda los **54 años** y es más frecuente en **mujeres** (en 60% de los casos). En todo caso, se trata de una enfermedad cuya incidencia aumenta con la edad: con una incidencia general de 12,6 casos por cada 100.000 personas al año, ésta progresa a los 17,5 por 100.000 personas/año entre las personas de 60 a 69 años o hasta los 25,6 por 100.000 personas/año en personas mayores de 70 años. La neuralgia del trigémino supone el 90% de las neuralgias que se producen en las personas mayores de 60 años.

La incidencia de depresión y ansiedad en pacientes con neuralgia del trigémino es casi tres veces mayor que en la población general y más del 50% de los pacientes tienen limitaciones laborales.

En todo caso, aunque su incidencia es mayor, según datos de la SEN, cada año **se diagnostican en España unos 2.000 nuevos casos** de neuralgia del trigémino, principalmente en personas en **edades comprendidas entre los 37 y los 67 años**. Y es que, aunque existen unos criterios diagnósticos bien definidos, se estima que, en los países desarrollados, el diagnóstico se retrasa al menos un año y que la primera consulta da como resultado un **diagnóstico erróneo en más del 40% de los pacientes**.



“Es común que, en la primera consulta, la neuralgia del trigémino sea confundida con otras enfermedades sobre todo problemas dentales. Por el contrario, muchos pacientes con dolor facial intenso sin una causa evidente son erróneamente diagnosticados de neuralgia del trigémino”, señala el doctor Pablo Irimia. “Por esa razón, desde la SEN se ha desarrollado una **guía accesible a todos los médicos** para el diagnóstico y tratamiento de la neuralgia trigémino. La neuralgia del trigémino supone una de las formas más intensas y debilitantes de dolor que una persona puede experimentar por lo que urge mejorar los tiempos de diagnóstico para que los pacientes puedan acceder cuando antes a los tratamientos indicados”.

Cada año se diagnostican en España unos 2.000 nuevos casos de neuralgia del trigémino, principalmente en personas en edades comprendidas entre los 37 y los 67 años.

Más del **60%** de los pacientes pueden verse **beneficiados por el tratamiento farmacológico** existente y, en pacientes farmacorresistentes, pueden valorarse otras alternativas como la infiltración local de toxina botulínica o ciertos procedimientos quirúrgicos. Más del **30% de los pacientes** que no responden al tratamiento médico son **candidatos a la cirugía**. Por lo que actualmente, aproximadamente el **80-85% de los pacientes quedan libres de dolor a largo plazo**.

“En todo caso, y aunque muchos pacientes en tratamiento logren remisiones completas, sobre todo al principio, estamos hablando de una **enfermedad crónica difícil de manejar**, en la que los fármacos pueden no ser efectivos o pueden perder

efectividad con el paso del tiempo y cuyo impacto sobre la calidad de vida de los pacientes es muy relevante. Sabemos que la incidencia de depresión y ansiedad en pacientes con neuralgia del trigémino es casi tres veces mayor que en la población general, que más del 50% de los pacientes tienen limitaciones laborales y que son muchos los pacientes que experimentan importantes limitaciones en las actividades de la vida diaria, aislamiento social, o sufren otro tipo de comorbilidades como alteraciones del sueño, fatiga o anorexia”, señala el doctor Pablo Irimia. “Urge, por lo tanto, tratar de **mejorar los tiempos de diagnóstico y la investigación** de nuevos tratamientos que permitan reducir la incertidumbre con la que viven muchos pacientes debido a la falta de diagnóstico, el temor a que los ataques se repitan, los posibles efectos secundarios del tratamiento o a la pérdida de efectividad de los mismos”.

Puedes seguirnos



MÁS DE I+D

I+D

La UAH lanza la segunda edición del diploma de experto en bases inmunológicas en colaboración con Clover y Bristol Myers Squibb



5 de octubre, 2023

I+D

El estrés, una epidemia que compromete nuestra salud visual



5 de octubre, 2023

I+D

Biospain 2023 cierra su undécima edición con cifras récord de participación



5 de octubre, 2023



La neuralgia del trigémino afecta a más de 35.000 personas en España

 <https://www.qmayor.com/author/admin/> REDACCIÓN QMAYOR <https://www.qmayor.com/author/admin/> · 07/10/2023

[SALUD \(https://www.qmayor.com/secciones/salud/\)](https://www.qmayor.com/secciones/salud/) · 4 MINUTOS DE LECTURA



REDACCIÓN QMAYOR
<https://www.qmayor.com/author/admin/>

¿Cómo afecta la osteoporosis a las personas mayores? Los consejos de traumatólogos especialistas (<https://www.qmayor.com/salud/osteoporosis-5/>)

> [LEER MÁS \(https://www.qmayor.com/salud/osteoporosis-5/\)](https://www.qmayor.com/salud/osteoporosis-5/)



Hoy, 7 de octubre, es el Día Internacional de la Neuralgia del Trigémino, un trastorno neurológico caracterizado por producir episodios muy intensos de dolor facial. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que la neuralgia del trigémino afecta a más de 35.000 personas en España.

"Se denomina neuralgia a cualquier dolor agudo que sigue la ruta de un nervio. Y el trigémino es el principal nervio sensitivo de la cara, ya que sus tres ramificaciones abarcan la región del ojo, la mejilla y la mandíbula, por lo que las personas que padecen neuralgia del trigémino puede experimentar dolor en cualquier parte de su recorrido"; explica el Dr. Pablo Irimia, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología. *"La neuralgia del trigémino se diferencia de otros tipos de dolor facial o de cabeza, además de por su intensidad y de su carácter punzante o eléctrico, porque es muy habitual que se active al realizar actividades cotidianas diarias como masticar, hablar, comer, lavase los dientes o peinarse. Es decir, que ante cualquier estímulo táctil o térmico en el rostro, aunque éste sea leve, se puede desencadenar una crisis de dolor muy incapacitante."*

La neuralgia del trigémino es el tipo de dolor facial más frecuente en adultos. En el 90%-95% de los casos afecta la segunda y tercera ramas del nervio trigémino (zona maxilar, y mandibular respectivamente) y habitualmente suele afectar al solo lado de la cara: únicamente en un 2-5% de los casos el dolor es bilateral.

/www.
qmayor.com
/salud
/demen-17
/)

Aunque existen múltiples factores que pueden ser responsables de la aparición de esta neuralgia, lo más frecuente es que se trate de una forma primaria: bien de tipo clásico, probablemente causada por la compresión vascular del nervio, o idiopática, denominada así porque no se puede encontrar una causa aparente. Solo un 15% de los casos de neuralgia del trigémino es consecuencia de otra enfermedad -en estos casos se denomina secundaria- donde la presencia de tumores o de enfermedades como la esclerosis múltiple, pueden estar detrás del origen de esta enfermedad. Se estima que las causas tumorales y la esclerosis múltiple representan hasta el 20% de todos los pacientes con neuralgia del trigémino secundaria. Por otra parte, los casos familiares son raros, pero pueden suponer entre el 1 y el 2% de los casos.

"Cuando la neuralgia del trigémino debuta en personas jóvenes, tiene un carácter bilateral, se ve afectada la primera rama del nervio trigémino (oftálmica) y además de las crisis existe un dolor continuo, lo más probable es que se trate de una forma secundaria. Por el contrario, cuando el dolor se experimenta con las crisis características de gran intensidad, y afecta sólo a una rama del trigémino, lo más probable es que se trate de una forma clásica o idiopática"; comenta el Dr. Pablo Irimia.

La neuralgia del trigémino puede afectar a personas de todas las edades, aunque la edad media de inicio de la enfermedad ronda los 54 años y es más frecuente en mujeres (en 60% de los casos). En todo caso, se trata de una enfermedad cuya incidencia aumenta con la edad: con una incidencia general de 12,6 casos por cada 100.000 personas al año, ésta progresa a los 17,5 por 100.000 personas/año entre las personas de 60 a 69 años o hasta los 25,6 por 100.000 personas/año en personas mayores de 70 años. La neuralgia del trigémino supone el 90% de las neuralgias que se producen en las personas mayores de 60 años.

En todo caso, aunque su incidencia es mayor, según datos de la SEN, cada año se diagnostican en España unos 2.000 nuevos casos de neuralgia del trigémino, principalmente en personas en edades comprendidas entre los 37 y los 67 años. Y es que, aunque existen unos criterios diagnósticos bien definidos, se estima que, en los países desarrollados, el diagnóstico se retrasa al menos un año y que la primera consulta da como resultado un diagnóstico erróneo en más del 40% de los pacientes.



La incidencia de la neuralgia del trigémino se incrementa con la edad

Por REDACCIÓN SENIOR 50 - 06/10/2023



Según los datos que facilita la Sociedad Española de Neurología, SEN, unas 35.000 personas en nuestro país sufre neuralgia del trigémino. Una enfermedad cuya incidencia aumenta con la edad.

La [neuralgia del trigémino](#) es un **trastorno neurológico** caracterizado por producir episodios muy intensos de **dolor facial**. La Sociedad Española de Neurología, [SEN](#), estima que afecta a más de 35.000 personas en España. Y, como explica el coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, **Pablo Irima**, esta neuralgia se diferencia de otros tipos de dolor facial o de cabeza «por su intensidad y de su carácter punzante o eléctrico, porque es muy habitual que se active al realizar actividades cotidianas diarias como masticar, hablar, comer, lavarse los dientes o peinarse. Es decir, que ante cualquier estímulo táctil o térmico en el rostro, aunque éste sea leve, se puede desencadenar una **crisis de dolor muy incapacitante**».

La neuralgia del trigémino es el tipo de dolor facial más frecuente en adultos. En el 90 % – 95 % de los casos afecta la segunda y tercera ramas del nervio trigémino (zona maxilar, y mandibular respectivamente) y habitualmente suele afectarse un solo lado de la cara: únicamente en un 2-5% de los casos el dolor es bilateral.

Aunque existen **múltiples factores** que pueden ser responsables de la aparición de esta neuralgia, lo más frecuente es que se trate de una forma primaria: bien de tipo clásico, probablemente causada por la compresión vascular del nervio, o idiopática, denominada así porque no se puede encontrar una causa aparente. Solo un 15% de los casos de neuralgia del trigémino es consecuencia de otra enfermedad -en estos casos se denomina secundaria- donde la presencia de tumores o de enfermedades como la esclerosis múltiple, pueden estar detrás del origen de esta enfermedad. Se estima que las causas tumorales y la esclerosis múltiple representan hasta el 20% de todos los pacientes con neuralgia del trigémino secundaria.

Por otra parte, los casos familiares son raros, pero pueden suponer entre el 1 y el 2% de los casos.

La neuralgia del trigémino puede **afectar a personas de todas las edades**, aunque la edad media de inicio de la enfermedad ronda los **54 años** y es **más frecuente en mujeres** (en 60% de los casos). En todo caso, se trata de una enfermedad cuya incidencia aumenta con la edad: con una incidencia general de 12,6 casos por cada 100.000 personas al año, ésta progresa a los 17,5 por 100.000 personas/año entre las personas de 60 a 69 años o hasta los 25,6 por 100.000 personas/año en personas mayores de 70 años.

La neuralgia del trigémino supone el 90% de las neuralgias que se producen en las personas **mayores de 60 años**. En todo caso, aunque su incidencia es mayor, según datos de la SEN, cada año se diagnostican en España unos **2.000 nuevos casos** de neuralgia del trigémino, principalmente en personas en edades comprendidas entre los 37 y los 67 años. Y es que, aunque existen unos criterios diagnósticos bien definidos, se estima que, en los países desarrollados, el diagnóstico se retrasa al menos un año y que la

primera consulta da como resultado un diagnóstico erróneo en más del 40% de los pacientes.

REDACCIÓN SENIOR 50

<https://www.senior50.com>

Discamedia



servimedia

LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL

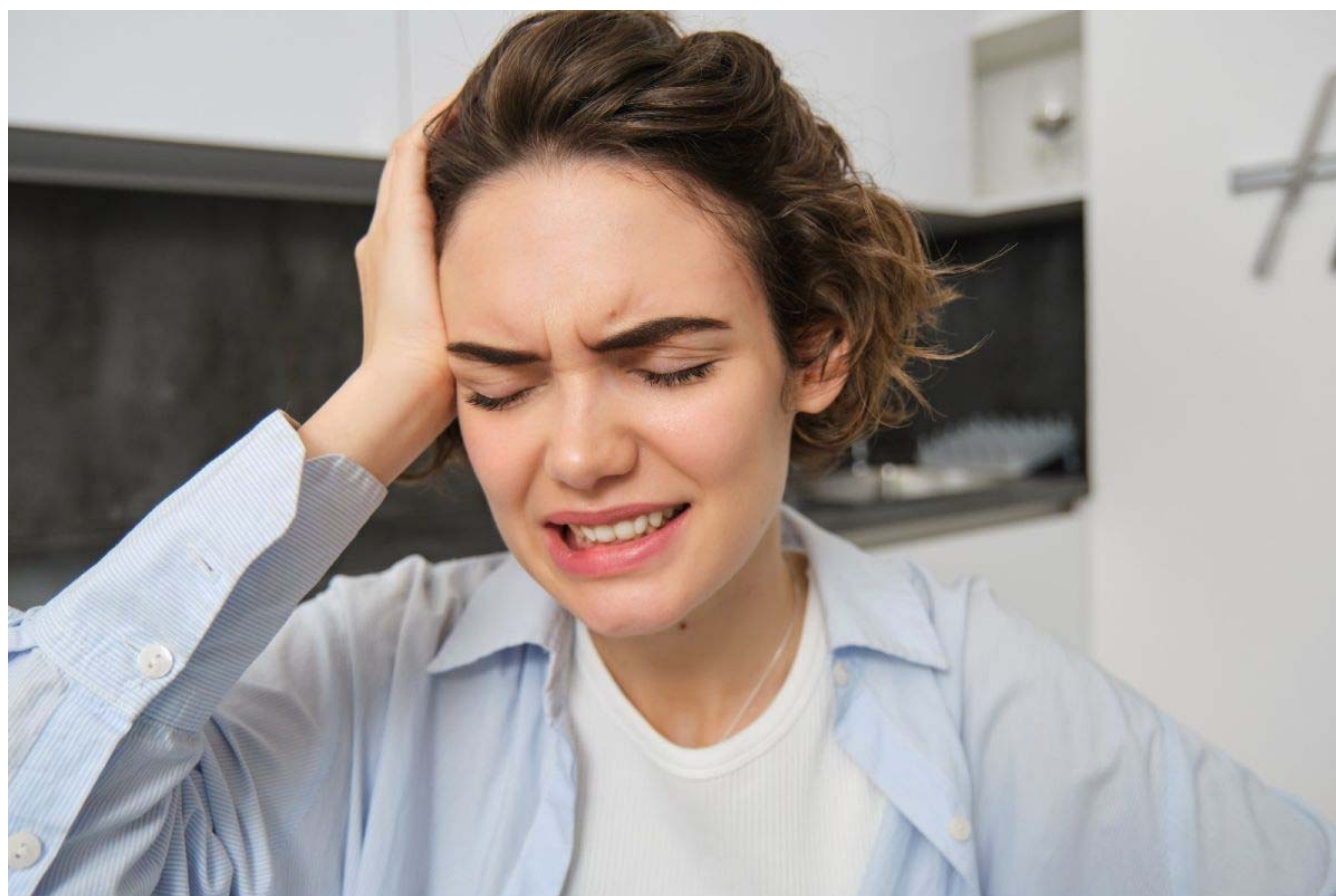
noticias

sociedad

salud

NEURALGIA

La neuralgia del trigémino afecta a más de 35.000 personas en España



Una mujer con un fuerte dolor en la cara

05 OCT 2023 | 12:00H | MADRID



SERVIMEDIA

La neuralgia del trigémino afecta a más de 35.000 personas en España y cada año se diagnostican unos 2.000 nuevos casos de este trastorno neurológico que provoca episodios muy intensos de dolor facial, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Acceso clientes

Para acceder a la mayoría de las noticias, debes ser usuario registrado.

Si deseas acceder a las noticias de Servimedia, escribe un correo a la siguiente dirección: suscripciones@servimedia.es

[¿Has olvidado la contraseña?](#)

Nombre de usuario

Escriba su nombre de usuario en Servimedia.

Contraseña

Escriba la contraseña asignada a su nombre de usuario.

INICIAR SESIÓN

(SERVIMEDIA)

05 OCT 2023

ABG/pai



SL



LA NEURALGIA DEL TRIGÉMINO AFECTA A MÁS DE 35.000 PERSONAS EN ESPAÑA

Roberto Enrique | October 5, 2023

GENERAL

Reading Time 4 mins

MADRID, 5 Oct. (EUROPA PRESS) –

Cada año se diagnostican en España unos 2.000 nuevos casos de neuralgia del trigémino, que afecta a más de 35.000 personas, principalmente en personas en edades comprendidas entre los 37 y los 67 años, y más del 50 por ciento de los pacientes tienen limitaciones laborales, según señala la Sociedad Española de Neurología (SEN) con motivo de la celebración este sábado del Día Internacional de la Neuralgia del Trigémino.

“Se denomina neuralgia a cualquier dolor agudo que sigue la ruta de un nervio. Y el trigémino es el principal nervio sensitivo de la cara, ya que sus tres ramificaciones abarcan la región del ojo, la mejilla y la mandíbula, por lo que las personas que padecen neuralgia del trigémino puede experimentar dolor en cualquier parte de su recorrido”, explica el doctor Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología.

La neuralgia del trigémino se diferencia de otros tipos de dolor facial o de cabeza, además de por su intensidad y de su carácter punzante o eléctrico, porque es muy habitual que se active al realizar actividades cotidianas diarias como masticar, hablar, comer, lavarse los dientes o peinarse. Es decir, que ante cualquier estímulo táctil o térmico en el rostro, aunque éste sea leve, se puede desencadenar una crisis de dolor muy incapacitante.

La neuralgia del trigémino es el tipo de dolor facial más frecuente en adultos. En más del 90 por ciento de los casos afecta la segunda y tercera ramas del nervio trigémino (zona maxilar, y mandibular respectivamente) y habitualmente suele afectarse un solo lado de la cara: únicamente en un 2 a 5 por ciento de los casos el dolor es bilateral.

Aunque existen múltiples factores que pueden ser responsables de la aparición de esta neuralgia, lo más frecuente es que se trate de una forma primaria: bien de tipo clásico, probablemente causada por la compresión vascular del nervio, o idiopática, denominada así porque no se puede encontrar una causa aparente. Solo un 15 por ciento de los casos de neuralgia del trigémino es consecuencia de otra enfermedad

-en estos casos se denomina secundaria- donde la presencia de tumores o de enfermedades como la esclerosis múltiple, pueden estar detrás del origen de esta enfermedad.

Se estima que las causas tumorales y la esclerosis múltiple representan hasta el 20 por ciento de todos los pacientes con neuralgia del trigémino secundaria. Por otra parte, los casos familiares son raros, pero pueden suponer entre el 1 y el 2 por ciento de los casos.

“Cuando la neuralgia del trigémino debuta en personas jóvenes, tiene un carácter bilateral, se ve afectada la primera rama del nervio trigémino (oftálmica) y además de las crisis existe un dolor continuo, lo más probable es que se trate de una forma secundaria. Por el contrario, cuando el dolor se experimenta con las crisis características de gran intensidad, y afecta sólo a una rama del trigémino, lo más probable es que se trate de una forma clásica o idiopática”, comenta el doctor Irimia.

Es común que, en la primera consulta, la neuralgia del trigémino sea confundida con otras enfermedades sobre todo problemas dentales. Por el contrario, “muchos pacientes con dolor facial intenso sin una causa evidente son erróneamente diagnosticados de neuralgia del trigémino”, señala Irimia.

“Por esa razón, desde la SEN se ha desarrollado una guía accesible a todos los médicos para el diagnóstico y tratamiento de la neuralgia trigémino. La neuralgia del trigémino supone una de las formas más intensas y debilitantes de dolor que una persona puede experimentar por lo que urge mejorar los tiempos de diagnóstico para que los pacientes puedan acceder cuando antes a los tratamientos indicados”, señala.

En cuanto al tratamiento, más del 60 por ciento de los pacientes pueden verse beneficiados por el tratamiento farmacológico existente y, en pacientes farmacorresistentes, pueden valorarse otras alternativas como la infiltración local de toxina botulínica o ciertos procedimientos quirúrgicos. Más del 30 por ciento de los pacientes que no responden al tratamiento médico son candidatos a la cirugía. Por lo que actualmente, aproximadamente del 80 al 85 por ciento de los pacientes quedan libres de dolor a largo plazo.

“En todo caso, y aunque muchos pacientes en tratamiento logren remisiones completas, sobre todo al principio, estamos hablando de una enfermedad crónica difícil de manejar, en la que los fármacos pueden no ser efectivos o pueden perder efectividad con el paso del tiempo y cuyo impacto sobre la calidad de vida de los

pacientes es muy relevante”.

Desde la sociedad advierten de que la incidencia de depresión y ansiedad en pacientes con neuralgia del trigémino es casi tres veces mayor que en la población general, que más del 50 por ciento de los pacientes tienen limitaciones laborales y que son muchos los pacientes que experimentan importantes limitaciones en las actividades de la vida diaria, aislamiento social, o sufren otro tipo de comorbilidades como alteraciones del sueño, fatiga o anorexia.

“Urge, por lo tanto, tratar de mejorar los tiempos de diagnóstico y la investigación de nuevos tratamientos que permitan reducir la incertidumbre con la que viven muchos pacientes debido a la falta de diagnóstico, el temor a que los ataques se repitan, los posibles efectos secundarios del tratamiento o a la pérdida de efectividad de los mismos”, concluye el exerto.

[Source link](#)

Author



Roberto Enrique

Roberto es un editor y escritor que trabaja para el canal de noticias San luis televisión. So trabajo es editar, supervisar y publicar los mejores artículos con la última información sobre salud, tecnología y temas relacionados.

[View all posts](#) 

 [General](#)

[< “el sumergible privado más rápido del mundo”](#)

MOST RECENT
