

Bienestar

¿EXISTE TRATAMIENTO?

Así es el Creutzfeldt-Jakob, una rarísima (y letal) enfermedad

La Universidad de Barcelona está investigando la muerte de un bioquímico, ocurrida en 2022, tras encontrar miles de muestras no autorizadas en un congelador del laboratorio donde trabajaba

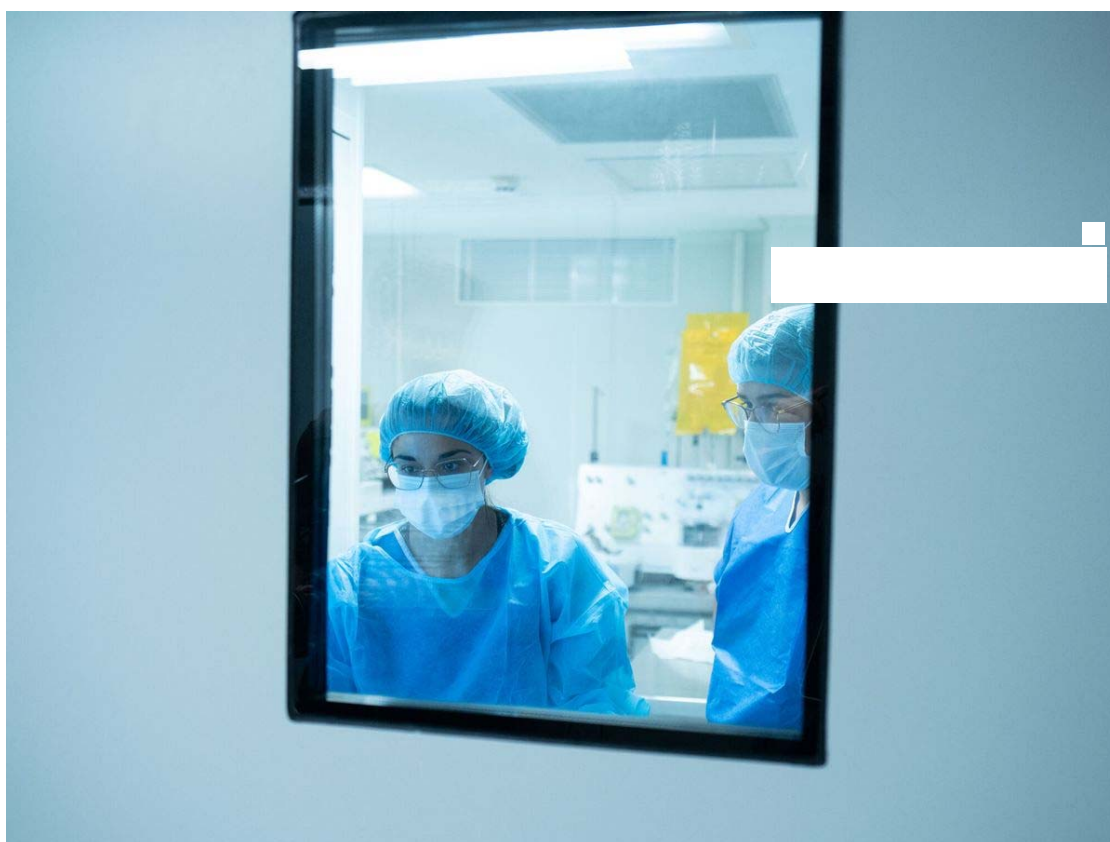


Imagen de archivo: Europa Press/David Zorrakino.

Por **Ángeles Gómez**

19/10/2023 - 15:42



La **Universidad de Barcelona (UB)** está investigando la muerte, ocurrida en 2022, de un bioquímico que estaba estudiando en uno de sus laboratorios **la enfermedad de Creutzfeld-Jakob**, que es un trastorno neurológico mortal, degenerativo y poco frecuente. Se trata de una investigación interna con la que quieren averiguar **el origen de miles de muestras no autorizadas y descubiertas en un congelador de su laboratorio**, donde trabajaba el fallecido, y que está situado en la Facultad de Medicina de l'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).



TE PUEDE INTERESAR

La Universidad de Barcelona investiga la muerte de un bioquímico que estudiaba una enfermedad mortal

EFE

Pero **¿qué es la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob?** Para aclarar todos los pormenores, hablamos con el doctor **Pascual Sánchez**, vocal del Grupo de Estudio de Conductas y Demencia de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** y responsable de la Unidad de Deterioro Cognitivo del Hospital Marqués de Valdecilla, de Santander. Además, ha sido **investigador en el Centro Nacional de Creutzfeldt-Jakob de Edimburgo** (Reino Unido).

No es la enfermedad de las vacas locas

La enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (ECJ) se hizo famosa a partir del año 2000, cuando se supo que una persona había contraído una **variante de ECJ** después de comer **carne de una vaca afectada por encefalopatía espongiforme bobina (EEB)**, conocida como "mal de las vacas locas". Se desató una **crisis sanitaria** que afectó sobre todo a Europa, Estados Unidos y Canadá. Se sacrificaron millones de reses (solo en Europa, más de dos millones) en pocos años. Hasta 2010, se diagnosticaron **220 casos humanos** en todo el mundo (5 en España), y desde hace dos años **no se ha vuelto a comunicar ningún nuevo caso** en personas.

La crisis de las **vacas locas** sacó a la luz la ECJ, pero lo habitual es que la enfermedad sea **esporádica** o de **origen familiar** (genético). "La **forma esporádica** es la que suele ocurrir en la población general, a razón de uno o dos casos al año por millón de habitantes, y **no tiene nada que ver con la EEB**", subraya Pascual Sánchez.

¿Cuáles son los factores de riesgo?

El origen de la ECJ está en una forma anómala de una proteína; concretamente, un **plegamiento anormal de la proteína priónica** (presente en las conexiones sinápticas del sistema nervioso). "En los casos genéticos, la anomalía se produce por una mutación en un gen mientras que en las **vacas locas** era de tipo infeccioso", detalla.

En la enfermedad esporádica, se desconoce por qué ocurre un **cambio de la forma fisiológica (normal)** de la proteína priónica a la **patológica, que se propaga en el cerebro**. Sánchez matiza que "en este proceso existe una base genética que no es hereditaria (hay unos **polimorfismos genéticos** que se asocian a un mayor riesgo)", y salvo esto, "desconocemos otros factores, **incluidos los ambientales**, que predispongan a padecer la ECJ".

Foto: El mal de las vacas locas afectó, al menos, a 226 personas en Europa, cinco de ellas en España. (EFE)

TE PUEDE INTERESAR

Desvelan otro posible origen de la enfermedad de las 'vacas locas'

EP

A pesar de ese carácter extraordinario, la ECJ comparte ciertos aspectos con otras enfermedades neurológicas más habituales, como el **alzhéimer** o el **párkinson**: "Las proteínas se acumulan en el cerebro y se pliegan de una forma anómala, tienden a agregarse y eso conduce a una **muerte de las neuronas**".

Esa capacidad de plegarse mal se puede transmitir de neurona a neurona (una **especie de contagio**), y así se ha demostrado en la ECJ, "aunque es muy posible que ocurra también en las enfermedades de Parkinson y Alzheimer, aunque **falta evidencia científica**".

¿Qué síntomas tiene?

La ECJ suele aparecer sobre los **65 años**, y "en forma de **demencia rápidamente progresiva**", refiere el neurólogo. El proceso es muy rápido, y de ello da idea el hecho de que el tiempo de **supervivencia** medio, desde el diagnóstico hasta el fallecimiento, es de **5 o 6 meses** ("muy diferente a lo que sucede en el alzhéimer, donde la supervivencia es de unos **10 años**").

Los síntomas son **pérdida de memoria**, dificultades en el lenguaje, de la visión espacial y con un deterioro tan rápido que la persona **no puede seguir con su vida normal**. Otros síntomas son **sacudidas musculares** (mioclonías), problemas del equilibrio (ataxia) y de la conducta.

Foto: iStock.

La rápida progresión hace que, con frecuencia, **el paciente no sea consciente de su deterioro**, sobre todo en los casos en los que **predomina la demencia**, aunque si hay más síntomas de ataxia, "las funciones cognitivas se mantienen durante más tiempo y, con ellas, la **capacidad de juzgar**".

¿Cómo se diagnostica la enfermedad?

El diagnóstico definitivo solo se puede establecer con la **autopsia**, pero las manifestaciones clínicas unidas a unas imágenes características en la resonancia magnética y la presencia de la proteína 1433 en el **líquido ceforraquídeo** (que revela una destrucción de las neuronas) orientan hacia la enfermedad. Con todo, "desde hace unos años disponemos de una técnica más específica, la **RT-QUIK**, que mide si en el líquido ceforraquídeo hay **proteínas priónicas anormalmente plegadas**".

¿Existe tratamiento?

"Por desgracia, **no hay tratamientos** que cambien el curso de la enfermedad. Es una **patología rarísima** que evoluciona muy rápidamente, por eso es muy difícil hacer ensayos clínicos", admite el neurólogo cántabro. De forma experimental, se han administrado moléculas que han mostrado en el laboratorio la capacidad para **revertir** la forma anormal de las proteínas. Pero **no son fármacos nuevos**; como ha pasado en otras enfermedades (también durante la primera **oleada de covid-19**), se han utilizado medicamentos diseñados para otras enfermedades, entre ellos **tetraciclinas** (un antibiótico) y **quinacrina** (antimalárico).

Ahora se está ensayando en Londres un **anticuerpo** que bloquea la proteína priónica anómala para que no **contagie** a otras proteínas, y se está administrando como fármaco de **uso compasivo**.

¿Hay más enfermedades priónicas?

La ECJ pertenece a las llamadas encefalopatías espongiformes (se llaman así porque se forman unas vacuolas en el cerebro que le dan un **aspecto de esponja**). El **insomnio familiar fatal**, debido a una mutación en el gen del prión, pertenece a la misma familia, y en él predomina un insomnio muy patológico **asociado a demencia**.

Las enfermedades raras arrastran una *desgracia* añadida, y es que al afectar a muy poca gente no generan mucha investigación. La **parte buena de la ECJ**, si es que tiene alguna, es que la **atención mediática** que generó durante la crisis de las vacas locas y la concesión del **premio Nobel de Medicina a Stanley Prusiner**, descubridor de los priones, ha promovido mucha investigación, si bien "el hecho de ser tan rara dificulta muchísimo los ensayos clínicos".

Pascual Sánchez insiste en que los afectados por la ECJ son **casos esporádicos** que, por desgracia, son inevitables. Su tratamiento es difícil, pero se está estudiando, aunque "para avanzar se necesitan más fondos, como sucede en el alzhéimer y el párkinson, para las que **todavía no hay tratamiento** y "son una auténtica pandemia". Y un aviso claro: "Entender la ECJ nos ayuda comprender a sus primos **alzhéimer y párkinson**".

window.ECCO.emit(ec:import:outbrain);



Última hora

Los 5 síntomas para detectar el cáncer de mama

¿Por qué se utiliza un lazo rosa como símbolo para visibilizar el cáncer de mama cada 19 de octubre?

Los dos probióticos prometedores para tratar la hipertensión, según un nuevo estudio

[Ver más](#)

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Para la **PREVENCIÓN** y tratamiento*1 del déficit de vitamina D

Calcitriol, la Via Directa

RECOMENDADO POR LA SEIOMM™

FAES FARMA



Buscar

Compartir

Me Gusta 0

Comentar 0

PUBLICAR

Actualidad y Artículos | Psiquiatría general

Seguir 42

Noticia | 20/10/2023

La Neurología quiere acompañar a toda la población fomentando un envejecimiento saludable



El 15% de la población mundial, más 1.000 millones de personas, sufre algún tipo de discapacidad y casi la mitad de esta discapacidad está causada por enfermedades neurológicas. Mantener sano el cerebro implica no sólo prevenir la aparición de enfermedades, sino generar bienestar, calidad de vida y prepararnos para un envejecimiento saludable.

Se puede leer en el **Manual de Urgencias Neurológicas de la Sociedad**

desarrollo evolutivo filogenético que facilita la supervivencia y reproducción. En él se explica que "su división y segmentación generan una distribución anatómica con funciones diferenciadas y especializadas". En el caso de los humanos, se alcanza la mayor encefalización. Es lo que permite nuestro desarrollo moral y social, las emociones complejas y el pensamiento organizado avanzado. De la especificidad funcional espacial del sistema nervioso **"deriva la peculiaridad que la Neurología aporta a la historia clínica: el valor de la localización"**.

La Neurología es precisamente la especialidad médica que tiene competencia en el estudio del sistema nervioso, y de las enfermedades del cerebro, la médula, los nervios periféricos y los músculos.

Una de cada tres personas en el mundo sufre algún tipo de trastorno neurológico. **Ictus, Alzheimer y Parkinson** son enfermedades que tratan los neurólogos y que están muy relacionadas con el envejecimiento. Otras patologías que se ven en sus consultas son **epilepsia, esclerosis múltiple, neuropatías periféricas, infecciones del sistema nervioso, tumores y cefaleas, entre otros**. Comprobamos, además, que los servicios de neurología cada vez son más multidisciplinares.

Es uno de los órganos vitales del cuerpo; por lo que cada 22 de julio, se celebra el Día Mundial del Cerebro. Controla las actividades cognitivas (pensar, abstraer, leer) y las reacciones del organismo (acciones y funciones corporales en respuesta a estímulos sensoriales). Consta de 100.000 millones de neuronas que son capaces de realizar más de diez billones de conexiones (sinapsis). Este año llevó el lema `Salud cerebral y discapacidad: no dejes a nadie atrás´.

Se hizo hincapié en que **el 15% de la población mundial, más de 1.000 millones de personas, sufre algún tipo de discapacidad y en que casi la mitad de esta discapacidad está causada por enfermedades neurológicas, el 4-** ..

Aquí, nueve de las 15 enfermedades más frecuentes entre las personas que tienen reconocida una discapacidad son neurológicas. Destacan, sobre todo, el ictus, el Alzheimer, el Parkinson y la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA). La migraña, la epilepsia, la esclerosis múltiple o la demencia frontotemporal son otras enfermedades neurológicas prevalentes con altos índices de discapacidad.

Enlaces:

<https://www.immedicohospitalario.es/>

Palabras clave: neurología, envejecimiento, población

Url corta de esta página: <http://psiqu.com/2-72024>

Comentarios de los usuarios

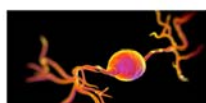
AÑADIR COMENTARIO

No hay ningun comentario, se el primero en comentar

Artículos relacionados



UNAD reclama potenciar la formación de profesionales en envejecimiento y adicciones



Vithas destaca la relevancia de la rehabilitación neurológica en la ataxia



El ayuno intermitente y la pérdida de peso podría ralentizar el envejecimiento, según un estudio



La Neurología española avanza para 'estandarizar' la esclerosis múltiple



La actividad física media el efecto de la educación en las trayectorias de salud mental en la vejez



Desarrollan con éxito dos sistemas de electrodos que devuelven la capacidad de hablar a pacientes con trastornos neurológicos

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

La pista para acabar antes con una crisis de migraña: cómo atajar los primeros síntomas

Europa Press

5-6 minutos

MADRID, 21 Oct. (EDIZIONES) -

Ni todas las personas son iguales, ni todas las migrañas son iguales en todas las personas, ni la migraña es siempre la misma en quien la padece; aunque en general las crisis de migraña tienen una serie de características que cumplen casi todos los pacientes. Adelantarse a esas crisis es fundamental para poder controlarlas, y para ello es imprescindible conocer cuáles son los síntomas premonitorios de las mismas.

"Es importante conocer cuáles son los síntomas premonitorios para poder prevenir las crisis, para poder tratarlas mejor, al igual que para conocer las características de cómo soy yo y saber quizá qué es lo que nos ha podido inducir una migraña", asegura en una entrevista con Infosalus **el doctor en Medicina y neurólogo del Hospital Clínico San Carlos Jesús Porta-Etessam.**

El también vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología, y quien precisamente ha publicado recientemente 'Adiós a la migraña' (Vergara), señala que en la práctica clínica puede verse una gran heterogeneidad en la expresión de la

migraña, si bien apunta que ésta **comparte diversos aspectos entre la gran mayoría de pacientes, tales como la fotofobia (más 90% pacientes), el que la cefalea empeore con la actividad, o el componente pulsátil en la cabeza.**

Sobre todo, dice que en el caso de las migrañas sin aura se han descrito recientemente una serie de genes que predisponen a sufrir esta patología, y probablemente estos sean igualmente un factor que puede también influir en la expresión clínica de la enfermedad, y de cómo, por ejemplo, experimenta sus síntomas.

CÓMO IDENTIFICAR UNA MIGRAÑA DE UN SIMPLE DOLOR DE CABEZA

Con ello, recuerda este neurólogo que **la migraña es una entidad propia y con una serie de características muy específicas**, tal y como mencionaba anteriormente, y una de ellas es la intensidad del dolor (moderada o intensa); otra la presencia de síntomas acompañantes, en especial la fotofobia o la fonofobia; o el hecho de que es un dolor que empeore con la actividad.

La pulsatilidad, es decir, el que se noten como latidos específicos, es otro de los síntomas, y según precisa el doctor, esto nos habla de que hay de por medio una inflamación meníngea, siendo además una de las causas de dolor de migraña.

También entre los síntomas más típicos de estas crisis, aunque **en el 50% de pacientes, se encontraría la osmofobia, un fenómeno por el que los olores al paciente le repugnan**; a la vez que un posible **malestar general, o náuseas y vómitos**. Otra de las características de la migraña,

sobre todo al principio, es que tiene un comienzo y un final, y **suele durar entre 4 y 72 horas**, y luego entre crisis el paciente suele estar normal.

SÍNTOMAS PREMONITORIOS, CUÁLES SON

Con ello, este especialista del Hospital Clínico San Carlos destaca que **los síntomas premonitorios aparecen horas antes del dolor de cabeza**, y pueden avisar de que un paciente va a sufrir una crisis de migraña. Dice que hay de dos tipos:

- Más precoces: **incluso 12 horas antes**, como los **cambios en la apetencia, por dulces**, por ejemplo, y de ahí que muchas personas creen que el chocolate les da dolor de cabeza, si bien es la migraña la que les hace comer el chocolate; inatención; bostezos; cansancio; también algunos tienen ftofobia, fonofobia, o osmofobia.

- Los más tardíos, **en torno a 4-6 horas antes** del dolor cabeza, **sensación de rigidez o tensión en la nuca**, que hace que muchas personas piensen que les duele la cabeza por su afectación de las cervicales; y aquí la ftofobia tiene más presencia y algunas personas empiezan a tener sensación de mal cuerpo y disminución del apetito.

De manera menos habitual, el doctor Porta-Etessam manifiesta que **se pueden dar alteraciones en el lenguaje o problemas en la concentración**, en la lectura, o incluso en la escritura. "La hipersensibilidad al sonido, cambios en la conducta alimentaria, o el cansancio son síntomas premonitorios muy frecuentes", destaca este experto.

En este contexto, señala que muchos de los síntomas nos conducen hacia el hipotálamo, una estructura sobre la que cada

vez va recayendo más evidencia científica y que apuntaría a que podría ser el activador o el comienzo de los ataques de migraña.

NO SON LO MISMO QUE EL AURA

Ahora bien, el también vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología pide diferenciar estos síntomas premonitorios del aura visual en sí, un fenómeno de despolarización cortical en el que el paciente ve lucecitas, tiene alteraciones sensitivas, o incluso problemas para hablar, y ocurre inmediatamente antes del ataque del dolor de cabeza.

"Los síntomas premonitorios no constituyen parte del 'cuore' de la migraña, pueden predecir su aparición, y suelen ser por activación del hipotálamo; mientras que **el aura, que padecen entre el 15 y el 30 % de pacientes, y que se da al comienzo de la crisis de migraña, es parte de la migraña**", agrega.

El aura más típica es la visual, tal y como apunta el doctor: "Se debe habitualmente por a la afectación de la parte posterior del cerebro, del lóbulo occipital, que es donde tenemos la vista. Por ello, el aura visual se constituye de síntomas visuales, de alteraciones en la visión, ven lucecitas, o como una sensación de deslumbramiento de instauración progresiva. Después están 20 minutos presentes en el paciente, y luego también se quitan de forma progresiva".

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

“Hay mucha relación entre la migraña y la depresión, no solo por el dolor de cabeza que provoca”

Jose Carmona

5-6 minutos



Jesús Porta-Etessam, jefe de Sección de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid. (Imagen cedida por Lundbeck)

La [migraña](#) es una enfermedad oculta, principalmente por sus propios síntomas. El dolor de cabeza no suele recibir importancia de quien la sufre y aún menos de los médicos de

cabecera de la Atención Primaria, desbordados con dolencias más evidentes y con una línea más clara de actuación.

Jesús Porta-Etessam es jefe de sección de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid y es experto en los problemas, síntomas y tratamientos para combatir la migraña. Ha sido uno de los ponentes invitados al I Seminario de Lundbeck para esta enfermedad, organizado este viernes en Sevilla.

Te puede interesar: [La migraña, la enfermedad que te hace ser peor pareja: “Puede condicionar la vida de toda la familia”](#)

El médico contextualiza esta enfermedad, habla de sus consecuencias sociales, la relación de la migraña con la depresión y qué futuro depara a esta dolencia, que por ahora no tiene cura.

Pregunta: En España hay cinco millones de personas que padecen migraña. Tal y como sostiene, en este país hay más personas con migraña que rubios.

Respuesta: Sí, es una patología muy frecuente, tantos, que hay más migrañosos que rubios. Lo que pasa es que con los rubios, la gente hasta se tiñe el pelo para ser rubio. Los migrañosos es todo lo contrario, intentan ocultar la enfermedad. Y esto es un problema porque al final, si la enfermedad se oculta por los propios pacientes, nunca vamos a vencer el estigma. De hecho, dentro de la Sociedad Española de Neurología hemos creado una fundación que lo que busca es poner el foco en el paciente y que el paciente también sea partícipe del cambio que tiene que sufrir la migraña.

Te puede interesar: [Marisco y vajillas de lujo: la arqueología saca a la luz el “mundo burgués” de los años 20 y 30 en el barrio de Vallecas](#)

P: A diferencia de otras enfermedades, con la migraña hay hay muchísimas consecuencias sociales. Dice que los hijos de personas migrañosas socializan menos.

R: Hasta ese punto llega lo que se ha visto en estudios en Estados Unidos. Los hijos de las madres migrañosas faltan más a cumpleaños, faltan más a fiestas, a veces no pueden ir a los partidos... La migraña al final afecta a todo un entorno, no es una enfermedad de la persona. Si tú ayudas a una persona con migraña estás ayudando a 200 personas, porque estás ayudando a sus hijos, estás ayudando al entorno laboral porque alguien va a tener que hacer tu trabajo ese día y si pasa varias veces al mes, incluso puede que te miren mal. También en el entorno de los amigos. ¿No vas a quedar por un dolor de cabeza? Te dicen los amigos. Al final afecta todo el entorno.



Jesús Porta-Etessman, jefe de sección de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, durante el I Seminario de Lundbeck para la migraña organizado en Sevilla.

P: ¿Hay relación entre migraña y depresión?

R: Sí, muchísima. En la migraña episódica las tasas están entre un 25 y un 30% y en migraña crónica casi llegan al 40%. Es muchísima. Y hay varias explicaciones, no solo es por el propio dolor de cabeza, que te limita. Comparado con otras enfermedades que producen el mismo dolor, las tasas son más altas. Lo que hemos visto en los últimos estudios es que parte es comorbilidad, es decir, producida por la genética que comparte la migraña con la depresión. Hemos visto que cuando se liberan sustancias con el dolor, como la molécula CGRP, también es un factor que baja el ánimo. De hecho, hemos visto en estudios con anticuerpos monoclonales que hay pacientes que no mejoran de la migraña pero mejoran de la depresión. Pero más allá de eso, vas a tener más depresión porque no se puede hacer una vida completamente normal. También, algunos fármacos aumentan el riesgo de depresión en los pacientes con migraña.

P: ¿La migraña tiene cura?

R: No tiene cura, pero tiene un tratamiento que les permite a la mayoría de los pacientes, a más del 80%, hacer una vida normal. A día de hoy no la podemos curar, porque aunque hemos avanzado muchísimo en el conocimiento en los últimos diez años, más que en los 2000 anteriores, aún se están creando fármacos que van contra el CGRP y contra el PACAP, dianas muy concretas, pero a día de hoy es una enfermedad poligénica y esas son difícil de curar.

P: Hay relación entre la migraña y el ictus, ¿no?

R: La migraña es un factor de riesgo. Esto quiere decir que la migraña no te va a hacer que tengas un ictus, pero va a aumentar un poquito el riesgo de tener un ictus y es especialmente un factor de riesgo en los pacientes. Esto quiere

decir que un paciente con migraña no se tiene que agobiar porque vaya a tener un ictus, pero si tiene que cuidarse mucho más que un paciente que no tiene migraña.

P: ¿Cuál es el mayor bulo que ha percibido usted en torno a la migraña?

R: Yo creo que lo peor de los bulos en torno a la migraña son los falsos tratamientos, es decir, actitudes o productos que se venden como medicinas y no lo son. Yo creo que eso es lo peor, porque al paciente le hace ir y aplicarse una serie de sustancias que pueden tener efectos secundarios o colocarse un piercing en el oído y no le va a beneficiar absolutamente nada. Además, eso va a retrasar un poco la consulta con el neurólogo. Muchas veces estos tratamientos son fruto de que no le hemos dado una respuesta adecuada al paciente.

El paciente con migraña crónica puede llegar a perder hasta 20 años de vida

EFE / NOTICIA / 20.10.2023 - 21:27H



Neurólogos aseguran que "es una enfermedad de salud pública que necesita una prevención adecuada".

[Qué significa cada dolor de cabeza según la zona donde se produce.](#)

20minutos



El paciente con migraña crónica pierde 20 años de vida. / Getty Images

La **migraña** es una enfermedad "invisible", primera causa de discapacidad de las enfermedades neurológicas en adultos menores de 50 años y con una **gran merma en la calidad de vida**. Un paciente con migraña desde la adolescencia de tipo crónico, es decir, más de 15 días al mes, llega a **perder hasta 20 años de vida**.

Así lo ha expuesto la jefa de Neurología del hospital Vall d'Hebron, en **Barcelona**, Patricia Pozo-Rosich, en el primer seminario *Migraña, la vida interrumpida*, de la farmacéutica Lundbeck, que ha **rebajado a diez los años de vida perdidos** cuando los ataques de migraña se producen de **forma episódica**, es decir, con una frecuencia de ocho días al mes.

abdominal tras las comidas Extracto de regaliz: el ingrediente que Ver Más

Pozo-Rosich reconoce que hay tratamientos para la migraña pero la clave es saber "**qué tratamiento es el adecuado**, para quién, dónde y cuándo" porque más de la mitad de las personas con migraña se automedican con analgésicos sin receta, lo que puede ser un desencadenante de la **cronificación**.

NOTICIA DESTACADA



Tres claves para eliminar toxinas de manera natural

Un problema de salud pública

TE PUEDE INTERESAR

La sentencia que condena a dos años a Torbe por pornografía infantil absuelve a otro acusado
20MINUTOS

Elsa Ruiz, contra su excompañero Miguel Lago tras sus palabras sobre Álvaro Prieto: "Este señor tan blanco y bien vestido"
20MINUTOS

Estas son las oposiciones con más opciones de aprobar solo con la ESO y con sueldos que suelen superar los 1.500 euros
20MINUTOS

Este seguro de vida está pensado para mujeres
Alayans Studio

MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

Migraña

Enfermedades neurológicas



20minutos

Además, ha apostado por **terapias personalizadas** y por concienciar a la gente sobre la limitación en el uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroides y paracetamol, por sus efectos adversos digestivos.

Las mujeres con migraña con aura, es decir, un dolor de cabeza recurrente que aparece después o al tiempo de trastornos sensitivos como visión borrosa o centelleos, dificultades en el habla o de tipo sensorial como hormigueo en las extremidades o en la cara tienen más posibilidades de **sufrir un ictus**.

En opinión, del jefe de Neurología en el hospital Clínico San Carlos de Madrid, Jesús Porta-Etessam, el 80% de los casos de ictus se pueden prevenir y en el caso de las mujeres con migraña lo aconsejable es evitar factores de riesgo como la **hipertensión, la diabetes o los anticonceptivos** de estrógenos.

NOTICIA DESTACADA



Las seis partes del cuerpo que te debes lavar mejor cuando te duchas, según una dermatóloga

Porta-Etessam ha explicado que la migraña con aura se instala progresivamente mientras que **el ictus aparece de forma brusca**, de forma que si una persona con migraña nota pérdida de fuerza repentina, dificultad para hablar o inestabilidad, debe activar el código ictus porque con los tratamientos actuales "el 50-60% puede volver a la normalidad".

En España, la migraña es la **primera causa de discapacidad** de las enfermedades neurológicas en adultos menores de 50 años, según datos de la Sociedad Española de Neurología, que cifra en el 19% el porcentaje de población con migraña episódica y discapacidad grave.

"Sentía que los ojos me salían de las órbitas"

En el seminario se ha puesto de manifiesto el testimonio de una paciente. Inmaculada Martín, 54 años, que vio interrumpida su vida hace 20 años cuando a raíz de su segundo embarazo comenzó con un dolor de cabeza pulsátil y fortísimo que le bloqueaba cualquier actividad. **"Sentía que los ojos me salían de las órbitas** y necesitaba cerrarlos permanentemente", señala. A Martín le afectaban los olores, las luces, el ruido y tuvo que pedir la baja laboral.

Para Martín, **el diagnóstico llegó a los siete años**, pero todo cambió hace dos años cuando tras un peregrinaje por consultas llegó a las unidades de cefaleas donde el neurólogo le prescribió anticuerpos monoclonales que le permitieron "recuperar la vida".

NOTICIA DESTACADA




Cinco cambios que experimenta tu cuerpo al quedarte embarazada



20minutos

Sevilla, en seis meses el plan ha impulsado campañas de visibilización y cursos de formación, todo ello dirigido a la población con cefalea y migraña desde la Atención Primaria hasta la unidad de cefalea para reducir el retraso en el diagnóstico.

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

[¿Por qué confiar en nosotros?](#)

[AVISO LEGAL Y CONDICIONES DE USO](#)

[POLÍTICA DE PRIVACIDAD](#)

[POLÍTICA DE COOKIES](#)



Mostrar comentarios

Códigos Descuento

Código descuento MyProtein

Código Myprotein con 36% descuento en batidos de proteínas

Código promocional Sephora

20% Código Promocional Sephora en la Primera Compra

Código promo

Código descuento ~~20% en todos los productos~~ de compra

Código promocional Miravia

Cupón descuento Miravia 25% en la primera compra

Código descuento Druni

Envío GRATIS en los pedidos con Druni

Código Descuento Primor

Hasta 80%+ 5€ cupón descuento Primor

Una publicación de:

20 MINUTOS EDITORA, S.L.



[AVISO LEGAL Y CONDICIONES DE USO](#)

[POLÍTICA DE PRIVACIDAD](#)

[POLÍTICA DE COOKIES](#)

[CONTACTO](#)

[QUIÉNES SOMOS](#)

OTRAS WEBS DEL GRUPO

© 20 Minutos Editora, S.L.

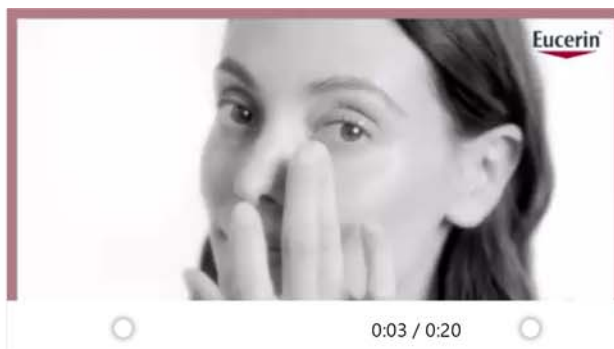
Queda prohibida toda reproducción sin permiso escrito de la empresa a los efectos del artículo 32.1, párrafo segundo, de la Ley de Propiedad Intelectual. Asimismo, a los efectos establecidos en el artículo 33.1 de Ley de Propiedad Intelectual, la empresa hace constar la correspondiente reserva de derechos, por sí y por medio de sus redactores o autores.





Sociedad

NATURAL / BIG VANG / TECNOLOGÍA / SALUD / QUÉ ESTUDIAR / UNIVERSO JR / FORMACIÓN / VIVO SEGURO / PROGRESO / VIVO / C SUSCRÍBETE



T

AGENCIAS

20/10/2023 16:50

Sevilla, 20 oct (EFE).- La migraña es una enfermedad "invisible", primera causa de discapacidad de las enfermedades neurológicas en adultos menores de 50 años y con una gran merma en la calidad de vida. Un paciente con migraña desde la adolescencia de tipo crónico, es decir, más de 15 días al mes, llega a perder hasta 20 años de vida.

Así lo ha expuesto la jefa de Neurología del hospital Vall d' Hebron, en Barcelona, Patricia Pozo-Rosich, en el primer seminario "Migraña, la vida interrumpida", de la farmacéutica Lundbeck, que ha rebajado a diez los años de vida perdidos cuando los ataques de migraña se producen de forma episódica, es decir, con una frecuencia de ocho días al mes.

Pozo-Rosich reconoce que hay tratamientos para la migraña pero la clave es saber "qué tratamiento es el adecuado, para quién, dónde y cuándo" porque más de la mitad de las personas con migraña se automedican

Además, ha apostado por terapias personalizadas y por concienciar a la gente sobre la limitación en el uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos y paracetamol, por sus efectos adversos digestivos.

Las mujeres con migraña, más probabilidad de ictus

Las mujeres con migraña con aura, es decir, un dolor de cabeza recurrente que aparece después o al tiempo de trastornos sensitivos como visión borrosa o centelleos, dificultades en el habla o de tipo sensorial como hormigueo en las extremidades o en la cara tiene más posibilidades de sufrir un ictus.

En opinión, del jefe de Neurología en el hospital Clínico San Carlos de Madrid, Jesús Porta-Etessam, el 80% de los casos de ictus se pueden prevenir y en el caso de las mujeres con migraña lo aconsejable es evitar factores de



[telecinco.es](https://www.telecinco.es)

Los pacientes que sufren migraña crónica pierden 20 años de vida

Redacción/Informativos Telecinco, María Galán Esquivá

4-5 minutos

Los pacientes con migraña crónica pierden 20 años de vida: "Sentía que los ojos me salían de las órbitas"



Los pacientes con migraña crónica desde la adolescencia pierden 20 años de vida

Getty Images

•

Patricia Pozo-Rosich, jefa de Neurología, advierte que los pacientes con migraña crónica pierden 20

años de vida

-

La jefa de Neurología del hospital Vall d'Hebron reduce a 10 años de vida perdidos cuando se producen de forma episódica

-

[Sigue nuestro canal de whatsapp y conoce toda la actualidad](#)

Un paciente con **migraña** de tipo crónico, más de 15 días al mes, desde la adolescencia, llega a perder hasta **20 años** de vida. Si los ataques se producen de forma episódica, se reducen a los 10. De ahí la importancia de saber [reconocer los tipos y los síntomas](#). Así lo ha advertido **Patricia Pozo-Rosich**, **jefa de Neurología del hospital Vall d'Hebron**. Y es que la migraña es una enfermedad "invisible" -[que también la puede provocar el estrés](#)- considerada como primera causa de discapacidad de las enfermedades neurológicas en adultos menores de 50 años, según la **Sociedad Española de Neurología**. La organización sostiene que el 19% de la población vive con migraña episódica y discapacidad grave.

"En pocas patologías se ha invertido tan poco y se han conseguido resultados tan excelentes", sostiene Pozo-Rosich en el primer seminario "Migraña, la vida interrumpida". La médica reconoce que existen tratamientos para la migraña pero que el factor clave está en saber "qué tratamiento es el adecuado, para quién, dónde y cuándo" porque más de la mitad de las personas se **automedican** con analgésicos **sin receta**,

lo que puede desencadenar la cronificación. Pozo-Rosich apuesta por las terapias personalizadas y por concienciar a la gente para que limite el uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroides y paracetamol por sus efectos adversos digestivos.

MÁS

- [El Servicio Andaluz de Salud pone en marcha 'AviSAS': los mensajes que te pueden llegar al móvil](#)
- [La caída del pelo y su relación con falta de biotina y la salud del intestino](#)
- [Atogepant: el fármaco que puede prevenir las migrañas](#)

Las mujeres con migraña tienen más probabilidad de sufrir un ictus

El 80% de los casos de ictus se pueden prevenir y en el caso de las mujeres con migraña lo aconsejable es evitar factores de riesgo como la hipertensión, la diabetes o los anticonceptivos de estrógenos". Esas han sido las palabras de **Jesús Porta-Etessam, jefe de Neurología en el hospital Clínico San Carlos de Madrid**. Las mujeres con migraña con aura, es decir, las que sufren dolores de cabeza después o al tiempo de tener trastornos sensitivos como visión borrosa, centellos, dificultades en el habla u hormigueo en las extremidades o cara tienen más probabilidades de **sufrir un ictus**.

Porta-Etessam ha explicado que la migraña con aura se instala progresivamente mientras que el ictus aparece de forma brusca, de forma que si una persona con migraña nota pérdida

de fuerza repentina, dificultad para hablar o inestabilidad, debe activar el código ictus porque con los tratamientos actuales "el 50-60% puede volver a la normalidad".

Inmaculada Martín, paciente de 54 años: “Pude recuperar la vida”

El testimonio de **Inmaculada Martín**, una paciente de 54 años, ha sido otro factor clave durante el seminario. A ella le cambió la vida hace 20 años, cuando después de su segundo embarazo comenzó a tener dolores de cabeza muy fuertes que le impedían hacer vida normal. “Sentía que los ojos me salían de las órbitas y necesitaba cerrarlos permanentemente”, señala mientras recuerda cómo le afectaban los olores, las luces y el ruido. Al final, tuvo que pedir la baja laboral. Martín recibió el diagnóstico con siete años, pero su vida dio un giro hace dos, cuando llegó a las unidades de cefaleas donde el neurólogo le prescribió **anticuerpos monoclonales** y pudo “recuperar la vida”.

En el seminario también ha participado la coordinadora del plan andaluz de cefaleas, **Carmen González Oria**. Este plan, aprobado en marzo de 2023, es el **primero de España** que dedica siete líneas estratégicas a mejorar la calidad de vida del paciente de manera global. Según García, jefa de Neurología en el hospital Virgen del Rocío de Sevilla, en seis meses el plan ha impulsado campañas de visibilización y cursos de formación, todo ello dirigido a la población con cefalea y migraña para reducir el retraso en el diagnóstico.

Temas

E TENDENCIAS

Marriott, Meliá, Four Seasons y Mandarin Oriental le ayudarán a dormir mejor... en casa

EMELIA VIAÑA

21 OCT. 2023 - 00:27



En el año 1999, Westin Hotels & Resorts realizó una encuesta entre sus huéspedes. El objetivo era saber qué opinaban sobre determinados servicios. La respuesta fue casi unánime, lo más importante que podía ofrecer un hotel era una buena noche de sueño.

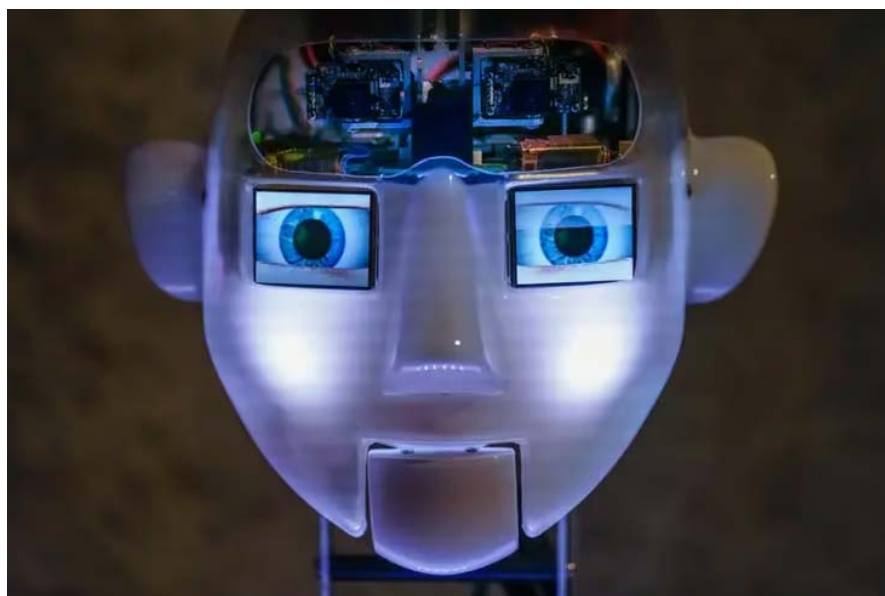
◆ [Barceló se refuerza en Marruecos con una inversión de 80 millones](#)

◆ [Giles Selves \(Minor Hotels\): "Las carteras de Anantara y Tivoli están en expansión"](#)

Un 30% de los españoles no disfruta de un descanso reparador. Las cadenas hoteleras aportan algunas soluciones.

Pasamos un tercio de nuestra vida durmiendo, al menos, es lo que deberíamos hacer, pero cada vez hay más personas que afirman tener problemas para conciliar el sueño. Según la Sociedad Española de Neurología, **más del 10% de la población padece algún**

Un "Código Crisis" para actuar con rapidez en las crisis de epilepsia



🕒 sábado 21 de octubre de 2023 - **Salud**

AGENCIAS / EL TIEMPO

Una crisis de epilepsia es un episodio neurológico generado por una excesiva actividad eléctrica de las neuronas cerebrales.

Lo explica el **coordinador del grupo de estudio de epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Juan José Poza**, con motivo del **Día Nacional de esta enfermedad**, hoy 24 de mayo.

Tipos de crisis de epilepsia

En función de la parte del cerebro afectada por esa actividad eléctrica excesiva, las crisis pueden presentarse de distintas maneras. De hecho, según el doctor Poza, se han clasificado más de 30 tipos que pueden ir desde las alteraciones breves del movimiento, de la memoria, de los sentidos hasta del nivel de conciencia con "desconexión del medio, contracciones musculares o convulsiones prolongadas y graves".

No obstante, prosigue el experto, fundamentalmente hay dos tipos: las generalizadas, que son las que afectan a toda la corteza cerebral, y las parciales o focales, que implican a un grupo específico de neuronas cerebrales.

Según la SEN, **más de 400.000 personas en España padecen epilepsia**, de las que unas **100.000 son niños**. De hecho, se trata del trastorno neurológico más frecuente en niños y la tercera enfermedad neurológica más prevalente.

Retraso en el diagnóstico

Los expertos lamentan la desigualdad en el acceso a las técnicas diagnósticas en función del territorio. Esto unido a que las crisis de epilepsia pueden pasar inadvertidas hasta en el 25 % de los casos, tanto por los pacientes como por los familiares e incluso por parte del personal sanitario, "dificulta los tiempos de diagnóstico".

En este sentido, la SEN indica que el retraso en el diagnóstico puede demorarse hasta diez años.

"Hay que tener en cuenta que padecer una convulsión no significa que se padezca epilepsia. Hasta el 10 % de la población tendrá una convulsión a lo largo de la vida, pero solo un 3 % padecerá epilepsia", abunda Juan José Poza.

Por todo ello, los expertos insisten en la necesidad de que se realicen pruebas diagnósticas a todos los pacientes de los que se sospeche que pueden tener este trastorno. Y que sea, principalmente, con una monitorización video-EEG (electroencefalograma) prolongada, como primer paso para un tratamiento correcto.

Armas terapéuticas

Y es que en las últimas décadas las armas terapéuticas contra la enfermedad han aumentado de una forma considerable. Pero no solo el número de antiepilépticos disponibles, que han permitido que cerca del 70 % de los pacientes con epilepsia pueda controlar sus crisis. Además, el 5 % se puede beneficiar del tratamiento quirúrgico.

No obstante, el 30 % de los pacientes es farmacorresistente. Esto se traduce en que "verán comprometida seriamente su calidad de vida".

El 50 % de los afectados vive "estigmatizado", según la SEN. Con una expectativa de vida respecto al resto de la población que se reduce entre dos y diez años. Y con una tasa de mortalidad que se puede hasta triplicar.

Las crisis de epilepsia son una causa frecuente en Urgencias y suponen entre el 1 % y el 3 % del total de los ingresos hospitalarios anuales. No hay que olvidar que es la segunda causa de atención neurológica en Urgencias después del ictus.

La rapidez es clave

"Por esa razón, desde la SEN, llevamos años trabajando con el objetivo de que se implante en todo el territorio nacional un '**Código Crisis**', similar al '**Código Ictus**', sostiene el doctor Poza.

El "**Código Ictus**" fue diseñado con el fin de identificar, notificar y trasladar lo antes posible a los pacientes con ictus a los servicios de

urgencias. Si un paciente que sufre un ictus es atendido por un neurólogo en las primeras horas, la probabilidad de fallecer o quedar con una discapacidad grave se reduce a la mitad.

En el caso de las crisis de epilepsia urgentes necesitan una actuación diagnóstico-terapéutica "precoz y precisa" por parte del personal sanitario que está habituado al manejo de la enfermedad.

Y es que la epilepsia es una "enfermedad tiempo-dependiente". Esto quiere decir que los pacientes tendrán un mejor pronóstico cuanto antes se trate su crisis y "porque la sensibilidad de las pruebas diagnósticas, como el EEG, es mayor en las primeras horas tras producirse la crisis", recalca el neurólogo.

La SEN tampoco pasa por alto que los ingresos por crisis tienen una "morbimortalidad relevante". Esto es debido a que puede ser consecuencia directa de alguna causa potencialmente grave (como traumatismos, ictus, entre otros) o a complicaciones como el estatus epiléptico.

De ahí que la SEN mantenga que "el estado epiléptico es una emergencia neurológica". Representa aproximadamente el 10 % de crisis epilépticas urgentes y se asocia una mortalidad del 20 % a corto plazo.

[Instalar aplicación de El Tiempo](#)

[Recibe noticias de El Tiempo en Google News](#)

Noticias del tema

SALUD

> [CÓDIGO CRISIS](#) > [NOTA ALEATORIA](#)

¿Te gustó la nota? comparte

[Facebook](#) [Twitter](#) [WhatsApp](#) [Telegram](#)

Síguenos en [Google News](#)

Reacciones





Nace la primera Alianza por la Epilepsia en España



(Servimedia)



SERVIMEDIA

20/10/2023 14:54

MADRID, 20 (SERVIMEDIA)

La Federación Española de Epilepsia (FEDE) y la Sociedad Española de Epilepsia (SEEP), con el apoyo de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (Senep) presentó este viernes la Alianza por la Epilepsia. Esta es la primera iniciativa a nivel mundial y se fundamenta en el Plan de Acción Intersectorial sobre Epilepsia y Otros Trastornos Neurológicos (2022-2031), propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Este proyecto se publicó en el 9º Congreso de la Sociedad Española de Epilepsia que se celebra estos días en Santiago de Compostela. El objetivo principal es mejorar la calidad de vida de todas las personas que padecen esta enfermedad, detectar los principales desafíos a los que se enfrentan





explicaron en el acto.

Además, desde la FEDE señalaron que más de 400.000 personas viven con epilepsia en España y que es la tercera enfermedad neurológica más prevalente en el país y la más prevalente en menores de edad.

Sin embargo, denunciaron que “ni es tan conocida ni ha experimentado los mismos avances que han protagonizado otras patologías neurológicas en los últimos años”. Esta es “la razón por la que se crea la iniciativa”, añadieron.

Este plan pretende también transformar la realidad de la epilepsia, cuyas crisis generan consecuencias cognitivas, psicológicas y un gran impacto social, según indicaron desde la SEEP.





sociedades científicas, asociaciones de pacientes, compañías localizadas en epilepsia, gestores e instituciones.

(SERVIMEDIA)20-OCT-2023 14:54 (GMT +2)AGG/clc

© SERVIMEDIA. Esta información es propiedad de Servimedia. Sólo puede ser difundida por los clientes de esta agencia de noticias citando a Servimedia como autor o fuente. Todos los derechos reservados. Queda prohibida la distribución y la comunicación pública por terceros mediante cualquier vía o soporte.

¿CREES QUE EL BUEN PERIODISMO ES IMPORTANTE?

Cada día te ofrecemos el periodismo más responsable. Alejado de las trincheras ideológicas y del ruido mediático, para que puedas formarte tu propia opinión de los hechos. Más que nunca necesitamos tu apoyo. Suscríbete a La Vanguardia y, por menos de 0,20€ al día, nos ayudarás a construir esta mirada responsable del mundo. Gracias por tu confianza.

[SUSCRÍBETE A LA VANGUARDIA](#)

[MOSTRAR COMENTARIOS](#)

MUNDODEPORTIVO



Precio de la luz hoy 23 de octubre por horas: ¿cuándo es más barata?

GAMA CITROËN MADE IN SPAIN. No pagues cuotas hasta 2024

CITROËN ami 100% Electric | Patrocinado

[Ver oferta](#)



infosalus / asistencia

Sociedades científicas, de pacientes, compañías e instituciones lanzan la primera alianza por la epilepsia en España



Sociedades científicas, de pacientes, compañías e instituciones lanzan la primera alianza por la epilepsia en España - SEEP

Infosalus

Actualizado: viernes, 20 octubre 2023 13:17

@infosalus_com



Newsletter

MADRID, 20 Oct. (EUROPA PRESS) -

iedad Española de Epilepsia (SEEP) han puesto en ue cuenta, además, con la participación de la edad Española de Neurología Pediátrica (SENEP), lizadas en la epilepsia como Angelini Pharma,

bal Intersectorial sobre Epilepsia y Otros r la OMS y aprobado en la 75o Asamblea Mundial



de la Salud. El objetivo es transformar la situación de la epilepsia en España, de modo que se detecten los principales desafíos en España con el resultado de un Plan Nacional de Epilepsia nacido del consenso y la participación de toda la comunidad.

Esta iniciativa, que ha sido presentada públicamente en el IX Congreso de la Sociedad Española de Epilepsia que se está celebrando estos días en Santiago de Compostela, tiene como objetivo principal mejorar la calidad de vida de todas las personas que conviven con esta enfermedad, detectar los principales desafíos a los que se enfrentan pacientes y profesionales en España y desarrollar un Plan Nacional de Epilepsia nacido del consenso y la participación de toda la comunidad.

Para conseguirlo, la Alianza por la Epilepsia se fundamentará en el recientemente aprobado Plan de Acción Global Intersectorial sobre Epilepsia y Otros Trastornos Neurológicos (2022-2031) (IGAP) para crear una estructura común y única que investigue los principales desafíos en España para abordar eficazmente la implementación del IGAP en nuestras fronteras, convirtiéndose en la primera iniciativa a nivel mundial en esta dirección.

Thank you for watching



La detección temprana y la atención especializada son claves para el tratamiento de la epilepsia

Elvira Vacas, presidenta de la Federación Española de Epilepsia, destaca "la importancia de poner en valor esta iniciativa ejemplar basada en la colaboración, transparencia y buenas prácticas, donde la

responsabilidad y la conciencia se han encontrado con un único desafío común: transformar y mejorar la vida de las personas que padecen epilepsia y sus familias en España".

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

discamedia



servimedia

LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL

noticias

sociedad

salud

SALUD

Nace la primera Alianza por la Epilepsia en España



Representantes de las entidades que conforman la Alianza por la Epilepsia | Foto de la Federación Española de Epilepsia

20 OCT 2023 | 14:54H | MADRID

SERVIMEDIA

La Federación Española de Epilepsia (FEDE) y la Sociedad Española de Epilepsia (SEEP), con el apoyo de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (Senep) presentó este viernes la Alianza por la Epilepsia. Esta es la primera iniciativa a nivel mundial y se fundamenta en el Plan de Acción Intersectorial sobre Epilepsia y Otros Trastornos Neurológicos (2022-2031), propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

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)

20 OCT 2023

AGG/clc



PUBLICIDAD

Migraña, más que un dolor de cabeza que no se diagnostica siempre

La migraña, pese a afectar a un 14% de la población y ser altamente discapacitante, es una enfermedad infradiagnosticada y poco reconocida

— [Café y migrañas, ¿cuántas tazas son el límite entre beneficio y más dolor de cabeza?](#)



Migraña, una enfermedad infradiagnosticada mahbubhasan2550 / Pixabay

Marta Chavarrías

22 de octubre de 2023-21:32h Actualizado el 23/10/2023-05:30h 1

SEGUIR AL AUTOR/A

La migraña afecta a más de cinco millones de personas en España, sobre todo mujeres de entre los 20 y 50 años, aunque se

incapacitantes. La organización reconoce también que un ataque de migraña puede ser tan invalidante como la ceguera o la tetraplejía.

PUBLICIDAD

Más información

[¿Puede la alimentación desencadenar la migraña?](#)

Sin embargo, a pesar de su elevada incidencia y de que tiene un fuerte impacto en la calidad de vida de quien la sufre, sigue siendo una enfermedad infradiagnosticada y poco reconocida.

PUBLICIDAD

Migraña, una enfermedad neurológica compleja

La migraña es un trastorno del cerebro, probablemente con una base genética, aunque no se saben con exactitud las [causas](#), en el que los nervios se sobreestiman y provocan la liberación de una cascada de sustancias químicas. Tomando como metáfora el lenguaje informático, se trata más de un problema de software que de hardware.

PUBLICIDAD

La Sociedad Internacional de Cefaleas ha identificado esta enfermedad neurológica dentro de la [Clasificación Internacional de Trastornos de Cefalea III](#) como una de las principales cefaleas primarias.

PUBLICIDAD

Una clasificación que distingue tres principales categorías de migraña:

- **Migraña sin aura:** suelen aparecer fuertes dolores de cabeza de intensidad moderada a severa que pueden durar de 4 a 72 horas. En ocasiones puede ir acompañada de náuseas, vómitos y sensibilidad a la luz o al sonido.
- **Migraña con aura:** acostumbran a aparecer episodios recurrentes que duran varios minutos con síntomas visuales, sensoriales o del sistema nervioso central, además de cefalea.

años y, con el tiempo, se vuelve más frecuente de forma gradual.

Se trata de los tres tipos más frecuentes de migrña, aunque hay más. Conocer qué tipo de migrña tenemos o comprender los síntomas de la que sufrimos puede ayudar a realizar un diagnóstico más preciso.

Cómo la migrña roba capacidad de vivir de forma plena a quien la sufre

La Asociación Española de Migrña y Cefalea ([AEMICE](#)) describe la migrña como una enfermedad neurológica que provoca un dolor de cabeza intenso o grave y es extremadamente limitante. “La migrña es mucho más que un dolor de cabeza”, admite en nota de prensa el doctor Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Esta enfermedad neurológica provoca episodios recurrentes de dolor intenso, discapacitante que, en ocasiones, puede ir acompañado de otros signos como “náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y al sonido”, afirma el experto.

PUBLICIDAD

Es más, en un 30% de los casos, pueden aparecer otros síntomas neurológicos que incluyen trastornos sensitivos, alteración en la visión o dificultad para hablar. Cuando aparece una crisis, esta suele ser “de gran intensidad, muy discapacitante”, llegando a alterar la vida normal de la persona. En su forma crónica, que afecta a más de 1,5 millones de personas en España, el grado de discapacidad es mayor.

De acuerdo con la Escala de Evaluación de la Discapacidad por Migrña ([Escala MIDAS](#)), el 50% de las personas presenta una discapacidad grave o muy grave que condiciona su salud física y psicológica hasta el punto de que el 41% de las personas sufren ansiedad y el 23%, depresión.

En la mayoría de los casos también es frecuente la presencia de un gran cansancio o dificultad para concentrarse al final de una crisis (el 50% de las personas que sufren migrña tienen un grado de discapacidad grave o muy grave).

PUBLICIDAD

Por tanto, no es extraño que se pierda la capacidad de asumir las responsabilidades diarias laborables o en el hogar y que suponga un largo etcétera de situaciones que tienen que posponerse o anularse: se calcula que una [persona adulta con migrña pierde más de 1.500 días en su vida](#) si tiene un día de migrña semanal durante 30 años.

Muchos casos por diagnosticar de migrña

Pese a todos estos datos, la migrña es una enfermedad infradiagnosticada. “En la SEN estimamos que más de un 40% de las personas que sufren migrña en España están aún sin diagnosticar”, reconoce Irimia. De hecho, se calcula que se tarda entre seis y siete años de media en obtener un diagnóstico, como refleja el [Libro Blanco de la Migrña en España](#), un proyecto nacional, multidisciplinar y transversal que analiza el impacto de la migrña en nuestro país.

El experto apunta a dos motivos por los que esto es así. El primero es que los síntomas suelen confundirse con otros tipos de dolor de cabeza, por tanto, o se llega a un diagnóstico erróneo o no se busca la atención médica necesaria. Otra de las causas es que muchas personas creen que se trata de un problema que no tiene solución: un 25% de los pacientes de migrña “no ha consultado nunca su dolencia con un médico”, según Irimia.

PUBLICIDAD

Tampoco ayuda mucho que no haya una prueba específica para diagnosticar esta patología. En la mayoría de los casos, se analiza el historial clínico, se evalúa la zona y el tipo de dolor y si hay otros síntomas, cuándo empieza, la frecuencia y la duración del dolor y si hay antecedentes familiares.

Cuándo debemos acudir al médico

El dolor de cabeza puede ser el síntoma de otra enfermedad, como alteraciones oculares y fiebre, cambios hormonales o el uso inadecuado de medicamentos. Este dolor, **pasajero y benigno**, se localiza, en la mayoría de los casos, en la frente, en los dos lados de la cabeza y, en ocasiones, en la nuca y el cuello.

es uno de los síntomas más conocidos de la migraña, pero no es el único.

Un ataque de migraña, incluso, puede tener efectos en la memoria o el lenguaje y la conducta, aunque limitados en el tiempo.

Desde la SEN recuerdan que es importante acudir al médico en estos casos:

EL ARTÍCULO CONTINÚA DESPUÉS DEL SIGUIENTE MENSAJE

Tú nos haces independientes

Solo respondemos ante socios y socias: ante personas como tú que creen que nuestro trabajo importa. Por eso, si nos lees habitualmente y crees en el periodismo con valores, pedimos tu colaboración para que podamos seguir siendo independientes. Te llevará menos de un minuto y puedes hacerlo desde aquí con cuotas que van desde 1 € al mes.

Aunque parezca una cantidad pequeña, sumada a las de muchas más personas, es lo que hace posible que existamos.

Muchas personas, con pequeñas decisiones, pueden hacer grandes cosas.

Haz posible el periodismo independiente.

- Cuando el [dolor de cabeza](#) es frecuente.
- Si este dolor afecta a la calidad de vida o provoca discapacidad.

Es importante tener en cuenta, además, que cada persona es única y, por tanto, el tratamiento debe ser individualizado porque no todos son igual de eficaces a los distintos pacientes.

Uno de los avances en este campo ha sido el desarrollo de los fármacos preventivos, es decir, destinados a reducir la frecuencia de crisis de la migraña y que se recomiendan a personas que tienen más de tres crisis de migraña al mes. El objetivo es avanzar hacia nuevos fármacos que ayuden a tratar las crisis de dolor.

[ConsumoClaro](#) / [Salud](#) / [Neurología](#) / [Neurofisiología](#) / [Bienestar emocional](#) / [Mujer](#)

He visto un error



Contenido patrocinado

Sé 1 de las primeras 100 personas en probar la última tecnología en lentes progresivas
[gafas.es](#) | Patrocinado

Más Información

Un médico aconseja: cuatro alimentos que depuran el hígado y queman la grasa abdominal
[gol dentree.es](#) | Patrocinado

Más Información

Un médico aconseja: Hígado graso = michelines (Tómate esto cada mañana)
[gol dentree.es](#) | Patrocinado

Más Información

Los españoles nacidos antes del 1970 tienen derecho a estos nuevos aparatos acústicos
[Top Audi fonos](#) | Patrocinado



(index.html)

☰ Menu

Acceso Consejo

Encuesta "Estado actual de la Fisioterapia Neurológica en España"

Desde hace años, la Fisioterapia ha iniciado un viaje hacia la profesionalización e independencia, tal es así que, actualmente avanza hacia el campo de la especialización, como ciencia de la salud que previene, habilita, rehabilita, recuperan y readaptan capacidades funcionales que bien por un daño sobrevenido o debido a trastornos genéticos, degenerativos o del neurodesarrollo, impiden una correcta funcionalidad e inserción social de las personas, estableciendo una esfera específica del abordaje fisioterápico, naciendo así la Fisioterapia Neurológica.



20-10-2023

Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Castilla-La Mancha

(/#facebook)

(/#x)

(/#email)

([https://www.addtoany.com/share?url=https%3A%2F%2Fwww.consejo-](https://www.addtoany.com/share?url=https%3A%2F%2Fwww.consejo-fisioterapia.org%2Fnoticias%2F4651_Encuesta_Estado_actual_de_la_Fisioterapia_Neurologica_en_Espana_.html&title=Consejo%20General%20de%20Colegios%20de%20Fisioterapeutas%20de%20Espa%C3%B1a)

[fisioterapia.org%2Fnoticias%2F4651_Encuesta_Estado_actual_de_la_Fisioterapia_Neurologica_en_Espana_.html&title=Consejo%20General%20de%20Colegios%20de%20Fisioterapeutas%20de%20Espa%C3%B1a](https://www.addtoany.com/share?url=https%3A%2F%2Fwww.consejo-fisioterapia.org%2Fnoticias%2F4651_Encuesta_Estado_actual_de_la_Fisioterapia_Neurologica_en_Espana_.html&title=Consejo%20General%20de%20Colegios%20de%20Fisioterapeutas%20de%20Espa%C3%B1a))



(https://www.consejo-fisioterapia.org/imagenes/colegios/imagen_colegio_8.png)

En el próximo Congreso Nacional de Fisioterapia de la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF) bajo el lema "Ahora Especialidades en Fisioterapia", los miembros de representación de la sociedad filial de la AEF en neurología, AEF-NEURO, junto con la sección de Neurofisioterapia de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la comisión de Fisioterapia Neurológica del Consejo General de Colegio de Fisioterapeutas de España (CGCFE), hemos creado una encuesta en la que te pedimos colaboración para poder establecer las bases sobre las que en un futuro podamos trabajar en la especialización real de la Fisioterapia Neurológica.

El objetivo de esta encuesta es conocer el estado de la Fisioterapia Neurológica en nuestro país y su implicación terapéutica en contextos públicos, privados y concertados. La encuesta va dirigida a fisioterapeutas que preferentemente trabajen o hayan trabajado en el ámbito neurológico tanto en el adulto como en el ámbito



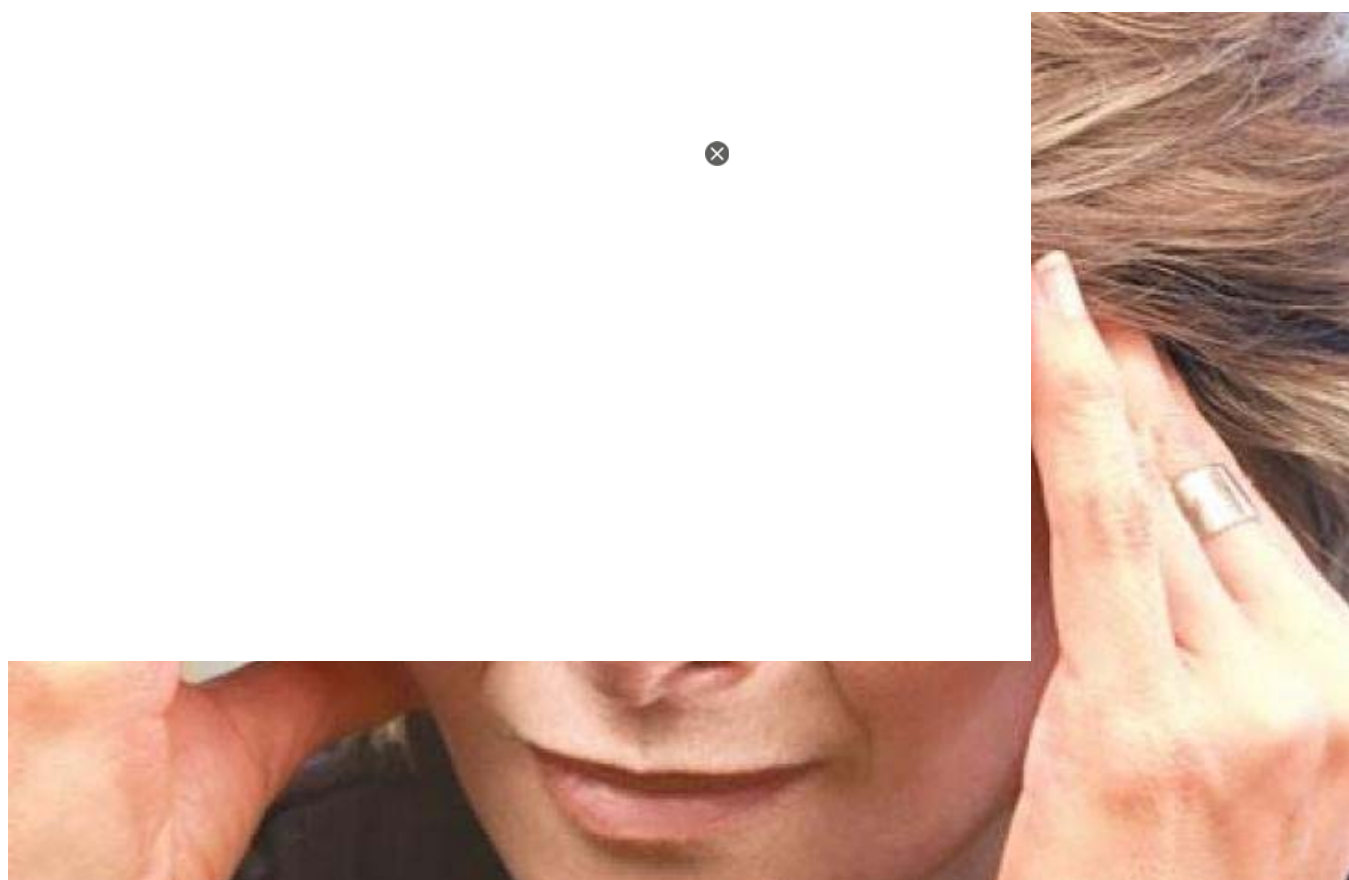
PACIENTES

Alianza por la Epilepsia: Un compromiso para transformar la vida de los pacientes

El objetivo primordial de esta iniciativa es mejorar la calidad de vida de las personas que conviven con la epilepsia

22 de octubre de 2023



La migraña es primera causa de discapacidad en enfermedades neurológicas en adultos menores de 50 años. | **Redacción Local**

EfeSevilla20/10/23 14:46

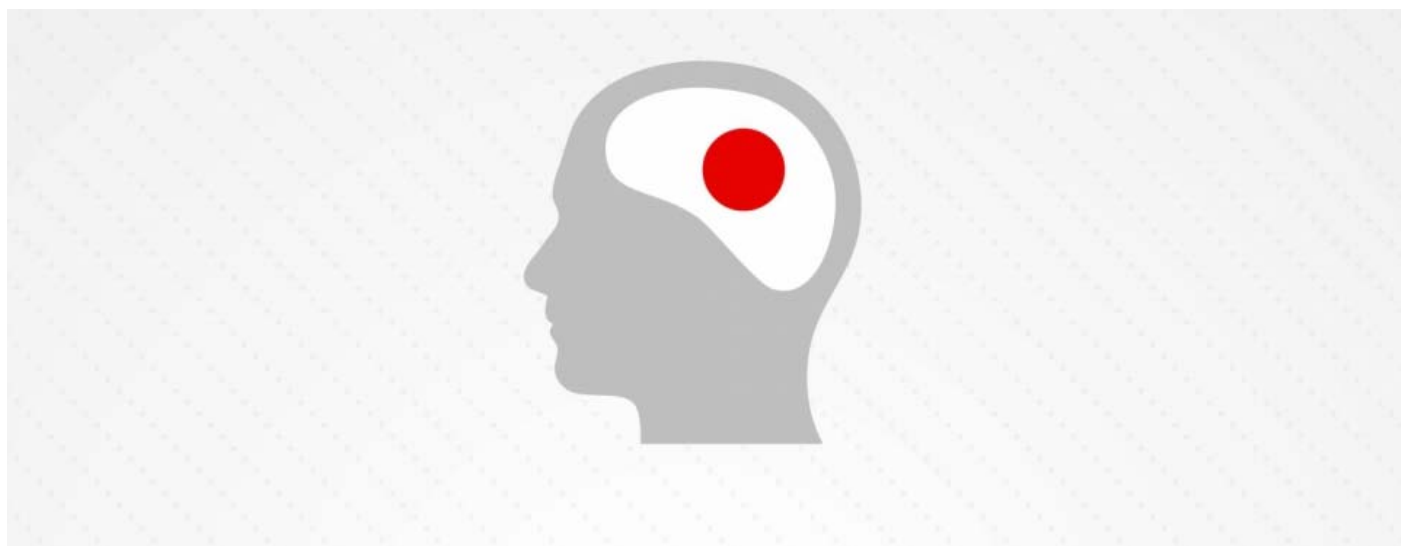
La **migraña es una enfermedad «invisible»**, primera causa de discapacidad de las enfermedades neurológicas en adultos menores de 50 años y con una gran merma en la calidad de vida. Un paciente con migraña desde la adolescencia de tipo crónico, es decir, más de 15 días al mes, llega a perder hasta 20 años de vida. Así lo ha expuesto la jefa de [Neurología](#) del hospital Vall d'Hebron, en Barcelona, Patricia Pozo-Rosich, en el primer seminario «Migraña, la vida interrumpida», de la farmacéutica Lundbeck, que ha rebajado a diez los años de vida perdidos cuando los ataques de migraña se producen de forma episódica, es decir, con una frecuencia de ocho días al mes.

Pozo-Rosich reconoce que hay tratamientos para la migraña pero la clave es saber «qué tratamiento es el adecuado, para quién, dónde y cuándo» porque más de la mitad de las personas con migraña **se automedican con analgésicos sin receta**, lo que puede ser un desencadenante de la cronificación. La migraña, un problema de [salud](#) pública «La migraña es una enfermedad de salud pública y precisa de una estrategia de prevención adecuada», según esta neuróloga. Pozo-Rosich ha subrayado que «en pocas patologías se ha invertido tan poco y se han conseguido resultados tan excelentes», como los anticuerpos monoclonales diseñados para la prevención.



**Ayuntamiento
de Adeje**

[Salud, calidad de vida y bienestar animal](#) > [Salud](#) > [Blog](#) > 29 de octubre, día mundial del ictus



29 de octubre, día mundial del ictus

17 OCTUBRE 2023

El 29 de octubre se conmemora el **Día Mundial del Ictus**. Por esta razón, el Ayuntamiento de Adeje iluminará, de color naranja, la fachada del Consistorio y los alrededores de la Plaza de España, como gesto solidario con todas las personas afectadas y sus familiares.

El ictus es una enfermedad cerebrovascular que afecta a los vasos sanguíneos que suministran sangre al cerebro, provocando un trastorno brusco de la circulación cerebral que altera la función de una determinada región del cerebro. Esta enfermedad supone la segunda causa de muerte en España y la primera en mujeres; además, es la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto y la segunda causa de demencia.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año unas 130.000 personas sufren un ictus en España, de los cuales un 50% tendrán secuelas posteriores que les causan discapacidad con una mortalidad del 30%.

En los últimos 20 años, la mortalidad y discapacidad por ictus ha disminuido, gracias a la mejora en la detección precoz y el control de los factores de riesgo. Pero aún así, su incidencia sigue aumentando.

Para poder actuar con la máxima rapidez ante el ictus, es necesario conocer, reconocer y reaccionar rápidamente ante las evidentes señales que alguien está sufriendo un ictus. Los síntomas pueden llegar a desaparecer incluso en minutos, lo que puede provocar que se le reste la importancia que realmente tiene.

Señales del ictus:

- Pérdida de fuerza brusca y debilidad (en la cara, brazo o pierna)
- Dificultad al caminar (mareo y vértigo)
- Confusión (dificultad para hablar o comprender el lenguaje)
- Pérdida repentina de la visión (total o parcial)
- Dolor de cabeza muy fuerte (repentino e intenso)

En el caso de padecer uno o más síntomas, se recomienda acudir a un médico de forma inmediata, aunque estas señales desaparezcan.

Código Ictus

El Código Ictus es un programa plenamente instaurado en Comunidad Canaria. Es el procedimiento de actuación que se inicia en el lugar donde se genere la primera alerta al sistema sanitario, basado en el reconocimiento precoz de los síntomas de un ictus con el objetivo de trasladar lo antes posible a cada paciente al centro hospitalario idóneo para que pueda beneficiarse de una terapia de reperusión y de cuidados especializados en una unidad de ictus.

Al activar el Código Ictus mediante llamada al "**Servicio de Urgencias Canario a través del teléfono de emergencias 1-1-2**", se pone en marcha el proceso intrahospitalario de diagnóstico y cuidados mientras se traslada al paciente con ictus hasta el servicio de Urgencias.

Prevención:

En la prevención de los factores de riesgo está la clave para evitar nuevos casos de ictus. Es decir, el control y tratamiento de enfermedades como la hipertensión, diabetes y dislipemia, así como mantener una dieta y actividad física equilibradas, evitando el consumo de tóxicos como tabaco, alcohol, café y otras drogas de abuso.

Observación: Información facilitada por Servicio Canario de Salud, Gobierno de Canarias.





La migraña es primera causa de discapacidad en enfermedades neurológicas en adultos menores de 50 años. | **Redacción Local**

EfeSevilla20/10/23 14:46

La **migraña es una enfermedad «invisible»**, primera causa de discapacidad de las enfermedades neurológicas en adultos menores de 50 años y con una gran merma en la calidad de vida. Un paciente con migraña desde la adolescencia de tipo crónico, es decir, más de 15 días al mes, llega a perder hasta 20 años de vida. Así lo ha expuesto la jefa de **Neurología** del hospital Vall d'Hebron, en Barcelona, Patricia Pozo-Rosich, en el primer seminario «Migraña, la vida interrumpida», de la farmacéutica Lundbeck, que ha rebajado a diez los años de vida perdidos cuando los ataques de migraña se producen de forma episódica, es decir, con una frecuencia de ocho días al mes.

Pozo-Rosich reconoce que hay tratamientos para la migraña pero la clave es saber «qué tratamiento es el adecuado, para quién, dónde y cuándo» porque más de la mitad de las personas con migraña **se automedican con analgésicos sin receta**, lo que puede ser un desencadenante de la cronificación. La migraña, un problema de **salud pública** «La migraña es una enfermedad de salud pública y precisa de una estrategia de prevención adecuada», según esta neuróloga. Pozo-Rosich ha subrayado que «en pocas patologías se ha invertido tan poco y se han conseguido resultados tan excelentes», como los anticuerpos monoclonales diseñados para la prevención.

merca2

Jazz Pharmaceuticals, Angelini Pharma y UCB Pharma se unen a la Alianza por la Epilepsia en España

Por Teresa Rey - 20 octubre, 2023 13:31

Jazz Pharmaceuticals, Angelini Pharma y UCB Pharma se han unido a la Alianza por la Epilepsia, la primera de este tipo que se crea en España. La iniciativa parte de la **Federación Española de Epilepsia (FEDE)** y de la **Sociedad Española de Epilepsia (SEEP)**, con la participación y apoyo de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** y la **Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP)**. El objetivo principal de esta alianza es mejorar la calidad de vida de las más de 400.000 personas que viven con esta patología en nuestro país.

ALIANZA EPILEPSIA

Esta idea se fundamenta en el **Plan de Acción Intersectorial sobre Epilepsia y Otros Trastornos Neurológicos (2022-2031)**, propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y que se aprobó por unanimidad en la **75º Asamblea Mundial de la Salud**.

Esta plataforma de trabajo reúne en una misma estructura a sociedades científicas, asociaciones de pacientes, compañías focalizadas en epilepsia, gestores e instituciones.

Te puede gustar

Enlaces Patrocinados por Taboola

Fibra y nada más. Fibra300 por 25,99€. Así, sí
simyo

Haricua.com

La **Alianza por la Epilepsia** se fundamentará en el **Plan de Acción Global Intersectorial sobre Epilepsia y Otros Trastornos Neurológicos** (2022-2031) (IGAP), que se ha aprobado recientemente. La idea es crear una estructura común y única que investigue los principales desafíos en España para abordar eficazmente la implementación del IGAP en nuestras fronteras, convirtiéndose en la primera iniciativa a nivel mundial en esta dirección.

La presidenta de la **Federación Española de Epilepsia**, **Elvira Vacas**, destaca que a la hora de desarrollar esta iniciativa se han encontrado con «un único desafío común: transformar y mejorar la vida de las personas que padecen esta enfermedad y sus familias en España».

La presidenta de la SEEP, la doctora **Mar Carreño**, y su vicepresidente, el doctor José María Serratosa, aseguran que «esta alianza es clave para **contar con la colaboración de instituciones públicas**, empresas privadas y de la industria farmacéutica y agentes sociales. Queremos destacar el compromiso de nuestro gobierno con su voto favorable al IGAP en la Asamblea Mundial de la Salud».

En cuanto al **Plan de la Organización Mundial de la Salud** (OMS), añadir que proclama una década de acción mundial para la salud cerebral centrada en la persona, y supone el punto de entrada estratégico hacia una infraestructura neurológica global. Este lo firmaron los 194 Estados Miembro de la Asamblea Mundial de la Salud, y España se adhirió al mismo el pasado mayo de 2022.

La iniciativa, que se presentó públicamente en el **IX Congreso de la Sociedad Española de Epilepsia** que se está celebrando estos días en **Santiago de Compostela**, tiene como objetivo principal mejorar la calidad de vida de todas las personas que conviven con esta enfermedad. También detectar los principales desafíos a los que se enfrentan pacientes y profesionales en España y desarrollar un Plan Nacional de Epilepsia nacido del consenso y la participación de toda la comunidad.

DATOS DE INTERÉS

En la actualidad **más de 400.000 personas viven con esta enfermedad en España**, lo que la convierte en la tercera enfermedad neurológica m Privacidad

prevalente en nuestro país y la más prevalente en menores de edad. Sin embargo, ni es tan conocida ni ha experimentado los mismos avances que han protagonizado otras **patologías neurológicas** en los últimos años.

Según apunta la **Sociedad Española de Neurología** (SEN) en Europa, el coste total de la epilepsia se estima en 20 billones de euros por año, cuando el tratamiento farmacológico sólo representa un 3%. Mientras que en España, el coste medio anual de los recursos utilizados por un paciente farmacorresistente ronda los 7.000 euros.

El coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN, **Juan José Poza**, asegura que el **desarrollo de técnicas quirúrgicas y de neuroestimulación**, así como de nuevos fármacos dirigidos específicamente a esta población, abre una puerta a la esperanza para estos pacientes con epilepsia farmacorresistente. No obstante, recuerda que «los casos graves, en los que habitualmente se combina epilepsia con discapacidad intelectual, representan una de las principales causas de discapacidad neurológica», comenta.

Un aspecto fundamental para el tratamiento de la epilepsia es el diagnóstico preciso de la enfermedad y que se realice lo antes posible. Desde la SEN se considera imprescindible que el diagnóstico de la patología se asiente en un **test diagnóstico positivo**, principalmente tras realizar una monitorización video-EEG prolongada, de uno o varios días. No obstante, el acceso a esta técnica diagnóstica es limitado en algunas regiones.

«Aún hoy, en demasiados casos, el diagnóstico se basa en el relato de testigos de las crisis y cuando, tras el fracaso de **varios ensayos terapéuticos**, se realiza una adecuada monitorización en una unidad de epilepsia, en torno a un 20 por ciento de los pacientes derivados para valoración de cirugía por sufrir epilepsia farmacorresistente, no tienen realmente epilepsia o sufren un síndrome epiléptico diferente al que se sospechaba y están tratados de forma inadecuada», concluye el experto.

Encuesta "Estado actual de la Fisioterapia Neurológica en España"

20 Oct 2023

Desde hace años, la Fisioterapia ha iniciado un viaje hacia la profesionalización e independencia, tal es así que, actualmente avanza hacia el campo de la especialización, como ciencia de la salud que previene, habilita, rehabilita, recuperan y readaptan capacidades funcionales que bien por un daño sobrevenido o debido a trastornos genéticos, degenerativos o del neurodesarrollo, impiden una correcta funcionalidad e inserción social de las personas, estableciendo una esfera específica del abordaje fisioterápico, naciendo así la Fisioterapia Neurológica.

En el próximo Congreso Nacional de Fisioterapia de la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF) bajo el lema "Ahora Especialidades en Fisioterapia", los miembros de representación de la sociedad filial de la AEF en neurología, AEF-NEURO, junto con la sección de Neurofisioterapia de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la comisión de Fisioterapia Neurológica del Consejo General de Colegio de Fisioterapeutas de España (CGCFE), hemos creado una encuesta en la que te pedimos colaboración para poder establecer las bases sobre las que en un futuro podamos trabajar en la especialización real de la Fisioterapia Neurológica.

El objetivo de esta encuesta es conocer el estado de la Fisioterapia Neurológica en nuestro país y su implicación terapéutica en contextos públicos, privados y concertados. La encuesta va dirigida a fisioterapeutas que preferentemente trabajen o hayan trabajado en el ámbito neurológico tanto en el adulto como en el ámbito neuropediátrico y/o aquellos fisioterapeutas que se encuentren en fase de formación académica en Fisioterapia Neurológica.

Los datos analizados de la encuesta serán presentados en mesa institucional en el Congreso Nacional de Fisioterapia en los días 24 y 25 de noviembre de 2023 en Cáceres, en donde os proponemos participar abiertamente en el debate que sentará las bases para crecer como una especialización fuerte, sólida y consensuada entre todos los Fisioterapeutas Neurológicos de este país.

Gracias por ayudarnos a crecer como profesión.

En el siguiente enlace podrá participar de manera anónima en la encuesta Estado actual de la Fisioterapia Neurológica en España:

<https://forms.gle/T1cGPsFUZpzf3xCg8>

Adjuntos

[Estado actual de la Fisioterapia Neurológica en España](#)

Configuración de privacidad

Las cookies son importantes para ti, influyen en tu experiencia de navegación, nos ayudan a proteger tu privacidad y permiten realizar las peticiones que nos solicites a través de la web. Utilizamos cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios, mejorar el rendimiento y tu experiencia como usuario. Política de cookies

Necesarias Funcionales Estadística



SALUD

El paciente con migraña crónica pierde 20 años de vida

— Los neurólogos consideran que la migraña es una enfermedad de salud pública que precisa de una estrategia de prevención adecuada



REPÚBLICA/EFE

20 de octubre 2023

Actualizado: 20 de octubre 2023, 15:06h



EUROPA PRESS | **Mujer con dolor de cabeza.**

La migraña es una **enfermedad "invisible"**, primera causa de discapacidad de las enfermedades neurológicas en adultos menores de 50 años y con una gran merma en la calidad de vida. Un paciente con migraña desde la adolescencia de tipo crónico, es decir, más de 15 días al mes, llega a perder hasta 20 años de vida.



primer seminario "Migraña, la vida interrumpida", de la farmacéutica Lundbeck, que **ha rebajado a diez los años de vida perdidos** cuando los ataques de migraña se producen de forma episódica, es decir, con una frecuencia de ocho días al mes.

Pozo-Rosich reconoce que hay tratamientos para la migraña pero la clave es saber "**qué tratamiento es el adecuado, para quién, dónde y cuándo**" porque más de la mitad de las personas con migraña se automedican con analgésicos sin receta, lo que puede ser un desencadenante de la cronificación.

La migraña, un problema de salud pública

"La [migraña](#) es una enfermedad de salud pública y precisa de una estrategia de **prevención adecuada**", según esta neuróloga.

Pozo-Rosich ha subrayado que "en pocas patologías se ha invertido tan poco y se han conseguido resultados tan excelentes", como los anticuerpos monoclonales diseñados para la prevención.

Además, ha apostado por terapias personalizadas y por concienciar a la gente sobre la limitación en el **uso de medicamentos antiinflamatorios** no esteroides y paracetamol, por sus efectos adversos digestivos.

Las mujeres con migraña, más probabilidad de ictus

Las mujeres con migraña con aura, es decir, un dolor de cabeza recurrente que aparece después o al tiempo de trastornos sensitivos como **visión borrosa o centelleos, dificultades en el habla** o de tipo sensorial como **hormigueo** en las extremidades o en la cara tiene más posibilidades de sufrir un ictus.



de ictus se pueden prevenir y en el caso de las mujeres con migraña lo aconsejable es evitar factores de riesgo como la **hipertensión, la diabetes o los anticonceptivos de estrógenos**.

Porta-Etessam ha explicado que la migraña con aura se instala progresivamente mientras que el ictus aparece de forma brusca, de forma que si una persona con migraña nota pérdida de fuerza repentina, dificultad para hablar o inestabilidad, debe activar el código ictus porque con los tratamientos actuales "el 50-60% puede volver a la normalidad".

En España, La migraña es la primera causa de discapacidad de las enfermedades neurológicas en adultos menores de 50 años, según datos de la **Sociedad Española de Neurología**, que cifra en el 19% el porcentaje de población con migraña episódica y discapacidad grave.

Una paciente: siete años para el primer diagnóstico

En el seminario se ha puesto de manifiesto el testimonio de una paciente. Inmaculada Martín, 54 años, que vio interrumpida su vida hace 20 años cuando a raíz de su segundo embarazo comenzó con un dolor de cabeza pulsátil y fortísimo que le bloqueaba cualquier actividad.

"Sentía que los ojos me salían de las órbitas y necesitaba cerrarlos permanentemente", señala. A Martín le afectaban los olores, las luces, el ruido y tuvo que pedir la baja laboral.

Para Martín, el diagnóstico llegó a los siete años, pero todo cambió hace dos años cuando tras un peregrinaje por consultas llegó a las unidades de cefaleas donde el neurólogo le prescribió anticuerpos monoclonales que le permitieron **"recuperar la vida"**.



aprobado en marzo de 2020, es el primero de España que dedica siete líneas estratégicas a mejorar la calidad de vida del paciente de manera global.

Según García, jefa de Neurología en el hospital Virgen del Rocío de Sevilla, en seis meses el plan ha impulsado campañas de visibilización y cursos de formación, todo ello dirigido a la población con cefalea y migraña desde la Atención Primaria hasta la unidad de cefalea para reducir el retraso en el diagnóstico.

Temas similares por...

Salud





MIGRAÑA. - EUROPA PRESS

ANDALUCÍA

Un paciente con migraña crónica pierde 20 años de vida

La migraña es una enfermedad "invisible", primera causa de discapacidad de las enfermedades neurológicas en adultos menores de 50 años

La migraña es una enfermedad "invisible", primera causa de discapacidad de las enfermedades neurológicas en adultos menores de 50 años y con una gran merma en la calidad de vida. Un paciente con migraña **desde la adolescencia de tipo crónico, es decir, más de 15 días al mes, llega a perder hasta 20 años de vida.**

Así lo ha expuesto la jefa de Neurología del hospital Vall d'Hebron, en Barcelona, Patricia Pozo-Rosich, **en el primer seminario "Migraña, la vida interrumpida", de la farmacéutica Lundbeck,**

◀ La DGT deja a Andalucía sin helicópteros para vigilar las carreteras

Dando el cante: las canciones 'hechas en Andalucía' que se reconocen en todo el mundo ▶

ataques de migraña se producen de forma episódica, es decir, con una frecuencia de ocho días al mes.

Pozo-Rosich reconoce que hay tratamientos para la migraña pero la clave es saber "qué tratamiento es el adecuado, para quién, dónde y cuándo" porque más de la mitad de las personas con migraña se automedican con analgésicos sin receta, lo que puede ser un desencadenante de la cronificación.

La migraña, un problema de salud pública

"La migraña es una enfermedad de salud pública y precisa de una estrategia de prevención adecuada", según esta neuróloga.

Pozo-Rosich ha subrayado que "en pocas patologías se ha invertido tan poco y se han conseguido resultados tan excelentes", como los anticuerpos monoclonales diseñados para la prevención.

Además, ha apostado por terapias personalizadas y por concienciar a la gente sobre la limitación en el uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos y paracetamol, por sus efectos adversos digestivos.

Las mujeres con migraña, más probabilidad de ictus

Las mujeres con migraña con aura, es decir, un dolor de cabeza recurrente que aparece después o al tiempo de trastornos sensitivos como visión borrosa o centelleos, dificultades en el habla o de tipo sensorial como hormigueo en las extremidades o en la cara tiene más posibilidades de sufrir un ictus.

En opinión, del jefe de Neurología en el hospital Clínico San Carlos de Madrid, Jesús Porta-Etessam, el 80% de los casos de ictus se pueden prevenir y en el caso de las mujeres con migraña lo aconsejable es evitar factores de riesgo como la hipertensión, la diabetes o los anticonceptivos de estrógenos.

Porta-Etessam ha explicado que la migraña con aura se instala progresivamente mientras que el ictus aparece de forma brusca, de forma que si una persona con migraña nota pérdida de fuerza repentina, dificultad para hablar o inestabilidad, debe activar el código ictus porque con los tratamientos actuales "el 50-60% puede volver a la normalidad".

En España, La migraña es la primera causa de discapacidad de las enfermedades neurológicas en adultos menores de 50 años, según datos de la Sociedad Española de Neurología ,que cifra en el 19% el porcentaje de población con migraña episódica y discapacidad grave.

Una paciente: Siete años para el primer diagnóstico

En el seminario se ha puesto de manifiesto el testimonio de una paciente. Inmaculada Martín, 54 años, que vio interrumpida su vida hace 20 años cuando a raíz de su segundo embarazo comenzó con un dolor de cabeza pulsátil y fortísimo que le bloqueaba cualquier actividad.

"Sentía que los ojos me salían de las órbitas y necesitaba cerrarlos permanentemente", señala. A Martín le afectaban los olores, las luces, el ruido y tuvo que pedir la baja laboral.

hace dos años cuando tras un peregrinaje por consultas llegó a las unidades de cefaleas donde el neurólogo le prescribió anticuerpos monoclonales que le permitieron "recuperar la vida".

En el seminario también ha participado la coordinadora del plan andaluz de cefaleas, Carmen González Oria. Este plan, aprobado en marzo de 2023, es el primero de España que dedica siete líneas estratégicas a mejorar la calidad de vida del paciente de manera global.

Según García, jefa de Neurología en el hospital Virgen del Rocío de Sevilla, en seis meses el plan ha impulsado campañas de visibilización y cursos de formación, todo ello dirigido a la población con cefalea y migraña desde la Atención Primaria hasta la unidad de cefalea para reducir el retraso en el diagnóstico.

TE RECOMENDAMOS

ÚNETE A NUESTRO BOLETÍN

Acepto los [términos de uso](#) y la [política de privacidad](#)

INSCRIBIRME

La creación de la primera Alianza por la Epilepsia en España ha tenido lugar

Por **Servimedia** - 20 de octubre de 2023



MADRID, 20 (SERVIMEDIA)

La Federación Española de Epilepsia (FEDE) y la Sociedad Española de Epilepsia (SEEP), con el apoyo de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (Senep) presentó este viernes la Alianza por la Epilepsia. Esta es la primera iniciativa a nivel mundial y se fundamenta en el Plan de Acción Intersectorial sobre Epilepsia y Otros Trastornos Neurológicos (2022-2031), propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Este proyecto se publicó en el 9º Congreso de la Sociedad Española de Epilepsia que se celebra estos días en Santiago de Compostela. El objetivo principal es mejorar la calidad de vida de todas las personas que padecen esta enfermedad, detectar los principales desafíos a los que se enfrentan pacientes y profesionales y desarrollar un Plan Nacional de Epilepsia, según explicaron en el acto.

Además, desde la FEDE señalaron que más de 400.000 personas viven con epilepsia en España y que es la tercera enfermedad neurológica más prevalente en el país y la más prevalente en menores de edad.

Sin embargo, denunciaron que “ni es tan conocida ni ha experimentado los mismos avances que han protagonizado otras patologías neurológicas en los últimos años”. Esta es “la razón por la que se crea la iniciativa”, añadieron.

Este plan pretende también transformar la realidad de la epilepsia, cuyas crisis generan consecuencias cognitivas, psicológicas y un gran impacto social, según indicaron desde la SEEP.

Por otra parte, reseñaron que esta plataforma de trabajo reunirá a sociedades científicas, asociaciones de pacientes, compañías focalizadas en epilepsia, gestores e instituciones.



Renueva tu cocina con IKEA

En IKEA tenemos la cocina perfecta para ti al mejor precio

Patrocinado por Ikea

Leer más: **Los europeos muestran una menor presencia de ADN neandertal en comparación con los asiáticos**

- Te recomendamos -

Orden para tu cocina

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

GAMA CITROËN MADE IN SPAIN

Citroën Berlingo, no pagues cuotas hasta 2024 y condiciones especiales

Irresistible y divertido

Nuevo Peugeot 208 con ventajas exclusivas en los Lion Days de Peugeot

Qué tipos de innovación hay?

Convirtiendo retos en oportunidades

Netflix y Prime

Netflix y Prime vienen de serie con Pepephone. Tu tarifa por 46,90€

¡Ven a Sanitas!

Contrata ahora y consigue 1 año GRATIS de BluaU



MIGRAÑA. - EUROPA PRESS

ANDALUCÍA

El paciente con migraña crónica pierde 20 años de vida

La migraña es una enfermedad "invisible", primera causa de discapacidad de las enfermedades neurológicas en adultos menores de 50 años

La migraña es una enfermedad "invisible", primera causa de discapacidad de las enfermedades neurológicas en adultos menores de 50 años y con una gran merma en la calidad de vida. Un paciente con migraña desde la adolescencia de tipo crónico, es decir, más de 15 días al mes, llega a perder hasta 20 años de vida.

Así lo ha expuesto la jefa de Neurología del hospital Vall d'Hebron,



ataques de migraña se producen de forma episódica, es decir, con una frecuencia de ocho días al mes.

Pozo-Rosich reconoce que hay tratamientos para la migraña pero la clave es saber "qué tratamiento es el adecuado, para quién, dónde y cuándo" porque más de la mitad de las personas con migraña se automedican con analgésicos sin receta, lo que puede ser un desencadenante de la cronificación.

La migraña, un problema de salud pública

"La migraña es una enfermedad de salud pública y precisa de una estrategia de prevención adecuada", según esta neuróloga.

Pozo-Rosich ha subrayado que "en pocas patologías se ha invertido tan poco y se han conseguido resultados tan excelentes", como los anticuerpos monoclonales diseñados para la prevención.

Además, ha apostado por terapias personalizadas y por concienciar a la gente sobre la limitación en el uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos y paracetamol, por sus efectos adversos digestivos.

Las mujeres con migraña, más probabilidad de ictus

Las mujeres con migraña con aura, es decir, un dolor de cabeza recurrente que aparece después o al tiempo de trastornos sensitivos como visión borrosa o centelleos, dificultades en el habla o de tipo sensorial como hormigueo en las extremidades o en la cara tiene más posibilidades de sufrir un ictus.

En opinión, del jefe de Neurología en el hospital Clínico San Carlos de Madrid, Jesús Porta-Etessam, el 80% de los casos de ictus se pueden prevenir y en el caso de las mujeres con migraña lo aconsejable es evitar factores de riesgo como la hipertensión, la diabetes o los anticonceptivos de estrógenos.

Porta-Etessam ha explicado que la migraña con aura se instala progresivamente mientras que el ictus aparece de forma brusca, de forma que si una persona con migraña nota pérdida de fuerza repentina, dificultad para hablar o inestabilidad, debe activar el código ictus porque con los tratamientos actuales "el 50-60% puede volver a la normalidad".

En España, La migraña es la primera causa de discapacidad de las enfermedades neurológicas en adultos menores de 50 años, según datos de la Sociedad Española de Neurología ,que cifra en el 19% el porcentaje de población con migraña episódica y discapacidad grave.

Una paciente: Siete años para el primer diagnóstico

En el seminario se ha puesto de manifiesto el testimonio de una paciente. Inmaculada Martín, 54 años, que vio interrumpida su vida hace 20 años cuando a raíz de su segundo embarazo comenzó con un dolor de cabeza pulsátil y fortísimo que le bloqueaba cualquier actividad.

"Sentía que los ojos me salían de las órbitas y necesitaba cerrarlos permanentemente", señala. A Martín le afectaban los olores, las luces, el ruido y tuvo que pedir la baja laboral.

hace dos años cuando tras un peregrinaje por consultas llegó a las unidades de cefaleas donde el neurólogo le prescribió anticuerpos monoclonales que le permitieron "recuperar la vida".

En el seminario también ha participado la coordinadora del plan andaluz de cefaleas, Carmen González Oria. Este plan, aprobado en marzo de 2023, es el primero de España que dedica siete líneas estratégicas a mejorar la calidad de vida del paciente de manera global.

Según García, jefa de Neurología en el hospital Virgen del Rocío de Sevilla, en seis meses el plan ha impulsado campañas de visibilización y cursos de formación, todo ello dirigido a la población con cefalea y migraña desde la Atención Primaria hasta la unidad de cefalea para reducir el retraso en el diagnóstico.



Envía tu noticia a:

participa@andaluciainformacion.es

TE RECOMENDAMOS

ÚNETE A NUESTRO BOLETÍN

Su dirección de email...

Selecciona el periódico que quieres recibir...

Acepto los [términos de uso](#) y la [política de privacidad](#)

INSCRIBIRME

< La DGT deja a Andalucía sin helicópteros para vigilar sus carreteras

Dando el cante: las canciones 'hechas en Andalucía' que se reconocen en todo el mundo >

La migraña crónica puede llegar a perder hasta 20 años de vida (https://800noticias.com/la-migrana-cronica-puede-llegar-a-perder-hasta-20-anos-de-vida)

22 de octubre, 2023 - 7:14 pm



(https://800noticias.com/cms/wp-content/uploads

/2023/10/migrana-cronica.jpeg)

800 noticias- foto referencial

La migraña es una enfermedad «invisible», primera causa de discapacidad de las enfermedades neurológicas en adultos menores de 50 años y con una gran merma en la calidad de vida. Un paciente con migraña desde la adolescencia de tipo crónico, es decir, más de 15 días al mes, llega a perder hasta 20 años de vida.

Así lo ha expuesto la jefa de Neurología del hospital Vall d'Hebron, en Barcelona, Patricia Pozo-Rosich, en el primer seminario Migraña, la vida interrumpida, de la farmacéutica Lundbeck, que ha rebajado a diez los años de vida perdidos cuando los ataques de migraña se producen de forma episódica, es decir, con una frecuencia de ocho días al mes.

La migraña es una enfermedad «invisible», primera causa de discapacidad de las enfermedades neurológicas en adultos menores de 50 años y con una gran merma en la calidad de vida. Un paciente con migraña desde la adolescencia de tipo crónico, es decir, más de 15 días al mes, llega a perder hasta 20 años de vida.

Así lo ha expuesto la jefa de Neurología del hospital Vall d'Hebron, en Barcelona, Patricia Pozo-Rosich, en el primer seminario Migraña, la vida interrumpida, de la farmacéutica Lundbeck, que ha rebajado a diez los años de vida perdidos cuando los ataques de migraña se producen de forma episódica, es decir, con una frecuencia de ocho días al mes.

Pozo-Rosich reconoce que hay tratamientos para la migraña pero la clave es saber «qué tratamiento es el adecuado, para quién, dónde y cuándo» porque más de la mitad de las personas con migraña se automedican con analgésicos sin receta, lo que puede ser un desencadenante de la cronificación.

Un problema de salud pública

«La migraña es una enfermedad de salud pública y precisa de una estrategia de prevención adecuada», según esta neuróloga. Pozo-Rosich ha subrayado que «en pocas patologías se ha invertido tan poco y se han conseguido resultados tan excelentes», como los anticuerpos monoclonales diseñados para la prevención.

Además, ha apostado por terapias personalizadas y por concienciar a la gente sobre la limitación en el uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroides y paracetamol, por sus efectos adversos digestivos.

Las mujeres con migraña con aura, es decir, un dolor de cabeza recurrente que aparece después o al tiempo de trastornos sensitivos como visión borrosa o centelleos, dificultades en el habla o de tipo sensorial como hormigueo en las extremidades o en la cara tienen más posibilidades de sufrir un ictus.

En opinión, del jefe de Neurología en el hospital Clínico San Carlos de Madrid, Jesús Porta-Etessam, el 80% de los casos de ictus se pueden prevenir y en el caso de las mujeres con migraña lo aconsejable es evitar factores de riesgo como la hipertensión, la diabetes o los anticonceptivos de estrógenos.

Porta-Etessam ha explicado que la migraña con aura se instala progresivamente mientras que el ictus aparece de forma brusca, de forma que si una persona

