

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.



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

5 Se lee en minutos

Rebeca Gil

25 de septiembre del 2023 a las 13:14. Actualizada a las 14:52



0 Comentarios ↓

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?



- 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/](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 /
UNSPASH

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

Noticias 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?**

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

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

sueño

VER COMENTARIOS

■ 0 Comentarios



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 | 13:15 | **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

- 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.

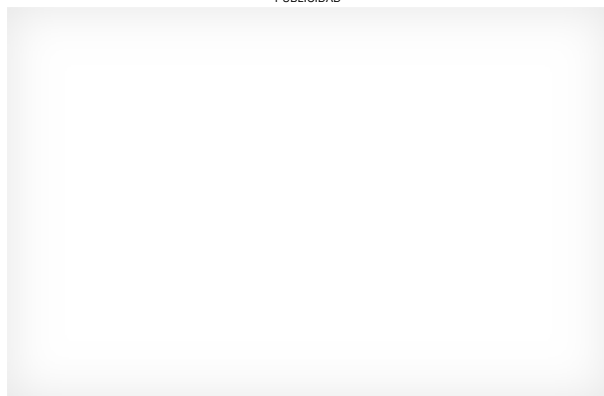
“Puesto que los síntomas de esta enfermedad suelen darse principalmente durante el descanso o por la noche, es muy común que los pacientes experimenten **dificultades para dormir** o relajarse, lo que puede afectar mucho la calidad de vida del paciente”,

- “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

PUBLICIDAD



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

PUBLICIDAD

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



Calcitriol, la Via Directa

RECOMENDADO POR LA SEIOMM™

FAES FARMA



Buscar

Compartir

Me Gusta 0

Comentar 0

PUBLICAR

Actualidad y Artículos | Sueño Vigilia, Trastornos del sueño vigilia

Seguir 10

Noticia | 25/09/2023

Más de tres millones de personas padecen narcolepsia en todo el mundo, pero solo el 15% están diagnosticadas



Hasta 25.000 personas podrían padecer esta enfermedad en España, de las que un 60% estarían sin diagnosticar.

Play

Pause

Stop

La narcolepsia puede debutar a cualquier edad aunque, generalmente, comienza en adolescentes o adultos jóvenes.

La somnolencia diurna excesiva suele ser el primer síntoma de esta enfermedad y un 70% de los pacientes llegará a desarrollar pérdidas repentinas del tono muscular (cataplejía).

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.

“La narcolepsia es un trastorno del sueño crónico que se caracteriza por **somnolencia excesiva durante el día, episodios de sueño repentinos e incontrolables, parálisis del sueño y, en algunos casos, alucinaciones al quedarse dormido o al despertar**”, explica la Dra. Ana Fernández Arcos, Coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología.

“Por otra parte, hasta un 80% de los pacientes padece también cataplejía, que es la pérdida repentina del tono muscular, generalmente desencadenada al experimentar emociones fuertes como la risa, la sorpresa o el enfado y que puede manifestarse bien como una debilidad muscular leve hasta una pérdida total del control muscular, provocando caídas. Cuando la narcolepsia va acompañada de cataplejía, se denomina de tipo 1, frente a la narcolepsia de tipo 2, en la que se clasifican el resto de los casos”.

A pesar de tener sueño durante el día, la mayor parte de los pacientes tiene un **sueño nocturno fragmentado con muchos despertares**. Hasta un 60% de ellos sufren pesadillas, parálisis el sueño o alucinaciones y se estima que el 70% de los pacientes presentan conductas anormales durante el sueño. Y, debido a estas alteraciones en el ciclo del sueño y la vigilia, muchos pacientes presentan alteraciones cognitivas como dificultades atencionales y de la toma de

Por otra parte, en los pacientes con narcolepsia existe una alta prevalencia de comorbilidades asociadas, que también pueden repercutir de forma importante en la calidad de vida del paciente: **hasta un 60% de los pacientes con narcolepsia tiene asociado un segundo trastorno del sueño**, un 20% padece trastornos alimentarios y los trastornos del ánimo en los pacientes con narcolepsia triplican la prevalencia de la población general, especialmente el trastorno de ansiedad generalizada. Un reciente estudio realizado en España, y presentado en la pasada Reunión Anual, también señalaba que un 30% de los pacientes padecen hipertensión, más de un 15% diabetes, un 27% colesterol, un 19% problemas de tiroides y más de un 20% migraña.

“A pesar de que estamos hablando de una enfermedad que puede tener un impacto significativo en la vida diaria de quienes la padecen, aún existen muchísimos casos sin diagnosticar. En todo el mundo se estima que solo el 15% de las personas que padecen narcolepsia tienen un diagnóstico y, en España, estimamos que más del 60% de pacientes con narcolepsia están aún sin diagnosticar”, señala la Dra. Ana Fernández Arcos. “Por otra parte, el retraso diagnóstico es también importante. En España, se han visto retrasos en el diagnóstico de hasta 10 años desde el inicio de los síntomas, pero mundialmente, el tiempo medio para la obtención de un diagnóstico es de entre 8 a 15 años y es probable que muchas personas que actualmente tienen diagnósticos de otras enfermedades -como **epilepsia, depresión o esquizofrenia- realmente padezcan narcolepsia**”.

Detrás de estos retrasos en el diagnóstico están aspectos como el poco conocimiento social que existe sobre la enfermedad y las concepciones erróneas sobre la misma, que gran mayoría de los síntomas de la narcolepsia son comunes a otras afecciones médicas y que, además, es una enfermedad que se desarrolla paulatinamente: es común que los pacientes no consulten sus síntomas hasta que haya una progresión en la gravedad de los síntomas existentes y/o se desarrollen otros adicionales, aunque es poco habitual que la progresión de los síntomas continúe pasados los 4-6 años desde el inicio de la

“En la mayoría de los casos, la somnolencia diurna excesiva suele ser el primer síntoma de esta enfermedad. Teniendo en cuenta que sabemos que solo un tercio de los pacientes con trastornos del sueño llegan a consultar con un especialista, en días como hoy, es importante destacar que ante la sospecha de que se puede estar experimentando síntomas de esta enfermedad o de cualquier otra que curse con trastornos del sueño, es recomendable buscar atención médica para obtener un diagnóstico y recibir el tratamiento adecuado”, destaca la Dra. Ana Fernández Arcos. “Ya que, **aunque no existe una cura definitiva para la narcolepsia, hay diversas opciones terapéuticas que pueden ayudar a manejar los síntomas y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.** Además, el enfoque del tratamiento puede variar según la gravedad de los síntomas y las necesidades individuales de cada paciente”.

La narcolepsia puede debutar a cualquier edad, aunque generalmente, comienza en adolescentes o adultos jóvenes -existiendo un pico de incidencia entre los 15 y los 36 años- y, en la gran mayoría de los casos, se desconoce la causa detrás de esta enfermedad: solo en menos del 5% de los pacientes se ha encontrado algún vínculo familiar o se ha asociado a algún otro tipo de enfermedad. En todo caso, cada vez hay más evidencia de que, al menos en los casos de narcolepsia tipo 1, puede tratarse de un trastorno autoinmune en el que, ante cierta predisposición genética unida a diversos factores ambientales, genera una pérdida de las neuronas productoras de un péptido -la hipocretina- localizadas en el hipotálamo, una estructura del cerebro.

Palabras clave: narcolepsia, diagnóstico

Url corta de esta página: <http://psiqu.com/2-71781>

Comentarios de los usuarios

AÑADIR COMENTARIO

No hay ningun comentario, se el primero en comentar

DCLM.ES · TOLEDO · SOCIEDAD

La salud cerebral y la agilidad mental de los toledanos a exámen

El autobús de la Sociedad de Neurología comprobará este martes la salud cerebral y la agilidad mental de los toledanos. 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.



25.09.2023 Sociedad en Toledo



LA VENTANA DE CLM



LO MÁS SORPRENDENTE DE SEPTIEMBRE: Un miembro de la Ejecutiva del PSOE llama "unineuronal" y "genocida de abuelos" a Ayuso

31.08.2023

LO MÁS SORPRENDENTE DE AGOSTO: Bartolomé I, patriarca de Constantinopla, pide que la guerra en Ucrania termine "inmediatamente"

31.07.2023

LO MÁS SORPRENDENTE DE JULIO: La Audiencia Nacional concede un régimen de semilibertad a la mujer de Luis Bárcenas

Utilizamos cookies propias y de terceros para ofrecerte un mejor servicio. Si continúas navegando, consideramos que aceptas su uso. Consulta nuestra [Política de Cookies](#)

ACEPTAR

objetivo de tratar d LUNES, 25 DE SEPTIEMBRE DE 2023 · 15:10h.
importancia de cui
septiembre, estará en el estacionamiento del
Hospital Universitario de Toledo (frente a la
escultura Afanion), desde las 10.00 hasta las 18.00
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.

Según ha informado la SEN, este autobús 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

Utilizamos cookies propias y de terceros para ofrecerte un mejor servicio. Si continúas navegando, consideramos que aceptas su uso. Consulta nuestra [Política de Cookies](#)

ACEPTAR

🔍 OBSERVADOR >>



Rizaron el rizo, huyeron hacia la derrota y descubrieron el calcetín

FORO DE EDUCACIÓN



¿Que educación queremos?

Entra en este FORO, esperamos tu opinión.



GORDO DE LA PRIMITIVA Y BONOLOTO

Sorteo celebrado este domingo, 24 de septiembre.



Canon Medical Syste LUNES, 25 DE SEPTIEMBRE DE 2023 · 15:10h.
Megastar y Stada.



🔍 lunes en
tilla La
**mancha: cielos
despejados y
temperaturas en
aumento ligero**

Las temperaturas oscilarán entre los 10 y 28 grados en Albacete, 12 y 30 en Ciudad Real, 9 y 28 grados en Cuenca, entre 12 y 28 en Guadalajara y 13 y 29 grados en Toledo.

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

Utilizamos cookies propias y de terceros para ofrecerte un mejor servicio. Si continúas navegando, consideramos que aceptas su uso. Consulta nuestra [Política de Cookies](#)



**25S.- DIA
MUNDIAL DEL
FARMACÉUTICO:
Los
farmacéuticos de
CLM celebran su
Día Mundial con
un relato que
transmite todos
los valores de la
profesión**

'Una misión secreta' es el título del cuento del escritor y periodista Sergio del Molino, con el que los farmacéuticos conmemorarán el Día

ACEPTAR

hablando de que **cui** LUNES, 25 DE SEPTIEMBRE DE 2023 · 15:10h.
 podría evitar que m:
 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 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 Toledo aumente su conocimiento
 entre los toledanos".

#castilla la mancha #dclm

#hospital universitario de toledo #neruologia #toledo



MOTOR.-El fin de semana se salda en Castilla-La Mancha sin víctimas mortales en las carreteras

Últimas noticias relacionadas con tráfico y motor.



VOLVER

LOS DEPORTES HOY EN CLM: Más de 1.200 ciclistas de todo el país recorrerán Talavera y su comarca en la XVI marcha Talajara

Toda la actualidad deportiva de la región, para esta jornada.



Utilizamos cookies propias y de terceros para ofrecerte un mejor servicio. Si continúas navegando, consideramos que aceptas su uso. Consulta nuestra [Política de Cookies](#)

ACEPTAR



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 14:52



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 Alzheimer

Tremor 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 (momentáneamente) o disminuye con el movimiento, explican **los neurólogos**.

X

LOP+

LLEGA EL OTOÑO

3 MESES + 1 GRATIS

ED. IMPRESA DIGITAL

29,00€

ANTES: 38,95€

[Suscribirse](#)

Estos movimientos continuos **no** advertidos 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:

<p>ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION</p> <p>Impedanciometría nutricional: la prueba para que no nos engañen las "mentiras" de la báscula</p>	<p>ONCOLOGIA</p> <p>Cáncer de tiroides: primeros síntomas de un tumor silencioso y frecuente en mujeres de mediana edad</p>	<p>UROLOGIA</p> <p>Cuál es el alimento, de consumo habitual, que puede ayudar a reducir el riesgo de cáncer de próstata</p>
--	--	--

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".

PUBLICIDAD



21/09
2023

quvivismo

Cambia el tratamiento
del insomnio crónico

Únete

Ver Ficha Técnica
ES-DA-00034 Agosto 2023



Buscar



Compartir



Me Gusta



0

Comentar



0



PUBLICAR

Actualidad y Artículos | Psiquiatría general



Seguir 39

Noticia | 📅 25/09/2023

Día del Síndrome de Piernas Inquietas



Play

Pause

Stop

Los niños y adolescentes pueden padecer el síndrome de piernas inquietas. Hasta 2 millones de personas podrían padecer el síndrome de la piernas inquietas en España.

Hasta un 90% de las personas que lo padecen podrían estar sin diagnosticar.

Un 20% de los pacientes que padecen el síndrome de piernas inquietas padecen esta enfermedad en su forma más grave. 22 de septiembre de 2023.

Este sábado, 23 de septiembre, fue el Día Mundial del Síndrome de Piernas Inquietas, un trastorno neurológico -también conocido como enfermedad de Willis-Ekbom- caracterizado por provocar en los pacientes la necesidad difícilmente controlable 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 al llegar la tarde-noche, lo que con frecuencia produce problemas de sueño. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que hasta 2 millones de personas podrían padecer el síndrome de la piernas inquietas en España.

“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”.

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. 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. “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 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 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

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”.

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.

“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.

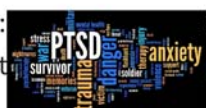
Y en casos más graves o cuando la enfermedad interfiere significativamente con la calidad de vida, existe medicación específica para mejorar los

sí ra. Celia García Malo. **“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”.

Artículos relacionados

Palabras clave:



s, 23 de septiembre

Url corta de est

psiqui.com/2-71785

El sentido de la vida como mecanismo entre el crecimiento postraumático percibido y la salud mental posterior en veteranos militares OEF/OIF/OND



EN DIRECTO

PUBLICIDAD

[Ondacero](#)[Emisoras](#)[Madrid](#)[Madrid](#)[Audios](#)[Más de Uno Madrid](#)

CON PEPA GEA

Mas de uno Madrid 25-09-2023

Magazine de Madrid, presentado por Pepa Gea, en el que te contamos las noticias de la mañana con Oscar Plaza, la previsión del tiempo con Javier Hernández “El Borrascas” y la actualidad deportiva con Felix José Casillas. Comenzamos la semana hablando con el doctor Jesus Porta, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología. El corazón de Madrid lo pondrá Maria Aparicio. No faltará los reportajes de actualidad con Irene Calderón. Y fiel a su cita acudirá El Villano, Alvaro Anula.

[ondacero.es](#)

Madrid | 25.09.2023 14:05



Mas de uno Madrid 25-09-2023

MÁS DE UNO
MADRID

con Pepa Gea
Lun.-Vie. de 12.20 a 14:00



AUDIO | 01:37:27

EN DIRECTO
Julia en la onda



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.



Rebeca Gil

25-09-23 | 14:35 | Actualizado a las 14:49



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

PUBLICIDAD

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:

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

Campaña de vacunación de gripe 2023: fechas, quién tiene que vacunarse y quien no

- "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 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.

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**.

TEMAS Neurología - radiología - Oftalmología - Traumatología - Responde el doctor



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 | 13:14 | Actualizado a las 14:58



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 Alzheimer

Tremor 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 (momentáneamente) o disminuye con el movimiento, explican **los neurólogos**.

X

LOC+

LLEGA EL OTOÑO

3 MESES + 1 GRATIS

ED. IMPRESA DIGITAL

29,00€

ANTES: 38,95€

[Suscribirse](#)

Estos movimientos continuos **no** advertidos 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:

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 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".



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 | 12:13 | **Actualizado a las 13:52**



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

- 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/](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 :



Consulta aquí todas las noticias de EL DÍA

TE PUEDE INTERESAR:

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

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

Raxoi busca a una dueña de la Sala Yago Compostela 'móllase polos ríos' Balance de cien días en Teo Cortes de tráfico por '



elCorreoGallego

VIDA Y ESTILO > **GUÍA** SALUD CUIDAMOS TU SALUD DIETAS FITNESS

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.



Rebeca Gil

25-09-23 | 14:35 | Actualizado a las 14:49



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

PUBLICIDAD

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:

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

Campaña de vacunación de gripe 2023: fechas, quién tiene que vacunarse y quien no

- "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 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.

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.**

TEMAS Neurología - Oftalmología - Traumatología - Responde el doctor



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.



Rebeca Gil

25-09-23 | 14:36 | **Actualizado a las 14:49**

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

PUBLICIDAD

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:

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

Campaña de vacunación de gripe 2023: fechas, quién tiene que vacunarse y quien no

- "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 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.

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**.

TEMAS Neurología - radiología - Oftalmología - Traumatología - Responde el doctor

MÁS EN SALUD

GUÍAS DE SALUD

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



DIETAS

¿Qué pasa si comes dátiles todos los días?



DIETAS

¿Qué pasa si comes zanahorias todos los días?



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



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

PUBLICIDAD

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

Rebeca Gil

25/09/2023 - Act. a las 14:50 CEST



0

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**.

PUBLICIDAD

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

- 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](#).

PUBLICIDAD

“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.

PUBLICIDAD

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 :

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”.

NOTICIAS 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?**

“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 SUEÑO

COMENTA ESTA NOTICIA

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



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

PUBLICIDAD

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

Rebeca Gil

25/09/2023 - Act. a las 14:49 [CEST](#)



0

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:

PUBLICIDAD

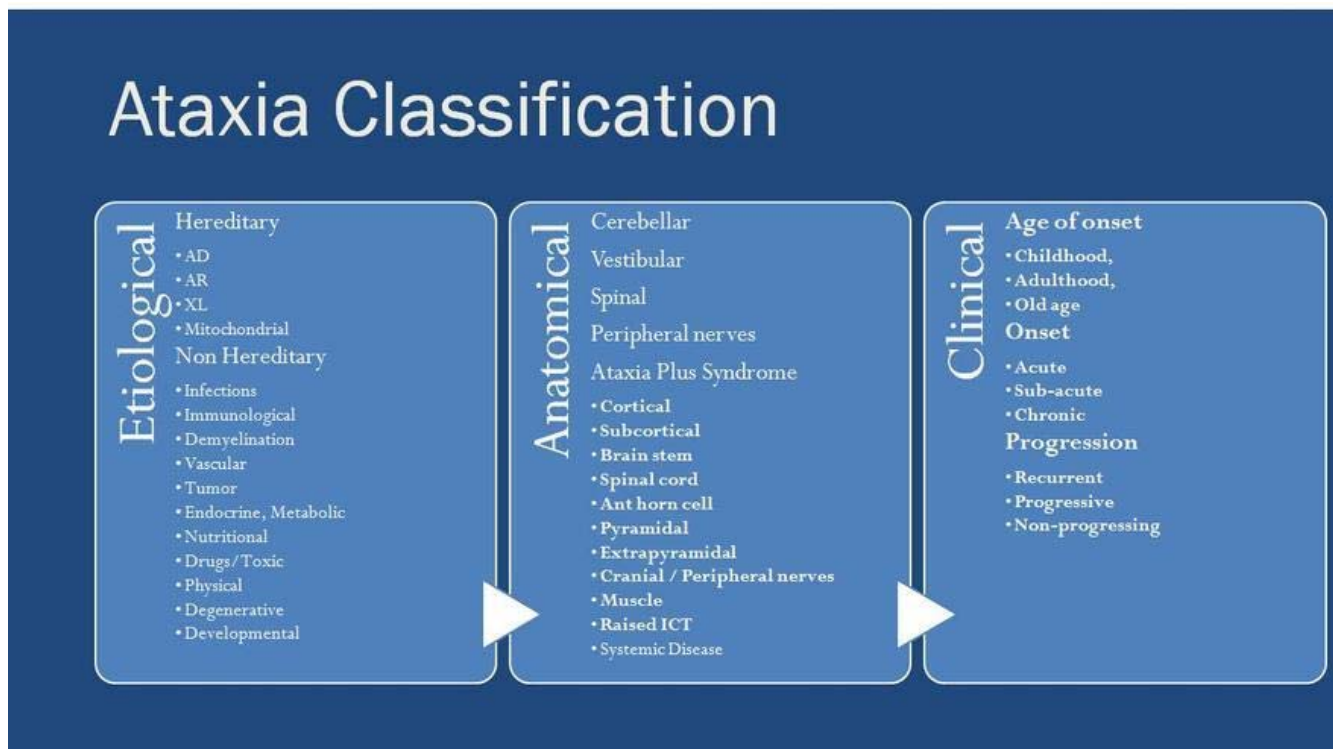
- "Cualquier tipo de disminución en la capacidad de las personas para coordinar los **músculos** a la hora de realizar movimientos voluntarios”.

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 clasificación | Drpsdeb

SÍNTOMAS DE LA ATAXIA HEREDITARIA

PUBLICIDAD

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.

PUBLICIDAD

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.

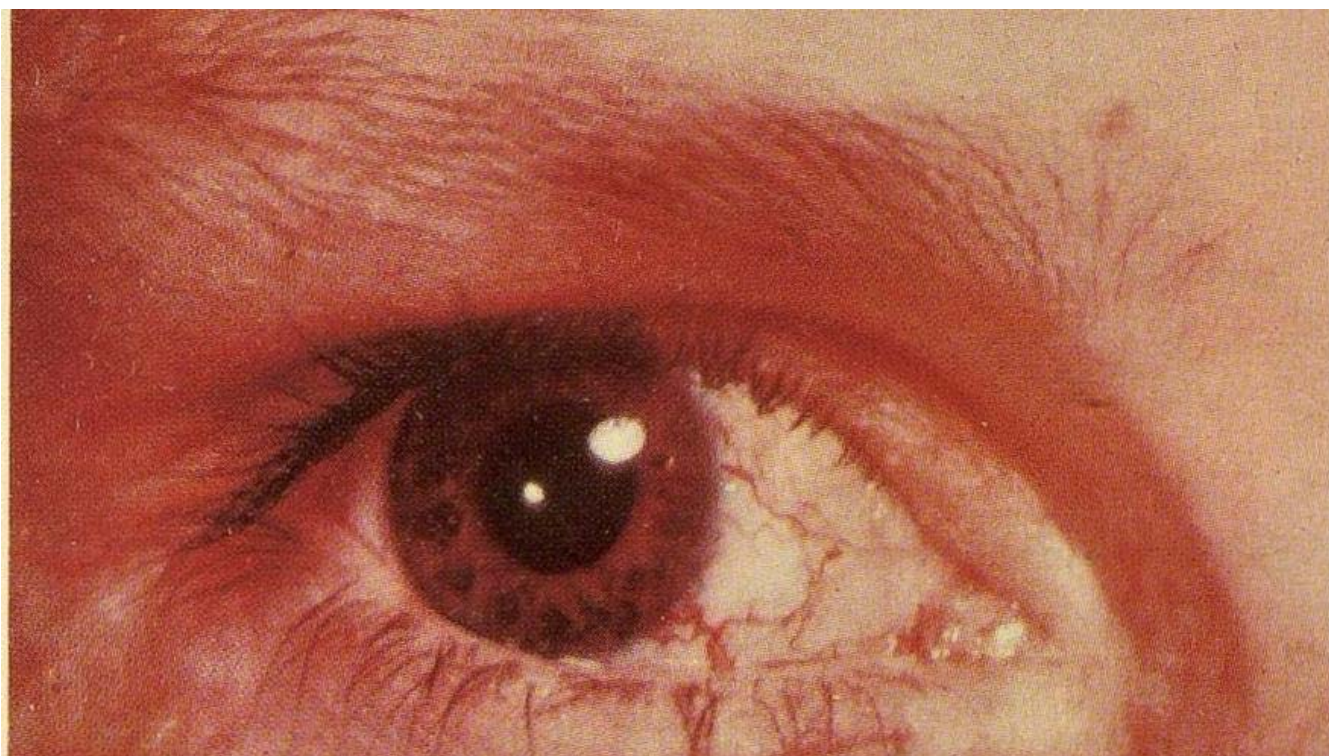
¿A QUIÉN AFECTA LA ATAXIA?

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 adec **COMENTA ESTA NOTICIA** calidad de vida.

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



PROMOCIÓN:

Suscríbete tres meses a Diario de Ibiza y te regalamos uno

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 14:52



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?

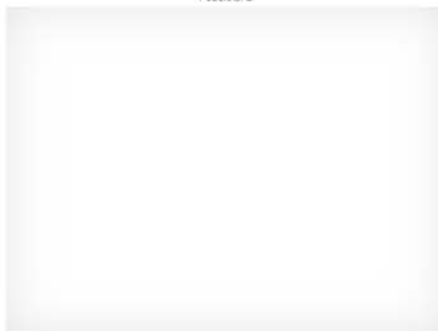
RELACIONADAS

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

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

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/](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.

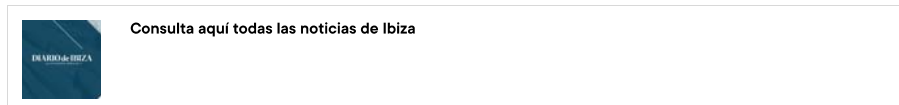
Pero también puede estar asociada a ciertas enfermedades y condiciones médicas, como:

- 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](#)

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

Más de 13.000 personas presentan ataxia cerebelosa en España

SERVIMEDIA

10–13 minutos

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 expleado 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.

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”.

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.

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.



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.



Rebeca Gil

25-09-23 | 14:35 | Actualizado a las 14:49



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

PUBLICIDAD

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:

RELACIONADAS

¿Qué es el síndrome de las piernas inquietas, que no deja dormir a millones de españoles?

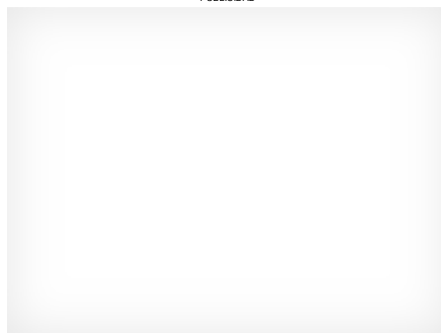
Lo que debes saber si te van a hacer una artroscopia: recuperación, ejercicios y rehabilitación

Campaña de vacunación de gripe 2023: fechas, quién tiene que vacunarse y quien no

- "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.

PUBLICIDAD



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 clasificación / DRPSDEB

Síntomas de la ataxia hereditaria

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

PUBLICIDAD



- 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.

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



Consulta aquí todas las noticias de La Opinión de Zamora

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

TEMAS Neurología - Oftalmología - Traumatología - Responde el doctor



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 14:52



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

Temblores esenciales: ¿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 (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 DEMIRBAS: 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 :



Consulta aquí todas las noticias de La Nueva España

TE PUEDE INTERESAR:

ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	ONCOLOGÍA	UROLOGÍA
Impedanciometría nutricional: la prueba para que no nos engañen las "mentiras" de la báscula	Cáncer de tiroides: primeros síntomas de un tumor silencioso y frecuente en mujeres de mediana edad	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

TE PUEDE INTERESAR

2023-09-24

Cinco respuestas sobre el cáncer de tiroides, que se ha duplicado en la última década





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.



Rebeca Gil

25-09-23 | 13:35 | Actualizado a las 13:49



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

PUBLICIDAD

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:

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

Campaña de vacunación de gripe 2023: fechas, quién tiene que vacunarse y quien no

- "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.

- "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 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.

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



Consulta aquí todas las noticias de LA PROVINCIA

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

TEMAS Neurología - Oftalmología - Traumatología - Responde el doctor



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 13:26



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**.

RELACIONADAS

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

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

Temblor esencial: ¿Es diferente del Parkinson? ¿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 (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**.

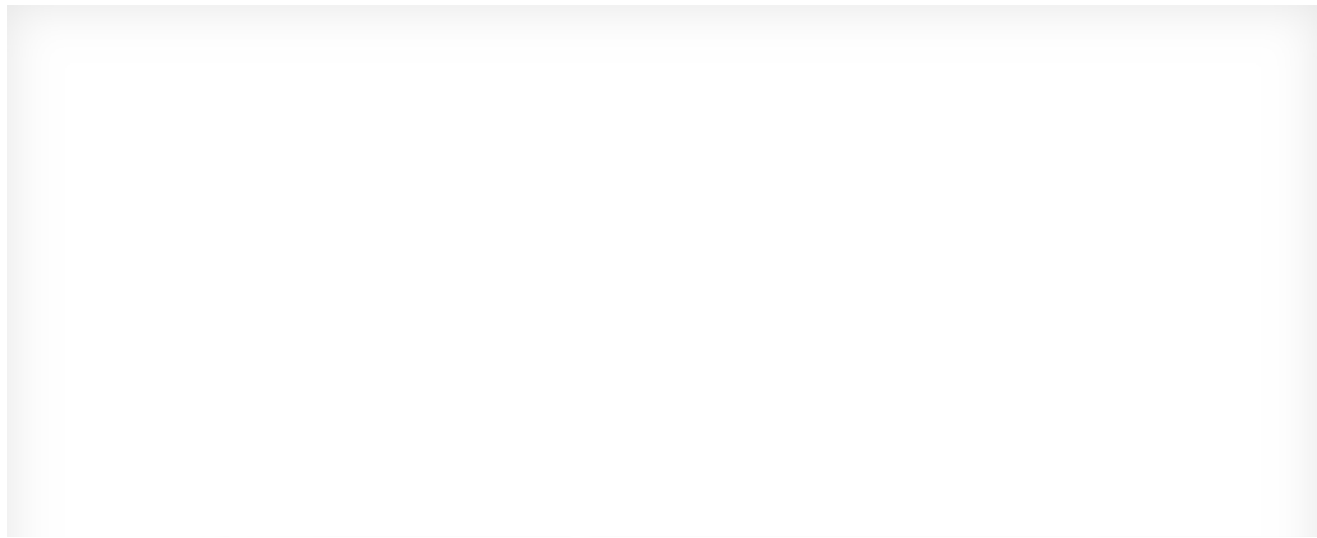
“Puesto que los síntomas de esta enfermedad suelen darse principalmente durante el descanso o por la noche, es muy común que los pacientes experimenten **dificultades para dormir** o relajarse, lo que puede afectar mucho la calidad de vida del paciente”,

- “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/](https://www.pexels.com/)

El 90% de los afectados no está diagnosticado

PUBLICIDAD



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:

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

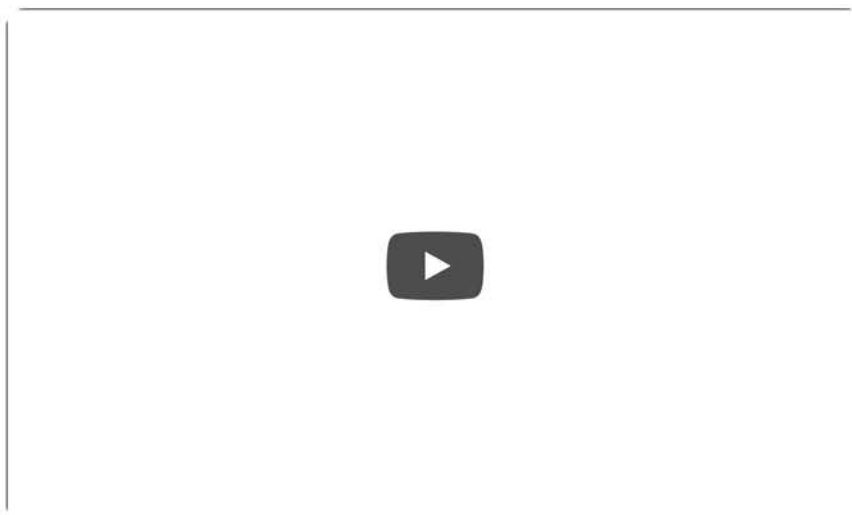
Cuál es el alimento de consumo habitual que puede ayudar a reducir el riesgo de cáncer de próstata

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



Todos Hospital Regional Universitari: >



Qué es la Leucemia...
Hospital Regional ...
36 visualizaciones...
Nuevo



Qué es la migraña y cuál...
Hospital Regional ...
44 visualizaciones...



T9 Episodio #8: Ética en las...
YouTrading Latino...
3 visualizaciones...
Nuevo



¿Qué es un delirio? ¿Y una...
Víctor Navarro, Psi...
320 K...



El 'Momentazo' del Granada...
World Padel ... ✓
4,7 M de...



3 diferencias del cerebro bilingüe
BBC News M... ✓
2,3 M de...



Así es VIVIR CON AUTISMO...
Judith Tiral ✓
250 K...

¿Qué es y cómo sé si tengo...
Castilla-La M... ✓
45 K...

30 MIN FULL BODY WORKO...
Move With Ni... ✓
2 M de...

Torneo de fútbol 7 benéfico a...
Hospital Regional ...
1 visualización...
Nuevo

El Alzheimer: síntomas,...
Top Doctors Espa...
138 K...

NARCOLEPSIA: una enfermeda...

Qué es la narcolepsia y cuáles son sus síntomas



Hospital Regional Universitario de Málaga

441 suscriptores

Suscribirse



Compartir

Guardar



1 visualización hace 3 días #HRUMContigo

Este viernes, 22 de septiembre, se conmemora el **Día Mundial de la Narcolepsia**, una patología que afecta a alrededor de 25.000 personas en el país, según datos recientes ofrecidos por la Sociedad Española de Neurología (SEN) ...más

Los comentarios están desactivados. [Más información](#)

La Agencia Estatal de Investigación destina 31 millones de euros a proyectos contra el alzhéimer

[Home](http://biotech-spain.com/en/) / [Articles](http://biotech-spain.com/en/articles) / Biomarkers

[Biomarkers](http://biotech-spain.com/en/articles?category=biomarkers), [Research Centers](http://biotech-spain.com/en/articles?category=research-centers), [Degenerative diseases](http://biotech-spain.com/en/articles?category=degenerative-diseases), [Neurologic Diseases](http://biotech-spain.com/en/articles?category=neurologic-diseases), [Institutional investor](http://biotech-spain.com/en/articles?category=institutional-investor), [Neuroscience](http://biotech-spain.com/en/articles?category=neuroscience), [Central Nervous System](http://biotech-spain.com/en/articles?category=central-nervous-system)



(<http://biotech-spain.com/en/articles/la-agencia-estatal-de-investigaci-n-destina-31-millones-de-euros-a-proyectos-contra-el-alzh-imer/>)

estatal-de-investigaci-n-destina-31-millones-de-euros-a-proyectos-contra-el-alzh-imer/)

La Agencia Estatal de Investigación (AEI) (<https://newsletter.coonic.com/c/e119yze/egq84usf/kzysrh6zta4>) 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 Alzhéimer, 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. 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.

La principal causa de demencia

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 solo 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.

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”.

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.

Otro proyecto de investigación prometedor es *Taupatías*. Investigadores de Lincbiotech, *spin-off* del Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela (IDIS), la Fundación Centro Tecnológico de Telecomunicación de Galicia y la Fundación Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela están desarrollando nuevas herramientas diagnósticas y terapéuticas a través de **anticuerpos monoclonales**, que abrirán la puerta al desarrollo de aplicaciones biotecnológicas que irán desde el diagnóstico *in vitro* a la inmunoterapia.

Una estrategia innovadora para tratar tanto la enfermedad de Alzheimer como el **dolor neuropático** también se encuentra entre los proyectos que apoya la AEI en su línea de acción contra la demencia. En concreto, investigadores de la Universidad de Barcelona están probando una **nueva diana terapéutica** más eficaz que los escasos fármacos que ahora tratan los graves síntomas asociados a ambas patologías y que, además, reducirá los efectos adversos.

Fuente: **SINC**

Derechos: **Creative Commons**.

Imagen: El Alzheimer no solo es la principal causa de demencia en todo el mundo, sino también la enfermedad que mayor discapacidad genera en personas mayores en España. / AEI

By Agencia Sinc (<http://biotech-spain.com/en/directory/agencia+sinc/>) | 22/09/2023

Agencia Estatal de Investigación (AEI) (<http://biotech-spain.com/en/articles/tags/agencia+estatal+de+investigaci%C3%B3n+%28aei%29>), alzhéimer (<http://biotech-spain.com/en/articles/tags/alzh%C3%A9imer>)

Fuente: Agencia SINC

<https://www.agenciasinc.es/Noticias/La-Agencia-Estatal-de-Investigacion-destina-31-millones-de-euros-a-proyectos-contra-el-alzheimer> (<https://www.agenciasinc.es/Noticias/La-Agencia-Estatal-de-Investigacion-destina-31-millones-de-euros-a-proyectos-contra-el-alzheimer>)

Subscribe to Directory (<http://biotech-spain.com/en/admin/login>)

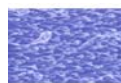
Write an Article (<http://biotech-spain.com/en/admin/login>)

Recent News



El diagnóstico genético neonatal mejor... (<http://biotech-spain.com/en/articles/el-diagn-stico-gen-tico-neonatal-mejora-la-esperanza-de-vida-de-ni-os-con-una-inmunodeficiencia-letal/>)

Un estudio con datos de los últimos 35 años, ind...



Más de 1.500 cambios epigenéticos en e... (<http://biotech-spain.com/en/articles/m-s-de-1-500-cambios-epigen-ticos-en-el-esperma-asociados-a-la-edad-paterna/>)

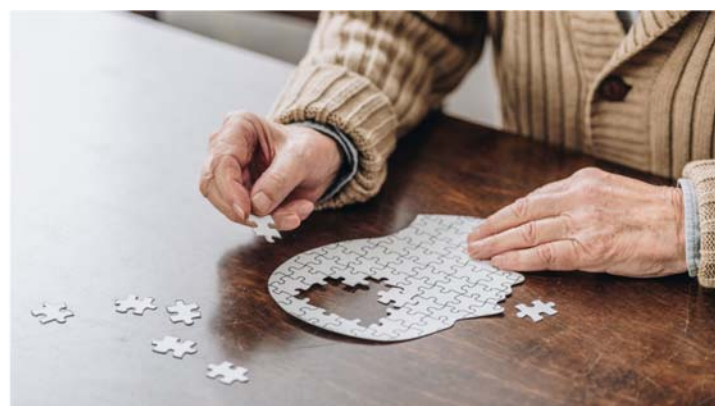
Un equipo de investigadores de la Universidad Juli...

quincemil



La directora técnica de AFACO, Elena Viqueira, detalla que la edad sigue siendo el principal factor de riesgo de la enfermedad y recomienda consultar siempre al médico de cabecera ante la aparición de los primeros síntomas

LAURA M. MATEO 05:00 · 23/9/2023



- [Día Mundial del Alzheimer: Una enfermedad que afecta a más de 40.000 personas en Galicia](#)
- [La doctora Nina Gramunt visita A Coruña: "El Alzheimer es una pandemia estructural"](#)

Este jueves se celebró el **Día Mundial del Alzheimer** para dar visibilidad y mejorar el conocimiento sobre esta enfermedad que representa la forma más común de demencia, [pudiendo llegar a ser el 70% de todos los casos](#). La enfermedad no tiene cura aún, pero su diagnóstico precoz es fundamental para retrasar su evolución y mejorar el pronóstico, apunta **Elena Viqueira**, directora técnica de **AFACO (Asociación de Familiares Enfermos de Alzheimer de A Coruña)**, entidad que ofrece servicios para los pacientes y asesoramiento a las familias.

El artículo continúa tras la publicidad

La Sociedad Española de Neurología (SEN) apunta que el Alzheimer no es solo la principal causa de demencia en todo el mundo, sino también **la enfermedad que mayor discapacidad genera en personas mayores**, y la que supone uno de los mayores gastos sociales.

En Galicia hay cerca de **70.500 personas con Alzheimer** o algún otro tipo de demencia, según los datos que maneja la Federación Alzheimer Galicia (FAGAL). El dato de incidencia de estas enfermedades en la **provincia de A Coruña** se aproxima a 27.400, lo que la sitúa como la primera de las gallegas, superando a Pontevedra (20.438), Lugo (11.536) y Ourense (11.128), recoge AFACO.

Uno de las claves para mejorar la calidad de vida de estos pacientes es la detección precoz de la enfermedad, que se vio ralentizada con la pandemia: **"Justo después de la pandemia se hablaba de un 30% de pacientes que no estaban diagnosticados"**, lamenta Viqueira, quien apunta que esta detección precoz va a ser aún más importante "con la aparición de los nuevos fármacos que muestran que la evolución es mejor cuanto antes se empiece a intervenir".

El artículo continúa tras la publicidad

La directora técnica se refiere a **fármacos "que no están autorizados aún en España"**, pero que se espera que lo estén pronto ya que "han mostrado un nivel de eficacia bastante importante a nivel de ralentizar la evolución de la enfermedad".

El artículo continúa tras la publicidad

Los primeros síntomas

Viqueira subraya que para adelantar y mejorar los diagnósticos es fundamental seguir trabajando en la **sensibilización y la divulgación**, para que la sociedad conozca cuáles son los primeros síntomas y signos de alerta, y así puedan acudir a un profesional de la salud cuanto antes, si bien celebra que se ha mejorado mucho en este aspecto en los últimos años.

"Cuanto más conocimiento se tenga más se va a impulsar a que la gente acuda al médico ante la aparición de los primeros signos", señala.

El artículo continúa tras la publicidad

Uno de esos primeros síntomas tiene que ver con el rasgo más definitorio de la enfermedad: **la afectación a la memoria reciente**. Son personas que "recuerdan lo que pasó hace mucho tiempo pero no lo que acaba de ocurrir, por la localización de la lesión a nivel neurológico", detalla Viqueira.

No obstante, apunta, "hay que **distinguir lo que es un envejecimiento normal asociado a la edad**, que nos hace más lentos a la hora de procesar, de cuando ya nos estamos encontrando con algo patológico".

En cualquier caso, los primeros síntomas provocan "una alteración de la memoria, que la persona se encuentre desorientada y no sepa muy bien la fecha en la que está, o que empiece a tener **dificultades para aprender cosas nuevas o a controlar el dinero**", explica la directora técnica de AFACO.

El artículo continúa tras la publicidad

En el momento en el que aparecen estos síntomas **"es importante consultar a un médico para determinar si es algo normal**, un envejecimiento normal asociado a la edad, o si estamos ya empezando con algo patológico".

Una persona mayor con Alzheimer (foto: Shutterstock)

En ese sentido, **la edad es el "principal factor de riesgo para padecer una demencia"**, recuerda Viqueira, que matiza que en ocasiones pueden aparecer algunos tipos de de demencia en edades más tempranas, "con un pronóstico en la mayor parte de los casos peor" ya que suelen tener "una evolución más rápida".

Aún así, reitera que el principal factor de riesgo sigue siendo la edad y, de hecho, **la media de edad de los pacientes se sitúa en los 80 años**.

El artículo continúa tras la publicidad

Diagnóstico del Alzheimer

En el área sanitaria de A Coruña y Cee existe un **protocolo para la detección del deterioro cognitivo** que especifica que se debe acudir al médico de atención primaria ante la aparición de estos síntomas, y será este facultativo/a quien revisará si el paciente cumple con los signos de alarma de la enfermedad del Alzheimer. Estos signos, detalla Viqueira, tienen que darse también con una "frecuencia determinada".

"Lógicamente tienen que darse varios de estos signos y con una frecuencia determinada. No es algo puntual, sino algo que se dé con

con frecuencia", apunta.

Además se realizará también "una **revisión de los antecedentes de la persona**, de sus hábitos de vida, y si se considera que puede estar padeciendo un **deterioro cognitivo**, se le hará un **test y una analítica** para revisar que todo esté funcionando bien a nivel orgánico".

El artículo continúa tras la publicidad

Paralelamente "**se le hará una prueba de imagen**", un TAC, y a partir de ahí, "si todo apunta a que la persona tiene una demencia, **se la derivará a neurología**, que será el profesional que complete el estudio", añade.

Papel de las familias

Por las características de esta enfermedad, las familias de los pacientes con Alzheimer suelen experimentar mucho desconcierto y grandes dosis de sufrimiento cuando ven que su familiar empieza a olvidarse de asuntos importantes, o incluso de sus nombres e identidades, es por ello que **entidades como AFACO trabajan también con las familias ofreciéndoles un espacio de apoyo**, donde pueden entrar en contacto con otras personas en su misma situación.

"Además de disponer de los **servicios de estimulación para personas afectadas en las diferentes fases**, así como de hacer evaluaciones periódicas en colaboración con los facultativos, también empezamos a trabajar con la familia desde el inicio con tres tipos de servicios", explica Viqueira.

El artículo continúa tras la publicidad

El primero de estos programas se trata de un **curso básico de formación para familias** donde se les da información general importante sobre la enfermedad; también cuentan con el **área de intervención psicológica**, donde se ofrece terapia individual o grupal; por último disponen del **área de asesoramiento social y de asesoramiento jurídico**.

El objetivo del trabajo con las familias es "ofrecerles el mayor apoyo posible y **que se sientan parte de un grupo y que no son los únicos que están pasando por esta situación**, que hay más personas que se encuentran en una en una situación similar y con las que pueden compartir", relata.

Así, cuenta Viqueira, **los familiares "terminan haciendo amigos entre las propias familias"**, y es que ese es otro de los propósitos: "Que hagan grupo también entre ellos y que empiecen a funcionar sin la necesidad de que esté el terapeuta mediando", añade.

.....
PUEDE INTERESARTE



ACTUALIDAD

La realidad del Alzheimer se refleja en “Imagina...”, la nueva campaña del Centro Comercial Torrecárdenas

El centro comercial pone en marcha una iniciativa sensibilizadora que muestra los retos cotidianos a los que se tiene que enfrentar una persona con Alzheimer, con la colaboración de la ‘Asociación Amigos del Alzheimer Almería’

Actualidad / Centro Comercial Torrecárdenas

**IMAGINA QUEDARTE
EN BLANCO Y...
NO SABER DÓNDE ESTÁS**

21 DE SEPTIEMBRE
Día Mundial del Alzheimer
#díamundialdelalzheimer

TORRECÁRDENAS
centro comercial

ALMERÍA HOY / 21-09-2023

Este sitio utiliza cookies de Google para prestar sus servicios y para analizar su tráfico. Tu dirección IP y user-agent se comparten con Google, junto con las métricas de rendimiento y de seguridad, para garantizar la calidad del servicio, generar estadísticas de uso y detectar y solucionar abusos.

MÁS INFORMACIÓN **ACEPTAR**



propio reflejo en el espejo. Por este motivo, el Centro Comercial Torrecárdenas, en colaboración de la ‘Asociación Amigos del Alzheimer de Almería’, han decidido crear consciencia a través de un video sobre la enfermedad en el Día Mundial del Alzheimer, que se celebra el 21 de septiembre.

“Imagina ir a un centro comercial y no acordarte qué ibas a comprar”, “imagina quedarte en blanco”, “imagina no saber dónde estás”. Estos son algunos de los escenarios que presenta la campaña “Imagina...”, representadas en el video que se difundirá en las redes sociales y en las pantallas digitales del centro comercial. A través de este, podemos experimentar los retos cotidianos a los que se enfrentan personas con Alzheimer, como hacer compras, interactuar con la gente o tener dificultades al reconocer a las personas y el entorno.

Los protagonistas de esta campaña son los propios pacientes y algunos de los familiares que colaboran con la ‘Asociación Amigos del Alzheimer de Almería’. La asociación promueve la visibilización, ayuda y prevención mediante la realización de talleres, actividades y ofreciendo asistencia psicológica tanto para sus pacientes, como para sus familiares. Su principal objetivo es impulsar la investigación y la búsqueda de nuevos fármacos que ayuden a mejorar el pronóstico y la calidad de vida de los afectados.

El propósito fundamental de la iniciativa es la sensibilización de la población almeriense con las enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer, que hoy en día no tiene cura. Gracias al Centro Comercial Torrecárdenas y a la colaboración de la ‘Asociación Amigos del Alzheimer de Almería’ se ha dado visibilidad a las causas, los síntomas y la lucha de los familiares por seguir investigando y trabajando para mitigar los efectos tan significativos del Alzheimer, esperando que ese “Imagina” nunca más se vuelva realidad.

“Imagínate quedarte en blanco y...” es la campaña de concienciación puesta en marcha por el área de Property Management de CBRE Iberia, especializada en la gestión estratégica y proactiva de activos inmobiliarios del sector retail y oficinas. Esta iniciativa

Este sitio utiliza cookies de Google para prestar sus servicios y para analizar su tráfico. Tu dirección IP y user-agent se comparten con Google, junto con las métricas de rendimiento y de seguridad, para garantizar la calidad del servicio, generar estadísticas de uso y detectar y solucionar abusos.

MÁS INFORMACIÓN **ACEPTAR**



España y Portugal, y a 14 activos de oficinas. Además, tras el éxito de la anterior edición, la firma ha conseguido dar a la campaña un alcance europeo. En concreto, se llevará a cabo por los equipos locales de Property Management en ocho países a través de 136 activos entre Centros Comerciales: Bélgica (4), Republica Checa (8), Polonia (5), Portugal (16), España (32), Italia (26), UK (17) y 14 oficinas en Iberia.

QUIZÁS LE INTERESE



La Semana del Grupo Social ONCE llega al Centro Comercial Torrecárdenas

El Centro Comercial Torrecárdenas sembrará ilusión en Castala

El gran evento de la concienciación y la diversión del CCT por el Día Mundial del Medio Ambiente

[Comenta con Facebook](#)

Este sitio utiliza cookies de Google para prestar sus servicios y para analizar su tráfico. Tu dirección IP y user-agent se comparten con Google, junto con las métricas de rendimiento y de seguridad, para garantizar la calidad del servicio, generar estadísticas de uso y detectar y solucionar abusos.

[MÁS INFORMACIÓN](#) [ACEPTAR](#)

**Salud Bienestar**

El síndrome difícil de diagnosticar que podrían padecer hasta 2 millones de personas en España: los síntomas son hormigueo, picazón o ardor

* *El 23 de septiembre es el Día Mundial del Síndrome de Piernas Inquietas*

* *Los síntomas aparecen al llegar la tarde-noche*