



INFORMA
Business by Data

Si quieres conocer
mejor una empresa,
empieza por
INFORMA

Líder en información empresarial

Nuestra información
marca la diferencia.
Compruébalo con
3 informes gratis.

3 INFORMES GRATIS
¡SOLICITALOS YA!

CERRAR X

20minutos



Una mujer afectada por un dolor de cabeza. / ALBERTO BOGO

La migraña es una condición que causa cefaleas crónicas con síntomas muy severos. **Se trata de una enfermedad muy prevalente**; sólo en nuestro país se estima que **la padece cerca de un millón y medio de personas**, de acuerdo a los datos de la **Sociedad Española de Neurología**.

Hasta ahora, la investigación ha demostrado que las personas con migraña tienen más probabilidades de tener ciertas otras condiciones, tales como depresión, epilepsia, fibromialgia, síndrome de colon irritable, problemas de audición, asma y trastornos del sueño. Igualmente, existen evidencias de que esta población también tiene un **riesgo incrementado de enfermedad cardiovascular**, incluyendo problemas como la enfermedad cardíaca, ictus o hipertensión.

Mediente que puedes añadir en las comidas de tu día a día y retrasa el env Ver Más

TE PUEDE INTERESAR

Esto es la tajante opinión de la farmacéutica Boticaria García acerca de si funcionan los champús anticaída
Trinidad Rodríguez

El producto milagroso de Mercadona para acabar con las ojeras
Cristina Sosa Meliá

Sanidad ordena la retirada de varios productos de maquillaje de una popular marca
20minutos

Ser médico y trabajar en una tabacalera, ¿cómo es posible?
Alayans Studio

Migraña y riesgo de ictus

Ahora, un nuevo estudio llevado a cabo por investigadores de la Universidad Aarhus de Dinamarca y publicado en el medio especializado **PLOS Medicine** ha reportado que aunque tanto los hombres como las mujeres con migraña tienen **mayor riesgo de sufrir ictus isquémico** que la población general, en el caso de las segundas también podrían tener más probabilidades de sufrir ataque cardíaco o ictus hemorrágico.

NOTICIA DESTACADA



El síntoma oculto que indica un mayor riesgo de ictus e infarto

Estos autores tomaron datos de los registros de salud de Dinamarca a

MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

[Alzhéimer](#)
[Ictus](#)
[Migraña](#)
[Enfermedades cardiovasculares](#)

20minutos

compararon su riesgo de ataque cardíaco, ictus isquémico e ictus hemorrágico antes de los 60 años de edad con el de la población general.

De esta forma, comprobaron que tanto los hombres como las mujeres tenían **un riesgo incrementado de ictus isquémico**; sin embargo, sólo las mujeres tenían un riesgo ligeramente mayor de sufrir ataque cardíaco o ictus hemorrágico. Eso sí, también llaman a tener en cuenta que, el hecho de que la migraña sea mucho más común en mujeres afecta a la robustez de los resultados en ambas demografías.

Diferencias entre ictus isquémico y hemorrágico

El ictus es una patología que se produce cuando hay una **interrupción del flujo sanguíneo al cerebro**, lo que puede causar incluso la muerte de parte del tejido y daños graves a distintas funciones neurológicas.

NOTICIA DESTACADA



Desarrollan un nuevo método para detectar problemas de circulación sanguínea en los capilares del cerebro

En función del tipo y la causa de esta interrupción en el flujo sanguíneo, existen **tres tipos principales de ictus**: el ictus isquémico (en el que una partícula sólida bloquea un vaso sanguíneo), el ictus hemorrágico (en el que se produce una hemorragia que interrumpe el flujo sanguíneo) y el ataque isquémico transitorio (en el que el flujo sanguíneo se bloquea brevemente y luego se reinicia por sí solo).

Los síntomas tanto del ictus isquémico como del hemorrágico **son**

20minutos

visión, pérdidas de equilibrio o coordinación, mareos y cefaleas severas. Estos signos pueden aparecer súbitamente o comenzar unos días antes de que se produzca el ictus.

Referencias

SEN. *La migraña afecta en España a más de 5*

millones de personas (2019). Consultado online en <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link276.pdf> el 22 de septiembre de 2023.

Cecilia Hvitfeldt Fuglsang, Lars Pedersen, Morten Schmidt, Jan P. Vandenbroucke, Hans Erik Bøtker, Henrik Toft Sørensen *Migraine and risk of premature myocardial infarction and stroke among men and women: A Danish population-based cohort study*. PLOS Medicine.

DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004238>

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

Conforme a los criterios de  The Trust Project

[¿Por qué confiar en nosotros?](#)

Mostrar comentarios

Códigos Descuento

Salud Coronavirus

Ataxia/

Qué es la ataxia y por qué se celebra hoy su Día Internacional

La ataxia se produce debido a un mal funcionamiento del sistema nervioso central.



Una mujer triste | Freepik

Antena 3 Noticias



Publicado: 25 de septiembre de 2023, 07:48

La **ataxia** suele ser el resultado de un daño en la parte del cerebro que controla la coordinación muscular (cerebelo) o sus conexiones. Este **trastorno neurológico** supone la pérdida o disminución de la capacidad de coordinación de los movimientos voluntarios de una persona, lo que le dificulta caminar o hablar.

En el año 2001, pacientes, familiares y asociaciones de todo el mundo establecieron el **25 de septiembre** como el **Día Internacional de la Ataxia** con el objetivo de informar y concienciar a la población sobre esta **enfermedad rara**. Según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología (SEN), **en España existen más de 13.000 afectados** por algún tipo de ataxia cerebelosa.

Las distintas organizaciones involucradas realizan hoy actividades por todo el mundo (congresos, foros y charlas) para dar a conocer todo sobre la ataxia. Como se trata de una **enfermedad rara**, las **investigaciones científicas y donaciones** son de suma importancia, puesto que gracias a ellas se realizan estudios con los que se puede saber más sobre este trastorno y sobre sus posibles tratamientos.

¿Qué es la ataxia?

La ataxia es un **trastorno neurológico** degenerativo que afecta la coordinación y el control del movimiento. Se caracteriza por la **falta de control muscular y la dificultad para realizar movimientos** voluntarios suaves y precisos. En casos muy graves, la ataxia también **puede afectar al habla**, a los movimientos oculares o a tragar (deglución).

Esta enfermedad puede tener **diferentes causas**: puede ser **hereditaria**, como en el caso de la ataxia de Friedreich o la ataxia telangiectasia; o puede ser **adquirida** debido a lesiones cerebrales, como un accidente cerebrovascular, una lesión traumática o una enfermedad degenerativa, como la enfermedad de Parkinson o la esclerosis múltiple.

Síntomas y tratamiento de la ataxia

Las personas con ataxia pueden experimentar **temblores, movimientos inestables o descoordinados**, problemas de equilibrio y dificultad para caminar, hablar, tragar y realizar tareas motoras finas. En definitiva, estos son sus **síntomas más habituales**:

- Mala coordinación.
- Marcha inestable o con los pies muy separados.
- Equilibrio reducido.
- Dificultad con tareas de motricidad fina, como comer, escribir o abrocharse una camisa.
- Cambios en el habla.
- Movimientos involuntarios de los ojos hacia adelante y hacia atrás (nistagmo).
- Dificultad para tragar.

Si una persona experimenta **síntomas de ataxia**, es importante que consulte a un médico

para obtener un **diagnóstico preciso** y recibir el tratamiento adecuado, ya que los síntomas pueden empeorar con el tiempo y afectar la calidad de vida de las personas que la padecen.

Por desgracia, no existe un **tratamiento** específico para la ataxia, pero sí ciertas medidas que pueden contribuir a **paliar los síntomas**. Los **dispositivos adaptativos**, como los andadores o los bastones, podrían ayudar a conservar la independencia. Asimismo, la **fisioterapia**, la terapia ocupacional, la terapia del habla y el ejercicio aeróbico regular también pueden ayudar a las personas que padecen esta enfermedad, así como determinados medicamentos.

Más Noticias



Ojo, si estas son las galletas que merienda tu hijo: la AESAN las retira y pide que no se consuman



El testimonio de Bárbara tras años enganchada al fentanilo: "Desde la primera dosis quieres otra"



Arranca la campaña de doble vacunación gripe y covid: conoce los detalles y las fechas

De igual modo, el **apoyo emocional** y la participación en grupos pueden ser beneficiosos tanto para los pacientes como para sus familiares, ya que la ataxia puede tener un impacto significativo en la vida diaria y en las relaciones personales.

Más sobre Ataxia por temas:

Ataxia



SUSCRÍBETE AL
BOLETÍN

SERVICIO DE ATENCIÓN
TELEFÓNICA 900 102 180

BUSCAR

PORTADA

AUTONOMÍA Y DEPENDENCIA

DISCAPACIDAD

SALUD

ACTIVIDADES

ACTUALIDAD

QUIÉNES SOMOS

CÓMO MANTENER TU CEREBRO SALUDABLE

Lun 25 Septiembre 2023 📅

Decálogo para mantener un cerebro saludable



- 1** Realiza **actividades que estimulen la actividad cerebral** y te mantengan cognitivamente activo como leer, escribir, participar en juegos de mesa, realizar actividades manuales, completar crucigramas, aprender y practicar un nuevo idioma, etc.


- 2** Evita el **sobrepeso** y realiza algún tipo de **actividad física de forma regular**, bien mediante la práctica de algún deporte o realizando uno o dos paseos diarios de al menos 30 minutos.


- 3** Evita los **tóxicos** como el alcohol, el tabaco, la contaminación ambiental y cualquier tipo de drogas.


- 4** Controla otros **factores de riesgo vascular**, como la tensión arterial, la diabetes o la hiperglucemia. La hipertensión es el principal factor de riesgo de algunas enfermedades neurológicas.


- 5** Potencia tus **relaciones sociales y afectivas** evitando la incomunicación y el aislamiento social, pues son factores de riesgo para desarrollar deterioro cognitivo en el futuro.


- 6** Sigue una **dieta equilibrada** evitando el exceso de grasas animales, azúcar, sal y alimentos procesados y ultraprocesados. Opta por **alimentos naturales** y potencia el consumo de frutas, legumbres y verduras: la dieta mediterránea es tu mejor aliada.


- 7** Un **sueño de calidad** es fundamental para la salud de tu cerebro. Trata de dormir unas 8 horas diarias.


- 8** Ten **moderación en el uso de Internet, pantallas digitales y redes sociales**. Su uso excesivo reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje y, su uso nocturno, genera mayor dificultad para conciliar y mantener el sueño.


- 9** Protege tu cerebro **contra las agresiones físicas del exterior** mediante la utilización sistemática del cinturón de seguridad en vehículos y del casco en cualquier actividad que lo requiera (moto, bicicleta, patinete eléctrico, actividades laborales, etc.).


- 10** Elimina el **estrés** en todos los ámbitos de la vida que te sea posible y...

¡Ten una actitud positiva!

El buen humor y la risa fortalecen a tu cerebro.





Del 25 al 29 de septiembre: Semana del Cerebro 2023. Cómo mantener tu cerebro saludable

Las **enfermedades neurológicas** son ya la tercera causa más común de discapacidad y muerte prematura en la Unión Europea y, en el último año, fueron las causantes de más de 10 millones de muertes y de más de 350 millones de días vividos con discapacidad en todo el mundo. Además, y pesar de que muchas de ellas pueden ser prevenibles, una de cada tres personas en Europa llegará a

desarrollar una enfermedad neurológica en algún momento de su vida. Con el objetivo de concienciar sobre la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas y su discapacidad, la Sociedad Española de Neurología (SEN) celebra del 25 al 29 de septiembre de 2023 la Semana del Cerebro, con distintas actividades repartidas por la geografía española.

En España, según datos de la SEN, ya hay más de 9 millones de personas (alrededor del 20 % de la población) con alguna enfermedad neurológica. Enfermedades como el ictus, alzhéimer y otras demencias, párkinson o la ELA lideran en nuestro país los rankings de mortalidad y discapacidad, mientras que otras enfermedades neurológicas como la migraña, la epilepsia, o la esclerosis múltiple también contribuyen enormemente a la carga de discapacidad en España.

“Las enfermedades neurológicas son responsables del 23 % de los años de vida perdidos por muerte prematura y son las causantes del 19 % de las muertes que se producen cada año en España. Además, nueve de las quince enfermedades más frecuentes entre las personas que tienen reconocida una discapacidad en España son enfermedades neurológicas, y ya son las responsables del 44 % de la discapacidad por enfermedad crónica en nuestro país”, señala el doctor Jesús Porta-Etessam, vicepresidente de la (SEN). “Teniendo en cuenta que la población española cada vez estará más envejecida y que la prevalencia de las enfermedades neurológicas aumenta considerablemente con la edad, es importantísimo que se tomen medidas para tratar de paliar el enorme impacto de estas enfermedades: sólo en Europa ya alcanza un coste sociosanitario de más de 800.000 millones de euros cada año. Por esa razón, desde hace ya 15 años, impulsamos la celebración de la Semana del Cerebro, con el objetivo tanto de poner el foco en el impacto de las enfermedades neurológicas, como en la importancia de su prevención”.

En los últimos 30 años, las cifras de muertes por enfermedad neurológica han aumentado un 39 % y los años de vida por discapacidad un 15 %. Y solo en los últimos 10 años ya se ha duplicado el número de personas afectadas por enfermedades como la enfermedad de Parkinson y la demencia. Unas cifras que seguirán en aumento en los próximos años si no se toman medidas: se estima que en menos de 15 años el número de casos de ictus aumentarán un 35 % y que en 25 años se triplicará el número de casos de alzhéimer y de párkinson.

“La buena noticia es que la gran mayoría de las enfermedades neurológicas pueden ser menos graves si cuidamos adecuadamente nuestro cerebro. Además, se ha demostrado que muchos casos pueden ser incluso prevenibles. Sólo si tenemos en cuenta lo que la prevención podría suponer para tres de las enfermedades neurológicas más comunes en España, como son el ictus, la demencia o la epilepsia, estaríamos hablando de que cuidar adecuadamente nuestro cerebro podría evitar que más de 100.000 personas muriesen o viviesen con discapacidad cada año en España”, destaca el doctor José Miguel Láinez, presidente de la Sociedad Española de Neurología. “Nunca es demasiado temprano ni demasiado tarde en la vida para adoptar medidas que permitan la prevención de las enfermedades neurológicas, sin embargo, es muy pequeño el porcentaje de población que sabe cómo llevar un estilo de vida cerebro-saludable. Confiamos en que con esta nueva edición de la Semana del Cerebro aumente su conocimiento”.

Decálogo para mantener un cerebro saludable

Algunas de las principales recomendaciones son:

- Realiza actividades que estimulen la actividad cerebral y te mantengan cognitivamente activo como leer, escribir, participar en juegos de mesa, realizar actividades manuales, completar crucigramas, aprender y practicar un nuevo idioma, etc.
- Evita el sobrepeso y realiza algún tipo de actividad física de forma regular, bien mediante la práctica de algún deporte o realizando uno o dos paseos diarios de al menos 30 minutos.
- Evita los tóxicos como el alcohol, el tabaco, la contaminación ambiental y cualquier tipo de drogas.
- Controla otros factores de riesgo vascular, como la tensión arterial, la diabetes o la hiperglucemia. La hipertensión es el principal factor de riesgo de algunas enfermedades neurológicas.
- Potencia tus relaciones sociales y afectivas evitando la incomunicación y el aislamiento social, pues son factores de riesgo para desarrollar deterioro cognitivo en el futuro.
- Sigue una dieta equilibrada evitando el exceso de grasas animales, azúcar, sal y alimentos procesados y ultraprocesados: opta por alimentos naturales y potencia el consumo de frutas, legumbres y verduras. La dieta mediterránea es tu mejor aliada.
- Un sueño de calidad es fundamental para la salud de tu cerebro. Trata de dormir unas 8 horas diarias.
- Ten moderación en el uso de Internet, pantallas digitales y redes sociales. Su uso excesivo reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje y, su uso nocturno, genera mayor dificultad para mantener y conciliar el sueño.
- Protege tu cerebro contra las agresiones físicas del exterior mediante la utilización sistemática del cinturón de seguridad en vehículos y del casco en cualquier actividad que lo requiera (moto, bicicleta, patinete eléctrico, actividades laborales, etc.).
- Elimina el estrés en todos los ámbitos de la vida que te sea posible y... ¡Ten una actitud positiva! El buen humor y la risa fortalecen a tu cerebro.

Autobús del Cerebro

Con el objetivo de tratar de concienciar sobre la importancia de cuidar la salud de nuestro cerebro, la Sociedad Española de Neurología (SEN) vuelve a poner en marcha su Autobús del Cerebro (de 10:00 a 18:00 horas):

- 25 de septiembre en Madrid. Calle Lombía (junto a la entrada del aparcamiento del WiZink Center).
- 26 de septiembre en Toledo. En el estacionamiento del Hospital Universitario de Toledo (frente a la escultura Afanion)
- 27 de septiembre en Cáceres. Avenida Pablo Naranjo Porras (en el aparcamiento frente a la entrada al Parque El Rodeo).
- 28 de septiembre en Zamora. Plaza de la Marina (frente al edificio de la Junta de Castilla y León)
- 29 de septiembre en Logroño. Plaza del Ayuntamiento

Neurólogos locales atenderán de forma gratuita a todos los ciudadanos que se acerquen hasta el Autobús del Cerebro, donde podrán informarse sobre el estado de su salud cerebral y donde podrán también realizar distintas pruebas para determinar su salud cerebrovascular, así como su agilidad mental.

El Autobús del Cerebro cuenta con 50m2 divididos en tres espacios destinados al diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del cerebro. Dispone de una zona equipada con camillas y equipos doppler para medir el funcionamiento cerebrovascular y el estado de las arterias de cada persona, así como con utensilios de medición para determinar el riesgo cerebrovascular. También cuenta con un espacio donde la población podrá obtener información sobre las distintas enfermedades neurológicas y donde los neurólogos ofrecen una atención personalizada y solventan dudas. Y, además, dispone de otro espacio, destinado tanto a adultos como a niños, con juegos de percepción, juegos de lógica, juegos de planificación y educación, pruebas cognitivas y de habilidad visoespacial que permiten a los asistentes comprobar su agilidad y destreza mental.

Al finalizar la actividad, a todos los visitantes se les entregará una tarjeta cerebro-saludable con los resultados que hayan obtenido en cada prueba y con recomendaciones para tener un cerebro sano.

ENLACES RELACIONADOS:

[Consulta la Guía de las Discapacidades](#)

[Consulta otras Noticias de Actualidad](#)

HISTORICO

DE NOTICIAS

VOLVER A

ACTUALIDAD

GALERIA

MULTIMEDIA

Fundación Caser: Fundación Transparente: **15** sobre 17 puntos en el ranking de la Fundación Compromiso y Transparencia.

AUTONOMÍA

como hereditarias



Ataxia (Foto: Freepik)

CS REDACCIÓN CONSALUD
25 SEPTIEMBRE 2023 | 10:25 H



Archivado en:
SEN · ENFERMEADES NEURODEGENERATIVAS

La **ataxia** es un término que se emplea para describir cualquier tipo de disminución en la capacidad de las personas para coordinar los músculos a la hora de realizar movimientos voluntarios. Se trata de una condición para la que se han descrito más de 200 tipos, y para la que un diagnóstico correcto es fundamental. Con motivo del **Día Internacional de la Ataxia**, que se celebra el 25 de septiembre, la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** ha querido visibilizar la patología y la importancia de su diagnóstico.

“La **ataxia** puede tener diversas causas”, explica la **Dra. Irene Sanz**, Coordinadora de la **Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas (CEAPED)** de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. “Mientras que algunas pueden ser adquiridas -también llamadas secundarias-, debido a diversos factores como **lesiones**, **trastornos neurológicos** u otras enfermedades; otras son hereditarias y, en estos casos, estamos hablando de un grupo de más de 100 **enfermedades neurodegenerativas** que se clasifican de acuerdo al patrón de herencia: **autosómicas dominantes**, también conocidas como **SCA**; o **recesivas**, ligadas al **cromosoma X** y asociadas a **enfermedades mitocondriales**”, añade la experta.

En este contexto, las **ataxias hereditarias** son un grupo de **enfermedades neurológicas** cuyo síntoma predominante es la **descoordinación muscular**, que generalmente será progresiva. En muchas personas, comprometerá su autonomía y su esperanza de vida.

Dra. Irene Sanz: “Estamos hablando de un grupo de más de 100 enfermedades neurodegenerativas que se clasifican de acuerdo al patrón de herencia”

La **ataxia** puede afectar a distintas partes del cuerpo. Por ello, entre sus problemas más característicos, se encuentra la pérdida de la **coordinación muscular** de brazos y manos, alteraciones del habla, dificultad para tragar o alteraciones de los movimientos de los ojos.

De acuerdo con la **SEN**, actualmente existen en **España** en torno a 2.500 personas afectadas por algún tipo de **ataxia hereditaria**. La **CEAPED** de la **SEN** ha publicado recientemente un mapa epidemiológico con las cifras de prevalencia estimada de las distintas **ataxias hereditarias** en **España**.

Según este mapa, la **SCA3** es la **ataxia** dominante más frecuente en **España**, seguida de la **SCA2**. Por otro lado, las **ataxias hereditarias recesivas** más frecuentes son la **ataxia de Friedreich** y el **Niemann-Pick C**. Las **ataxias dominantes** suelen tener su debut en la edad adulta, mientras que las **recesivas** son más comunes en la infancia.

De forma conjunta, las **ataxias hereditarias** suelen afectar principalmente a los adultos jóvenes. Además, hasta la fecha, han sido identificados más de 100 genes diferentes cuya mutación puede estar detrás de estas enfermedades. Sin embargo, la **SEN** estima que en casi el 48% de los casos aún no se ha logrado un diagnóstico genético definitivo.

“La comunidad científica aún no ha conseguido identificar la totalidad de **genes**, y por lo tanto la totalidad de mutaciones que pueden estar detrás de los distintos tipos de **ataxias hereditarias**”, comenta la **Dra. Irene Sanz**. Esta situación provoca que, en muchas ocasiones, resulte muy complicado obtener un diagnóstico genético.

“El diagnóstico es fundamental para mejorar la asistencia médica a estos pacientes, así como para optimizar los recursos dependiendo de cuáles sean las mutaciones más frecuentes por zonas o comunidades, así como para diseñar nuevas dianas terapéuticas y llevar a cabo ensayos clínicos”, añade la doctora.

Debido a que hay múltiples clasificaciones de estas enfermedades según su patrón genético, tipo de instauración, edad de inicio y estudios complementarios, desde la **CEAPED** han publicado dos manuales recientemente: el **‘Manual SEN de Recomendaciones para el Abordaje de Estudios Genéticos en Trastornos del Movimiento, Ataxias y Paraparesias’** y la **‘Guía de Evaluación Diagnóstica y Discapacidad en Pacientes con Ataxias y Paraparesias Espásticas Hereditarias’**.

Un diagnóstico correcto es también fundamental para un tratamiento y seguimiento correctos de los pacientes. Por un lado, es importante porque existen tratamientos curativos para casos específicos de **ataxias** que tienen que ver con deficiencias metabólicas. A su vez, aunque en la mayoría de los casos aún no existe la fórmula para acabar con la enfermedad, existen tratamientos adecuados para lograr una mejor calidad de vida.

Dra. Irene Sanz: “Algunos síntomas de estas enfermedades pueden verse beneficiados de tratamientos farmacológicos o quirúrgicos, así como de fisioterapia, terapia ocupacional, adecuaciones dietéticas y logopedia”

“Algunos síntomas de estas enfermedades como pueden ser el **temblor**, la **rigidez**, la **espasticidad**, o la **debilidad muscular**, pueden verse beneficiados de tratamientos farmacológicos o quirúrgicos, así como de **fisioterapia**, **terapia ocupacional**, **adecuaciones dietéticas** y **logopedia**”, destaca la **Dra. Irene Sanz**.

“Por otra parte, aunque el principal síntoma de estas enfermedades es la alteración de la coordinación de movimientos, algunas de sus manifestaciones adicionales como puede ser la **epilepsia**, los **problemas cognitivos**, la **polineuropatía**, las **cardiopatías**, las **alteraciones endocrinas** o las **malformaciones esqueléticas** también necesitarán de abordajes multidisciplinares y tratamientos específicos dirigidos a las mismas”, concluye la experta.

En la actualidad, existen numerosas líneas de investigación trabajando para lograr tratamientos que frenen la **neurodegeneración** en estas enfermedades.

En concreto, este año ha sido aprobada en **Estados Unidos** la primera terapia específicamente indicada para el tratamiento de la **ataxia de Friedreich**.

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

MÁS INFORMACIÓN



Unas 3.500 personas en España tiene algún tipo de ataxia o parapesia espástica hereditaria



"Mi hijo estaba todo el día en el suelo", ataxia de Friedreich

[Secciones](#)

Buscador de la Hemeroteca

Menú principal

- [Tarragona](#)
- [Reus](#)
- [Camp](#)
- [Ebre](#)
- [Penedès](#)
- [Deportes](#)
- [Esquelas](#)
- [Opini3n](#)

DIGITAL [Català](#) [Compartir](#)

Lunes, 25 de Septiembre de 2023

Buscador de la Hemeroteca

[Català](#)[Secciones](#)

diari

**Tarragona Reus Costa Daurada**

Tarragona

26.13 °

14.472 Km/h

[Actualidad](#)[Veure contingut en català](#)[Salud](#)

Un tercio de los casos de alzhéimer en España se debe a hábitos modificables

Existe una serie de factores del estilo de vida que se asocian a un mayor riesgo de demencia

[Comentarios](#)

- Redacci3n

Actualizada 24/09/2023 a las 17:32

Casi un mill3n de personas convive en la actualidad con el alzhéimer en Espa1a. Se trata de una enfermedad neurodegenerativa grave cuyas causas continúan siendo un misterio, pero a medida que aprendemos más sobre la enfermedad tenemos más claro que nuestro estilo de vida cumple con un papel a menudo determinante.





alzhéimer

Imagen de una resonancia de un paciente con Alzheimer [EFE](#)

Inspired by  inibes PUBLICIDAD

Tanto es así que, según explica la Sociedad Española de Neurología (SEN), más un tercio de los casos de alzhéimer son atribuibles a nueve factores de riesgo modificables. Es decir, que existen circunstancias sobre las que tenemos capacidad de actuar que están contribuyendo notablemente al riesgo de que las personas desarrollen esta terrible enfermedad.

Estos factores son «la diabetes mellitus, la hipertensión arterial en la edad media de la vida, la obesidad en la edad media de la vida, el tabaquismo, la inactividad física, la depresión, la inactividad cognitiva, el bajo nivel educativo, la hipoacusia (pérdida de oído) y el aislamiento social», detalla Juan Fortea, Coordinador del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN en un comunicado de prensa. «Una reducción de entre un 10 y un 25% en dichos factores de riesgo podría prevenir entre 1 y 3 millones de casos de alzhéimer en el mundo».

Teniendo esto en cuenta, afirma, «no sólo urge impulsar planes de prevención primaria, principalmente con un mayor control de los factores de riesgo vascular y un estilo de vida más saludable en general, sino también invertir en lograr un mayor conocimiento de la fisiopatología de esta enfermedad que facilitaría el desarrollo de fármacos más eficaces».

¿Cuántas personas sufren de alzhéimer en España?

Según los datos de la SEN, actualmente padecen alzhéimer unas 800.000 personas en España. Se trata de la enfermedad que mayor discapacidad genera en personas mayores en España, y por tanto una de las que conlleva mayores gastos sociales.

Cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos de alzhéimer; a pesar de ello, se estima que el 80% de los casos leves están aún sin diagnosticar y que entre el 30 y el 40% de los casos totales también lo están. Esta situación dificulta con mucho que se puedan instaurar tratamientos farmacológicos de manera precoz, lo que ralentizaría el deterioro cognitivo y ayudaría a controlar los trastornos conductuales asociados a la enfermedad.

Sea como sea, y teniendo en cuenta que los fármacos disponibles actualmente para la enfermedad sólo consiguen retrasar la progresión de los síntomas y que no disponemos hasta el momento de fármacos modificadores de la enfermedad eficaces, la intervención sobre estos factores de riesgo modificables se postula en la actualidad como una de las alternativas más eficaces para la prevención activa de la misma y para reducir su incidencia a futuro.

Temas relacionados

- [Salud](#)

Un médico aconseja: «¿Grasa en la cintura?» «Haz esto cada día y verás lo que pasará»

Una rutina para disfrutar de un hígado sano y depurado

[goldentree.es](#) | Patrocinado

elCaribe

☁️ 25°C | LUNES, 25 DE SEPTIEMBRE 2023

Buscar

¿Es Alzheimer o cambios típicos de la edad? 10 señales de advertencia y cómo diferenciarlos



Agencias

24 septiembre, 2023

11 minutos de lectura



Compartir

Twittear

Compartir

Compartir

Suele ocurrir que en una conversación entre varias personas nadie pueda recordar el nombre de una actriz famosa. Se in  ta ayudar a la **memoria**  les películas



trabajó o si estuvo casada con tal o cual celebridad. A los pocos minutos alguien tiene la revelación: “**¡Catherine Deneuve!**”, y la conversación vuelve a la normalidad.

Este tipo de situaciones, que con los años se vuelven cada vez más frecuentes, ¿pueden ser el síntoma temprano de alguna **afección neurológica?**

“La **enfermedad de Alzheimer** es llamada ‘la enfermedad de la memoria’, porque en su forma más típica empieza por olvidos”, afirmó a **Infobae** el doctor **Ricardo Allegri**, jefe de Neurología Cognitiva de Fleni. “Los **olvidos** son la forma de inicio de la enfermedad, pero son también normales en el sujeto que envejece. De allí la importancia de diferenciar lo que es un olvido normal de uno patológico”.



El médico explicó que con el aumento de la edad hay una declinación de las **funciones cognitivas**. “Los olvidos (pérdida de memoria reciente) y las **anomias** (no recordamos nombres) son algunos de los cambios cognitivos típicos del envejecimiento”, señaló. **Por lo tanto, el cerebro cambia con la edad y va dando señales**

El doctor Allegri agregó: “Como todos los órganos de nuestro cuerpo el cerebro se enfrenta a la **senescencia**, que es el progresivo descenso en la eficiencia biológica no atribuible a una enfermedad; la dificultad creciente en la posibilidad de adaptación del organismo; la fragilidad aumentada y la mayor susceptibilidad a contraer enfermedades”.

Antecedentes familiares de Alzheimer y un bajo nivel de educación o actividad intelectual durante la vida pueden aumentar el riesgo de desarrollar la enfermedad (iStock)

Y continuó: “La senescencia está definida por los llamados ‘cambios relacionados a la edad’ que son parte del **envejecimiento normal**. Así, cción del

volumen y una pérdida neuronal, más marcada en algunas regiones como el lóbulo temporal y en los hipocampos”, afirmó Allegri.

De acuerdo al doctor **Secundino López Pousa**, médico especialista en Neurología, miembro de la Sociedad Española de Neurología, ex jefe 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 común en la enfermedad de Alzheimer 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. Muchos de estos cambios, sobre todo al inicio, los atribuimos a la edad, dado que la enfermedad se diagnostica después de los 65 años”.

Olvidos benignos vs patológicos

Teniendo en cuenta que el cerebro cambia con los años pero que algunos problemas de memoria pueden indicar algo más, **¿cómo diferenciar un olvido normal de uno patológico?**

El doctor Allegri explicó: “En el **olvido benigno**, el sujeto no se acuerda de parte de una situación o una palabra y la recuerda posteriormente en forma espontánea o ante una ayuda. El sujeto está mucho más preocupado por los olvidos que su entorno. Un ejemplo es cuando uno está hablando y no aparece un nombre pero sí sabemos de quién hablamos y todo su entorno. Al rato, manejando el auto, nos aparece espontáneamente ese nombre o alguna situación nos lo trae. Esto es un olvido normal”.

En cambio, en el **olvido patológico** “la persona olvida una situación cor
X
ente. Hay

frecuentes reiteraciones de preguntas o comentarios. El sujeto está anosgnósico (no reconoce y minimiza lo que le pasa) y esto lo lleva a que su entorno esté mucho más preocupado que él. Un ejemplo típico es si yo fui a cenar anoche a la casa de un familiar mayor y hoy a la mañana lo llamo por teléfono y me dice: 'Hace tanto tiempo que no nos vemos'. Este es un olvido patológico (no recuerda algo reciente, no recuerda la experiencia completa y no se facilitó con mi llamado), indicó el médico.

En los pacientes con Alzheimer aparecen los olvidos patológicos. "En ellos son típicos la pérdida de la memoria reciente; las reiteraciones de preguntas o de comentarios; la falta de palabras; algún episodio de desorientación en el tiempo y más adelante en el espacio. Se presentan dificultades con el manejo del dinero (equivocaciones, cambios en el valor), problemas con tareas que la persona hacía habitualmente, errores en compras, fallas en el manejo habitual de bancos", indicó Allegri y destacó que en la actualidad se sabe que la patología de la enfermedad de Alzheimer empieza muchos años antes de la sintomatología clínica.

El Alzheimer no es un problema psicológico. Es una enfermedad orgánica donde las neuronas y circuitos cerebrales mueren, llevando a la pérdida de recuerdos y habilidades (Getty)

Por su parte, el doctor **Alejandro Andersson**, médico neurólogo, director médico del Instituto de Neurología Buenos Aires, INBA explicó a **Infobae** que el Alzheimer no es un problema psicológico. "**Es orgánico, hay una clara base física.** Mueren muchas neuronas y circuitos del cerebro, y, con ellas, importante información. Las vivencias archivadas y los recuerdos se pierden y las habilidades se deterioran. Básicamente, se entiende como un cuadro irreversible. Lo lesionado no vuelve atrás, aunque hay que descartar que el paciente no tenga, por ejemplo, situaciones reversibles como una falta de vitamina B12 o de hormona tiroidea".

Entonces ¿ant

×

la consulta



médica? El doctor Allegri la recomendó ante estos casos:

– **Un olvido patológico**

– **Un episodio de desorientación temporal o espacial**

– **Si la persona falla y no puede realizar cosas que antes realizaba normalmente** (por ejemplo manejo de un cajero o hacer un tipo de comida)

– **Cuando un familiar está preocupado porque nota cambios** que son mayores a los que presentan otros integrantes de la misma generación.

El doctor Andersson destacó que en la evaluación del paciente es importante el **interrogatorio** -averiguar si hubo un declive intelectual progresivo- y **el examen físico neurológico**. “El análisis de laboratorio se hace para descartar problemas clínicos, metabólicos o de la glándula tiroides. El electroencefalograma y el mapeo cerebral mostrarán si hay una desorganización y lentificación de la actividad eléctrica cerebral”.

Y agregó: “Un claro antecedente de enfermedad de Alzheimer en la familia incrementa el riesgo de padecerla. Un bajo nivel de educación o escasa actividad intelectual productiva durante la vida es otro factor de riesgo. Ocurre porque las neuronas degeneran y mueren como consecuencia del depósito anormal de una sustancia llamada beta-amiloide y por ruptura del esqueleto de las neuronas al alterarse la proteína Tau. La enfermedad se manifiesta lenta y progresivamente”, señaló el doctor Andersson.

Por su parte, Allegri remarcó: “Hoy más que nunca detectar la enfermedad y llegar a un **diagnóstico temprano** nos permite cambiar la evolución. Estamos en una época muy desafiante del diagnóstico a partir de los **biomarcadores** y muy prometedora con los nuevos tratamientos antinotogénicos que completan a los habituales”.

Esa nueva mirada sobre el Alzheimer produjo una verdadera revolución en el **Congreso Mundial de Alzheimer 2023** realizado en julio en Ámsterdam. Está basada en la detección de determinados **biomarcadores genéticos** (Apo-E) que una vez individualizados permiten establecer una especie de score sobre el grado de susceptibilidad de esa persona de desarrollar o no la enfermedad neurodegenerativa. Una vez definido esa especie de umbral o "score" genético aparece un nuevo término que muestra un nuevo paradigma en el tratamiento del Alzheimer: cuál será la **resiliencia cognitiva** de esa persona.

10 señales de advertencia

La **Alzheimer's Association** creó una lista de síntomas de la enfermedad de Alzheimer y otros tipos de demencia. Cada persona puede experimentar una o más de estas señales a grados diferentes. De cada señal determinó cómo se manifiesta en el Alzheimer y de qué otra manera se presenta si es solo un tema asociado a la edad.

1. Cambios de memoria que afectan la vida cotidiana. Uno de los síntomas más comunes del Alzheimer en las etapas tempranas, es olvidar información recién aprendida. Por ejemplo: no recordar fechas o eventos importantes; pedir la misma información de forma repetida; o necesitar ayuda para hacer cosas que antes la persona hacía sola.

En cambio, un cambio típico de la edad es: olvidarse de vez en cuando de nombres o citas pero acordarse de ellos después.

2. Problemas para planificar o resolver situaciones comunes. Algunas personas con demencia pueden tener dificultad en seguir una receta, hacer cálculos matemáticos o manejar las cuentas mensuales.

Un cambio típico de la edad es: cometer errores de vez en cuando al sumar y rest



3. Dificultades para desempeñar tareas habituales en la casa.

A veces la persona afectada puede complicarse con el uso de un electrodoméstico o no recordar las reglas de un juego muy conocido.

Un cambio típico de la edad es: necesitar ayuda de vez en cuando para usar el microondas o el celular

4. Desorientación de tiempo o lugar. Es posible que las personas afectadas por Alzheimer se desorienten con las fechas, estaciones y el paso del tiempo.

Un cambio típico de la edad es: confundirse sobre el día de la semana pero darse cuenta después.

5. Problemas para comprender imágenes visuales. Algunas personas con Alzheimer u otra demencia pueden tener dificultad en leer, juzgar distancias y determinar color o contraste, lo cual puede causar problemas para conducir un vehículo.

Un cambio típico de la edad es: cambios de la vista relacionados con las cataratas.

6. Dificultades con el uso de palabras. Las personas afectadas por la enfermedad pueden tener problemas en seguir o participar en una conversación. Es posible que no encuentren las palabras correctas o el vocabulario apropiado o que llamen cosas por un nombre incorrecto (como llamar un "lápiz" un "palito para escribir").

Un cambio típico de la edad es: tener dificultad a veces en encontrar la palabra exacta al hablar y recordarla después.

7. Perder objetos. Las personas con Alzheimer suelen colocar cosas fuera de lugar. Se les pueden perder cosas y a veces, es posible que acusen a los demás de robarles. Esto puede ocurrir más avanzada

Un cambio típico de la edad es: de vez en cuando, colocar cosas (como los lentes o el control remoto) en un lugar equivocado.

8. Disminución o falta del buen juicio. Por ejemplo, es posible que las personas afectadas regalen grandes cantidades de dinero a las personas que venden productos y servicios por internet. Puede ser que presten menos atención al aseo personal.

Un cambio típico de la edad es: tomar una mala decisión de vez en cuando.

9. Pérdida de iniciativa o apatía. Las personas afectadas pueden perder la motivación para realizar actividades sociales, proyectos en el trabajo o deportes.

Un cambio típico de la edad es: estar a veces cansado de las obligaciones del trabajo, de familia y sociales.

10. Cambios en el humor o la personalidad. Las personas con Alzheimer u otra demencia pueden llegar a sentirse confundidas, deprimidas, temerosas o ansiosas. Se pueden enojar fácilmente.

Un cambio típico de la edad es: desarrollar maneras muy específicas de hacer las cosas y enojarse cuando la rutina es interrumpida.

NEWSLETTER

Recibe en tu correo actualizaciones diarias de las noticias más importantes de la actualidad.

Enviar

MÁS LEIDAS

PAÍS

Pronostican aguaceros por tormenta tropical





El Oriental

41 AÑOS INFORMANDO



SALUD

El síndrome de piernas inquietas afecta al 4% de niños y adolescentes



Por Lixett Santil 24 de septiembre de 2023

Muchas personas normalizan las molestias que sienten y esto, junto a las dificultades para acceder a un médico especialista



El síndrome de piernas inquietas afecta al 4% de niños y adolescentes

El síndrome de piernas inquietas afecta al 4% de niños y adolescentes. El 23 de septiembre es el Día Mundial del Síndrome de Piernas Inquietas, un trastorno neurológico que padecen alrededor de dos millones de personas en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cuyos expertos estiman que hasta el 90% de los afectados en ese país podrían estar sin diagnosticar a pesar de su incidencia (hasta un 10% de la población adulta y hasta un 4% de los niños y adolescentes puede tener la enfermedad), porque es frecuente que en sus inicios los síntomas sean leves y esporádicos y no se consulten hasta que el síndrome de piernas inquietas (SPI) ha progresado.

Muchas personas normalizan las molestias que sienten y esto, junto a las dificultades para acceder a un médico especialista, puede retrasar el diagnóstico más de 10 años. Los pacientes con SPI, que también se conoce como enfermedad de Willis-Ekbom, experimentan una necesidad de mover las piernas muy difícil de controlar, que por lo general se debe a una sensación de hormigueo, picazón o ardor que suele aparecer durante el reposo y disminuye con el movimiento. Los síntomas del síndrome de piernas inquietas aparecen al llegar la tarde-noche, por lo que suelen provocar problemas de sueño.

“Puesto que los síntomas de esta enfermedad suelen darse principalmente durante el descanso o por la noche, es muy común que los pacientes experimenten dificultades para dormir o relajarse, lo que puede afectar mucho la calidad de vida del paciente”, explica la Dra. Celia García Malo, Vocal del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología. “No en vano, el síndrome de las piernas inquietas, además de su impacto en la calidad del sueño, suele estar asociado con ansiedad y depresión, además de que puede tener un significativo impacto en las relaciones sociales y laborales”.

“Sobre todo, son los casos que se inician en la edad pediátrica, cuando la presencia de estas molestias en las extremidades puede ser achacada a dolores de crecimiento o a hiperactividad, donde se dan los mayores retrasos en el diagnóstico”, comenta la Dra. Celia García Malo. “Y, sin embargo, sabemos que al menos un 25% de los pacientes comienzan a experimentar los síntomas de la enfermedad en la infancia o en la adolescencia”. Además, son precisamente los casos que se inician a edades tempranas los que pueden llegar a convertirse en los casos más graves. Hasta un 20% de los pacientes con síndrome de piernas inquietas padecen esta enfermedad en su forma más grave y, por lo general, se da en las personas cuyos síntomas empezaron antes de los 20 años. ^

El síndrome de piernas inquietas puede empezar a cualquier edad

“En todo caso, no se trata de una enfermedad que solo debute en la infancia o en la adolescencia. Ya que, aunque puede iniciarse a cualquier edad, en general, la gran mayoría de las personas comienzan a experimentar los síntomas a partir de la cuarta década de la vida. Además, es más común en mujeres que en hombres”, señala la Dra. Celia García Malo. “Por lo tanto, recomendamos a todas las personas que experimenten molestias en las piernas, sobre todo cuando ocurren con tal frecuencia que dificultan el inicio o el mantenimiento del sueño, consultar con su médico para realizar un correcto diagnóstico, estudiar si existe alguna causa subyacente y tratar de forma adecuada el trastorno. Actualmente, aproximadamente un 25% de los pacientes que acuden a la consulta de Neurología o a una Unidad de Sueño por problemas de insomnio crónico es diagnosticado con el síndrome de piernas inquietas”.

Leer también: Retomar la actividad sexual después de un infarto sería positivo

EO//Con información de: 800Noticias

← ANTERIOR

Supervisan avances de la adecuación de la Fundación Niño Zuliano

SIGUIENTE →

Más de 2 mil personas beneficiadas con la Jornada del Buen Gobierno en Unare

Vital 101.5 FM

EN PORTADA EL HERMANO Y UNA AMIGA DE HERMOSO RATIFICAN LAS PRESIONES DE RUBIALES TRAS EL BESO NO CONSENTIDO

NEUROLOGÍA

Ataxia: así es y así se diagnostica una enfermedad que provoca descoordinación en los músculos.

- Según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología en España unas 2.500 personas están afectadas por algún tipo de ataxia hereditaria.



Ataxia: la enfermedad hereditaria que provoca descoordinación en los músculos.

4 Se lee en
minutos

Rebeca Gil

25 de septiembre del 2023. 14:49



0 Comentarios ↓

Falta de coordinación en los movimientos, problemas de [equilibrio](#) o **inestabilidad** son algunas de las **señales de la ataxia**, y los neurólogos de la Sociedad Española de Neurología definen esta patología como:

- "Cualquier tipo de disminución en la capacidad de las personas para coordinar los [músculos](#) a la hora de realizar movimientos voluntarios".

Y no es una enfermedad sencilla ya que **se han descrito más de 200 tipos de ataxia** y el origen de esta enfermedad puede ser múltiple.

Como explica la **doctora Irene Sanz**, Coordinadora de la [Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas \(CEAPED\)](#) de la SEN:

- "Algunas pueden ser **adquiridas -también llamadas secundarias-**, debido a diversos factores como lesiones, [trastornos neurológicos](#) u otras enfermedades".
- "Otras son **hereditarias** y, en estos casos, estamos hablando de **un grupo de más de 100 enfermedades neurodegenerativas** que se clasifican de acuerdo al patrón de herencia: autosómicas dominantes, también conocidas como SCA; o recesivas, ligadas al cromosoma X y asociadas a enfermedades mitocondriales".

Por lo tanto, estamos hablando de un grupo de enfermedades neurológicas cuyo **síntoma predominante es fundamentalmente la descoordinación muscular, que suele ser progresiva** y que, en muchos casos, va terminar comprometiendo la autonomía y la esperanza de vida del paciente.

Ataxia Classification



Ataxia clasificación /
DRPSDEB

SÍNTOMAS DE LA ATAXIA HEREDITARIA

La ataxia puede afectar a distintas partes del cuerpo, lo que provoca:

- Pérdida de la coordinación de las piernas.
- Problemas de equilibrio.
- Dificultad para caminar.
- Falta de coordinación muscular en brazos y manos.
- Problemas en el habla.
- Dificultad para tragar.
- Alteraciones de los movimientos de los [ojos](#) que pueden llegar a provocar visión borrosa o doble.

Aunque estos son los más habituales, explica la doctora Sanz que la ataxia puede provocar otras manifestaciones como:

- "Epilepsia
- Problemas cognitivos
- Polineuralformaciones esqueléticas".



La fisioterapia puede aliviar alguno de los síntomas de la ataxia. / ADOBE STOCK.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA UNA ATAXIA?

Tal y como explica la especialistas de la [Clínica Universidad de Navarra](#), doctora [Rosario Luquin Piudo](#):

El **diagnóstico de ataxia es siempre clínico** y se basa en el análisis de los síntomas y signos que presenta el paciente.

Es preciso realizar una historia clínica detallada en la que se recojan de los antecedentes familiares (historia familiar de síntomas similares) y personales (hábitos y enfermedades previas.)

La **exploración neurológica** deberá ser minuciosa y centrada en:

- La exploración de los movimientos oculares
- La coordinación de movimientos y de la marcha.

Es importante también durante la exploración comprobar si existe alteración de otras estructuras del sistema nervioso central y/o periférico además del cerebelo.

En el estudio diagnóstico de las ataxias debe prestarse especial atención en detectar aquellas que son tratables, y por ello debe realizarse una analítica sanguínea completa para excluir un origen autoinmunes, metabólicos, tóxicas (alcohol, fármacos, drogas).

Es imprescindible realizar una **resonancia magnética cerebral** para comprobar la integridad y/o lesión del cerebelo y resto del sistema nervioso central .Y en función de los datos de la historia clínica, si se sospecha un posible origen hereditario, se realiza estudio genético.

Ante la aparición de cualquiera de los síntomas de la ataxia, el diagnóstico requiere que el especialista realice distintas pruebas, pero antes tendrá que investigar a fondo sobre la existencia de **antecedentes**

familiares de esta enfermedad.

Además, y tras una **exploración neurológica**, en algunos casos se pueden realizar pruebas como:

- Un escáner cerebral o resonancia magnética
- Unos [análisis de sangre](#)
- Evaluaciones cognitivas
- Evaluación ocular
- Estudios genéticos.

En nuestro país y según estimaciones de la SEN unas 2.500 personas están afectadas por algún tipo de ataxia hereditaria.

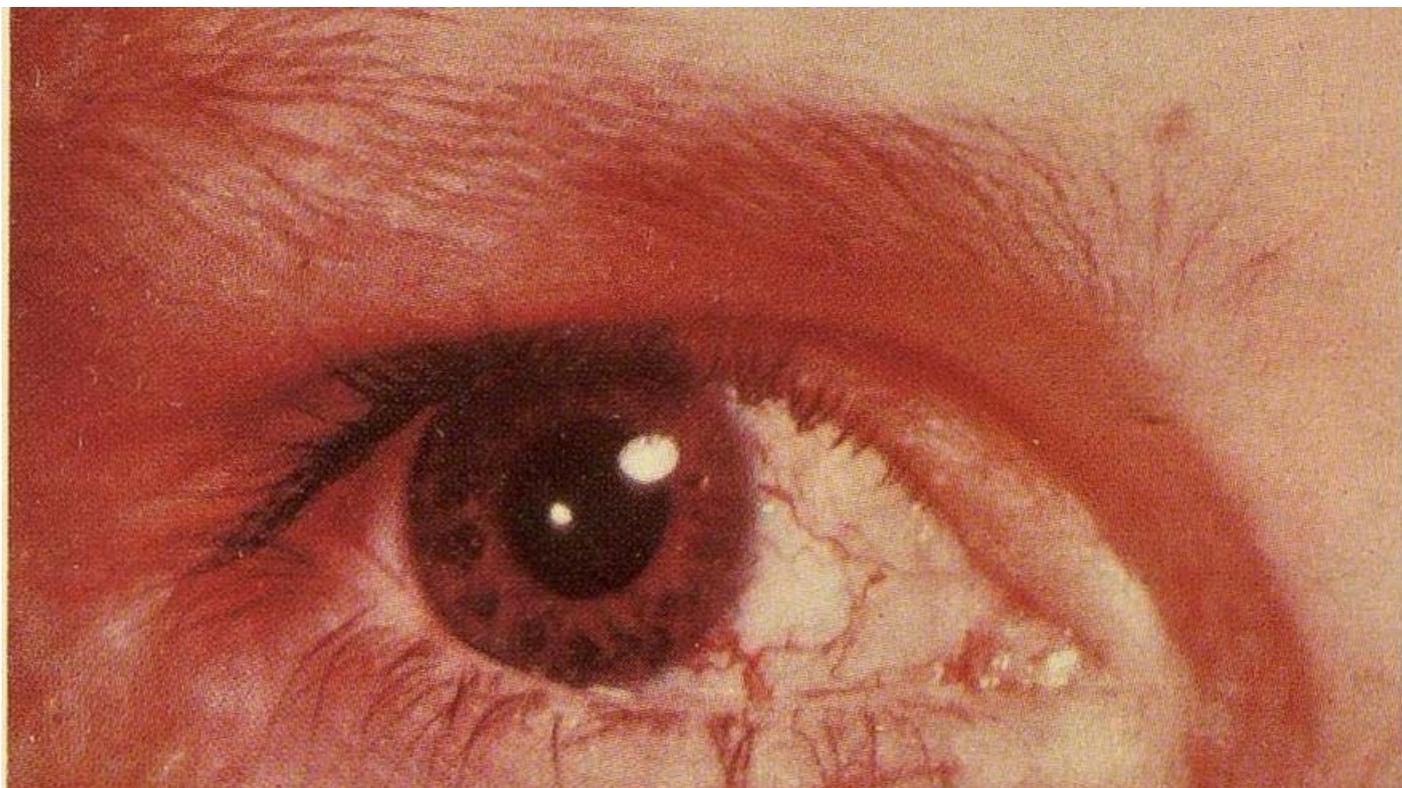
¿A QUIÉN AFECTA LA ATAXIA?

Este tipo de ataxias suelen afectar a los **adultos jóvenes**. Y, hasta la fecha, **se han identificado más de 100 genes diferentes cuya mutación puede estar detrás** de estas enfermedades.

Sin embargo, la SEN estima que en casi el 48% de los casos aún no se ha conseguido realizar un diagnóstico genético definitivo.

“La comunidad científica aún no ha conseguido identificar la totalidad de genes, y por lo tanto la totalidad de mutaciones que pueden estar detrás de los distintos tipos de ataxias hereditarias. Por eso, en muchas ocasiones puede resultar muy complicado obtener un diagnóstico genético.

Pero el diagnóstico es fundamental para mejorar la asistencia médica a estos pacientes, así como para optimizar los recursos dependiendo de cuáles sean las mutaciones más frecuentes por zonas o comunidades, así como para **diseñar nuevas dianas terapéuticas y llevar a cabo ensayos clínicos**”, destaca la doctora Irene Sanz.



Ataxia Telangiectasia en un paciente /
SYDNEY S. GELLIS AND MURRAY FEINGOLD

¿SE PUEDE CURAR LA ATAXIA?

“Algunos síntomas de estas enfermedades como pueden ser:

- El temblor
- La rigidez
- La espasticidad
- La debilidad muscular,

pueden verse beneficiados de tratamientos farmacológicos y/o quirúrgicos, así como de **fisioterapia, terapia ocupacional, adecuaciones dietéticas y logopedia**", destaca la neuróloga.

Por un parte, porque existen tratamientos curativos para casos específicos de ataxias que tienen que ver con deficiencias metabólicas y porque, aunque en la mayoría de los casos aún no existe la fórmula para acabar con la enfermedad, existen tratamientos adecuados para lograr una mejor calidad de vida.

Noticias relacionadas

- [¿Qué es el síndrome de las piernas inquietas, que no deja dormir a millones de españoles?](#)
- [Lo que debes saber si te van a hacer una artroscopia: recuperación, ejercicios y rehabilitación](#)

Además, actualmente están abiertas varias líneas de investigación trabajando con el objetivo de lograr tratamientos que puedan frenar la neurodegeneración en estas enfermedades.

De hecho, este año ha sido aprobada en EE.UU. la **primera terapia específicamente indicada para el tratamiento de la ataxia de Friedreich**.

VER COMENTARIOS

0 Comentarios



Inicio / Belleza / Tratamientos / Tratamiento facial

Todas las caras del bótox: Descubriendo sus secretos y usos más allá de la estética

por [Román Charpentier](#)

Creado en 25/9/23 a las 8:40, modificado el 25/9/23 a las 8:40



El rango de aplicaciones estéticas de este compuesto no ha dejado de crecer desde su descubrimiento hace más de 30 años.

Fue hasta la década de los 70 en que la toxina botulínica dejó de ser temida por producir la bacteria *clostridium botulinum*, la cual podría causar la muerte. Los científicos nos dieron un gran aporte al descubrir que dicha bacteria podría utilizarse como beneficio ante muchas patologías debido a su capacidad de bloquear la contracción de músculos. En 1987 la doctora Jean Carruthers logró frenar el **blaferoespasma** en una paciente, e **involuntariamente logró además desaparecer las [patas de gallo](#) y las [arrugas del entrecejo](#)** con este producto, surgiendo así su uso estético. "Bótox" es el nombre de la marca comercial, que acabó dando nombre a todas las toxinas botulínicas.

Algunas de las aplicaciones más solicitadas del bótox

Migrañas

La Sociedad Española de Neurología (SEN) confirma que más de 3.5 millones de personas en España padecen de migraña, y aunque la toxina botulínica no es una cura, se ha demostrado su eficacia para reducir el dolor. Su tratamiento consiste en aplicar de 12 a 30 puntos del producto alrededor de la cabeza superficialmente, con una duración del efecto aproximado de 3 meses.

Hiperhidrosis

Más de 300,000 personas en nuestro país sufren de [exceso de sudor](#) o de hiperhidrosis, y la tasa de éxito del bótox ante este padecimiento es del 95%. La toxina se inyecta en pequeñas dosis en la piel para bloquear las señales que regulan las glándulas sudoríparas, reduciendo el sudor. Tiene una duración aproximada de seis meses y su administración podría ser molesta y dolorosa.

Estrabismo

Cuando los músculos alrededor del ojo no funcionan de forma coordinada, resulta en la desviación de uno de los ojos, y al inyectar bótox en las áreas afectadas, se logra paralizar el músculo y conseguir la eliminación o disminución del desvío. Su efecto es observable a los dos días de la aplicación y podría durar meses.

Incontinencia

Este problema afecta al 17% de la población, en su mayoría mujeres, perjudicando seriamente la calidad de sus vidas. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios aprobó la aplicación del bótox para tratar este padecimiento, también conocido como Vejiga Hiperactiva Idiopática (VHI). La inyección logra "paralizar" la vejiga con una duración de entre 6 y 9 meses.

Ansiedad

Se estima que el 29% de la población española padece de trastornos de ansiedad y depresión por factores como la incontinencia económica, confinamiento y pedidas familiares. Un estudio demostró que la aplicación del bótox redujo el riesgo de ansiedad en pacientes hasta en un 72%. Los investigadores siguen planteándose varias hipótesis sobre la razón de su eficacia, que podría ser la capacidad del bótox de reducir afecciones crónicas como sudor excesivo y migraña.

Baby Bótox

El rango de edad para la aplicación de esta práctica es entre los 20 y 30 años, la cual consiste en aplicar dosis muy bajas en áreas de la cara donde se forman las líneas de expresión, en donde el médico estético pide al paciente gesticular para marcar los puntos clave de infiltración del producto.

Scrótox

Esta práctica consiste en ejecutar bótox en el escroto con el objetivo de disminuir las arrugas de los testículos para hacerlos parecer más grandes. Sin embargo, esta práctica no está autorizada en España, y su práctica ilegal podría superar los 3.000 euros.



Román Charpentier

Durante los últimos 20 años, la prioridad de Enfemenino consiste en amplificar las voces de las mujeres. A través de nuestros contenidos, vídeos y eventos, queremos animar a nuestras comunidades ...



Belleza y cuidados

Tratamiento facial

Tratamientos

Un médico aconseja: «¿Grasa en la cintura?» «Haz esto cada día y verás lo que pasará»

Una rutina para disfrutar de un hígado sano y depurado

goldentree.es | Sponsorisé

Más información

Audi Q3 Black line edition

por 550€/mes* con Easy Renting a 48 meses.

Audi Business+ | Sponsorisé

Ver oferta

La IA está por las nubes: ¿dónde deberías invertir?

Al igual que el lanzamiento del iPhone en 2007, que lo cambió todo, nos enfrentamos a un momento crucial. Aquí están las 5 principales acciones de IA a las que, definitivamente, deberías estar atento

eToro | Sponsorisé

Haz clic aquí

¿Tienes flacidez? Un cirujano plástico recomienda este sencillo método casero

goldentree.es | Sponsorisé

Más información

Perros de apartamento: las 10 mejores razas

¿Necesitas un compañero de vida en tu apartamento? Descubre las razas de perros más adecuadas para ti.

Mundo de Perros | Sponsorisé

Haz clic aquí



Imagen de un cerebro. Pexels.

ESTE MARTES FRENTE AL HOSPITAL Enclm - 25 septiembre 2023 - Toledo

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TOLEDO

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha vuelto a poner en marcha su **Autobús del Cerebro**, con el objetivo de tratar de concienciar sobre la importancia de cuidar su salud.

Este martes, **26 de septiembre**, estará en el estacionamiento del **Hospital Universitario de Toledo** (frente a la escultura Afanion), desde las 10.00 hasta las 18.00 horas.

Privacidad

Neurólogos comprobarán posibles enfermedades neurológicas

Neurólogos locales atenderán de forma gratuita a todos los ciudadanos que se acerquen hasta el **Autobús del Cerebro**, donde podrán informarse sobre el estado de su **salud cerebral** y donde podrán también realizar distintas pruebas para determinar su salud cerebrovascular, así como su agilidad mental.

Este autobús cuenta con 50 metros cuadrados divididos en tres espacios destinados al diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del **cerebro**. Dispone de una zona equipada con camillas y equipos doppler para medir el **funcionamiento cerebrovascular**, el estado de las arterias de cada persona, así como con utensilios para determinar el riesgo cerebrovascular.

También cuenta con un espacio donde la población podrá obtener información sobre las distintas **enfermedades neurológicas** y donde los neurólogos ofrecen una atención personalizada y solventan dudas.

Y, además, dispone de otro espacio, destinado tanto a adultos como a niños, con juegos de percepción, juegos de lógica, juegos de planificación y educación, pruebas cognitivas y de habilidad visuoespacial que permiten a los

asistentes comprobar su agilidad y destreza mental.

Al finalizar la actividad, a todos los visitantes se les entregará una **tarjeta cerebro-saludable** con los resultados que hayan obtenido en cada prueba y con recomendaciones para tener un cerebro sano.

Esta actividad forma parte de la campaña de la **Semana del Cerebro 2023**, organizada por la SEN desde hace 15 años y que cuenta con la participación de asociaciones de pacientes y sociedades autonómicas de Neurología, autoridades y personalidades, así como con el patrocinio de Angelini Pharma y Novartis y la colaboración de Canon Medical Systems, Kern Pharma. Lilly, Lundbeck, Megastar y Stada.

El 20% de la provincia de Toledo padece alguna enfermedad neurológica

Desde la Sociedad Española de Neurología alertan de que las **enfermedades neurológicas** son ya la tercera causa más común de discapacidad y muerte prematura en la **Unión Europea** y, en el último año, fueron las causantes de más de 10 millones de muertes y de más de 350 millones de días vividos con discapacidad en todo el mundo.

Además, y pesar de que muchas de ellas pueden ser prevenibles, una de cada tres personas en Europa llegará a desarrollar una **enfermedad neurológica** en algún momento de su vida.

En la provincia de **Toledo**, según datos de SEN, ya hay más de 130.000 personas –alrededor del 20% de la población– con alguna enfermedad neurológica. Enfermedades como el **ictus**, **Alzheimer** y otras demencias, **Parkinson** o la **ELA** lideran los rankings de mortalidad y discapacidad, mientras que otras enfermedades neurológicas como la **migraña**, la **epilepsia**, o la esclerosis múltiple también contribuyen

enormemente a la carga de discapacidad en Toledo.

En los últimos 30 años, las cifras **muertes por enfermedad neurológica** han aumentado un **39%** y los años de vida por discapacidad un 15%.

Y solo en los últimos 10 años ya se ha duplicado el número de personas afectadas por enfermedades como la enfermedad de **Parkinson** y la **demencia**. Unas cifras que seguirán en aumento en los próximos años si no se toman medidas: se estima que en menos de 15 años el número de casos de ictus aumentarán un **35%** y que en 25 años se triplicará el número de casos del **Alzheimer** y de **Parkinson**.

«La buena noticia es la gran mayoría de las enfermedades neurológicas pueden ser menos graves si cuidamos adecuadamente nuestro cerebro. Además, se ha demostrado que muchos casos pueden ser incluso prevenibles. Solo si tenemos en cuenta lo que la prevención podría suponer para tres de las enfermedades neurológicas más comunes en España, como son el **ictus**, la **demencia** o la **epilepsia**, estaríamos hablando de que cuidar adecuadamente nuestro cerebro podría evitar que más de 100.000 personas muriesen o viviesen con discapacidad cada año en España», ha destacado el presidente de la Sociedad Española de Neurología, **José Miguel Láinez**.

«Nunca es demasiado temprano ni demasiado tarde en la vida para adoptar medidas que permitan la prevención de las enfermedades **neurológicas**, sin embargo, es muy pequeño el porcentaje de población que sabe cómo llevar un estilo de vida **cerebro-saludable**. Confiamos en que con nuestra visita a Toledo aumente su conocimiento entre los toledanos».

(Visited 56 times, 56 visits today)



News·ES *EURO*



🏠 News ES Euro > Coronavirus

✔ Síntomas y cuándo aparecen.

CORONAVIRUS Kathryn ✔ Noticias ⌚ about 6 hours ago 🚫 REPORT



Síntomas y cuándo aparecen.



Este sábado 23 de septiembre se celebró el Día Mundial del Síndrome de Piernas Inquietas, **un trastorno neurológico** -también conocida como enfermedad de Willis-Ekbom- que se caracteriza por una necesidad incontrolable de mover las piernas, generalmente debido a una sensación de hormigueo, picazón o ardor que suele aparecer durante el reposo y disminuye con el movimiento. Además, los síntomas aparecen por la noche, lo que a menudo provoca problemas para dormir.

“Dado que los síntomas de esta enfermedad suelen presentarse principalmente durante el reposo o por la noche, es muy común que los pacientes experimenten dificultades para dormir o relajarse, lo que puede afectar en gran medida la calidad de vida del paciente”, explica la Dra. Celia. García Malo, Miembro del Grupo de Estudio de los Trastornos de la Vigilia y el Sueño de la Sociedad Española de Neurología.

“No en vano, el síndrome de piernas inquietas, además de su repercusión en la calidad del sueño, **A menudo se asocia con ansiedad y depresión.** además de que puede tener un impacto importante en las relaciones sociales y laborales”, añade.

Síntomas del síndrome de piernas inquietas

En la gran mayoría de los casos, y especialmente al inicio de la enfermedad, los síntomas suelen manifestarse de forma muy discreta y esporádica, lo que hace que **muchas personas no consultan sus síntomas** hasta que la enfermedad ya haya evolucionado. Esto puede provocar retrasos de más de 10 años en el diagnóstico.

Los pacientes afectados por este trastorno describen sensaciones de “gateo”, “burbujas de gas en las venas” o sensaciones de “ardor” en las piernas que les obligan a moverlas para aliviar temporalmente la angustia o ansiedad que les provocan.

Parte del problema del retraso en el diagnóstico tiene que ver con “normalizar” la aparición de estos malestares y la dificultad para acceder a un médico especialista que pueda aclarar el diagnóstico.

Sobre todo, explica el médico, “son los casos que se inician en la edad pediátrica, cuando la presencia de estos **El malestar en las extremidades puede atribuirse a dolores de crecimiento o hiperactividad.** donde ocurren los mayores retrasos en el diagnóstico”. “Y, sin embargo, sabemos que al menos el 25% de los pacientes comienzan a experimentar síntomas de la enfermedad en la infancia o la adolescencia”, añade.



10 Joyas del caribe que encarnan el epítome de la Belleza Latina

Brainberries



10 ciudades extremadamente peligrosas en la que no deberías vivir

Brainberries



Andrea Janeiro: La estrella oculta detrás de cámaras

Brainberries



¿Qué ha pasado con la hija de Belén Esteban y Jesulín de Ubrique?

Brainberries

Además, son precisamente los casos que comienzan a una edad temprana los que pueden convertirse en los casos más graves. Hasta un 20% de los pacientes con síndrome de piernas inquietas padecen esta enfermedad en su forma más grave, y suele presentarse en personas cuyos síntomas comenzaron antes de los 20 años.

¿A qué edad comienza la enfermedad?

“En cualquier caso, no es una enfermedad que sólo debute en la infancia o la adolescencia. Ya que, aunque **puede empezar a cualquier edad** En general, la gran mayoría de las personas empiezan a experimentar síntomas a partir de la cuarta década de la vida. Además, es más común en mujeres que en hombres”, afirma García Malo.

Por lo tanto, la recomendación es que todas las personas que experimenten molestias en las piernas, especialmente cuando se presentan con tanta frecuencia que dificulta iniciar o mantener el sueño, consulten con su médico para hacer un diagnóstico correcto, estudiar si existe alguna causa. condición subyacente y tratar adecuadamente el trastorno.

Aunque aún se desconocen las causas detrás de esta enfermedad, se ha relacionado con factores genéticos, deficiencias de hierro y alteraciones en los niveles de dopamina en el cerebro. Pero también puede estar asociado a determinadas enfermedades y condiciones médicas, como insuficiencia renal, diabetes, embarazo, neuropatías, afecciones de la médula espinal o enfermedades como el Parkinson o la esclerosis múltiple.

“Dependiendo de si se identifica o no algún tipo de causa subyacente, el tratamiento variará. En cualquier caso, por lo general, **El tratamiento se centrará en abordar los síntomas.** y mejorar la calidad del sueño. Los enfoques terapéuticos pueden incluir cambios en el estilo de vida, como evitar la cafeína y el alcohol, mantener una rutina de sueño regular, hacer ejercicio y aplicar técnicas de relajación. Y en casos más graves o cuando la enfermedad interfiere significativamente en la calidad de vida, existe medicación específica para mejorar los síntomas”, explica la doctora Celia García Malo.

“En cualquier caso, es importante que **Se realiza un correcto seguimiento de la evolución de la enfermedad.** y sus síntomas para intentar evitar que esta enfermedad empeore. Ya que, cuando la enfermedad evoluciona y los pacientes padecen una forma grave de esta enfermedad, es mucho más difícil encontrar un régimen de tratamiento que sea eficaz”.

For Latest Updates Follow us on [Google News](#)

CONTENIDO PROMOCIONADO





Foto: Pixabay

ACTUALIDAD

Hormigueo, picazón o ardor, el síndrome de piernas inquietas que también afecta a niños y adolescentes

La Sociedad Española de Neurología estima que el síndrome de las piernas inquietas puede afectar hasta un 4% de niños y adolescentes y al 10% de la población adulta

24 de septiembre de 2023



Redacción

Sienten la necesidad de moverse habitualmente, tienen dificultad para quedarse quietos mientras están en la cama. Son las personas que sufren el **síndrome de piernas inquietas**, un trastorno neurológico que **afecta también a los niños y adolescentes**. La [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) estima que **puede afectar hasta el 4% de este grupo de población**, mientras que el porcentaje sube hasta el 10% en adultos. Esto se traduce en hasta dos millones de personas en España por el síndrome, cuyo día mundial se celebra este sábado.



La SEN calcula que hasta un 90% de las personas que padecen este trastorno neurológico podrían estar sin diagnosticar

Sin embargo, el número de personas diagnosticadas de esta enfermedad es muy bajo. La SEN calcula que, en España, **hasta un 90% de las personas que lo padecen podrían estar sin diagnosticar**. Y es que, en la gran mayoría de los casos, y sobre todo al inicio de la enfermedad, los síntomas se suelen manifestar de forma muy discreta y esporádica, lo que hace que muchas personas no consulten sus síntomas hasta que la enfermedad ya ha evolucionado. Esto puede llevar a generar **retrasos de más de 10 años en el diagnóstico**. Parte del problema en el retraso diagnóstico tiene que ver con “normalizar” la aparición de estas molestias y por la dificultad para acceder a un médico especialista que pueda esclarecer el diagnóstico.

*“Sobre todo, son los casos que se inician en la edad pediátrica, cuando la presencia de estas molestias en las extremidades pueden ser achacadas a dolores de crecimiento o a hiperactividad, donde se dan los mayores retrasos en el diagnóstico”, comenta la **Dra. Celia García Malo**, vocal del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN. “Y, sin embargo, sabemos que **al menos un 25% de los pacientes comienzan a experimentar los síntomas de la enfermedad en la infancia o en la adolescencia**”.*

Dra. García Malo

pediátrica puede

hiperactividad, pero se recomienda que se realicen estudios

diagnósticos”



Además, afirman que son precisamente los casos que se inician en niños y adolescentes los que pueden llegar a convertirse en los casos más graves. Hasta **un 20% de los pacientes con el síndrome de piernas inquietas padecen esta enfermedad en su forma más grave** y, por lo general, se da en las personas cuyos síntomas empezaron antes de los 20 años. Este síndrome suele estar asociado con ansiedad y depresión, *“además de que puede tener un significativo impacto en las relaciones sociales y laborales”*, apunta la doctora.

Aunque aún se desconocen las causas que están detrás de esta enfermedad, se la ha relacionado con **factores genéticos, deficiencias de hierro y alteraciones en los niveles de dopamina en el cerebro**. Pero también puede estar asociada a ciertas enfermedades y condiciones médicas, como la insuficiencia renal, la diabetes, el embarazo, neuropatías, afecciones de la médula espinal o a enfermedades como el párkinson o la esclerosis múltiple.

La especialista de la SEN afirma que son los casos de síndrome de piernas inquietas que se inician en niños y adolescentes los que pueden llegar a convertirse en los más graves

La Dra. García Malo señala que no se trata de una enfermedad que solo debute en la infancia o en la adolescencia. *“Aunque puede iniciarse a cualquier edad, en general, **la gran mayoría de las personas comienzan a experimentar los síntomas a partir de la cuarta década de la vida**. Además es más común en mujeres que en hombres”*.

La experta recomienda a las personas que experimenten las molestias, *“sobre todo cuando ocurren con tal frecuencia que dificultan el inicio o el mantenimiento del sueño”* que *“consulten con su médico para realizar un correcto diagnóstico, **estudiar si existe alguna causa subyacente y tratar de forma adecuada el trastorno**”*. La doctora señala que, actualmente, *“aproximadamente un 25% de los pacientes que acuden a la consulta de Neurología o a una Unidad de Sueño por problemas de insomnio crónico es diagnosticado con el síndrome de piernas inquietas”*.

“Aproximadamente consulta de Neu. problemas de insomnio crónico de magnitud variable con el síndrome de piernas inquietas”



¿Cómo se puede tratar este problema de salud? **“Dependiendo de si se identifica o no algún tipo de causa subyacente, variará el tratamiento.** En todo caso, por lo general, el tratamiento se centrará en abordar los síntomas y mejorar la calidad del sueño. Los enfoques terapéuticos pueden incluir **cambios en el estilo de vida**, como evitar el consumo de cafeína y alcohol, mantener una rutina regular de sueño, hacer ejercicio y aplicar técnicas de relajación. Y **en casos más graves** o cuando la enfermedad interfiere significativamente con la calidad de vida, **existe medicación específica** para mejorar los síntomas”, explica la vocal de la SEN.

“En todo caso es importante que se realice un **correcto seguimiento de la evolución de la enfermedad** y de sus síntomas para tratar de que esta enfermedad no vaya a más. Ya que, cuando la enfermedad evoluciona y los pacientes sufren una forma grave de esta enfermedad, es mucho más difícil dar con una pauta de tratamiento que sea efectiva”, concluye.

Noticias complementarias

Solo uno de cada cinco pacientes con trastornos del sueño está diagnosticado

ACTUALIDAD , B1 , NEUROLOGÍA , PEDIATRÍA



NEUROLOGÍA

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

Hasta un 20% de los pacientes más graves comenzaron a tener los primeros síntomas del síndrome antes de los 20 años.



Rebeca Gil

25-09-23 | 13:12 | Actualizado a las 14:52



El 90% de los que sufren el síndrome de piernas inquietas no lo saben.

PUBLICIDAD

Un movimiento constante de las **piernas** durante la noche. Este es el síntoma que sufren muchos españoles durante sus horas de descanso. Este trastorno neurológico conocido como **enfermedad de Willis-Ekbom** o **síndrome de piernas inquietas** afecta, según las estimaciones de la **Sociedad Española de Neurología** a **casi 2 millones de personas en España**.

¿Cómo es y a qué se debe este movimiento continuo?

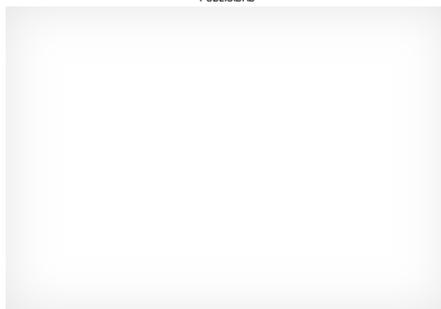
RELACIONADAS

Lecanemab: así es la puerta a la esperanza para los pacientes diagnosticados con alzhéimer

Tembor esencial: ¿Es diferente del párkinson? ¿Cuándo debería preocuparme e ir al médico?

Terapias CAR-T: la "revolución" para pacientes con cáncer de sangre, que no llega a todos

PUBLICIDAD



- Pues generalmente **el movimiento es la respuesta a una sensación de hormigueo, picazón o ardor** que suele aparecer durante el reposo y que se para (momentáneamente) o disminuye con el movimiento, explican [los neurólogos](#).

Estos movimientos continuos no pasan inadvertidos para el paciente, puesto que su descanso no consigue ser lo suficientemente reparador.

Y como explica la **doctora Celia García Malo**, Vocal del [Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad](#)

Española de Neurología.

“Puesto que los síntomas de esta enfermedad suelen darse principalmente durante el descanso o por la noche, es muy común que los pacientes experimenten **dificultades para dormir** o relajarse, lo que puede afectar mucho la calidad de vida del paciente”,

- “No en vano, el síndrome de las piernas inquietas, además de su impacto en la calidad del **sueño**, **suele estar asociado con ansiedad y depresión**, además de que puede tener un significativo impacto en las relaciones sociales y laborales”.

El síndrome de las piernas inquietas provoca una seria distorsión del sueño / FOTO DE NUR DEMIRBAŞ; HTTPS://WWW.PEXELS.COM/

El 90% de los afectados no está diagnosticado

Pero, a pesar de que se trata de una **patología muy frecuente, que puede afectar hasta un 10% de la población adulta** y hasta un 4% de los niños y **adolescentes**, el número de personas diagnosticadas de esta enfermedad es muy bajo.

Tal es la falta de diagnóstico que la SEN calcula que, **en España, hasta un 90% de las personas que lo padecen podrían estar sin diagnosticar**.

La razón es que en la gran mayoría de los casos los **síntomas son muy leves y no ocurren todas las noches**, lo que hace que el paciente no llegue a consultar con un médico.

- El problema es que **las molestias que provoca el síndrome de las piernas inquietas van aumentando a lo largo del tiempo**. Esto puede llevar a generar retrasos de más de 10 años en el diagnóstico.

Parte del problema en el retraso diagnóstico tiene que ver con “normalizar” la aparición de estas molestias y por la dificultad para acceder a un médico especialista que pueda esclarecer el diagnóstico.

Los casos más graves se inician en la infancia. / ADOBE STOCK.

Los casos más graves se inician en la infancia

Pero como comenta la doctora Celia García Malo, también hay otro hándicap en el diagnóstico:

"Ocurre sobre todo en los casos que se inician en la edad pediátrica. Como en esas edades la presencia de estas molestias en las extremidades pueden ser achacadas a dolores de crecimiento o a hiperactividad, es cuando se dan los mayores retrasos en el diagnóstico".

Y como asegura la neuróloga, "no debería ser así, porque sabemos que al menos un 25% de los pacientes comienzan a experimentar los síntomas de la enfermedad en la infancia o en la adolescencia".

- Además, son precisamente **los casos que se inician a edades tempranas los que pueden llegar a convertirse en los casos más graves.**
- Hasta un 20% de los pacientes que padecen el síndrome de piernas inquietas padecen esta enfermedad en su forma más grave y, por lo general, se da en las personas cuyos síntomas empezaron antes de los 20 años.

"En todo caso, no se trata de una enfermedad que solo debute en la infancia o en la adolescencia. Ya que, aunque puede iniciarse a cualquier edad, en general, **la gran mayoría de las personas comienzan a experimentar los síntomas a partir de los 40 años.** Además es más común en mujeres que en hombres", señala la especialista.

síndrome de las piernas inquietas / UNSPLASH

El síndrome de piernas inquietas se puede tratar

Recuperar un descanso nocturno reparador es el objetivo de los tratamientos del síndrome de piernas inquietas. Pero para poder aplicarlos es esencial consultar con un especialista en cuanto "experimenten molestias en las piernas, sobre todo cuando ocurren con tal frecuencia que dificultan el inicio o el mantenimiento del sueño", subraya la doctora.

De esa forma, el médico podrá realizar un correcto diagnóstico, estudiar si existe alguna causa subyacente y tratar de forma adecuada el trastorno.

- "Actualmente, aproximadamente **un 25% de los pacientes que acuden a la consulta de Neurología** o a una Unidad de Sueño por problemas de **insomnio crónico es diagnosticado con el síndrome de piernas inquietas**", añade la experta.

Antes de determinar qué tipo de tratamiento aplicar a una enfermedad, los especialistas siempre tratan de saber cuál es su causa.

En el caso del síndrome de las piernas inquietas aún se desconocen las causas que lo provocan, aunque se ha relacionado con:

- Factores genéticos
- Deficiencias de hierro
- Alteraciones en los niveles de dopamina en el cerebro.

Pero también puede estar asociada a ciertas enfermedades y condiciones médicas, como:

- La insuficiencia renal
- Diabetes
- Embarazo
- Neuropatías,
- Afecciones de la médula espinal
- Enfermedades como el Parkinson o la esclerosis múltiple.

“Dependiendo de si se identifica o no algún tipo de causa subyacente, variará el tratamiento. En todo caso, por lo general, el tratamiento se centrará en abordar los síntomas y mejorar la calidad del sueño”, explica la experta.

Terapia para paliar el síndrome de las piernas inquietas

Entre las terapias más utilizadas para paliar el movimiento constante de las piernas, la doctora García Malo señala como los más frecuentes :

TE PUEDE INTERESAR:

ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN Impedanciometría nutricional: la prueba para que no nos engañen las "mentiras" de la báscula	ONCOLOGÍA Cáncer de tiroides: primeros síntomas de un tumor silencioso y frecuente en mujeres de mediana edad	UROLOGÍA Cuál es el alimento, de consumo habitual, que puede ayudar a reducir el riesgo de cáncer de próstata
---	---	---

1. "Incluir cambios en el estilo de vida, como evitar el consumo de cafeína y alcohol".
2. "Mantener una rutina regular de sueño".
3. "Hacer ejercicio y aplicar técnicas de relajación".
4. "Y en casos más graves o cuando la enfermedad interfiere significativamente con la calidad de vida, existe medicación específica para mejorar los síntomas".

“En todo caso es importante que se realice un correcto seguimiento de la evolución de la enfermedad y de sus síntomas para tratar de que esta enfermedad no vaya a más. Ya que, cuando la enfermedad evoluciona y los pacientes sufren una forma grave de esta enfermedad, es mucho más difícil dar con una pauta de tratamiento que sea efectiva”.

TEMAS Neurología - sueño - medicina del sueño - Responde el doctor - Psiquiatría



ES NOTICIA

Suspenden el juicio por las agresiones del 9 d'Octubre por discrepancias

NEUROLOGÍA

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

Hasta un 20% de los pacientes más graves comenzaron a tener los primeros síntomas del síndrome antes de los 20 años.



Rebeca Gil

25·09·23 | 13:13 | **Actualizado a las 14:50**

El 90% de los que sufren el síndrome de piernas inquietas no lo saben.



sumen en muchos españoles durante sus horas de descanso. Este trastorno neurológico conocido como **enfermedad de Willis-Ekbom o síndrome de piernas inquietas** afecta, según las estimaciones de la [Sociedad Española de Neurología](#) a **casi 2 millones de personas en España**.

¿Cómo es y a qué se debe este movimiento continuo?

RELACIONADAS

Lecanemab: así es la puerta a la esperanza para los pacientes diagnosticados con alzhéimer

Temblor esencial: ¿Es diferente del párkinson? ¿Cuándo debería preocuparme e ir al médico?

Terapias CAR-T: la “revolución” para pacientes con cáncer de sangre, que no llega a todos

- Pues generalmente **el movimiento es la respuesta a una sensación de hormigueo, picazón o ardor** que suele aparecer durante el reposo y que se para



Estos movimientos continuos no pasan inadvertidos para el paciente. puesto que su descanso no consigue ser lo suficientemente reparador.

Y como explica la **doctora Celia García Malo**, Vocal del [Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología](#).

“Puesto que los síntomas de esta enfermedad suelen darse principalmente durante el descanso o por la noche, es muy común que los pacientes experimenten [dificultades para dormir](#) o relajarse, lo que puede afectar mucho la calidad de vida del paciente”,

- “No en vano, el síndrome de las piernas inquietas, además de su impacto en la calidad del [sueño](#), **suele estar asociado con ansiedad y depresión**, además de que puede tener un significativo impacto en las relaciones sociales y laborales”.



El síndrome de las piernas inquietas provoca una seria distorsión del sueño / FOTO DE NUR DEMIRBAŞ:
[HTTPS://WWW.PEXELS.COM/](https://www.pexels.com/)

El 90% de los afectados no está diagnosticado



Tal es la falta de diagnóstico que la SEN calcula que, **en España, hasta un 90% de las personas que lo padecen podrían estar sin diagnosticar.**

La razón es que en la gran mayoría de los casos los **síntomas son muy leves y no ocurren todas las noches**, lo que hace que el paciente no llegue a consultar con un médico.

- El problema es que **las molestias que provoca el síndrome de las piernas inquietas van aumentando a lo largo del tiempo**. Esto puede llevar a generar retrasos de más de 10 años en el diagnóstico.

Parte del problema en el retraso diagnóstico tiene que ver con “normalizar” la aparición de estas molestias y por la dificultad para acceder a un médico especialista que pueda esclarecer el diagnóstico.

Los casos más graves se inician en la infancia. / ADOBE STOCK.

Los casos más graves se inician en la infancia

Pero como comenta la doctora Celia García Malo, también hay otro hándicap en el



edades la presencia de estas molestias en las extremidades pueden ser achacadas a dolores de crecimiento o a hiperactividad, es cuando se dan los mayores retrasos en el diagnóstico”.

Y como asegura la neuróloga. "no debería ser así, porque sabemos que al menos un 25% de los pacientes comienzan a experimentar los síntomas de la enfermedad en la infancia o en la adolescencia”.

- Además, son precisamente **los casos que se inician a edades tempranas los que pueden llegar a convertirse en los casos más graves.**
- Hasta un 20% de los pacientes que padecen el síndrome de piernas inquietas padecen esta enfermedad en su forma más grave y, por lo general, se da en las personas cuyos síntomas empezaron antes de los 20 años.

“En todo caso, no se trata de una enfermedad que solo debute en la infancia o en la adolescencia. Ya que, aunque puede iniciarse a cualquier edad, en general, **la gran mayoría de las personas comienzan a experimentar los síntomas a partir de los 40 años.** Además es más común en mujeres que en hombres”, señala la especialista.



síndrome de piernas inquietas. Pero para poder aplicarlos es esencial consultar con un especialista en cuanto “experimenten molestias en las piernas, sobre todo cuando ocurren con tal frecuencia que dificultan el inicio o el mantenimiento del sueño”, subraya la doctora.

De esa forma, el médico podrá realizar un correcto diagnóstico, estudiar si existe alguna causa subyacente y tratar de forma adecuada el trastorno.

- "Actualmente, aproximadamente **un 25% de los pacientes que acuden a la consulta de Neurología** o a una Unidad de Sueño por problemas de **insomnio** crónico **es diagnosticado con el síndrome de piernas inquietas**", añade la experta.

Antes de determinar qué tipo de tratamiento aplicar a una enfermedad, los especialistas siempre tratan de saber cuál es su causa.

En el caso del síndrome de las piernas inquietas aún se desconocen las causas que lo provocan, aunque se ha relacionado con:

- Factores genéticos
- Deficiencias de hierro
- Alteraciones en los niveles de dopamina en el cerebro.

Pero también puede estar asociada a ciertas enfermedades y condiciones médicas, como:

- La insuficiencia renal
- Diabetes
- Embarazo
- Neuropatías,
- Afecciones de la médula espinal
- Enfermedades como el Parkinson o la esclerosis múltiple.



Terapia para paliar el síndrome de las piernas inquietas

Entre las terapias más utilizadas para paliar el movimiento constante de las piernas, la doctora García Malo señala como los más frecuentes :

TE PUEDE INTERESAR:

ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION

Impedanciometría nutricional: la prueba para que no nos engañen las "mentiras" de la báscula

ONCOLOGIA

Cáncer de tiroides: primeros síntomas de un tumor silencioso y frecuente en mujeres de mediana edad

UROLOGIA

Cuál es el alimento, de cc habitual, que pued > reducir el riesgo de próstata

1. "Incluir cambios en el estilo de vida, como evitar el consumo de cafeína y alcohol".
2. "Mantener una rutina regular de sueño".
3. "Hacer ejercicio y aplicar técnicas de relajación".
4. "Y en casos más graves o cuando la enfermedad interfiere significativamente con la calidad de vida, existe medicación específica para mejorar los síntomas".

"En todo caso es importante que se realice un correcto seguimiento de la evolución de la enfermedad y de sus síntomas para tratar de que esta enfermedad no vaya a más. Ya que, cuando la enfermedad evoluciona y los pacientes sufren una forma grave de esta enfermedad, es mucho más difícil dar con una pauta de tratamiento que sea efectiva".

TEMAS Neurología - sueño - medicina del sueño - Responde el doctor - psiquiatría



Cersaie Marihuana en Castellón Farmacéutico histórico Luto en Pamesa Julia Janeiro

Contenido exclusivo para suscriptores digitales



CASTELLÓN

CASTELLÓ CIUTAT

COMARCAS

VILA-REAL

ES NOTICIA

Muere en accidente Juan Lloria, conocido locutor de radio de Castelló



La doctora Cristina Soriano, coordinadora de la unidad de Ictus del General, con compañeros neurólogos y profesionales del servicio.
/ MANOLO NEBOT ROCHERA

PUBLICIDAD

La Unidad de Ictus del General de Castellón registra 8 ingresos a la semana y evita secuelas

Este servicio, que funciona desde 2008, trata a los pacientes en el periodo más crítico



Elena Aguilar

Castellón | 25-09-23 | 06:15

(/)

EN VIVO(/EN-VIVO/)

¿Es Alzheimer o cambios típicos de la edad?

MEMORIA

La senescencia está definida por los llamados ‘cambios relacionados a la edad’ que son parte del envejecimiento normal



Agencias (<https://noticiassin.com/author/agencias>)

domingo 24 septiembre, 2023 - 9:47 AM



Usamos cookies de terceros y propias para asegurarte una mejor navegación, si sigues navegando suponemos que aceptas los términos.

Acepto

<https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?u=https://noticiassin.com/es-alzheimer-o-cambios-tipicos->

de-la-edad-1506110/&text=¿Es Alzheimer o cambios típicos de la edad?)

(https://twitter.com/share?url=https://noticiassin.com/es-alzheimer-o-cambios-tipicos-de-la-edad-1506110/&text=¿Es Alzheimer o cambios típicos de la edad?&via=sin24horas=&sin24horas)

(https://api.whatsapp.com/send?text=¿Es Alzheimer o cambios típicos de la edad? https://noticiassin.com/es-alzheimer-o-cambios-tipicos-de-la-edad-1506110/)

(https://t.me/share/url?url=https://noticiassin.com/es-alzheimer-o-cambios-tipicos-de-la-edad-1506110/&text=¿Es Alzheimer o cambios típicos de la edad?)

(mailto:?subject=¿Es Alzheimer o cambios típicos de la edad?&body=Lee%20esta%20nota%20de%20Noticias%20SIN¿Es Alzheimer o cambios típicos de la edad?https://noticiassin.com/es-alzheimer-o-cambios-tipicos-de-la-edad-1506110/)

Redacción externa.- Suele ocurrir que en una conversación entre varias personas nadie pueda recordar el nombre de una actriz famosa. Se intenta ayudar a la **memoria** dando pistas de la artista, como en cuáles películas trabajó o si estuvo casada con tal o cual celebridad. A los pocos minutos alguien tiene la revelación: “**¡Catherine Deneuve!**”, y la conversación vuelve a la normalidad.

Este tipo de situaciones, que con los años se vuelven cada vez más frecuentes, ¿pueden ser el síntoma temprano de alguna **afección neurológica**?

“La enfermedad de Alzheimer es llamada ‘la enfermedad de la memoria’, porque en su forma más típica empieza por olvidos”, afirmó a Infobae el doctor Ricardo Allegri, jefe de Neurología Cognitiva de Fleni. “Los olvidos son la forma de inicio de la enfermedad, pero son también normales en el sujeto que envejece. De allí la importancia de diferenciar lo que es un olvido normal de uno patológico”.

El médico explicó que con el aumento de la edad hay una declinación de las funciones cognitivas. “Los olvidos (pérdida de memoria reciente) y las anomias (no recordamos nombres) son algunos de los cambios cognitivos típicos del envejecimiento”, señaló. Por lo tanto, el cerebro cambia con la edad y va dando señales.

El doctor Allegri agregó: “Como todos los órganos de nuestro cuerpo el cerebro se enfrenta a la **senescencia**, que es el progresivo descenso en la eficiencia biológica no atribuible a una enfermedad; la dificultad creciente en la posibilidad de adaptación del organismo; la fragilidad aumentada y la mayor susceptibilidad a contraer enfermedades”.

Usamos cookies de terceros y propias para asegurarte una mejor navegación, si sigues navegando suponemos que aceptas los términos.

Acepto

Y continuó: “La senescencia está definida por los llamados ‘cambios relacionados a la edad’ que son parte del **envejecimiento normal**. Así, a nivel cerebral observamos una reducción del volumen y una pérdida neuronal, más marcada en algunas regiones como el lóbulo temporal y en los hipocampos”, afirmó Allegri.

De acuerdo al doctor **Secundino López Pousa**, médico especialista en Neurología, miembro de la Sociedad Española de Neurología, ex jefe 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 común en la enfermedad de Alzheimer 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. Muchos de estos cambios, sobre todo al inicio, los atribuimos a la edad, dado que la enfermedad se diagnostica después de los 65 años”.

En España hay más de 13.000 personas que sufren de ataxia cerebelosa

Por **Servimedia** - 25 septiembre, 2023

MADRID, 25 (SERVIMEDIA)

Javier Romano es 'un jubilado por discapacidad' con tan sólo 45 años debido a una ataxia, una enfermedad rara que daña su sistema nervioso y lo debilita paulatinamente. "No se sabe hasta dónde me llevará la ataxia. Desde luego, no mueres por quedarte absolutamente paralizado. Antes mueres por viejo", asevera con contundencia y 'cierta ironía' este ex empleado de Hacienda y exconcejal del Ayuntamiento de Ciudad Real.

Actualmente, Javier se encarga de la tesorería de la Federación de Ataxias de España (Fedaes). Le avala una larga carrera como Técnico Superior de Hacienda para la Junta de Castilla-La Mancha. "Mi enfermedad es progresiva, de modo que mi equilibrio ha ido empeorando con los años. Las articulaciones se han deformado y actualmente no puedo caminar, me desplazo en 'scooter', reconoce el manchego en una entrevista a Servimedia.

"Cada vez me encuentro más torpe para desempeñar las tareas cotidianas", admite. "Siempre he estado activo y he procurado ganarme la vida por mí mismo". Sin embargo, hace un año se vio obligado a jubilarse porque, como asegura, es "muy complicado cumplir con un horario laboral teniendo ataxia". "Es difícil justificar ante tus jefes que a lo largo de una misma jornada te encuentras fatal en un momento y al poco te repones", explica.

QUÉ ES LA ATAXIA

Javier presenta uno de los tipos más comunes y conocidos de este trastorno que es la ataxia de Friedrich (FRDA). La ataxia es un término que aglutina a más de 300 tipos de enfermedades del sistema nervioso que comparten la misma sintomatología: la disminución de la capacidad de coordinar los movimientos como consecuencia de lesiones de diverso tipo en el cerebelo.

En España se cifran en más de 13.000 las personas afectadas por algún tipo de ataxia cerebelosa, según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología (SEN). La mayoría de ellas son progresivas y pueden aparecer en cualquier etapa de la vida generando situaciones sumamente discapacitantes. Los síntomas van desde deformidades esqueléticas, cardiopatías, visión doble pasando por la disartria que es el debilitamiento de los músculos para hablar hasta la distonía muscular, la diabetes o la disminución sensorial, entre otros muchas.



Autoconsumo y sus beneficios

La energía generada que consumimos en el hogar

Patrocinado por Repsol

Leer más: Serra considera la manifestación del PP como el "preludio de un fracaso en la investidura" que "el Rey no debería haber permitido"

Un glosario de síntomas que varía según cada caso. De todas las ataxias cerebelosas un 60% son hereditarias y dentro de ellas el tipo más conocido es la FRDA, que normalmente se caracteriza por tener un avance lento. "Casi todo el mundo que tiene ataxia de Friedrich, tarde o temprano, acaba en una silla de ruedas", asegura Javier Romano. "Esta enfermedad es progresiva, pero es lenta. Es verdad que hay casos de personas a las que les afecta más al corazón y el corazón, ya se sabe, te da un 'arrechucho' y te mueres, pero hay muchos otros a lo que no", sentencia el ciudadrealeño.

UNA CARRERA DE FONDO

En la actualidad no existe un tratamiento curativo para esta enfermedad rara y el grado de progresión varía en función de cada persona, aunque en la mayoría de los casos convivir con ataxia supone ser un corredor de fondo. "Al tratarse de un trastorno progresivo te vas adaptando a la nueva realidad. No es como una lesión medular que de un instante para otro te cambia radicalmente la vida", explica.

«Con la ataxia lo vas viendo y asimilando poquito a poco. Es muy difícil que tú notes los cambios de un día para otro, pero si echo la vista atrás y pienso en hace dos o tres años he perdido mucha movilidad. Hay ejercicios en la piscina que ahora ya no puedo hacer o, por ejemplo, ya no puedo escribir a mano, tan sólo lo hago con el teclado y con dificultad», reconoce.

"Es una enfermedad muy dura que nos ha afectado a toda la familia". Su mujer ha tenido que dejar el trabajo para hacerse cargo de su cuidado. "Estoy pendiente de evaluación para el grado de dependencia y que así me asignen a una persona que me ayude en el desarrollo de mis actividades cotidianas", relata. "Mi hija de 13 años también me ayuda en casa. Es muy empática y ve mi situación como algo normal".

Leer más: Han llegado cerca de 3.000 desplazados a Armenia desde la región de Nagorno Karabaj en Armenia/Azerbaiján

UNA ATAXIA SIN NOMBRE

Gracias al desarrollo en materia de genética y neuroimagen se han logrado grandes avances en el diagnóstico de las ataxias hereditarias. No obstante, en la actualidad todavía hasta la mitad de los pacientes no tienen un diagnóstico definitivo, es decir, en el 50% de los casos aún no se ha logrado identificar el gen causante. Es el caso de Efrén Gómez, un joven toledano de 37 años que rememora en una entrevista a Servimedia cómo al llegar a la treintena empezó a tener problemas de fonación y acudió a la consulta del otorrinolaringólogo.

“Tras someterme a diversas pruebas decidieron hacerme un escáner craneal y vieron que presentaba una degeneración en el cerebelo. Aún recuerda las palabras de aquel médico tras ‘soltarle’ el diagnóstico: “Me dijo ‘tú ahora siéntate en el sofá y no te muevas mucho’ y eso fue todo, no hubo más explicaciones”. “Al principio nadie te dice lo que tienes que hacer. Probé con un entrenador personal, luego rehabilitación, pero aquello era imposible de mantener pues era muy caro. Después estuve recuperándome en el Hospital Universitario de Toledo”, repasa mentalmente Efrén.

Tras la pandemia decidió probar una nueva aventura deportiva y se inscribió en el club de piragüismo inclusivo ‘Kayak Toletum’ y esto le condujo a participar en los retos deportivos de Fedaes. “Decidimos combinar el triatlón, que es lo que hacen mis amigos con el piragüismo”, explica. Este verano han completado con éxito el ‘Desafío Inmortales-Vida’ a las montañas Dolomitas en Italia. Han recorrido diez lagos a lo largo de siete días en piragua, a nado, en bicicleta y a pie.

“En estos retos he encontrado no sólo una forma de practicar deporte, sino un medio que me aporta felicidad y, lo más importante, he descubierto un grupo humano fantástico”, afirma Efrén, para quien navegar con su kayak es “una experiencia de absoluta libertad”. “Cuando me detectaron la ataxia fue complicado porque la gente de mi entorno no sabía cómo ayudarme. Luego encontré en los ‘Desafíos’ un modo de interactuar con mis amigos de igual a igual”, explica. “Sobre la piragua no siento dependencia de nadie y me olvido de la discapacidad. Somos mis amigos y yo; y punto”, asevera.

Leer más: [Hoy hace sol y buen tiempo en la mayoría de España](#)

En estos últimos siete años que lleva remando junto a la enfermedad ha asistido al deterioro de algunas funciones de su cuerpo. “He perdido bastante movilidad en la parte inferior y ahora tengo que desplazarme con andador”, reconoce Efrén. Esto no le frena para seguir tratando de llevar una vida lo más rica y activa posible. Acostumbra a decir: “Yo muero por vivir”. “Desde que me diagnosticaron la enfermedad aprecio mucho más el regalo que es la vida e intento disfrutarla a cada momento, aunque sean malos. De hecho, en el ‘Desafío’ los hubo malos, pero hay que intentar disfrutar porque lo bueno y lo malo forma parte de la vida”, afirma.

SEGUIR REMANDO

“Cuando aparece esta enfermedad tu vida cambia, pero no se para”. “Sigues siendo tú. Quizá las circunstancias que te rodean han cambiado y no son cómo las imaginabas, pero no puedes instalarte en el enfado”, afirma este joven que no descarta ser padre en un futuro junto a María. “Siempre ha estado ahí. Cuando dieron con la ataxia en lugar de salir corriendo permaneció a mi lado”, recuerda con cariño.

Reconoce que atravesó las etapas de un duelo cuando supo que tenía esta enfermedad y navegó por las fases de la negación y el enfado hasta fondear en la aceptación. “Nunca piensas que te va a pasar a ti”, afirma. Desconoce el tipo de ataxia que presenta por lo tanto va aprendiendo según evoluciona. “No sé realmente lo que me espera en el futuro, sólo conozco mi día a día”. Hasta ahora este trastorno le ha afectado especialmente a las extremidades inferiores. En cambio, mantiene suficiente fuerza en los brazos para seguir remando aun, cuando la asunción de su nueva realidad ya no le exige hacerlo a contracorriente.

Recibe NoticiasDe en tu mail

Tu Correo electrónico*

Al darte de alta aceptas la [Política de Privacidad](#)

Susíbete

- Te recomendamos -



Coche Del Año 2023

Nuevo Jeep Avenger. Benefíciate de su renting por 249€/mes



¿Qué es el ecodiseño?

La sostenibilidad como clave de la innovación



¡Cámbiate a Sanitas!

Contrata este mes y consigue 1 año GRATIS de BluaU



Tus cosas en orden

Cuelga lo que tú quieras con nuestras perchas BUMERANG por 4,99€



La tarifa del ahorro

Pepephone te trae 500Mb de Fibra, 49GB, Netflix y Prime por 46,90€/mes



Renueva tu cocina con IKEA

Encuentra la cocina perfecta para ti por menos de 279 €





EN DIRECTO



¿Tienes ya la app de Onda Cero?

DESCARGAR

Ondacero Noticias Sociedad

SALUD

Qué es el síndrome de las piernas inquietas: síntomas y cuándo aparecen

Se trata de un trastorno muy común pero poco diagnosticado que en España afecta a un 10% de la población adulta.

Cómo saber si tengo astenia otoñal: Cinco síntomas clave que te ayudarán a identificarla

ondacero.es | E.P.

Madrid | 24.09.2023 18:02



Qué es el síndrome de las piernas inquietas: síntomas y cuándo aparecen | Pexels

Este sábado, 23 de septiembre, ha sido el Día Mundial del Síndrome de Piernas Inquietas, **un trastorno neurológico** -también conocido como enfermedad de Willis-Ekbom- que se caracteriza por una necesidad incontrolable de mover las piernas, generalmente debido a una sensación de hormigueo, picazón o ardor



EN DIRECTO
Julia en la onda



EN DIRECTO

noche, es muy común que los pacientes experimenten dificultades para dormir o relajarse, lo que puede afectar mucho la calidad de vida del paciente", explica la Dra. Celia García Malo, Vocal del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología.

"No en vano, el síndrome de las piernas inquietas, además de su impacto en la calidad del sueño, **suele estar asociado con ansiedad y depresión**, además de que puede tener un significativo impacto en las relaciones sociales y laborales", añade.

Síntomas del Síndrome de las Piernas Inquietas

En la gran mayoría de los casos, y sobre todo al inicio de la enfermedad, los síntomas se suelen manifestar de forma muy discreta y esporádica, lo que hace que **muchas personas no consulten sus síntomas** hasta que la enfermedad ya ha evolucionado. Esto puede llevar a generar retrasos de más de 10 años en el diagnóstico.

Los pacientes afectados por este trastorno describen sensaciones "reptantes", "burbujas gaseosas en las venas" o "quemazón" en las piernas que les fuerzan a moverlas para aliviar temporalmente la angustia o la ansiedad que les produce.

Parte del problema en el retraso diagnóstico tiene que ver con "normalizar" la aparición de estas molestias y por la dificultad para acceder a un médico especialista que pueda esclarecer el diagnóstico.

Sobre todo, explica la doctora, "son los casos que se inician en la edad pediátrica, cuando la presencia de estas **molestias en las extremidades pueden ser achacadas a dolores de crecimiento o a hiperactividad**, donde se dan los mayores retrasos en el diagnóstico". "Y, sin embargo, sabemos que al menos un 25% de los pacientes comienzan a experimentar los síntomas de la enfermedad en la infancia o en la adolescencia", añade,

Además, son precisamente los casos que se inician a edades tempranas los que pueden llegar a convertirse en los casos más graves. Hasta un 20% de los pacientes que padecen el síndrome de piernas inquietas padecen esta enfermedad en su forma más grave y, por lo general, se da en las personas cuyos síntomas empezaron antes de los 20 años.

A qué edad comienza la enfermedad

"En todo caso, no se trata de una enfermedad que solo debute en la infancia o en la adolescencia. Ya que, aunque **puede iniciarse a cualquier edad**, en general, la gran mayoría de las personas comienzan a experimentar los síntomas a partir de la cuarta década de la vida. Además es más común en mujeres que en hombres", afirma García Malo.

Por lo tanto, la recomendación es que todas las personas que experimenten molestias en las piernas, sobre todo cuando ocurren con tal frecuencia que dificultan el inicio o el mantenimiento del sueño, consulten con su médico para realizar un correcto diagnóstico, estudiar si existe alguna causa subyacente y tratar de forma adecuada el trastorno.

Aunque aún se desconocen las causas que están detrás de esta enfermedad, se la ha relacionado con factores genéticos, deficiencias de hierro y alteraciones en los niveles de dopamina en el cerebro. Pero también puede estar asociada a ciertas enfermedades y condiciones médicas, como la insuficiencia renal, la diabetes, el embarazo, neuropatías, afecciones de la médula espinal o a enfermedades como el Parkinson o la esclerosis múltiple.



EN DIRECTO
Julia en la onda



EN DIRECTO

enfoques terapéuticos pueden incluir cambios en el estilo de vida, como evitar el consumo de cafeína y alcohol, mantener una rutina regular de sueño, hacer ejercicio y aplicar técnicas de relajación. Y en casos más graves o cuando la enfermedad interfiere significativamente con la calidad de vida, existe medicación específica para mejorar los síntomas", explica la Dra. Celia García Malo.

▲ MÁS NOTICIAS DE SOCIEDAD



CASO DANIEL SANCHO

Sale a la luz una prueba de Daniel Sancho que podría ser clave en su defensa



CASO DANIEL SANCHO

Investigan por corrupción a 'Big Joke', el jefe policial que supervisaba la...



LEY DE BIENESTAR ANIMAL

La nueva multa que te puede caer si haces esto con tu perro, según la nueva ley animal



SALUD

Cómo saber que tipo de desodorante me conviene: diferencias entre spray y rolo-on

"En todo caso es importante que **se realice un correcto seguimiento de la evolución de la enfermedad** y de sus síntomas para tratar de que esta enfermedad no vaya a más. Ya que, cuando la enfermedad evoluciona y los pacientes sufren una forma grave de esta enfermedad, es mucho más difícil dar con una pauta de tratamiento que sea efectiva".

TEMAS

ansiedad

PIERNAS

enfermedad

síntomas

salud

dolor

COMPARTE



PUBLICIDAD



EN DIRECTO
Julia en la onda

Salud

Etiquetas | [Vídeo](#) | [Cerebro](#) | [Enfermedades Neurológicas](#) | [SEN](#) | [Neurología](#)

Del 25 al 29 de septiembre: Semana del Cerebro 2023

Las enfermedades neurológicas afectan ya a más de 9 millones de personas en España



Francisco Acedo

Lunes, 25 de septiembre de 2023, 09:03 h (CET)

@Acedotor

Las enfermedades neurológicas son ya la tercera causa más común de discapacidad y muerte prematura en la Unión Europea y, en el último año, fueron las causantes de más de 10 millones de muertes y de más de 350 millones de días vividos con discapacidad en todo el mundo. Además, y pesar de que muchas de ellas pueden ser prevenibles, una de cada tres personas en Europa llegará a desarrollar una enfermedad neurológica en algún momento de su vida. Con el objetivo de concienciar sobre la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas y su discapacidad, la Sociedad Española de Neurología (SEN) celebra del 25 al 29 de septiembre de 2023 la Semana del Cerebro, con distintas actividades repartidas por la geografía española.

En España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) ya hay más de 9 millones de personas (alrededor del 20% de la población) con alguna enfermedad neurológica. Enfermedades como el ictus, Alzheimer y otras demencias, Parkinson o la ELA lideran en nuestro país los rankings de mortalidad y discapacidad, mientras que otras enfermedades neurológicas como la migraña, la epilepsia, o la esclerosis múltiple también contribuyen enormemente a la carga de discapacidad en España.

Lo más leído

- Jordi Badia Llorens, CEO de EMIN Capital, afirma que el sector hotelero de lujo se adapta para responder a los nuevos requisitos de sus clientes**
- Si buscas tarotistas buenas, esta es la mejor tarotista del 2023**
- El marketing digital, imparable y lleno de cambios para 2024**
- Sobre el Ormus y sus beneficios para la salud, por Cáncer Emocional**
- Líderes de la innovación se dan cita en Sevilla en el marco de la gala del Ranking Top Líderes Innovadores**

Noticias relacionadas

En España, unas 2.500 personas están afectadas por algún tipo de ataxia hereditaria

El 25 de septiembre es el Día Internacional de la Ataxia, un término que se utiliza, en general, para describir cualquier tipo de disminución en la capacidad de las personas para coordinar los músculos a la hora de realizar movimientos voluntarios. Se han descrito más de 200 tipos.

Más de tres millones de personas padecen narcolepsia en todo el mundo

Desde que comenzase a conmemorarse en el año 2018, el día 22 de septiembre es el Día Mundial de la Narcolepsia, una enfermedad neurológica crónica, catalogada dentro del grupo de los trastornos del sueño, que padecen más de tres millones de personas en todo el mundo. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que hasta 25.000 personas podrían padecer esta enfermedad en España.

“Las enfermedades neurológicas son responsables del 23% de los años de vida perdidos por muerte prematura y son las causantes del 19% de las muertes que se producen cada año en España. Además, nueve de las quince enfermedades más frecuentes entre las personas que tienen reconocida una discapacidad en España son enfermedades neurológicas, y ya son las responsables del 44% de la discapacidad por enfermedad crónica en nuestro país”, señala el Dr. Jesús Porta-Etessam, Vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología.

“Teniendo en cuenta que la población española cada vez estará más envejecida y que la prevalencia de las enfermedades neurológicas aumenta considerablemente con la edad, es importantísimo que se tomen medidas para tratar de paliar el enorme impacto de estas enfermedades: solo en Europa ya alcanza un coste sociosanitario de más de 800.000 millones de euros cada año. Por esa razón, desde hace ya 15 años, impulsamos la celebración de la Semana del Cerebro, con el objetivo tanto de poner el foco en el impacto de las enfermedades neurológicas, como en la importancia de su prevención”.

En los últimos 30 años, las cifras muertes por enfermedad neurológica han aumentado un 39% y los años de vida por discapacidad un 15%. Y solo en los últimos 10 años ya se ha duplicado el número de personas afectadas por enfermedades como la enfermedad de Parkinson y la demencia. Unas cifras que seguirán en aumento en los próximos años si no se toman medidas: se estima que en menos de 15 años el número de casos de ictus aumentarán un 35% y que en 25 años se triplicará el número de casos del Alzheimer y de Parkinson.

“La buena noticia es la gran mayoría de las enfermedades neurológicas pueden ser menos graves si cuidamos adecuadamente nuestro cerebro. Además, se ha demostrado que muchos casos pueden ser incluso prevenibles. Solo si tenemos en cuenta lo que la prevención podría suponer para tres de las enfermedades neurológicas más comunes en España, como son el ictus, la demencia o la epilepsia, estaríamos hablando de que cuidar adecuadamente nuestro cerebro podría evitar que más de 100.000 personas muriesen o viviesen con discapacidad cada año en España”, destaca el Dr. José Miguel Láinez, Presidente de la Sociedad Española de Neurología. “Nunca es demasiado temprano ni demasiado tarde en la vida para adoptar medidas que permitan la prevención de las enfermedades neurológicas, sin embargo, es muy pequeño el porcentaje de población que sabe cómo llevar un estilo de vida

cerebro-saludable. Confiamos en que con esta nueva edición de la Semana del Cerebro aumente su conocimiento”.

¿Sabes cómo mantener un cerebro sano? Decálogo para mantener un cerebro saludable

Algunas de las principales recomendaciones son:

- Realiza actividades que estimulen la actividad cerebral y te mantengan cognitivamente activo como leer, escribir, participar en juegos de mesa, realizar actividades manuales, completar crucigramas, aprender y practicar un nuevo idioma, etc.
- Evita el sobrepeso y realiza algún tipo de actividad física de forma regular, bien mediante la práctica de algún deporte o realizando uno o dos paseos diarios de al menos 30 minutos.
- Evita los tóxicos como el alcohol, el tabaco, la contaminación ambiental y cualquier tipo de drogas.
- Controla otros factores de riesgo vascular, como la tensión arterial, la diabetes o la hiperglucemia. La hipertensión es el principal factor de riesgo de algunas enfermedades neurológicas.
- Potencia tus relaciones sociales y afectivas evitando la incomunicación y el aislamiento social, pues son factores de riesgo para desarrollar deterioro cognitivo en el futuro.
- Sigue una dieta equilibrada evitando el exceso de grasas animales, azúcar, sal y alimentos procesados y ultraprocesados: opta por alimentos naturales y potencia el consumo de frutas, legumbres y verduras. La dieta mediterránea es tu mejor aliada.
- Un sueño de calidad es fundamental para la salud de tu cerebro. Trata de dormir unas 8 horas diarias.
- Ten moderación en el uso de Internet, pantallas digitales y redes sociales. Su uso excesivo reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje y, su uso nocturno, genera mayor dificultad para mantener y conciliar el sueño.
- Protege tu cerebro contra las agresiones físicas del exterior mediante la utilización sistemática del cinturón de seguridad en vehículos y del casco en cualquier actividad que lo requiera (moto, bicicleta, patinete eléctrico, actividades laborales, etc.).
- Elimina el estrés en todos los ámbitos de la vida que te sea posible y... ¡Ten una actitud positiva! El buen humor y la risa fortalecen a tu cerebro.





Autobús del Cerebro

Con el objetivo de tratar de concienciar sobre la importancia de cuidar la salud de nuestro cerebro, la Sociedad Española de Neurología (SEN) vuelve a poner en marcha su Autobús del Cerebro. El 25 de septiembre en Madrid, el 26 de septiembre en Toledo, el 27 de septiembre en Cáceres, el 28 de septiembre en Zamora y el 29 de septiembre en Logroño, neurólogos locales atenderán de forma gratuita a todos los ciudadanos que se acerquen hasta el Autobús del Cerebro donde podrán informarse sobre el estado de su salud cerebral y donde podrán también realizar distintas pruebas para determinar su salud cerebrovascular, así como su agilidad mental.



El Autobús del Cerebro cuenta con 50m² divididos en tres espacios destinados al diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del cerebro. Dispone de una zona equipada con camillas y equipos doppler para medir el funcionamiento cerebrovascular y el estado de las arterias de cada persona, así como con utensilios de medición para determinar el riesgo cerebrovascular. También cuenta con un espacio donde la población podrá obtener información sobre las distintas enfermedades neurológicas y donde los neurólogos ofrecen una atención personalizada y solventan dudas. Y, además, dispone de otro espacio, destinado tanto a adultos como a niños, con juegos de percepción, juegos de lógica, juegos de planificación y educación, pruebas cognitivas y de

habilidad visuoespacial que permiten a los asistentes comprobar su agilidad y destreza mental.

Al finalizar la actividad, a todos los visitantes se les entregará una tarjeta cerebro-saludable con los resultados que hayan obtenido en cada prueba y con recomendaciones para tener un cerebro sano.

Localizaciones

Horario: de 10:00 a 18:00 horas

- 25 de septiembre: Madrid - Calle Lombía (junto a la entrada del aparcamiento del WiZink Center)
- 26 de septiembre: Toledo – En el estacionamiento del Hospital Universitario de Toledo (frente a la escultura Afanion)
- 27 de septiembre: Cáceres - Avenida Pablo Naranjo Porras (en el aparcamiento frente a la entrada al Parque El Rodeo).
- 28 de septiembre: Zamora – Plaza de la Marina (frente al edificio de la Junta de Castilla y León)
- 29 de septiembre: Logroño – Plaza del Ayuntamiento

La campaña de la Semana del Cerebro 2023 cuenta con la participación de asociaciones de pacientes y sociedades autonómicas de Neurología, autoridades y personalidades, así como con el patrocinio de Angelini Pharma y Novartis y la colaboración de Canon Medical Systems, Kern Pharma, Lilly, Lundbeck, Megastar y Stada.

Sociedad Noticias



NACIONAL

Destina la Agencia Estatal de Investigación más de 31 millones de euros a la lucha contra el alzhéimer

La Agencia Estatal de Investigación destina más de 31 millones de euros a la lucha contra el alzhéimer

Por Verónica Estrada | Reportera

La Agencia Estatal de Investigación (AEI) ha destinado más de 31 millones de euros a financiar proyectos de investigación relacionados con la lucha contra el alzhéimer.

Con motivo de la celebración del Día Mundial contra el Alzheimer, la AEI informa de que los últimos cinco años (2018-2022) ha financiado 181 proyectos de investigación que buscan soluciones terapéuticas a esta demencia.

La demencia es el resultado de diversas enfermedades y lesiones que afectan el cerebro. La enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia y puede representar entre un 60% y un 70% de los casos.

Millones sufren demencia

De acuerdo con los datos que maneja la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 55 millones de personas sufren demencia en todo el mundo y cada año se diagnostican 9,9 millones de casos nuevos, lo que se traduce en un caso nuevo cada 3 segundos.

En España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), unas 800.000 personas padecen alzhéimer y en 2050 se alcanzarán los dos millones de afectados.

La SEN advierte de que no sólo es la principal causa de demencia en todo el mundo, sino también la enfermedad que mayor discapacidad genera en personas mayores en España y, por lo tanto, con uno de los mayores gastos sociales.

Causas de discapacidad

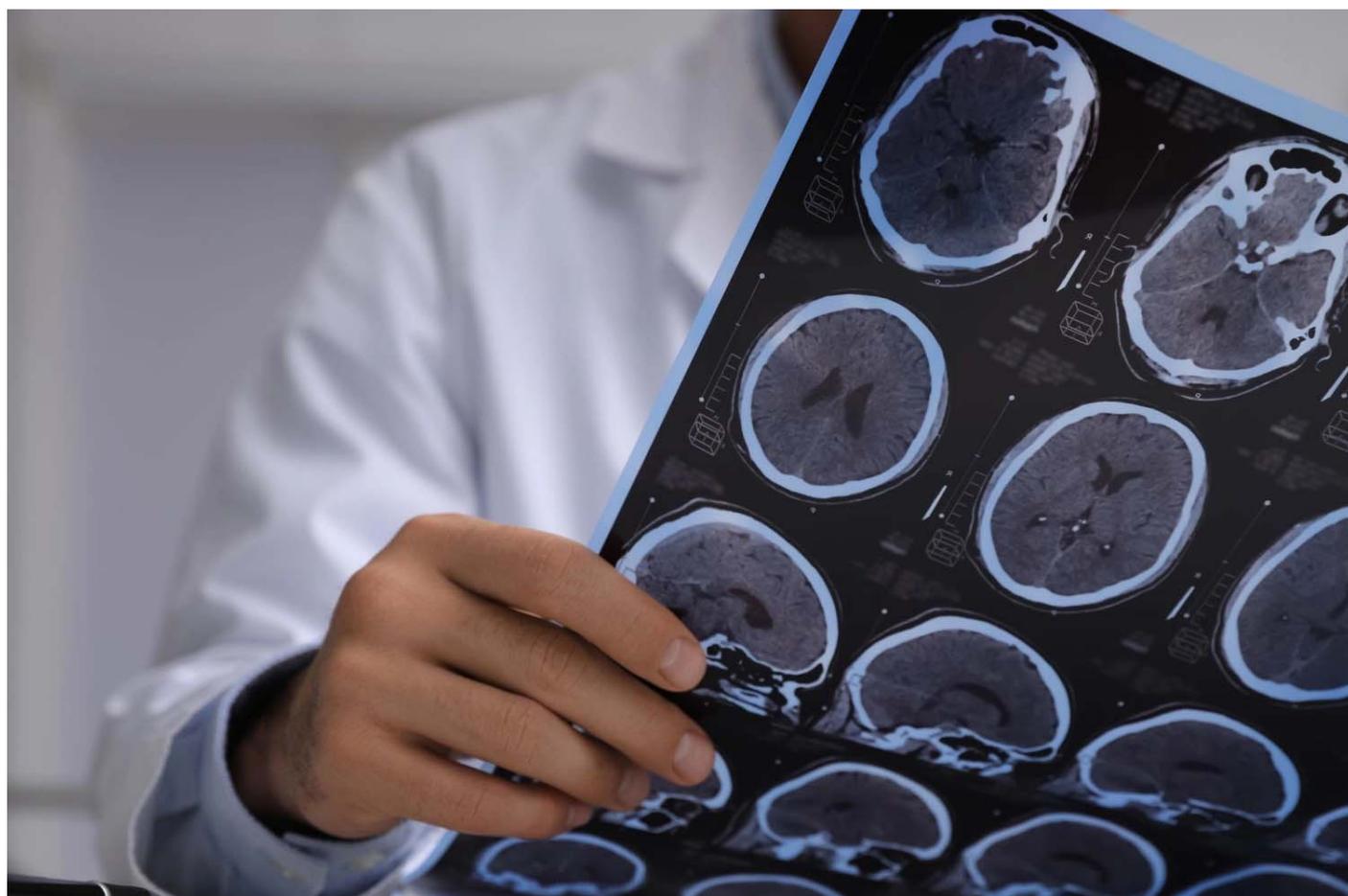
Ante la evidencia de que el alzhéimer es una de las mayores causas de discapacidad y dependencias de las personas mayores, el director de la Agencia Estatal de Investigación, Domènec Espriu, destaca

que "la investigación básica y aplicada es fundamental para enfrentarnos a retos actuales y del futuro.

Para esta enfermedad esto es especialmente relevante al explorar y validar diferentes aproximaciones donde todavía no existe ningún tratamiento".

Aplicaciones biotecnológicas

Entre los proyectos financiados por la AEI destaca la investigación que están desarrollando en la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB) para identificar biomarcadores de actividad neuronal que sirvan como 'alerta' del deterioro cognitivo y, de este modo, lograr un diagnóstico precoz que permita un rápido abordaje de la enfermedad. *—sn—*



(<https://sncomunica.files.wordpress.com/2023/09/1-238.jpg>)

25 DE SEPTIEMBRE, 2023 25 DE SEPTIEMBRE, 2023

...

©

¿Es Alzheimer o cambios típicos de la edad?

La senescencia está definida por los llamados ‘cambios relacionados a la edad’ que son parte del envejecimiento normal

[Siempreporlaverdad](#)  Save it

- Anuncio -

Buscar

Suele ocurrir que en una conversación entre varias personas nadie pueda recordar el nombre de una actriz famosa. Se intenta ayudar a la **memoria** dando pistas de la artista, como en cuáles películas trabajó o si estuvo casada con tal o cual celebridad. A los pocos minutos alguien tiene la revelación: “¡**Catherine Deneuve!**”, y la conversación vuelve a la normalidad.

Este tipo de situaciones, que con los años se vuelven cada vez más frecuentes, ¿pueden ser el síntoma temprano de alguna **afección neurológica**?

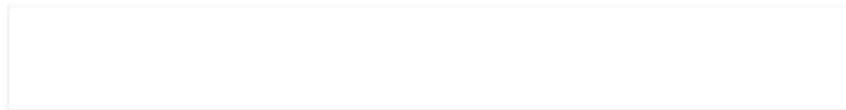
“La enfermedad de Alzheimer es llamada ‘la enfermedad de la memoria’, porque en su forma más típica empieza por olvidos”, afirmó a Infobae el doctor Ricardo Allegri, jefe de Neurología Cognitiva de Fleni. “Los olvidos son la forma de inicio de la enfermedad, pero son también normales en el sujeto que envejece. De allí la importancia de diferenciar lo que es un olvido normal de uno patológico”.

El médico explicó que con el aumento de la edad hay una declinación de las funciones cognitivas. “Los olvidos (pérdida de memoria reciente) y las anomias (no recordamos nombres) son algunos de los cambios cognitivos típicos del envejecimiento”, señaló. Por lo tanto, el cerebro cambia con la edad y va dando señales.

Buscar

El doctor Allegri agregó: “Como todos los órganos de nuestro cuerpo el cerebro se enfrenta a la **senescencia**, que es el progresivo descenso en la eficiencia biológica no atribuible a una enfermedad; la dificultad creciente en la posibilidad de adaptación del organismo; la fragilidad aumentada y la mayor susceptibilidad a contraer enfermedades”.

Y continuó: “La senescencia está definida por los llamados ‘cambios relacionados a la edad’ que son parte del **envejecimiento normal**. Así, a nivel cerebral observamos una reducción del volumen y una pérdida neuronal, más marcada en algunas regiones como el lóbulo temporal y en los hipocampos”, afirmó Allegri.



'Tómate el pulso', campaña para concienciar sobre el riesgo de padecer ictus



25 Sep, 2023
por Tweet Salud

Imprimir este artículo
Tamaño de fuente - 16 +

Concienciación sobre las arritmias, en particular la fibrilación auricular.

La **Fundación Freno al Ictus**, en colaboración con la alianza **Bristol Myers Squibb-Pfizer** y con el aval de **SEMERGEN (Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria)**, presentan la campaña **'Tómate el pulso'** con el objetivo de aumentar la concienciación sobre las arritmias, en particular la fibrilación auricular (FA) y su relación con el riesgo de ictus.

El **corazón** desempeña un papel crucial al asegurar un flujo sanguíneo adecuado hacia el cerebro, y su correcto funcionamiento es vital para mantener una buena salud cerebrovascular. Los **latidos irregulares, señal de advertencia, pueden indicar una arritmia cardíaca conocida como FA, que es la arritmia más común.** Esta condición puede generar la formación de coágulos sanguíneos que interrumpen el flujo hacia el cerebro, aumentando así el riesgo de sufrir un ictus.

Según datos proporcionados por la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, el ictus es la **segunda causa de mortalidad en España** y la principal entre las mujeres. Además, la FA es la primera causa de discapacidad en adultos y la **segunda causa de demencia después del alzhéimer.** Estimaciones indican que aproximadamente **una de cada cuatro personas mayores de 40 años desarrollará fibrilación auricular** en algún momento de su vida.

Fuente: Salud Diario 25-09-2023

Comparte:

Facebook 0 Twitter 0 Google+ 0 LinkedIn 0

Etiquetas asignadas al artículo:

Fundación Freno al Ictus Ictus Sociedad Española de Neurología

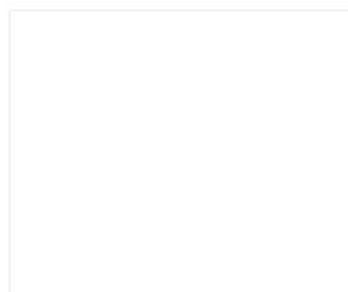
Artículos relacionados



Boletín



Publicidad



buscar aquí **Buscar**

Síguenos

Twitter

Facebook

Noticias

septiembre 2023

L	M	X	J	V	S	D
				1	2	3

Inicio » *Qué es la ataxia y por qué se celebra hoy su Día Internacional*

Qué es la ataxia y por qué se celebra hoy su Día Internacional

Deja un comentario / Por torreviejanewstoday / 25 de septiembre de 2023



El **ataxia** Suele ser el resultado de un daño en la parte del cerebro que controla la coordinación de los músculos (cerebelo) o sus conexiones. Este **desorden neurológico** Implica la pérdida o disminución de la capacidad de coordinar los movimientos voluntarios de una persona, dificultándole caminar o hablar.

En 2001, pacientes, familias y asociaciones de todo el mundo establecieron el **25 de septiembre** como el **Día Internacional de la Ataxia** con el objetivo de informar y concienciar a la población sobre esta rara enfermedad. Según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología (SEN), **en España** existir **más de 13.000 afectados** debido a algún tipo de ataxia cerebelosa.

Las diferentes organizaciones implicadas hoy realizan actividades en todo el mundo (conferencias, foros y charlas) para difundir la ataxia. Como es un **enfermedad rara** el **investigación científica y donaciones** Son de suma importancia, ya que gracias a ellos se realizan estudios con los que podemos conocer más sobre este trastorno y sus posibles tratamientos.

¿Qué es la ataxia?

La ataxia es una **desorden neurológico** degenerativo que afecta la coordinación y el control del movimiento. Se caracteriza por la **falta de control muscular y dificultad para realizar movimientos** Voluntarios fluidos y precisos. En casos muy graves, la ataxia también **puede afectar el habla** movimientos oculares o deglución (tragar).

Esta enfermedad puede tener **diferentes causas**: podría ser **hereditario**, como en el caso de la ataxia de Friedreich o la ataxia telangiectasia; o tal vez **adquirido** debido a lesiones cerebrales, como un derrame cerebral, una lesión traumática o una enfermedad degenerativa, como la enfermedad de Parkinson o la esclerosis múltiple.

Síntomas y tratamiento de la ataxia.

Las personas con ataxia pueden experimentar **temblores, movimientos inestables o descoordinados**, problemas de equilibrio y dificultad para caminar, hablar, tragar y realizar tareas de motricidad fina. En resumen, estos son tus **síntomas más comunes**:

- Mala coordinación.
- Marcha inestable o con los pies demasiado separados.
- Saldo reducido.
- Dificultad con tareas de motricidad fina, como comer, escribir o abotonarse una camisa.
- Cambios en el habla.
- Movimientos involuntarios de los ojos hacia adelante y hacia atrás (nistagmo).
- Dificultad para tragar.

Si una persona experimenta **síntomas de ataxia** es importante que consulte a un médico para obtener un **diagnóstico preciso** y recibir el tratamiento adecuado, ya que los síntomas pueden empeorar con el tiempo y afectar la calidad de vida de las personas que la padecen.

Desafortunadamente no hay **tratamiento** específico para la ataxia, pero existen ciertas medidas que pueden contribuir a **aliviar los síntomas**. El **dispositivos adaptativos**, como andadores o bastones, pueden ayudar a mantener la independencia. Asimismo, el **fisioterapia** La terapia ocupacional, la terapia del habla y el ejercicio aeróbico regular también pueden ayudar a las personas con esta enfermedad, al igual que ciertos medicamentos.

Asimismo, el **Soporte emocional** y la participación en grupos puede ser beneficiosa tanto para los pacientes como para sus familias, ya que la ataxia puede tener un impacto significativo en la vida diaria y las relaciones personales.

← [Entrada anterior](#)

Deja un comentario

buscar

buscar

Entradas recientes: torrevieja news today

máxima tensión tras la caída de un escenario sobre el grupo que ofrecía una actuación

Comprar Nike Factory Store Getafe



PORTADA ZAMORA COMARCAS CASTILLA Y LEÓN NACIONAL SOCIEDAD OPINIÓN
 ESPECIALES MAS NOTICIAS CESTA DE NAVIDAD ESPECIAL NAVIDAD PROMOCIONES
 SEMANA SANTA VERANEA EN TU PUEBLO

El Autobús del Cerebro llega a Zamora: pruebas gratuitas para comprobar tu salud y agilidad mentales

Esta es la fecha. Aquí tienes todos los datos:

Archivado en: Zamora · Noticias Zamora · salud zamora · Salud Mental · autobús del cerebro · Sanidad · agilidad mental

Redacción | Lunes, 25 de septiembre de 2023, 10:00

Compartir 2

Twitter



Con el objetivo de tratar de concienciar sobre la importancia de cuidar la salud de nuestro cerebro, la

LO MÁS LEÍDO

- 1 **Morales de Toro será protagonista mañana en el programa de TV "Me vuelvo al pueblo"**
- 2 **Un taller mecánico de Zamora cuelga el cartel de 'Se Traspasa'**
- 3 **Moraleja del Vino acogerá la primera quedada de coches racing y clásicos**
- 4 **Nace en Zamora la empresa "J&B Azar Valderaduey" dedicada a actividades de juegos de azar y apuestas**
- 5 **Un establecimiento de Zamora anuncia el cierre de su tienda física**

Sociedad Española de Neurología (SEN) vuelve a poner en marcha su Autobús del Cerebro. El 28 de septiembre, en la Plaza de la Marina (frente al edificio de la Junta de Castilla y León) de Zamora, desde las 10 hasta las 14 horas, neurólogos locales atenderán de forma gratuita a todos los ciudadanos que se acerquen hasta el Autobús del Cerebro donde podrán informarse sobre el estado de su salud cerebral y donde podrán también realizar distintas pruebas para determinar su salud cerebrovascular, así como su agilidad mental.

El Autobús del Cerebro cuenta con 50m² divididos en tres espacios destinados al diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del cerebro. Dispone de una zona equipada con camillas y equipos doppler para medir el funcionamiento cerebrovascular y el estado de las arterias de cada persona, así como con utensilios de medición para determinar el riesgo cerebrovascular. También cuenta con un espacio donde la población podrá obtener información sobre las distintas enfermedades neurológicas y donde los neurólogos ofrecen una atención personalizada y solventan dudas. Y, además, dispone de otro espacio, destinado tanto a adultos como a niños, con juegos de percepción, juegos de lógica, juegos de planificación y educación, pruebas cognitivas y de habilidad visuoespacial que permiten a los asistentes comprobar su agilidad y destreza mental.

Al finalizar la actividad, a todos los visitantes se les entregará una tarjeta cerebro-saludable con los resultados que hayan obtenido en cada prueba y con recomendaciones para tener un cerebro sano.

Localización

Horario: de 10:00 a 14:00 horas

28 de septiembre: Zamora – Plaza de la Marina (frente al edificio de la Junta de Castilla y León)

Esta actividad forma parte de la campaña de la Semana del Cerebro 2023, organizada por la SEN desde hace 15 años y que cuenta con la participación de asociaciones de pacientes y sociedades autonómicas de Neurología,

autoridades y personalidades, así como con el patrocinio de Angelini Pharma y Novartis y la colaboración de Canon Medical Systems, Kern Pharma, Lilly, Lundbeck, Megastar y Stada.

"Las enfermedades neurológicas son ya la tercera causa más común de discapacidad y muerte prematura en la Unión Europea y, en el último año, fueron las causantes de más de 10 millones de muertes y de más de 350 millones de días vividos con discapacidad en todo el mundo. Además, y pesar de que muchas de ellas pueden ser prevenibles, una de cada tres personas en Europa llegará a desarrollar una enfermedad neurológica en algún momento de su vida. Así que con el objetivo de concienciar sobre la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas y su discapacidad, la Sociedad Española de Neurología visita este año Zamora dentro de las actividades que estamos organizando con motivo de la celebración de la Semana del Cerebro", explica el Dr. Jesús Porta-Etessam, Vicepresidente de la SEN.

En la provincia de Zamora, según datos de SEN, ya hay más de 35.000 personas (alrededor del 20% de la población) con alguna enfermedad neurológica. Enfermedades como el ictus, Alzheimer y otras demencias, Parkinson o la ELA lideran los rankings de mortalidad y discapacidad, mientras que otras enfermedades neurológicas como la migraña, la epilepsia, o la esclerosis múltiple también contribuyen enormemente a la carga de discapacidad en Zamora.

"Las enfermedades neurológicas son responsables del 23% de los años de vida perdidos por muerte prematura y son las causantes del 19% de las muertes que se producen cada año en España. Además, nueve de las quince enfermedades más frecuentes entre las personas que tienen reconocida una discapacidad en España son enfermedades neurológicas, y ya son las responsables del 44% de la discapacidad por enfermedad crónica en nuestro país", señala el Dr. Jesús Porta-Etessam. "Teniendo en cuenta que la población española cada vez estará más envejecida y que la prevalencia de las enfermedades neurológicas aumenta considerablemente con la edad, es importantísimo que se tomen medidas para tratar de paliar el enorme impacto de estas enfermedades: solo en Europa

ya alcanza un coste sociosanitario de más de 800.000 millones de euros cada año".

En los últimos 30 años, las cifras muertes por enfermedad neurológica han aumentado un 39% y los años de vida por discapacidad un 15%. Y solo en los últimos 10 años ya se ha duplicado el número de personas afectadas por enfermedades como la enfermedad de Parkinson y la demencia. Unas cifras que seguirán en aumento en los próximos años si no se toman medidas: se estima que en menos de 15 años el número de casos de ictus aumentarán un 35% y que en 25 años se triplicará el número de casos del Alzheimer y de Parkinson.

"La buena noticia es la gran mayoría de las enfermedades neurológicas pueden ser menos graves si cuidamos adecuadamente nuestro cerebro. Además, se ha demostrado que muchos casos pueden ser incluso prevenibles. Solo si tenemos en cuenta lo que la prevención podría suponer para tres de las enfermedades neurológicas más comunes en España, como son el ictus, la demencia o la epilepsia, estaríamos hablando de que cuidar adecuadamente nuestro cerebro podría evitar que más de 100.000 personas muriesen o viviesen con discapacidad cada año en España", destaca el Dr. José Miguel Láinez, Presidente de la Sociedad Española de Neurología. *"Nunca es demasiado temprano ni demasiado tarde en la vida para adoptar medidas que permitan la prevención de la enfermedades neurológicas, sin embargo, es muy pequeño el porcentaje de población que sabe cómo llevar un estilo de vida cerebro-saludable. Confiamos en que con nuestra vista a Zamora aumente su conocimiento entre los zamoranos".*

El autobús del Cerebro llega a Zamora este jueves

El autobús se instalará en la Plaza de la Marina, de 10:00 horas a 14:00 horas



i Bus del cerebro

Esto es lo que dice la longitud de tus dedos sobre tu estado de salud

Con el objetivo de tratar de concienciar sobre la importancia de cuidar la salud de nuestro cerebro, la Sociedad Española de Neurología (SEN) vuelve a poner en marcha su Autobús del Cerebro. El 28 de septiembre, en la Plaza de la Marina (frente al edificio de la Junta de Castilla y León) de Zamora, desde las 10 hasta las

14 horas, neurólogos locales atenderán de forma gratuita a todos los ciudadanos que se acerquen hasta el Autobús del Cerebro donde podrán informarse sobre el estado de su salud cerebral y donde podrán también realizar distintas pruebas para determinar su salud cerebrovascular, así como su agilidad mental.

El Autobús del Cerebro cuenta con 50m2 divididos en tres espacios destinados al diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del cerebro. Dispone de una zona equipada con camillas y equipos doppler para medir el funcionamiento cerebrovascular y el estado de las arterias de cada persona, así como con utensilios de medición para determinar el riesgo cerebrovascular. También cuenta con un espacio donde la población podrá obtener información sobre las distintas enfermedades neurológicas y donde los neurólogos ofrecen una atención personalizada y solventan dudas. Y, además, dispone de otro espacio, destinado tanto a adultos como a niños, con juegos de percepción, juegos de lógica, juegos de planificación y educación, pruebas cognitivas y de habilidad visuoespacial que permiten a los asistentes comprobar su agilidad y destreza mental.

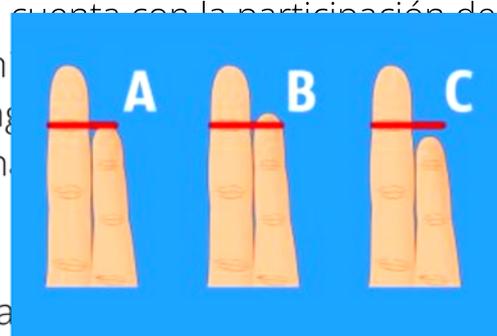
Al finalizar la actividad, a todos los visitantes se les entregará una tarjeta cerebro-saludable con los resultados que hayan obtenido en cada prueba y con recomendaciones para tener un cerebro sano.

Esta actividad forma parte de la campaña de la Semana del Cerebro 2023, organizada por la SEN desde hace 15 años y que cuenta con la participación de asociaciones de pacientes y sociedades autonómicas y de personalidades, así como con el patrocinio de Angiomed y la colaboración de Canon Medical Systems, Kern Pharma y Stada.

“Las enfermedades neurológicas son ya la tercera causa de discapacidad y muerte prematura en la Unión Europea y, en el último año, fueron las causantes de más de 10 millones de muertes y de más de 350 millones de días vividos con discapacidad en todo el mundo. Además, y a pesar de que muchas de ellas pueden ser prevenibles, una de cada tres personas en Europa llegará a desarrollar una enfermedad neurológica en algún momento de su vida. Así que con el objetivo de concienciar sobre la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas y su discapacidad, la Sociedad Española de Neurología visita este año Zamora dentro de las actividades que estamos organizando con motivo de la celebración de la Semana del Cerebro”, explica el Dr. Jesús Porta-Etessam, Vicepresidente de la SEN.

En la provincia de Zamora, según datos de SEN, ya hay más de 35.000 personas

Fijate bien en tus dedos



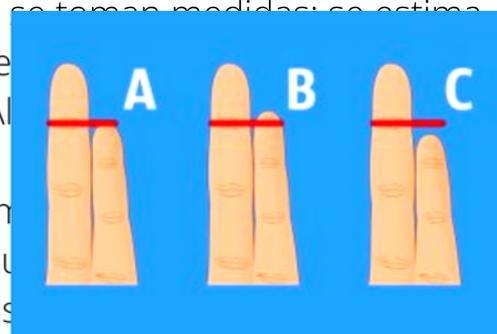
Esto es lo que dice la longitud de tus dedos sobre tu estado de salud

(alrededor del 20% de la población) con alguna enfermedad neurológica. Enfermedades como el ictus, Alzheimer y otras demencias, Parkinson o la ELA lideran los rankings de mortalidad y discapacidad, mientras que otras enfermedades neurológicas como la migraña, la epilepsia, o la esclerosis múltiple también contribuyen enormemente a la carga de discapacidad en Zamora.

“Las enfermedades neurológicas son responsables del 23% de los años de vida perdidos por muerte prematura y son las causantes del 19% de las muertes que se producen cada año en España. Además, nueve de las quince enfermedades más frecuentes entre las personas que tienen reconocida una discapacidad en España son enfermedades neurológicas, y ya son las responsables del 44% de la discapacidad por enfermedad crónica en nuestro país”, señala el Dr. Jesús Porta-Etessam. “Teniendo en cuenta que la población española cada vez estará más envejecida y que la prevalencia de las enfermedades neurológicas aumenta considerablemente con la edad, es importantísimo que se tomen medidas para tratar de paliar el enorme impacto de estas enfermedades: solo en Europa ya alcanza un coste sociosanitario de más de 800.000 millones de euros cada año”.

En los últimos 30 años, las cifras muertes por enfermedad neurológica han aumentado un 39% y los años de vida por discapacidad un 15%. Y solo en los últimos 10 años ya se ha duplicado el número de personas afectadas por enfermedades como la enfermedad de Parkinson y la demencia. Unas cifras que seguirán en aumento en los próximos años si no se toman medidas: se estima que en menos de 15 años el número de casos de Parkinson y la demencia que en 25 años se triplicará el número de casos del Alzheimer.

Fíjate bien en tus dedos



Esto es lo que dice la longitud de tus dedos sobre tu estado de salud

“La buena noticia es la gran mayoría de las enfermedades neurológicas son menos graves si cuidamos adecuadamente nuestro cerebro. Hemos demostrado que muchos casos pueden ser incluso evitables. Si tenemos en cuenta lo que la prevención podría suponer para tres de las enfermedades neurológicas más comunes en España, como son el ictus, la demencia o la epilepsia, estaríamos hablando de que cuidar adecuadamente nuestro cerebro podría evitar que más de 100.000 personas muriesen o viviesen con discapacidad cada año en España”, destaca el Dr. José Miguel Láinez, Presidente de la Sociedad Española de Neurología. “Nunca es demasiado temprano ni demasiado tarde en la vida para adoptar medidas que permitan la prevención de las enfermedades neurológicas, sin embargo, es muy pequeño el porcentaje de población que sabe cómo llevar un estilo de vida cerebro-saludable. Confiamos en que con nuestra visita a Zamora aumente su conocimiento entre los zamoranos”.