

**SOCIEDAD**

## La migraña, una enfermedad infradiagnosticada en España: "Es mucho más que un dolor de cabeza"

**STEFANO TRAVERSO**

Foto: **BigStock**

DOMINGO 17 DE SEPTIEMBRE DE 2023

**5 MINUTOS**  
Afecta a más de 5 millones de personas y más de 1,5 millones padecen dolor de cabeza más de 15 días

La migraña afecta a más de 5 millones de personas en España y más de 1,5 millones padecen dolor de cabeza más de 15 días al mes; además causa una cefalea discapacitante con más de 180.000 nuevos casos al año en España, **convirtiendo la migraña en la primera causa de discapacidad en España entre los adultos menores de 50 años.**

"La migraña es mucho más que un simple dolor de cabeza", explica el doctor Pablo Irimia, coordinador del **Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología**, con motivo de la celebración este martes del Día Internacional del Acción contra la migraña.



**65YMAS.COM**

otros síntomas neurológicos, llamados **"aura"**, entre los que se pueden incluir **alteraciones en la visión, trastornos sensitivos o dificultades en el habla"**, continua Irimia.

Las crisis de migraña son de gran intensidad, muy discapacitantes e impiden que el paciente pueda hacer vida normal. Además, dependiendo de la frecuencia en la que aparezcan estos episodios de dolor de cabeza, la discapacidad será mayor. Así, las personas con migraña crónica, denominada así cuando se sufre dolor de cabeza más de 15 días al mes, son las que suelen experimentar un mayor grado de discapacidad..

**La migraña es una de las cefaleas primarias más frecuentes en España, ya que afecta a aproximadamente a un 14% de la población.** Y, aunque es una enfermedad que puede debutar en personas de todo tipo y edades, en aproximadamente un 80% de los casos se da en mujeres en edades comprendidas entre los 20 y los 50 años. Un predominio femenino que también se da en otras etapas de la vida, por ejemplo, un 9% de las niñas europeas padecen migraña frente al 5% de los niños.



**65YMAS.COM**

Esta alta prevalencia de la enfermedad, unida a las altas tasas de discapacidad que provoca -más del 50% de las personas que padecen migraña presentan un grado de discapacidad grave o muy grave-, han convertido a la migraña en la primera causa de discapacidad en España entre los adultos menores de 50 años.

"A pesar de que, durante los ataques de migraña, **algunas personas pueden experimentar un dolor tan intenso y discapacitante que les impide llevar a cabo sus actividades diarias normales**, que esta enfermedad puede afectar negativamente a la productividad y/o al rendimiento académico y que, por lo general, suele tener un impacto significativo en la salud emocional y mental de las personas, causando estrés, ansiedad o depresión, la migraña es una enfermedad infradiagnosticada", señala el experto.

En la **SEN** estiman que más de un 40% de las personas que padecen migraña en España están aún sin diagnosticar. "Y son principalmente dos las razones de que esta enfermedad esté

**infradiagnosticada**: porque sus síntomas a menudo se confunden con otros tipos de dolor de cabeza, lo que lleva a un **diagnóstico erróneo** o a **no buscar atención médica específica** y porque aún existen muchas personas que consideran que es un problema sin solución y utilizan fármacos para el dolor que puedan adquirir sin prescripción médica.

▼ **lamos que al menos un 25% de los**

**65YMAS.COM**

último estudio realizado por el Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, en España, **menos del 14% de los pacientes que requieren tratamiento preventivo (para reducir la frecuencia de crisis de migraña) lo están recibiendo.** Además, más del 50% de las personas que padecen migraña se automedica con analgésicos sin receta.

"Y la principal consecuencia de un mal manejo de esta enfermedad es el deterioro en la calidad de vida de la persona y que el dolor se cronifique porque la migraña puede evolucionar hacia una forma crónica si no se trata correctamente. Cada año, cerca de un 3% de las personas con migraña pasan de tener una migraña episódica a una crónica, mientras que un 6% pasa de una migraña de baja frecuencia a otra de alta frecuencia", comenta Irimia.

---

### Sobre el autor:

#### Stefano Traverso

**Stefano Traverso** es licenciado en Ciencias de la Comunicación en la USMP de Perú; con un máster en Marketing Digital & E-commerce en EAE Business School de Barcelona. Ha trabajado en diferentes medios de comunicación en Perú, especializándose en deporte, cultura y turismo.

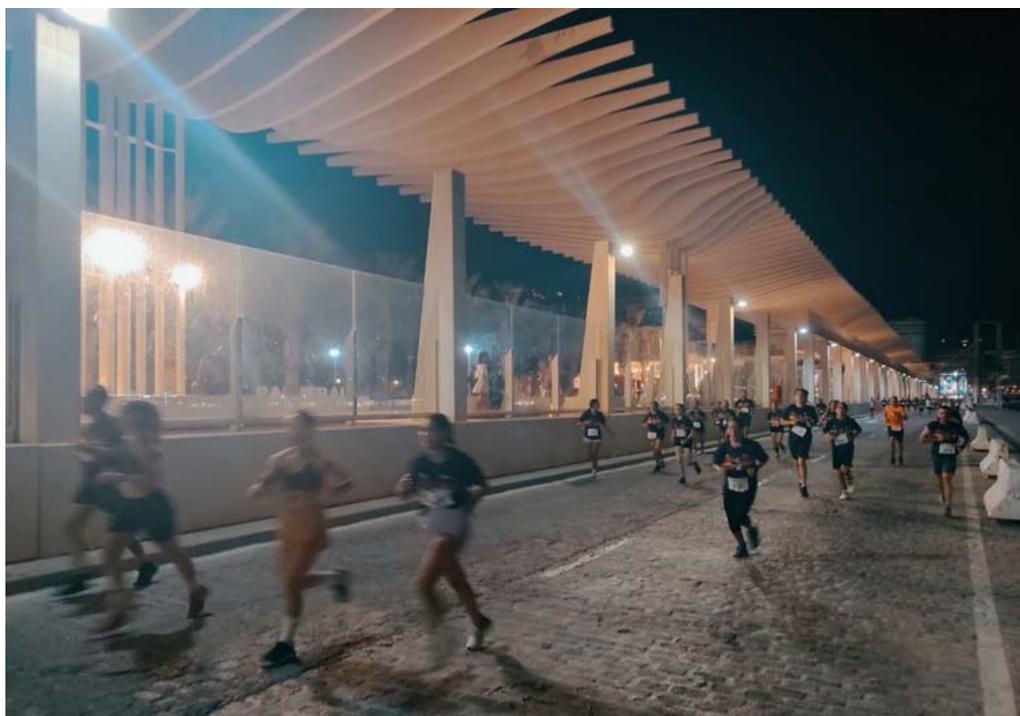
... [saber más sobre el autor](#)



ionados

## Más de 1.200 personas participan en la carrera solidaria de la Policía Nacional en Málaga en favor de la ELA

Los beneficios de la prueba serán destinados a la Asociación Malagueña de Esclerosis Lateral Amiotrófica (Amela)



Corredores durante la prueba por el Puerto de Málaga // ABC

**PABLO MARINETTO**

Málaga

16/09/2023 a las 12:07h.



La **Policía Nacional** volvió a celebrar ayer viernes en Málaga su **carrera solidaria 'Ruta 091'**. Es la quinta edición de esta prueba que se lleva a cabo en la capital, en esta ocasión por la **esclerosis lateral amiotrófica**, una enfermedad neurodegenerativa que afecta a las neuronas responsables del control de los músculos voluntarios y que, según la Sociedad Española de Neurología (SEN) afecta a entre 4.000 y 4.500 personas en España.

Un total de **1.200 corredores** participaron en la prueba, que tuvo lugar al caer la noche en el entorno del Puerto de Málaga. Desde la Policía Nacional han destacado el «éxito absoluto» de participación, dado que se agotaron todas las inscripciones. Tanto en la categoría absoluta (1000 corredores), como la infantil (200).

«Fue una **noche familiar** en la que todos intentamos aportar un granito de arena para ayudar a los enfermos de esta terrible enfermedad», han señalado desde cuerpo.

La cuota de inscripción, que incluía una camiseta y una bolsa de corredor, era de 12 euros y todo lo recaudado irá destinado a beneficio de la **Asociación Malagueña de Esclerosis Lateral Amiotrófica (Amela)**.

En esta quinta edición en Málaga capital, la carrera ha contado con la participación del dúo humorístico **Los Compadres**, formado por Alberto López y Alfonso Sánchez, quienes dieron el nistoletazo de salida. Pero también con el respaldo de dos **rostros públicos** que han prestado su

protectorato de guarda. Pero también con el respaldo de dos **relevantes públicos** que han prestado su imagen para promocionar el evento deportivo. Por un lado, el exfutbolista con esclerosis lateral amiotrófica, Juan Carlos Unzué, quien ha participado en distintas campañas por la ELA para visibilizar lo máximo posible la enfermedad, y por otro, el jugador de baloncesto de Unicaja Málaga y de la Selección Española, Alberto Díaz, que en los días previos animó a los ciudadanos a participar en la carrera.

Esta 'Ruta 091' incluía una **carrera infantil** para niños de hasta 13 años de edad, a partir de las 20.00 horas, y otra para el **público en general** -a partir de 14 años y en categorías masculina y femenina- que dio comienzo a partir de las 21.00 horas.





Grupo de menores antes de la prueba infantil; Alberto López y Alfonso Sánchez, del dúo humorístico Los Compadres; una pequeña ataviada con la camiseta de la Policía Nacional. // ABC

Esta última transcurrió íntegramente por el Puerto, con partida en la explanada portuaria -frente a la Plaza de la Marina-, continuando por un vial paralelo al Palmeral de las Sorpresas y el Muelle Uno hasta la Terminal de Cruceros, para una vez allí volver al punto de inicio.

El **recorrido** fue de 5 kilómetros, mientras que para los corredores más pequeños se establecieron dos modalidades de 200 y 500 metros a lo largo del Muelle 2 del Puerto.

Además, como viene siendo habitual, se dio la posibilidad al público de colaborar adquiriendo un **dorsal cero** de carácter solidario para aquellos que no pudiera o quisiera correr pero sí contribuir a la causa, teniendo además derecho a la camiseta oficial de la prueba si la aportación era igual o superior a diez euros.

Cada año se diagnostican en torno a 900 nuevos casos de ELA en España. Una enfermedad en la que, salvo excepciones, es común que las personas afectadas pasen a ser totalmente dependientes en un corto período de tiempo. A ello se suma que la **esperanza de vida** muy baja, estimada entre los 3 y los 5 años desde el diagnóstico, aunque en un 20 por ciento de los casos se sobreviva más de 5 años y un 10 por ciento más de 10, como indican desde la SEN.

**MÁS TEMAS:** [Málaga](#) [Neurología](#) [Policía Nacional](#) [Solidaridad](#) [Esclerosis](#) [Enfermos](#) [Carreras](#)

VER COMENTARIOS (0)

REPORTAR  
UN ERROR

TE RECOMENDAMOS

Recomendado por  outbrain

¿Se jubila con 350.000 €? 4 consejos para aumentar su riqueza

Fisher Investments España | Patrocinado

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

Descarga la Guía gratis

Fundación Pasqual Maragall | Patrocinado

Miles de españoles se han arrepentido instalando paneles solares. Evita estos errores al instalar

Casa Solar | Patrocinado

Muere a los 63 años el general de División Antonio Ruiz Olmos

Un vídeo de la Pastora de Cantillana desata una bronca en redes entre miembros de Podemos y Adelante Andalucía

La carta de un miembro de 'la Manada': «Mi único deseo es cumplir la pena y alcanzar mi reinserción»



¡A TENER EN CUENTA!

17/09/2023

## Qué se olvida primero en el Alzheimer: claves para identificar a tiempo el inicio de esta enfermedad

Uno de los signos más evidentes es la pérdida progresiva de la memoria.



**Según el Instituto de Salud Mental de Estados Unidos, la enfermedad de Alzheimer es un trastorno cerebral progresivo e irreversible que destruye lentamente la memoria y las habilidades de pensamiento y,**



Firma y salva a Nasrin

Firma y salva urgentemente a la abogada Nasrin Sotoudeh de re Amnistía Internacional

Los síntomas del Alzheimer son cognitivos y conductuales, tales como problemas de memoria, de orientación, confusión, entre otros. Sin embargo, ¿qué es exactamente lo primero que se olvida? Dar respuesta a esta pregunta es muy importante para estar alertas a los primeros síntomas y permitir un diagnóstico



Según la Fundación del Cerebro, organización española sin fines de lucro, los primeros signos de la enfermedad de Alzheimer ocurren de forma lenta, casi imperceptiblemente, por lo que es difícil identificar su inicio preciso.

El doctor Alejandro Andersson, neurólogo y director médico del Instituto de Neurología Buenos Aires (INBA), explicó: “El Alzheimer es una enfermedad de comienzo muy gradual, siempre evoluciona lentamente tanto en la fase preclínica como en la clínica. En la fase preclínica se van muriendo las neuronas, porque se va acumulando sobre ellas el beta amiloide, que destruye de a poco el esqueleto interno de las neuronas, que se van muriendo”.

El tema es que hasta que no se llega a determinado número de neuronas dañadas esto no tiene una expresión clínica. “Como el daño habitualmente comienza en los hipocampos, que son estructuras del cerebro que están en la cara medial y que tienen que ver con la memoria, cuando el grado de degeneración neuronal llega a un determinado punto, ahí sí, pasamos a la fase clínica donde muy gradualmente, empieza a comprometerse la memoria”, dijo Andersson.

De acuerdo al doctor Secundino López Pousa, médico especialista en Neurología, miembro de la Sociedad Española de Neurología, exjefe de Servicio de Neurología del Hospital Santa Caterina de Salt, Girona, actualmente en la Unidad de Neurociencias de la clínica Bofill de Girona, resaltó en su artículo publicado en la revista Hipocampo: “Es muy importante la prevención y detección de las alteraciones cognitivas que desarrollan las personas a medida que envejecen, y especialmente las que sufren enfermedades neurodegenerativas como la enfermedad de Alzheimer y la de Parkinson”.

El doctor López Pousa describió: “Es común en ambas enfermedades la existencia de un periodo de tiempo antes de la aparición de los primeros síntomas, que generalmente se sitúa alrededor de unos 15 años. Durante este tiempo las alteraciones clínicas y los síntomas cognitivos apenas son perceptibles, se desarrollan lentamente y son de difícil interpretación. Sin embargo, la actividad neuronal ha ido degenerando y, por tanto, limitando progresivamente las funciones



de aproximadamente ocho a doce años y se divide en tres etapas básicas: temprana, intermedia y tardía. Hay signos tempranos que indican el inicio de la enfermedad de Alzheimer, como el trastorno de la memoria: este se desarrolla gradualmente y tiene la particularidad de que la persona no recuerda los eventos que han tenido lugar



este caso es frecuente que las personas afectadas repitan preguntas porque no retienen correctamente la información y pierden el hilo de la conversación.

El doctor Andersson explicó qué ocurre en esta etapa: “El tipo de memoria que primero se compromete es la que tiene un tiempo y un lugar. La memoria de lo que estudiamos, si aprendimos una poesía de memoria o si sabemos que la Revolución Francesa fue en 1789, eso lo vamos a seguir teniendo perfectamente archivado, pero nos va a costar mucho recordar lo que guardamos recientemente en la memoria de nuestra historia. Por ejemplo, qué desayunamos a la mañana; si llamamos o no a Fulanito... todas esas cosas que uno memoriza y que son de hace un ratito”.

Y continuó: “Muchas veces tiene que ver con la memoria de trabajo, donde vamos a notar o van a notar los demás algunas fallas y, en general, son como distracciones porque cuesta archivar la memoria episódica, la histórica, la que tiene un tiempo y lugar. Entonces, la que primero se compromete es la memoria muy reciente, en la medida en que el cuadro se va haciendo más importante el tiempo de compromiso a la antigüedad de los datos va siendo mayor, por eso es que los pacientes que tienen Alzheimer mucho más avanzado se pierden en la casa donde están, pero se acuerdan perfectamente de la casa donde nacieron, por ejemplo”.

Y describió el médico: “La evolución del cuadro suele comenzar muy gradualmente por la memoria y poco a poco va invadiendo hasta tomar todos los tipos de memoria, porque también después se compromete la capacidad de prestar atención, que es la puerta de entrada de la memoria; todo lo que tiene que ver con la inteligencia ejecutiva, que es la capacidad de organizarse para hacer algo como, por ejemplo, planear un viaje a Mar del Plata. También empieza a fallar lo que tiene que ver con el juicio, con el razonamiento, o sea, todo lo que es la memoria de corto y largo plazo, la visual, la verbal, la auditiva y la coordinación visuomotriz, todas las funciones cognitivas, se terminan comprometiendo”.

El doctor dio ejemplos de cómo se afectan los distintos tipos de memoria: “Yo sabía andar bien en bicicleta’ o ‘Yo sabía jugar al tenis’. dicen los pacientes. entonces



más cercanos y muchos también se olvidan hasta del propio nombre”.

## Qué signos pueden ser indicio de algún problema

El doctor Andersson señaló que hay una clasificación muy útil que es la de dividir a



ejemplo, cuando no me salen un nombre, un apellido o cierto dato, y al rato, aparece.

Quiere decir que el acceso a la información a nuestro archivo está un poco más lento, pero el dato no se ha perdido, lo teníamos dentro de la cabeza en los circuitos del cerebro. En cambio, cuando uno jamás recuerda el dato y se ha perdido y borrado por completo, ahí estamos ante un caso de lo que se llama olvido patológico, y ese es un claro momento para hacer una consulta médica”, indicó el especialista.

Además de las fallas de la memoria, hay otros síntomas tempranos que habría que considerar. El doctor Andersson los describió: “Tener dificultades con las tareas cotidianas que se realizaban fácilmente, por ejemplo cocinar, algún trabajo o manejar la finanzas. Hay que prestar atención a las confusiones y desorientación en tiempo y espacio. Muchas veces ocurre que vienen los pacientes a la consulta, los trae la familia porque se desorientaron espacialmente, se perdieron en el barrio, en un lugar que conocían de forma perfecta.”

Otros signos son tener problemas en el lenguaje, no encontrar las palabras para una conversación. “Eso se llama anomia, no nos aparece la palabra, lo que interrumpe el discurso. También tener cambios en el juicio y en la toma de decisiones. Esto genera como un cambio de personalidad, no es lo más típico para el comienzo de Alzheimer pero sí puede aparecer más tardíamente en el principio de algunas demencias degenerativas de nuestra parte cognitiva, pero diferentes del Alzheimer, como la enfermedad de Pick u otras demencias prefrontales”.

Otro síntoma es perder cosas, objetos personales, por ejemplo, la billetera, el teléfono, etc. “A veces aparece un delirio medio paranoide porque los pacientes se imaginan que los robaron o acusan a alguien del hecho. También pueden tener dificultades para resolver problemas sencillos, como calcular la propina en un restaurante o manejarse con con el dinero. Después, cuando la enfermedad progresa, los pacientes se vuelven más retraídos, se aíslan y se comunican menos socialmente”, refirió Andersson.

Finalmente, el doctor López Pousa señaló en su artículo: “Otra manifestación clínica

destacar es la apatía. Constituye uno de los síntomas conductuales más

marcas y frecuentes en algunas enfermedades neurodegenerativas y se

## Otros signos frecuentes son, según la Fundación del Cerebro:

- **Problemas con la higiene diaria.** Lavarse los dientes, vestirse o cocinar son actividades que se practican todos los días. A medida que empieza a manifestarse



- **Cambiar palabras por otras similares,** hablar de modo ininteligible sin propósito ni definición; el uso constante de exactamente las mismas frases o llamar de manera incorrecta a un objeto, por ejemplo, “palito para escribir” en lugar de “lápiz”.

- **Pérdida de orientación temporal:** la persona no puede recordar qué día es, mes, año, o estación, inclusive.

- **Problemas con imágenes visuales,** que dificultan percibir distancias y determinar colores o contrastes que pueden afectar las habilidades para conducir un vehículo.

## Qué se puede hacer ya para prevenir

De acuerdo a la Asociación de Alzheimer, la mayoría de los casos de esta enfermedad ocurren como resultado de interacciones complejas entre los genes y otros factores de riesgo. La edad, los antecedentes familiares y la herencia son factores de riesgo que no se pueden cambiar. Sin embargo, ahora, las investigaciones han comenzado a revelar claves acerca de otros factores de riesgo que pueden influir, pero sobre los que sí se puede actuar para prevenir.

Dijo el doctor Andersson: “La prevención del Alzheimer es fundamental, pero es un área que está en investigación y en gran parte hoy en día, nos enfocamos en mejorar los hábitos”.

Una línea de investigación promisorio sugiere que las estrategias generales para un envejecimiento saludable pueden ayudar a mantener la salud del cerebro. Estos son los consejos del doctor Andersson:

- **Seguir la dieta mediterránea:** la alimentación tiene que tener que ser rica en nutrientes. “Un modelo de alimentación ya confirmado que reduce la incidencia de la enfermedad de Alzheimer es la dieta mediterránea: disminuye casi un 25% las probabilidades de padecerla”, expresó el neurólogo.

Y agregó: “Es una dieta que incluye aceite de oliva, frutas, verduras, frutos secos, especias, semillas, cuscús, aceitunas, ajo, cebolla; carnes blancas fundamentalmente (pollo, pescado, mariscos); una pequeña cantidad de carnes

mitigando la neuroinflamación y la patogénesis de la enfermedad, en gran medida debido al alto contenido en fibra que mejora la función de la barrera intestinal y la resistencia a la insulina. Asimismo, la dieta mediterránea incluye alto contenido en bioflavonoides y ácidos grasos omega-3 que modulan la regularización del



- **Tener controlado el aparato cardiovascular:** cuidar la presión arterial, chequear el colesterol, la glucemia, la homocisteína, etc, recomienda Andersson. Según la Fundación del cerebro, el riesgo de desarrollar Alzheimer o demencia vascular parece aumentar con varias de las afecciones que dañan el corazón y los vasos sanguíneos. Estas incluyen las cardiopatías, diabetes, accidentes cerebrovasculares, presión arterial elevada y colesterol elevado. Por lo tanto, es importante controlar la salud del corazón, mediante la visita al médico y chequeos y recordar que “lo que es bueno para el corazón, también lo es para el cerebro”.

- **Seguir una rutina de actividad intelectual:** aprender cosas nuevas todos los días. Entrenar el cerebro.

- **Realizar actividad física:** hacer ejercicio habitual aeróbico, de movilidad y de fuerza.

- **Llevar una vida social frecuente.**

- **Tener un sueño de buena arquitectura:** de buena cantidad y calidad también, recomendó Andersson. Gestionar el estrés y si se tiene algún factor de riesgo médico, controlarlo.

- **Evitar el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol,** porque ambos perjudican la salud.

- **Tener un médico de cabecera,** “para tener un control de cosas que uno quizás no conozca y además ordene los chequeos que corresponden por la edad o por la situación”, dijo Andersson.

- **Cuidado con las lesiones en la cabeza.** Según la Fundación del Cerebro podría existir un vínculo fuerte entre las lesiones graves en la cabeza y el riesgo futuro de padecer Alzheimer, especialmente cuando el traumatismo se repite o incluye pérdida de conocimiento. Para proteger el cerebro, la fundación recomienda usar el cinturón de seguridad, casco al practicar deportes y hacer las modificaciones necesarias para





## CEAFA reivindica la innovación como "una cuestión prioritaria" para avanzar en el abordaje de la enfermedad de Alzheimer

REDACCION\_BALANCE ([HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/AUTOR/REDACCION-BALANCE/](https://balancesociosanitario.com/autor/redaccion-balance/)) · 18/09/2023

ACTUALIDAD ([HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/ACTUALIDAD/](https://balancesociosanitario.com/actualidad/))

COMENTARIOS ([HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/ACTUALIDAD/CEAFA-REIVINDICA-LA-INNOVACION-COMO-UNA-CUESTION-PRIORITARIA-PARA-AVANZAR-EN-EL-ABORDAJE-DE-LA-ENFERMEDAD-DE-ALZHEIMER](https://balancesociosanitario.com/actualidad/ceafa-reivindica-la-innovacion-como-una-cuestion-prioritaria-para-avanzar-en-el-abordaje-de-la-enfermedad-de-alzheimer))

ETIQUETAS LECTURA

Bajo el lema "Integrando la Innovación" La Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA) ha reivindicado la necesidad de establecer como "prioritaria" una cuestión tan compleja como la innovación, con el fin de avanzar para conseguir mejores condiciones de calidad de vida para las personas con Alzheimer u otro tipo de demencia y sus familias.

Así lo ha manifestado la presidenta de CEAFA, Mariló Almagro, durante la celebración de la jornada "Integrando la Innovación. De la investigación al paciente" que ha tenido lugar este miércoles en la sede de la Fundación Bidaforma en Málaga para conmemorar el Día Mundial del Alzheimer, que se celebra cada 21 de septiembre.

A la inauguración también acudieron la vicepresidenta tercera de Ciudadanía y Equilibrio Territorial de la Diputación de Málaga, Antonia Ledesma; el delegado de Salud y Consumo de Málaga, Carlos Bautista Ojeda; el concejal de Derechos Sociales del Ayuntamiento de Málaga, Francisco Santos; la secretaria General de Inclusión Social de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad de la Junta de Andalucía, Ana Vanessa García; así como el presidente de la fundación bidaforma, Leandro Martínez y la presidenta de la confederación andaluza de Alzheimer, Ángela García, quienes se dirigieron a los asistentes, presentes y virtuales, para darles la bienvenida y mostrar su sensibilidad con la problemática del Alzheimer y las demencias.

Tras más de 20 años de espera, en 2023 ha habido noticias prometedoras para más de 1.200.000 de personas afectadas por alguna demencia en España. "La aparición de nuevos fármacos que prometen ralentizar de manera significativa la progresión del Alzheimer en personas diagnosticadas en fases incipientes de la enfermedad supone un halo de esperanza a todos", afirmó la presidenta.

Durante su intervención, la presidenta de CEAFA también señaló que aún queda mucho margen para la innovación en el ámbito del Alzheimer. "Debemos seguir trabajando con fuerza para luchar por nuestras reivindicaciones, a la vez que las compartimos con toda la sociedad, con los agentes relacionados con el abordaje y tratamiento de la enfermedad y, sobre todo, con las administraciones, quienes tienen la responsabilidad de legislar y establecer mejores marcos de vida para las personas con Alzheimer", afirmó la presidenta de CEAFA.

### Escenario de esperanza

En momento actual, en el que se ha dibujado un escenario de esperanza ante la aparición de nuevos fármacos que pueden ralentizar la evolución de la enfermedad, representantes del ámbito sanitario y pacientes reflexionaron y debatieron en una mesa redonda sobre el futuro que se abre a partir de ahora. La Catedrática de Biología Celular de la Universidad de Málaga y miembro del Centro de Investigaciones Biomédicas en Red sobre Enfermedades Neurodegenerativas (CIBERNED), Antonia Gutiérrez, se centró en el tema "La investigación avanza" en la que se aproximó a los progresos de la ciencia en materia de demencia y los nuevos retos de futuro para mejorar las opciones diagnósticas y de tratamiento. Para la doctora se han hecho "grandes avances" en investigación y en conocer más sobre la enfermedad, "pero sigue siendo difícil trasladarlo a la terapia de los pacientes. Aun así, somos muy positivos".

El neurólogo de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Francisco Javier Garzón, defendió la idea de "Qué supone para el neurólogo la aparición de nuevas herramientas terapéuticas" y las nuevas perspectivas en el diagnóstico y tratamientos que ofrecen las herramientas terapéuticas. Garzón hizo hincapié en la importancia de la investigación ya que es lo que ha determinado que lleguemos donde estamos; a una nueva era en la enfermedad de Alzheimer. Además, añadió que es importante que el Alzheimer sea considerado una prioridad de salud pública "porque es el punto de partida para tener un diagnóstico precoz". Sobre los tratamientos apuntó que "probablemente surjan nuevos tratamientos con el objetivo de modificar el curso de la enfermedad. El fin es ganar tiempo a la enfermedad, no tanto erradicarla".

Desde la perspectiva de farmacia, el vicepresidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Málaga, Ángel Martín Reyes planteó el tema de "La farmacia, aliada privilegiada entre la ciencia y el paciente" en la que se habló de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales en el marco de las demencias ante el nuevo escenario. El farmacéutico, puso en valor el servicio de dispensación de las farmacias subrayando que cada vez están más implicadas con las asociaciones.



Ver también

La Junta de Andalucía culmina una nueva orden de ayuda a domicilio a personas en situación de dependencia  
([HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/ACTUALIDAD/LA-JUNTA-DE-ANDALUCIA-CULMINA-UNA-NUOVA-ORDEN-DE-AYUDA-A-DOMICILIO-A-PERSONAS-EN-SITUACION-DE-DEPENDENCIA/](https://balancesociosanitario.com/actualidad/la-junta-de-andalucia-culmina-una-nueva-orden-de-ayuda-a-domicilio-a-personas-en-situacion-de-dependencia/))

El miembro del PEPA (Panel de Expertos de Personas con Alzheimer de CEAFA), Kina García, aportó la visión de los pacientes: "El paciente, principio y fin del ciclo de la innovación". García reivindicó la importancia de los ensayos clínicos y su seguimiento, no solo para los pacientes que participan, también para el futuro de los que vendrán.

### Principales reivindicaciones

Para concluir, la presidenta de CEAFA también compartió las reflexiones de la entidad sobre lo que es y debe ser innovar en este campo desde el punto de vista asociativo. El eje central de estas reivindicaciones y propuestas se centra en 12 ámbitos identificados de innovación:

1. Innovación y los nuevos paradigmas de investigación. Innovar es estar al lado de la investigación, defendiéndola y apoyando, en la medida de lo posible, los diferentes procesos que esta comprende. En particular, ofreciendo la estructura asociativa como herramienta privilegiada para el reclutamiento de potenciales voluntarios participantes en ensayos clínicos en curso o futuros.
2. Innovación y Terapias no Farmacológicas. Innovar es seguir avanzando en la mejora -en cantidad y calidad- de las terapias no farmacológicas, como medio que asegura la ralentización de la enfermedad de Alzheimer y, por tanto, la dependencia asociada a esta enfermedad.
3. Innovación temas ocultos. Innovar es explorar la demencia y sus consecuencias desde ámbitos que tradicionalmente no han sido tenidos en consideración y querer comprender cómo diferentes religiones y culturas, afrontan el problema de la demencia y del cuidado de acuerdo con sus creencias o costumbres.
4. Innovación y modelo asociativo. Innovar es buscar la adaptación y modernización del modelo asociativo para que pueda dar respuesta eficaz y adecuada a los nuevos perfiles de personas afectadas utilizando las herramientas idóneas en cada caso.
5. Innovación y concienciación social. Innovar es seguir confiando en que la sociedad pueda tomar conciencia de este problema sociosanitario y actuar como agente de protección de las personas y de generación de tranquilidad para las familias.
6. Innovación y la implicación de las administraciones. Innovar es seguir insistiendo de manera decidida ante las Administraciones sobre la necesidad de que estas actúen en consecuencia y de manera proporcional a la magnitud del problema que representa el Alzheimer en particular y la demencia en general para las personas, las familias y la sociedad.

- 7. Innovación y **sinergias con terceros**. Innovar es buscar sinergias y colaboraciones con otras entidades, públicas y privadas, vinculadas con el abordaje integral del Alzheimer para construir acciones que tengan como finalidad última atender las necesidades (de todo tipo) de las personas.
- 8. Innovación y **la involucración de las personas**. Innovar es reconocer que las personas con Alzheimer o con cualquier tipo de demencia siguen manteniendo intacta su naturaleza como personas, dotadas de derechos y merecedoras del respeto que su dignidad exige.
- 9. Innovación y **formación**. Innovar es seguir apostando por la educación y la formación como medio para avanzar en la lucha contra el Alzheimer y apostar por mejorar las competencias técnicas de todos los profesionales implicados en el abordaje integral del Alzheimer y las demencias.
- 10. Innovación y **la integración tecnologías**. Innovar es reflexionar sobre la utilidad actual y futura de las tecnologías de la información y la comunicación en el ámbito del Alzheimer, trascendiendo las aplicaciones más comunes y extendidas en el ámbito de la investigación, y acercarse a soluciones al alcance de las personas afectadas, sus familiares y entidades.
- 11. Innovación y **comunicación interna y externa**. Innovar es optimizar los canales de comunicación interna, descendente, pero sobre todo ascendente, para garantizar los flujos de información y participación de todas las entidades miembro de la estructura confederal.
- 12. Innovación y **las relaciones con medios de comunicación**. Innovar es seguir trabajando por convencer a los medios de comunicación para que huyan de planteamientos sensacionalistas y convertirlos en altavoces para la denuncia, reclamación y reivindicaciones de políticas necesarias para mejorar la protección sociosanitaria de las personas afectadas por Alzheimer.

En definitiva, "desde CEAFA creemos que innovar es continuar con nuestro trabajo, tal como lo llevamos haciendo durante más de 35 años", apuntó la presidenta.



[https://www.facebook.com/sharer.php?u=https://balancesociosanitario.com/actualidad/ceafa-reivindica-la-innovacion-y-la-comunicacion-como-una-cuestion-prioritaria-para-avanzar-en-el-abordaje-de-la-enfermedad-de-alzheimer/]

[https://twitter.com/intent/tweet?url=https://balancesociosanitario.com/actualidad/ceafa-reivindica-la-innovacion-y-la-comunicacion-como-una-cuestion-prioritaria-para-avanzar-en-el-abordaje-de-la-enfermedad-de-alzheimer/]

[https://www.linkedin.com/sharing/share-offsite/?url=https://balancesociosanitario.com/actualidad/ceafa-reivindica-la-innovacion-y-la-comunicacion-como-una-cuestion-prioritaria-para-avanzar-en-el-abordaje-de-la-enfermedad-de-alzheimer/]

[https://api.whatsapp.com/send?text=https://balancesociosanitario.com/actualidad/ceafa-reivindica-la-innovacion-como-una-cuestion-prioritaria-para-avanzar-en-el-abordaje-de-la-enfermedad-de-alzheimer%2F]

**Publicaciones relacionadas**

-  **Derechos Sociales crearán en 2023 más de 3.000 nuevas plazas públicas para gente mayor y personas con discapacidad** (<https://balancesociosanitario.com/actualidad/derechos-sociales-crearan-en-2023-mas-de-3-000-nuevas-plazas-publicas-para-gente-mayor-y-personas-con-discapacidad/>)  
ACTUALIDAD (HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/ACTUALIDAD/) - 18/09/2023
-  **La apnea obstructiva del sueño multiplica hasta por tres el riesgo de tener ictus** (<https://balancesociosanitario.com/actualidad/la-apnea-obstruccion-del-sueno-multiplica-hasta-por-tres-el-riesgo-de-tener-ictus/>)  
ACTUALIDAD (HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/ACTUALIDAD/) - 18/09/2023
-  **El Alzheimer, segunda preocupación de salud en España, a poca distancia del cáncer** (<https://balancesociosanitario.com/actualidad/el-alzheimer-segunda-preocupacion-de-salud-en-espana-a-poca-distancia-del-cancer/>)  
ACTUALIDAD (HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/ACTUALIDAD/) - 18/09/2023
-  **Fundación Pilares para la autonomía personal presenta 'Programas de intervención y diseño de investigación social'** (<https://balancesociosanitario.com/actualidad/fundacion-pilares-para-la-autonomia-personal-presenta-programas-de-intervencion-y-dise-no-de-investigacion-social/>)  
ACTUALIDAD (HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/ACTUALIDAD/) - 13/09/2023
-  **Comienza la construcción de la residencia de mayores y el Senior Living de ILUNION en Pontevedra** (<https://balancesociosanitario.com/ilunion/comienza-la-construccion-de-la-residencia-de-mayores-y-el-senior-living-de-ilunion-en-pontevedra/>)  
ACTUALIDAD (HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/ACTUALIDAD/) ILUNION (HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/ILUNION/) - 13/09/2023
-  **El 97% de la población considera que los profesionales de salud mental deben involucrarse en el cuidado de personas con alzheimer** (<https://balancesociosanitario.com/actualidad/el-97-de-la-poblacion-considera-que-los-profesionales-de-salud-mental-deben-involucrarse-en-el-cuidado-de-personas-con-alzheimer/>)  
ACTUALIDAD (HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/ACTUALIDAD/) - 13/09/2023



**NEWSLETTER**

dirección de email

Suscribirse

**TAGS**

- ASIFA (HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/TAG/ASIFA/) ATENCIÓN PERSONAS MAYORES (HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/TAG/ATENCIÓN PERSONAS MAYORES/)
- AUTONOMÍAS (HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/TAG/AUTONOMÍAS/) COMUNIDAD DE MADRID (HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/TAG/COMUNIDAD DE MADRID/)
- COVID-19 (HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/TAG/COVID-19/) PERSONAS MAYORES (HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/TAG/PERSONAS MAYORES/)
- RESIDENCIAS (HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/TAG/RESIDENCIAS/) RESIDENCIAS DE MAYORES (HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/TAG/RESIDENCIAS DE MAYORES/)
- RESIDENCIAS PERSONAS MAYORES (HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/TAG/RESIDENCIAS PERSONAS MAYORES/)
- TELEASISTENCIA (HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/TAG/TELEASISTENCIA/)

Publicidad (<https://balancesociosanitario.com/publicidad/>) / Aviso legal (<https://balancesociosanitario.com/aviso-legal/>) / Política de privacidad (<https://balancesociosanitario.com/politica-de-privacidad/>) / Política de cookies (<https://balancesociosanitario.com/politica-de-cookies/>) / Contacto (<https://balancesociosanitario.com/contacto/>)

Desarrollado por Grupo SENDA (<https://www.gruposenda.es>)



# BALUARTE

Agenda Baluarte Organiza tu evento Actualidad



Entradas

es ▾

Menu

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

# La Opinión de Dr. Bartolomé Beltrán | Migraña, hoy

*Diario de Cádiz*

~1 minuto

---

CONTENIDO EXCLUSIVO

Entra gratis con tu email

**DIARIO DE CADIZ**

Si ya tienes cuenta de usuario gratuita, inicia sesión



## Qué se olvida primero en el Alzheimer: claves para identificar a tiempo el inicio de esta enfermedad

📅 17 DE SEPTIEMBRE DE 2023



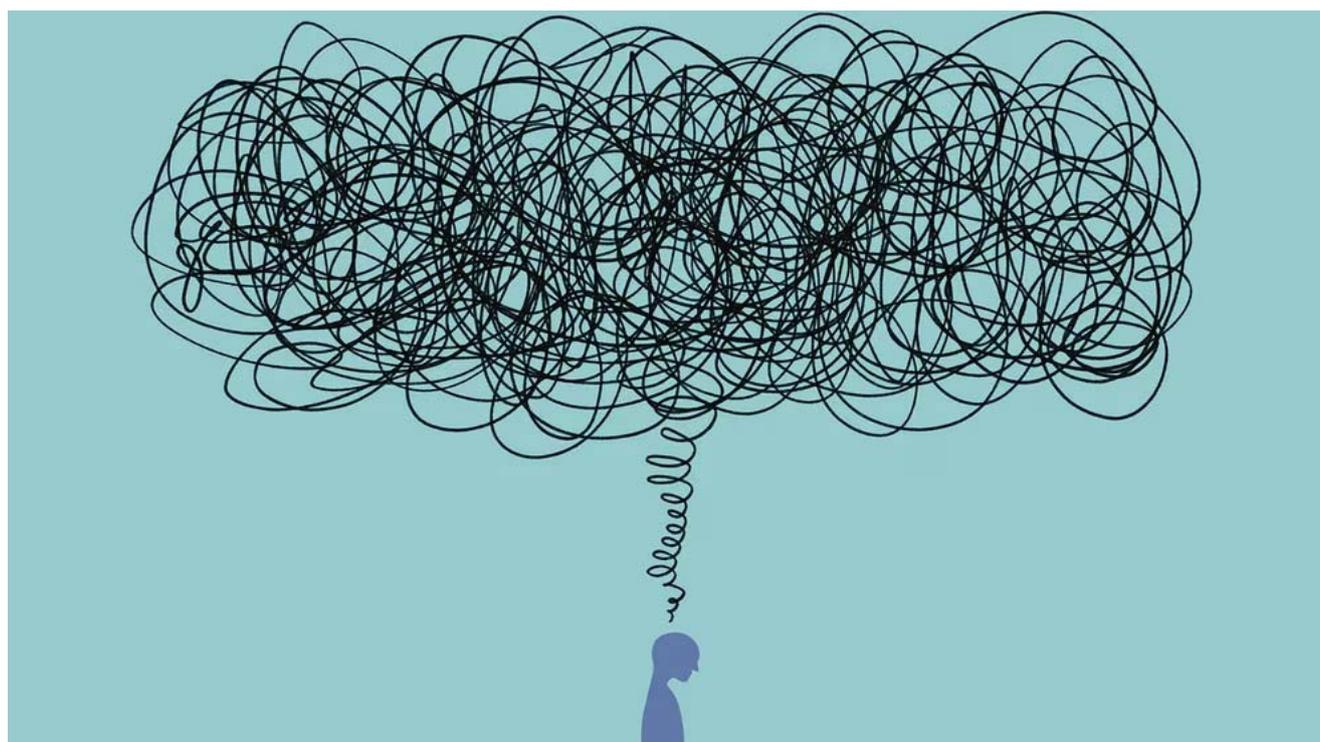
Uno de los signos más evidentes es la pérdida progresiva de la memoria. Sin embargo, ¿cómo se manifiestan este y otros síntomas en las primeras etapas? Dar respuesta a esta pregunta permite estar en alerta para efectuar un diagnóstico y tratamiento tempranos. Las recomendaciones de los expertos.

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

Los síntomas del Alzheimer son cognitivos y conductuales, tales como problemas de memoria, de orientación, confusión, entre otros. Sin embargo, ¿qué es exactamente lo primero que se olvida? Dar respuesta a esta pregunta es muy importante para estar alertas a los primeros síntomas y permitir un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuados, que proteja la calidad de vida.

Según la Fundación del Cerebro, organización española sin fines de lucro, los primeros signos de la enfermedad de Alzheimer ocurren de forma lenta, casi imperceptiblemente, por lo que es difícil identificar su inicio preciso.

El doctor Alejandro Andersson, neurólogo y director médico del Instituto de Neurología Buenos Aires (INBA), explicó a Infobae: “El Alzheimer es una enfermedad de comienzo muy gradual, siempre evoluciona lentamente tanto en la fase preclínica como en la clínica. En la fase preclínica se van muriendo las neuronas, porque se va acumulando sobre ellas el beta amiloide, que destruye de a poco el esqueleto interno de las neuronas, que se van muriendo”.



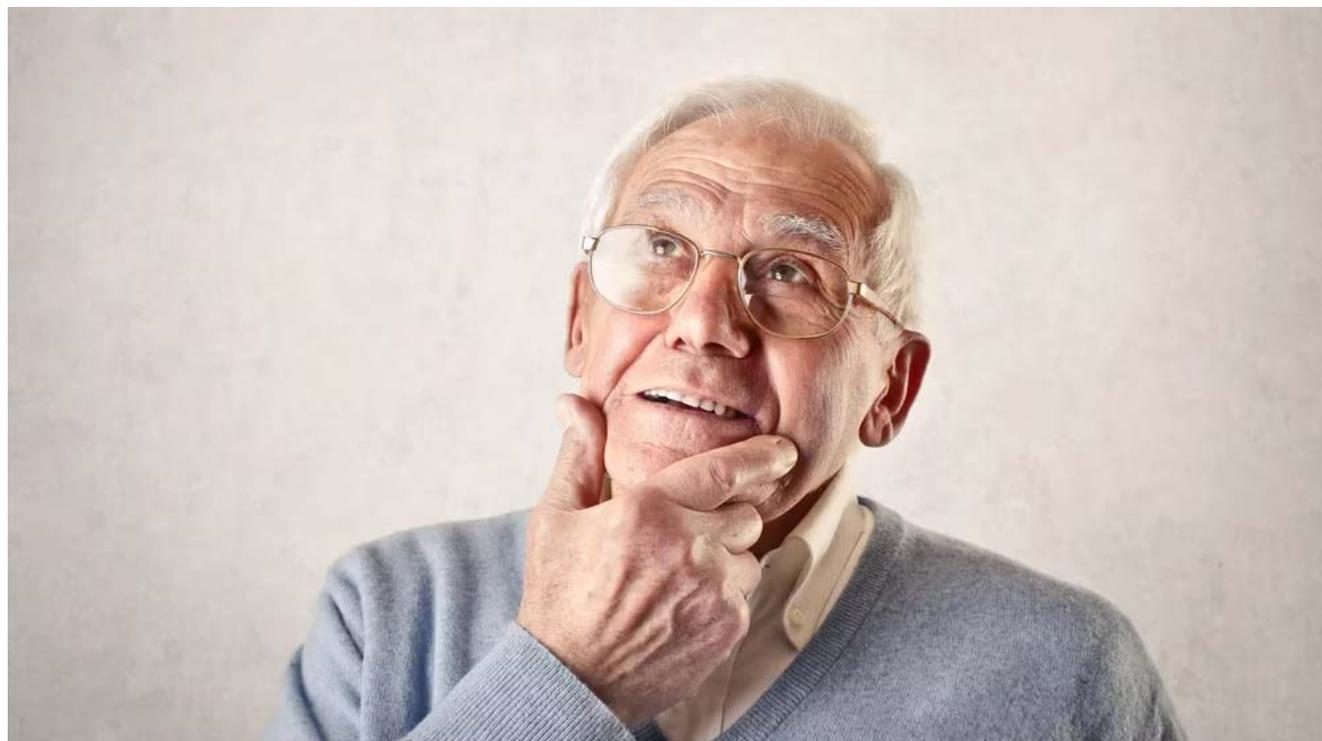
***Hay signos tempranos que indican el inicio de la enfermedad de Alzheimer, como el trastorno de la memoria, dificultad para encontrar las palabras, planificar o resolver problemas***

El tema es que hasta que no se llega a determinado número de neuronas dañadas esto no tiene una expresión clínica. “Como el daño habitualmente comienza en los hipocampos, que son estructuras del cerebro que están en la cara medial y que tienen que ver con la memoria, cuando el grado de degeneración neuronal llega a un determinado punto, ahí sí, pasamos a la fase clínica donde muy gradualmente,

empieza a comprometerse la memoria”, dijo Andersson.

De acuerdo al doctor Secundino López Pousa, médico especialista en Neurología, miembro de la Sociedad Española de Neurología, exjefe de Servicio de Neurología del Hospital Santa Caterina de Salt, Girona, actualmente en la Unidad de Neurociencias de la clínica Bofill de Girona, resaltó en su artículo publicado en la revista Hipocampo: “Es muy importante la prevención y detección de las alteraciones cognitivas que desarrollan las personas a medida que envejecen, y especialmente las que sufren enfermedades neurodegenerativas como la enfermedad de Alzheimer y la de Parkinson”.

El doctor López Pousa describió: “Es común en ambas enfermedades la existencia de un periodo de tiempo antes de la aparición de los primeros síntomas, que generalmente se sitúa alrededor de unos 15 años. Durante este tiempo las alteraciones clínicas y los síntomas cognitivos apenas son perceptibles, se desarrollan lentamente y son de difícil interpretación. Sin embargo, la actividad neuronal ha ido degenerando y, por tanto, limitando progresivamente las funciones asignadas a las células nerviosas de las áreas afectadas. Muchos de estos cambios, sobre todo al inicio, los atribuimos a la edad, dado que ambas enfermedades se diagnostican después de los 65 años”.



***Los trastornos de memoria se clasifican entre benignos y patológicos. Un olvido benigno es, por ejemplo, cuando no nos salen un nombre, un apellido o cierto dato, y al rato, aparece. El patológico es cuando no se lo recuerda más (iStock)***

Según la Fundación del Cerebro, “La duración típica del avance de la enfermedad es

de aproximadamente ocho a doce años y se divide en tres etapas básicas: temprana, intermedia y tardía. Hay signos tempranos que indican el inicio de la enfermedad: Alzheimer, como el trastorno de la memoria: este se desarrolla gradualmente y tiene la particularidad de que la persona no recuerda los eventos que han tenido lugar recientemente”, se explica en el portal de la institución. Es decir, el olvido de información recién aprendida puede ser un signo temprano de la enfermedad. En este caso es frecuente que las personas afectadas repitan preguntas porque no retienen correctamente la información y pierden el hilo de la conversación.

El doctor Andersson explicó qué ocurre en esta etapa: “El tipo de memoria que primero se compromete es la que tiene un tiempo y un lugar. La memoria de lo que estudiamos, si aprendimos una poesía de memoria o si sabemos que la Revolución Francesa fue en 1789, eso lo vamos a seguir teniendo perfectamente archivado, pero nos va a costar mucho recordar lo que guardamos recientemente en la memoria de nuestra historia. Por ejemplo, qué desayunamos a la mañana; si llamamos o no a Fulanito... todas esas cosas que uno memoriza y que son de hace un ratito”.

Y continuó: “Muchas veces tiene que ver con la memoria de trabajo, donde vamos a notar o van a notar los demás algunas fallas y, en general, son como distracciones porque cuesta archivar la memoria episódica, la histórica, la que tiene un tiempo y lugar. Entonces, la que primero se compromete es la memoria muy reciente, en la medida en que el cuadro se va haciendo más importante el tiempo de compromiso a la antigüedad de los datos va siendo mayor, por eso es que los pacientes que tienen Alzheimer mucho más avanzado se pierden en la casa donde están, pero se acuerdan perfectamente de la casa donde nacieron, por ejemplo”.



***Una de las señales más evidentes del Alzheimer avanzado es el olvido de rostros conocidos. Los familiares y amigos se desdibujan y los afectados empiezan a tener dificultad para saber quiénes son las personas a su alrededor***

Y describió el médico: “La evolución del cuadro suele comenzar muy gradualmente por la memoria y poco a poco va invadiendo hasta tomar todos los tipos de memoria, porque también después se compromete la capacidad de prestar atención, que es la puerta de entrada de la memoria; todo lo que tiene que ver con la inteligencia ejecutiva, que es la capacidad de organizarse para hacer algo como, por ejemplo, planear un viaje a Mar del Plata. También empieza a fallar lo que tiene que ver con el juicio, con el razonamiento, o sea, todo lo que es la memoria de corto y largo plazo, la visual, la verbal, la auditiva y la coordinación visuomotriz, todas las funciones cognitivas, se terminan comprometiéndose”.

El doctor dio ejemplos de cómo se afectan los distintos tipos de memoria: “‘Yo sabía andar bien en bicicleta’ o ‘Yo sabía jugar al tenis’, dicen los pacientes, entonces determinados actos motores, como caminar, que se hacen con una inteligencia llamada prosegural también se pueden empezar a olvidar en la fase más avanzada. Por ejemplo, los pacientes no se pueden poner un saco, tienen problemas con la espacialidad, con la corporalidad... entonces esos datos se van perdiendo en la medida que va avanzando la enfermedad hasta que no reconocen ni a los familiares más cercanos y muchos también se olvidan hasta del propio nombre”.

## Qué signos pueden ser indicio de algún problema

El doctor Andersson señaló que hay una clasificación muy útil que es la de dividir a

los trastornos de memoria entre benignos y patológicos. “Un olvido benigno es, por ejemplo, cuando no me salen un nombre, un apellido o cierto dato, y al rato, aparece. Quiere decir que el acceso a la información a nuestro archivo está un poco más lento, pero el dato no se ha perdido, lo teníamos dentro de la cabeza en los circuitos del cerebro. En cambio, cuando uno jamás recuerda el dato y se ha perdido y borrado por completo, ahí estamos ante un caso de lo que se llama olvido patológico, y ese es un claro momento para hacer una consulta médica”, indicó el especialista.



***En la medida en que la enfermedad progresa los pacientes se vuelven como más retraídos y más aislados, se comunican menos socialmente***

Además de las fallas de la memoria, hay otros síntomas tempranos que habría que considerar. El doctor Andersson los describió: “Tener dificultades con las tareas cotidianas que se realizaban fácilmente, por ejemplo cocinar, algún trabajo o manejar la finanzas. Hay que prestar atención a las confusiones y desorientación en tiempo y espacio. Muchas veces ocurre que vienen los pacientes a la consulta, los trae la familia porque se desorientaron espacialmente, se perdieron en el barrio, en un lugar que conocían de forma perfecta.”

Otros signos son tener problemas en el lenguaje, no encontrar las palabras para una conversación. “Eso se llama anomia, no nos aparece la palabra, lo que interrumpe el discurso. También tener cambios en el juicio y en la toma de decisiones. Esto genera como un cambio de personalidad, no es lo más típico para el comienzo de Alzheimer pero sí puede aparecer más tardíamente en el principio de algunas demencias degenerativas de nuestra parte cognitiva, pero diferentes del Alzheimer, como

la enfermedad de Pick u otras demencias prefrontales”.

Otro síntoma es perder cosas, objetos personales, por ejemplo, la billetera, el teléfono, etc. “A veces aparece un delirio medio paranoide porque los pacientes se imaginan que los robaron o acusan a alguien del hecho. También pueden tener dificultades para resolver problemas sencillos, como calcular la propina en un restaurante o manejarse con con el dinero. Después, cuando la enfermedad progresa, los pacientes se vuelven más retraídos, se aíslan y se comunican menos socialmente”, refirió Andersson.



***El Alzheimer es una enfermedad progresiva, en la que los síntomas de demencia empeoran gradualmente a lo largo de los años (Getty Images)***

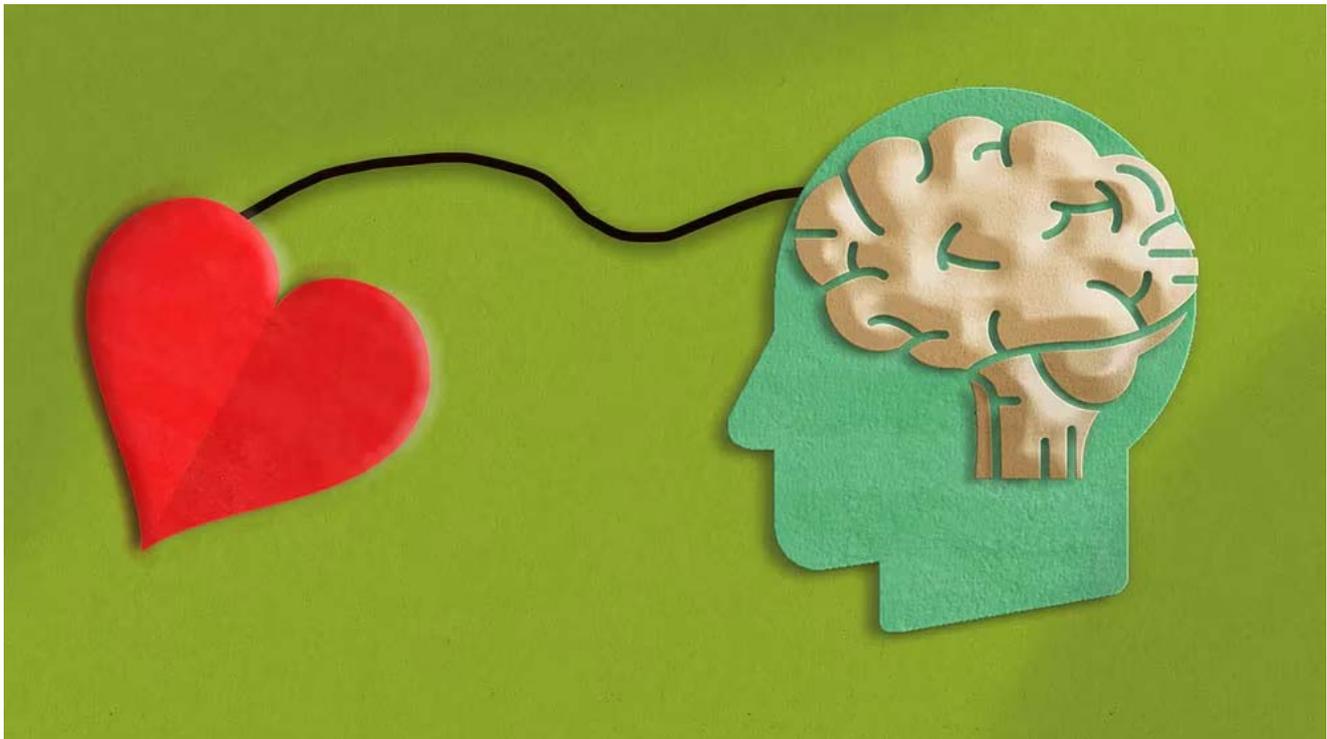
Finalmente, el doctor López Pousa señaló en su artículo: “Otra manifestación clínica a destacar es la apatía. Constituye uno de los síntomas conductuales más tempranos y frecuentes en algunas enfermedades neurodegenerativas, y se caracteriza por la disminución o pérdida de la motivación tanto en la actividad cotidiana como en la emocional. Muchas veces conduce a la confusión con la depresión, y los fármacos antidepresivos habituales no la mejoran. En la enfermedad de Alzheimer se presenta entre el 70-60 % de los pacientes”.

Otros signos frecuentes son, según la Fundación del Cerebro:

– Problemas con la higiene diaria. Lavarse los dientes, vestirse o cocinar son actividades que se practican todos los días. A medida que empieza a manifestarse la enfermedad, estas tareas cotidianas pueden olvidarse.

- Cambiar palabras por otras similares; hablar de modo ininteligible sin propósito ni definición; el uso constante de exactamente las mismas frases o llamar de manera incorrecta a un objeto, por ejemplo, “palito para escribir” en lugar de “lápiz”.
- Pérdida de orientación temporal: la persona no puede recordar qué día es, mes, año, o estación, inclusive.
- Problemas con imágenes visuales, que dificultan percibir distancias y determinar colores o contrastes que pueden afectar las habilidades para conducir un vehículo.

## Qué se puede hacer ya para prevenir



***El riesgo de desarrollar Alzheimer parece aumentar con varias de las afecciones que dañan el corazón y los vasos sanguíneos (Getty Images)***

De acuerdo a la Asociación de Alzheimer, la mayoría de los casos de esta enfermedad ocurren como resultado de interacciones complejas entre los genes y otros factores de riesgo. La edad, los antecedentes familiares y la herencia son factores de riesgo que no se pueden cambiar. Sin embargo, ahora, las investigaciones han comenzado a revelar claves acerca de otros factores de riesgo que pueden influir, pero sobre los que sí se puede actuar para prevenir.

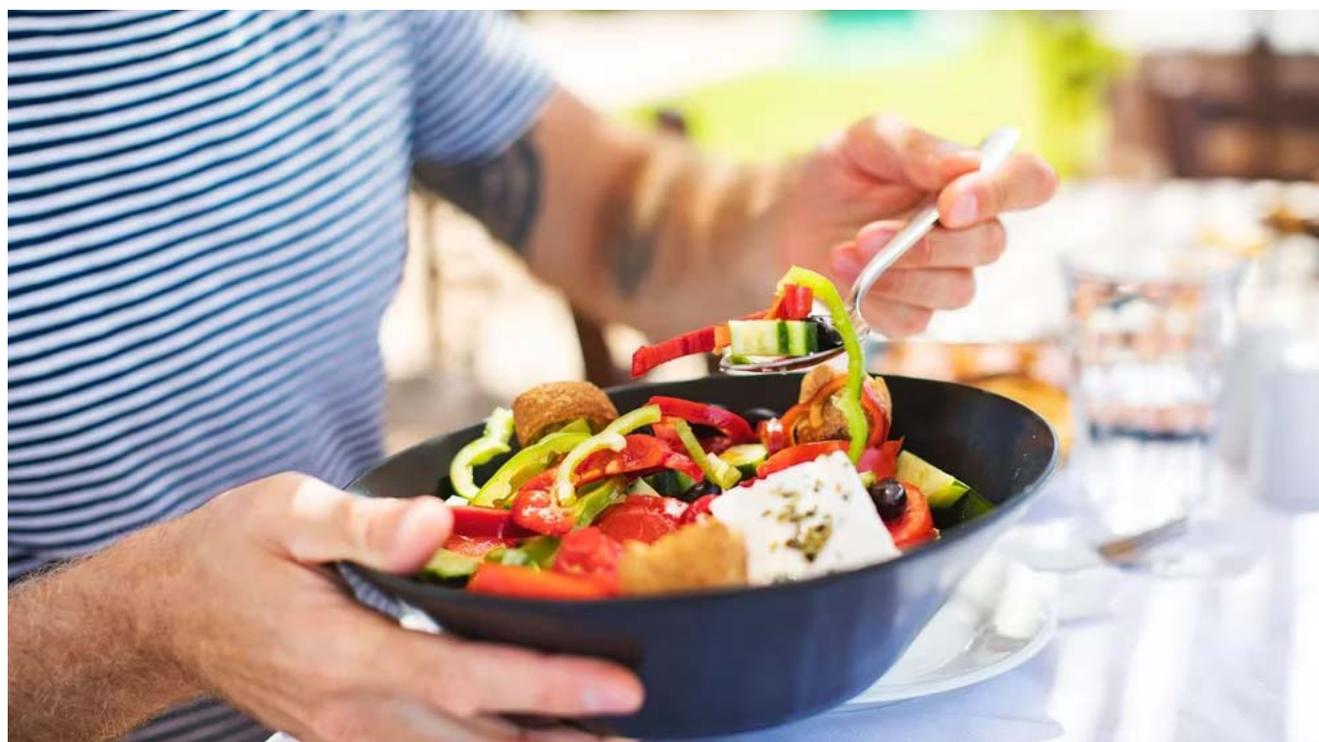
Dijo el doctor Andersson: “La prevención del Alzheimer es fundamental, pero es un área que está en investigación y en gran parte hoy en día, nos enfocamos en mejorar los hábitos”.

Una línea de investigación promisoriosa sugiere que las estrategias generales para un

envejecimiento saludable pueden ayudar a mantener la salud del cerebro. Estos son los consejos del doctor Andersson:

– Seguir la dieta mediterránea: la alimentación tiene que tener que ser rica en nutrientes. “Un modelo de alimentación ya confirmado que reduce la incidencia de la enfermedad de Alzheimer es la dieta mediterránea: disminuye casi un 25% las probabilidades de padecerla”, expresó el neurólogo.

Y agregó: “Es una dieta que incluye aceite de oliva, frutas, verduras, frutos secos, especias, semillas, cuscús, aceitunas, ajo, cebolla; carnes blancas fundamentalmente (pollo, pescado, mariscos); una pequeña cantidad de carnes rojas; huevos, legumbres y una buena cantidad de agua directa o en forma de infusiones. Hay menor cantidad de lácteos y entre los vegetales, las papas tampoco son tan frecuentes”, manifestó Andersson.



***Un modelo de alimentación ya confirmado de que reduce la incidencia de la enfermedad de Alzheimer es la dieta mediterránea: disminuye casi un 25% las probabilidades de padecerla (Gettyimages)***

Explicó el doctor López Pousa: “La dieta mediterránea modifica el microbioma mitigando la neuroinflamación y la patogénesis de la enfermedad, en gran medida debido al alto contenido en fibra que mejora la función de la barrera intestinal y la resistencia a la insulina. Asimismo, la dieta mediterránea incluye alto contenido en bioflavonoides y ácidos grasos omega-3 que modulan la regularización del microbioma y las células intestinales, modificando la flora intestinal, lo que le confiere los beneficios a nivel de la actividad cerebral”.

- Tener controlado el aparato cardiovascular: cuidar la presión arterial, chequear el colesterol, la glucemia, la homocisteína, etc, recomienda Andersson. Según la Fundación del cerebro, el riesgo de desarrollar Alzheimer o demencia vascular parece aumentar con varias de las afecciones que dañan el corazón y los vasos sanguíneos. Estas incluyen las cardiopatías, diabetes, accidentes cerebrovasculares, presión arterial elevada y colesterol elevado. Por lo tanto, es importante controlar la salud del corazón, mediante la visita al médico y chequeos y recordar que “lo que es bueno para el corazón, también lo es para el cerebro”.
- Seguir una rutina de actividad intelectual: aprender cosas nuevas todos los días. Entrenar el cerebro.
- Realizar actividad física: hacer ejercicio habitual aeróbico, de movilidad y de fuerza.
- Llevar una vida social frecuente.
- Tener un sueño de buena arquitectura: de buena cantidad y calidad también, recomendó Andersson. Gestionar el estrés y si se tiene algún factor de riesgo médico, controlarlo.
- Evitar el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol, porque ambos perjudican la salud.
- Tener un médico de cabecera, “para tener un control de cosas que uno quizás no conozca y además ordene los chequeos que corresponden por la edad o por la situación”, dijo Andersson.
- Cuidado con las lesiones en la cabeza. Según la Fundación del Cerebro podría existir un vínculo fuerte entre las lesiones graves en la cabeza y el riesgo futuro de padecer Alzheimer, especialmente cuando el traumatismo se repite o incluye pérdida de conocimiento. Para proteger el cerebro, la fundación recomienda usar el cinturón de seguridad, casco al practicar deportes y hacer las modificaciones necesarias para que el hogar sea un espacio a prueba de caídas.

Fuente Infobae (Por Silvia Pardo) (Foto Un síntoma temprano de Alzheimer es tener dificultades con las tareas cotidianas que se realizaban fácilmente, por ejemplo, manejar la economía, hacer cálculos o preparar una receta de cocina (Freepik)

# Málaga se vuelca con la carrera solidaria 'Ruta 091' de la Policía Nacional

La recaudación de la prueba, bajo el lema 'Muévete por la ELA', irá destinada a beneficio de la Asociación Malagueña de Esclerosis Lateral Amiotrófica (AMELA)



SUR

EP

Sábado, 16 de septiembre 2023, 13:31

Comenta



La Policía Nacional ha vuelto a celebrar su carrera solidaria 'Ruta 091', que este año ha cumplido su quinta edición y lo ha hecho en favor de la esclerosis lateral amiotrófica (ELA).

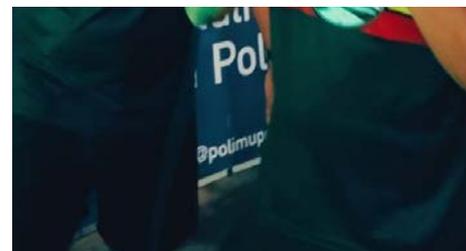
Así, un total de 1.200 personas corrieron el viernes por la noche por las calles de Málaga en capital bajo el lema 'Muévete por la ELA' a una enfermedad

de Málaga capital bajo el lema «muevete por la ELA», una enfermedad neurodegenerativa que afecta a entre 4.000 y 4.500 personas en España, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

La cita fue de «éxito absoluto», agotando tanto las inscripciones en la categoría absoluta --1.000 corredores-- como la infantil --200--, han destacado desde la Policía Nacional.

«Fue una noche familiar en la que todos intentamos aportar un granito de arena para ayudar a los enfermos de esta terrible enfermedad», han añadido.





SUR

La 'Ruta 091' se celebró el viernes 15 de septiembre en el entorno del Puerto de Málaga, distinguiéndose entre una carrera infantil para niños de hasta 13 años, que comenzó a las 20.00 horas, y otra para el público en general --a partir de 14 años--, que arrancó a las 21.00 horas.

La carrera general, con un recorrido de cinco kilómetros, salió desde la explanada portuaria para continuar por un vial paralelo al Palmeral de las Sorpresas y el Muelle Uno hasta la Terminal de Cruceros, para una vez allí volver al punto de inicio.

En esta quinta edición se ha contado con el apoyo de dos personajes públicos. Por un lado, el exfutbolista con esclerosis lateral amiotrófica, Juan Carlos Unzué, quien ha participado en distintas campañas por la ELA al objeto de visibilizar la enfermedad; y por otro, el jugador de baloncesto de Unicaja Málaga y de la Selección Española Alberto Díaz, que ha animado a los ciudadanos a participar en la carrera.

Temas [Policía Nacional](#) [Puerto de Málaga](#)

Comenta

Reporta un error

Publicidad

## Qué se olvida primero en el Alzheimer: claves para identificar a tiempo el inicio de esta enfermedad



Ayer 19:36 - **Salud**

**AGENCIAS / EL TIEMPO**

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

Los síntomas del Alzheimer son cognitivos y conductuales, tales como problemas de memoria, de orientación, confusión, entre otros. Sin embargo, **¿qué es exactamente lo primero que se olvida?** Dar respuesta a esta pregunta es muy importante para estar alertas a los primeros síntomas y permitir un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuados, que proteja la calidad de vida.

Según la Fundación del Cerebro, organización española sin fines de lucro, los primeros signos de la enfermedad de Alzheimer ocurren de forma lenta, casi imperceptiblemente, por lo que es difícil identificar su inicio preciso.

El doctor **Alejandro Andersson**, neurólogo y director médico del Instituto de Neurología Buenos Aires (INBA), explicó a **Infobae**: “**El Alzheimer es una enfermedad de comienzo muy gradual**, siempre evoluciona lentamente tanto en la fase preclínica como en la clínica. En la fase preclínica se van muriendo las neuronas, porque se va acumulando sobre ellas el **beta amiloide**, que destruye de a poco el esqueleto interno de las neuronas, que se van muriendo”.

El tema es que hasta que no se llega a determinado número de neuronas dañadas esto no tiene una expresión clínica. “Como el daño habitualmente comienza en los hipocampos, que son estructuras del cerebro que están en la cara medial y que tienen que ver con la memoria, cuando el grado de degeneración neuronal llega a un determinado punto, ahí sí, pasamos a la fase clínica donde muy gradualmente, empieza a comprometerse la memoria”, dijo Andersson.

De acuerdo al doctor **Secundino López Pousa**, médico especialista en Neurología, miembro de la Sociedad Española de Neurología, exjefe de Servicio de Neurología del Hospital Santa Caterina de Salt, Girona, actualmente en la Unidad de Neurociencias de la clínica Bofill de Girona, resaltó en su artículo publicado en la revista Hipocampo: “Es muy importante la prevención y detección de las alteraciones cognitivas que desarrollan las personas a medida que envejecen, y especialmente las que sufren enfermedades neurodegenerativas como la enfermedad de Alzheimer y la de Parkinson”.

El doctor López Pousa describió: “Es común en ambas enfermedades la existencia de un periodo de tiempo antes de la aparición de los primeros síntomas, que generalmente se sitúa alrededor de unos **15 años**. Durante este tiempo las alteraciones clínicas y los síntomas cognitivos apenas son perceptibles, se desarrollan lentamente y son de difícil interpretación. Sin embargo, la actividad neuronal ha ido degenerando y, por tanto, limitando progresivamente las funciones asignadas a las células nerviosas de las áreas afectadas. Muchos de estos cambios, sobre todo al inicio, los atribuimos a la edad, dado que ambas enfermedades se diagnostican después de los 65 años”.

Según la Fundación del Cerebro, “La duración típica del avance de la enfermedad es de aproximadamente ocho a doce años y se divide en tres etapas básicas: **temprana, intermedia y tardía**. Hay signos tempranos que indican el inicio de la enfermedad de Alzheimer, como el **trastorno de la memoria**: este se desarrolla gradualmente y tiene la particularidad de que la persona no recuerda los eventos que han tenido lugar recientemente”, se explica en el portal de la institución. Es decir, el olvido de información recién aprendida puede ser un signo temprano de la enfermedad. En este caso es frecuente que las personas afectadas repitan preguntas porque no retienen correctamente la información y pierden el hilo de la conversación.

El doctor Andersson explicó qué ocurre en esta etapa: “El tipo de memoria que primero se compromete es la que tiene un tiempo y un lugar. La memoria de lo que estudiamos, si aprendimos una poesía de memoria o o

si sabemos que la Revolución Francesa fue en 1789, eso lo vamos a seguir teniendo perfectamente archivado, pero nos va a costar mucho recordar lo que guardamos recientemente en la memoria de nuestra historia. Por ejemplo, qué desayunamos a la mañana; si llamamos o no a Fulanito... todas esas cosas que uno memoriza y que son de hace un ratito”.

[Instalar aplicación de El Tiempo](#)

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

## Noticias del tema

- › Los signos que indican que vas a tener Alzheimer en el futuro
- › Etapas del Alzheimer y cómo enfrentar cada una de ellas
- › Explican la tóxica relación entre la aterosclerosis y el alzhéimer
- › El café puede ayudar a prevenir el Alzheimer a largo plazo
- › Pensar negativo es peligroso; aumenta riesgo de alzheimer y demencia

---

# SALUD

› [ALZHEIMER](#) › [NOTA ALEATORIA](#)

¿Te gustó la nota? comparte

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

Síguenos en [Google News](#)

Reacciones

 me gusta

 me encanta

 divertido

 sorprendido

 enojado

 triste

europapress / andalucía / Málaga

## Un total de 1.200 personas corren por la ELA en Málaga en la quinta Ruta 091 de la Policía Nacional



V Ruta 091 de la Policía Nacional de Málaga  
- POLICÍA NACIONAL MÁLAGA

Europa Press Andalucía

Publicado: sábado, 16 septiembre 2023 13:30

@epandalucia



Newsletter

MÁLAGA, 16 Sep. (EUROPA PRESS) - La Policía Nacional ha vuelto a celebrar su carrera solidaria 'Ruta 091', que este año ha cumplido su quinta edición y lo ha hecho en favor de la esclerosis lateral amiotrófica (ELA).

Así, un total de 1.200 personas corrieron el viernes por la noche por las calles de Málaga capital bajo el lema 'Múevete por la ELA', una enfermedad neurodegenerativa que afecta a entre 4.000 y 4.500 personas en España, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

La cita fue de "éxito absoluto", agotando tanto las inscripciones en la categoría absoluta –1.000 corredores– como la infantil –200–, han destacado desde la Policía Nacional.

"Fue una noche familiar en la que todos intentamos aportar un granito de arena para ayudar a los enfermos de esta terrible enfermedad", han añadido.

La 'Ruta 091' se celebró el viernes 15 de septiembre en el entorno del Puerto de Málaga, distinguiéndose entre una carrera infantil para niños de hasta 13 años, que comenzó a las 20.00 horas, y otra para el público en general –a partir de 14 años–, que arrancó a las 21.00 horas.

La carrera general, con un recorrido de cinco kilómetros, salió desde la explanada portuaria para continuar por un vial paralelo al Palmeral de las Sorpresas y el Muelle Uno hasta la Terminal de Cruceros, para una vez allí volver al punto de inicio.

En esta quinta edición se ha contado con el apoyo de dos personajes públicos. Por un lado, el exfutbolista con esclerosis lateral amiotrófica, Juan Carlos Unzué, quien ha participado en distintas campañas por la ELA al objeto de visibilizar la enfermedad; y por otro, el jugador de baloncesto de Unicaja Málaga y de la Selección Española Alberto Díaz, que ha animado a los ciudadanos a participar en la carrera.

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

# La Opinión de Dr. Bartolomé Beltrán | Migraña, hoy

*Europa Sur*

6-8 minutos

---

## La salud es lo que importa



[Dr. Bartolomé Beltrán](#)

[Dr. Bartolomé Beltrán](#)

## Migraña, hoy

Además de la genética hay factores, como el estrés, que pueden desencadenar el dolor

17 Septiembre, 2023 - 00:30h

CONTENIDO EXCLUSIVO

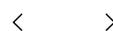
Entra gratis con tu email

# EuropaSur

---

[¿Por qué pedimos tu registro?](#)

Ultima Hora ▶ F-35: el jet militar de US\$80 millones en "estado zombi" que EE.UU. no sab...



con *Marcos Gutierrez*

# Hecho en California

(<https://www.hechoencalifornia1010.com>)



EDWIN CHICCHON D.D.S.  
Family & Cosmetic Dentistry



CATEGORIA: RELIGIÓN  
([HTTPS://WWW.HECHOENCALIFORNIA1010.COM /CATEGORY/NOTICIAS/RELIGION/](https://www.hechoencalifornia1010.com/category/noticias/religion/))

**Esos olvidos y despistes de la edad: ¿cuándo hay que preocuparse?**



**AUTOR: ANTONIO ORTI**

Puede tratarse del mando del televisor que no está donde debiera y aparece más tarde en un cajón del armario o en la nevera. También puede pasar estar hablando y, de repente, perder el hilo y preguntar “¿dónde estaba?”. Incluso es perfectamente posible olvidar el nombre de la hija de un buen amigo. La pregunta es: ¿qué son esos olvidos? ¿son preocupantes?

Los “momentos de la tercera edad”, como llama la Escuela de Salud Pública de Universidad de Harvard a perder el teléfono que se tenía en las manos y despistes parecidos, llevan cada vez a más personas a visitar las consultas de Neurología de los hospitales.

## **Nos Visita Mucha Gente Preocupada Por Pequeños Cambios En Su Cognición, Antes Nos Llegaban Pacientes En Fases Avanzadas Con Problemas Severos**

Raquel Sánchez-Valle Jefa del Servicio de Neurología del Clínic de Barcelona

Porque... ¿cuándo es normal tener pequeños olvidos y en qué momento hay que empezar a preocuparse? “Es una de las preguntas del millón”, responde Raquel Sánchez-Valle, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología y Jefa del Servicio de Neurología del Hospital Clínic de Barcelona. “Lo que más está cambiando es que ahora nos visita mucha gente preocupada por pequeños cambios en su cognición, mientras que antes nos llegaban pacientes en fases más avanzadas con problemas severos. Pero hay que discernir entre el Alzheimer y los problemas normales de cognición que provoca el envejecimiento”, resalta.

**Lea Tambien: [Conocer a Dios: guía de lectura para un cristiano](https://www.hechoencalifornia1010.com/conocer-a-dios-guia-de-lectura-para-un-cristiano/)**  
(<https://www.hechoencalifornia1010.com/conocer-a-dios-guia-de-lectura-para-un-cristiano/>)

### **Síntomas Preocupantes**

La buena noticia es que de la misma manera que no se corre tan rápido a los 35 años como a los 65 –“aunque se puede seguir perfectamente caminando”, puntualiza Sánchez-Valle–, la capacidad del cerebro para recordar, aprender y resolver problemas también se ralentiza con la edad. A partir de la sesentena, es completamente normal concentrarse menos o tener más dificultades para recordar hechos sin que ello tenga nada ver con una enfermedad subyacente. 

Hay síntomas, en cambio, que son preocupantes. El primero es perder cosas, pero no de vez en cuando, sino constantemente y cada vez más. “Un signo de alarma es que las

pérdidas sean persistentes y progresivas”, recalca Sánchez-Valle, que es también la coordinadora clínica del Banco de Tejidos Neurológicos del Hospital Clínico-IDIBAPS. “No es un día estar peor y otro peor e ir fluctuando, sino que son problemas de memoria persistentes que van empeorando a cada día que pasa”, apostilla.

Otra señal de alarma es recordar cosas de hace mucho tiempo y, en cambio, ser incapaz de acordarse de lo que pasó hace un rato. “No es tanto ir a la nevera y no acordarse de lo que has ido a hacer allí, algo que muchas veces es un problema más atencional, sino no acordarse de si has comido, qué has comido o de lo que hiciste hace media hora”, prosigue la neuróloga.

**Lea Tambien: [El cardenal Omella pide que la Diada sea "una celebración en clave sinodal"](https://www.hechoencalifornia1010.com/el-cardenal-omella-pide-que-la-diada-sea-una-celebracion-en-clave-sinodal/)**

**(<https://www.hechoencalifornia1010.com/el-cardenal-omella-pide-que-la-diada-sea-una-celebracion-en-clave-sinodal/>)**

Lee también

## **El Primer Recetario Dirigido A Las Personas Que Están Perdiendo La Memoria ([Http://Www.Lavanguardia.Com/Comer/Al-Dia/20190416/461693741040/Recetario-Personas-Perdida-Memoria-Recetas-Alzheimer.Html](http://Www.Lavanguardia.Com/Comer/Al-Dia/20190416/461693741040/Recetario-Personas-Perdida-Memoria-Recetas-Alzheimer.Html))**

Cristina Jolonch



“Otro síntoma es repetir la misma cosa cinco o más veces”, indica. “Básicamente, son estas cuatro cosas: la persistencia, el carácter progresivo, recordar más lo antiguo que lo nuevo y repetir comentarios o preguntas sin ser consciente”, explica desde un despacho del Hospital Clínic.

“Aún así, muchas veces tenemos dudas y hemos de recurrir a marcadores como el líquido cefaloraquídeo, la proteína amiloide, etc. y a otras pruebas biológicas”, explica esta doctora que disfrutó de una beca postdoctoral en el Memory and Aging Center de la Universidad de California.



## El Almacén De Las Palabras Complicadas

“Hay otra cosa –prosigue– de la que se queja bastante la gente que acude a los servicios de Neurología pero que para los neurólogos ya no tiene tanto que ver con memoria: el no recordar en un momento dado el nombre de una persona o tener en la punta de la lengua una palabra pero no lograr dar con ella”, dice. “Nosotros a esto le llamamos acceso léxico: aunque sabemos unas palabras, dentro de ellas hay unos gradientes de complejidad, en el sentido de que no es lo mismo olvidar cómo se llama la prima de una vecina que recordar el nombre de nuestra pareja”, pone de ejemplo.

**Lea Tambien: [¿Por qué hay cuatro cabezas de San Juan el Bautista?](https://www.hechoencalifornia1010.com/por-que-hay-cuatro-cabezas-de-san-juan-el-bautista/)  
(<https://www.hechoencalifornia1010.com/por-que-hay-cuatro-cabezas-de-san-juan-el-bautista/>)**

Con las palabras concurre el mismo factor de familiaridad: no tiene la misma importancia olvidar cómo se dice “mesa” que intentar recordar infructuosamente la palabra “paralepípedo”. En opinión de Sanchez-Valle, es como si en nuestro cerebro hubiera una especie de almacén y con la edad nos costará más llegar al cajón donde está una palabra que no utilizamos a diario.

Lee también

Este fenómeno, muy frecuente a partir de determinada edad, guarda relación con que con el paso de los años el cerebro ya no procesa tan rápido como antaño, del mismo modo que a la materia gris le cuesta más trabajo dar con la ruta de acceso que conduce a ciertas palabras.

## Perimenopausia

En general, los despistes relacionados con el envejecimiento “normal” comienzan a suceder a partir de los 60 años, aunque exista una gran variabilidad entre personas: hay quienes con ochenta años siguen teniendo una memoria de elefante y también quienes con cincuenta y tantos comienzan a experimentar dificultades, como les ocurre especialmente a las mujeres. Además, el sexo femenino tiene mayor riesgo de padecer Alzheimer en una proporción de 60-40.





*Los cambios hormonales de la menopausia impactan en el sueño de las mujeres y en ocasiones conllevan cambios cognitivos*

*fizkes*

“Es verdad que las mujeres en el periodo perimenopáusico (o alrededor de la menopausia) tienen más trastornos del sueño y en ocasiones empiezan a notar cambios cognitivos, que no quiere decir que sean permanentes”, confirma Sánchez-Valle.

En el 90% de los casos, el Alzheimer se relaciona en su fase inicial con problemas de memoria y cambios de conducta, en el sentido de perder iniciativa o sentirse más apagado, cosa que a veces se confunde con la depresión o con una dejadez en el cuidado. El 10% restante de pacientes, en cambio, no empieza con problemas de memoria sino que pierden el lenguaje, informa Sánchez-Valle. “Ya no es que les cueste encontrar una palabra en un momento dado, sino que la pierden para siempre, por lo que cada vez les cuesta más seguir una conversación. También es habitual tener problemas de orientación espacial y perderse por la ciudad”, detalla.

## **Practicar La Reserva Cognitiva**

Los expertos que estudian el envejecimiento creen importante desarrollar una “reserva cognitiva”. El concepto “reserva cognitiva” (o resiliencia cognitiva) se originó a finales de la década de 1980 y nombra la capacidad del cerebro para improvisar y encontrar formas alternativas de hacer un trabajo. La reserva cognitiva, apuntan los expertos, se desarrolla gracias a la curiosidad y a practicar algún tipo de gimnasia mental. Tener una reserva cognitiva robusta ayuda a afrontar mejor sucesos inesperados o el estrés puro y duro. Por explicarlo gráficamente, viene a ser como si un coche tuviera que cambiar de marcha.



## **Dieta, Ejercicio, Sueño, Relaciones, Estímulos Y Nada De Estrés**

Los investigadores de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard han identificado las seis piedras angulares de cualquier programa de salud cerebral encaminado a conseguir una mayor aptitud cognitiva: seguir una dieta rica en vegetales (como proponía la antigua dieta mediterránea), practicar actividad física con regularidad, dormir lo suficiente, controlar el estrés, fomentar los contactos sociales y continuar desafiando al cerebro en edades avanzadas.

Lee también

## **Los 'Superancianos' Existen: Tienen Mejor Memoria, Salud Mental Y Agilidad ([Http://Www.Lavanguardia.Com/Vivo/Longevity/20230720/9118736/Superancianos-Estudio-Como-Llegar-80-Anos-Memoria-Agilidad-Excelentes-Pmt.Html](http://www.lavanguardia.com/vivo/longevity/20230720/9118736/superancianos-estudio-como-llegar-80-anos-memoria-agilidad-excelentes-pmt.html))**

La Vanguardia



A los anteriores factores, Sánchez Valle añade no fumar y no beber alcohol, en línea con la OMS. “De forma más reciente algunos nuevos estudios también recomiendan detectar de forma precoz la sordera, ya que también dificulta la adquisición de información”, explica.

Ahora bien, la Harvard School of Public Health puntualiza que estos factores no funcionan de forma aislada. Es decir, comer más fibra o añadir un paseo matinal a la rutina diaria no basta para prevenir el deterioro mental. En la práctica, hacer actividad física, controlar la dieta (la antigua palabra griega diaita significa régimen de vida), dormir las horas necesarias, controlar el estrés, interactuar socialmente, tener relaciones afectivas que sean realmente afectuosas y estimular la mente actúan de forma conjunta a la hora de obtener resultados.





*La actividad física es importante, pero no el único factor protector.*  
Tu dirección de correo electrónico no será publicada. Los campos obligatorios están marcados con \*

**Comentario** Sánchez Valle ofrece un dato para el optimismo: aunque la prevalencia del Alzheimer está aumentando en los países desarrollados al aumentar la esperanza de vida,

porcentualmente, el número de personas que padecen esta enfermedad está disminuyendo por cada millón de habitantes en los tramos de edad en los que se suele desarrollar la enfermedad. "Esto significa que la salud de la población en general, gracias a los avances sanitarios pero también a una mayor concienciación social, está mejorando", concluye.

**Nombre \***

**Correo electrónico \***

**Web**

**Guarda mi nombre, correo electrónico y web en este navegador para la próxima vez que comente.**



## Hi Retail

ON THE STREET

### SALERA CONCIENCIA SOBRE EL ALZHEÍMER

Transformando sus espacios

18/09/2023

**E**n el marco del Día Mundial del Alzhéimer, y con el objetivo de concienciar y sensibilizar acerca de esta importante enfermedad neurológica, el centro comercial Salera ha iniciado una campaña de comunicación que se mantendrá hasta el próximo 22 de septiembre.

De esta manera, los usuarios que acudan a la superficie comercial o que accedan a algunas de sus redes sociales o plataformas digitales se encontrarán con información relevante sobre una enfermedad que, en la actualidad, afecta a 800.000 personas solo en nuestro país, según los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología.

Así, el centro comercial Salera llevará a cabo comunicaciones físicas en sus instalaciones para los usuarios que visiten o acudan a la superficie, a través de cartelería -vinilos en ascensores, aseos o puntos de información; soportes publicitarios en las entradas al centro comercial o lonas aéreas, entre otros-, pero también a través de sus principales canales digitales -página web, redes sociales, aplicación y newsletter-.

Una iniciativa con la que el centro comercial Salera busca dar visibilidad a quienes padecen esta enfermedad, así como a sus familias, que sufren, muchas veces en silencio, una elevada carga emocional. En concreto, y teniendo en cuenta previsiones de años anteriores, se estima que unas 150.000 personas visitarán el centro comercial Salera durante esa semana.

En este contexto, "luchar contra el alzhéimer es un desafío que no podemos ignorar. Nos enorgullece ser parte de una campaña de concienciación para brindar apoyo a quienes luchan contra esta enfermedad, no solo informando a nuestros visitantes, sino inspirando a otros a unirse a la causa", explica Alejandro Galocha, gerente del centro comercial Salera. "Creemos que la educación es clave para generar empatía y comprensión, y esperamos ayudar a generar una diferencia significativa en la vida de quienes enfrentan esta enfermedad".

#### "Imagínate quedarte en blanco y..."

En concreto, la campaña de comunicación se enmarca dentro del plan de acción de CBRE en torno a la concienciación sobre esta dolencia. "Imagínate quedarte en blanco y..." es la campaña de concienciación puesta en marcha por el área de Property Management de CBRE Iberia, especializada en la gestión estratégica y proactiva de activos inmobiliarios del sector retail y oficinas.

Esta iniciativa tiene el objetivo de dar visibilidad a esta enfermedad al tiempo que informa sobre la misma a la población y se enmarca en el programa Caring for Communities de CBRE que tiene como finalidad concienciar sobre proyectos sociales e impactar positivamente en las comunidades en las que gestiona inmuebles a nivel Ibérico.

En la presente edición, la campaña llegará a 46 centros comerciales bajo gestión entre España y Portugal, y a 14 activos de oficinas. Además, tras el éxito de la anterior edición, la firma ha conseguido dar a la campaña un alcance europeo. En concreto, se llevará a cabo por los equipos locales de Property Management en siete países a través de 108 Centros Comerciales en total: Bélgica (4), República Checa (8), Polonia (5), Portugal (16), España (32), Italia (26) y UK (17).

#### El alzhéimer, principal causa de discapacidad en el mundo

El 21 de septiembre se celebra el Día Mundial del Alzhéimer, un evento instituido por la Organización Mundial de la Salud que, desde 1994, cuenta con el objetivo de concienciar, incrementar la visibilidad y apoyar la investigación en torno a esta enfermedad neurológica, que, en la actualidad, afecta a más de 55 millones de personas a nivel global, siendo la primera causa de discapacidad en el mundo. Además, se estima que, para el año 2050, el número de personas que padecerán alzhéimer ascenderá hasta los 131,5 millones, más del doble de la cifra actual.

[← SHARE](#)

LA SALUD ES LO QUE IMPORTA



DR. BARTOLOMÉ BELTRÁN

# Migraña, hoy

Además de la genética hay factores, como el estrés, que pueden desencadenar el dolor



17 Septiembre, 2023 - 00:45h

**CONTENIDO EXCLUSIVO**

**Entra gratis con tu email**

**Huelva** Información

ENTRAR GRATIS

¿Por qué pedimos tu registro?

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

COMENTAR / VER COMENTARIOS

MÁS ARTÍCULOS DE OPINIÓN

[Ir a la sección Opinión »](#)



REGISTRO

MARÍA ANTONIA PEÑA  
ARTÍCULOS



REGISTRO

VÍCTOR J. VÁZQUEZ  
ARTÍCULOS



REGISTRO

MARÍA ANTONIA PEÑA  
ARTÍCULOS



REGISTRO

ALBERTO GONZÁLEZ  
ARTÍCULOS

CA ES

Categoría: Estudios y proyectos

# Diagnóstico y tratamiento de la neuralgia del trigémino

15 SEPTIEMBRE 2023 / VISTO: 270



El Servicio de Neurología del Hospital Universitario Son Espases ha participado en la publicación del documento de consenso del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología sobre el diagnóstico y tratamiento de la neuralgia del trigémino.

Francisco Jose Molina Martinez, neurólogo del Hospital Universitario Son Espases, ha participado en la publicación del artículo con el título "**Diagnóstico y tratamiento de la neuralgia del trigémino: documento de consenso del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología**" en la revista Neurología.

La neuralgia del trigémino (NT) es un tipo de dolor neuropático que afecta a una o más ramas del nervio trigémino. Aunque su prevalencia poblacional es relativamente baja, la NT supone un problema muy importante tanto en las consultas de neurología como en las urgencias por la dificultad para el diagnóstico y el tratamiento y el elevado impacto sobre la calidad de vida de las personas que la padecen. Por estos motivos, el Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología ha elaborado un documento de consenso sobre el manejo de esta patología.

Este documento ha sido redactado por un comité de expertos utilizando la nomenclatura de la clasificación de la International Headache Society (IHS), analizando la evidencia científica publicada sobre diagnóstico y tratamiento y estableciendo unas recomendaciones prácticas con niveles de evidencia.

El diagnóstico de la NT es clínico. La International Classification of Headache Disorders en su tercera edición (ICHD-3) clasifica el dolor atribuible a una lesión o enfermedad del nervio trigémino en NT y neuropatía trigeminal dolorosa. A su vez, la NT puede dividirse en tres tipos principales según la etiología del dolor: clásica, idiopática y secundaria. Es recomendable la realización de una resonancia magnética (RM) craneal a todo paciente con diagnóstico clínico de NT para descartar causas secundarias. Para estudiar la presencia de una compresión neurovascular con RM se recomienda la aplicación de los protocolos de imagen FIESTA, DRIVE o CISS. El tratamiento inicialmente será farmacológico. En pacientes seleccionados con respuesta insuficiente o mala tolerancia a fármacos se debe valorar el tratamiento quirúrgico.

### Referencia del artículo

Latorre G, González-García N, García-Ull J, González-Oria C, Porta-Etessam J, Molina FJ, et al. Diagnóstico y tratamiento de la neuralgia del trigémino: documento de consenso del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología. Neurología. 2023 Apr 26. doi: 10.1016/j.nrl.2021.09.015. PubMed PMID: 34674813.

Enlaces Bibliosalut |  Texto completo

### Métricas



Buscar...

Q | English

Colabora

IDIVAL Investigación

Innovación Ensayos clínicos

Soporte Actualidad



IDIVAL Actividad Científica

Actividad Científica Actualidad

La investigación neurológica en Valdecilla entre 1974 y 2021: Una revisión personal y



# La investigación neurológica en Valdecilla entre 1974 y 2021: Una revisión personal y retrospectiva del Dr. Berciano

[Actividad Científica](#)

📅 14 de septiembre de 2023 ➡ [Actividad Científica Actualidad](#)



Q | English

Colabora



## Más de 50 años de investigación neurológica reconocida a nivel internacional gracias al trabajo e implicación de los profesionales de Valdecilla

Recientemente se ha publicado en la revista *Neurosciences & History* de la Sociedad Española de Neurología el artículo “Investigación neurológica en Valdecilla y sus circunstancias: una visión personal y retrospectiva (1974-2021)” del [Dr. Berciano](#), investigador del [grupo de enfermedades neurodegenerativas de IDIVAL](#).

Un artículo que repasa los avances en investigación neurológica en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla en los últimos 50 años. Un centro de referencia en este ámbito y de reconocido prestigio a nivel internacional por su actividad y capacidad investigadora.

El Dr. Berciano, colaborador del [grupo de enfermedades neurodegenerativas de IDIVAL](#) y anterior responsable del grupo, pone en valor en este estudio el trabajo y la evolución en el campo de la neurología que se ha ido desarrollando a lo largo de los años y que ha sido gracias a excelente equipo de profesionales. El artículo repasa los principales estudios del grupo de investigación que se ha centrado principalmente en el estudio de las ataxias, la enfermedad de Charcot-Marie-Tooth y el síndrome de Guillain-Barré, y en una miscelánea de síndromes con aspectos neurológicos inéditos o poco conocidos.

El grupo de enfermedades neurodegenerativas, actualmente dirigido por el Dr. Jon Infante continua la trayectoria investigadora iniciada por el Dr. José Berciano y que actualmente sigue colaborando en el grupo de investigación.

[Noticia anterior](#)

[Noticia posterior](#)

[Ref. Investigación neurológica en Valdecilla y sus circunstancias: una](#)

---

## Tendencias

---

# ¿Qué es la Migraña y cuál es su Importancia en el cuidado de la salud?

Mar, 12/09/2023 - 17:32

**La migraña es la tercera enfermedad más frecuente en el mundo y la segunda causa de discapacidad entre la población.**



Créditos: iStock

Con motivo del **Día Internacional de Acción contra la Migraña**, la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** ofrece algunos datos sobre esta enfermedad que solo en España afecta a cinco millones de personas.

El coordinador del **Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN**, **Pablo Irimia**, explica que la migraña es una enfermedad neurológica caracterizada por producir episodios recurrentes de dolor intenso, discapacitante, que se describe como pulsátil y que, a menudo, están acompañados de otros síntomas.

### ¿A qué se debe el infradiagnóstico?

“En la SEN estimamos que más de un 40 % de las personas que padecen migraña en España está aún sin diagnosticar”, asegura el experto.

### Lea también: [Protector solar: ¿Cómo saber elegir el correcto?](#)

Fundamentalmente a dos razones, según la SEN. Por un lado porque los síntomas se confunden a menudo con otros tipos de dolor de cabeza, lo que lleva a un diagnóstico “erróneo” o a no buscar atención médica específica. Y por otro, porque existen “muchas personas” que consideran que es un problema que no tiene solución y usan fármacos para el dolor que pueden obtener sin receta.

En este sentido, la SEN calcula que al menos un 25 % de los pacientes con migraña nunca ha consultado su enfermedad con un médico.

### ¿Consecuencias de la migraña?

Cuando el paciente sufre crisis de migraña, las padece con gran intensidad y son muy discapacitantes, ya que impiden llevar una vida normal, sostiene el experto. **Pero, además, en función de la frecuencia con la que aparecen, la discapacidad puede ser aún mayor.**

Es el caso de aquellos que sufren **migraña crónica**, aquella que produce dolor de cabeza durante más de quince días al mes. En España hay 1,5 millones de personas afectadas.

Y a pesar de que algunas personas experimentan un dolor tan intenso que les impide llevar a cabo sus actividades diarias rutinarias cuando sufren una crisis, que es una enfermedad que afecta significativamente al rendimiento académico, a la salud emocional y mental, y que puede provocar estrés, ansiedad o depresión, la migraña está infradiagnosticada.

### Además: [¿Por qué algunas personas disfrutan de la fuerza en el sexo?](#)

Y el mal manejo de la enfermedad tiene unas consecuencias. **La principal es el deterioro de la calidad de vida de la persona y que el dolor se cronifique: cada año alrededor de un 3 % de los que sufren migraña pasa a tenerla de forma crónica y el 6 % pasa de una de baja frecuencia a otra de alta frecuencia**, según las cifras de la Sociedad Española de Neurología.

“Unas cifras preocupantes y más, si tenemos en cuenta que la migraña crónica no solo produce de cuatro a seis veces más discapacidad que la migraña episódica sino que los pacientes que la padecen suelen tener una peor respuesta ante los distintos tratamientos”, asegura Irimia.

El experto subraya que hay **“importantes novedades”** en el tratamiento de esta enfermedad. Destaca los denominados fármacos preventivos, que son para reducir la frecuencia de las crisis, con anticuerpos monoclonales-CGRP y la llegada de los gepantes.

[Viral](#)

Siga a KIENYKE en Google News





CARRERA SOLIDARIA DE LA POLICÍA

## Más de un millar de personas corren por la ELA en la quinta Ruta 091

- La Policía Nacional celebra la quinta edición de esta carrera solidaria a favor de la esclerosis lateral amiotrófica en el entorno del Puerto de Málaga.



La Opinión

16/09/23 | 14:07 | **Actualizado a las 14:08**

Algunos de los participantes por el Palmeral de las Sorpresas

PUBLICIDAD

La Policía Nacional ha vuelto a celebrar su carrera solidaria 'Ruta 091', que este año ha cumplido su quinta edición y lo ha hecho en favor de la esclerosis lateral amiotrófica (ELA).

Así, un total de 1.200 personas corrieron el viernes por la noche por las calles de Málaga capital bajo el lema 'Múevete por la ELA', una enfermedad neurodegenerativa que afecta a entre 4.000 y 4.500 personas en España, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

La cita fue de "éxito absoluto", agotando tanto las inscripciones en la categoría absoluta –1.000 corredores– como la infantil –200–, han destacado desde la Policía Nacional.

"Fue una noche familiar en la que todos intentamos aportar un granito de arena para ayudar a los enfermos de esta terrible enfermedad", han añadido.

La 'Ruta 091' se celebró el viernes 15 de septiembre en el entorno del Puerto de Málaga, distinguiéndose entre una carrera infantil para niños de hasta 13 años, que comenzó a las 20.00 horas, y otra para el público en general –a partir de 14 años–, que arrancó a las 21.00 horas.

La carrera general, con un recorrido de cinco kilómetros, salió desde la explanada portuaria para continuar por un vial paralelo al Palmeral de las Sorpresas y el Muelle Uno hasta la Terminal de Cruceros, para una vez allí volver al punto de inicio.

En esta quinta edición se ha contado con el apoyo de dos personajes públicos. Por un lado, el exfutbolista con esclerosis lateral amiotrófica, Juan Carlos Unzué, quien ha participado en distintas campañas por la ELA al objeto de visibilizar la enfermedad; y por otro, el jugador de baloncesto de Unicaja Málaga y de la Selección Española Alberto Díaz, que ha animado a los ciudadanos a participar en la carrera.

**TEMAS** [ELA](#) - [Nacional](#) - [enfermedad](#) - [Infantil](#) - [Esclerosis Lateral Amiotrófica](#) - [Policía Nacional](#)

**CONTENIDO PATROCINADO**

**Taboola** Feed

¿Aún no te has decidido?

**Volkswagen**

Más información

Toyota Yaris Electric Hybrid

**Toyota Yaris**

Más información

¡Ya disponible el folleto de esta semana de ALDI!

**Aldi**

Ver oferta

La Seguridad Social avisa: a partir de octubre, cambio radical en las pensiones de jubilación

**La Opinión de Málaga**

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

**Ayudas Solares 2023**

Laura Bozzo se desnuda en directo y enseña el pecho en 'GH VIP 8': "¡Me olvidé de las cámaras!"

**La Opinión de Málaga**



SALUD HOY 13:35 hs

# Qué se olvida primero en el Alzheimer: claves para identificar a tiempo el inicio de esta enfermedad

Uno de los signos más evidentes es la pérdida progresiva de la memoria. Sin embargo, ¿cómo se manifiestan este y otros síntomas en las primeras etapas? Dar respuesta a esta pregunta permite estar en alerta para efectuar un diagnóstico y tratamiento tempranos. Las recomendaciones de los expertos



Farmacias  
de turno



Información  
necrológica



Teléfonos  
útiles





## Un síntoma temprano de Alzheimer

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

Los síntomas del Alzheimer son cognitivos y conductuales, tales como problemas de memoria, de orientación, confusión, entre otros. Sin embargo, ¿qué es exactamente lo primero que se olvida? Dar respuesta a esta pregunta es muy importante para estar alertas a los primeros síntomas y permitir un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuados, que proteja la calidad de vida.

Según la Fundación del Cerebro



**El 16 de septiembre**

Regalate un encuentro de Meditación con pernocte en el complejo de cabañas "La Pachamama"

¡Invitá a tus amigos o pareja y compartan cabaña!

Será un día diferente anticipando la PRIMAVERA

Por reservas del taller: 2926-461981 (de 11:00 a 14:00)

Por reservas de cabañas: 291-5743299 | 11-57719067

Te garantizamos:  
*Naturaleza y encuentro con tu SER en un lugar soñado!*

¡¡¡TE ESPERAMOS!!

**SUPERMERCADO "El Mirador"**

**Cuenta DNI**  
de Banco Provincia

**SEPTIEMBRE**

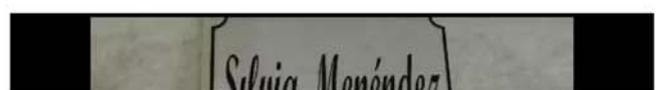
De VIERNES a MARTES

**100% AHORRO** Jóvenes de 13 a 17 años y MAYORES de 60

**TOPE DE REINTEGRO \$ 2.000- POR MES Y POR PERSONA**  
Beneficio exclusivo para clientes/as de 60 años o más que hagan compras en comercios, ÚNICAMENTE, desde Cuenta DNI a través de pagos con QR o clave DNI con débito en cuenta. El uso de este beneficio no excluye el consumo de otros beneficios de Cuenta DNI

bancoprovincia.com.ar | 0810-222-2776

201 años Banco Provincia



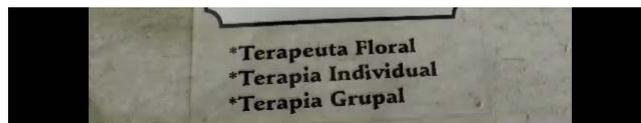


forma lenta, casi imperceptiblemente, por lo que es difícil identificar su inicio preciso.

El doctor Alejandro Andersson, neurólogo y director médico del Instituto de Neurología Buenos Aires (INBA), explicó a Infobae: “El Alzheimer es una enfermedad de comienzo muy gradual, siempre evoluciona lentamente tanto en la fase preclínica como en la clínica. En la fase preclínica se van muriendo las neuronas, porque se va acumulando sobre ellas el beta amiloide, que destruye de a poco el esqueleto interno de las neuronas, que se van muriendo”.

El tema es que hasta que no se llega a determinado número de neuronas dañadas esto no tiene una expresión clínica. “Como el daño habitualmente comienza en los hipocampos, que son estructuras del cerebro que están en la cara medial y que tienen que ver con la memoria, cuando el grado de degeneración neuronal llega a un determinado punto, ahí sí, pasamos a la fase clínica donde muy gradualmente, empieza a comprometerse la memoria”, dijo Andersson.

De acuerdo al doctor Secundino López Pousa, médico especialista en Neurología, miembro de la Sociedad Española de Neurología, exjefe de Servicio de Neurología del Hospital Santa Caterina de Salt, Girona, actualmente en la Unidad de




**martín y alonso s.r.l.**

Remates feria - Venta de campos - Venta en Mercado de Liniers - Venta directa a frigoríficos  
Administraciones - Capitalización de hacienda  
Operaciones de invernada y cría

OFICINA CORONEL SUAREZ Ruta 85 acceso Colonia 2 Tel.: 02926 452603	OFICINA HUANGUELEN Fundadores 423 Tel.: (02933) 432236 / 432054
--	---

[www.martinyalonso.com.ar](http://www.martinyalonso.com.ar)

**Carnes las 2 B**

Avda. San Martín 257

Con la misma calidad de siempre!!





Lo más importante es la prevención y detección de las alteraciones cognitivas que desarrollan las personas a medida que envejecen, y especialmente las que sufren enfermedades neurodegenerativas como la enfermedad de Alzheimer y la de Parkinson”.

PUBLICIDAD



El doctor López Pousa describió: “Es común en ambas enfermedades la existencia de un periodo de tiempo antes de la aparición de los primeros síntomas, que generalmente se sitúa alrededor de unos 15 años. Durante este tiempo las alteraciones clínicas y los síntomas cognitivos apenas son perceptibles, se desarrollan lentamente y son de difícil interpretación. Sin embargo, la actividad neuronal ha ido degenerando y, por tanto, limitando progresivamente las funciones asignadas a las células nerviosas de las áreas afectadas. Muchos de estos cambios, sobre todo al inicio, los atribuimos a la edad, dado que ambas enfermedades se diagnostican después de los 65 años”.





Enfermedad es de aproximadamente ocho a doce años y se divide en tres etapas básicas: temprana, intermedia y tardía. Hay signos tempranos que indican el inicio de la enfermedad de Alzheimer, como el trastorno de la memoria: este se desarrolla gradualmente y tiene la particularidad de que la persona no recuerda los eventos que han tenido lugar recientemente”, se explica en el portal de la institución. Es decir, el olvido de información recién aprendida puede ser un signo temprano de la enfermedad. En este caso es frecuente que las personas afectadas repitan preguntas porque no retienen correctamente la información y pierden el hilo de la conversación.



**Laboratorio  
Coronel Suárez**  
Servicios integrales

Lunes a Viernes de 8h a 13h  
y de 15h a 19h  
Sábados de 8h a 11h

Av. Conturbi 638 | Tel 02926 430606  
labcsuarez@gmail.com  
www.laboratoriocoronelsuarez.com.ar

## OPINIÓN

**“Patricia Bullrich va a ser presidenta”.**

AYER

**El Telekino de Massa**

AYER

**El camino es Santa Fe, con halcones y palomas**

14/09/2023

**Un impulso para Bullrich, una alarma para Massa y la misma carencia de Milei**

11/09/2023

El doctor Andersson explicó qué ocurre en esta etapa: “El tipo de memoria que primero se compromete es la que tiene un tiempo y un lugar. La memoria de lo que estudiamos, si aprendimos una poesía de memoria o o si sabemos que la Revolución Francesa fue en 1789, eso lo vamos a seguir teniendo perfectamente



nuestra historia. Por ejemplo, qué desayunamos a la mañana; si llamamos o no a Fulanito... todas esas cosas que uno memoriza y que son de hace un ratito”.

Y continuó: “Muchas veces tiene que ver con la memoria de trabajo, donde vamos a notar o van a notar los demás algunas fallas y, en general, son como distracciones porque cuesta archivar la memoria episódica, la histórica, la que tiene un tiempo y lugar. Entonces, la que primero se compromete es la memoria muy reciente, en la medida en que el cuadro se va haciendo más importante el tiempo de compromiso a la antigüedad de los datos va siendo mayor, por eso es que los pacientes que tienen Alzheimer mucho más avanzado se pierden en la casa donde están, pero se acuerdan perfectamente de la casa donde nacieron, por ejemplo”.

Y describió el médico: “La evolución del cuadro suele comenzar muy gradualmente por la memoria y poco a poco va invadiendo hasta tomar todos los tipos de memoria, porque también después se compromete la capacidad de prestar atención, que es la puerta de entrada de la memoria; todo lo que tiene que ver con la inteligencia ejecutiva, que es la capacidad de organizarse para hacer algo como, por ejemplo, planear un viaje a Mar del Plata. También empieza a fallar lo que tiene que ver con el juicio. con el razonamiento.

## SOCIEDAD

**Abel Pintos quebró en llanto en “PH” al reencontrarse con una persona muy especial**

HACE 43 MINUTOS

**La comunidad educativa del Parroquial San José celebró los 60 años del Jardín**

HACE 47 MINUTOS

**Almuerzo anual de Cáritas**

HACE 50 MINUTOS

**El HCD homenajeó al doctor Osvaldo Azpilicueta**

HACE 56 MINUTOS

**Habló en La Brújula 24 uno de**

## SALUD

**En cinco años se quintuplicaron las vasectomías**

HACE 1 HORA

**Qué se olvida primero en el Alzheimer: claves para identificar a tiempo el inicio de esta enfermedad**

HACE 1 HORA

**Triquinosis: Coronel Suárez es el distrito con más casos en toda la provincia**

AYER

**Una pareja se negó a vacunar**



visualmotriz, todas las funciones cognitivas, se terminan comprometiéndose”.

El doctor dio ejemplos de cómo se afectan los distintos tipos de memoria: “‘Yo sabía andar bien en bicicleta’ o ‘Yo sabía jugar al tenis’, dicen los pacientes, entonces determinados actos motores, como caminar, que se hacen con una inteligencia llamada prosegural también se pueden empezar a olvidar en la fase más avanzada. Por ejemplo, los pacientes no se pueden poner un saco, tienen problemas con la espacialidad, con la corporalidad... entonces esos datos se van perdiendo en la medida que va avanzando la enfermedad hasta que no reconocen ni a los familiares más cercanos y muchos también se olvidan hasta del propio nombre”.

**Qué signos pueden ser indicio de algún problema**

**Policías de la Motorizada de**

## ÚLTIMAS NOTICIAS

### POLÍTICA

**Patricia Bullrich habló de un “cambio irreversible” en Chaco y apuntó a las elecciones de octubre: “Absolutamente abiertas”**

HACE 10 MINUTOS

### POLÍTICA

**Denuncian a empresa chilena por comprar estancias en la Patagonia burlando leyes argentinas**

HACE 13 MINUTOS

### POLÍTICA

**“Va a tener que hablar”:** **Máximo Kirchner agitó el operativo clamor para que CFK se meta en la campaña**

HACE 19 MINUTOS

### POLÍTICA

**Baby Etchecopar ya sabe a**



entre benignos y patológicos. “Un olvido benigno es, por ejemplo, cuando no me salen un nombre, un apellido o cierto dato, y al rato, aparece. Quiere decir que el acceso a la información a nuestro archivo está un poco más lento, pero el dato no se ha perdido, lo teníamos dentro de la cabeza en los circuitos del cerebro. En cambio, cuando uno jamás recuerda el dato y se ha perdido y borrado por completo, ahí estamos ante un caso de lo que se llama olvido patológico, y ese es un claro momento para hacer una consulta médica”, indicó el especialista.

Además de las fallas de la memoria, hay otros síntomas tempranos que habría que considerar. El doctor Andersson los describió: “Tener dificultades con las tareas cotidianas que se realizaban fácilmente, por ejemplo cocinar, algún trabajo o manejar la finanzas. Hay que prestar atención a las confusiones y desorientación en tiempo y espacio. Muchas veces ocurre que vienen los pacientes a la consulta, los trae la familia porque se desorientaron espacialmente, se perdieron en el barrio, en un lugar que conocían de forma perfecta.”

Otros signos son tener problemas en el lenguaje, no encontrar las palabras para una conversación. “Eso se llama anomia, no nos aparece la palabra, lo que interrumpe el discurso. También tener cambios en el juicio y en la toma de decisiones. Esto genera



más tardíamente en el principio de algunas demencias degenerativas de nuestra parte cognitiva, pero diferentes del Alzheimer, como la enfermedad de Pick u otras demencias prefrontales”.

Otro síntoma es perder cosas, objetos personales, por ejemplo, la billetera, el teléfono, etc. “A veces aparece un delirio medio paranoide porque los pacientes se imaginan que los robaron o acusan a alguien del hecho. También pueden tener dificultades para resolver problemas sencillos, como calcular la propina en un restaurante o manejarse con con el dinero. Después, cuando la enfermedad progresa, los pacientes se vuelven más retraídos, se aíslan y se comunican menos socialmente”, refirió Andersson.

Finalmente, el doctor López Pousa señaló en su artículo: “Otra manifestación clínica a destacar es la apatía. Constituye uno de los síntomas conductuales más



actividad cotidiana como en la emocional. Muchas veces conduce a la confusión con la depresión, y los fármacos antidepresivos habituales no la mejoran. En la enfermedad de Alzheimer se presenta entre el 70-60?% de los pacientes”.

Otros signos frecuentes son, según la Fundación del Cerebro:

- Problemas con la higiene diaria. Lavarse los dientes, vestirse o cocinar son actividades que se practican todos los días. A medida que empieza a manifestarse la enfermedad, estas tareas cotidianas pueden olvidarse.
- Cambiar palabras por otras similares; hablar de modo ininteligible sin propósito ni definición; el uso constante de exactamente las mismas frases o llamar de manera incorrecta a un objeto, por ejemplo, “palito para escribir” en lugar de “lápiz”.
- Pérdida de orientación temporal: la persona no puede recordar qué día es, mes, año, o estación, inclusive.
- Problemas con imágenes visuales, que dificultan percibir distancias y determinar colores o contrastes que pueden afectar las habilidades para conducir un vehículo.

**Qué se puede hacer ya para prevenir**



resultado de interacciones complejas entre los genes y otros factores de riesgo. La edad, los antecedentes familiares y la herencia son factores de riesgo que no se pueden cambiar. Sin embargo, ahora, las investigaciones han comenzado a revelar claves acerca de otros factores de riesgo que pueden influir, pero sobre los que sí se puede actuar para prevenir.

Dijo el doctor Andersson: “La prevención del Alzheimer es fundamental, pero es un área que está en investigación y en gran parte hoy en día, nos enfocamos en mejorar los hábitos”.

Una línea de investigación promisoría sugiere que las estrategias generales para un envejecimiento saludable pueden ayudar a mantener la salud del cerebro. Estos son los consejos del doctor Andersson:

- Seguir la dieta mediterránea: la alimentación tiene que tener que ser rica en nutrientes “El modelo



mediterránea: disminuye casi un 25% las probabilidades de padecerla”, expresó el neurólogo.

Y agregó: “Es una dieta que incluye aceite de oliva, frutas, verduras, frutos secos, especias, semillas, cuscús, aceitunas, ajo, cebolla; carnes blancas fundamentalmente (pollo, pescado, mariscos); una pequeña cantidad de carnes rojas; huevos, legumbres y una buena cantidad de agua directa o en forma de infusiones. Hay menor cantidad de lácteos y entre los vegetales, las papas tampoco son tan frecuentes”, manifestó Andersson.

Explicó el doctor López Pousa: “La dieta mediterránea modifica el microbioma mitigando la neuroinflamación y la patogénesis de la enfermedad, en gran medida debido al alto contenido en fibra que mejora la función de la barrera intestinal y la resistencia a la insulina. Asimismo, la dieta mediterránea incluye alto contenido en bioflavonoides y ácidos grasos omega-3 que modulan la regularización del microbioma y las células intestinales, modificando la flora intestinal, lo que le confiere los beneficios a nivel de la actividad cerebral”.

- Tener controlado el aparato cardiovascular: cuidar la presión arterial, chequear el colesterol, la glucemia, la homocisteína, etc, recomienda Andersson. Según la



de las afecciones que dañan el corazón y los vasos sanguíneos. Estas incluyen las cardiopatías, diabetes, accidentes cerebrovasculares, presión arterial elevada y colesterol elevado. Por lo tanto, es importante controlar la salud del corazón, mediante la visita al médico y chequeos y recordar que “lo que es bueno para el corazón, también lo es para el cerebro”.

- Seguir una rutina de actividad intelectual: aprender cosas nuevas todos los días. Entrenar el cerebro.
- Realizar actividad física: hacer ejercicio habitual aeróbico, de movilidad y de fuerza.
- Llevar una vida social frecuente.
- Tener un sueño de buena arquitectura: de buena cantidad y calidad también, recomendó Andersson. Gestionar el estrés y si se tiene algún factor de riesgo médico, controlarlo.
- Evitar el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol, porque ambos perjudican la salud.
- Tener un médico de cabecera, “para tener un control de cosas que uno quizás no conozca y además ordene los chequeos que corresponden por la edad o por la situación”, dijo Andersson.
- Cuidado con las lesiones en la cabeza. Según la Fundación del Cerebro podría existir un vínculo



traumatismo se repite o incluye pérdida de conocimiento. Para proteger el cerebro, la fundación recomienda usar el cinturón de seguridad, casco al practicar deportes y hacer las modificaciones necesarias para que el hogar sea un espacio a prueba de caídas.

**Comentar esta nota**

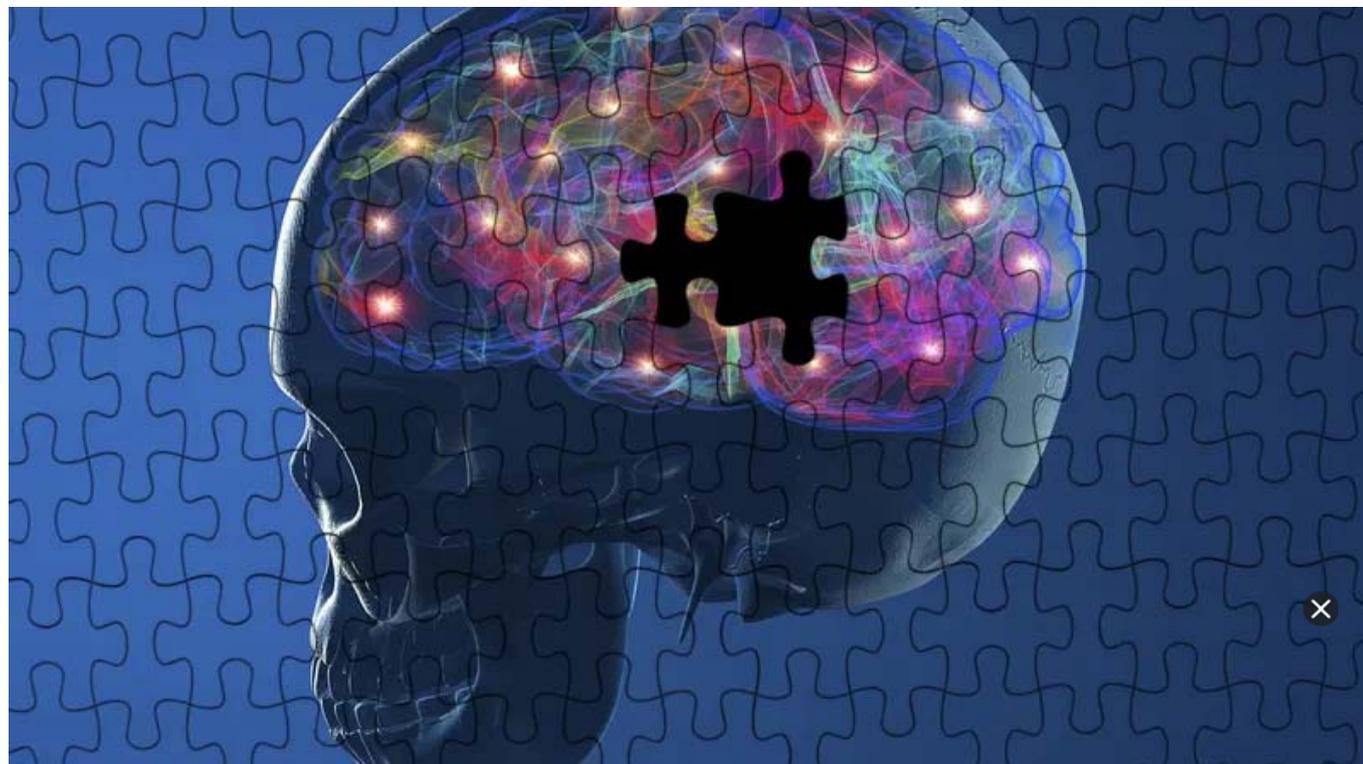
**Más de Salud**

**En cinco años se quintuplicaron las vasectomías**  
HACE 1 HORA

**Una su b**  
**Justi**  
**hace**  
**AYE**

## Descubren qué el factor desencadenante del parkinson no es el que se creía hasta ahora

El hallazgo abre nuevas vías de tratamiento que podrían prevenir la degeneración neuronal



▲Existen aún incógnitas en la génesis de la enfermedad de Parkinson Dreamstime / Dreamstime

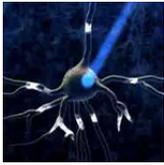
MARTA DE ANDRÉS



Madrid Creada: 15.09.2023 19:41  
Última actualización: 15.09.2023 19:46

El parkinson es una enfermedad neurodegenerativa que afecta al sistema nervioso de manera crónica y progresiva. Uno de los principales problemas en su detección es que **no presenta un cuadro clínico identificable hasta haber afectado a diferentes funciones del cerebro**. Por tanto, las estrategias terapéuticas disponibles en la actualidad están dirigidas únicamente a paliar los devastadores efectos en la capacidad motora, como **temblor, rigidez y lentitud**. Estos síntomas se deben, fundamentalmente, a la **pérdida progresiva de neuronas dopaminérgicas en el mesencéfalo**- la porción más corta del tronco encefálico-.

MÁS NOTICIAS



## Neurociencias

**Implantan neuronas en pacientes con Parkinson**



## Hito médico

**Crean la primera inteligencia artificial que predice infartos, ictus y párkinson en los ojos**

Se estima que en **España hay unas 150.000 personas con párkinson, y cada año se detectan alrededor de 10.000 nuevos casos**, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Las previsiones son que en 20 años, se duplicarán y, en 50, habrá que multiplicar por tres. Es una patología asociada al temblor en ancianos y no siempre es así: los pacientes no siempre tiemblan y, en un 10% de casos las personas afectadas son menores de 50.

UOC

**Quiero expresar mis ideas**

Elige másters y posgrados de Artes y Humanidades. A tu ritmo. 100% online.

#TUQueQuieresSer

**Elige UOC**

**Másters y posgrados**

Anuncio por [uoc.edu](https://uoc.edu)

il

Los mayores avances de investigación se centran en encontrar **formas de acelerar el diagnóstico, tratando de adelantarse al daño neurológico** por medio de pruebas como análisis de sangre o test de detección que utilizan herramientas de "deep learning" e inteligencia artificial. Pero, en la base de todas estas herramientas, y de la investigación de nuevos fármacos, está el **comprender la génesis de la enfermedad**, es decir, saber qué es lo que desencadena la afectación del cerebro.

La degeneración de las neuronas dopaminérgicas es ampliamente aceptada como el primer evento que conduce al parkinson. Sin embargo, un nuevo estudio llevado a cabo por la Universidad Northwestern, en Estados Unidos, pone en entredicho esta creencia. Los científicos han conseguido demostrar que **el daño comienza mucho antes de la muerte de estas neuronas, y que parte de una disfunción en las sinapsis** -el mecanismo por el que se comunican entre si las neuronas- que conduce a **déficits en la dopamina y precede a la neurodegeneración**.

El hallazgo, publicado en la revista *Neuron*, abre **nuevos horizontes de tratamiento**. "Hemos demostrado que las sinapsis dopaminérgicas se vuelven disfuncionales antes de que se produzca la muerte neuronal", afirmó el Dimitri Krainc, autor principal, catedrático de neurología de la Facultad de Medicina Feinberg de la Universidad Northwestern y director del Centro Simpson Querrey de Neurogenética, según recoge Ep. "Basándonos en estos hallazgos, planteamos la hipótesis de que **dirigirse a las sinapsis disfuncionales antes de que se degeneren las neuronas puede representar una mejor estrategia terapéutica**", añadió.

---

## El papel de dos genes

La investigación se realizó con neuronas del mesencéfalo derivadas de pacientes, ya que la morfología de las neuronas de ratón hace que los resultados no sea trasladables a los humanos. Los científicos descubrieron que las sinapsis dopaminérgicas no funcionan correctamente en varias formas genéticas de la enfermedad de parkinson, y analizaron cómo diferentes genes vinculados a la patología conducen a la degeneración de las neuronas dopaminérgicas humanas- un campo que se encuentra actualmente en estudio y del que se sabía poco-.

Para poder entender sus hallazgos es necesario citar un proceso que desarrolla nuestro cerebro y que se llama **mitofagia**. En él están implicados dos genes: **Parkin y PINK1**, que se encargan de "**reciclar**"- o limpiar y **eliminar del cerebro** las mitocondrias- orgánulos celulares que producen la energía de la célula- **que están demasiado viejas o sobrecargadas**. En condiciones normales, PINK1 activa a Parkin para que "mueva" las mitocondrias viejas hacia el camino para ser recicladas o eliminadas.

Sin embargo, en las **personas con parkinson** está ampliamente demostrado que son portadoras de mutaciones en ambos genes, y que eso es lo que provoca que **el mecanismo de la mitofagia no funcione**.

Los investigadores citaron un caso que investigaron hace años, y que sirvió para descubrir otro hallazgo que se había pasado por alto anteriormente. Es el de **dos hermanas que nacieron sin el gen PINK1**, porque a sus padres les faltaba una copia del gen crítico. Esto las puso en **alto riesgo de padecer la enfermedad de Parkinson**, pero a **una de ellas se la diagnosticaron a los 16 años, mientras que a la otra no se la diagnosticaron hasta que tuvo 48 años**. La hermana que fue diagnosticada a los 16 también tenía pérdida parcial de Parkin, lo que, por sí mismo, no debería causar parkinson, pero aún así la tuvo.

"Debe haber una pérdida completa de Parkin para causar la enfermedad de Parkinson. Entonces, ¿por qué la hermana con sólo una pérdida parcial de Parkin contrajo la enfermedad más de 30 años antes?" se pregunta Krainc. Como resultado, los científicos se dieron cuenta de que **Parkin también cumple otra función que se desconocía hasta entonces: controla la liberación de dopamina.**

Con esta nueva comprensión de lo que fallaba en la hermana, los científicos de Northwestern vieron una nueva oportunidad para **potenciar al gen Parkin y la posibilidad de prevenir la degeneración de las neuronas dopaminérgicas.**

"Descubrimos un nuevo mecanismo para activar Parkin en las neuronas del paciente -destacó Krainc-. Ahora, necesitamos desarrollar **medicamentos que estimulen esta vía, corrijan la disfunción sináptica y, con suerte, prevengan la degeneración neuronal**".

ARCHIVADO EN:

Investigación científica / parkinson / Cerebro

Un especial de Empantallados.com

# El **sueño** y las pantallas

VER VÍDEO

¿Cómo afectan las pantallas a nuestro descanso? Un especial para mejorar tu bienestar digital y el descanso de toda la familia



[Recursos](#) ▼

[Formación](#) ▼

[Investigación](#) ▼

[Expertos](#) ▼

[Actua](#)

89%

de los  
adolescentes  
tienen un  
dispositivo  
móvil en la  
habitación al  
acostarse

[JAMA Pediatrics](#)

+4M

de adultos en  
España sufren  
insomnio

[Sociedad Española de  
Neurología](#)



Quirónsalud Madrid.

En esta entrevista encontrarás consejos y pautas para mejorar tu descanso, así como una explicación sobre cómo funciona nuestro cerebro en el proceso de descanso.

# ridos

# Contenidos

# Pantallas

# estancias

[VER INFOGRAFÍA](#)

Cinco  
consejos  
para  
mejorar el



VER ARTÍCULO

# Acostarse sin móvil, levantarse sin móvil

VER ARTÍCULO

# Litera para móviles

VER IDEA



### Suscríbete a nuestra newsletter

Tu nombre

Correo electrónico

He leído y acepto la [Política de Privacidad](#)



Cofinanciado por la Unión Europea

**Sobre nosotros**

[Quiénes somos](#)

[Contacto](#)

**Info legal**

[Aviso legal](#)

[Política de](#)

[privacidad](#)





15  
septiembre  
2023

## **¿CÓMO CAMBIA EL SUEÑO CON LOS AÑOS? PAUTAS PARA DORMIR MEJOR**

[VOLVER](#)

Conforme nos hacemos mayores, tendemos a dormir peor. Los picos de melatonina se reducen, algo que deteriora los ritmos circadianos. Llevar un hábito de vida activo o regular los horarios de sueño con algunas de las recomendaciones de los expertos.

Las necesidades de sueño varían a lo largo de la vida. Por eso, es importante identificar las particularidades de cada etapa, muy especialmente cuando nos hacemos mayores, para mantener una higiene

de sueño adaptada a este momento vital y no cometer errores que lleven a confundir una situación que puede ser normal con insomnio y que pueda conllevar un uso inadecuado de fármacos.

El sueño actúa cada día como el taller de reparación del organismo, lo que da idea de su importancia, explica Gonzalo Pin Arboledas, jefe de servicio de Pediatría del Hospital Quirón Salud, en Valencia, y coordinador del grupo de Sueño y Cronobiología de la Asociación Española de Pediatría. A pesar de ello, entre el 20 y el 48% de la población adulta, según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología, presenta dificultades para iniciar o mantener el sueño. Hemos hablado con dos expertos para saber por qué tendemos a dormir peor cuando nos hacemos mayores y qué medidas podemos adoptar para conseguir una buena higiene del sueño en etapas avanzadas de la vida.

### **Dificultad para un sueño continuado**

Al envejecer se deterioran la mayoría de procesos fisiológicos y neuronales, y eso atañe también a los relacionados con el sueño, explica Beatriz Rodríguez Morilla, investigadora del grupo de trabajo de Cronobiología de la Sociedad Española del Sueño, para ayudarnos a entender por qué con la edad se tiende a dormir peor. "En el caso del sueño, en las personas mayores existe una gran dificultad para mantener un sueño continuado".

Noticia completa en [Cúdate Plus](#).

YOU ARE AT: [Portada](#) » [La migraña, una enfermedad discapacitante, infradiagnosticada y mal tratada](#)

SALUD

## La migraña, una enfermedad discapacitante, infradiagnosticada y mal tratada



By **REDACCIÓN RCC MEDIA** – septiembre 17, 2023 🗨️ No hay comentarios 🕒 4 Mins Read



WhatsApp



Facebook



Twitter



Email



*Migraña; enfermedad discapacitante y mal tratada*

Son cifras de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en el que aporta numerosos datos sobre la migraña que solo en España afecta a cinco millones de personas.

El coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, Pablo Irimia, explica que la migraña es una enfermedad neurológica caracterizada por producir episodios recurrentes de dolor intenso, discapacitante, que se describe como pulsátil y que, a menudo, están acompañados de otros síntomas.

“Náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y al sonido y, en un 30 % de los casos otros síntomas neurológicos llamados ‘aura’ entre los que se pueden incluir alteraciones en la visión, trastornos sensitivos o dificultades en el habla”, detalla Irimia.

## La migraña impide llevar una vida normal

Cuando el paciente sufre crisis de migraña, las padece con gran intensidad y son muy discapacitantes, ya que impiden llevar una vida normal, sostiene el experto. Pero, además, en función de la frecuencia con la que aparecen, la discapacidad puede ser aún mayor.

Y a pesar de que algunas personas experimentan un dolor tan intenso que les impide llevar a cabo sus actividades diarias rutinarias cuando sufren una crisis, que es una enfermedad que afecta significativamente al rendimiento académico, a la salud emocional y mental, y que puede provocar estrés, ansiedad o depresión, la migraña está infradiagnosticada.

### ¿A qué se debe el infradiagnóstico?

“En la SEN estimamos que más de un 40 % de las personas que padecen migraña en España está aún sin diagnosticar”, asegura el experto.

¿A qué se debe el infradiagnóstico? Fundamentalmente a dos razones, según la SEN. Por un lado porque los síntomas se confunden a menudo con otros tipos de dolor de cabeza, lo que

lleva a un diagnóstico “erróneo” o a no buscar atención médica específica. Y por otro, porque existen “muchas personas” que consideran que es un problema que no tiene solución y usan fármacos para el dolor **que pueden obtener sin receta**.

En este sentido, la SEN calcula que al menos un 25 % de los pacientes con migraña nunca ha consultado su enfermedad con un médico.

## Las consecuencias

Y el mal manejo de la enfermedad tiene unas consecuencias. La principal es el deterioro de la calidad de vida de la persona y que el dolor se cronifique: cada año alrededor de un 3 % de los que sufren migraña pasa a tenerla de forma crónica y el 6 % pasa de una de baja frecuencia a otra de alta frecuencia, según las cifras de la Sociedad Española de Neurología.

“Unas cifras preocupantes y más, si tenemos en cuenta que la migraña crónica no solo produce de cuatro a seis veces más discapacidad que la migraña episódica sino que los pacientes que la padecen suelen tener una peor respuesta ante los distintos tratamientos”, asegura Irimia.

De hecho, a pesar de que al año podrían detectarse más de 180.000 nuevos casos de migraña en España, el número de diagnósticos “es mucho menor”. De ahí que la SEN insista en que cuando el dolor de cabeza es frecuente y comienza a afectar a la calidad de vida o genera discapacidad “es fundamental buscar atención médica”.

## Hay esperanza

El experto subraya que hay “importantes novedades” en **el tratamiento de esta enfermedad**. Destaca los denominados fármacos preventivos, que son para reducir la frecuencia de las crisis, con anticuerpos monoclonales-CGRP y la llegada de los gepantes.

“Además, pronto estarán disponibles nuevos fármacos para el tratamiento de las crisis de dolor como los gepantes y ditanes. En general, los tratamientos preventivos se recomiendan para aquellas personas que tienen más de tres crisis de migraña al mes”, indica el experto de **la SEN**.

con bata blanca

**CON BATA BLANCA**

# Mujer que oliendo el párkinson revolucionó su diagnóstico

15/09/2023 **22:41**

**Joy Milne**, una enfermera escocesa, de repente empezó a notar un cambio de olor en su marido. Tiempo después, su esposo fue diagnosticado de párkinson y Joy se llevó una tremenda sorpresa al descubrir que los miembros de la asociación de pacientes a la que acudían desprendían ese mismo olor. Allí ató cabos.

El Dr. **Álvaro Sánchez Ferro**, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología, nos explica cómo **el particular don de esta mujer ha servido para avanzar en el diagnóstico de la enfermedad de Parkinson.**

-22:41

IR AL DIRECTO

CON BATA BLANCA

**Mujer que oliendo el párkinson revolucionó su diagnóstico**



Todos Subidas recientes Vist



Nothing: Cri un Ecosiste  
Itnig  
153 K...



Karol G - "O Doki" / "Tá C  
MTV ✓  
4,9 M de...  
Nuevo



El Nuevo Mundo 2030  
FUNDACIÓN...  
956 K...



Spiritual Healing Sou  
Healing Vibr...  
1,9 M de...



Neon Lights Love Heart.  
SCOK  
2,5 M de...



Dependenci Emocional:.  
Tcuento más  
251...



INVALIDACI EMOCIONA  
Tcuento más  
679...



\*NSYNC Presents Ta  
MTV ✓  
2,9 M de...  
Nuevo



Cozy Winter Season...  
Art TV Gallery  
7,3 M de...



¿Cómo empezar un...  
Conor Neill 🇬🇧  
18 M de...



ENIGMA CONSCIENTI  
Tcuento más  
66 visualizaci

### SINESTESIA: Sólo el 4% de la población mundial la tiene

Tcuento más  
154 suscriptores

Suscribirse

👍 15



➦ Compartir



Actualizaciones hace 17 horas

¿qué es la Sinestesia? Sólo el 4% de la población mundial la tiene

Una persona con sinestesia puede ver el número 7 como un color rojo, o escuchar la palabra ...más

Comentarios

☰ Ordenar por

Añade un comentario...