

Descubre qué es y dónde estará el 'Autobús del Cerebro' en Madrid

Por **Pedro Jiménez Hoya** - 25 septiembre, 2023



El 25 de septiembre, de 10 a 18 h, junto al Wizink Center, para diagnóstico, formación y entrenamiento neurológico gratuito

Escuchar el artículo:



La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** vuelve a poner en marcha su '**Autobús del Cerebro**' para concienciar sobre la importancia de cuidar la **salud** neurológica. De esta manera, un grupo de neurólogos atiende de forma gratuita a todos los ciudadanos que se acerquen al autobús, que se sitúa en la calle Lombía, junto a la **entrada del aparcamiento del Wizink Center**, el lunes, 25 de septiembre en horario de 10 a 18 h.

Los visitantes pueden informarse sobre el estado de su **salud cerebral** y también realizar distintas **pruebas para determinar su salud cerebrovascular**, así como su agilidad mental. El 'Autobús del Cerebro' cuenta con 50 m² divididos en tres espacios destinados al **diagnóstico**, a la **formación** y al **entrenamiento y ejercicio** del cerebro.



¿Qué ofrece el 'Autobús del Cerebro'?

Para el diagn... Pi... Cookies... pone 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.

Por otro lado, el espacio de formación sirve para que la población pueda obtener **información sobre las distintas enfermedades neurológicas** y también para que los neurólogos ofrezcan una **atención personalizada** y solventen dudas. Por su parte, las pruebas de **agilidad y destreza mental**, destinadas tanto a niño como adultos, se encuentran en otro espacio con juegos de percepción, juegos de lógica, juegos de planificación y educación y pruebas cognitivas y de habilidad visoespacial.

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.



'Autobús del Cerebro', campaña para revertir el aumento de enfermedades neurológicas

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

*Ya podéis uniros a nuestro nuevo canal de **Telegram** y a nuestro grupo de **Whatsapp**, para recibir en el momento las noticias que publicamos cada día. ¡Únete pinchando en los enlaces o escanea el QR!*



WHATSAPP



TELEGRAM

Según datos de **SEN**, en la **Comunidad de Madrid** hay más de 1,2 millones de personas (alrededor del 20% de la población) con alguna enfermedad neurológica. Las más habituales, y que lideran los rankings de mortalidad y discapacidad, son el **ictus**, **Alzheimer**, **Parkinson** y **ELA**. También hay otras dolencias neurológicas como la migraña, la epilepsia o la esclerosis múltiple que contribuyen enormemente a la carga de discapacidad en la región.

En los últimos 30 años, las cifras de **muerres por enfermedad neurológica** han aumentado un 39% y los años de vida por **discapacidad** un 15%. Solo en los últimos 10 años ya se ha duplicado el número de personas afectadas por enfermedades como el Parkinson y la demencia. Según SEN, estas cifras **seguirán aumentando en los próximos años** si no se toman medidas: en menos de 15 años el número de casos de ictus aumentarán un 35%, y en 25 años se triplicará el número de casos del Alzheimer y de Parkinson.

*Si te ha gustado este artículo, déjanos un comentario. También puedes regalarnos tu Me gusta en nuestro **Facebook** y seguirnos en **Twitter**.*

Anuncio

theobjective.com

Dos millones de personas padecen el síndrome de las piernas inquietas en España

R.T.O.

5-6 minutos

Alrededor de **dos millones de [personas](#)** podrían padecer el síndrome de las piernas inquietas en España. Por lo tanto, la enfermedad afectaría a un **10% de la población adulta** y hasta un 4% de los niños y adolescentes. Además, hasta un 90% de las personas que lo padecen podrían estar **sin diagnosticar**, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Este sábado, 23 de septiembre, es 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**. Esto suele ser 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](#)**.

«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 a Europa Press.

«No en vano, el [síndrome](#) de las piernas inquietas, además de su impacto en la calidad del sueño, suele estar asociado con **ansiedad y depresión**, además de que puede tener un significativo impacto en las **relaciones sociales y laborales**», añade. 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, explica la doctora, «son los casos que se inician en la **edad pediátrica**, cuando la presencia de estas molestias en las extremidades pueden ser achacadas a **dolores de crecimiento o a hiperactividad**, donde se dan los mayores retrasos en el diagnóstico». «Y, sin embargo, sabemos que al menos un **25% de los pacientes** comienzan a experimentar los síntomas de la enfermedad en la **infancia o en la adolescencia**», añade.

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

síntomas empezaron **antes de los 20 años**.

La enfermedad puede aparecer a cualquier edad

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

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

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», explica

la especialista.

«Y en casos más graves o cuando la [enfermedad](#) interfiere significativamente con la calidad de vida, existe **medicación específica** para mejorar los síntomas», explica la Dra. Celia García Malo. «En todo caso es importante que se realice un correcto **seguimiento de la evolución de la enfermedad** y de sus síntomas para tratar de que esta enfermedad no vaya a más. Ya que, cuando la enfermedad evoluciona y los pacientes sufren una forma grave de esta enfermedad, es mucho más difícil dar con una pauta de tratamiento que sea efectiva», concluye.

alicanteplaza.es

Los pacientes de las piernas inquietas buscan sacar a la luz una enfermedad "invisible"

EDICIONES PLAZA, S.L.

3-4 minutos

ALICANTE (EFE). Los pacientes del **Síndrome de Piernas Inquietas** buscan sacar a la luz una enfermedad todavía "estigmatizada" e "invisible" que no está diagnosticada en muchos casos y que provoca un gran sufrimiento a las personas que lo padecen.

Este es uno de los principales objetivos de la **Asociación Española de Síndrome de Piernas Inquietas (AESPI)**, que este sábado organiza en Alicante el congreso nacional anual coincidiendo con el décimo aniversario de la declaración del 23 de septiembre como día mundial de esta dolencia neurológica relacionada con un mal funcionamiento de la dopamina.

La presidenta de AESPI, **Ana Jiménez**, ha relatado a EFE que está más extendida de lo que se piensa aunque muchos "lo desconocen porque es difícil de identificar" al tratarse de un síndrome caracterizado por la necesidad imperiosa de mover las piernas a causa de una sensación desagradable que sólo se alivia momentáneamente con un movimiento brusco para después volver a aparecer, sobre todo, en estado de reposo (por la tarde-noche) y cuando se quiere dormir.

Hasta un **10 por ciento de la población adulta** y el 4 de los niños y adolescentes pueden padecer este síndrome aunque nueve de cada diez podrían estar sin diagnosticar, según la Sociedad Española de Neurología.

Con un alto factor hereditario y más común en las mujeres, sigue "estigmatizada porque la gente no comprende lo que te pasa y, a la vez, es difícil explicar lo que te sucede; No tenemos mocos, no sangramos y no tosemos pero está ahí, es invisible y es muy duro convivir con ello".

"Nos cuesta ir a una cena, al cine, al teatro o, por ejemplo, montar en un avión y estar quieta durante seis horas, y cuando decimos 'tengo síndrome de piernas inquietas', notas que esbozan una leve sonrisa y eso", ha subrayado Jiménez, "nos molesta mucho".

El médico de familia es la puerta de entrada para el diagnóstico aunque es necesario que éstos "sepan detectarlo cuanto tengan al paciente delante" puesto que a veces es "complicado y la gente piensa que es insomnio o cansancio, y lo deja pasar" mientras que en otros casos "se recetan pastillas para dormir, ansiolíticos o antidepresivos que, en muchos casos, lo que hacen es potenciar los síntomas".

Según la presidenta de AESPI, a día de hoy no una medicación específica y durante los últimos cinco años no se han hecho apenas estudios de prevalencia pero los expertos están convencidos de mucha gente lo padece sin estar diagnosticados.

En el congreso nacional de AESPI que en esta edición tiene lugar en Alicante participan unos 80 médicos, especialistas, enfermos y allegados de toda España en torno a varias mesas redondas donde se trata la medicación actual y las que se

prevén a corto y medio plazo, el día a día de las personas con piernas inquietas y cómo lo viven los familiares.

La cita es transmitida a partir de las 16 horas por *YouTube* e incluye un monólogo de la experta Araceli Hernández, con el título "Mi terapia de grupo".

Entre los retos de la AESPI están promover la difusión de la enfermedad, conseguir financiación para la investigación y llegar a cuantas más personas sea posible para aliviar su situación



Salón Rico Robo de aceite Pabellón de la Juventud Caso Rocket Desaparecida Agenda de otoño Puerta a la ciudad omeya

NEUROLOGÍA

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

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



Rebeca Gil

25-09-23 | 13:13 | Actualizado a las 14:50



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

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**.



Tembor, 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",

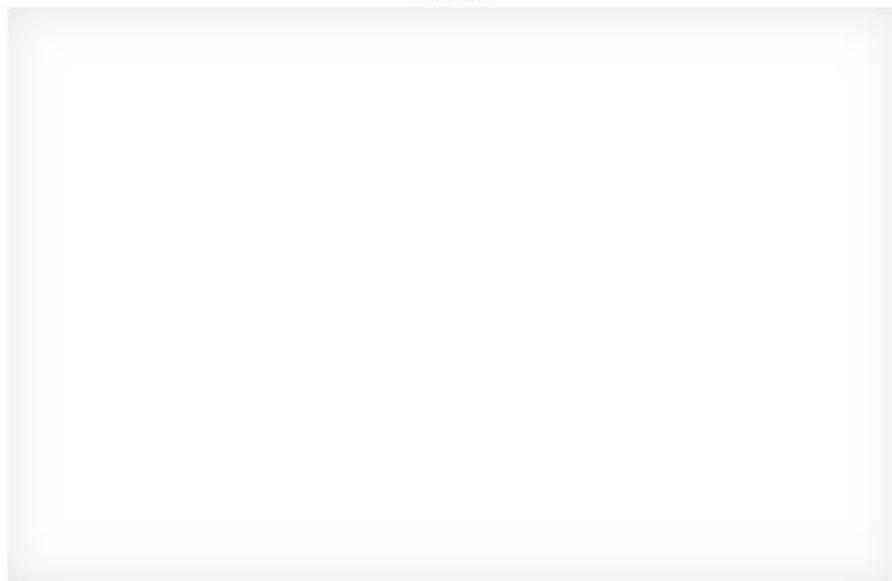
- "No en vano, el síndrome de las piernas inquietas, además de su impacto en la calidad del **sueño**, **suele estar asociado con ansiedad y depresión**, además de que puede tener un significativo impacto en las relaciones sociales y laborales".



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.



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



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



Récord de Almassassa Medicamentos Cumbre europea Falsos desnudos Chema Cid

NEUROLOGÍA

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

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



Rebeca Gil

25-09-23 | 13:13 | Actualizado a las 14:50



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

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**.



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”,

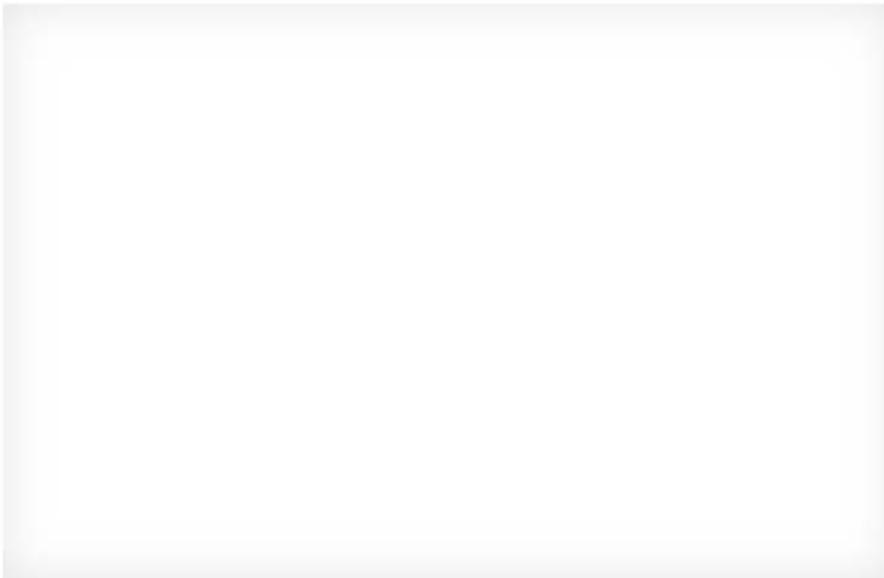
- “No en vano, el síndrome de las piernas inquietas, además de su impacto en la calidad del [sueño](#), **suele estar asociado con ansiedad y depresión**, además de que puede tener un significativo impacto en las relaciones sociales y laborales”.



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.



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



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 Periódico Extremadura

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



PROMOCIÓN

Suscríbete tres meses a Diario de Mallorca 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 14:50



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

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

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

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

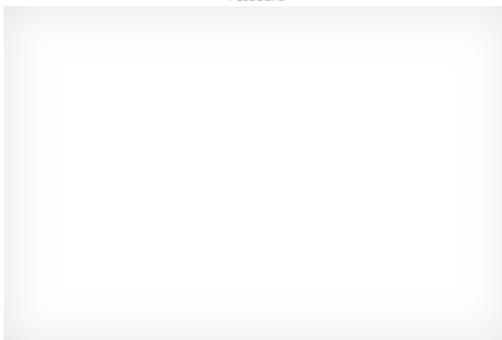
“Puesto que los síntomas de esta enfermedad suelen darse principalmente durante el descanso o por la noche, es muy común que los pacientes experimenten **dificultades para dormir** o relajarse, lo que puede afectar mucho la calidad de vida del paciente”.

- “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

EN PORTADA ¿PROHIBIR EL MÓVIL EN EL INSTITUTO? LOS CENTROS, DIVIDIDOS, MIENTRAS EL GOVERN NO SE MOJA

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. 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.

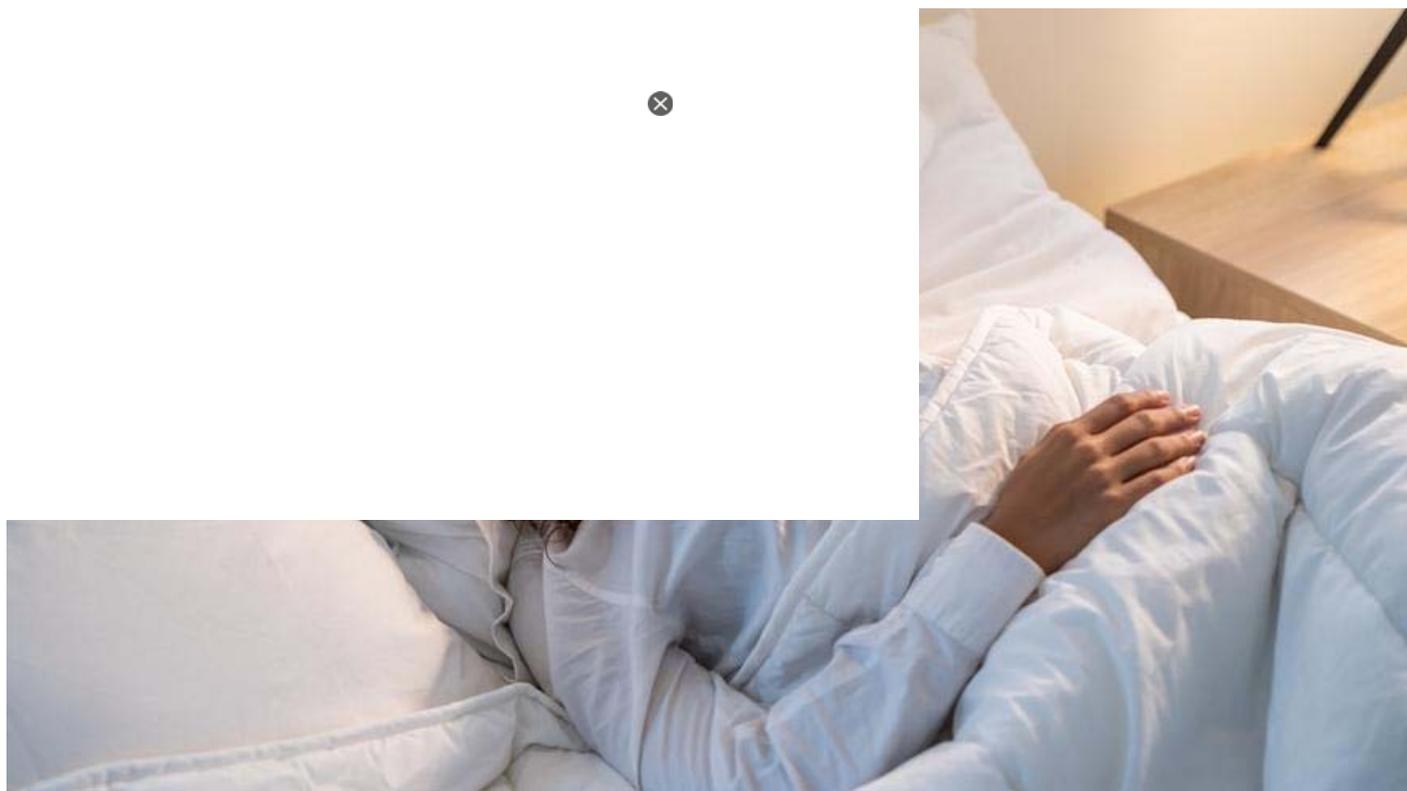
Tal es la falta de diagnóstico que la SEN calcula que, **en España, hasta un 90% de las personas que lo padecen podrían estar sin diagnosticar.**

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 /
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

Noticias 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?**

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

Psiquiatría

VER COMENTARIOS

■ 0 Comentarios

PUBLICIDAD



NEUROLOGÍA

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

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



Rebeca Gil

25-09-23 | 13:13 | Actualizado a las 14:50



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

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

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



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 13:21**



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

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



DIRECTO
La clasificación de LaLiga EA Sports

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 14:57



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

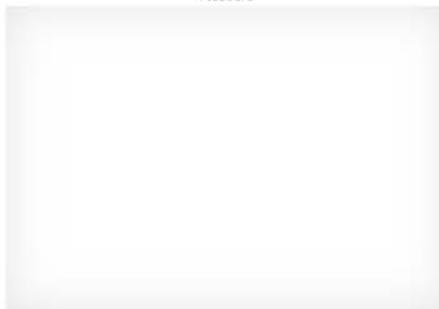
¿Cómo es y a qué se debe este movimiento continuo?

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

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

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

PUBLICIDAD



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

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

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

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

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

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

El 90% de los afectados no está diagnosticado

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

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

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

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

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

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

Los casos más graves se inician en la infancia

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

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

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

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

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

síndrome de las piernas inquietas / UNSPLASH

El síndrome de piernas inquietas se puede tratar

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

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

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

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

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

- Factores genéticos

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

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

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

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

Terapia para paliar el síndrome de las piernas inquietas

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

TE PUEDE INTERESAR:

ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	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](#)



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 17:39**



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

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.**

PUBLICIDAD



Más de 25 años
asegurando **cosas**
que te importan

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

RELACIONADAS

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

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

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

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

PUBLICIDAD

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

PUBLICIDAD

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.

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.

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 frecuente en mujeres de mediana edad

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



NEUROLOGÍA

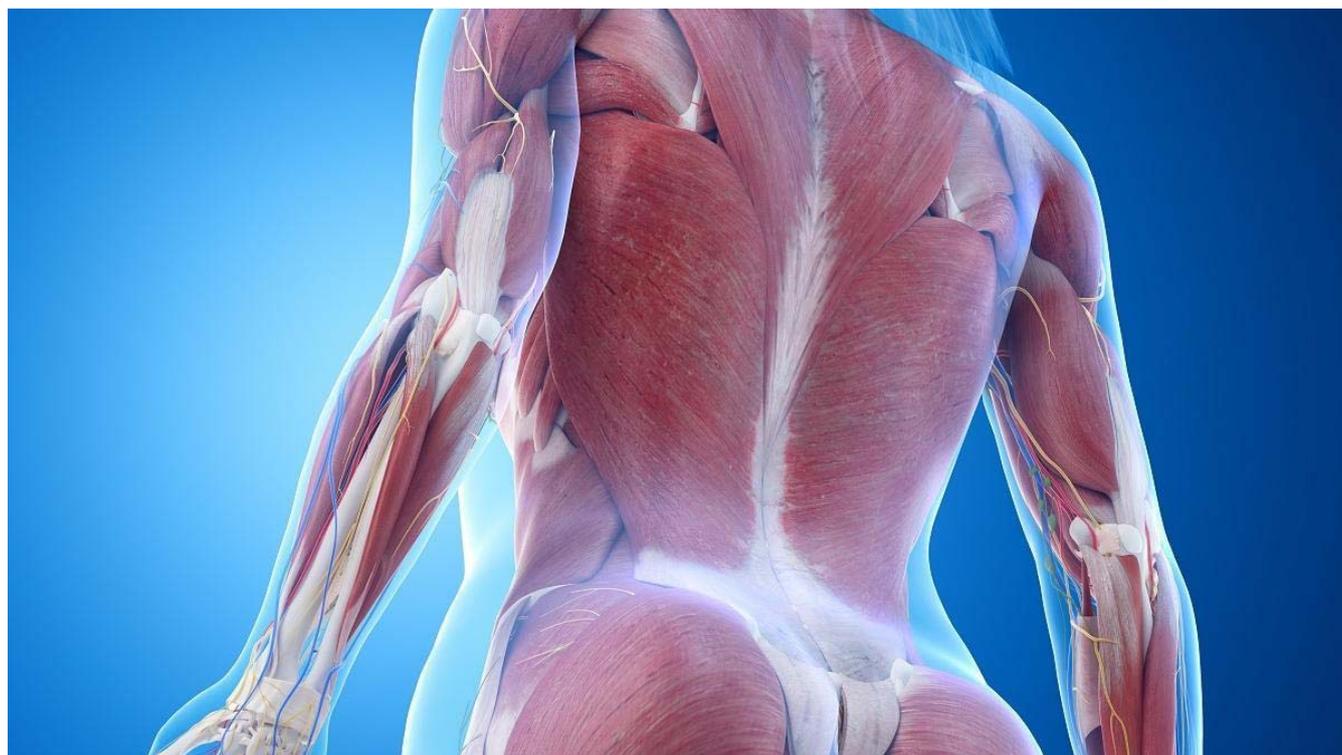
Ataxia: así es y así se diagnostica una enfermedad que provoca descoordinación en los músculos

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 18:38**



Ataxia: así es y así se diagnostica una enfermedad 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:

PUBLICIDAD



Más de 25 años
asegurando **cosas**
que te importan

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:

PUBLICIDAD

- "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

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.

¿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

¿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

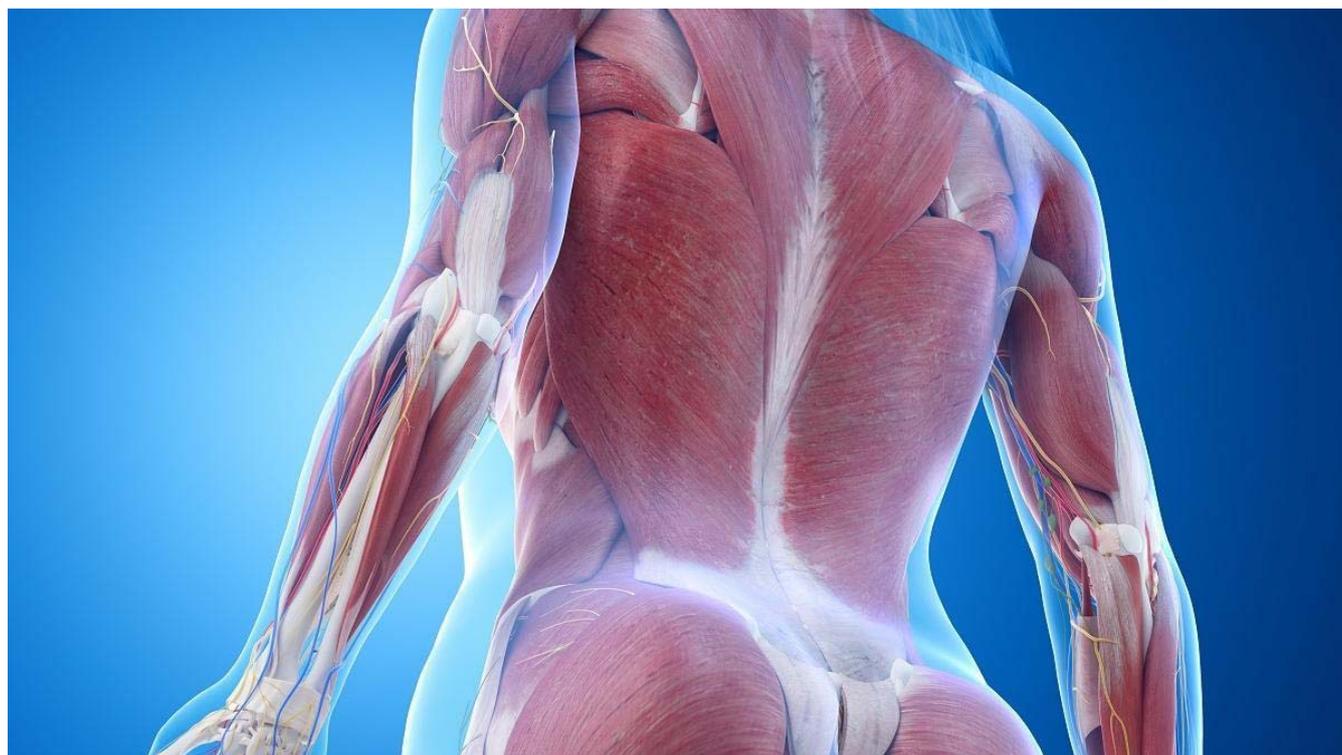
Ataxia: así es y así se diagnostica una enfermedad que provoca descoordinación en los músculos

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 18:38**



Ataxia: así es y así se diagnostica una enfermedad 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:

PUBLICIDAD

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.

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.

¿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

¿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

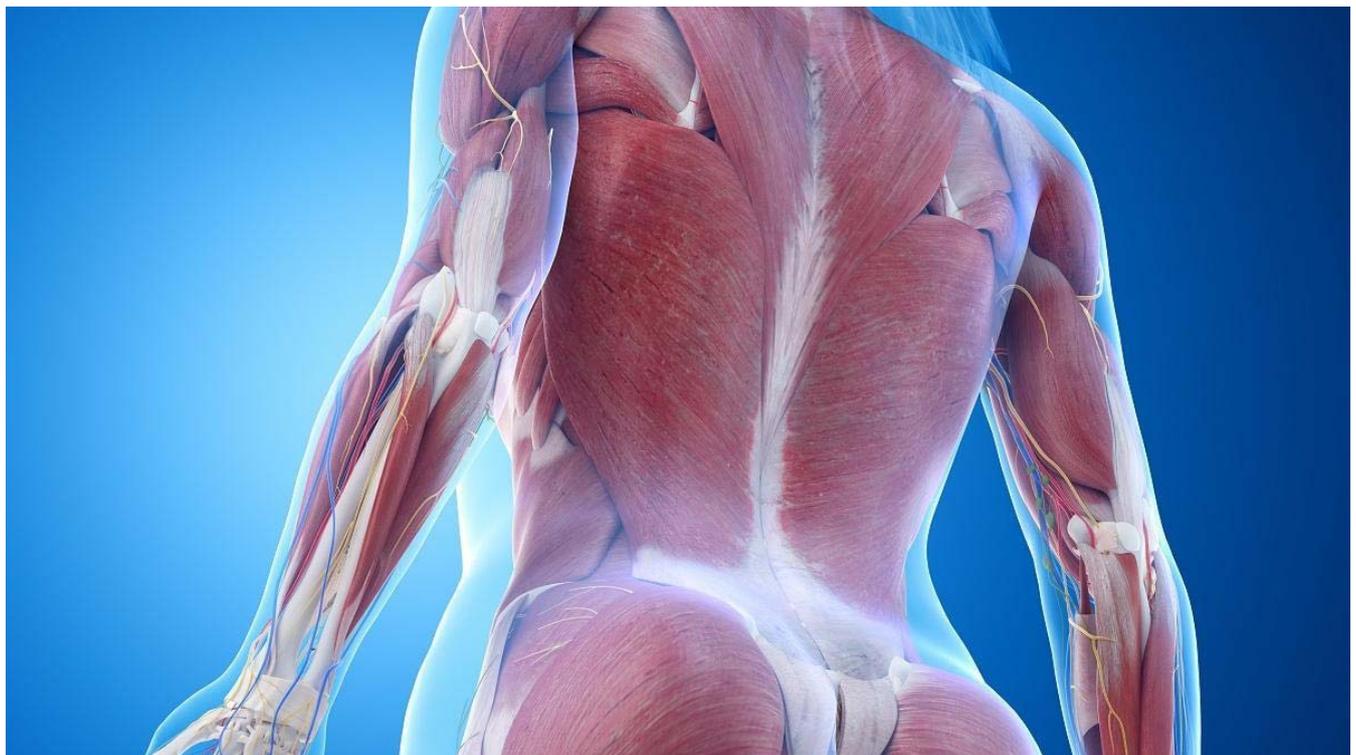
Ataxia: así es y así se diagnostica una enfermedad que provoca descoordinación en los músculos

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 18:37**



Ataxia: así es y así se diagnostica una enfermedad 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:

PUBLICIDAD



línea directa

Más de 25 años
asegurando **cosas**
que te importan

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

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

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.

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.

¿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

¿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

Sigue a Discamedia en:



noticias | **sociedad** | autonomías | salud | discapacidad

DÍA DE LA ATAXIA

La ataxia es una enfermedad “progresiva y lenta pero no mortal” que afecta a 13.000 españoles

- Este lunes 25 de septiembre se conmemora el Día Internacional de la Ataxia
- Existen más 200 tipos de ataxias, de las cuales las cerebelosas son las más comunes





Javier Romano, junto a otras personas con ataxia en la sede de la Federación de Ataxias de España | Foto de Fedaes

25 SEP 2023 | 10:36H | MADRID

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 exempleado 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.





Javier Romano, cuando era concejal del Partido Popular | Foto del GPP de Ciudad Real

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.



Javier Romano sobre su 'scooter' junto a su mujer e hija | Foto cedida por Javier Romano

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”.



Efrén Gómez posa con su equipamiento de remo y su andador | Foto cedida por Efrén Gómez

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.



Efrén Gómez sobre su piragua | Foto cedida por Efrén Gómez

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 18:07



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".

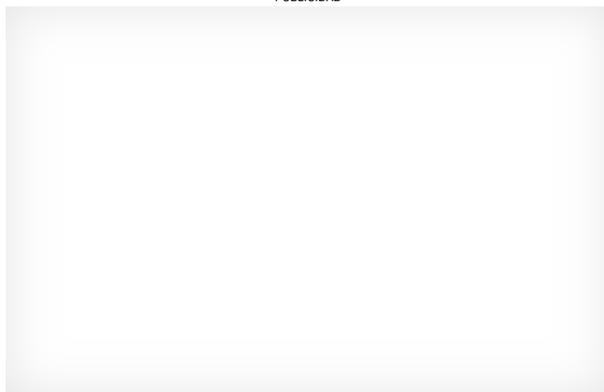
Por lo tanto, estamos hablando de un grupo de enfermedades neurológicas cuyo **sintoma predominante es fundamentalmente la descoordinación muscular, que suele ser progresiva** y que, en muchos casos, va terminar comprometiendo la autonomía y la esperanza de vida del paciente.

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.

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

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 18:07



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 especialista de la Clínica Universidad de Navarra, doctora Rosario Luquín Pludo:

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 Nueva España

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

NOTICIAS | SALUD Y ESTILO DE VIDA

Ataxia: Conoce sus síntomas, desafíos y avances médicos

BY ANA RUIZ



25/09/2023 - 10:56



Lectura fácil

El 25 de septiembre es el día para dar a conocer la ataxia, un **trastorno altamente discapacitante** que en nuestro país según estima la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** la padecen más de 13.000 personas.

El **Día Internacional de la Ataxia** fue proclamado en el año 2001 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y tiene como objetivo, concienciar e informar a la población sobre este **signo clínico** que es caracterizado por provocar la descoordinación en el movimiento (manos, piernas, dedos, mecanismo de la deglución, movimientos oculares y el habla entre otros).

Privacidad

para mantener el equilibrio. Esta afección también puede afectar el habla, la deglución y los movimientos oculares.

No es una enfermedad en sí misma, sino un síntoma que puede manifestarse en más de 300 **enfermedades neurológicas degenerativas**. Se asocia principalmente con un mal funcionamiento del cerebelo, una parte del cerebro encargada de coordinar los movimientos voluntarios y mantener el equilibrio.

¿Cuáles son los síntomas de la ataxia?

La ataxia suele avanzar progresivamente y puede comenzar con una sensación leve de **falta de equilibrio** para luego volverse incapacitante. Los síntomas varían según el **tipo de ataxia** y factores personales, como genéticos o ambientales. Los **síntomas** más comunes incluyen alteraciones en la coordinación y el equilibrio, afectando principalmente las extremidades, lo que provoca dificultad para caminar, tropezones y problemas para mantenerse erguido.

En casos avanzados, la inestabilidad puede afectar al tronco, dificultando la capacidad de permanecer sentado. Además, la ataxia puede afectar la capacidad para tragar y el habla, lo que lleva a problemas en la articulación de palabras y el control vocal. Los movimientos oculares también pueden resultar afectados, causando temblores, visión doble (diplopía) y movimientos oculares involuntarios (nistagmo).

Causas

Resulta de daños en diversas partes del sistema nervioso involucradas en la **coordinación corporal**. La mayoría de las veces, estos daños causan la degeneración o atrofia de las células cerebelosas, aunque también pueden afectar otras áreas del cerebro, la **médula espinal** o los nervios periféricos.

Tipos de ataxia

Existen varios tipos de ataxia según sus causas. Aproximadamente el 60 % de los casos en España corresponden a **ataxias hereditarias**, causadas por mutaciones genéticas que producen proteínas anómalas que dañan las células nerviosas. Los tipos hereditarios incluyen la ataxia espinocerebelosa, ataxia episódica y la enfermedad de Friedreich, entre otros.

Además de las formas hereditarias, existen **ataxias adquiridas** causadas por factores como medicamentos, alcoholismo, trastornos endocrinos, mala absorción de nutrientes, entre otros. También se encuentran las **ataxias inmunológicas** asociadas a enfermedades autoinmunes como la intolerancia al gluten o la esclerosis múltiple. Las **neurodegenerativas** y aquellas causadas por daños cerebrales, como accidentes cerebrovasculares o tumores, también son comunes.

MENÚ

suplementos vitamínicos o tratar la enfermedad responsable si es infecciosa o autoinmune. Para algunas hereditarias, existen fármacos y terapias específicas.

Cuando no hay tratamiento disponible, se pueden emplear terapias ocupacionales, fisioterapia y logopedia para mejorar la calidad de vida. También se pueden recetar medicamentos para aliviar síntomas como temblores. Los dispositivos adaptativos, como bastones o sillas de ruedas, pueden ayudar en la movilidad y la comunicación.

El apoyo emocional y la participación en grupos de apoyo son esenciales para enfrentar la ataxia. El manejo de la enfermedad y el aprendizaje de estrategias para afrontarla son clave para mantener una buena calidad de vida a pesar de la afección.

Mira Esto



Este sutil gesto podría desencadenar el caos entre España y Rusia

Herbeauty



Si tiene manchas oscuras, haga esto de inmediato (¡es genial!)

RTBS Offer



De una mansión de lujo a un pueblo - Una historia de decadencia

Herbeauty



La elegante reacción de L Escanes a la nueva relación de R Mejide

Herbeauty



La verdadera razón por la que Letizia detesta a la cuñada del rey

Herbeauty



Resulta que tu tipo de pie dice mucho de ti

Herbeauty



10 celebridades famosas que nacieron como hombres!

Herbeauty



Ni brasileño ni futbolista: El novio "Real" de la princesa Leonor

Herbeauty

Privacidad

ENFERMEDADES

Ataxia: falta de coordinación muscular que puede afectar a la autonomía y esperanza de vida

Hoy, 25 de septiembre, se conmemora el Día Internacional de la Ataxia.



por Redacción Consejos
3 horas antes



Hoy, 25 de septiembre, se conmemora el **Día Internacional de la Ataxia**, un término generalmente utilizado para describir cualquier tipo de deterioro en la capacidad de las personas para coordinar los músculos al realizar movimientos voluntarios. Se han documentado más de 200 variedades de esta afección.

La Dra. Irene Sanz, Coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y

Paraparesias Espásticas Degenerativas (CEAPED) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), explica que la ataxia puede tener **diversas causas**. Algunas de estas pueden ser **adquiridas, conocidas también como secundarias**, y se originan debido a factores como lesiones, trastornos neurológicos u otras enfermedades. Otras son de **origen hereditario**, y en estos casos, hablamos de un conjunto de más de 100 enfermedades neurodegenerativas que se agrupan según el patrón de herencia, ya sea autosómica dominante, también llamadas SCA, o recesivas, vinculadas al cromosoma X y relacionadas con enfermedades mitocondriales.

Las ataxias hereditarias, por lo tanto, son un grupo de enfermedades neurológicas en las que el síntoma predominante es la falta de coordinación muscular, que suele ser progresiva y puede comprometer la autonomía y la esperanza de vida de las personas afectadas. Estas ataxias **pueden afectar diversas partes del cuerpo**, lo que conlleva problemas como la **pérdida de coordinación en las piernas, dificultades en el equilibrio y para caminar, pérdida de coordinación en brazos y manos, alteraciones en el habla, dificultad para tragar y problemas en los movimientos oculares**. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), se estima que **en España aproximadamente 2,500 personas padecen algún tipo de ataxia hereditaria**.

Recientemente, la CEAPED de la SEN publicó un mapa epidemiológico que muestra las cifras estimadas de prevalencia de diversas ataxias hereditarias en España. Según este mapa, la ataxia dominante más común en el país es la SCA3, seguida de la SCA2, mientras que las ataxias hereditarias recesivas más frecuentes son la ataxia de Friedreich y el Niemann-Pick C. Las ataxias dominantes tienden a manifestarse en la edad adulta, mientras que las recesivas son más comunes en la infancia.

En conjunto, las ataxias hereditarias **afectan predominantemente a adultos jóvenes**. A pesar de que **se han identificado más de 100 genes diferentes cuyas mutaciones pueden estar relacionadas con estas enfermedades**, la SEN estima que en casi el 48% de los casos aún no se ha logrado un diagnóstico genético definitivo.

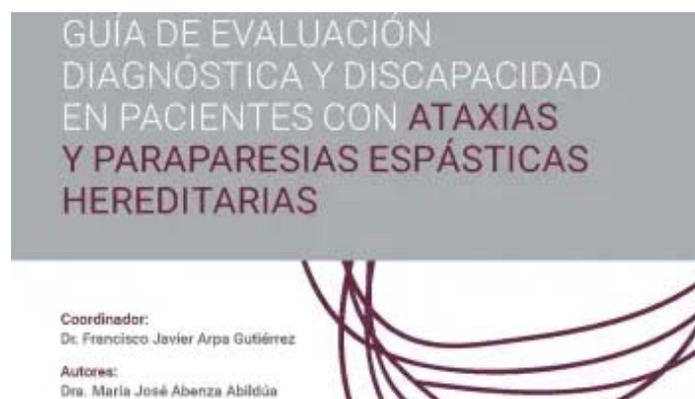
La Dra. Irene Sanz enfatiza la **importancia del diagnóstico genético**, ya que es fundamental para mejorar la atención médica a los pacientes, optimizar los recursos y diseñar nuevos enfoques terapéuticos. La CEAPED ha publicado dos manuales recientemente: el «*Manual SEN de Recomendaciones para el Abordaje de Estudios Genéticos en Trastornos del Movimiento, Ataxias y Paraparesias*» y la «*Guía de*

Evaluación Diagnóstica y Discapacidad en Pacientes con Ataxias y Paraparesias Espásticas Hereditarias», con el objetivo de mejorar el diagnóstico genético de estas enfermedades.

Un diagnóstico preciso es crucial para el tratamiento y seguimiento adecuados de los pacientes. Aunque no existe cura para la mayoría de las ataxias, se pueden implementar tratamientos **que mejoren la calidad de vida**, incluyendo terapias farmacológicas, fisioterapia, terapia ocupacional, adaptaciones dietéticas y logopedia. Algunos síntomas, como el temblor, la rigidez, la espasticidad o la debilidad muscular, pueden beneficiarse de tratamientos farmacológicos y/o quirúrgicos.

Actualmente, la investigación se centra en encontrar tratamientos que frenen la neurodegeneración en estas enfermedades. Este año, se aprobó en EE. UU. la primera terapia específica para el tratamiento de la ataxia de Friedreich.

Estas noticias también te pueden interesar:



Día Internacional de la Ataxia: se publica una guía para el abordaje de estas enfermedades neurodegenerativas

26 septiembre, 2022



Síndrome de Angelman: cuando la risa es un síntoma



EN DIRECTO



¿Tienes ya la app de Onda Cero?

DESCARGAR

PUBLICIDAD

[Ondacero](#) [Emisoras](#) [Castilla La Mancha](#) [Toledo](#) [Noticias](#)

SALUD

El autobús de la Sociedad de Neurología llega a Toledo

La Sociedad Española de Neurología ha vuelto a poner en marcha su Autobús del Cerebro, con el objetivo de tratar de concienciar sobre la importancia de cuidar su salud. Este martes, 26 de septiembre, estará en el estacionamiento del Hospital Universitario de Toledo (frente a la escultura Afanion), desde las 10.00 hasta las 18.00 horas.

Onda Cero Toledo | Europa Press
Toledo | 25.09.2023 12:42



EN DIRECTO
Julia en la onda



El autobús de la Sociedad de Neurología llega a Toledo | Europa Press

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 50 metros cuadrados divididos en tres espacios destinados al **diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del cerebro**. Dispone de una **zona equipada con camillas y equipos doppler** para medir el funcionamiento cerebrovascular 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.

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 DIRECTO

Julia en la onda



EN DIRECTO

discapacidad, mientras que otras enfermedades neurológicas como la **migraña, la epilepsia, o la esclerosis múltiple** también contribuyen enormemente a **la carga de discapacidad en Toledo**.

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

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

TEMAS

Onda Cero Castilla-La Mancha

Onda Cero Toledo

Sociedad Española de Neurología

COMPARTE



PUBLICIDAD



EN DIRECTO
Julia en la onda



El autobús del cerebro, este jueves en Zamora

Los neurólogos realizarán pruebas gratuitas de salud y agilidad mental



Carlos Gil Andrés

25-09-23 | 16:40



El Autobús del Cerebro de la SEN estará el jueves en Zamora / L.O.Z.

PUBLICIDAD

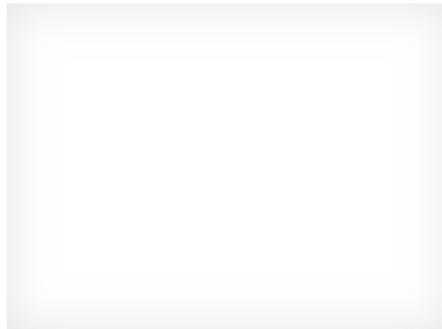
Con el objetivo de tratar de **concienciar** sobre la importancia de cuidar la salud de nuestro cerebro, la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** vuelve a poner en marcha su **Autobús del Cerebro**. Este jueves 28 de septiembre, en la **Plaza de la Marina** (frente al edificio de la Junta de Castilla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

RELACIONADAS

Las consultas de Neurología, las que tienen mayor lista de espera de Zamora

Será a las 11.00 horas cuando tenga lugar la **inauguración** oficial, con presencia del vicepresidente de Asistencia Sanitaria, Jesús García Cruces y el concejal de Infraestructuras del Ayuntamiento, Pablo Novo.

PUBLICIDAD



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

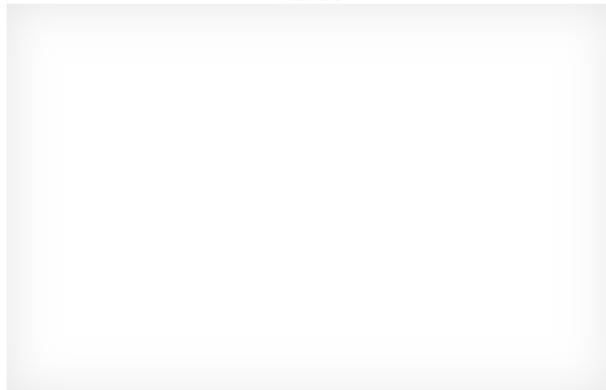
También cuenta con un **espacio** donde la población podrá obtener información sobre las distintas **enfermedades** neurológicas y donde los neurólogos ofrecen una atención **personalizada** y solventan dudas. Y, además, dispone de otro espacio, destinado tanto a **adultos** como a **niños**, con juegos 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.

Semana del Cerebro 2023

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

PUBLICIDAD



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

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

Años de vida perdidos

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

"Teniendo en cuenta que la población española cada vez estará más **envejecida** y que la prevalencia de las enfermedades neurológicas aumenta **considerablemente** con la edad, es importantísimo que se tomen medidas para tratar de **paliar** el enorme impacto de estas enfermedades: solo en **Europa** ya alcanza un coste sociosanitario de más de 800.000 millones de euros cada año".

En los últimos 30 años, las cifras **muer**tes 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**.

Cuidar el cerebro

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

"Nunca es demasiado **temprano** ni demasiado tarde en la vida para adoptar **medidas** que permitan la **prevención** de 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 visita a **Zamora** aumente su conocimiento entre los zamoranos".



Consulta aquí todas las noticias de La Opinión de Zamora

(<https://www.instagram.com/canaltrard/>)



(<https://teleradioamerica.com>)

El autobús de la Sociedad Española de Neurología revisará este martes la salud cerebral y la agilidad mental de los toledanos

POR : **TRA NOTICIAS** ([HTTPS://TELERADIOAMERICA.COM/AUTHOR/TRANOTICIAS/](https://teleradioamerica.com/author/tranoticias/))

EL : 25 SEPTIEMBRE, 2023 | 7:07:24 AM

EN : **SALUD** ([HTTPS://TELERADIOAMERICA.COM/SECCION/SALUD/](https://teleradioamerica.com/seccion/salud/))



(<https://teleradioamerica.com/wp-content/uploads/2023/09/caruri-2530.png>)

La Sociedad Española de Neurología (SEN) pondrá en marcha un año más el Autobús del Cerebro con el objetivo de concienciar sobre la importancia del cuidado de la salud. Tendrá lugar este martes (26 de septiembre) de 10:00 a 18:00 horas en el aparcamiento del Hospital Universitario de Toledo (frente a la escultura de Afanion).

Neurólogos locales estarán disponibles de forma gratuita para todos los ciudadanos que se acerquen al Bus del Cerebro, proporcionando información sobre la salud cerebral y ofreciendo una serie de pruebas sobre salud cerebrovascular y agilidad mental.

Según la SEN, el autobús ocupa 50 metros cuadrados y está dividido en tres áreas: diagnóstico,

entrenamiento y ejercicios de entrenamiento cerebral. Hay una zona equipada con camillas y equipos Doppler para medir la función cerebrovascular y el estado de las arterias de cada persona, así como para determinar el riesgo cerebrovascular.

También hay un espacio donde el público puede obtener información sobre diversas enfermedades neurológicas, y los neurólogos están disponibles individualmente para responder a las preguntas. También hay secciones para adultos y niños, que incluyen un juego de percepción, un juego de lógica, un juego de planificación y educación, una prueba cognitiva y una prueba de capacidad visoespacial, donde los participantes pueden poner a prueba su agilidad y destreza mentales.

Al final de la actividad, todos los visitantes reciben una tarjeta de salud cerebral con los resultados de cada prueba y recomendaciones para tener un cerebro sano.

Las actividades forman parte de la campaña Semana del Cerebro 2023, que la SEN organiza desde hace 15 años, con la participación de grupos de pacientes, sociedades neurológicas regionales, autoridades y celebridades, patrocinada por Angelini Pharmaceuticals y Novartis, y apoyada por Canon Medical Systems, Khan Pharmaceuticals Lilly, Lundbeck, Megastar y Stada.

La Sociedad Española de Neurología advierte de que las enfermedades neurológicas son ya la tercera causa de discapacidad y muerte prematura en la Unión Europea, con más de 10 millones de muertes en todo el mundo el año pasado y más de 350 millones de días vividos con discapacidad. Además, a pesar de que muchas de ellas se pueden prevenir, una de cada tres personas en Europa desarrollará una enfermedad neurológica en algún momento de su vida.

Según datos de la SEN, más de 130.000 toledanos -alrededor del 20% de la población- padecen ya enfermedades neurológicas. Enfermedades como el ictus, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, la enfermedad de Parkinson y la ELA encabezan los rankings de mortalidad y discapacidad, mientras que otras enfermedades neurológicas como la migraña, la epilepsia y la esclerosis múltiple también contribuyen significativamente a la carga de discapacidad en Toledo.

En los últimos 30 años, las muertes por enfermedades neurológicas han aumentado un 39% y la esperanza de vida por discapacidad un 15%. Además, sólo en la última década ya se ha duplicado el número de personas afectadas por enfermedades como el Parkinson y la demencia. Se calcula que el número de accidentes cerebrovasculares aumentará un 35% en 15 años, mientras que el número de personas con Alzheimer y Parkinson se triplicará en 25 años.

La buena noticia es que, si el cerebro recibe los cuidados adecuados, la inmensa mayoría de las enfermedades neurológicas no son tan graves. Es más, incluso se ha demostrado que muchos casos pueden prevenirse. José Miguel Reines, Presidente de la Sociedad Española de Neurología, declaró: 'Si consideramos las implicaciones de la prevención para las tres enfermedades neurológicas más comunes en España -el ictus, la demencia y la epilepsia- estaremos hablando de que cuidando adecuadamente nuestros cerebros, más de 100 000 personas mueren o quedan discapacitadas en España cada año. Hablaremos de que podemos evitar que mueran o queden discapacitadas'.

Nunca es demasiado pronto ni demasiado tarde en la vida para abordar la prevención de las enfermedades neurológicas, pero sólo un pequeño porcentaje de la población sabe cómo llevar un estilo de vida saludable para el cerebro. Esperamos que nuestra visita a Toledo sirva para concienciar a los toledanos”.

0

Compartidos

f Compartir (<https://www.facebook.com/sharer.php?u=https%3A%2F%2Fteleradioamerica.com%2F2023%2F09%2Fel-autobus-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia-revisara-este-martes-la-salud-cerebral-y-la-agilidad-mental-de-los-toledanos%2F>)

t X Tweet (<https://twitter.com/intent/tweet?text=El%20autob%C3%BAs%20de%20la%20Sociedad%20Espa%C3%B1ola%20de%20Neurolog%C3%ADa%20revisar%C3%A1%20este%20martes%20la%20salud%20cerebral%20y%20la%20agilidad%20mental%20de%20los%20toledanos&url=https://teleradioamerica.com/2023/09/el-autobus-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia-revisara-este-martes-la-salud-cerebral-y-la-agilidad-mental-de-los-toledanos/&via=CanalTRArD>)

DEJA UNA RESPUESTA

Lo siento, debes estar conectado (https://teleradioamerica.com/wp-login.php?redirect_to=https%3A%2F%2Fteleradioamerica.com%2F2023%2F09%2Fel-autobus-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia-revisara-este-martes-la-salud-cerebral-y-la-agilidad-mental-de-los-toledanos%2F) para publicar un comentario.

Este sitio usa Akismet para reducir el spam. Aprende cómo se procesan los datos de tus comentarios (<https://akismet.com/privacy/>).

ÚLTIMAS NOTICIAS



(<https://teleradioamerica.com/2023/09/sisalril-sanciona-clinica-por-cobro-indebido-a-afiliados-a-la-seguridad-social/>)

SISALRIL sanciona clínica por cobro indebido a afiliados a la



7 de 15



La UCLM recibe a siete estudiantes dentro de su programa de Atracción, Desarrollo y Retención Internacional del Talento

Un total de siete estudiantes de Hungría, Rumanía, Polonia y la República Checa se han incorporado a la Universidad de Castilla-La Mancha (UCLM) en el marco del programa de Atracción, Desarrollo y Retención Internacional del Talento (Ardit) que desarrolla esta institución académica con el apoyo del Ministerio de Educación y Formación Profesional. Concretamente, se trata de dos estudiantes de Hungría que cursarán el grado en Humanidades y Patrimonio en Toledo y el grado en Turismo en Cuenca, respectivamente; un estudiante de Rumanía que hará el grado de Humanidades y Estudios Sociales en Albacete, dos de Polonia que van a Turismo en Cuenca, y otros dos de la República Checa que cursarán el doble grado en Administración de Empresas y Turismo también en el campus conquense.



8 de 15



El autobús de la Sociedad de Neurología comprobará este martes la salud cerebral de los toledanos

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha vuelto a poner en marcha su Autobús del Cerebro, con el objetivo de tratar de concienciar sobre la importancia de cuidar su salud. Este martes, 26 de septiembre, estará en el estacionamiento del Hospital Universitario de Toledo (frente a la escultura Afanion), desde las 10.00 hasta las 18.00 horas. 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.





Secciones Lunes, 25 septiembre 2023 ISSN 2745-2794

Semana

Suscribirse

Crear cuenta

Iniciar sesión 

Últimas noticias

Semana TV

Semana Play

Economía

Impresa

Nación

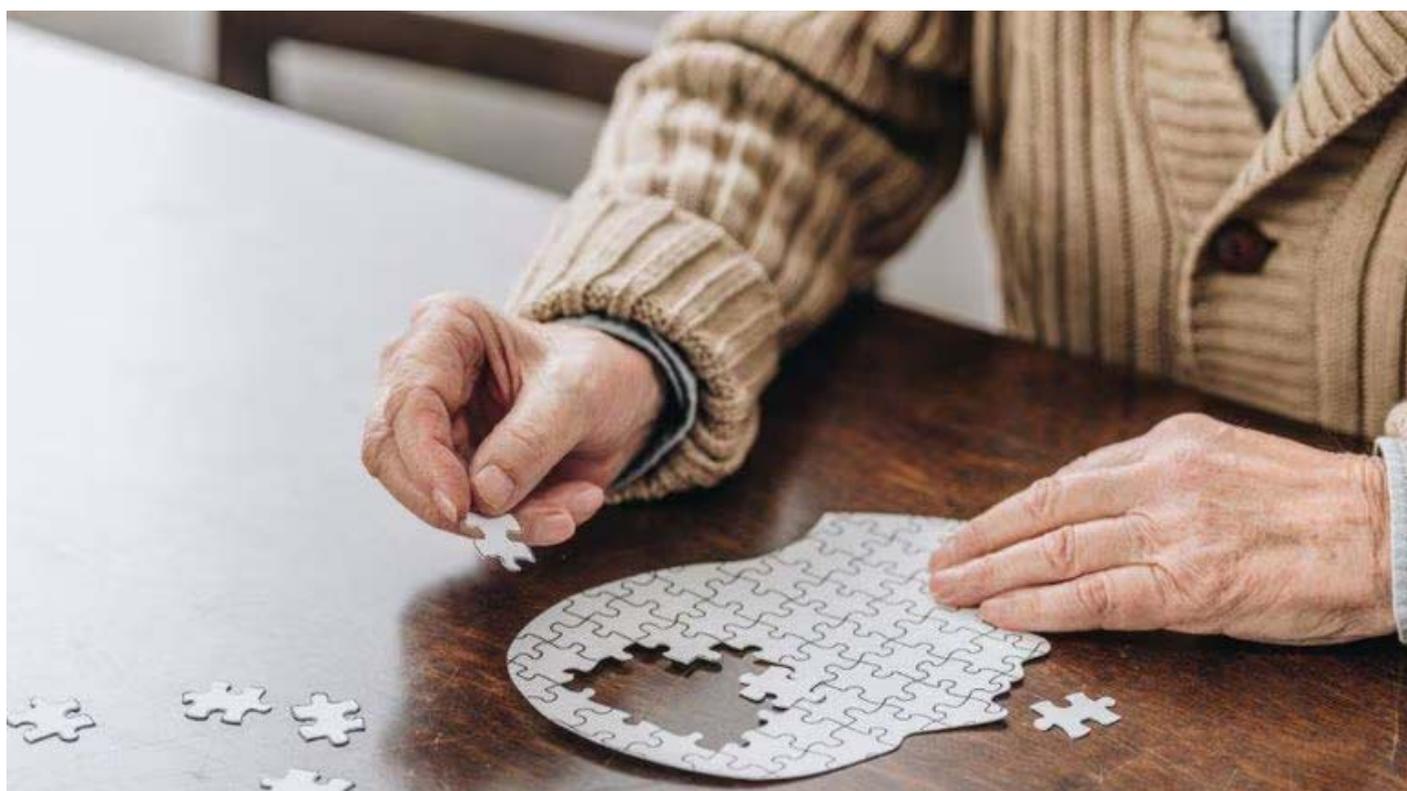
Elecciones 2023

Galerías

Especiales

Más 

Home > Salud > Artículo



¿Conoce los indicios iniciales del Alzheimer? | Foto: Comercial

Salud

Alzhéimer: tres indicios tempranos de la enfermedad que no deben pasar desapercibidos

Un estilo de vida saludable puede ayudar a reducir el riesgo de desarrollar dicha enfermedad neurodegenerativa.

Redacción Semana

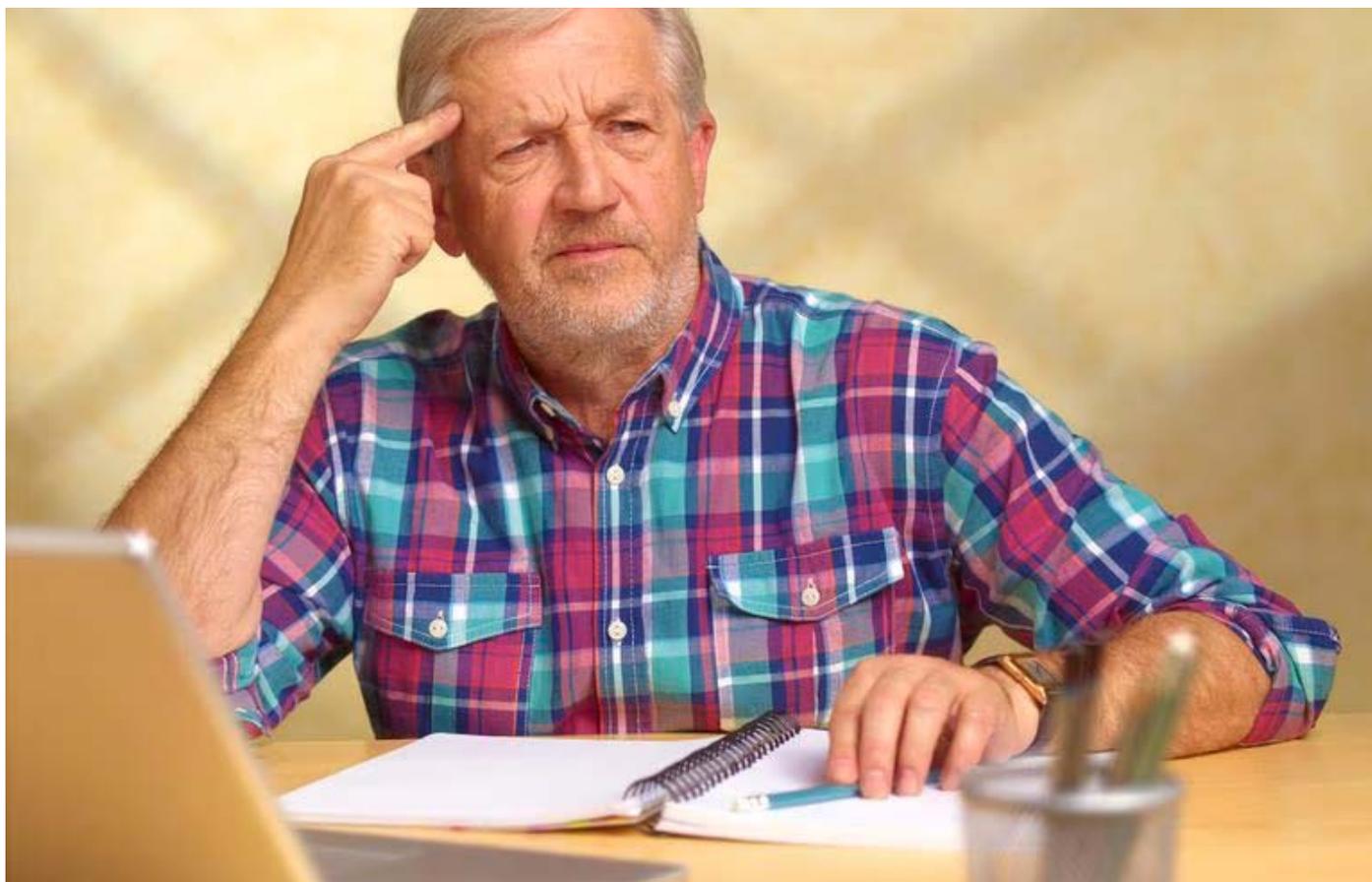
25 de septiembre de 2023



ENCUENTRA AQUÍ LO ÚLTIMO EN SEMANA ✓

Millones de personas en todo el mundo están expuestas a padecer una enfermedad neurodegenerativa como el alzhéimer, pero, sin duda, su impacto más significativo será en la vida de sus seres queridos. **El alzhéimer es un trastorno cerebral que se manifiesta de manera progresiva, “destrozando” muy lentamente, la pérdida gradual de funciones cognitivas y memoria.** Asimismo, esta enfermedad, muy común en los adultos mayores de 50 años, también puede llegar a afectar la conducta y la personalidad de quien lo padece.

Existen diferentes etapas en las que se puede clasificar el alzhéimer, desde leve hasta grave, según sea el área afectada del cerebro, ante la muerte acelerada de las neuronas. El portal *Mundo Deportivo* citó al Dr. David Pérez, jefe del Departamento de Neurología del Hospital 12 de Octubre de Madrid, donde explicó que, [“las primeras neuronas en verse comprometidas están relacionadas con la memorización, localizadas en el hipocampo”](#).



La pérdida de memoria ocurre principalmente por la vejez, aunque hay otros aspectos que pueden afectarla. | Foto: Getty Images

Es decir, a la persona se le dificulta la memoria para “codificar” a corto plazo; es ahí cuando olvidan eventos recientes, pero retienen recuerdos de años atrás. **Otros de los síntomas que puede presentar una persona, cuando la enfermedad avanza, es la desorientación y problemas en la expresión verbal.**

De acuerdo con información del portal *Alzheimers.gov*, algunos de los síntomas que presentan personas ante este trastorno son cambios en la forma de pensar, recordar, razonar y comportarse, los cuales pueden ser relacionados con la demencia. [“Otras enfermedades y afecciones también pueden ocasionar demencia, pero la enfermedad de alzhéimer es su causa más frecuente en las personas mayores”](#).



Contexto: [Colesterol alto: ¿cómo afecta a la memoria y al cerebro?](#)

El 50 % y 70 % de los casos en todo el mundo de demencia se debe al alzhéimer, con un mayor predominio en personas mayores de 65 años. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), [la prevalencia de esta enfermedad entre las personas de aproximadamente 65 años, oscila entre un 5 % y un 10 %, cifra que se duplica cada 5 años](#). Por lo que, finalmente, alcanza una prevalencia del 25 % al 50 % en la población mayor de 85 años.

“Aunque la edad es un factor de riesgo importante, no es la única causa de la enfermedad”, reseñó *Mundo Deportivo*.



La enfermedad va empeorando lentamente con el paso de los años. | Foto: Getty Images/iStockphoto

Factores de riesgo para el desarrollo de alzhéimer

Son varios los diversos factores de riesgo de desarrollar la enfermedad, además de la edad. *Mundo Deportivo* reseñó algunos de ellos, dados por el Dr. David Pérez, jefe del Departamento de Neurología del Hospital 12 de Octubre de Madrid:

- **Predisposición genética** o personas que tengan algún tipo de antecedente familiar con el desarrollo de la enfermedad.
- [Un menor nivel educativo o desarrollo intelectual aumenta las probabilidades.](#)
- **No llevar una dieta mediterránea**, que es protectora para el cerebro y sus funciones, puede aumentar el riesgo.
- **Tener enfermedades crónicas, como diabetes o hipertensión**, puede contribuir al desarrollo de alzhéimer.



Tener enfermedades crónicas, como diabetes o hipertensión, puede contribuir al desarrollo de alzhéimer. | Foto: 123RF

- **La falta de ejercicio o inactividad física** también es un factor de riesgo.
- Por último, **la depresión también puede estar relacionada** con un mayor riesgo de alzhéimer.

Primeros signos del alzhéimer

La detección de la enfermedad en sus etapas iniciales puede ser un desafío, ya que los síntomas suelen confundirse con el envejecimiento normal. La plataforma citada mencionó algunos de ellos:

- **“Pérdida de memoria a corto plazo:** dificultad para aprender nueva información y olvido rápido de lo aprendido.
- **Repetición de preguntas:** hacer las mismas preguntas una y otra vez.
- **Olvidos persistentes:** olvidos notados por otros pero no por la persona afectada.



Contexto: [Investigación da indicios de por qué los hombres viven menos que las mujeres](#)

- **Errores al hablar o confusión de palabras:** dificultad para comunicarse verbalmente.
- **Desorientación:** no saber dónde se encuentra o perderse en lugares familiares.
- **Cambios de conducta:** apatía, irritabilidad, agitación y delirios.
- **Desinterés por las actividades cotidianas:** pérdida de interés en tareas y actividades habituales.
- **Dificultad para planificar y resolver problemas:** problemas para tomar decisiones o planificar.
- **Dificultad en tareas habituales:** problemas para realizar actividades diarias en el hogar, el trabajo o el tiempo libre.”



síntomas

Alzheimer

Salud



Unirme al canal de WhatsApp.com de Semana Noticias



Convierta a Semana en su fuente de noticias aquí



Descarga la app de Semana noticias disponible en:



Google play



Apple store

Te puede gustar

Enlaces Patrocinados por Taboola

GOLD... Más información

Una rutina de 30 segundos para...

HEAR... Más información

El truco para mejorar la...

RECETAS MODERNAS

Nutricionista revela cómo...

EXPERTS IN MONEY

Manises: No



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

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.



LO MÁS SORPRENDENTE DE SEPTIEMBRE: La Fiscalía General del Estado no volverá a incluir el término "ecologismo radical" en el apartado "Terrorismo"

31.08.2023

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

25.09.2023 Sociedad en Toledo



WhatsApp

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha vuelto a poner en marcha su Autobús del Cerebro, con el objetivo de tratar de concienciar sobre la importancia de cuidar su salud. Este martes, 26 de septiembre, estará en el estacionamiento del Hospital Universitario de Toledo (frente a la escultura Afanion), desde las 10.00 hasta las 18.00 horas.

Neurólogos locales atenderán de forma gratuita a todos

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

PUBLICIDAD

como su agilidad me LUNES, 25 DE SEPTIEMBRE DE 2023 · 18:37h.



Según ha informado _____, _____
50m2 divididos en tres espacios destinados al diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del cerebro. Dispone de una zona equipada con camillas y equipos doppler para medir el funcionamiento cerebrovascular y el estado de las arterias de cada persona, así como con utensilios de medición para determinar el riesgo cerebrovascular.

También cuenta con un espacio donde la población podrá obtener información sobre las distintas enfermedades neurológicas y donde los neurólogos ofrecen una atención personalizada y solventan dudas. Y, además, dispone de otro espacio, destinado tanto a adultos como a niños, con juegos de percepción, juegos de lógica, juegos de planificación y educación, pruebas cognitivas y de habilidad visuoespacial que permiten a los asistentes comprobar su agilidad y destreza mental.

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

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

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

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

FORO DE EDUCACIÓN

 *¿Que educación queremos?*
Entra en este FORO, esperamos tu opinión.



PUBLICIDAD



GORDO DE LA PRIMITIVA Y BONOLOTO

Sorteo celebrado este

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

algún momento de s LUNES, 25 DE SEPTIEMBRE DE 2023 · 18:37h.



En la provincia de Toledo, más de 130.000 personas --alrededor del 20% de la población-- con alguna enfermedad neurológica. Enfermedades como el ictus, Alzheimer y otras demencias, Parkinson o la ELA lideran los rankings de mortalidad y discapacidad, mientras que otras enfermedades neurológicas como la migraña, la epilepsia, o la esclerosis múltiple también contribuyen enormemente a la carga de discapacidad en Toledo.

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

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

"Nunca es demasiado temprano ni demasiado tarde en la vida para adoptar medidas que permitan la prevención

Este lunes en Castilla 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.



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

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

entre los toledanos". LUNES, 25 DE SEPTIEMBRE DE 2023 · 18:37h.



...dial del
...nacéutico que se
...bra este lunes 25
de septiembre.

#castilla la mancha

#dclm

#hospital universitario de toledo

#neruologia

#toledo

VOLVER



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

Últimas noticias relacionadas con tráfico y motor.



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