



SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE NEUROLOGÍA

+INKLE

# Boletín semanal de Prensa

## Sociedad Española de Neurología

Semana del 1 al 8 de enero



SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE NEUROLOGÍA

+INKLE

## Boletín semanal de Prensa

# Sociedad Española de Neurología

Semana del 1 al 8 de enero: consumo en exceso de alcohol y cefaleas



## EL EFECTO DE LOS EXCESOS EN EL ORGANISMO

# La Navidad nos pasa factura

Más allá de un dolor de cabeza, la **resaca navideña viene cargada de advertencias de los expertos sanitarios**. De la depresión a los problemas cardiovasculares, los excesos nos pasan factura en plena cuesta enero

POR SARA CAMPELO

MADRID. Los psicólogos de la NASA detectaron que entre sus astronautas se producía un fenómeno curioso: tras haber culminado con éxito una misión espacial y, una vez concluidos los fastos del acontecimiento, todos entraban en un estado de ánimo cercano a la depresión que se prolongaba varias semanas hasta que, finalmente, se adaptaban a la realidad cotidiana.

En Navidades, el ser humano se enfrenta a una serie de emociones con una fuerte carga afectiva de todo tipo a las que nadie escapa, una suerte de estímulos que desaparecen de forma fulminante el 7 de enero provocando efectos colaterales físicos y psicológicos en nuestro organismo.

## Consumidores esporádicos

El excesivo consumo de alimentos y alcohol durante las vacaciones navideñas suponen un peligro del que los profesionales sanitarios no se cansan de alertar. Desde la Sociedad Española de Neurología (SEN) nos advierten de que el consumo excesivo de alcohol en Navidad incrementa el riesgo de sufrir afecciones neurológicas inmediatas.

«Para la persona que no bebe habitualmente —explica el doctor Samuel Díaz Insa, Coordinador del grupo de Cefaleas de la SEN—, la ingesta de alcohol de forma esporádica es mucho más lesiva de lo que habitualmente se cree» y sus daños son más visibles a corto plazo que en el caso de alguien acostumbrado al alcohol. «A partir de un par de copas de vino o tres cervezas —detalla— las neuronas dejan de funcionar correctamen-

**El alcohol aumenta el riesgo de padecer depresión y epilepsia, un peligro que se multiplica si se complementa con la ingesta de drogas y tabaco**

**La resaca produce deshidratación e importantes trastornos neuropsicológicos**

te y se incrementa el riesgo de sufrir migraña y otras cefaleas».

Al doctor Díaz Insa no le gusta banalizar con el término resaca, «algo más que un dolor de cabeza: produce deshidratación, síntomas autonómicos como dolor abdominal y diarrea e importantes trastornos neuropsicológicos».

## Depresión «on the rocks»

Nuestro sistema nervioso tampoco es inmune a las fiestas navideñas. «El alcohol aumenta el riesgo de padecer procesos cerebrales como depresión y epilepsia, un peligro que aumenta gravemente si la ingesta se complementa de otras sustancias neurotóxicas (tabaco, cocaína, cannabis...) pudiendo producir pérdida de neuronas en determinadas áreas de los lóbulos frontales, hipocampus, cerebelo, amén de aumentar el riesgo de infarto y hemorragia cerebral», afirma el doctor Díaz Insa.

La ingesta de comidas ricas en sal y grasas, así como el

exceso en dulces pueden ocasionar graves consecuencias cuando se produce un consumo desproporcionado y en pocos días. Subidas de la tensión arterial, retención de líquidos, descompensación de la función cardíaca son algunos de los efectos a los que sometemos a nuestro cuerpo durante estas fechas.

A nivel psicológico, las Navidades también producen un efecto en nuestro organismo. «Generalmente estas fechas producen efectos afectivos agradables en el sujeto», destaca el psicólogo y profesor de la Universidad de Navarra.

## Síndrome post-navideño

El alegre consumismo, el despendio sin remordimientos y un estado festivo que se alarga más de dos semanas encuentra la otra cara de la moneda en el síndrome post-navideño, un término con el que el profesor Aguado no está en absoluto de acuerdo. «Ni siquiera le doy credibilidad al mandado "síndrome post-vacacional": sencillamente, no existe». Para el psicólogo, tras pasar un tiempo de vacaciones, asueto o repleto de celebraciones agradables, «es normal que al sujeto le cueste adaptarse a su vida cotidiana, igual que no hay que extrañarse de que tras varias semanas acostándose tarde y sin madrugar, sea más difícil la conciliación del sueño, pero en ningún caso podemos hablar de trastornos psicológicos», ataja.

El arranque de enero como catarsis en la que el sujeto hace balance sobre lo acontecido los doce meses anteriores y se plantea los objetivos del nuevo año suponen para el profesor Gerardo Aguado un mito que tampoco debe obsesionar a la persona. «Lo importante es plantearse metas en firme y cumplirlas, aunque admito que el primer día de enero es un lugar común en el que concurren muchos propósitos».



Un grupo de amigos celebra la Navidad brindando con cava, algo común en estas épocas





infusiones de manzanilla romana y romero, de raíz de la valeriana, de las flores de espliego, de tilo y de lúpulo.


Es muy posible que en los últimos días hayamos abusado del alcohol y de las grasas animales. Sobre el primero lo mejor es abstenerse lo más posible y respecto a las carnes evitar las rojas y consumir carne de pollo o conejo, así como incrementar la ingestión de proteínas vegetales como la soja, el germen de trigo o la levadura de cerveza. El invierno nos ofrece algunas verduras muy sanas como repollo, que es rico en fibra, fósforo, calcio, potasio, zinc, ácido fólico, vitamina E y vitamina C, en crudo, y entre las frutas las naranjas, otra fuente de vitamina C. Si todo lo hacemos con moderación recuperaremos mejor el equilibrio perdido en la alimentación.



# La Navidad nos pasa factura



RAFA ALCAIDE Un grupo de amigos celebra la Navidad brindando con cava, algo común en estas épocas

 Los niños no se ponen malos

**SARA CAMPELO | MADRID**

Los psicólogos de la NASA detectaron que entre sus astronautas se producía un fenómeno curioso: tras haber culminado con éxito una misión espacial y, una vez concluidos los fastos del acontecimiento, todos entraban en un estado de ánimo cercano a la depresión que se prolongaba varias semanas hasta que, finalmente, se adaptaban a la realidad cotidiana.

En Navidades, el ser humano se enfrenta a una serie de emociones con una fuerte carga afectiva de todo tipo a las que nadie escapa, una suerte de estímulos que desaparecen de forma fulminante el

7 de enero provocando efectos colaterales físicos y psicológicos en nuestro organismo.

## Consumidores esporádicos

El excesivo consumo de alimentos y alcohol durante las vacaciones navideñas suponen un peligro del que los profesionales sanitarios no se cansan de alertar. Desde la Sociedad Española de Neurología (SEN) nos advierten de que el consumo excesivo de alcohol en Navidad incrementa el riesgo de sufrir afecciones neurológicas inmediatas.

«Para la persona que no bebe habitualmente -explica el doctor Samuel Díaz Insa, Coordinador del grupo de Cefaleas de la SEN-, la ingesta de alcohol de forma esporádica es mucho más lesiva de lo que habitualmente se cree» y sus daños son más visibles a corto plazo que en el caso de alguien acostumbrado al alcohol. «A partir de un par de copas de vino o tres cervezas -detalla- las neuronas dejan de funcionar correctamente y se incrementa el riesgo de sufrir migraña y otras cefaleas».

Al doctor Díaz Insa no le gusta banalizar con el término resaca, «algo más que un dolor de cabeza: produce deshidratación, síntomas autonómicos como dolor abdominal y diarrea e importantes trastornos neuropsicológicos».

## Depresión «on the rocks»

Nuestro sistema nervioso tampoco es inmune a las fiestas navideñas. «El alcohol aumenta el riesgo de padecer procesos cerebrales como depresión y epilepsia, un peligro que aumenta gravemente si la ingesta se complementa de otras sustancias neurotóxicas (tabaco, cocaína, cannabis...) pudiendo producir pérdida de neuronas en determinadas áreas de los lóbulos frontales, hipocampos, cerebelo, amén de aumentar el riesgo de infarto y hemorragia cerebral», afirma el doctor Díaz Insa.

La ingesta de comidas ricas en sal y grasas, así como el exceso en dulces pueden ocasionar graves consecuencias cuando se produce un consumo desproporcionado y en pocos días. Subidas de la tensión arterial, retención de líquidos, descompensación de la función cardiaca son algunos de los efectos a los que sometemos a nuestro cuerpo durante estas fechas.

[Conéctate](#) [Regístrate](#) [O entra con tu cuenta de Facebook](#) [Windows Live](#) [Ya](#)

A nivel psicológico, las Navidades también producen un efecto en nuestro organismo. «Generalmente estas fechas producen efectos afectivos agradables en el sujeto», destaca el psicólogo y profesor de la Universidad de Navarra.

### **Síndrome post-navideño**

El alegre consumismo, el dispendio sin remordimientos y un estado festivo que se alarga más de dos semanas encuentra la otra cara de la moneda en el síndrome post-navideño, un término con el que el profesor Aguado no está en absoluto de acuerdo. «Ni siquiera le doy credibilidad al manido «síndrome post-vacacional»: sencillamente, no existe». Para el psicólogo, tras pasar un tiempo de vacaciones, asueto o repleto de celebraciones agradables, «es normal que al sujeto le cueste adaptarse a su vida cotidiana, igual que no hay que extrañarse de que tras varias semanas acostándose tarde y sin madrugar, sea más difícil la conciliación del sueño, pero en ningún caso podemos hablar de trastornos psicológicos», ataja.

El arranque de enero como catarsis en la que el sujeto hace balance sobre lo acontecido los doce meses anteriores y se plantea los objetivos del nuevo año suponen para el profesor Gerardo Aguado un mito que tampoco debe obsesionar a la persona. «Lo importante es plantearse metas en firme y cumplirlas, aunque admito que el primer día de enero es un lugar común en el que concurren muchos propósitos».

[Proteja su casa por sólo 25€/mes, contrate ya su alarma en el 902.510.002](#)  
[Cuenta AZUL de iBanesto, alta remuneración con total disponibilidad.](#)



## El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta el riesgo de sufrir migrañas

EFE

**MADRID.-** El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advirtió ayer en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Esto es así porque el alcohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Se siente por consumo excesivo de alcohol, a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza". La resaca también produce deshidratación, síntomas autonómicos (dolor abdominal, diarrea) y trastornos neuropsicológicos, trastornos de los procesos de atención y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales.





## Beber al día más de dos vasos de vino o tres cervezas incrementa el riesgo de padecer migrañas

EFE > MADRID

■ El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advirtió ayer en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Esto es así porque el alcohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Según la SEN, se entiende por consumo excesivo a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava o cham-

pán. Además, en el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza". La resaca también produce deshidratación, dolor abdominal, diarrea y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización.



## Dos vasos de vino o tres cervezas diarias aumentan el riesgo de sufrir migrañas y cefaleas

Crece el número de bebedores excesivos esporádicos y en edades cada vez más tempranas

EP / MADRID

El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólo-

gos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Esto es así porque el al-

cohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Se entiende por consumo excesivo de alcohol a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el

alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza".

La resaca también produce deshidratación, dolor abdominal, diarrea y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales.

El porcentaje de bebedores excesivos esporádicos (al menos una vez a la semana) es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas.



## Dos vasos de vino o tres cervezas diarias aumentan el riesgo de sufrir migrañas y cefaleas

Crece el número de bebedores excesivos esporádicos y en edades cada vez más tempranas

EP / MADRID

El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólo-

gos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Esto es así porque el al-

cohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Se entiende por consumo excesivo de alcohol a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el

alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza".

La resaca también produce deshidratación, dolor abdominal, diarrea y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales.

El porcentaje de bebedores excesivos esporádicos (al menos una vez a la semana) es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas.





## Dos vasos de vino o tres cervezas diarias aumentan el riesgo de sufrir migrañas y cefaleas

Crece el número de bebedores excesivos esporádicos y en edades cada vez más tempranas

EP / MADRID

El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólo-

gos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Esto es así porque el al-

cohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Se entiende por consumo excesivo de alcohol a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el

alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza".

La resaca también produce deshidratación, dolor abdominal, diarrea y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales.

El porcentaje de bebedores excesivos esporádicos (al menos una vez a la semana) es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas.



NAVIDAD

**Consumir dos vinos o tres cervezas aumenta el riesgo de migraña**

El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias. La Sociedad Española de Neurología (SEN) advirtió ayer en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Esto es así porque el alcohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico. Se entiende por consumo excesivo a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según el informe de la mencionada sociedad médica.

**CAMBIO TOTAL DE HORARIOS**  
Desde el 1 de enero



Inicio Es Noticia Huesca Comarcas Aragón España Mundo Economía Cultura Sociedad Deportes Comunicación TV Última Opinión Suplementos  
[Especiales](#) | [Servicios](#) | [Galería Imágenes](#) | [Edición en formato PDF](#) | [Imágenes del día](#) | [Versión para móvil](#)

jueves, 07 de enero de 2010

Sociedad

# El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta el riesgo de sufrir migrañas

EFE 06/01/2010

Vota | Resultado 0 votos

**MADRID.-** El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advirtió ayer en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Esto es así porque el alcohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Se entiende por consumo excesivo de alcohol, a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza". La resaca también produce deshidratación, síntomas autonómicos (dolor abdominal, diarrea) y trastornos neuropsicológicos, trastornos de los procesos de atención y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales.



Los niños cantaron un villancico en el belén instalado en la iglesia. | S.E.

[Calcular Seguros de Coche](#)  
Precios de 20 aseguradoras en 3 min Ahorra hasta 500€ en tu seguro  
[www.AseguraSeguros.com](#)

[Seguros de Coche Baratos](#)  
Seguros de coche a 200€ y a Todo Riesgo dsd 300€. Seguros Baratos  
[Seguros de Coche Baratos](#)

Enviar Imprimir | Enviar a:

LOTERÍA DE NAVIDAD

Automóviles Cabrero Hnos.  
Grupo Cabrero

BUSCADOR DE LOTERIA

Introduzca su número:

Lo más visitado Lo más votado

1. La Peña 10 D'agosto abre su oficina para atender a los afectados en el tumulto
2. Se prevé que la cota de nieve baje hoy hasta los 400 metros
3. Fallece en Valdemoro el coronel de Infantería oscense Antonio Ciprés
4. Sorprenden a tres personas en una presunta cacería furtiva en Alcolea
5. Dani Hernández abandona el Huesca
6. ¡Hasta siempre, Reyes Magos!
7. La Peña 10 D'agosto atiende más de 120 reclamaciones
8. Una carta a los Reyes "de color verde"

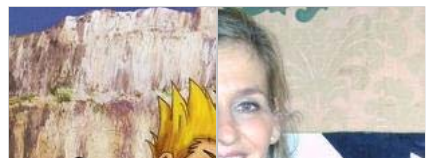
**AltoAragón**  
SUSCRIBASE y recibirá el **Diario del Altoaragón** en su domicilio.

ENCUESTA

¿Cree que el 2010 será el año del inicio de la recuperación?

- Sí, comenzará la recuperación. 77%
- No, seguirá la crisis. 21%
- Me es indiferente. 1%
- No sabe, no contesta. 0%

IMÁGENES DEL DÍA



7 y 8 de 74

[Web Dreams](#) Hosting y alojamientos de dominios en el Parque Tecnológico Walqa

[Loher Publicidad](#) Servicios generales de comunicación, diseño y campañas de publicidad

**EL ENCANTO DE LO PRÓXIMO**





## Dos vasos de vino o tres cervezas diarias aumentan el riesgo de sufrir migrañas y cefaleas

Crece el número de bebedores excesivos esporádicos y en edades cada vez más tempranas

EP / MADRID

El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólo-

gos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Esto es así porque el al-

cohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Se entiende por consumo excesivo de alcohol a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el

alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza".

La resaca también produce deshidratación, dolor abdominal, diarrea y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales.

El porcentaje de bebedores excesivos esporádicos (al menos una vez a la semana) es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas.

Chrome de Google  
Un nuevo navegador, más rápido. Hecho para todos



Jueves, 7 de enero de 2010

GALERÍAS GRÁFICAS CANALES BLOGS PARTICIPACIÓN HEMEROTECA BOLETÍN ESPECIALES MAPA WEB

europasur.es

SOCIEDAD

BUSCAR EN EUROPA SUR

BUSCAR EN Ask

PORTADA CAMPO DE GIBRALTAR DEPORTES OCIO Y CULTURA ANDALUCÍA ACTUALIDAD OPINIÓN TV TECNOLOGÍA SALUD

ECONOMÍA ESPAÑA MUNDO SOCIEDAD

RSS

EuropaSur Actualidad Sociedad Dos vasos de vino o tres cervezas diarias aumentan el riesgo de sufrir migrañas y cefaleas

## Dos vasos de vino o tres cervezas diarias aumentan el riesgo de sufrir migrañas y cefaleas

Crece el número de bebedores excesivos esporádicos y en edades cada vez más tempranas

EP / MADRID | ACTUALIZADO 06.01.2010 - 05:01

0 comentarios 1 voto



El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Esto es así porque el alcohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Se entiende por consumo excesivo de alcohol a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza".

La resaca también produce deshidratación, dolor abdominal, diarrea y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales.

El porcentaje de bebedores excesivos esporádicos (al menos una vez a la semana) es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas.

0 comentarios 1 voto



0 COMENTARIOS

Ver todos los comentarios

Su comentario

Nombre \*

Email (no se muestra) \*

Blog o web

Publicar información



Introduce el código de la imagen

Normas de uso

Este periódico no se responsabiliza de las opiniones vertidas en esta sección y se reserva el derecho de no publicar los mensajes de contenido ofensivo o discriminatorio.

**coches.net** **Vende tu coche**  
www.coches.net en el portal de motor líder en España

**cuenta NARANJA**

**3%** los 4 primeros meses  
T.A.E.

- ➔ Siempre disponible.
- ➔ Sin comisiones.
- ➔ Para cualquier cantidad.

para nuevos clientes  
Abre tu cuenta aquí

**ING DIRECT**  
Un Gran Banco que hace Fresh Banking  
RBE 494/09



Pie de foto

### "Copenhague sólo ha sido un lavado de cara más para hacerse una foto"

El responsable de área de Cambio Climático y Energía ha mantenido un encuentro digital con los lectores.

31 comentarios

**NUEVA** sección

**SALUD**

**SALUD Y CALIDAD DE VIDA**

La información de SALUD a su alcance

GALERÍA GRÁFICA



### Premios Príncipe de Asturias 2009

Las mejores imágenes de la entrega de los galardones en el Teatro Campoamor de Oviedo.

PUBLIRREPORTAJE





Dulces, alcohol y alimentos ricos en grasas han estado presentes en casi todas las dietas familiares durante los últimos quince días. La Navidad es la excusa perfecta para abrir paso a los

excesos y a la gula, pero la conocida "cuesta de enero" también afecta a la báscula y son muchos los que deciden perder peso una vez terminadas las fiestas. Entre las recomendaciones pa-

ra recuperar una dieta saludable, el doctor Fernando Cordido destaca las verduras, la fruta, el ejercicio y la moderación como ingredientes de la mejor receta.

## Del "atrachón" navideño a la dieta sana

La comida de Reyes pondrá fin a los copiosos banquetes que presidieron la mesa durante la Navidad

AIDA MOSQUERA

Las fiestas navideñas llegan a su fin y, con el roscón y la comida de hoy, termina también una época de celebraciones familiares en las que casi nadie se ha librado de los excesos alimentarios, tan tradicionales como el intercambio de regalos en el día de Reyes. Después de días de "abusos" en la mesa, los médicos recomiendan recuperar poco a poco las rutinas y los hábitos alimenticios, reincorporando las frutas y verduras a la dieta diaria y dando al organismo dosis periódicas de ejercicio.

Aunque el calendario destaca Nochebuena, Fin de Año y el día de Reyes como las tres ocasiones en las que "se permiten" los excesos culinarios, las comidas copiosas protagonizan los encuentros familiares durante la quincena navideña. El médico especialista en Endocrinología y Nutrición Fernando Cordido asegura que el mayor problema de la Navidad radica en que "es una época de excesos alcohólicos, de dulces y de alimentos ricos en grasas". Explica que "está bien" celebrar la Nochebuena o la Nochevieja, "e incluso el día de Reyes", que un "exceso" de dos o tres días "no tiene importancia" si no se convierte en uno de quince.

El doctor reconoce que algunos "atracones" resultan inevitables en estas fechas y aconseja "moderación" ante la tentación de prolongar los grandes banquetes de alimentos "poco saludables" para que, de haber excesos, afirma, "sean pequeños".

### No saltarse comidas

Cordido considera "un gran error" que la gente opte por no desayunar un día que, como hoy, "realizará una comida copiosa", asegura que se trata de "un mal truco" y que debe seguirse la norma general de "no saltarse comidas". Además, hace hincapié en la necesidad de "incluir alimentos saludables" y de no olvidar las frutas y verduras en la dieta diaria, "independientemente de que sea tiempo de turrones", y recuerda que, para evitar la ingesta de grasas, el marisco sin salsas y el pescado a la plancha "son una buena opción".

Dado que la Navidad toca hoy su fin, hasta el próximo diciembre, el endocrino sugiere "perder el peso ganado de manera gradual y pensárselo dos veces antes de las próximas fiestas". Así, además de tener en cuenta las recomendaciones alimenticias, señala que es importante recordar que, para muchos, es un tiempo de vacaciones, con más tiempo libre,

en el que "se puede aprovechar para hacer más ejercicio". Asegura que "hasta pasear para ir de compras puede servir" y que "hay que dejar el coche en casa y moverse un poco".

Como ya es tarde para la prevención y por si el exceso no ha sido "el menor posible", el doctor Cordido aconseja "compensar los atracones" desde mañana mismo, pero "siempre con moderación y siguiendo una pauta saludable". Explica que subir y bajar de peso constantemente o de forma radical "no es bueno" y

que es "fundamental evitar los extremos opuestos". En este sentido, recomienda "volver a las verduras —tanto frías, en ensaladas, como calientes— y a las frutas" en todas las comidas, que "no deben ser menos de tres o cuatro a lo largo del día".

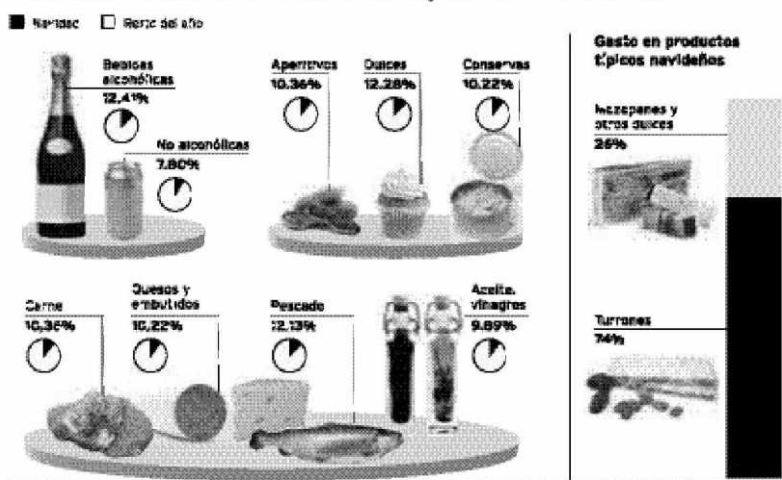
En cuanto al ejercicio, indica que "debemos recuperar el ritmo paulatinamente", con un control del peso "tanto a corto como a largo plazo", al mismo tiempo que "retomamos hábitos alimentarios más sanos" que ayuden a prevenir algunas

dolencias o incluso enfermedades derivadas de los típicos "empachos navideños". Aunque descarta patologías "graves", el endocrino destaca los problemas alimentarios agudos, las gastroenteritis, gastritis y la descompensación en los casos de diabetes como "los problemas más habituales", a los que añade, la intoxicación etílica aguda producida "por los comunes abusos con el alcohol".

En definitiva, puntualiza el doctor Fernando Cordido, se trata de seguir las "mismas normas y hábitos alimenticios" que deberían estar presentes durante la Navidad y que, "en la mayoría de los casos", no lo han estado.

**"Hay que compensar los excesos con moderación y seguir una pauta alimentaria saludable"**

### Consumo de alimentos en Navidad respecto al resto del año



RFV

### Consumir alcohol aumenta las migrañas

Además de las comidas, el alcohol es otro de los protagonistas en los "atracones" y excesos navideños, que pueden convertir lo que comienza como una fiesta en un mal rato o, en el peor de los casos, un viaje al hospital.

El consumo excesivo de alcohol aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) explica que la ingesta continuada de este tipo de bebidas "aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso". Señala que las fechas navideñas también pueden aumentar

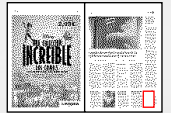
la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, que la SEN describe como "algo más que un dolor de cabeza". La resaca también produce deshidratación, dolor abdominal, diarrea y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y alteración de las habilidades visuales y espaciales.

Según los datos de la Sociedad, en España, el porcentaje de

"bebedores excesivos esporádicos"—aquellos que consumen alcohol al menos una vez a la semana—, es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas.

La población "debe saber que el consumo excesivo de alcohol pasa factura". El coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, Samuel Díaz, asegura que el alcohol "aumenta el riesgo de padecer procesos cerebrales como depresión y epilepsia" y, a más dosis, mayor riesgo. Un riesgo que, señala, aumenta cuando este consumo se acompaña de otras sustancias neurotóxicas como tabaco, cannabis, cocaína y otras drogas que, por su naturaleza, potencian los daños en el sistema nervioso.



## **Dos vinos o tres cervezas pueden producir migraña**

El consumo excesivo de alcohol aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias. La Sociedad Española de Neurología advierte de que el consumo continuado, incluso en cantidades moderadas, aumenta el riesgo de depresión y enfermedades nerviosas.





## Dos vasos de vino o tres cervezas diarias aumentan el riesgo de sufrir migrañas y cefaleas

Crece el número de bebedores excesivos esporádicos y en edades cada vez más tempranas

EP / MADRID

El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólo-

gos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Esto es así porque el al-

cohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Se entiende por consumo excesivo de alcohol a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el

alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza".

La resaca también produce deshidratación, dolor abdominal, diarrea y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales.

El porcentaje de bebedores excesivos esporádicos (al menos una vez a la semana) es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas.



# Consumir alcohol aumenta el riesgo de sufrir migrañas

Los expertos advierten contra el riesgo de los excesos para esta dolencia y los sitúan en un par de vasos de vino o tres cervezas. Por **EFE**

**E**l consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso.

Esto es así porque el alcohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Se entiende por consumo excesivo de alcohol, a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

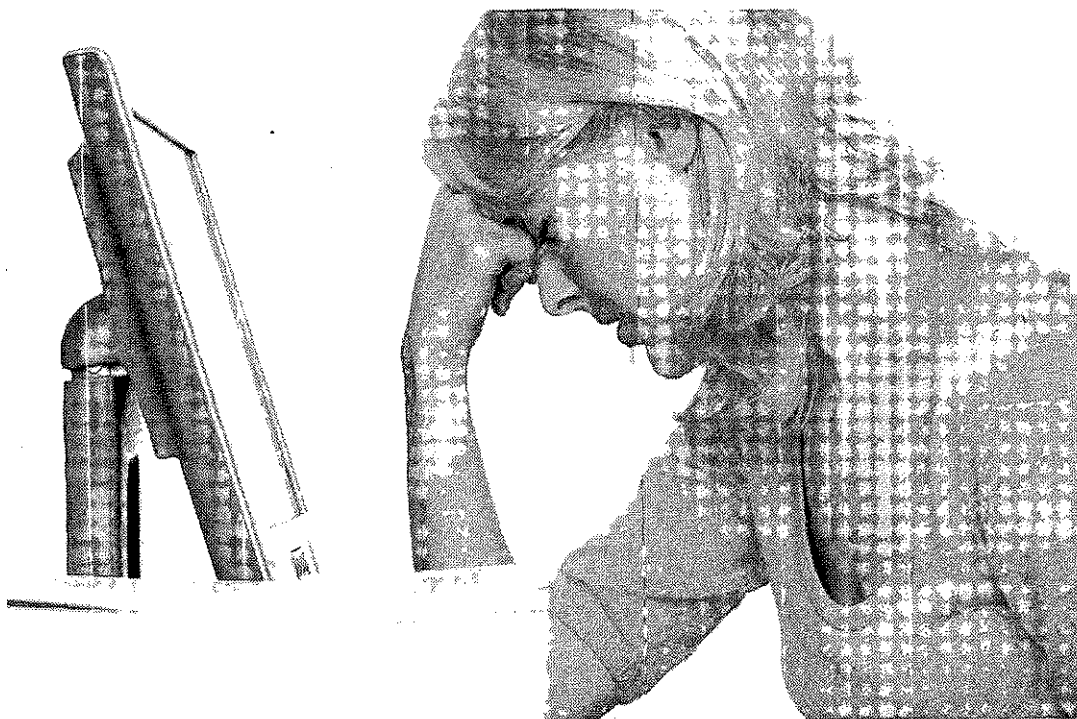
En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza".

## LA RESACA

La resaca también produce deshidratación, síntomas autonómicos (dolor abdominal, diarrea) y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de aten-



El alcohol multiplica las posibilidades de sufrir una crisis en las personas que sufren migrañas o cefaleas.

## ENEMIGO

**El alcohol es un potente neurotóxico y un enemigo natural del sistema nervioso**

## EN NAVIDADES

**Los excesos con la comida y el cambio de ritmo de vida pueden aumentar las crisis de migrañas**

ción y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales.

En España, el porcentaje de "bebedores excesivos esporádicos" (al menos una vez a la semana), es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas.

"La población debe saber que el consumo excesivo de alcohol pasa factura. El alcohol aumenta el riesgo de padecer procesos cerebrales como depresión y epilepsia, y a más dosis, mayor riesgo", afirma Samuel Díaz, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN.

"Cuando el consumo de alcohol se acompaña de otras sustancias neurotóxicas como tabaco, cannabis, cocaína y otras drogas, los daños en el sistema nervioso se potencian, pudiendo producir pérdida de neuronas en determinadas áreas de los lóbulos frontales, hipocampos y cerebelo", añade el doctor.





# Consumir alcohol aumenta el riesgo de sufrir migrañas

Los expertos advierten contra el riesgo de los excesos para esta dolencia y los sitúan en un par de vasos de vino o tres cervezas. Por **EFE**

**E**l consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso.

Esto es así porque el alcohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Se entiende por consumo excesivo de alcohol, a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza".

## LA RESACA

La resaca también produce deshidratación, síntomas autonómicos (dolor abdominal, diarrea) y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de aten-



El alcohol multiplica las posibilidades de sufrir una crisis en las personas que sufren migrañas o cefaleas.

## ENEMIGO

**El alcohol es un potente neurotóxico y un enemigo natural del sistema nervioso**

## EN NAVIDADES

**Los excesos con la comida y el cambio de ritmo de vida pueden aumentar las crisis de migrañas**

ción y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales.

En España, el porcentaje de "bebedores excesivos esporádicos" (al menos una vez a la semana), es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas.

"La población debe saber que el consumo excesivo de alcohol pasa factura. El alcohol aumenta el riesgo de padecer procesos cerebrales como depresión y epilepsia, y a más dosis, mayor riesgo", afirma Samuel Díaz, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN.

"Cuando el consumo de alcohol se acompaña de otras sustancias neurotóxicas como tabaco, cannabis, cocaína y otras drogas, los daños en el sistema nervioso se potencian, pudiendo producir pérdida de neuronas en determinadas áreas de los lóbulos frontales, hipocampos y cerebelo", añade el doctor.



## EN SALMANTINO

## La estrella en la mano

ANTONIO CASILLAS MURIEL



**E**l consumo excesivo de alcohol aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vi-

no o de tres cervezas diarias, según los especialistas. La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha advertido de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso.

He oído contar a los mayores que ser viejo consiste en saber sustituir unas cosas que nos gustaban mucho por otras que nos repugnan bastante. En cualquier caso no hay que darle la lata a nadie, que para eso ya están los moralistas enlutados. Pero uno, que más que viejo aunque ha iniciado el camino, lo que más le preocupan son sus hijos y me afecta eso de que el problema de adicción atañe a chicos de doce y trece años. Pero, ¿qué es eso?, ¿cómo se puede decir que lo único que se necesita para pasar una buena noche de sábado es una botella apócrifa y unos cuantos porros? Cuando se es muy joven se tiene siempre una estrella en la mano. Y sobre todo se tiene tiempo para cambiarla por otra, si es una mala estrella.





## Dos vasos de vino o tres cervezas diarias aumentan el riesgo de sufrir migrañas y cefaleas

Crece el número de bebedores excesivos esporádicos y en edades cada vez más tempranas

EP / MADRID

El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólo-

gos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Esto es así porque el al-

cohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Se entiende por consumo excesivo de alcohol a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el

alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza".

La resaca también produce deshidratación, dolor abdominal, diarrea y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales.

El porcentaje de bebedores excesivos esporádicos (al menos una vez a la semana) es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas.



## Dos vasos de vino o tres cervezas diarias aumentan el riesgo de sufrir migrañas y cefaleas

Crece el número de bebedores excesivos esporádicos y en edades cada vez más tempranas

EP / MADRID

El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólo-

gos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Esto es así porque el al-

cohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Se entiende por consumo excesivo de alcohol a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el

alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza".

La resaca también produce deshidratación, dolor abdominal, diarrea y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales.

El porcentaje de bebedores excesivos esporádicos (al menos una vez a la semana) es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas.

**SALUD**

## El consumo excesivo de alcohol trae cefaleas

El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o tres cervezas diarias. La Sociedad Española de Neurología advirtió ayer de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión.



## Dos vasos de vino o tres cervezas diarias aumentan el riesgo de sufrir migrañas y cefaleas

Crece el número de bebedores excesivos esporádicos y en edades cada vez más tempranas

EP / MADRID

El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólo-

gos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Esto es así porque el al-

cohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Se entiende por consumo excesivo de alcohol a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el

alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza".

La resaca también produce deshidratación, dolor abdominal, diarrea y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales.

El porcentaje de bebedores excesivos esporádicos (al menos una vez a la semana) es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas.





Dulces, alcohol y alimentos ricos en grasas han estado presentes en casi todas las dietas familiares durante los últimos quince días. La Navidad es la excusa perfecta para abrir pa-

so a los excesos y a la gula, pero la conocida 'cuesta de enero' también afecta a la báscula y son muchos los que deciden perder peso una vez terminadas las fiestas. Entre los con-

sejos para recuperar una dieta saludable, el doctor coruñés Fernando Cordido destaca las verduras, la fruta, el ejercicio y la moderación como ingredientes de la mejor receta

## Del 'atracón' navideño a la dieta sana

La de Reyes pondrá fin a las comidas copiosas que presidieron la mesa durante la Navidad y los médicos gallegos aconsejan recuperar los hábitos alimenticios "poco a poco" y con ejercicio

Aída Mosquera

A CORUÑA

Las fiestas navideñas llegan a su fin y, con el roscón y la comida de hoy, termina también una época de celebraciones familiares en las que casi nadie se ha librado de los excesos alimentarios, tan tradicionales como el intercambio de regalos en el día de Reyes. Después de días de abusos en la mesa, los médicos gallegos recomiendan recuperar poco a poco las rutinas y los hábitos alimenticios, reincorporando las frutas y verduras a la dieta diaria y dando al organismo dosis periódicas de ejercicio.

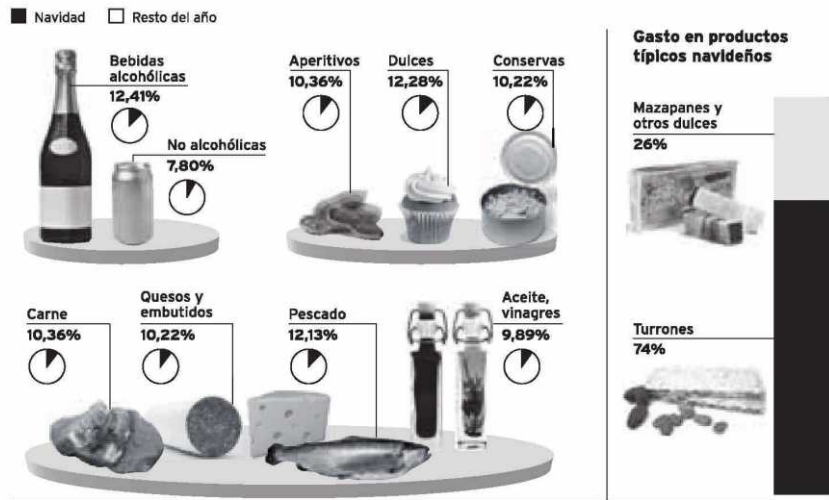
Aunque el calendario destaca Nochebuena, Fin de Año y el día de Reyes como las tres ocasiones en las que "se permiten" los excesos culinarios, las comidas copiosas protagonizan los encuentros familiares durante las fiestas. El médico del Servicio de Endocrinología del Hospital de A Coruña, Fernando Cordido asegura que el mayor problema de Navidad radica en que "es una época de excesos alcohólicos, de dulces y de alimentos ricos en grasas". Explica que "está bien" celebrar la Nochebuena o la Nochevieja, que un "exceso" de dos o tres días "no tiene importancia" pero siempre que no se convierta en uno de quince.

El doctor coruñés reconoce que algunos "atracones" resultan inevitables en estas fechas y aconseja "moderación" ante la tentación de prolongar los grandes banquetes de alimentos "poco saludables" para que, de haber excesos, afirma, "sean pequeños".

Los médicos destacan que intentar bajar rápidamente de peso no es aconsejable y piden huir de los "extremos"

Cordido considera "un gran error" que la gente opte por no desayunar un día que, como hoy, "realizará una comida copiosa". Asegura que se trata de "un mal truco" y que debe seguirse la norma general de "no saltarse comidas". Además, hace hincapié en la necesidad de "incluir alimentos saludables" y de no olvidar las frutas y verduras en la dieta diaria, "independientemente de que sea tiempo de turrones", y recuerda que, para evitar la ingesta de grasas, el marisco sin salsas y el pescado a la plancha "son una buena opción".

### Consumo de alimentos en Navidad respecto al resto del año



LA OPINIÓN

## Consumir alcohol aumenta las migrañas

Además de las comidas, el alcohol es otro de los protagonistas en los atracones y excesos navideños, que pueden convertir lo que comienza como una fiesta en un mal rato o, en el peor de los casos, un viaje al hospital.

El consumo excesivo de alcohol aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) explica que la ingesta continuada de este tipo de bebidas "aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso". Señala que las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, que la SEN describe como "algo más que un

dolor de cabeza". La resaca también produce deshidratación, dolor abdominal, diarrea y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y alteración de las habilidades visuales y espaciales.

Según los datos de la Sociedad, en España, el porcentaje de "bebedores excesivos esporádicos" — aquellos que consumen alcohol al menos una vez a la semana—, es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas.

La población "debe saber que el consumo excesivo de alcohol pasa factura". El coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, Samuel Díaz, asegura que el alcohol "aumenta el riesgo de padecer procesos cerebrales como depresión y epilepsia" y, a más dosis, mayor riesgo. Un riesgo que, señala, aumenta cuando este consumo se acompaña de otras sustancias neurotóxicas como tabaco, cannabis, cocaína y otras drogas que, por su naturaleza, potencian los daños en el sistema nervioso.

endocrino sugiere "perder el peso ganado de manera gradual y pensárselo dos veces antes de las próximas fiestas". Además de tener en cuenta las recomendaciones alimenticias, señala que es importante recordar que, para muchos, es un tiempo de vacaciones, con más tiempo libre, en el que "se puede aprovechar para hacer más ejercicio". Asegura que "hasta pasear para ir de compras puede servir" y que "hay que dejar el coche en casa y moverse un poco".

Como ya es tarde para la prevención y por si el exceso no ha sido "el menor posible", el doctor Cordido aconseja "compensar los atracones" desde mañana mismo, pero

"siempre con moderación y siguiendo una pauta saludable". Explica que subir y bajar de peso constantemente o de forma radical "no es bueno" y que es "fundamental evitar los extremos opuestos". En este sentido, recomienda "volver a las verduras—tanto frías, en ensaladas, como calientes— y a las frutas" en todas las comidas, que "no deben ser menos de tres o cuatro a lo largo del día".

En cuanto al ejercicio, indica que "debemos recuperar el ritmo paulatinamente", con un control del peso "tanto a corto como a largo plazo", al mismo tiempo que "re- tomamos hábitos alimentarios más sanos" que ayuden a prevenir algu-

nas dolencias o incluso enfermedades derivadas de los típicos "empachos navideños". Aunque descarta patologías "graves", el endocrino destaca los problemas alimentarios agudos, las gastroenteritis, gastritis y la descompensación en los casos de diabetes como "los problemas más habituales", a los que añade, la intoxicación etílica aguda producida "por los comunes abusos con el alcohol".

En definitiva, puntualiza el doctor Cordido, se trata de seguir las "mismas normas y hábitos alimenticios" que deberían estar presentes durante la Navidad y que, "en la mayoría de los casos", no lo han estado.



NAVIDAD

**Consumir dos vinos o tres cervezas aumenta riesgo de migraña**

■ El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias. La Sociedad Española de Neurología (SEN) advirtió ayer en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Esto es así porque el alcohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico. Se entiende por consumo excesivo a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según el informe de la mencionada sociedad médica.



■ EL DATO DEL DÍA

### Consumo excesivo de alcohol en Navidad en España

Cada vez son más los bebedores excesivos esporádicos (mínimo una vez por semana)

FUENTE: Sociedad Española de Neurología

### QUÉ CONSUMO DIARIO SE CONSIDERA EXCESIVO (EFECTO NEUROTÓXICO)

A partir de 2 copas de vino



3 cervezas o copas de cava







*El consumo abusivo de cerveza favorece la aparición de migrañas.*

Archivo

## El alcohol, aliado de la migraña

*La Sociedad Española de Neurología advierte que el consumo continuado de alcohol, en cantidades moderadas o de forma esporádica, incrementan el riesgos de sufrir migrañas, cefaleas, depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Dos vasos de vino o tres cervezas diarias son suficientes para ello.*

MADRID • Agencias

El consumo excesivo de alcohol aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias. La Sociedad Española de Neurología (SEN) advirtió que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Esto es así porque el alcohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Se entiende por consumo excesivo de alcohol, a partir de

un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica. En el caso de personas que sufran de migraña u otras cefaleas el alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

También puede aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida

y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza". La resaca también produce deshidratación, síntomas autonómicos (dolor abdominal, diarrea) y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales. En España, el porcentaje de "bebedores excesivos esporádicos" es cada vez más numeroso.

### ► Con tabaco o drogas, pérdida de neuronas

Según Samuel Díaz, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, "cuando el consumo de alcohol se acompaña de sustancias neurotóxicas como tabaco, cannabis, cocaína y otras drogas, los daños en el sistema nervioso se potencian, pudiendo producir pérdida de neuronas en determinadas áreas de los lóbulos frontales, hipocampo y cerebelo".





■ EL DATO DEL DÍA

### **Consumo excesivo de alcohol en Navidad en España**

Cada vez son más los bebedores  
excesivos esporádicos (mínimo  
una vez por semana)

FUENTE: Sociedad Española de Neurología



## NEUROLOGIA

### **Beber alcohol aumenta el riesgo de migraña**

⊕ **EL CONSUMO** El consumo excesivo de alcohol aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o tres cervezas diarias. La Sociedad Española de Neurología advierte de que el consumo continuado, incluso de forma moderada, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso.

## Perder 16 kilos en 8 semanas

¡Lo hice! Sin normas y sin el deporte.  
Lea mi historia para aprender más.



Visto en:



COMPARTIR

Suscríbete

¿Quién te da un  
interés mayor por  
tu dinero?

RBE n° 929/09

## ¿Dolor de cabeza y jaquecas? Es la factura que te pasa el alcohol

A. Arabia

La resaca es “algo más que un dolor de cabeza” ya que produce trastornos neurológicos que afectan a la ejecución y coordinación de movimientos, los procesos de atención y memorización, así como las habilidades visuoespaciales. Los neurólogos recuerdan que un par de vasos de vino o 3 cervezas incrementa el riesgo de sufrir migraña, resaca y otras cefaleas.

Es frecuente oír hablar de los efectos negativos a largo plazo derivados de la ingesta de alcohol en grandes cantidades, sin embargo, al contrario de lo que se cree, el consumo elevado de alcohol en días puntuales también tiene consecuencias neurológicas inmediatas.

Esto es así porque el alcohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

¿Qué se considera un consumo excesivo de alcohol? Pues partir de un par de vasos de vino o de 3 cervezas (al igual que 3 copas de cava/champán), en el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas, multiplica la probabilidad de sufrir crisis. A veces incluso pueden producirse incluso a dosis realmente bajas de consumo de alcohol, dependiendo de la sensibilidad de cada paciente.

Las celebraciones también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, “algo más que un dolor de cabeza”. La resaca también produce deshidratación, síntomas autonómicos (dolor abdominal, diarrea) e importantes trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones; secuenciar, ejecutar y coordinar movimientos; trastornos de los procesos de atención y memorización; y compromiso de las habilidades visuoespaciales, como la orientación espacial y el cálculo de distancias.

“Los trastornos neuropsicológicos debidos a la resaca pueden interferir de forma importante en la normal conducción de vehículos”, afirma el Dr. Samuel Díaz, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

En España, el porcentaje de “bebedores excesivos esporádicos” (al menos una vez a la semana), es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas. “La población debe saber que el consumo excesivo de alcohol pasa factura. El alcohol aumenta el riesgo de padecer procesos cerebrales como depresión y epilepsia, y a más dosis, mayor riesgo”, afirma el Dr. Díaz Insa. El consumo excesivo en edades tempranas parece ser un importante factor de riesgo para sufrir alcoholismo en el futuro.

Además, “cuando el consumo de alcohol se acompaña de otras sustancias neurotóxicas como tabaco, cannabis, cocaína y otras drogas, los daños en el sistema nervioso se potencian, pudiendo producir pérdida de neuronas en determinadas áreas



Autor: Alessandro Garofalo / REUTERS

de los lóbulos frontales, hipocampos, cerebelo, amén de aumentar el riesgo de infarto y hemorragia cerebral", afirma Díaz Insa. Sus víctimas se cuentan por millones y muchas son mujeres.

La migraña –también conocida como jaqueca– es un tipo de dolor de cabeza que afecta al **12% de la población española**. La mayoría de los pacientes son **mujeres** porque las **hormonas** (estrógenos) juegan un papel relevante en el desarrollo de esta dolencia. Además, se estima que de los más de cuatro millones de españoles afectados, 1,2 millones son **crónicos – padecen dolores más de 15 días al mes–** y están incapacitados para desempeñar cualquier labor durante el tiempo que duren las crisis.

[Cuenta AZUL de iBanesto, alta remuneración con total disponibilidad](#)

[La cuenta NÓMINA de ING DIRECT te devuelve dinero cada mes](#)

Para escribir un comentario pincha aquí

Firma \*  E-mail

Mensaje \*

Dato obligatorio \*

memorización ejecución neurológicos jaquecas procesos factura produce resaca pasa  
**algo** cabeza coordinación movimientos alcohol habilidades **COMO** trastornos afectan  
atención **dolor**

## Enlaces relacionados

[Especial novias 2007](#)

[Comer chocolate o algo placentero ayuda a calmar el dolor](#)

[Atención a lo que haces: tus hijos te imitan](#)

[El matrimonio, un buen remedio contra la depresión y la ansiedad](#)

## Ver Más Ofertas Aquí



**Conjunto Pantalón Venca.**  
Moda a precios increíbles en Venca. **17,90 €**



**Ic Nico Braccialeto Wht.**  
Prendas y accesorios en oferta. **29,00 €**



**Sauna Kokido Goteborg.**  
Cuida tu imagen personal... **2.695,00 €**

## Anuncios Google

[Como dejar el Alcohol](#)

Clínica especializada en el tratamiento del alcoholismo.  
[www.Sinesis-Adicciones.com](http://www.Sinesis-Adicciones.com)



- [VIVIR EL DÍA](#)
- [COMUNICACIÓN TV](#)
- [RELIGIÓN](#)
- [LA RED](#)
- [LOS TOROS](#)
- [VERDE](#)
- [VD VIAJES](#)
- [MOTOR](#)
- [REPORTER](#)



## Consumir alcohol, a partir 2 vinos o 3 cervezas, aumenta el riesgo de migraña

5 Enero 10 - E.P.

El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias. La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Esto es así porque el alcohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico. Se entiende por consumo excesivo de alcohol, a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica. En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis. Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos. Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, «algo más que un dolor de cabeza». La resaca también produce deshidratación, síntomas autonómicos (dolor abdominal, diarrea) y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales. En España, el porcentaje de «bebedores excesivos esporádicos» (al menos una vez a la semana), es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas. «La población debe saber que el consumo excesivo de alcohol pasa factura. El alcohol aumenta el riesgo de padecer procesos cerebrales como depresión y epilepsia, y a más dosis, mayor riesgo», afirma Samuel Díaz, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN. «Cuando el consumo de alcohol se acompaña de otras sustancias neurotóxicas como tabaco, cannabis, cocaína y otras drogas, los daños en el sistema nervioso se potencian, pudiendo producir pérdida de neuronas en determinadas áreas de los lóbulos frontales, hipocampos y cerebelo», añade el doctor.

[Enviar a un amigo](#)

Chrome de Google  
Da la bienvenida a un navegador más rápido

**laverdad.es** Local Deportes Economía Más actualidad Gente y Tv Ocio Participa Blogs

Buscar en salud.laverdad.es

- Portada Gripe A Oncología Nutrición Mente Cardiología Aparato respiratorio Piel y estética Sexualidad Pediatría Otras
- Farmacología Salud bucodental Fisioterapia Riñón Geriatría Oftalmología Enfermedades infecciosas Otras especialidades

Portada **Otras** Otras especialidades El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña

## Otras especialidades

### El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña

( 0 Votos )

EFE | Martes, 05 de Enero de 2010 03:01

El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte hoy en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso

Esto es así porque el alcohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Se entiende por consumo excesivo de alcohol, a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza".

La resaca también produce deshidratación, síntomas autonómicos (dolor abdominal, diarrea) y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales.

En España, el porcentaje de "bebedores excesivos esporádicos" (al menos una vez a la semana), es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas.

"La población debe saber que el consumo excesivo de alcohol pasa factura. El alcohol aumenta el riesgo de padecer procesos cerebrales como depresión y epilepsia, y a más dosis, mayor riesgo", afirma Samuel Díaz, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN.

"Cuando el consumo de alcohol se acompaña de otras sustancias neurotóxicas como tabaco, cannabis, cocaína y otras drogas, los daños en el sistema nervioso se potencian, pudiendo producir pérdida de neuronas en determinadas áreas de los lóbulos frontales, hipocampus y cerebelo", añade el doctor.

Etiquetas: [consumo alcohol migraña](#)

Visitas: 90 [Enviar email](#) [Compartir](#) [Agregalo como Favorito](#)

### Comentarios (0)

### Escribir comentario

Nombre

Comentario

### Perder 16 kilos en 8 semanas ¡Lo hice! Sin normas y sin el deporte. Lea mi historia para aprender más.



Lea mi historia >>

Visto en: **cuatro**

- Lo último
- Más leído
- Más votado
- Comentarios

- El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña
- Sanidad almacena casi 200.000 vacunas de la gripe A que no han sido utilizadas
- Cederías al Tercer Mundo o devolverlas a las farmacéuticas
- Un hospital londinense probará en pacientes una novedosa arteria artificial
- Los niveles de polen de ciprés y ortigas continuarán bajos en todo el país
- Identifican el factor de riesgo genético de los temblores a partir de los 65 años  
Lecturas: 1415 - Autor: LA VERDAD 26-05-2009
- ¿Por qué nos resfriamos?  
Lecturas: 1259 - Autor: LA VERDAD 18-02-2009
- Uno de cada cuatro españoles sufrirá cáncer  
Lecturas: 1212 - Autor: LA VERDAD 03-02-2009
- Sanidad volverá a ensayar en 2009 la vacuna contra la adicción a la cocaína  
Lecturas: 1161 - Autor: LA VERDAD 21-11-2008
- ¡Basta de grasas!  
Lecturas: 1139 - Autor: LA VERDAD 05-02-2009
- "Algunas cremas solares podrían favorecer la aparición de enfermedad de Alzheimer" (5 puntos)
- «Nuestro reloj corre rápido» (5 puntos)
- «Hoy es posible colocar implantes y prótesis dental en pocas horas» (5 puntos)
- «Ya no es necesario esperar cuatro meses para la colocación de los implantes» (5 puntos)
- Clínica Palazón, pionera en tecnología con implantes (5 puntos)
- Fisioterapia y salud mental  
Podéis encontrar más información en la página de "Fisiot..."
- Un gel contra el sida no impide la transmisión de la enfermedad  
Sida Tratamientos naturales para el sida Para estas enfermedd...
- La incidencia de la gripe A disminuye por tercera semana consecutiv a  
Influenza Humana Tratamientos naturales para la influenza T...
- Los riesgos del mal dormir  
Depresión: Tratamientos naturales de la depresión Hoy est...
- La Esclerosis Múltiple tiene mayor incidencia en mujeres jóvenes  
hola pues ojala que se avance científicamente en el campo de...

publicidad

**habitaclia.com**  
el portal inmobiliario de Catalunya

Comprar  
Alquiler  
Alquiler Temporada  
Obra Nueva

Pisos / Casas  
Oficinas  
Locales  
Parkings

Barcelona  
Girona  
Lleida  
Tarragona

Buscar

PATROCINA

**mediano grupo m**

# Noticias DEL VINO.com

Jueves, 07 de Enero de 2010

Búsqueda de noticias y titulares

- PORTADA** | [Vinos y Bodegas](#) | [Enología y Viticultura](#) | [Premios y Eventos](#) | [Economía y Negocios](#) | [Cultura y Sociedad](#) | [Internacional](#) | [Medios](#)
- [Salud](#) | [Tecnología y Ciencia](#) | [Ideas y Comunicación](#) | [Historia y Cultura](#) | [Nombramientos](#) | [Hemeroteca](#) | [RSS](#)

Noticia » [Cultura y Sociedad](#) » [Salud](#)



## El consumo excesivo de alcohol en Navidad incrementa el riesgo de padecer migraña y resaca

05-01-2010 por [Redacción](#)

**Alcohol Detox 150 cáps**  
Potente sinergia desintoxicante Reduce el efecto nocivo del alcohol  
[www.Super-Smart.eu](http://www.Super-Smart.eu)

**Adiccones**  
tratamiento ambulatorio  
902.88.33.70 Barcelona  
[www.centroterapeuticolagarriga.es](http://www.centroterapeuticolagarriga.es)

Anuncios Google

MADRID. El consumo excesivo de alcohol en Navidad incrementa el riesgo de padecer migraña, resaca y otras cefaleas, según advirtió hoy la Sociedad Española de Neurología (SEN) en un comunicado.

En concreto, a partir de un par de vasos de vino o de tres cervezas, al igual que tres copas de cava o champán, en el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas, multiplica la probabilidad de sufrir crisis.

A veces, incluso pueden producirse incluso a dosis realmente bajas de consumo de alcohol, dependiendo de la sensibilidad de cada paciente. Asimismo, las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo

de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Respecto a la resaca, los expertos advierten de que también produce deshidratación, síntomas autonómicos (dolor abdominal, diarrea) e importantes trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones; secuenciar, ejecutar y coordinar movimientos; trastornos de los procesos de atención y memorización; y compromiso de las habilidades visuoespaciales, como la orientación espacial y el cálculo de distancias.

El coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, el doctor Samuel Díaz Insa, indicó que "los trastornos neuropsicológicos debidos a la resaca pueden interferir de forma importante en la normal conducción de vehículos".

Este experto señaló que en España, el porcentaje de "bebedores excesivos esporádicos", es decir, que beben al menos una vez a la semana, es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas. "El alcohol aumenta el riesgo de padecer procesos cerebrales como depresión y epilepsia, y a más dosis, mayor riesgo", afirmó.

En concreto, alertó de que el consumo excesivo en edades tempranas parece ser un importante factor de riesgo para sufrir alcoholismo en el futuro. Además, "cuando el consumo de alcohol se acompaña de otras sustancias neurotóxicas como tabaco, cannabis, cocaína y otras drogas, los daños en el sistema nervioso se potencian, pudiendo producir pérdida de neuronas en determinadas áreas de los lóbulos frontales, hipocampos, cerebelo, amén de aumentar el riesgo de infarto y hemorragia cerebral", subrayó Díaz Insa.

Tags de este contenido: [migraña](#), [resaca](#), [alcohol](#), , ...

Compártelo: [f](#) [g+](#) [t](#) [p](#) [v](#) [r](#)

## VIAJARYTURISMO

### Comentarios

07-01-2010  
Por **Editorial**

Si te ha gustado este artículo y quieres expresar o compartir tu opinión, puedes participar añadiendo tu propio comentario.

[añade tu comentario](#)



### Otros Titulares

- Una dieta rica en antioxidantes retrasa el Alzheimer
- Francisco Pascual: Casi dos millones de españoles son alcohólicos
- El español bebe "mucho" y "en grandes cantidades", según Proyecto Hombre
- WineFuture Rioja'09 y The Wine Academy of Spain se suman a la iniciativa "Wine in Moderation"
- La FEV considera inaceptable la propuesta de la OMS de considerar el vino como producto básico especial
- El consumo de bebidas fermentadas puede reducir la prevalencia de enfermedades cardiovasculares
- Alessio Morganti: Una copa de vino al día podría ayudar a las pacientes con cáncer de pecho
- Las maravillosas propiedades del vino como bebida
- El consumo moderado de bebidas fermentadas tiene beneficios en la prevención de enfermedades cardiovasculares
- La FESNAD aboga por la educación nutricional para llevar a cabo "una alimentación sana" fuera de casa

Miércoles 06 de enero de 2010 [Contacte con laopinioncoruña.es](#) | [RSS](#)**laopinioncoruña.es** NOTICIAS **Sociedad**

HEMEROTECA »

EN ESTA WEB



INICIO

SECCIONES

DEPORTES

ECONOMÍA

OPINIONES

GENTE Y OCIO

MULTIMEDIA

SERVICIOS

A Coruña Metro Galicia España Mundo Sucesos Economía Mar Deportes Cultura **Sociedad** Tecnología Contraportada[laopinioncoruña.es](#) » [Sociedad](#)

## Del 'atrachón' navideño a la dieta sana

La de Reyes pondrá fin a las comidas copiosas que presidieron la mesa durante la Navidad y los médicos gallegos aconsejan recuperar los hábitos alimenticios "poco a poco" y con ejercicio



Dulces, alcohol y alimentos ricos en grasas han estado presentes en casi todas las dietas familiares durante los últimos quince días. La Navidad es la

### Consumo de alimentos en Navidad respecto al resto del año

excusa perfecta para abrir paso a los excesos y a la gula, pero la conocida 'cuesta de enero' también afecta a la báscula y son muchos los que deciden perder peso una vez terminadas las fiestas. Entre los consejos para recuperar una dieta saludable, el doctor coruñés Fernando Cordido destaca las verduras, la fruta, el ejercicio y la moderación como ingredientes de la mejor receta

**AIDA MOSQUERA | A CORUÑA** Las fiestas navideñas llegan a su fin y, con el roscón y la comida de hoy, termina también una época de celebraciones familiares en las que casi nadie se ha librado de los excesos alimentarios, tan tradicionales como el intercambio de regalos en el día de Reyes. Después de días de abusos en la mesa, los médicos gallegos recomiendan recuperar poco a poco las rutinas y los hábitos alimenticios, reincorporando las frutas y verduras a la dieta diaria y dando al organismo dosis periódicas de ejercicio.

Aunque el calendario destaca Nochebuena, Fin de Año y el día de Reyes como las tres ocasiones en las que "se permiten" los excesos culinarios, las comidas copiosas protagonizan los encuentros familiares durante las fiestas. El médico del Servicio de Endocrinología del Hospital de A Coruña, Fernando Cordido asegura que el mayor problema de Navidad radica en que "es una época de excesos alcohólicos, de dulces y de alimentos ricos en grasas". Explica que "está bien" celebrar la Nochebuena o la Nochevieja, que un "exceso" de dos o tres días "no tiene importancia" pero siempre que no se convierta en uno de quince.

El doctor coruñés reconoce que algunos "atracones" resultan inevitables en estas fechas y aconseja "moderación" ante la tentación de prolongar los grandes banquetes de alimentos "poco saludables" para que, de haber excesos, afirma, "sean pequeños".

Cordido considera "un gran error" que la gente opte por no desayunar un día que, como hoy, "realizará una comida copiosa". Asegura que se trata de "un mal truco" y que debe seguirse la norma general de "no saltarse comidas". Además, hace hincapié en la necesidad de "incluir alimentos saludables" y de no olvidar las frutas y verduras en la dieta diaria, "independientemente de que sea tiempo de turrónes", y recuerda que, para evitar la ingesta de grasas, el marisco sin salsas y el pescado a la plancha "son una buena opción".

Dado que la Navidad toca hoy su fin, hasta el próximo diciembre, el endocrino sugiere "perder el peso ganado de manera gradual y pensárselo dos veces antes de las próximas fiestas". Además de tener en cuenta las recomendaciones alimenticias, señala que es importante recordar que, para muchos, es un tiempo de vacaciones, con más tiempo libre, en el que "se puede aprovechar para hacer más ejercicio". Asegura que "hasta pasear para ir de compras puede servir" y que "hay que dejar el coche en casa y moverse un poco".

Como ya es tarde para la prevención y por si el exceso no ha sido "el menor posible", el doctor Cordido aconseja "compensar los atracones" desde mañana mismo, pero "siempre con moderación y siguiendo una pauta saludable". Explica que subir y bajar de peso constantemente o de forma radical "no es bueno" y que es "fundamental evitar los extremos opuestos". En este sentido, recomienda "volver a las verduras -tanto frías, en ensaladas, como calientes- y a las frutas" en todas las comidas, que "no deben ser menos de tres o cuatro a lo largo del día".

En cuanto al ejercicio, indica que "debemos recuperar el ritmo paulatinamente", con un control del peso "tanto a corto como a largo plazo", al mismo tiempo que "retomamos hábitos alimentarios más sanos" que ayuden a prevenir algunas dolencias o incluso enfermedades derivadas de los típicos "empachos navideños". Aunque descarta patologías "graves", el endocrino destaca los problemas alimentarios agudos, las gastroenteritis, gastritis y la descompensación en los casos de diabetes como "los problemas más habituales", a los que añade, la intoxicación etílica aguda producida "por los comunes abusos con el alcohol".

En definitiva, puntualiza el doctor Cordido, se trata de seguir las "mismas normas y hábitos alimenticios" que deberían estar presentes durante la Navidad y que, "en la mayoría de los casos", no lo han estado.

Además de las comidas, el alcohol es otro de los protagonistas en los atracones y excesos navideños, que pueden convertir lo que comienza como una fiesta en un mal rato o, en el peor de los casos, un viaje al hospital.

El consumo excesivo de alcohol aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) explica que la ingesta continuada de este tipo de bebidas "aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso". Señala que las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

### HEMEROTECA

[Volver a la Edición Actual](#)

### TV.LAOPINIONCORUNA.ES



Empiezan las rebajas

[Ver vídeo »](#)

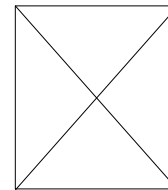
Lluvia de millones en Almagro,

[Ver vídeo »](#)

El Gordo de 'El Niño' se va a

[Ver vídeo »](#)[Más vídeos »](#)

### EXTRAS EN LA WEB

[Galerías](#)[Canales](#)[Videos](#)[Foro](#)[Blogs](#)

### Envíanos tus quejas

Aceras levantadas, ruido de obras, problemas con la Administración... En este canal Tú eres el protagonista y Tú decides qué es noticia. Participa!

### DESTACADOS

[EL TIEMPO](#)  
Consulta la predicción meteorológica[EN MI OPINIÓN](#)  
Envía tus propios artículos[AGENDA](#)  
Disfruta de tu tiempo libre[BLOGS](#)  
Sigue las bitácoras más interesantes

### Loterías y apuestas

Consulta los resultados de los principales sorteos de la lotería y la quiniela.



Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, que la SEN describe como "algo más que un dolor de cabeza". La resaca también produce deshidratación, dolor abdominal, diarrea y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y alteración de las habilidades visuales y espaciales.

Según los datos de la Sociedad, en España, el porcentaje de "bebedores excesivos esporádicos" -aquellos que consumen alcohol al menos una vez a la semana-, es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas.

La población "debe saber que el consumo excesivo de alcohol pasa factura". El coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, Samuel Díaz, asegura que el alcohol "aumenta el riesgo de padecer procesos cerebrales como depresión y epilepsia" y, a más dosis, mayor riesgo. Un riesgo que, señala, aumenta cuando este consumo se acompaña de otras sustancias neurotóxicas como tabaco, cannabis, cocaína y otras drogas que, por su naturaleza, potencian los daños en el sistema nervioso.

#### Anuncios Google

##### Parches Para Peder Peso

3 Kg/Semana. 20 Dias De Tratamiento Por Solo 10€. Resultados Probados [Phytolabel.com/Diet\\_Patches](http://Phytolabel.com/Diet_Patches)

##### Adelgazar con éxito

iSin experimentos de dietas! Adelgazar con éxito con BCM [www.programa-bcm.com](http://www.programa-bcm.com)

##### Terapia para Diabetes

Tratamiento con Células Madre Provenientes de su propio organismo [www.xcell-center.es/Diabetes](http://www.xcell-center.es/Diabetes)

#### COMPARTIR



¿qué es esto?

ENVIAR PÁGINA »

IMPRIMIR PÁGINA »

AUMENTAR TEXTO »

REDUCIR TEXTO »

#### VER MÁS OFERTAS AQUÍ



40 Móvil By. Sólo en la tienda Orange.



Alquiler de Coche Jerez. Tu alquiler de coches de confianza.



Pila para Teléfono Móvil. Recomendado para cualquier usuario.

Enlaces recomendados: Hoteles A Coruña | Juegos | Vehículos de Ocasión

CONÓZCANOS: [CONTACTO](#) | [LA OPINIÓN A CORUÑA](#) | [LOCALIZACIÓN](#)

PUBLICIDAD: [TARIFAS WEB](#) | [TARIFAS PAPEL](#) | [CONTRATAR](#)

laopinioncoruña.es

laopinioncoruña.es es un producto de Editorial Prensa Ibérica

Queda terminantemente prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos ofrecidos a través de este medio, salvo autorización expresa de laopinioncoruña.es. Así mismo, queda prohibida toda reproducción a los efectos del artículo 32.1, párrafo segundo, Ley 23/2006 de la Propiedad intelectual.

Adaptado a la Ley de Protección de Datos por



Otros medios del grupo Editorial Prensa Ibérica

Diari de Girona | Diario de Ibiza | Diario de Mallorca | Empordà | Faro de Vigo | Información | La Opinión de Granada | La Opinión de Málaga | La Opinión de Murcia | La Opinión de Tenerife | La Opinión de Zamora | La Provincia | La Nueva España | Levante-EMV | Mallorca Zeitung | Regió 7 | Superdeporte | The Adelaide Review | 97.7 La Radio | Blog Mis-Recetas | Euroresidentes | Lotería de Navidad 2009

Aviso legal

## Sociedad

06/01/2010 Actualizada el c

# Consumir alcohol, a partir de 2 vinos o 3 cervezas, aumenta el riesgo de migraña

EFE  
Madrid

El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte hoy en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso

Esto es así porque el alcohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Se entiende por consumo excesivo de alcohol, a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza".

La resaca también produce deshidratación, síntomas autonómicos (dolor abdominal, diarrea) y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales.

En España, el porcentaje de "bebedores excesivos esporádicos" (al menos una vez a la semana), es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas.

"La población debe saber que el consumo excesivo de alcohol pasa factura. El alcohol aumenta el riesgo de padecer procesos cerebrales como depresión y epilepsia, y a más dosis, mayor riesgo", afirma Samuel Díaz, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN.

"Cuando el consumo de alcohol se acompaña de otras sustancias neurotóxicas como tabaco, cannabis, cocaína y otras drogas, los daños en el sistema nervioso se potencian, pudiendo producir pérdida de neuronas en determinadas áreas de los lóbulos frontales, hipocampos y cerebelo", añade el doctor.

## Consumir alcohol, a partir 2 vinos o 3 cervezas, aumenta el riesgo de migraña

El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias. La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Esto es así porque el alcohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico. Se entiende por consumo excesivo de alcohol, a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

Read the rest here:

[Consumir alcohol, a partir 2 vinos o 3 cervezas, aumenta el riesgo de migraña](#)

Puesto por on Ene 5th, 2010 bajo [General](#). Puede seguir las respuestas de este artículo [RSS 2.0](#). Puede dejar una respuesta rellenando el campo de comentarios

*Ha de identificarse para hacer comentarios [Entrar](#)*

Anuncios **Google**

### **¿Fibrilación Auricular?**

¿Sabes sus causas? Visita nuestra Web y entérate de Corazón!

[fundaciondelcorazon.com](http://fundaciondelcorazon.com)

### **Pintado Vasos**

Serigrafía, Mateado, Pintado en frascos, tarros, botellas, copas.

[www.Matizadosharo.com](http://www.Matizadosharo.com)

### **Terapia para Diabetes**

Tratamiento con Células Madre Provenientes de su propio organismo

[www.xcell-center.es/Diat](http://www.xcell-center.es/Diat)

### **Desintoxicación Alcohol**

Tratamiento y Rehabilitación Alcoholismo Tel 932019856

[www.centrobonanova.co](http://www.centrobonanova.co)

Publicidad

**LOSPELAYOS POKER**  
www.lospelayospoker.com

El 85% de nuestros alumnos ganan dinero

QUIERO APRENDER POKER ¡YA!

GRATIS BECA DE 200 €

¿Buscas coche?



/ La Vida

Jueves, 07 de enero de 2010. Actualizado a las 09:39h |

ADN.es **Buscar**

Portada Local Actualidad **La Vida** Deportes Cultura & Ocio Televisión & Radio Opinión Fotos Vídeos **Motor** Servicios

adn » lavid

## Consumir alcohol, a partir 2 vinos o 3 cervezas, aumenta el riesgo de migraña

EFE Madrid | hace 2 minutos | [Comenta](#) | [Votar](#) + 0 - 0 | [Imprimir](#)

El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte hoy en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso

Esto es así porque el alcohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Se entiende por consumo excesivo de alcohol, a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza".

La resaca también produce deshidratación, síntomas autonómicos (dolor abdominal, diarrea) y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales.

En España, el porcentaje de "bebedores excesivos esporádicos" (al menos una vez a la semana), es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas.

"La población debe saber que el consumo excesivo de alcohol pasa factura. El alcohol aumenta el riesgo de padecer procesos cerebrales como depresión y epilepsia, y a más dosis, mayor riesgo", afirma Samuel Díaz, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN.

"Cuando el consumo de alcohol se acompaña de otras sustancias neurotóxicas como tabaco, cannabis, cocaína y otras drogas, los daños en el sistema nervioso se potencian, pudiendo producir pérdida de neuronas en determinadas áreas de los lóbulos frontales, hipocampus y cerebelo", añade el doctor.

+ 0 - 0 [Comenta](#) | [Imprimir](#) | [Suscribir](#) | [Compartir](#):

0 votos

### Otras noticias de La Vida

- Una niña de tres años muere atropellada por una furgoneta en Linares (Jaén)**  
Trescientas personas piden la libertad de los cooperantes secuestrados
- Cuatro muertos al caer turismo por un puente en Quintanilla del Olmo (Zamora)
- Apuñalan al portero de un pub en Ceuta tras negar la entrada a tres jóvenes

## Comentarios

### Comenta

Mensaje

Nombre

Mail (no será publicado)

Enviar

#### Normas de uso (Aviso legal)

Recuerda que son opiniones de los usuarios y no de ADN.es.

ADN.es se reserva el derecho a eliminar aquellos comentarios que por su naturaleza sean considerados contrarios a la legislación vigente, ofensivos, injuriantes o no acordes a la temática tratada.

### La Vida: Noticias destacadas

**Una niña de tres años muere atropellada por una furgoneta en Linares (Jaén)**

Trescientas personas piden la libertad de los cooperantes secuestrados

Cuatro muertos al caer turismo por un puente en Quintanilla del Olmo (Zamora)

[Ir a la portada de La Vida](#)

Publicidad

**BeRuby.com**  
la web que te paga por navegar!

¿¿¿utilizas internet???

¡GANA DINERO haciéndolo!

### Última hora

Actualizado 10:02 h.

- 09:30** El frío congela el tráfico por carretera
- 00:33** Clara Sánchez gana la 66 edición del Premio Nadal
- 00:00** Clara Sánchez, escritora de prosa sutil
- 00:00** El Barça pierde la magia de la pasada temporada
- 20:10** López de Uralde ha pasado veinte días de prisión

[Ver más noticias de Última hora](#)



**40 Móvil By.** Sólo en la tienda Orange. **10,00 €**



**Busca productos, compara precios y ahorra !**

**Buscar**

[Ver más ofertas aquí](#)



MEDICINA XXI	TRASPLANTE	NUTRINET	NEFRONET	CARDIONET	ONCOWEB	CAÍDA DE CABELLO	Aviso Legal   Suscríbese   Contactar
--------------	------------	----------	----------	-----------	---------	------------------	--------------------------------------

MEDICINA XXI.com  
ciencia, medicina, salud y paciente

INICIO	ENFERMEDADES	ESPECIALIDADES	ACTUALIDAD	ZONA DE PRENSA	ENLACES	CONSULTAS MÉDICAS	RSS
--------	--------------	----------------	------------	----------------	---------	-------------------	-----

**ESPECIALIDADES MÉDICAS - ALERGOLOGÍA**
Noticia

### Consumir alcohol, a partir 2 vinos o 3 cervezas, aumenta el riesgo de migraña

7 de enero de 2010

*El consumo excesivo de alcohol en Navidad aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.*

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso. Esto es así porque el alcohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico. Se entiende por consumo excesivo de alcohol, a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis. Las fechas navideñas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza". La resaca también produce deshidratación, síntomas autonómicos (dolor abdominal, diarrea) y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales.

En España, el porcentaje de "bebedores excesivos esporádicos" (al menos una vez a la semana), es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas. "La población debe saber que el consumo excesivo de alcohol pasa factura. El alcohol aumenta el riesgo de padecer procesos cerebrales como depresión y epilepsia, y a más dosis, mayor riesgo", afirma Samuel Díaz, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN. "Cuando el consumo de alcohol se acompaña de otras sustancias neurotóxicas como tabaco, cannabis, cocaína y otras drogas, los daños en el sistema nervioso se potencian, pudiendo producir pérdida de neuronas en determinadas áreas de los lóbulos frontales, hipocampos y cerebelo", añade el doctor.

Fuente: EFE

Compartir: | Más
Imprimir | Comentarios (0)

**Agregar comentario**

Nombre:

En caso de no querer ser identificado, utilice un seudónimo

Por razones de seguridad introduzca el siguiente código numérico en el recuadro:

!

Este es un espacio de participación entre lectores y las preguntas que éstos realicen no serán respondidas por los expertos.

Medicina21.com no se hace responsable de las opiniones vertidas en los comentarios  
**Clic para ver las normas para comentar**

Comentar

SELO DE CALIDAD M21

**▲ BUSCADOR**

Ir

**ARTÍCULOS MÁS RECIENTES**

| migraña | alzheimer | cáncer | cáncer | riesgo cardiovascular | navidad | córnea |

¿Molestias urinarias?

masvaleprevenir.es

**Nota de prensa**

**Más de 200 profesionales asisten al Curso de lipidología clínica y de factores de riesgo cardiovascular, promovido por la FIPEC**

El curso, celebrado en Barcelona del 25 al 27 de noviembre, contó con la asistencia de un nutrido grupo de profesionales clínicos interesados en mejorar sus conocimientos sobre salud cardiovascular

TEMA DE INTERÉS

Gripe A  
(H1N1)

We comply with the HONcode standard for trustworthy health information: verify here.

Web acreditada Proyecto WMC webs médicas de calidad

| Limitación de responsabilidades | Contactar con Nosotros | Aviso legal | Política de publicidad | Patrocinadores | Comité Técnico y Científico | © Todos los derechos reservados Ediciones Farmavet, S.L. | Prensa

powered by

Home » Vida&Sociedad » Salud » El consumo excesivo de alcohol produce migraña y depresión

# El consumo excesivo de alcohol produce migraña y depresión

JUEVES 07 DE ENERO DE 2010 15:39



Valoración de los usuarios:      / 0

Pobre      El mejor  **Valoración**

### Cocaína

Testimonios de Pacientes Tratamiento Neuronal y Psicológico

### Tratamiento Alcoholismo

Tratamientos Terapéuticos para el Alcoholismo. Consúltenos.

Anuncios Google

Mendoza  
Empresaria



Voz Ciudadana

Un par de vasos de vino y tres cervezas se considera consumo excesivo de bebidas alcohólicas. El consumo excesivo de alcohol aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas, un riesgo que los neurólogos sitúan en un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte en una nota de que el consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso.

Esto es así porque el alcohol es un enemigo natural del sistema nervioso y un potente neurotóxico.

Se entiende por consumo excesivo de alcohol, a partir de un par de vasos de vino, tres cervezas o tres copas de cava/champán, según esta sociedad médica.

En el caso de personas que sufren de migraña u otras cefaleas el alcohol multiplica la probabilidad de sufrir una crisis.

Las fechas festivas también pueden aumentar la frecuencia de crisis de migraña debido a los excesos dietéticos, los cambios en el ritmo de vida y el abandono o irregular cumplimiento de los tratamientos antimigrañosos pautados previamente por los médicos.

Otro efecto de los excesos con el alcohol es la resaca, "algo más que un dolor de cabeza".

La resaca también produce deshidratación, síntomas autonómicos (dolor abdominal, diarrea) y trastornos neuropsicológicos, como dificultades a la hora de tomar decisiones, coordinar movimientos, trastornos de los procesos de atención y memorización y compromiso de las habilidades visuales y espaciales.

En España, el porcentaje de "bebedores excesivos esporádicos" (al menos una vez a la semana), es cada vez más numeroso y comienza a edades más tempranas.

"La población debe saber que el consumo excesivo de alcohol pasa factura. El alcohol aumenta el riesgo de padecer procesos cerebrales como depresión y epilepsia, y a más dosis, mayor riesgo", afirma Samuel Díaz, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN.

"Cuando el consumo de alcohol se acompaña de otras sustancias neurotóxicas como tabaco, cannabis, cocaína y otras drogas, los daños en el sistema nervioso se potencian, pudiendo producir pérdida de neuronas en determinadas áreas de los lóbulos frontales, hipocampus y cerebelo", añade el doctor.

[Email This](#) [Bookmark](#) [Set as favorite](#)

## Comentarios (0)

[RSS feed Comments](#)

### Escribir comentario

título

comentario

[smaller](#) | [bigger](#)

**NEWSLETTER**  
BOLETÍN DIARIO DE ACTUALIDAD

SUSCRÍBETE AL BOLETÍN DE COPE  
PARA ESTAR SIEMPRE BIEN INFORMADO.

**Adipesina** con Fucoxantina

**CANAL MOTOR**

LA MAÑANA LA TARDE LA LINTERNA EL TIRACHINAS Más programas Emisoras Móviles Servicios Newsletters

DIRECTO: LA MAÑANA E. Campo Y E. Del...

Lunes, 11 enero 2010 Actualizado a las 11:47h

Encuentros Digitales

Portada > Sociedad

SEGÚN LOS EXPERTOS

MÁS NOTICIAS DE SOCIEDAD

## Beber alcohol de manera continuada perjudica el cerebro

Un consumo excesivo aumenta la posibilidad de sufrir migraña y otras cefaleas. Un par de vasos de vino o de tres cervezas diarias incrementan el riesgo.

Macarena Funes - 08-01-10

comentar | reenviar | imprimir

La Sociedad Española de Neurología (SEN) lanza una advertencia para todos aquellos aficionados al alcohol. Su consumo continuado, incluso en cantidades moderadas y de forma episódica, aumenta el **riesgo de depresión y otras enfermedades del sistema nervioso**, según publica un reportaje en "La Razón" digital.



Los expertos hablan de riesgo a partir de dos copas de vino o tres cervezas diarias

La cifra de bebedores excesivos esporádicos crece a pasos agigantados en nuestro país y **comienza a edades cada vez más tempranas**. "La población debe saber que el consumo excesivo de alcohol pasa factura. El alcohol aumenta el riesgo de padecer procesos cerebrales como depresión y epilepsia, y a más dosis, mayor riesgo", puntualiza Samuel Díaz, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN.

Además, su consumo acompañado de otras sustancias como tabaco, cannabis, cocaína y otras drogas, potencia los daños en el cerebro y pueden producir la **pérdida de neuronas** en determinadas áreas de los lóbulos frontales, hipocampos y cerebelo.

Compartir: Votar ★★★★★

¿Te Gusta? 🐦

### NOTICIAS RELACIONADAS

[Alcohol y drogas, agravantes en los casos de violencia doméstica](#)

**TU COMENTARIO:** \* campos obligatorios

Nombre\*

Email\*

Página web/Blog

Escribe los caracteres que veas en la imagen \*

Deseo mostrar mis datos  Acepto la [Cláusula de privacidad](#) [Normas de uso](#)  Recordar datos

Anuncios

**Fumar mata**  
Descubre como se deja de fumar con la ayuda de su doctor  
[Dejate Fumar con Ayuda.es](#)  
[Aprende a Vivir sin Beber](#)  
Equipo Profesional Especializado Experiencia desde 1984 Confidencial  
[www.programavictoria.com](http://www.programavictoria.com)

**TODA LA PRENSA**  
nacional e internacional en cope.es

PUBLICIDAD

**VER CAMPAÑA**

**NOVIEMBRE 2009**  
**CAMPAÑA VIGILANCIA DISTRACCIONES**

TODOS LOS ARTÍCULOS

### Los Reyes aún siguen por aquí

Jesús Asensi Vendrell  
Maestro de Religión



### ¿Realmente algo se mueve?

José Carlos Ambrosio  
Aparejador



### El nuevo año no es mágico

Álex Rosal  
Editor de Libros Libres



TODOS LOS BLOGS

### JULIO IGLESIAS

POR LA FAMILIA, POR LA VIDA.  
Ana .



### GUSTAVO BUENO: "HAY MÁS CORRUPCIÓN EN LA LEY DEL ABORTO QUE EN EL CASO GÜRTEL"

PERDER EL MIEDO A EQUIVOCARSE  
Gaudencio



### Siempre estoy aprendiendo

MIS PENSAMIENTOS.  
Lourdes Ojeda



Lo último ...más visto ...más comentado



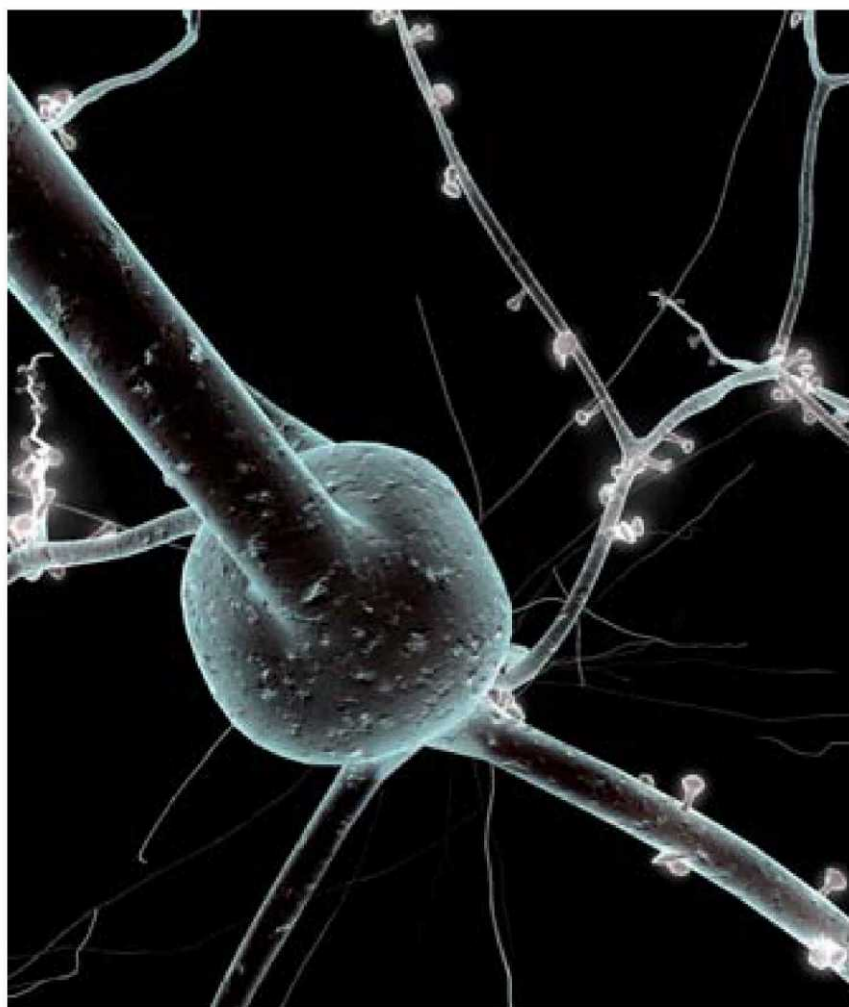
SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE NEUROLOGÍA

+INKLE

## Boletín semanal de Prensa Sociedad Española de Neurología

Semana del 1 al 8 de enero: otros temas





Recreación en 3D de una neurona realizada por Sébastien Lasserre. / EL MUNDO

## NEUROCIENCIA

## Tecnología para «obligar» al cerebro a desvelar sus secretos

LUZ PARA ESTIMULAR NEURONAS, MARCADORES BIOLÓGICOS QUE RAS- TREAN EL ALZHEIMER Y TÉCNICAS QUE «FOTOGRAFÍAN» EL SISTEMA NER- VIOSO EN ACCIÓN. ¿SE AVECINA UNA ERA DE GRANDES DESCUBRIMIENTOS?

**L**MARÍA SÁNCHEZ-MONGE os neurocientíficos se ex- primen al máximo el órgano cuyo funciona- miento quieren desentra- ñar y buscan métodos de investigación que les revelen las verdades que el cerebro se resiste a contarles. Los resultados de tanto esfuerzo van emergiendo y, al menos para los profanos en la materia, algunos avances resultan es- pectaculares. La revista *Science* dedicaba recientemente un suplemento especial a las herramientas y las corrientes de investigación más prometedoras. Basten unos cuantos ejemplos:

► **El lugar de la memoria.** ¿Los re- cuerdos se guardan de forma aleatoria o existen mecanismos especí- ficos que determinan a qué lugar va a parar cada pedazo de memoria dentro de una red neuronal? Los úl-

timos hallazgos se inclinan por la segunda opción. Por otro lado, se cree que existe un proceso de competen- cia que mantiene constante el nú- mero de neuronas que codifican cada recuerdo. Así, si se produce la muerte de algunas de esas célu- las, inmediatamente surgen otras que las sustituyen, evitando que se pierda el valioso contenido que atesoran. Este campo de estudio puede ayudar a entender mejor las patolo- gías relacionadas con la memoria.

► **Neuroimagen.** Tecnologías como la Tomografía por Emisión de Po- sitrones (PET) o la Resonancia Mag- nética (RM) funcional han permiti- do trazar un mapa de las áreas cere- brales y clasificarlas según su funcionalidad y las conexiones que establecen entre sí. Estas técnicas sirven para visualizar las distintas zonas que se activan con la reali- zación de una tarea determinada,

así como para observar los daños que causan las enfermedades neu- rodegenerativas o la esquizofrenia.

► **Biomarcadores.** Los fármacos ac- tualmente disponibles frente al Alzheimer proporcionan mejoras muy modestas de la memoria. Las compañías y grupos de investiga- ción interesados en desarrollar nue- vas armas terapéuticas tienen que superar un escollo importante: no existen procedimientos que permitan diagnosticar el trastorno con plenas garantías. Tan sólo puede ha- cerse mediante estudios *post mortem*. Por eso, en un ensayo clínico con 1.000 participantes, lo más probable es que al menos un 10% no tenga la patología. En estas condi- ciones, probar la eficacia de un me- dicamento se hace muy cuesta arri- ba. Por eso, los neurocientíficos se han volcado en el desarrollo de bio- marcadores que determinen de for-

ma más exacta quién está afecta- do. De paso, los frutos de estos aná- lisis pueden aportar las claves para detectar el problema en sus etapas iniciales, es decir, antes de que un deterioro cognitivo leve se convier- ta en una demencia. El líquido ce- falorraquídeo, que *baña* el cerebro y la médula espinal, es una de las posibles fuentes de información. Se ha observado que en los enfermos de Alzheimer este fluido contiene menores niveles de una proteína implica- da en el desarrollo de la dolencia.

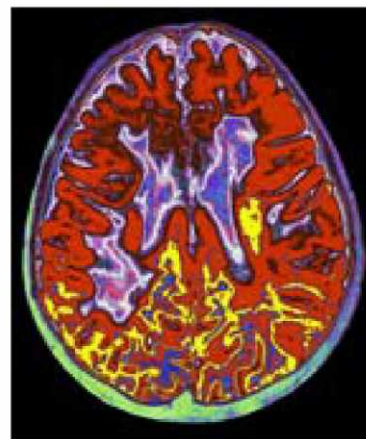
► **El poder de la luz.** La combinación de elementos ópticos y genéticos ha dado lugar a la denominada optogenética. Se trata de dispositivos que sirven para controlar la función de grupos de células. Se emplean en animales modificados genética- mente para que algunas de sus neuronas (las que más interesen en cada estudio con- creto) se estimulen cuando se aplica luz. Este sistema permite, entre otras cosas, ma- nipular el comporta- miento sin emplear técnicas invasivas.

Todas estas líneas de trabajo —y muchas otras igualmente apasionantes— están ampliando los horizontes neurocientíficos. Ha habido grandes descu- brimientos y el futuro vendrá cargado de novedades. ¿Es más lo que se ha avanzado o lo que queda por reco- rrer? En opinión de Ig- nacio Torres, director del Instituto Cajal de Madrid, perteneciente al Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), «tenemos mucha información en forma de parches, pero no una visión global». Por ejemplo, se ha des-entrañado el funcio- namiento de las capaci- dades sensoriales y se han sentado las bases celulares del aprendizaje y la memoria. Ahora bien, cuando se trata de describir estos procesos en su con- junto, las certezas dismi- nuyen. ¿La memoria se distribuye por todo el cerebro o sólo se localiza en una zona? Torres cree que «hace falta una *teoría del todo* como la que per- siguen los físicos». No obstante, no cree que se vaya a generar en un futuro pró- ximo. «Ellos la encontrarán antes; están más avanzados que nosotros», asevera.

El director del Instituto de Neuro- ciencias de Alicante (dependiente del CSIC y de la Universidad Miguel Hernández), Juan Lerma, asegura que «queda todo por descubrir». Aclara, no obstante, que «es mucho lo que se sabe». El sistema nervio- so central constituye, según explica, «uno de los órganos más difíciles de estudiar». Por eso, el experto con-

sidera que «el cerebro sigue siendo un gran desconocido».

Se han estudiado las distintas par- tes a nivel celular y uno de los si- guientes pasos será abordado por el proyecto *conectoma*, que viene a ser el equivalente en neurociencias de la secuenciación del genoma humano. El objetivo es averiguar cómo se comunican las neuronas. Para ello, las técnicas de biología molecular cons- tituyen la mejor herramienta.



Cerebro con esclerosis múltiple. / EL MUNDO

## Nuevas armas contra la esclerosis múltiple

**L**a esclerosis múltiple es una de las enferme- dades del sistema nervioso en cuyo tratamiento se ha avanzado más en los últimos años. Antes de 1995 no contaba con ningún fármaco específico. A partir de ese año se fueron introduciendo los cuatro moduladores del sistema inmune actualmente disponi- bles y en 2007 apareció el producto más eficaz hasta la fecha, que es un anticuerpo monoclo- nal administrado por vía intramuscular que no se utiliza como primera opción porque expone a los enfermos a un cierto riesgo de padecer una infección grave. Los cuatro inmunomoduladores también tienen una pega: el paciente debe inyectárselos de forma subcutánea. «Producen dolor, enrojecimiento y moratones. Estos

efectos dificultan el seguimiento de la terapia», explica Celia Oreja-Guevara, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Desmielinizantes de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Pero lo mejor está por llegar. En estos momentos hay 15 fármacos en investi- gación y entre 2010 y 2011 se comercializa- rán, por primera vez, tratamientos orales específicos para la esclerosis múltiple. Según han demostra- do los ensayos clínicos los nuevos productos reducirá el número de brotes en más de un 50% y ralentizará la progresión de la enfermedad, retrasando la aparición de discapaci- dad. Esto ha sido posible, según la neuróloga, gracias al enorme avance en el conocimiento de la enfermedad.

Otro gran desafío son las patolo- gías neurodegenerativas. En el caso del Alzheimer, el escaso efecto de los fármacos diseñados para tratarlo ha elevado a la categoría de urgen- te el conocimiento de los mecanis- mos que lo desencadenan. Incluso, se están poniendo en duda algunas de las nociones que se daban por asentadas. Una de las teorías que cuenta con un número creciente de partidarios es la metabólica, según la cual estas dolencias se deben a una falta de aporte energético.

**EN RACIMO**

## La ciencia avala el uso de oxígeno para la peor de las cefaleas

**■ Inhalar este gas ayuda a paliar los síntomas de un ataque agudo**

Actualizado viernes 11/12/2009 12:18 (CET)

**MARÍA VALERIO**

MADRID.- Los libros de medicina lo describen como el peor dolor que puede soportar un ser humano. La cefalea en racimos (del inglés 'cluster headaches') es un terrible dolor en la cara y la cabeza que puede aparecer en intervalos de 24 a 48 horas durante un período de varios meses. Un artículo en la revista 'The Journal of the American Medical Association' (JAMA) confirma la utilidad de inhalar oxígeno para paliar el sufrimiento de estos pacientes.

Como explican Anna Cohen y su equipo, del Instituto de Neurología del Queen Square Garden de Londres (Reino Unido), la inhalación de oxígeno al 100% de pureza es una de las primeras opciones que se baraja para paliar los síntomas de un ataque agudo. Pese a que esta técnica ya se había probado en algunos pequeños ensayos y está incluido en algunas guías de práctica clínica, era necesario **un gran estudio clínico** que avalase su uso.

Y las conclusiones obtenidas por estos investigadores en un grupo de 109 personas entre los años 2002 y 2007 **avalan la eficacia y seguridad** de este abordaje. Los pacientes del estudio recibieron oxígeno puro a través de una mascarilla a un ritmo de 12 litros por minuto durante al inicio de un ataque agudo de cefalea en racimos. Frente a las personas que recibieron un placebo (una simple inhalación de aire), los sujetos tratados con oxígeno mostraron un evidente alivio de sus síntomas al cabo de un cuarto de hora.

Como aclara a ELMUNDO.es el doctor Jesús Porta, miembro de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la inhalación de oxígeno puro a través de una mascarilla es "mano de santo" para estos pacientes y es una opción que viene utilizándose desde hace años. "Hasta ahora se utilizaba mayoritariamente en los servicios de urgencias, pero **la aparición de dispositivos portátiles está favoreciendo su uso domiciliario**", explica por su parte el coordinador del grupo de cefaleas de la SEN, el doctor Samuel Díaz Insa.

**Alternativa a los fármacos**

El oxígeno, añade Porta, puede ser una buena opción para los pacientes en quienes está contraindicado el uso de sumatriptán (un fármaco de la familia de los triptanos); la primera elección farmacológica para un ataque agudo y cuyo coste puede ascender hasta los 180 euros al mes. Este medicamento se inyecta por vía subcutánea y empieza a hacer efecto en tan sólo 15 minutos; sin embargo, como aclara el estudio, está contraindicado en pacientes con enfermedad isquémica y su uso debe limitarse a dos inyecciones al día. "Los pocos pacientes que tratamos con esta rara cefalea están acostumbrados a llevar encima o a tener a mano en casa la inyección para poder administrársela en caso de una crisis aguda", explica Díaz Insa.

Por eso, la publicación de esta nueva investigación supone un respaldo científico que



permitirá promover el uso del oxígeno inhalado; como indican los propios autores en las páginas del JAMA: "Este estudio doble ciego trata de establecer la respuesta a una cuestión que dura ya 25 años; y demuestra que es efectivo y que puede fomentarse su uso". Además, como coincide con ellos el especialista español, se trata de **una terapia absolutamente segura** y sin efectos secundarios; puede usarse varias veces al día sin problema y en caso de que sea necesario puede combinarse con otros tratamientos farmacológicos para abortar los ataques agudos.

La aparición del sumatriptán inyectable hace 15 ó 20 años hizo que el oxígeno perdiese parte de su protagonismo en el tratamiento de estas cefaleas, como aclara el doctor Díaz Insa; aunque los nuevos equipos portátiles lo han vuelto a sacar al primer plano.

Este dolor de cabeza unilateral (cuyos ataques pueden llegar a durar más de una hora) es **más frecuente en hombres que en mujeres**, y no tiene hoy por hoy una causa clara. La cefalea en racimo puede ir acompañada de lagrimeo, enrojecimiento de la nariz, agitación y náuseas y en los foros de pacientes afectados por este trastorno neurológico hay quien lo describe como "ese cuchillo al rojo vivo que atraviesa el ojo". Según Cohen, el trastorno tiene una prevalencia del 0,3% en la población general.

Hasta ahora, reconocen, la falta de ensayos clínicos de calidad había limitado la generalización de la oxigenoterapia, por lo que "es difícil de saber cómo de extendido está su uso". A su juicio, este trabajo abre la brecha para que otros estudios demuestren **cuál es el mejor modo y dosis de administrar el oxígeno**, "ofreciendo una alternativa basada en la evidencia para los pacientes cardiopatas que no pueden tomar los triptanos".

[Portada](#) > [Salud](#) > **Dolor**

PUBLICIDAD [cuenta NARANJA de ING DIRECT, 3% TAE](#)



© 2010 Unidad Editorial Internet, S.L.

Dirección original de este artículo:

<http://www.elmundo.es/elmundosalud/2009/12/11/dolor/1260530098.html>



SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE NEUROLOGÍA

+INKLE

# Boletín semanal de Prensa

## Sociedad Española de Neurología

Semana del 9 al 15 de enero: Nueva Junta





## **Carlos Tejero, en la junta de la Sociedad de Neurología**

La Sociedad Española de Neurología (SEN) cuenta desde ayer con una nueva junta directiva entre cuyos miembros se encuentra el doctor Carlos Tejero Juste, nombrado responsable de la vocalía de Comunicación y que en la actualidad trabaja en el Hospital Clínico Universitario de Zaragoza. Es licenciado en medicina por la Universidad de Zaragoza y desempeña desde hace 11 años funciones como neurólogo, con especial dedicación a la Hospitalización en la Unidad de Ictus y al laboratorio de Neurosonología en el Servicio de Neurología del Clínico.

Portada > Aragón

ORGANIZACIONES MÉDICAS.

## Nueva junta en la sociedad de Neurología

El aragonés Carlos Tejero, nombrado vocal de Comunicación.

09/01/2010 EL PERIÓDICO

comentarios enviar imprimir valorar añade a tu blog

La Sociedad Española de Neurología (SEN) cuenta desde hoy con una nueva junta directiva entre cuyos miembros se encuentra Carlos Tejero Juste, neurólogo del hospital Clínico Universitario de Zaragoza, quien ha sido nombrado responsable de la vocalía de Comunicación de la SEN.

### EDICIÓN IMPRESA EN PDF



Esta noticia pertenece a la edición en papel.  
Ver archivo (pdf)

Tejedor es licenciado en Medicina por la Universidad de Zaragoza y desempeña desde hace once años funciones como neurólogo con especial dedicación a la hospitalización en la Unidad de Ictus y al laboratorio de Neurosonología, en el servicio de Neurología del hospital Clínico Universitario de Zaragoza.

comentarios enviar imprimir valorar añade a tu blog

Comparte

Siguiente noticia en Aragón (17 de 36)

Anuncios Google

**Asesoramiento vecinos**  
Resolvemos sus dudas en materia de comunidad de vecinos. Consúltenos.  
[www.legalitas.com/comunidad\\_vecinos](http://www.legalitas.com/comunidad_vecinos)

**Síndrome de Tourette**  
Diana Vasermanas - Psicóloga - Tratamiento para afectado y familia  
[www.psicotourette.com](http://www.psicotourette.com)

**Projectes Educatius**  
Milers de Nens Exclosos Esperen la Teva Ajuda per Tenir Futur.  
[www.MansUnides.org](http://www.MansUnides.org)

### Comentarios (0)

Esta noticia no admite comentarios.  
Solo es posible comentar noticias de la edición del día.

Siguiente noticia en Aragón (17 de 36)

**coches.net** **Vende tu coche**  
en el portal de motor líder en España  
[www.coches.net](http://www.coches.net)

### DESTACAMOS



**OPINIÓN**  
¡Pues claro que la Expo no fue ningún éxito!



**ESQUÍ**  
Parte diario de las estaciones de esquí aragonesas.



**EFEMÉRIDES**  
En 1708 se disuelve la Diputación del Reino.



**FÚTBOL**  
Así vivimos el Espanyol 2 - R. Zaragoza 1.

**TU MARCADOR**  
¿Quieres ganar una caja de cava MONT-FERRANT cada semana?  
**MONT-FERRANT**

Seleccione Marca...

### DESTACAMOS



**Patrocinado por DIGITAL+**

**LA BOLSA**  
Aprenda a invertir en Bolsa



**SORTEOS**  
Consulta los resultados de todos los sorteos de loterías y apuestas...

**Canal Motor**  
Toda la información del mundo del motor en nuestro canal.

Marca...  
[www.AutoScout24.es](http://www.AutoScout24.es) Encuentra el coche que buscas **Buscar**

PUBLICIDAD

**cuenta NARANJA 3% T.A.E.**  
10 años sin cobrar comisiones, para cualquier cantidad y con tu dinero SIEMPRE DISPONIBLE. Más información [aquí](#).



## ORGANIZACIONES MÉDICAS

## Nueva junta en la sociedad de Neurología

El aragonés Carlos Tejero, nombrado vocal de Comunicación

EL PERIÓDICO  
ZARAGOZA

La Sociedad Española de Neurología (SEN) cuenta desde hoy con una nueva junta directiva entre cuyos miembros se encuentra Carlos Tejero Juste, neurólogo del hospital Clínico Universitario de

Zaragoza, quien ha sido nombrado responsable de la vocalía de Comunicación de la SEN.

Tejedor es licenciado en Medicina por la Universidad de Zaragoza y desempeña desde hace once años funciones como neurólogo con especial dedicación a la hospitalización en la Unidad de Ictus y al laboratorio de Neurosología, en el servicio de Neurología del hospital Clínico Universitario de Zaragoza. ≡

# Impactos en radio

---



<b>Punto Radio.- Protagonistas</b>	19/01/09
Entrevista al Dr. Carlos Tejero sobre su nuevo cargo en la Junta Directiva de la SEN	





# La preinscripción para Educación Infantil y Primaria podría ser entre el 5 y el 12 de febrero

Los 6.600 niños nacidos en 2007 empezarán por primera vez el colegio el próximo septiembre

El borrador de la Orden Foral de Admisión de alumnos debe debatirse en el Consejo Escolar

SONSOLES ECHAVARREN  
Pamplona

Ha llegado el momento de decidir para las más de 6.600 familias con niños que van a cumplir 3 años antes de diciembre. Entre el 5 y el 12 de febrero podría abrirse el periodo de preinscripción escolar para estos alumnos que empezarán por primera vez el colegio en septiembre, y también para los demás escolares de Infantil (4-5 años) y Primaria (6-12 años). Las órdenes forales de admisión de alumnos se encuentran ahora en el Consejo Escolar de Navarra, órgano que tiene que debatirlas y aprobarlas antes de fin de mes. Los criterios de inscripción, baremación y zonificación serán los mismos que el año pasado, cuando Pamplona y Comarca pasaron a ser una única zona de influencia. Hasta 2008, había dos zonas y puntúa más vivir en una u otra. Este año las fechas se han adelantado bastante, ya que otros cursos la preinscripción solía hacerse a partir del mes de marzo.

Este año se espera una mayor matrícula de niños de 3 años que en cursos anteriores. En 2007 hubo en Navarra más de 6.600 nacimientos, la cifra más alta de los



Alumnos de Educación Infantil del colegio Maristas de Sarriguren, el pasado mes de octubre. CALLEJA / ARCHIVO

26 años anteriores, debido a que los "niños del baby boom" tenían entonces la edad de ser padres. El primer curso de Educación Infantil (3 años), al igual que los dos siguientes (4-5), no son obligatorios, aunque los cursan el 99% de los pequeños de esas edades.

## Elegir tres colegios

El año pasado se preinscribieron en estas fechas unos 6.500 niños, una cifra mayor a la de 2008, cuando se matricularon 6.100 pequeños. De ellos, el 60% eligió la red pública y el 40%, la concertada. Además, el 60% escogió modelos en castellano (G y A); el 30% de euskera (D y B) y el 10% optó por la enseñanza en castellano e

inglés (British y TTL).

Los padres de los niños de 3 años deben elegir tres colegios públicos o concertados por orden de preferencia. Pero deberán presentar la documentación requerida (solicitud, fotocopia del libro de familia, cartilla de vacunación...) en el centro elegido en primera opción. Si allí no hay plaza, se pasará al segundo o el tercero. En los últimos años, el 97% de las familias consigue una vacante en el colegio elegido en primera opción.

En el caso de que el niño no obtenga plaza en ninguno de los tres centros, la comisión de escolarización del Gobierno de Navarra lo reubicará en otro colegio

con vacantes. El baremo para ser admitido continúa siendo el mismo que en años anteriores. En primer lugar, se aplicarán unos puntos prioritarios (tener hermanos en el colegio, padres que trabajan en el centro, renta, empadronamiento...) Si después de aplicar estos puntos, hay más solicitudes que plazas se aplicarán los puntos complementarios; pertenecer a una familia numerosa u otro punto estipulado por el centro (generalmente ser hijo de antiguo alumno).

El próximo curso a los 175 colegios públicos de toda Navarra y a los 56 concertados se sumará un nuevo centro privado; un colegio británico sólo en inglés.

## LAS FECHAS

**Del 5 al 12 de febrero, preinscripción.** Esos días (ambos inclusive) deberán preinscribir a sus hijos en los colegios deseados los padres con niños que vayan a cursar Educación Infantil (3-6 años) y Primaria (6-12).

**25 de febrero, listado de admitidos.** Ese día se publicará la lista provisional de niños admitidos en cada colegio.

**25 de febrero al 1 de marzo, reclamaciones.** Los padres que no estén de acuerdo, podrán reclamar en los centros.

**2 de marzo, listado definitivo.** Se publicarán las listas definitivas de los niños admitidos. Entre el 3 y el 17 de marzo se reubicará a los que no han obtenido plaza en el colegio elegido en primera opción, en otros centros con plazas vacantes.

**21 al 25 de junio, matrícula.** Las familias deberán formalizar la matrícula en el centro en que les han admitido. En septiembre se abre un periodo extraordinario de matrícula.

**2 al 9 de marzo.** Son las fechas establecidas para que se preinscriban los alumnos de ESO (12-16 años), Bachillerato (16-18) y Formación Profesional de Grado Medio (16-18) y Superior (18-20 años).

## PUNTOS Y DOCUMENTOS

Todos los centros públicos y concertados deben establecer el mismo baremo. Se puntúa:

**Puntos prioritarios.** Tener hermanos en el colegio (4 puntos), que los padres o tutores trabajen en el centro (4), renta de los padres (entre 0 y 1,5, según el salario) y minusvalía (2).

**Puntos complementarios.** Si aplicado el baremo anterior, hay más solicitudes que plazas, se tendrá en cuenta: ser hijo de familia numerosa (1 punto) u otros criterios que establezca el centro, generalmente ser hijo de antiguo alumno (1 punto). En principio, parece que este requisito, que ha sido el más polémico en años anteriores, se mantiene, aunque podría modificarse.

**Documentos.** Los padres deben presentar ahora una solicitud y en junio más documentos.

## Pamplona y Comarca seguirán siendo una zona única

Por segundo año consecutivo, puntuará igual vivir en cualquier barrio o localidad

SONSOLES ECHAVARREN  
Pamplona

Por segundo año consecutivo, Pamplona y todas las localidades de la Comarca (Ansoáin, Arangu-

ren, Barañáin, Beriáin, Berriplano, Berriozar, Burlada, Cizur, Egüés, Ezcabarte, Galar, Huarte, Noáin-Valle de Elorz, Cendea de Olza, Orkoyen, Villava y Zizur) seguirán siendo una única zona de influencia a la hora de conseguir puntos para la preinscripción. Lo mismo ocurrirá en Tudela.

Es decir, dará igual vivir en un barrio u otro de la capital o en cualquier de las localidades citadas a la hora de elegir un centro

escolar. En los años 2007 y 2008, había dos zonas (separadas por la Avenida Zaragoza y la Avenida Guipúzcoa, en el caso de Pamplona) y cada una de ellas se habían adscrito determinados colegios públicos y concertados. En esos años, las familias tenían más puntos (4) si vivían o trabajaban en la zona de influencia que si lo hacían en la limitrofe (2) o en ninguna de ellas (0). La situación anterior animaba a muchos padres a

cambiar el empadronamiento de sus hijos para conseguir plaza en el colegio deseado. Por ello, el ex consejero de Educación del Gobierno foral Carlos Pérez-Nievas decidió el año pasado modificar esta zonificación para evitar "empadronamientos sospechosos".

En el mes de junio, los padres deben presentar una fotocopia del libro de familia, cartilla de vacunación, fotocopia de la seguridad social y empadronamiento.

### JUSTICIA Las noticias del Tribunal Superior de Justicia, en Twitter

Los ciudadanos podrán consultar en la web de Twitter las noticias que genere el Tribunal Superior de Justicia de Navarra (TSJN). Es un nuevo servicio que puso en marcha ayer el TSJN y al que se puede acceder en la dirección <http://twitter.com/tsjn>. Ayer, los ciudadanos podían leer la fecha de una conferencia organizada por el TSJN y los gastos del jurado popular del juicio del crimen de Nagore Laffage.

### El jurado popular del juicio del crimen de Nagore generó en gastos 15.500 euros

Los miembros del jurado popular que enjuiciaron en noviembre el crimen de la joven Nagore Laffage Casasola generaron un gasto de 15.500 euros. Esta cantidad incluye los diez días de dietas, la noche que pasaron en el hotel durante la deliberación y el desayuno y la cena, los cafés y comidas que se les sirvieron durante las sesiones de la vista oral y la mensajería.

### SALUD Manuel Murí, neurólogo de la CUN, en la junta de la Sociedad Española de Neurología

El neurólogo de la Clínica Universidad de Navarra, Manuel Murí Fernández, va a formar parte de la nueva junta directiva de la Sociedad Española de Neurología como responsable de la Voz de la promoción de la Neurología Joven. La nueva junta estará presidida por Jerónimo Sancho (Valencia) que toma el relevo a Eduardo Martínez Vila, neurólogo de la CUN.



Manuel Murí Fernández.

### El presidente de la Audiencia Nacional dará una conferencia en Pamplona en febrero

El presidente de la Audiencia Nacional, Ángel Juanes, pronunciará el próximo 11 de febrero en Pamplona una conferencia organizada por el Tribunal Superior de Justicia de Navarra (TSJN) bajo el título *La Audiencia Nacional: presente y futuro*. Toledano de 62 años, era magistrado del Tribunal Supremo cuando accedió este marzo a la presidencia de la Audiencia Nacional.

# Impactos en radio

---



**RNE Zaragoza.-  
Informativos**

14/01/09

Entrevista al Dr. Carlos Tejero sobre su nuevo cargo en la SEN



# Informació en català al minut




**MEDIO AMBIENTE ANDALUZ**

ep

europa press

www.europapress.es

Lunes, 11 de enero 2010

En esta sección  sociedad española de neurología

NACIONAL

INTERNACIONAL

eplatam

DEPORTES

economía y finanzas

PORTALTIC.es

epsocial

CULTURA

CHANCE

INNOVA

LENGUAS

OTR PRESS

TV

SALUD

CIENCIA

MOTOR

COMUNICADOS

Fotos

Videos

Cotizaciones

Sorteos

Tiempo

Tráfico

Cartelera

Compruebe el estado del **Tráfico** y del **Tiempo** para estos días >>

## Navarra

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA

### Manuel Murie Fernández, de la CUN, miembro de la nueva junta directiva

PAMPLONA, 9 Ene. (EUROPA PRESS) -

La Sociedad Española de Neurología (SEN) cuenta con una nueva junta entre cuyos miembros se encuentra el doctor Manuel Murie Fernández que ha sido nombrado responsable de la Vocalía de promoción de la Neurología Joven de la SEN y que, en la actualidad, es miembro del departamento de Neurología y Neurocirugía de la Clínica Universidad de Navarra.

Esta nueva junta directiva cuenta también con un nuevo presidente, Jerónimo Sancho Rieger, jefe del Servicio de Neurología del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia que tomará el relevo del que hasta ahora encabezaba esta sociedad, Eduardo Martínez Vila.

El doctor Murie Fernández, desde su nuevo puesto en la SEN, será el encargado de la coordinación general del área de promoción de la Neurología Joven. "Nuestra área se propone continuar las actividades de los comités precedentes y que representan sus funciones básicas, como son incrementar la participación de los neurólogos jóvenes en la SEN y facilitar el desarrollo de las inquietudes y propuestas de la neurología joven", explicó Murie Fernández.

Desde su fundación en 1949, la SEN ha ido experimentando un progresivo crecimiento y se han ido acometiendo numerosos proyectos en los que el objetivo ha sido siempre la promoción y defensa del neurólogo y la Neurología. En los últimos años, el desarrollo de la SEN ha sido extraordinario, como lo pone de manifiesto entre otros aspectos el elevado número de miembros con que cuenta actualmente, así como la cantidad y calidad de sus actividades científicas y programas docentes, informó la CUN en un comunicado.

Dones Vulnerables

1 de 16 Dones Africanes Moren Durant el Part o Embaràs. Ajuda!  
www.MansUnides.org

Anuncios Google

NOTICIAS RELACIONADAS

Los doctores Manuel González Barón y Enrique Moreno, reconocidos con la Gran Cruz de la Sanidad madrileña (15/12/2009)

Estrés, falta de sueño o alcohol pueden desencadenar una crisis epiléptica (13/11/2009)

El estrés, la falta de sueño o el alcohol pueden desencadenar una crisis epiléptica, según un experto (13/11/2009)

Cantabria.- El consejero de Sanidad destaca la apuesta del Gobierno por mantener Valdecilla como "referencia" (15/10/2009)

CValenciana.-El doctor José Miguel Láinez es nombrado "miembro corresponsal" de la Asociación Americana de Neurología (14/10/2009)

Selección realizada automáticamente por Colbenson

Imprimir

Enviar

Comparte esta noticia:



A LA ÚLTIMA EN CHANCE



Más Noticias Más Leídas

- Normalidad en la red principal de carreteras de Navarra
- El Centro Compañía programa en el primer trimestre doce cursos de informática y nuevas tecnologías con 175 plazas
- Continúan hoy interrumpidos los trenes de media distancia entre Alsasua y Pamplona debido a la nieve
- Normalidad en la red principal de carreteras de Navarra
- Cerradas tres carreteras y necesarias las cadenas en cinco debido a la nieve
- Fallece un vecino de Arizkun de 43 años (Baztan) tras una salida de vía y posterior vuelco en Erratzu (NA-2600)
- Interrumpidos los trenes de media distancia entre Alsasua y Pamplona debido a la nieve
- La Guardia Civil alerta del 'timo del nigeriano' al detectarlo en Navarra
- Un total de 80 quitanieves trabajan en las carreteras de Navarra, en alerta naranja por nieve
- El Ayuntamiento de Pamplona habilita dos puntos para que vecinos y comerciantes puedan recoger sal
- La Colegiata de Roncesvalles recibió el pasado año la visita de 52.389 peregrinos, 6.000 más que en 2008
- Permanece abierta la red principal de carreteras y una decena de puertos están cerrados o precisan cadenas

Suscríbete a las noticias de Navarra en tu entorno:

13 de enero de 2010

INICIO | SANIDAD HOY | EL TERMÓMETRO | DOSSIER DE PRENSA | AL DÍA | EL BISTURÍ

**TOMA DE POSESIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA SEN**

## Sancho promoverá la implicación del neurólogo en investigación

Actualización: 13/01/2010 - 00:36H

Otros retos que afrontará el nuevo presidente son la troncalidad y la formación continuada

**Sandra Melgarejo / Fotografía: Diego S. Villasante. Barcelona**

El presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Jerónimo Sancho, ha tomado posesión de su cargo en un acto celebrado en la sede del Museo Archivo Histórico de la SEN, en Barcelona. Sancho ha recibido el relevo al frente de la institución de manos de Eduardo Martínez-Vila, quien ha tenido palabras de reconocimiento para "el grupo excepcional de gente" con el que ha trabajado. "Ha habido momentos puntuales muy conflictivos, pero me he sentido muy apoyado", ha asegurado Martínez-Vila, quien ha advertido al nuevo presidente de "la tarea importantísima que le espera".

Durante su discurso, Jerónimo Sancho ha agradecido la labor de las juntas directivas que le han precedido y ha recalcado que la SEN es una "sociedad modélica, diseñada para seguir creciendo". El nuevo presidente ha destacado los logros de la institución, como la constitución de los grupos de estudio "que permiten dar participación a todo el mundo" y la organización del Congreso Nacional de Neurología, y ha comentado que "la Neurología es, quizá, la parte de la medicina que mejor aúna todos los saberes tradicionales junto con los mayores avances en diagnóstico y terapéutica".



Eduardo Martínez-Vila y Jerónimo Sancho.

El máximo representante de la sociedad ha indicado que, en su etapa al frente de la SEN, promoverá una Oficina de Formación para la Investigación, que palié "la insuficiente implicación del neurólogo en la investigación en Ciencias Neurológicas". Asimismo, abogará por la ampliación de un quinto año de residencia en Neurología y por un nuevo tronco de Ciencias Neurológicas, además de por la formación continuada. El presidente ha hecho referencia al conflicto con la especialidad de Neurofisiología por la utilización en exclusiva de las técnicas neurológicas de diagnóstico, algo que tratará de resolver, ya que considera que "el clínico que solicita una exploración es el más capacitado para analizarla dentro del contexto general del paciente".

Por su parte, el presidente de Honor de la SEN, Jose Maria Grau Veciana, ha recordado a Jerónimo Sancho tres de los grandes lances de la especialidad, que tendrá que afrontar durante su presidencia. El primero de ellos es el plan de formación, sobre el que ha opinado que es una vuelta al pasado, ya que "parece mentira que quieran formar a neurólogos en dos años". También ha hecho hincapié en la formación continuada que buscan los socios de la SEN y, por último, en la "cuenta pendiente" que tiene la especialidad con la universidad "para que los neurólogos también formen a los nuevos médicos".

Otras secciones

Carta del Editor  
José María Pino

Por Ley  
Ricardo De Lorenzo

Los debates de Redacción Médica

ENCUENTROS AUTONÓMICOS

CAFÉS REDACCIÓN

Tertulias politico-sanitarias

Acceda a otras publicaciones:

Sanidad Salud y Sociedad

Médicos activos hasta los 70 años

iMédica

Jubilación forzosa para "cuadrar los presupuestos"

revista Médica

SANITARIA 88

SANITARIA 88

© 2007 Sanitaria 2000, SL | Soporte Válido 1/05-W-CM: La información que figura en esta edición digital está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación |

Diseño web por bermpool



BÚSCATE NUEVAS PREOCUPACIONES,  
CON **PEUGEOT FÁCIL**  
EL COCHE YA NO ES UNA DE ELLAS.



nce. Todos los seguros intermediados por Banque PSA Finance Sucursal en España. Garantía y Mantenimiento a tres años o 80.000 kms



# Caras de la noticia

EDICION DE LAS 02:32 DEL Martes, 12 de enero de 2010

**Noticias Opinión Suplementos Servicios Multimedia Ocio Los Lunes de El Imparcial A for**

PORTADA ESPAÑA INTERNACIONAL AMÉRICA CULTURA ECONOMÍA SOCIEDAD RELIGIONES MADRID DI

PORTADA »

## Jerónimo Sancho Rieger, presidente de la Sociedad Española de Neurología



ENLACES PATROCINADOS

11-01-2010



El doctor Jerónimo Sancho Rieger ha sido nombrado nuevo presidente de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN), relevando en el cargo al doctor Eduardo Martínez Vila como máximo representante de dicha Sociedad. La elección del doctor Jerónimo Sancho Rieger como máximo representante de los neurólogos españoles tuvo lugar durante la última Reunión Anual de dicha Sociedad Científica, celebrada en Barcelona, aunque la toma de posesión oficial se ha realizado el pasado viernes 8 de enero. El doctor Sancho es jefe del Servicio de Neurología del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia y antes de ser elegido presidente de la sociedad, fue Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN durante los años 2007 y 2008.

ENLACES PATROCINADOS

### [Ofertas Empleo Directivos](#)

Accede a más de 50.000 empleos a partir de 50.000 €. ¿A qué esperas?

### [Servicios para médicos](#)

Servicio de consultas online para médicos de atención primaria

Anuncios Google

## ASCENSOS

**Jerónimo Sancho Rieger**Presidente  
SEN

El doctor Jerónimo Sancho Rieger ha sido nombrado nuevo presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN). El Dr. Sancho es jefe del Servicio de Neurología del Consorcio Hospital de Valencia. Las líneas de trabajo de la SEN se han basado en la promoción de la neurología joven, la puesta en marcha de sistemas de acreditación docente y certificación de unidades.

**José Luis Bravo**Vicepresidente Med.  
Cellerix

Cellerix, empresa biofarmacéutica, ha incorporado a José Luis Bravo a su equipo como vicepresidente Global Médico y Regulatorio. Bravo, doctor en Medicina y Cirujía por la Universidad Complutense, será el responsable del área Médica, Operaciones Clínicas, Asuntos Regulatorios, y Calidad. Desde su nuevo puesto formará parte del Comité de Dirección de Cellerix.

**Daniel Tews**Presidente  
ASAE

Daniel Tews, actual consejero delegado de Atel Energía en España, ha sido nombrado nuevo presidente de la Asociación de Agentes Externos del Sistema Eléctrico (ASAE). Entre los objetivos de la presidencia de Tews destacan, incrementar la transparencia y las actividades en el mercado español favoreciendo la competencia e incrementar la presencia de la asociación en el sector.

**Yolanda Erburu Arbizu**Directora General  
Fundación Sanitas

Yolanda Erburu Arbizu ha sido nombrada directora general de la Fundación Sanitas. La Fundación va a trabajar para extender el deporte inclusivo, el que practican juntas personas con y sin discapacidad, primando el deporte de base y la educación física inclusiva en los colegios. Con ello pretende mejorar la salud y la integración de los discapacitados.

**David Martínez López**Presidente  
Forletter Mobile

Forletter Mobile, compañía de nueva creación perteneciente al Grupo Forletter ha designado a David Martínez López como presidente de la empresa. El directivo, que simultaneará su nueva ocupación con la dirección general del Grupo de empresas Forletter, que fundó en el año 1999, impulsará el negocio de contenidos para móviles e incorporará, desarrollos de software.

**Álvaro Bordas Ríos**Director RRII  
Danone

Álvaro Bordas Ríos ha sido nombrado director de Relaciones Institucionales de Danone. Desde sus nuevas funciones se encargará de coordinar las relaciones de Danone con la Administración y las distintas organizaciones empresariales y sectoriales en la que la compañía está presente. Bordas es licenciado en Ciencias de la Información y posee un máster en RRPP.

**Andrew Tunks**Director Renta Fija  
SWIP

La gestora de fondos SWIP (Scottish Widows Investment Partnership) ha anunciado el nombramiento de Andrew Tunks como nuevo director de renta fija. El señor Tunks será el responsable de toda la gestión de inversiones en renta fija de la gestora de fondos, además de la gestión de carteras y los análisis relacionados con esta clase de activos de inversión.

**Stanley Bendelac**Consejero  
Televeo.com

Stanley Bendelac ha sido nombrado consejero de la compañía Televeo.com, la nueva cadena de televisión por Internet liderada por un equipo de veteranos y profesionales del medio audiovisual. Televeo.com es un concepto de televisión creado para que el internauta elija qué quiere ver y cuándo. Ofrece más de 90 canales, gratuitos y no requiere registros ni descargas.

**Aranzazu Temprano**Directora Outsourcing  
Grupo Randstad

Aranzazu Temprano ha sido nombrada directora de Outsourcing del grupo Randstad en España siendo responsable de las compañías Randstad Project Services y Vexter. Temprano comenzó su carrera profesional en el sector de las telecomunicaciones. Pasó a desempeñar tareas de management y gerencia de negocio dentro del ámbito de la consultoría tecnológica y gestión.

**Iker Barricac**Director General  
Adecco Outsourcing

Iker Barricac ha sido nombrado director general de Adecco Outsourcing. En su nuevo cargo estará al frente de una plantilla media de 11.900 personas. El objetivo de Adecco Outsourcing es consolidar el liderazgo de sus compañías y continuar con el desarrollo de sus divisiones especializadas en el área de externalización de procesos intensivos de capital humano.

**Alejandro Cidón**Director General  
Philips Ibérica

Alejandro Cidón es el nuevo director general del sector de Consumo y Estilo de Vida de Philips Ibérica. El nombramiento de Alejandro Cidón responde a la búsqueda de una nueva etapa de fortalecimiento de la estrategia, basada en la innovación y la activación de la marca y la creación de valor añadido para consumidores y clientes y la consolidación de su posición en sus negocios.

**Agustín Medina Pizarro**Direct. Desarrollo  
Nuevo Negocio

El Derecho Grupo Editorial ha nombrado a Agustín Medina Pizarro director de Desarrollo de Nuevo Negocio. Medina es Ingeniero superior de Telecomunicaciones, Master por la EOI en Gestión de las Comunicaciones y Tecnologías de la Información. Su trayectoria profesional ha estado ligada al ámbito de la consultoría de negocio en empresas como Gemini Consulting.

**Juan José Montiel Sanz**Director Operaciones  
BuyVIP

Juan José Montiel Sanz ha sido nombrado director de Operaciones para Europa de BuyVIP, club privado de ventas 'online'. Montiel se encargará desde su nuevo puesto de coordinar y optimizar las operaciones de BuyVIP en todos los países en que opera, contribuyendo al crecimiento de la empresa, la mejora de la satisfacción de los clientes y la optimización de costes.

**Adolfo López**Direc. Eco. Industrial  
Lafarge

Adolfo López ha sido nombrado director de Ecología Industrial de Lafarge para España y Grecia. López, que tiene el título de ingeniero industrial por la Escuela Técnica Superior de Ingenieros Industriales de Madrid, ha desempeñado cargos de responsabilidad dentro de la compañía y hasta su nombramiento estaba al frente de la dirección comercial.

**Helena Fuentes**Direct. Depart. Legal  
Grupo Winterman

Grupo Winterman ha incorporado a su plantilla a Helena Fuentes como directora del departamento legal. Fuentes desarrollará la innovadora área de Probática y soporte legal en la gestión de evidencias electrónicas. Su contratación responde a la creciente importancia que la gestión de las evidencias electrónicas tiene para que un juez acepte estas pruebas.

**José Antonio Altolaguirre**Director General  
No+Vello

No+Vello ha nombrado a José Antonio Altolaguirre nuevo director general de la cadena. Su valiosa experiencia aporta un importante beneficio y un gran valor añadido a todas las actividades desarrolladas en la compañía. Además, José Antonio Altolaguirre posee un amplio conocimiento del negocio desde su posición de multifranquiciado-inversor de No+Vello en Alicante.

**Julián Bravo**Responsable  
PwC

PricewaterhouseCoopers ha nombrado a Julián Bravo máximo responsable de transacciones para el sector inmobiliario. Bravo es licenciado en Derecho y MBA por el Instituto de Empresa. Acumula una amplia experiencia en reestructuraciones de deudas de compañías del sector, asesoramiento en adjudicación de activos y en desinversiones de activos inmobiliarios.

**Amparo Solís**Responsable  
KPMG Europa

Amparo Solís ha sido nombrada socia responsable de Seguros del grupo de Transacciones y Reestructuraciones de KPMG Europe LLP. Solís dirigirá en el sector de seguros de los países miembro de KPMG Europe LLP la amplia gama de servicios que KPMG presta entre los que se incluyen, servicios de asesoramiento estratégico y de transformación de negocios.

**Pablo Juantegui**Consejero Delegado  
Telepizza

Pablo Juantegui ha sido nombrado consejero delegado de Telepizza. Juantegui, licenciado en Económicas por CUNEF de Madrid, se encargará de reforzar el crecimiento de la compañía y de mantener los niveles de eficacia en la gestión, además de consolidar la etapa de crecimiento del Grupo con la apertura de nuevos mercados internacionales.

**Otilia de la Fuente**Directora General  
Universidad Europea

Otilia de la Fuente es la nueva directora general de la Universidad Europea de Madrid. Otilia se incorporó a la Universidad Europea de Madrid en el año 2007 como vicepresidenta de Marketing y Ventas. Anteriormente, y desde el año 1991, desarrolló su carrera profesional en Unilever España, donde ocupó diferentes puestos dentro del departamento de Marketing y Ventas.





Carlos Camps

Jefe del Servicio de Oncología Médica del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Su estudio diseñado para identificar nuevos biomarcadores en cáncer de pulmón es el proyecto premiado con la Beca Roche en Onco-Hematología 2009. El galardón reconoce el mejor trabajo en el campo de la oncología médica traslacional con aplicación en la práctica clínica.

### EL PULSÓMETRO



Jerónimo Sancho Rieger

Presidente de la Sociedad Española de Neurología. El jefe del Servicio de Neurología del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia ha tomado posesión oficial de la presidencia de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Sancho Rieger releva en el cargo a Eduardo Martínez Vila. Su elección como presidente se realizó durante la pasada reunión anual de la SEN, celebrada en Barcelona.

RADIO EN DIRECTO

&gt;&gt; domingo 10 de enero de 2010

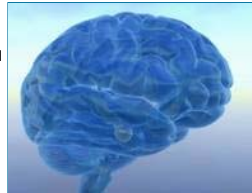
Salud y Calidad de Vida, Divulgación médico sanitaria con audio y video. Noticias para vivir mejor. &gt; Neurología

## NEUROLOGÍA - La situación de la neurología española

Última actualización de la noticia: 10/01/2010

Neurología

El doctor Jeronimo Sancho es el nuevo presidente de la Sociedad Española de Neurología. Con él repasamos la situación en la que se encuentra la **neurología** en nuestro país, una especialidad médica que engloba enfermedades tan prevalentes como el **alzheimer**, el **parkinson**, la **epilepsia** o el **ictus**.



### ¿Qué papel tiene el neurólogo?

Cada vez más se conoce cual es el rol del neurólogo, lo mismo que cada vez se posee más información sobre las patologías que se incluyen dentro de esta especialidad. El neurólogo es el médico que trata enfermedades del cerebro, de la médula y de los nervios periféricos, centrándose en patologías orgánicas y no funcionales como haría un psiquiatra. La sociedad de neurólogos está dividida en grupos de trabajo, cada uno de ellos especializado en una enfermedad concreta. La **neurología** es la especialidad que engloba más patologías, incluyendo dentro de su grueso gran parte de las denominadas enfermedades raras.

### El ictus

El **ictus** tiene su denominación basada en la palabra inglesa que la designa, stroke. El **ictus** es una patología de aparición súbita. Las primeras horas tras la aparición de la enfermedad son cruciales para la evolución futura de paciente y de las consecuencias que en él quedarán. Cuanto antes se aborda el **ictus**, mejor. Los datos verifican que la incidencia del **ictus** sigue aumentando en nuestro país, aunque también es cierto que sus índices de mortalidad están disminuyendo. Obtener los cuidados necesarios para el **ictus** lo antes posible es la clave para que cada vez mueran menos pacientes por esta causa.

### La situación de la neurología española

En palabras del doctor Sancho, la **neurología** es una especialidad bastante respetada dentro del colectivo médico. A nivel internacional se tiene muy buen concepto de ella, y existe un gran potencial en cuanto a especialistas y vías de investigación. Uno de sus puntos fuertes se sitúa en la nueva generación de neurólogos, jóvenes con muchas ganas de trabajar y también de aprender. En España existen magníficos equipos de neurólogos que ya no solo se nutren de los conocimientos que puedan encontrar en nuestro país, sino también del extranjero. El nivel de la **neurología** española es muy alto y, afortunadamente, sigue yendo en aumento.

### El reto actual de la neurología

La **neurología** es una especialidad médica que sabe combinar muy bien los haceres tradicionales de la medicina, como son las exploraciones clínicas rigurosas y el escuchar detenidamente al paciente en consulta, con los avances de la neurociencia. Los retos que se plantea la **neurología** a día de hoy pasan por la potenciación de la investigación aplicada. Se conoce que menos del 20% de las investigaciones en neurociencias las hacen los neurólogos, y una de las líneas prioritarias de este colectivo es la de potenciar esa investigación.

### 1 Ficheros de sonido (09:08 mins):

#### Noticias relacionadas:

Trastornos de conducta asociados a enfermedades neurológicas  
Nuevos tratamientos para la esclerosis múltiple, una nueva esperanza  
Detectar la esclerosis múltiple de forma precoz es fundamental.  
Tratamientos no farmacológicos del parkinson



¿Tienes un buen equilibrio?



Nosotros subscribimos los Principios del código HONcode. Compruébelo aquí.







Portada > Asturias

## Representación asturiana en la SEN

12/01/2010

[comentarios](#) [enviar](#) [imprimir](#) [valorar](#) [añade a tu blog](#)

EL DOCTOR Valentín Mateos, coordinador de área de Neurología del Centro Médico de Asturias, ha sido nombrado por la Sociedad Española de Neurología (SEN) nuevo responsable de la Vocalía de Relaciones Institucionales y Comunidades Autónomas de la Sociedad.

### EDICIÓN IMPRESA EN PDF



Esta noticia pertenece a la edición en papel.  
[Ver archivo \(pdf\)](#)

[comentarios](#) [enviar](#) [imprimir](#) [valorar](#) [añade a tu blog](#)

◀ Siguiente noticia en Asturias (14 de 18) ▶

Anuncios Google

#### Comprar Casa en 2010

¿Casa en Asturias? Miles de ofertas de Obra Nueva y 2ª Mano aquí!  
[Fotocasa.es/Asturias](http://Fotocasa.es/Asturias)

#### Vuelo economico asturias

Precios Increíbles en tu Vuelo a Asturias. ¡Reserva ya!  
[www.viajesiberia.com/Vuelo-Asturias](http://www.viajesiberia.com/Vuelo-Asturias)

#### Vueling Vuelos A Asturias

De Barcelona a Oviedo 2 veces al día desde 25€ ¡No te lo pierdas!  
[www.vueling.com](http://www.vueling.com)

### Comentarios (0)

**Esta noticia no admite comentarios.**

Solo es posible comentar noticias de la edición del día.

◀ Siguiente noticia en Asturias (14 de 18) ▶



**fotocasa.es**  
El portal inmobiliario líder en España

#### DESTACAMOS



Un nuevo servicio para mantenerse informado al minuto.



**LOTERÍA**  
Especial Sorteo de Lotería de Navidad.



#### DESTACAMOS



Patrocinado por  
**DIGITAL+**



**LA BOLSA**  
Aprenda a invertir



**Canal Motor**  
 Toda la información del mundo del motor en nuestro canal.



**SORTEOS**  
 Consulta los resultados de todos los sorteos de loterías y apuestas...

Marca...  
[www.AutoScout24.es](http://www.AutoScout24.es) Encuentra el coche que buscas

PUBLICIDAD

cuenta **NARANJA** **3%** TAE

10 años sin cobrar comisiones, para cualquier cantidad y con tu dinero SIEMPRE DISPONIBLE. Más información aquí.

BLOGS

Da la bienvenida a Chrome de Google  
Pasa el rató



**JUEGUE TODOS LOS BOTES**  
**POR MENOS DE 1€ AL DÍA**  
Ofrecido por [Ventura24.es](http://Ventura24.es) **Jugar Ahora**

Sábado 09 de enero de 2010 Personalice lne.es | Modifique sus datos | Contacte con lne.es | RSS

Servicio de envío de titulares



NOTICIAS  
**Sociedad**

HEMEROTECA »  
EL TIEMPO »

lne.es noticias

Google™

INICIO

NOTICIAS

DEPORTES

ECONOMÍA

OPINIÓN/BLOGS

GENTE

OCIO

VÍDEO

SERVICIOS

Oviedo Gijón Avilés Cuenca Oriente Occidente Centro Asturias España Internacional **Sociedad y Espectáculos** Sucesos Galería Última

[lne.es » Sociedad](#)

## El médico asturiano Valentín Mateos, directivo de la Sociedad Española de Neurología



Madrid / Oviedo

La Sociedad Española de Neurología (SEN) eligió ayer una nueva junta directiva en la que figura Valentín Mateos, coordinador del área de Neurología del Centro Médico de Asturias, en Oviedo. El doctor Mateos se responsabiliza de la vocalía de Relaciones Institucionales y Comunidades Autónomas. El nuevo presidente de la SEN es Jerónimo Sancho, jefe del servicio de Neurología del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, quien toma el relevo de Eduardo Martínez Vila.



Valentín Mateos.

Valentín Mateos manifestó su intención de «potenciar las relaciones de la SEN con las sociedades autonómicas de neurología y coordinar las actividades de la SEN con las autoridades municipales y privadas de las diferentes provincias». Entre los objetivos inmediatos se incluye «la puesta en marcha de una "Semana del cerebro"» encaminada a concienciar a la población «sobre las patologías neurológicas y las posibilidades que la ciencia actual ofrece para su control», así como potenciar el análisis de las «enfermedades raras» del campo de la neurología.

HEMEROTECA

[Volver a la Edición Actual](#)

*Collar de Perlas Naturales*  
A partir del domingo  
**8 de noviembre**  
**La Nueva España**  
le ofrece este magnífico collar

Anuncios Google

### Síndrome de Tourette

Diana Vasermanas - Psicóloga - Tratamiento para afectado y familia [www.psicotourette.com](http://www.psicotourette.com)

### Proyectos Educativos

Hazte Socio de Manos Unidas y Ayuda a Escolarizar a Millones. [www.MansUnides.org](http://www.MansUnides.org)

### Restaurantes Para Tu Boda

Asturias: Guía de Restaurantes Para tu Boda. Pide disponibilidad. [www.bodaclick.com/Restaurantes\\_Boda](http://www.bodaclick.com/Restaurantes_Boda)

COMPARTIR



ENVIAR PÁGINA »

IMPRIMIR PÁGINA »

AUMENTAR TEXTO »

REDUCIR TEXTO »

¿qué es esto?

Enlaces recomendados: Hoteles en Asturias | Juegos | Vehículos de Ocasión

CONÓZCANOS: CONTACTO | LA NUEVA ESPAÑA | CLUB PRENSA ASTURIANA | PUNTOS DE VENTA | PROMOCIONES

PUBLICIDAD: TARIFAS | AGENCIAS | CONTRATAR



lne.es y La Nueva España son productos de Editorial Prensa Ibérica

Queda terminantemente prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos ofrecidos a través de este medio, salvo autorización expresa de La Nueva España. Así mismo, queda prohibida toda reproducción a los efectos del artículo 32.1, párrafo segundo, Ley 23/2006 de la Propiedad intelectual.



Difusión auditada por OJD



© Prensa Asturiana Media



Otros medios del grupo Editorial Prensa Ibérica

Diari de Girona | Diario de Ibiza | Diario de Mallorca | Empordà | Faro de Vigo | Información | La Opinión A Coruña | La Opinión de Granada | La Opinión de Málaga | La Opinión de Murcia | La Opinión de Tenerife | La Opinión de Zamora | La Provincia | Levante-EMV | Mallorca Zeitung | Regió 7 | Superdeporte | The Adelaide Review | 97.7 La Radio | Blog Mis-Recetas | Euroresidentes | Lotería de Navidad



Aviso legal



## Representación asturiana en la SEN

EL DOCTOR Valentín Mateos, coordinador de área de Neurología del Centro Médico de Asturias, ha sido nombrado por la Sociedad Española de Neurología (SEN) nuevo responsable de la Vocalía de Relaciones Institucionales y Comunidades Autónomas de la Sociedad.



## El médico asturiano Valentín Mateos, directivo de la Sociedad Española de Neurología

**Madrid / Oviedo**

La Sociedad Española de Neurología (SEN) eligió ayer una nueva junta directiva en la que figura Valentín Mateos, coordinador del área de Neurología del Centro Médico de Asturias, en Oviedo. El doctor Mateos se responsabiliza de la vocalía de Relaciones Institucionales y Comunidades Autónomas. El nuevo presidente de la SEN es Jerónimo Sancho, jefe del servicio de Neurología del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, quien toma el relevo de Eduardo Martínez Vila.

Valentín Mateos manifestó su intención de «potenciar las relaciones de la SEN con las sociedades autonómicas de neurología y coordinar las actividades de la SEN con las autoridades municipales y pri-



**Valentín Mateos.**

vadas de las diferentes provincias». Entre los objetivos inmediatos se incluye «la puesta en marcha de una "Semana del cerebro"» encaminada a concienciar a la población «sobre las patologías neurológicas y las posibilidades que la ciencia actual ofrece para su control», así como potenciar el análisis de las «enfermedades raras» del campo de la neurología.



# Impactos en radio

---



<b>Radio Asturias (Cadena SER).- Informativos</b>	11/01/09
Entrevista al Dr. Valentín Mateos sobre su nuevo cargo en la Junta Directiva de la SEN	



suscríbete a **region**  
digital.com

Última Hora + Visto + Comentado Actualidad

Cae el precio de la vivienda  
IU Mérida muestra su oposición a la venta del centro municipal de juventud de la calle...  
El GMP de Mérida considera una "falta de responsabilidad" decir que los problemas de 'N...  
El PSOE de Badajoz critica la inversión del gasto público por parte del Ayuntamiento de...  
El DOE publica la convocatoria para la redacción de los proyectos, seguridad y direcció...  
El Ayuntamiento de Mérida asegura que el Pacto Local por el Empleo ha creado ya 56 inse...

Ver más

Extremadura

 Imprimir  Enviar  Suscribirse  Baja  Proponer  Apoya a Cáceres 2016 

## José María Ramírez Moreno, médico del Hospital Universitario Infanta Cristina de Badajoz, miembro de la nueva Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología

Contribuir a una formación continuada de excelencia para los neurólogos, impulsar la investigación y la difusión de la Neurología y su papel, entre los objetivos de la nueva Junta.

12/01/2010

La Sociedad Española de Neurología (SEN) cuenta desde el pasado viernes con una nueva Junta Directiva, entre cuyos miembros se encuentra el Doctor José María Ramírez Moreno, que ha sido nombrado responsable de la Vocalía de Docencia y Formación Continuada y que, en la actualidad trabaja en el Hospital Universitario Infanta Cristina de Badajoz con especial dedicación a la patología vascular cerebral.

En concreto, este licenciado en Medicina por la Universidad de Extremadura ha sido presidente de la Sociedad Extremeña de Neurología y del Comité Ejecutivo de la Fundación Española de Enfermedades Neurológicas. Además, es miembro de diferentes grupos de estudio de la SEN y vocal del Consejo Asesor Científico y del Consejo Asesor de Enfermedades Cardiovasculares de la Junta de Extremadura.

Igualmente, tal y como ha informado la Sociedad Española de Neurología en un comunicado, esta nueva Junta Directiva cuenta con un nuevo presidente, el Doctor Jerónimo Sancho Rieger, jefe del Servicio de Neurología del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia que tomará el relevo del que hasta ahora encabezaba esta sociedad, el Doctor Eduardo Martínez Vila.

Así pues, el Doctor José María Ramírez Moreno desde su nuevo puesto en la SEN, será el encargado de la Vocalía de Docencia y Formación Continuada. "Nuestra Vocalía tiene entre sus principales objetivos: dar continuidad y estabilidad a la labor realizada en años precedentes, potenciar la estructura de acreditación de nuestra sociedad científica y su cuerpo de evaluadores, incluso fuera del ámbito de nuestra Sociedad, potenciar los programas de formación y el sistema de certificaciones en áreas de capacitación específicas, fomentar las actividades docentes con otras especialidades y avanzar en el desarrollo de la formación continuada online con una plataforma propia de la Sociedad Española de Neurología", explica.

En este sentido, los objetivos y líneas de la nueva Junta van a seguir en buena parte las directrices esenciales que han marcado el trabajo de la anterior directiva centrada en el fomento de: la formación continuada de excelencia entre los neurólogos, el incremento del periodo de formación de los médicos residentes, la conveniencia de que la Neurología como especialidad se integre en una troncalidad de Neurociencias o de Neurología-Psiquiatría, o la necesidad de establecer canales para que el neurólogo no se vea excluido de subespecialidades afines.

"La SEN es una sociedad moderna y dinámica que aúna la clínica neurológica tradicional con las más avanzadas técnicas de diagnóstico y terapéutica. Camina con paso firme hacia el futuro, apoyada en una prometedora generación de neurólogos jóvenes", afirma -por otro lado- el Doctor Jerónimo Sancho.

Además de esto, la nueva Junta Directiva, se centrará en el impulso del conocimiento de la Neurología clínica y la actividad del neurólogo en las técnicas neurofisiológicas así como impulsar la investigación y la participación del neurólogo como premisas para el avance en el tratamiento y prevención de las enfermedades neurológicas.

### Sociedad Española de Neurología.

Desde su fundación en 1949, la SEN ha ido experimentando un progresivo crecimiento y se han acometido numerosos proyectos en los que el objetivo ha sido siempre la promoción y defensa del neurólogo y la Neurología. En los últimos años, el desarrollo de la SEN ha sido extraordinario, como lo pone de manifiesto, entre otros aspectos, el elevado número de miembros con que cuenta actualmente, así como la cantidad y calidad de sus actividades científicas y programas docentes.

En el último cuatrienio, las líneas de trabajo se han basado fundamentalmente en la promoción de la Neurología joven, en la puesta en marcha de sistemas de acreditación docente y certificación de unidades clínicas, en la potenciación de las actividades científicas y docentes, en el refuerzo de las relaciones con las Sociedades de Neurología Autonómicas, y en formar e informar a la Sociedad sobre el importante papel del neurólogo, del reconocimiento de los síntomas de enfermedades neurológicas, de la existencia de tratamientos efectivos para muchas de las patologías así como la necesidad de una atención especializada neurológica, entre otras actividades.

Todo ello ha contribuido a que esta Sociedad sea el referente "ineludible" en la patología neurológica y en las neurociencias. Eso sí, este desarrollo no hubiese sido posible, sin los cimientos que las diferentes Juntas Directivas que ha tenido la SEN en sus casi 60 años de vida, y los neurólogos han ido poniendo.

Compártela : 

Opinión de nuestros lectores

OPINAR



PUBLICIDAD

sigue toda la  
actualidad  
económica en 

Portada + Visto + Comentado Actualidad

Blanco calcula que el plan extraordinario de infraestructuras garantizará más de 400.00...  
Van Rompuy llama a discutir la economía "a fondo" el 11 de febrero  
José Blanco censura la propuesta de Rajoy para abaratar el despido porque es "un p...  
UGT insiste en que la Ley de Economía Sostenible debe propiciar un crecimiento equilibr...  
Los directivos del sector de la automoción prevén estabilidad, nuevas inversiones y cre...  
IBERDROLA RENOVABLES se adjudica uno de los mayores parques eólicos marinos del mundo e...  
Toys "R" Us incrementa un 4,6% las ventas comparables en sus tiendas de EE.UU...  
El negocio de CAN en el País Vasco registra un crecimiento del 22,5% en 2009  
José Manuel Campa afirma que el crédito aumentará en el 2010

Ver más



SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE NEUROLOGÍA

+INKLE

# Boletín semanal de Prensa

## Sociedad Española de Neurología

Semana del 9 al 15 de enero: otros temas

**¡Bonificación de  
1000 € para  
nuevos inversores!**

**Plus500**  
**Invierta en petróleo por Int**  
**Haga clic aquí**

Milenio.com

Milenio Televisión

La afición.com

Ediciones impresas

**MILENIO.COM**

martes 12 de enero de 2010 Actualizado a las 06:31 Hrs.

Inicio

Tu Ciudad

Secciones

Opinión

Servicios

Suplementos

Estás aquí: [Milenio.com](#) > ¿Sueño al volante?

## ¿Sueño al volante?

En la Universidad Carlos III de Madrid (UC3M) están desarrollando un sistema de seguridad en carretera que alerta automáticamente de la somnolencia y posibles distracciones del conductor. Esta nueva tecnología podría evitar una gran cantidad de accidentes pues según un estudio, conducir con somnolencia multiplica por siete las posibilidades de sufrir un siniestro.



Lun, 11/01/2010 - 12:24

Hoy en día, prácticamente el único sistema para evitar que los conductores se queden dormidos al volante, se salgan de la carretera y tengan un accidente son las bandas sonoras paralelas a la carretera. Y no todas las vías lo incorporan. Para evitar este tipo de accidentes, varios investigadores del Departamento de Ingeniería de Sistemas y Automática de la UC3M llevan cuatro años investigando posibles soluciones.

La nueva tecnología se basa en una cámara de vídeo situada en el parabrisas del coche que mide distintos parámetros faciales para determinar si el conductor se está quedando dormido.

Gracias al análisis de la velocidad del parpadeo de los ojos, su grado de apertura y la dirección de la mirada, el sistema establece si el conductor está sufriendo somnolencia y, de ser así, un pitido le avisa de la situación de riesgo y evita situaciones peligrosas.

Como explica el coordinador de la investigación junto con José María Armingol, Arturo de la Escalera, "lo lógico sería empezar a aplicarlo con conductores que pasan muchas horas al volante, como camioneros o conductores de autobús, para luego depurar el sistema y emplearlo en todo tipo de usuarios".

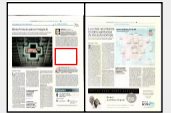
### Seguridad del futuro en carretera

En el futuro, los investigadores pretenden introducir ciertas mejoras en la tecnología. El análisis, además del parpadeo y la dirección de la mirada, de otros gestos como el balanceo de la cabeza o el



Sueño al volante, un peligro en carretera Foto: Milenio.com





**NEUROLOGÍA** JESÚS PORTA  
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA

**Mi hija de 10 años se queja de dolores de cabeza. Le doy aspirina, pero no se le pasa. Hemos ido al oftalmólogo y no tiene dioptrías. ¿Qué me recomiendan?** Celia Blanco **INTERNET**

La migraña es un tipo de cefalea con un componente familiar. Su debut puede ser a edades tempranas, como la de su hija. Suele durar menos que en el adulto, pero presenta habitualmente náuseas, vómitos, es incapacitante y pueden molestar las luces y los ruidos. Además, en edades tempranas pueden presentar dolor abdominal o vértigos como equivalentes de la migraña. Sin embargo parece razonable que sea evaluada por un neurólogo para confirmar el diagnóstico y diseñar un tratamiento.

**JUEGA TODOS LOS BOTES**  
 Euromillones + La Primitiva + El Gordo + Bonoloto

Premio 100% Garantizado

Ofrecido por Ventura24.es

Voy a tener suerte

Por menos de 1€ al día >

registrar en titulares conectar

ELPAÍS.com Sociedad

Lunes, 11/1/2010, 10:57 h

Inicio Internacional España Deportes Economía Tecnología Cultura Gente y TV **Sociedad** Opinión Blogs Participa

buscar

Educación | Salud | Ciencia | El Viajero | El País semanal | Domingo

ENTREVISTAS Charla AHORA con Carlos Ibáñez, creador de un grupo de Facebook para denunciar a De Cospedal

ELPAÍS.com > Sociedad

# Vivir en espera de otra crisis

La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas más frecuentes: afecta al 1% de la población española. Hablamos de más de 200.000 personas que, como mal añadido, pueden sufrir también el estigma social

JOAN CARLES AMBROJO 08/01/2010

Vota | Resultado ★★★★★ 24 votos

Un apacible día de playa, la vida de Víctor Gómez, de 20 años, cambió para siempre. "Tenía ocho meses, era un bebé risueño y de repente empezó a tener convulsiones", recuerda como si fuera hoy mismo su madre, Nieves Conesa, de 58 años. Esas convulsiones se tradujeron en un diagnóstico de epilepsia y, a diferencia de los casos más leves de esta enfermedad, sus repetidas y repentinas crisis no las remedia ningún antiepiléptico.

¿Qué hacer ante un episodio?

Para saber más

La noticia en otros webs

- webs en español
- en otros idiomas

Tres de cada cuatro casos se pueden controlar con fármacos

La epilepsia es un trastorno provocado por el aumento anormal y excesivo de la actividad eléctrica de las neuronas. Son crisis súbitas y de corta duración durante las cuales se interrumpen las funciones normales del cerebro. El afectado sufre movimientos corporales incontrolados, repetitivos; puede perder el conocimiento y luego no recordar el suceso. Las convulsiones recurrentes pueden tener consecuencias neurobiológicas, cognitivas, psicológicas y

sociales; dependerá del tipo de síndrome.

Esta enfermedad parece tan antigua como el hombre. El Código de Hammurabi (siglo XVIII antes de Cristo) la mencionaba en una forma que ha persistido hasta nuestros días: "La epilepsia como un estigma degradante y maligno", explica Carlos Medina Malo en *Epilepsia. Aspectos clínicos y psicosociales* (editorial Médica Panamericana). Siempre rodeada de misterio y temor, supersticiones y prejuicios, su estigma se ha arrastrado hasta la actualidad, a pesar de los avances médicos y de que se ha convertido en una de las enfermedades neurológicas crónicas más frecuentes: afecta a casi el 1% de la población de cualquier rango de edad, sobre todo en ambos extremos de la vida. Esta dolencia no es sinónimo de retraso mental o enfermedad psiquiátrica. El 24 de mayo se celebra el Día Nacional de la Epilepsia.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) calcula que entre 200.000 y 400.000 personas padecen alguno del centenar de síndromes epilépticos. Una cifra que aumenta cada año con 20.000 nuevos diagnósticos, según el estudio Epilive. Este informe indica que el 65% de las primeras crisis epilépticas es atendido en los servicios de urgencias, lo que se traduciría en que el tiempo medio transcurrido entre la primera crisis y el diagnóstico de la enfermedad se demora hasta un año.

La presencia de crisis es lo que determina si una persona es epiléptica o no. Pero ¿cómo se diagnostica? El punto de partida es una detallada historia clínica, si es posible con información por parte de testimonios que expliquen cómo son las crisis y pruebas complementarias mediante electroencefalograma (EEG) y técnicas de neuroimagen por resonancia magnética. Atinar en el diagnóstico es más difícil en niños y personas mayores, asegura José Ángel Mauri, neurólogo y coordinador del Grupo de Epilepsia de la SEN. De hecho, a veces se confunde con las convulsiones provocadas por fiebre alta en un niño.

Mucho ha llovido desde la aparición en 1912 del primer antiepiléptico, el fenobarbital. En la última década se ha producido un gran avance en el diagnóstico y en tratamientos farmacológicos de la epilepsia, afirma Mauri. Los denominados fármacos de segunda



Víctor Gómez, de 20 años, con una epilepsia grave, acude a un taller ocupacional. - VICENS GIMÉNEZ



Taza mensaje  
 Precio 11.95 €



Lo más visto ...valorado ...enviado

1. La nieve activa todas las alarmas en la Comunidad de Madrid
2. La ola de frío polar mantiene en alerta a la Península
3. La Guardia Civil registra dos viviendas relacionadas con los detenidos de ETA en Portugal
4. El Gobierno de Aguirre suspende las clases en los colegios
5. La nieve activa todas las alarmas en la Comunidad de Madrid
6. Los venezolanos se lanzan a comprar tras la devaluación del bolívar
7. Hallados muertos tres montañeros en Huesca
8. La nieve dificulta la circulación en Madrid
9. Messi sentencia un mal partido
10. Carreteras cortadas y puertos cerrados



Listado completo

generación proporcionan mejoras y también menores efectos secundarios (somnolencia, mareos, problemas de memoria, etcétera) "y la genética permite mejorar cada vez más el diagnóstico de las epilepsias hereditarias", añade.

Otra buena noticia es que tres de cada cuatro epilepsias se pueden controlar con fármacos. El 25% restante es resistente a los medicamentos. Los casos más rebeldes, como el de Víctor, se atienden en las unidades hospitalarias de epilepsia. "No sólo tienen como misión el tratamiento médico, sino también el quirúrgico", explica Xavier Salas Puig, responsable de la unidad de epilepsia que está formando en el hospital Vall d'Hebron, en Barcelona. La resección cerebral sólo está indicada en pacientes refractarios a los antiépilépticos, y tras un exhaustivo estudio para comprobar que la zona afectada está claramente delimitada y que la intervención no provocará secuelas funcionales, añade Salas Puig.

Gracias a las mejoras tecnológicas, los neurólogos pudieron determinar el tipo de dolencia que Víctor almacena en las entrañas de su cerebro: es el síndrome de Dravet, una variante que representa el 3% de las epilepsias que comienzan en el primer año de vida. "Nadie en la familia había sufrido epilepsia", relata su madre. Este síndrome, al igual que el de West -otra epilepsia muy grave- supone retraso mental y la necesidad de recibir educación especial. Su físico no lo delata, pero el chico aprendió muy tarde a hablar y hoy día no sabe leer ni escribir. En el taller ocupacional disfruta como un loco tallando madera, asegura Nieves. Víctor es consciente de que sufre crisis, pero, muy a pesar de la psicóloga, no comprende las repercusiones que tienen en su vida cotidiana. "Quiere una moto y un casco negro, tiene necesidades de su edad, pero no entiende que no es posible", dice su madre. La epilepsia provoca altas tasas de morbilidad y las alteraciones más frecuentes son fracturas, traumatismo craneal, daño cerebral y quemaduras. Dejar a Víctor sin vigilancia supone un gran riesgo y no menos sustos. Cuando sus neuronas se irritan, llegan tres o cuatro minutos de convulsiones, rigidez y desconexión del entorno. La escena más terrible la vivieron hace pocos años: "Fui un momento a la cocina y al volver al baño lo encontré con la cabeza sumergida. Por poco se ahoga". También debe evitar la fiebre, otro desencadenante de las crisis que en alguna ocasión le ha llevado hasta un coma de varios días. "Nos hubiera gustado tener otro hijo, pero así es imposible".

Volcada en su hijo y con ataques de ansiedad, Nieves nunca ha tirado la toalla. Ni siquiera tras las interminables carreras a urgencias. Hasta ahora, los fármacos sólo le sedan, pero no le curan la causa de su mal. Un par de veces probaron sin éxito la ingrata dieta cetogénica (muy rica en grasas y libre de hidratos de carbono): "Era muy dura de preparar y para el chico de seguirla", explica la madre. "Por suerte, ahora llevamos 15 días sin ninguna crisis". Eso rebaja la tensión en la que vive esta mujer, que trabaja en casa de modista para una diseñadora.

Las crisis focales son las más comunes y suceden por un desajuste de un grupo de neuronas de algún lóbulo temporal del cerebro: se manifiesta en forma de confusión y alucinaciones, explica Mauri. Cuando la descarga eléctrica afecta a ambos hemisferios cerebrales, hablamos de crisis generalizada convulsiva o tónico-clónica. Son las más aparatosas, pues tras una fase de rigidez del cuerpo, el paciente sufre sacudidas y contracciones musculares, puede morderse la lengua, relajar esfínteres y orinarse, perder el conocimiento y sufrir una posterior amnesia. "Son más intensas e incapacitantes y pueden producirse golpes y lesiones por caídas", dice José Ángel Mauri. En algunas crisis, la desconexión del entorno sólo es transitoria o produce que se efectúen actos repetidos sin finalidad, como abrocharse y desabrocharse los botones.

Existen diversos tipos de epilepsias, y se clasifican en dos grandes grupos: las primarias y las secundarias. En las primarias (en su origen se encuentran trastornos de base genética, pero no se detectan daños en la estructura cerebral), la excitabilidad exagerada de las neuronas se debe a una alteración de su membrana, con cambios bioquímicos en los canales de calcio, cloro o aminoácidos de las neuronas. Las epilepsias secundarias corresponden a los procesos en los que se ha producido un daño cerebral previo, como un traumatismo.

A partir de los 65 años aumenta considerablemente el número de personas que sufren crisis epilépticas. En muchos casos, están producidas por enfermedades cerebrovasculares, añade Mauri. "La secuela de un infarto cerebral puede ser epilepsia". Entre el 10% y el 20% de ictus a estas edades desarrolla epilepsia vascular, apunta su colega Salas Puig.

En recién nacidos y primeras edades, las causas pueden ser malformaciones cerebrales, trastornos hereditarios y del metabolismo. En cambio, en las edades intermedias



acostumbra a aparecer por traumatismos craneales y, muy raramente, por tumores cerebrales. A José Antonio Sanjurjo, de 44 años, le apareció la epilepsia hace unos seis años, tras un accidente de moto. "Me daban muchas convulsiones, pero no muy fuertes, duraban poco tiempo y, al menos, no me mordía la lengua". "El primer antiepiléptico no iba bien a mi cuerpo, y como tomaba alcohol, cada dos por tres estaba en el hospital", dice. Su situación empeoró tras recibir "una paliza una noche de juerga", tras la cual entró en coma.

Desde entonces, este hombre ya no es el mismo, aunque con la última medicación las crisis han desaparecido. Ha conseguido volver a una vida más o menos normal, trabajar y ser más consciente: "Sólo me privo de trasnochar y de las discotecas porque las luces me afectan, y tampoco bebo ya alcohol". Una mejora en la que ha tenido un papel importante, reconoce, la Asociación Amigos del Epiléptico, "una de las más activas" y a la cual pertenece. "Me ha ayudado mucho", reconoce.

## ¿Qué hacer ante un episodio?

Mantener la calma.

Asegurarse de que el enfermo pueda respirar.

No introducir objetos en la boca para evitar que se trague la lengua.

No intentar sujetarlo para controlar las convulsiones.

Si la crisis dura más de 10 minutos, trasladarlo al hospital.

## Para saber más

Webs

[info-epilepsia.es/index\\_archivos/Page2426.htm](http://info-epilepsia.es/index_archivos/Page2426.htm)

[www.todosobreepilepsia.com](http://www.todosobreepilepsia.com)

Asociaciones Federación Española de Epilepsia

[www.federacionepilepsia.org](http://www.federacionepilepsia.org)

Asociación de Amigos del Epiléptico de Badalona

[www.amigosepilepticos.org](http://www.amigosepilepticos.org)

Libros

***Convivir con la epilepsia***

**Natalio Fejerman y Roberto Caraballo.**













Editorial Médica Panamericana. 16 euros.

Se puede comprar en [www.medicapanamericana.com](http://www.medicapanamericana.com) y en [www.casadellibro.com](http://www.casadellibro.com).

Es un libro dirigido a pacientes y familiares para sacar de las sombras verdades y errores conceptuales relacionados con las epilepsias.

Publicidad por Google	<a href="#">¿Que es esto?</a>
<p><b>Alcoholismo Enfermedad</b>  <a href="http://www.Tavad.com">www.Tavad.com</a> Testimonios de Pacientes Tratamiento Alcoholismo</p> <p><b>Cómo curar la ansiedad</b>  <a href="http://www.magalian.com">www.magalian.com</a> Psicologo te explica los secretos para curar la ansiedad</p> <p><b>Clinica San Vicente</b>  <a href="http://www.unidadasistencialsanvicente.com">www.unidadasistencialsanvicente.com</a> Centro de rehabilitación cerebral A la vanguardia de la investigación</p>	

Vota | Resultado  24 votos

 Imprimir  Estadística  Enviar	Compartir: <a href="#">¿Qué es esto?</a>	Puedes utilizar el teclado:
 Corregir  Reproducir  Derechos	    	 Texto





# Vivir en espera de otra crisis

La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas más frecuentes: afecta al 1% de la población española. Hablamos de más de 200.000 personas que, como mal añadido, pueden sufrir también el estigma social

■ JOAN CARLES AMBROJO

Un apacible día de playa, la vida de Víctor Gómez, de 20 años, cambió para siempre. "Tenía ocho meses, era un bebé risueño y de repente empezó a tener convulsiones", recuerda como si fuera hoy mismo su madre, Nieves Conesa, de 58 años. Esas convulsiones se tradujeron en un diagnóstico de epilepsia y, a diferencia de los casos más leves de esta enfermedad, sus repetidas y repentinas crisis no las remedia ningún antiépiléptico.

La epilepsia es un trastorno provocado por el aumento anormal y excesivo de la actividad eléctrica de las neuronas. Son crisis súbitas y de corta duración durante las cuales se interrumpen las funciones normales del cerebro. El afectado sufre movimientos corporales incontrolados, repetitivos; puede perder el conocimiento y luego no recordar el suceso. Las convulsiones recurrentes pueden tener consecuencias neurobiológicas, cognitivas, psicológicas y sociales; dependerá del tipo de síndrome.

Esta enfermedad parece tan antigua como el hombre. El Código de Hammurabi (siglo XVIII antes de Cristo) la mencionaba en una forma que ha persistido hasta nuestros días: "La epilepsia como un estigma degradante y maligno", explica Carlos Medina Malo en *Epilepsia. Aspectos clínicos y psicosociales* (editorial Médica Panamericana). Siempre rodeada de misterio y temor, supersticiones y prejuicios, su estigma se ha arrastrado hasta la actualidad, a pesar de los avances médicos y de que se ha convertido en una de las enfermedades neurológicas crónicas más frecuentes: afecta a casi el 1% de la población de cualquier rango de edad, sobre todo en ambos extremos de la vida. Esta dolencia no es sinónimo de retraso mental o enfermedad psiquiátrica. El 24 de mayo se celebra el Día Nacional de la Epilepsia.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) calcula que entre 200.000 y 400.000 personas padecen alguno del centenar de síndromes epilépticos. Una cifra que aumenta cada año con 20.000 nuevos diagnósticos, según el estudio Epilive. Este informe indi-

ca que el 65% de las primeras crisis epilépticas es atendido en los servicios de urgencias, lo que se traduciría en que el tiempo medio transcurrido entre la primera crisis y el diagnóstico de la enfermedad se demora hasta un año.

La presencia de crisis es lo que determina si una persona es epiléptica o no. Pero ¿cómo se diagnostica? El punto de partida es una detallada historia clínica, si es posible con información por parte de testimonios que expliquen cómo son las crisis y pruebas complementarias mediante electroencefalograma (EEG) y técnicas de neuroimagen por resonancia magnética. Atinar en el diagnóstico es más difícil en niños y personas mayores, asegura José Ángel Mauri, neurólogo y coordinador del Grupo de Epilepsia de la SEN. De hecho, a veces se confunde con las convulsiones provocadas por fiebre alta en un niño.

Mucho ha llovido desde la aparición en 1912 del primer antiépiléptico, y tras un exhaustivo estudio para comprobar que la zona afectada está claramente delimitada y que la intervención no provocará secuelas funcionales, añade Salas Puig.

## Tres de cada cuatro casos se pueden controlar con fármacos

Gracias a las mejoras tecnológicas, los neurólogos pudieron determinar el tipo de dolencia que Víctor almacena en las entrañas de su cerebro: es el síndrome de Dravet, una variante que representa el 3% de las epilepsias que comienzan en el primer año de vida. "Nadie en la familia había sufrido epilepsia", relata su madre. Este síndrome, al igual que el de West -otra epilepsia muy grave- supone retraso mental y la necesidad de recibir educación especial. Su físico no lo delata, pero el chico aprendió muy tarde a hablar y hoy día no sabe leer ni escribir. En el taller ocupacional disfruta como un loco tallando madera, asegura Nieves. Víctor es consciente de que sufre crisis, pero, muy a pesar de la psicóloga, no comprende las repercusiones que tienen en su vida cotidiana. "Quiere una moto y un casco negro, tiene necesidades de su edad, pero no entiendo que no es posible", dice su madre. La epilepsia provoca altas tasas de morbilidad y las alteraciones más frecuentes son fracturas, traumatismo craneal, daño cerebral y quemaduras. Dejar a Víctor sin vigilancia supone un gran riesgo y no menos sustos. Cuando sus neuronas se irritan, llegan tres o cuatro minutos de convulsiones, rigidez y desconexión del entorno. La escena más terrible la vivieron hace pocos años: "Fui un momento a la cocina y al volver al baño lo encontré con la cabeza sumergida. Por poco se ahoga". También debe evitar la fiebre, otro desencadenante de las crisis que en alguna ocasión le ha llevado hasta un coma de varios días. "Nos hubiera gustado tener otro hijo, pero así es imposible".

Volcada en su hijo y con ataques de ansiedad, Nieves nunca ha tirado la toalla. Ni siquiera tras las interminables carreras a urgencias. Hasta ahora, los fármacos sólo le sedan, pero no le curan la causa de su mal. Un par de veces probaron sin éxito la ingrata dieta cetogénica (muy rica en grasas y libre de hidratos de carbono): "Era muy dura de preparar y para el chico de seguirla", explica

Víctor Gómez, de 20 años, con una epilepsia grave, acude a un taller ocupacional. Abajo, José Antonio Sanjurjo, de 44 años.



FOTOS: SHUTTER

## Para saber más

● Webs  
[info-epilepsia.es/index\\_archivos/Page2426.htm](http://info-epilepsia.es/index_archivos/Page2426.htm)  
[www.todosobreepilepsia.com](http://www.todosobreepilepsia.com)

● Asociaciones  
Federación Española de Epilepsia  
[www.federacionepilepsia.org](http://www.federacionepilepsia.org)

Asociación de Amigos del Epiléptico de Badalona  
[www.amigosepilepticos.org](http://www.amigosepilepticos.org)

● Libros  
*Convivir con la epilepsia*  
Natalio Fejerman y Roberto Caraballo.  
Editorial Médica Panamericana. 16 euros.  
Se puede comprar en [www.casadellibro.com](http://www.casadellibro.com) y en [www.medicapanamericana.com](http://www.medicapanamericana.com) y en [www.casadellibro.com](http://www.casadellibro.com). Es un libro dirigido a pacientes y familiares para sacar de las sombras verdades y errores conceptuales relacionados con las epilepsias.





la madre. "Por suerte, ahora llevamos 15 días sin ninguna crisis". Eso rebaja la tensión en la que vive esta mujer, que trabaja en casa de modista para una diseñadora.

Las crisis focales son las más comunes y suceden por un desajuste de un grupo de neuronas de algún lóbulo temporal del cerebro: se manifiesta en forma de confusión y alucinaciones, explica Mauri. Cuando la descarga eléctrica afecta a ambos hemisferios cerebrales, hablamos de crisis generalizada convulsiva o tónico-clónica. Son las más aparatosas, pues tras una fase de rigidez del cuerpo, el paciente sufre sacudidas y contracciones musculares, puede morderse la lengua, relajar esfínteres y orinarse, perder el conocimiento y sufrir una posterior amnesia. "Son más intensas e incapacitantes y pueden producirse golpes y lesiones por caídas", dice José Ángel Mauri. En algunas crisis, la desconexión del entorno sólo es transitoria o produce que se efectúen actos repetidos sin finalidad, como abrocharse y desabrocharse los botones.



Existen diversos tipos de epilepsias, y se clasifican en dos grandes grupos: las primarias y las secundarias. En las primarias (en su origen se encuentran trastornos de base genética, pero no se detectan daños en la estructura cerebral), la excitabilidad exagerada de las neuronas se debe a una alteración de su membrana, con cambios bioquímicos en los canales de calcio, cloro o aminoácidos de las neuronas. Las epilepsias secundarias corresponden a los procesos en los que se ha producido un daño cerebral previo, como un traumatismo.

A partir de los 65 años aumenta considerablemente el número de personas que sufren crisis epilépticas. En muchos casos, están producidas por enfermedades cerebrovasculares, añade Mauri. "La secuela de un infarto cerebral puede ser epilepsia". Entre el 10% y el 20% de ictus a estas edades desarrolla epilepsia vascular, apunta su colega Salas Puig.

En recién nacidos y primeras edades, las causas pueden ser malformaciones cerebrales, trastornos hereditarios y del metabolismo. En cambio, en las edades intermedias acostumbra a aparecer

por traumatismos craneales y, muy raramente, por tumores cerebrales. A José Antonio Sanjurjo, de 44 años, le apareció la epilepsia hace unos seis años, tras un accidente de moto. "Me daban muchas convulsiones, pero no muy fuertes, duraban poco tiempo y, al menos, no me mordía la lengua". "El primer antiepiléptico no iba bien a mi cuerpo, y como tomaba alcohol, cada dos por tres estaba en el hospital", dice. Su situación empeoró tras recibir "una paliza una noche de juerga", tras la cual entró en coma.

Desde entonces, este hombre ya no es el mismo, aunque con la última medicación las crisis han desaparecido. Ha conseguido volver a una vida más o menos normal, trabajar y ser más consciente: "Sólo me privo de trasnochar y de las discotecas porque las luces me afectan, y tampoco bebo ya alcohol". Una mejora en la que ha tenido un papel importante, reconoce, la Asociación Amigos del Epiléptico, "una de las más activas" y a la cual pertenece. "Me ha ayudado mucho", reconoce.

## ¿Qué hacer ante un episodio?

- Mantener la calma.
- Asegurarse de que el enfermo pueda respirar.
- No introducir objetos en la boca para evitar que se trague la lengua.
- No intentar sujetarlo para controlar las convulsiones.
- Si la crisis dura más de 10 minutos, trasladarlo al hospital.



QUEDA POR VER EL BENEFICIO-RIESGO DE ALGUNOS TRATAMIENTOS Y DETERMINAR SI SERÁN DE PRIMERA LÍNEA

## La EM aguarda la llegada de fármacos orales que mejoran la adherencia y la calidad de vida

A partir de 2011 aparecerán nuevos tratamientos para la esclerosis múltiple (EM) en formulación oral que previsiblemente mejorarán la adherencia al eliminar los inconvenientes y riesgos de los inyectables y las infusiones intravenosas.

NAIARA BROCAL CARRASCO | NAIARA.BROCAL@CORREOFARMACEUTICO.COM - Lunes, 11 de Enero de 2010 - Actualizado a las 00:00h.

En total, para 2013 se espera que los pacientes con EM españoles cuenten con cuatro nuevas opciones terapéuticas, todas ellas orales. La primera molécula en lanzarse será la cladibrina, anuncia la coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Desmielinizantes de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Celia Oreja-Guevara.

Se trata de una molécula antigua, utilizada en el tratamiento de la leucemia, cuya posología va a ser muy cómoda para los afectados de EM. Según la experta, bastará con tomarla una semana al mes durante dos meses seguidos y su efecto se prolonga durante todo el año.

### MÁS RIESGO DE INFECCIONES

"Su eficacia es muy alta: reduce en dos tercios los brotes y como consecuencia ralentiza la progresión de la discapacidad". El aspecto negativo es que no se va a poder prescribir a todos los pacientes debido a que aumenta las infecciones. A la cladibrina, de Merck Serono, le seguirá el lanzamiento de fingolimod (Novartis), anuncia la experta.

Su eficacia en la reducción de recaídas es similar, su forma de administración será de una pastilla diaria y se reducirán los efectos adversos respecto a la anterior, por lo que es de esperar que pueda prescribirse a un mayor número de pacientes.

Ya en 2013 aterrizarán otros dos orales más seguros, "con lo que se podrán administrar a todos los pacientes en tratamiento con interferón sin restricciones, aunque son un poco menos efectivos". Explica que tanto el BG-12 (dimetil fumarato), de Biogen Idec, como el laquinimod, de Teva, reducirían en torno a un 45 por ciento los brotes.

"Los de 2013 serán seguro de primera línea, pero los de 2011 dependerá del dictamen de las autoridades regulatorias, que tendrán que analizar el beneficio-riesgo". Otra línea de investigación que está generando grandes expectativas es la de las células madre.

En diciembre, el equipo de Colin Andrews, del Hospital de Camberra (Australia), publicaba en The Lancet que un paciente había logrado caminar de nuevo gracias a una nueva técnica. Los investigadores extrajeron células de la médula del paciente tras destruir farmacológicamente las células inmunitarias. Después, fueron trasplantadas de nuevo al enfermo completando su sistema inmune y renovándolo.

Desde la SEN, tanto Oreja-Guevara como Clara de Andrés, coinciden en que es una opción terapéutica prometedora, pero todavía quedan por despejar dudas fundamentales como cuáles son las células y los tejidos idóneos, cuál la ruta más adecuada para implantarlas, y qué efectos tienen a corto y largo plazo.

### EL ARSENAL YA DISPONIBLE EN EUROPA

#### AVONEX (INTERFERÓN BETA-1A)

Biogen Idec lo puso en el mercado en 1997. Se usa en EM recidivante y en pacientes que han experimentado por primera vez los síntomas. Se presenta en dosis de 30 microgramos mediante inyección intramuscular una vez por semana.

#### BETAFERON (INTERFERÓN BETA-1B)

Schering Aktiengesellschaft (1995). En pacientes que han experimentado por primera vez los síntomas de la EM, en EM remitente-recidivante y en EM secundaria progresiva. Se administra mediante inyección subcutánea.

#### COPAXONE (ACETATO DE GLATIRAMERO)

Teva Neuroscience (1997). Indicado para reducir la frecuencia de recaídas en pacientes ambulatorios con EM remitente-recurrente. La dosis recomendada de adultos es de 20 mg administrada como inyección subcutánea una vez al día.

#### REBIF (INTERFERÓN BETA-1A)

Serono Europe (1998). Para el tratamiento de adultos que presentan EM recidivante. La dosis recomendada es de 44 microgramos tres veces por semana en inyección subcutánea. Se recomienda Rebif 22 microgramos si no se tolera una dosis mayor.



### **TYSABRI (NATALIZUMAB)**

Elan Pharma (2006). Se usa cuando la enfermedad es muy activa a pesar del tratamiento con un interferón beta, o la enfermedad es grave y de evolución rápida. Se administra en perfusión en dosis de 300 mg a lo largo de una hora cada 4 semanas.

### **NOVANTRONE (MITOXANTRONA)**

Meda Pharma (1988). Para EM recurrente-remitente o secundaria progresiva con ataques intermitentes. La dosis varía según superficie corporal. Se administra una vez por infusión intravenosa cada tres meses.

## **EN 5 IDEAS**

### **1. ¿A QUIÉN AFECTA?**

En España existen unos 40.000 afectados por EM. En torno a un 70 por ciento de los pacientes es mujer. Es la segunda causa de discapacidad en jóvenes, tras los accidentes de tráfico.

### **2. ¿CUÁL ES SU CAUSA?**

No se sabe, pero la hipótesis más aceptada es que existe una predisposición genética sobre la que actuaría un factor ambiental infeccioso.

### **3. ¿QUÉ SÍNTOMAS PRESENTA?**

Los más frecuentes son hormigueo en las piernas, trastornos visuales, fatiga, disfunciones motoras, problemas de equilibrio y dolor agudo o crónico (como en la espalda...).

### **4. ¿CUÁNDO TRATAR?**

De la forma más precoz, ya que se puede modificar su evolución y reducir la progresión de la discapacidad, lo que deriva en mayor autonomía de los pacientes.

### **5. ¿QUIÉN LA TRATA?**

El profesional de referencia es el neurólogo, pero exige la participación multidisciplinar de expertos para tratar síntomas como trastornos cognitivos y de conducta o urológicos, entre otros.





**EL ANÁLISIS DE EF** **ESCLEROSIS MÚLTIPLE** Los pacientes con EM aguardan el aterrizaje de nuevos y eficaces tratamientos modificadores de la enfermedad con la novedad de su presentación oral. De esta manera, es esperable que mejore el cumplimiento de las terapias al eliminarse los efectos adversos del pinchazo, mejorar la calidad de vida de los pacientes y tratarse de posologías cómodas. Queda por dilucidar el beneficio-riesgo de algunas de ellas para determinar si estarán en la primera línea.

**EN 5 IDEAS****1. ¿A QUIÉN AFECTA?**

En España existen unos 40.000 afectados por EM. En torno a un 70 por ciento de los pacientes es mujer. Es la segunda causa de discapacidad en jóvenes, tras los accidentes de tráfico.

**2. ¿CUÁL ES SU CAUSA?**

No se sabe, pero la hipótesis más aceptada es que existe una predisposición genética sobre la que actuaría un factor ambiental infeccioso.

**3. ¿QUÉ SÍNTOMAS PRESENTA?**

Los más frecuentes son hormigueo en las piernas, trastornos visuales, fatiga, disfunciones motoras, problemas de equilibrio y dolor agudo o crónico (como en la espalda...).

**4. ¿CUÁNDO TRATAR?**

De la forma más precoz, ya que se puede modificar su evolución y reducir la progresión de la discapacidad, lo que deriva en mayor autonomía de los pacientes.

**5. ¿QUIÉN LA TRATA?**

El profesional de referencia es el neurólogo, pero exige la participación multidisciplinaria de expertos para tratar síntomas como trastornos cognitivos y de conducta o urológicos, entre otros.

# La EM aguarda la llegada de fármacos orales que mejoran la adherencia y la calidad de vida

**NAIARA BROCAL CARRASCO**  
naiara.brocal@correofarmaceutico.com

A partir de 2011 aparecerán nuevos tratamientos para la esclerosis múltiple (EM) en formulación oral que previsiblemente mejorarán la adherencia al eliminar los inconvenientes y riesgos de los inyectables y las infusiones intravenosas. En total, para 2013 se espera que los pacientes con EM españoles cuenten con cuatro nuevas opciones terapéuticas, todas ellas orales.

La primera molécula en lanzarse será la cladribina, anuncia la coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Desmielinizantes de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Celia Oreja-Guevara. Se trata de una molécula antigua, utilizada en el tratamiento de la leucemia, cuya posología va a ser muy cómoda para los afectados de EM. Según la experta, bastará con tomarla una semana al mes durante dos meses seguidos y su efecto se prolonga durante todo el año.

**MÁS RIESGO DE INFECCIONES**

"Su eficacia es muy alta: reduce en dos tercios los brotes y como consecuencia ralentiza la progresión de la discapacidad". El aspecto negativo es que no se va a poder prescribir a todos los pacientes debido a que aumenta las infecciones.

A la cladribina, de Merck Serono, le seguirá el lanzamiento de fingolimod (Novartis), anuncia la experta. Su eficacia en la reducción de recaídas es similar, su forma de administración será de una pastilla diaria y se reducirán los efectos adversos respecto a la anterior, por lo que es de esperar que pueda prescribirse a un mayor número de pacientes.

Ya en 2013 aterrizarán otros dos orales más seguros, "con lo que se podrá administrar a todos los pacientes en tratamiento con interferón sin restricciones,

**EL ARSENAL YA DISPONIBLE EN EUROPA****AVONEX (INTERFERÓN BETA-1A)**

Biogen Idec lo puso en el mercado en 1997. Se usa en EM recidivante y en pacientes que han experimentado por primera vez los síntomas. Se presenta en dosis de 30 microgramos mediante inyección intramuscular una vez por semana.

**BETAFERON (INTERFERÓN BETA-1B)**

Schering Aktiengesellschaft (1995). En pacientes que han experimentado por primera vez los síntomas de la EM, en EM remitente-recidivante y en EM secundaria progresiva. Se administra mediante inyección subcutánea.

**COPAXONE (ACETATO DE GLATIRAMERO)**

Teva Neuroscience (1997). Indicado para reducir la frecuencia de recaídas en pacientes ambulatorios con EM remitente-recurrente. La dosis recomendada de adultos es de 20 mg administrada como inyección subcutánea una vez al día.

**REBIF (INTERFERÓN BETA-1A)**

Serono Europe (1998). Para el tratamiento de adultos que presentan EM recidivante. La dosis recomendada es de 44 microgramos tres veces por semana en inyección subcutánea. Se recomienda *Rebif 22 microgramos* si no se tolera una dosis mayor.

**TYMSABRI (NATALIZUMAB)**

Elan Pharma (2006). Se usa cuando la enfermedad es muy activa a pesar del tratamiento con un interferón beta, o la enfermedad es grave y de evolución rápida. Se administra en perfusión en dosis de 300 mg a lo largo de una hora cada 4 semanas.

**NOVANTRONE (MITOXANTRONA)**

Meda Pharma (1988). Para EM recurrente-remitente o secundaria progresiva con ataques intermitentes. La dosis varía según superficie corporal. Se administra una vez por infusión intravenosa cada tres meses.

Fuente: Federación Española para la Lucha contra la Esclerosis Múltiple.

aunque son un poco menos efectivos". Explica que tanto el BG-12 (dimetil fumarato), de Biogen Idec, como el laquinimod, de Teva, reducirían en torno a un 45 por ciento los brotes. "Los de 2013 serán seguro de primera línea, pero los de 2011

dependerá del dictamen de las autoridades regulatorias, que tendrán que analizar el beneficio-riesgo".

Otra línea de investigación que está generando grandes expectativas es la de las células madre. En diciembre, el equipo de Co-

lin Andrews, del Hospital de Camberra (Australia), publicaba en *The Lancet* que un paciente había logrado caminar de nuevo gracias a una nueva técnica. Los investigadores extrajeron células de la médula del paciente tras destruir farma-

cológicamente las células inmunitarias. Después, fueron trasplantadas de nuevo al enfermo completando su sistema inmune y renovándolo.

Desde la SEN, tanto Oreja-Guevara como Clara de Andrés, coinciden en que es

una opción terapéutica prometedor, pero todavía quedan por despejar dudas fundamentales como cuáles son las células y los tejidos idóneos, cuál la ruta más adecuada para implantarlas, y qué efectos tienen a corto y largo plazo.

## La memantina fracasa frente al deterioro cognitivo, que carece de medicamentos

**N. B. C.** En junio se publicaba en *Neurology* un ensayo clínico en fase II que echaba por tierra las esperanzas depositadas en el uso de memantina para tratar el deterioro cognitivo en esclerosis múltiple (EM). Según los resultados del grupo de Pablo Villoslada, del Idibaps-Hospital Clínico de Barcelona, este fármaco indicado en Alzheimer provocaría una pseudo exacerbación de la enfermedad (no aumentaría el daño cerebral pero sí síntomas como visión borrosa, debilidad muscular y cansancio).

La Sociedad Española de Neurología confirma que el único tratamiento que existe para las alteraciones cog-



Pablo Villoslada, del Idibaps-Hospital Clínico de Barcelona.

nitivas es el entrenamiento cognitivo. En el horizonte, si que se aguardan novedades para otros síntomas de la EM, como la espasticidad, para la que al año que

vienes llegará a España *Sativex* (Almirall), un derivado cannábico. También se espera en breve la aprobación de fampriidina, de Biogen Idec, que mejora la marcha.

## La I+D atiende al mayor riesgo del sexo femenino

**N. B. C.** Las hormonas sexuales femeninas y factores genéticos ligados al sexo explicarían, según Clara de Andrés, de la Sociedad Española de Neurología y médico del hospital madrileño Gregorio Marañón, la mayor frecuencia de esclerosis múltiple (EM) entre las mujeres. "La enfermedad debuta en la edad reproductiva y el curso clínico mejora durante el embarazo, momento en que se elevan de forma significativa las hormonas sexuales". Además, "estudios epidemiológicos sugieren que la ingesta de anovulatorios disminuye el riesgo de desarrollar EM".

Trabajos experimentales, por otra parte, sugieren que

los estrógenos y la progesterona "podrían tener no sólo efectos antiinflamatorios sino neuroregeneradores y neuroprotectores".

**ESTRADIOL**

En este sentido, expone que un estudio en fase I halló que la administración de 8 mg/día de estradiol durante 6 meses reducía el número de lesiones activas en resonancia magnética.

Actualmente, se están realizando estudios en fase II con hormonas sexuales junto con GA/interferón. Otros trabajos analizan si los tratamientos hormonales (progesterona y estradiol) reducen el riesgo de brotes en el posparto.





## CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y ORGÁNICA

### La Sociedad Española de Neurología se pronuncia sobre la auriculoterapia

Fecha : 08/01/2010

La Sociedad Española de Neurología se ha pronunciado sobre esta terapia ante la petición de la Federación Española de Parkinson (FEP) quien había detectado múltiples informaciones en los medios de comunicación sobre los supuestos beneficios de esta terapia frente al Parkinson.



Ante la alarma creada por estas informaciones en las que además, según la [FEP](#), se hacía hincapié en que algunas asociaciones federadas a esta entidad ofrecían su apoyo a la terapia, "un hecho totalmente falso y contrastado con dichas asociaciones", la entidad solicitó en su día la pronunciación de los expertos en trastornos del movimiento de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN) sobre el tema.

Finalmente, ha llegado esta respuesta desde la Junta Directiva del Grupo de Estudio de Trastornos de Movimiento de la SEN, a la cual la FEP se suma. En ella se explica que para que un nuevo tratamiento obtenga la aprobación de la comunidad científica se requiere en primer lugar la elaboración de un proyecto denominado ensayo clínico que debe presentarse a un comité científico, que se denomina de ensayos clínicos, para su evaluación y aprobación. En este proyecto debe de explicarse de forma clara:

1. El objetivo del estudio. Hay que definir lo que se busca antes de iniciar el estudio, y no cambiar la hipótesis adecuándola a los resultados que se van obteniendo.
2. La población de pacientes a la que va dirigido. En el caso de la enfermedad de Parkinson, si no se es muy cuidadoso en la selección de pacientes pueden mezclarse pacientes con enfermedad de Parkinson y con parkinsonismo.
3. Los instrumentos de medida y de comparación. Es necesario saber cómo se va a medir el efecto del tratamiento y con qué se va a comparar. A veces se compara con otro medicamento, mientras que en otras ocasiones se hace con un tratamiento que se denomina placebo, y que es una sustancia aparentemente inocua para la enfermedad que se va a tratar, lo cual no quiere decir que no tenga efecto terapéutico, y que se denomina efecto placebo.
4. La recogida y análisis de los resultados. En condiciones ideales el médico y el paciente no debieran conocer el tipo de tratamiento al que se les va a someter, y se denomina estudio dobleciego porque ni el médico ni el paciente saben qué tratamiento están siguiendo. Esto es importante para que los resultados sean consistentes. En cualquier caso cuando estas circunstancias no se puedan seguir, el médico que evalúa el efecto del tratamiento no debe conocer cuál es el tratamiento que se está aplicando al enfermo.
5. Los datos de seguridad en cuanto a efectos adversos que ese procedimiento pudiera generar. En este sentido se debe elaborar un consentimiento informado claro y completo que deben firmar el médico y el paciente.

Una vez concluido el estudio y analizados los datos, según explica la SEN, se envían para la publicación en una revista, que someta el trabajo a revisión por parte de un grupo de expertos que lo evalúan y pueden pedir aclaraciones a los autores antes de aceptar o rechazar su publicación.

Cuando un trabajo se publica en una de estas revistas aparece en los buscadores de la red, particularmente en el portal PubMed de la U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>) de acceso público.

"Si se buscan en esta página los trabajos publicados por el Dr. Werth en relación con esta técnica de auriculoterapia o bien de enfermedad de Parkinson, los resultados son ninguno. Si se busca auriculoterapia y enfermedad de Parkinson en general, solo hay un trabajo publicado en alemán (Praxis, Bern 1994). 2004;93:186972) en el que no se aconseja esta técnica", señalan desde la SEN.

"Por todo lo antes expuesto, no podemos aconsejar este tratamiento a los pacientes con enfermedad de Parkinson por falta de evidencia científica", concluyen.

Noticias relacionadas:



[La Federación Española de Parkinson premia las investigaciones sobre la enfermedad](#) 06/11/2009



[II Edición de los Premios FEP de Investigación sobre la Enfermedad de Parkinson](#) 27/10/2009

[Conectar](#) o [Registrar](#) gratis!



# Actualidad.. Noticias...

HOME

DOWNLOAD

FORUM

GALLERY

[Principal](#) > [News](#) > [News](#) > [Vivir en espera de otra crisis](#)

## GOOGLE

Buscar

Google™

Búsqueda personalizada

## PARTNERS

[Actualidad Noticias Futbol](#)  
[Actualidad Noticias Juegos](#)  
[Actualidad Noticias Mexico](#)  
[Make Money Now, Reseller Plan](#)  
[Noticias de España Ultima Hora](#)  
[Registro de Dominios y Hosting](#)

## NAVIGATOR

[Principal](#)  
[Articles](#)  
[Contact Us](#)  
[Download](#)  
[Forum](#)  
[Gallery](#)  
[Guide](#)  
[News](#)  
[Newsletter](#)  
[Partners](#)  
[Search](#)  
[Sitemap](#)  
[Surveys](#)  
[Tags](#)  
[Topics](#)  
[User Page](#)

## NOTICIAS / NEWS

[Enero 2010 \(19824\)](#)  
[Diciembre 2009 \(57236\)](#)  
[Noviembre 2009 \(38041\)](#)  
[Octubre 2009 \(33755\)](#)  
[Septiembre 2009 \(5117\)](#)  
[Octubre 2007 \(1\)](#)

## GUIAS / GUIDE




[Enero 2010 \(1848\)](#)  
[Diciembre 2009 \(4971\)](#)  
[Noviembre 2009 \(2172\)](#)  
[Octubre 2009 \(3933\)](#)  
[Septiembre 2009 \(80\)](#)

## ARTICULOS / ARTICLES


[Enero 2010 \(1427\)](#)  
[Diciembre 2009 \(3719\)](#)  
[Noviembre 2009 \(1036\)](#)  
[Octubre 2009 \(767\)](#)

## NEWS

### Vivir en espera de otra crisis

 09/01/2010 23:45   
[http://www.elpais.com/rss/feed.html?](http://www.elpais.com/rss/feed.html?feedId=17055)  
[feedId=17055](#)  2  Global

Un apacible día de playa, la vida de Víctor Gómez, de 20 años, cambió para siempre. "Tenía ocho meses, era un bebé risueño y de repente empezó a tener convulsiones", recuerda como si fuera hoy mismo su madre, Nieves Conesa, de 58 años. Esas convulsiones se tradujeron en un diagnóstico de epilepsia y, a diferencia de los casos más leves de esta enfermedad, sus repetidas y repentinas crisis no las remedia ningún antiepiléptico.

 Imprimir  
 PDF  
 RSS Feeds  
 BOOKMARK




Source: *ELPAIS.com - Lo más enviado*

## Comentarios

No hay ningún comentario.

[Añadir comentario](#)

| Iniciar Sesión | Registro | Lunes, Enero 11, 2010 11:04:23 AM

INICIO NOTICIAS LOCALES POLITICA NACIONALES **INTERNACIONALES** ENTREVISTAS INDICE DE BLOGGERS RADIOS  
 EL UNIVERSITARIO LEGALES & ABOGADOS ARTE Y ESPECTACULOS ENTRETENIMIENTO DEPORTES 

Recomendamos Internet Explorer 8, Mozilla Firefox para visualizar correctamente este sitio.

Ni el día de furia frenó a los hermanos Patronelli

Chávez militarizó las calles para frenar la escalada de precios

La jueza 5

## Vivir en espera de otra crisis



La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas más frecuentes: afecta al 1% de la población española. Hablamos de más de 200.000 personas que, como mal añadido, pueden sufrir también el estigma social

Un apacible día de playa, la vida de Víctor Gómez, de 20 años, cambió para siempre. "Tenía ocho meses, era un bebé risueño y de repente empezó a tener convulsiones", recuerda como si fuera hoy mismo su madre, Nieves Conesa, de 58 años. Esas convulsiones se tradujeron en un diagnóstico de epilepsia y, a diferencia de los casos más leves de esta enfermedad, sus repetidas y repentinas crisis no las remedia ningún antiépiléptico.

La epilepsia es un trastorno provocado por el aumento anormal y excesivo de la actividad eléctrica de las neuronas. Son crisis súbitas y de corta duración durante las cuales se interrumpen las funciones normales del cerebro. El afectado sufre movimientos corporales incontrolados, repetitivos; puede perder el conocimiento y luego no recordar el suceso. Las convulsiones recurrentes pueden tener consecuencias neurobiológicas, cognitivas, psicológicas y sociales; dependerá del tipo de síndrome.

Esta enfermedad parece tan antigua como el hombre. El Código de Hammurabi (siglo XVIII antes de Cristo) la mencionaba en una forma que ha persistido hasta nuestros días: "La epilepsia como un estigma degradante y maligno", explica Carlos Medina Malo en *Epilepsia. Aspectos clínicos y psicosociales* (editorial Médica Panamericana). Siempre rodeada de misterio y temor, supersticiones y prejuicios, su estigma se ha arrastrado hasta la actualidad, a pesar de los avances médicos y de que se ha convertido en una de las enfermedades neurológicas crónicas más frecuentes: afecta a casi el 1% de la población de cualquier rango de edad, sobre todo en ambos extremos de la vida. Esta dolencia no es sinónimo de retraso mental o enfermedad psiquiátrica. El 24 de mayo se celebra el Día Nacional de la Epilepsia.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) calcula que entre 200.000 y 400.000 personas padecen alguno del centenar de síndromes epilépticos. Una cifra que aumenta cada año con 20.000 nuevos diagnósticos, según el estudio Eplilve. Este informe indica que el 65% de las primeras crisis epilépticas es atendido en los servicios de urgencias, lo que se traduciría en que el tiempo medio transcurrido entre la primera crisis y el diagnóstico de la enfermedad se demora hasta un año.

La presencia de crisis es lo que determina si una persona es epiléptica o no. Pero ¿cómo se diagnostica? El punto de partida es una detallada historia clínica, si es posible con información por parte de testimonios que expliquen cómo son las crisis y pruebas complementarias mediante electroencefalograma (EEG) y técnicas de neuroimagen por resonancia magnética. Atinar en el diagnóstico es más difícil en niños y personas mayores, asegura José Ángel Mauri, neurólogo y coordinador del Grupo de Epilepsia de la SEN. De hecho, a veces se confunde con las convulsiones provocadas por fiebre alta en un niño.

Mucho ha llovido desde la aparición en 1912 del primer antiépiléptico, el fenobarbital. En la última década se ha producido un gran avance en el diagnóstico y en tratamientos farmacológicos de la epilepsia, afirma Mauri. Los denominados fármacos de segunda generación proporcionan mejoras y también menores efectos secundarios (somnia, mareos, problemas de memoria, etcétera) "y la genética permite mejorar cada vez más el diagnóstico de las epilepsias hereditarias", añade.

Otra buena noticia es que tres de cada cuatro epilepsias se pueden controlar con fármacos. El 25% restante es resistente a los medicamentos. Los casos más rebeldes, como el de Víctor, se atienden en las unidades hospitalarias de epilepsia. "No sólo tienen como misión el tratamiento médico, sino también el quirúrgico", explica Xavier Salas Puig, responsable de la unidad de epilepsia que está formando en el hospital Vall d'Hebron, en Barcelona. La resección cerebral sólo está indicada en pacientes refractarios a los antiépilépticos, y tras un exhaustivo estudio para comprobar que la zona afectada está claramente delimitada y que la intervención no provocará secuelas funcionales, añade Salas Puig.

Gracias a las mejoras tecnológicas, los neurólogos pudieron determinar el tipo de dolencia que Víctor almacena en las entrañas de su cerebro: es el síndrome de Dravet, una variante que representa el 3% de las epilepsias que comienzan en el primer año de vida. "Nadie en la familia había sufrido epilepsia", relata su madre. Este síndrome, al igual que el de West -otra epilepsia muy grave- supone retraso mental y la necesidad de recibir educación especial. Su físico no lo delata, pero el chico aprendió muy tarde a hablar y hoy día no sabe leer ni escribir. En el taller ocupacional disfruta como un loco tallando madera, asegura Nieves. Víctor es consciente de que sufre crisis, pero, muy a pesar de la psicóloga, no comprende las

Sin Editar

¿BOICOT?



¿BI



PARA EL LECTOR  
 CURIOSO  
 Y  
 ACTIVO

CONECTADOS

Tenemos 10 invitados conectado(s)

Visitas: 92924

LO MAS LEIDO

La ANSeS aclaró que la asignación universal por hijo es automática

En España dicen que una atajada de Casillas fue la mejor de la historia

Exhiben padrones de beneficiarios del salario universal por hijo

Reclaman se declare emergencia vial en toda la Provincia

"HAY QUE PONER UN GRANITO DE ALEGRIA", DIJO DADDY YANKEE

VIDEO DESTACADO



El video censurado de Pamela Anderson contra el uso de pieles



repercusiones que tienen en su vida cotidiana. "Quiere una moto y un casco negro, tiene necesidades de su edad, pero no entiende que no es posible", dice su madre. La epilepsia provoca altas tasas de morbilidad y las alteraciones más frecuentes son fracturas, traumatismo craneal, daño cerebral y quemaduras. Dejar a Víctor sin vigilancia supone un gran riesgo y no menos sustos. Cuando sus neuronas se irritan, llegan tres o cuatro minutos de convulsiones, rigidez y desconexión del entorno. La escena más terrible la vivieron hace pocos años: "Fui un momento a la cocina y al volver al baño lo encontré con la cabeza sumergida. Por poco se ahoga". También debe evitar la fiebre, otro desencadenante de las crisis que en alguna ocasión le ha llevado hasta una coma de varios días. "Nos hubiera gustado tener otro hijo, pero así es imposible".

Volcada en su hijo y con ataques de ansiedad, Nieves nunca ha tirado la toalla. Ni siquiera tras las interminables carreras a urgencias. Hasta ahora, los fármacos sólo le sedan, pero no le curan la causa de su mal. Un par de veces probaron sin éxito la ingrata dieta cetogénica (muy rica en grasas y libre de hidratos de carbono): "Era muy dura de preparar y para el chico de seguirla", explica la madre. "Por suerte, ahora llevamos 15 días sin ninguna crisis". Eso rebaja la tensión en la que vive esta mujer, que trabaja en casa de modista para una diseñadora.

Las crisis focales son las más comunes y suceden por un desajuste de un grupo de neuronas de algún lóbulo temporal del cerebro: se manifiesta en forma de confusión y alucinaciones, explica Mauri. Cuando la descarga eléctrica afecta a ambos hemisferios cerebrales, hablamos de crisis generalizada convulsiva o tónico-clónica. Son las más aparatosas, pues tras una fase de rigidez del cuerpo, el paciente sufre sacudidas y contracciones musculares, puede morderse la lengua, relajar esfínteres y orinarse, perder el conocimiento y sufrir una posterior amnesia. "Son más intensas e incapacitantes y pueden producirse golpes y lesiones por caídas", dice José Ángel Mauri. En algunas crisis, la desconexión del entorno sólo es transitoria o produce que se efectúen actos repetidos sin finalidad, como abrocharse y desabrocharse los botones.

Existen diversos tipos de epilepsias, y se clasifican en dos grandes grupos: las primarias y las secundarias. En las primarias (en su origen se encuentran trastornos de base genética, pero no se detectan daños en la estructura cerebral), la excitabilidad exagerada de las neuronas se debe a una alteración de su membrana, con cambios bioquímicos en los canales de calcio, cloro o aminoácidos de las neuronas. Las epilepsias secundarias corresponden a los procesos en los que se ha producido un daño cerebral previo, como un traumatismo.

A partir de los 65 años aumenta considerablemente el número de personas que sufren crisis epilépticas. En muchos casos, están producidas por enfermedades cerebrovasculares, añade Mauri. "La secuela de un infarto cerebral puede ser epilepsia". Entre el 10% y el 20% de ictus a estas edades desarrolla epilepsia vascular, apunta su colega Salas Puig.

En recién nacidos y primeras edades, las causas pueden ser malformaciones cerebrales, trastornos hereditarios y del metabolismo. En cambio, en las edades intermedias acostumbra a aparecer por traumatismos craneales y, muy raramente, por tumores cerebrales. A José Antonio Sanjurjo, de 44 años, le apareció la epilepsia hace unos seis años, tras un accidente de moto. "Me daban muchas convulsiones, pero no muy fuertes, duraban poco tiempo y, al menos, no me mordía la lengua". "El primer antiépiléptico no iba bien a mi cuerpo, y como tomaba alcohol, cada dos por tres estaba en el hospital", dice. Su situación empeoró tras recibir "una paliza una noche de juerga", tras la cual entró en coma.

Desde entonces, este hombre ya no es el mismo, aunque con la última medicación las crisis han desaparecido. Ha conseguido volver a una vida más o menos normal, trabajar y ser más consciente: "Sólo me privo de trasnochar y de las discotecas porque las luces me afectan, y tampoco bebo ya alcohol". Una mejora en la que ha tenido un papel importante, reconoce, la Asociación Amigos del Epiléptico, "una de las más activas" y a la cual pertenece. "Me ha ayudado mucho", reconoce.

### ¿Qué hacer ante un episodio?

Mantener la calma.

Asegurarse de que el enfermo pueda respirar.

No introducir objetos en la boca para evitar que se trague la lengua.

No intentar sujetarlo para controlar las convulsiones.

Si la crisis dura más de 10 minutos, trasladarlo al hospital.

BUSCAR

...

ENCUESTA

#### Donde se tomara sus vacaciones?

- En la costa Argentina
- En las sierras de Córdoba
- En la Patagonia
- En el Norte Argentino
- No voy a viajar en estas vacaciones



- Fitomedicamentos  
- Orales  
- Comprimidos  
- Cremas  
- Suspensiones




URQUIZA 300





ABOGADO  
EXJUEZ DE INSTRUCCION  
M.P. 455  
Av. Luis Vernet 1340  
420623  
Movil: 15665816




ESTUDIOS  
GENEALÓGICOS  
DE  
LA RIOJA













MEDIOS LOCALES

- La Rioja es noticia
- El Independiente
- Entre Medios
- Fenix 95.1 FM
- FM America
- FM Impacto
- FM Municipal
- Info Cadena 5
- InfoRiojaPolítica
- La Red 881
- La Rioja Informa
- Matizando
- Noticias NOA
- Nueva Rioja
- Nueva Rioxa
- Radio Voces

Comentarios

Escribir comentario

Nombre:

Email:

Website:

Título:

Código UBB: **B**      -color-  -tamaño-





SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE NEUROLOGÍA

+INKLE

# Boletín semanal de Prensa

## Sociedad Española de Neurología

Semana del 9 al 15 de enero: otros temas

A SU SALUD



**COLEGIO MÉDICO DE CORRIENTES**

*Al servicio de la comunidad médica  
y en defensa de sus derechos*



---



**ALOE + MIEL**

" + Vitaminas y Minerales "

" + Energía para tu vitalidad "



Carlos Pellegrini 627 - Corrientes - Argentina - CP: 3400

Tel/Fax: (+54) 03783 -15-656627 - info@aloemassalud.com.ar - www.aloemassalud.com.ar

---

BICENTENARIO ARGENTINO  
20ª FIESTA NACIONAL • 6ª DEL MERCOSUR

# Chamamé

UNA PASIÓN



GOBIERNO *de*

CORRIENTES

martes 19 de enero de 2010

**Avances en el tratamiento de la esclerosis múltiple**

**Consumer Eroski (Por JORDI MONTANER)**  
**Los nuevos agentes biológicos mejoran la clínica y mantienen a un 37% de los pacientes libres de enfermedad**

La esclerosis múltiple es una enfermedad en la que el sistema inmune desencadena un ataque sistémico que daña la protección de las células nerviosas (vaina de mielina). Esta circunstancia ocasiona una reacción inflamatoria persistente y degenerativa en el sistema nervioso central. La prevalencia de esta patología en España oscila entre 70 y 80 casos por cada 100.000 habitantes (más de 30.000 afectados), dos de cada tres son mujeres.

La esclerosis múltiple es más frecuente en la tercera década de vida. Los pacientes sufren desde muy jóvenes los signos de esta enfermedad y deben tratarse durante toda la vida, que se puede acortar entre cinco y siete años. "De ahí la importancia de instaurar un tratamiento precoz para frenar desde el inicio el proceso inflamatorio del sistema nervioso central, la pérdida de mielina (substancia que recubre las neuronas) y evitar, en lo

HAITI NOS NECESITA

USUARIOS EN LINEA

1

<http://www.asusalud.blogspot.com/2010/01/avances-en-el-tratamiento-de-la.html>

20/01/2010

la neurona por la que transmite impulsos nerviosos)", explica Txomin Arbizu, de la unidad de esclerosis múltiple del Hospital de Bellvitge (Hospitalet de Llobregat, Barcelona).

**Agentes biológicos**

Hoy en día, para tratar la enfermedad los neurólogos recurren al interferón beta-1a intramuscular o al natalizumab, un anticuerpo monoclonal que antes había demostrado su eficacia en otra enfermedad autoinmune: la enfermedad de Crohn. Hasta ahora, los tratamientos de primera línea protegían entre un tercio y la mitad de los brotes, pero se estima que en la actualidad es posible disminuir hasta un 70%. En la LXI Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN), expertos nacionales han constatado que con nuevos agentes biológicos es posible una mejoría de diferentes parámetros clínicos de la esclerosis múltiple y mantener a un 37% de los pacientes libres de enfermedad.

No obstante, según Arbizu, todavía hay mucho camino por recorrer: "Lo fundamental es conocer la causa de la enfermedad". El especialista propugna avanzar en el conocimiento epigenético de la esclerosis múltiple y en la identificación de factores medioambientales involucrados en el origen o causa de su desarrollo, como los desequilibrios en el aporte de vitamina D, infección por virus de Epstein-Barr, herpesvirus o hábitos tóxicos como alcoholismo o tabaquismo. Esta identificación "mejoraría el partido que sacamos del actual arsenal terapéutico y ayudaría a los pacientes a tener una mejor calidad de vida".

**Un paroxismo nervioso**

Las fibras nerviosas que entran y salen del cerebro están envueltas por una membrana aislante que permite la conducción de los impulsos eléctricos a lo largo de toda la fibra y les confiere velocidad y precisión. Sin esta mielina, los nervios están desprotegidos y sus impulsos se transmiten de forma inadecuada. En circunstancias normales, la vaina de mielina es capaz de repararse y regenerarse por sí misma, pero en la esclerosis múltiple tiene lugar una desmielinización extensa y continuada que acaba por dañar los nervios de forma irreversible.

En la enfermedad se forman, de manera progresiva, zonas desmielinizadas en los nervios del ojo o la médula espinal. Los síntomas y signos neurológicos son tan variables, que tanto los pacientes como los médicos pueden pasar por alto el diagnóstico. Si bien el curso de la enfermedad empeora con el tiempo, las personas afectadas pasan por periodos de salud más o menos buenos (remisiones), que se alternan con brotes incapacitantes (exacerbaciones).

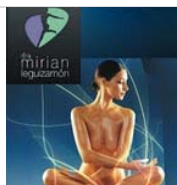
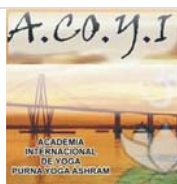
En la esclerosis, se conoce más de los factores hereditarios que de los ambientales. Alrededor del 5% de las personas enfermas tiene un hermano con la misma afección y el 15% sabe de algún familiar más lejano que la padece. Los síntomas iniciales más frecuentes son: hormigueo, entumecimientos u otras sensaciones peculiares en extremidades, tronco o cara.

Algunas personas sólo desarrollan síntomas en los ojos y pueden experimentar trastornos como visión doble, ceguera parcial o dolor localizado en un ojo, visión nublada y pérdida de la visión central (neuritis óptica). Otros síntomas iniciales se manifiestan mediante ligeros cambios emocionales o mentales, que irrumpen meses o años antes de que se haya diagnosticado la esclerosis múltiple.

Es una enfermedad de curso variado e impredecible, que en ocasiones origina síntomas aislados y durante meses o años carece de otros síntomas. También puede ocurrir que estos empeoren y se generalicen al cabo de semanas o meses.

**Variaciones climáticas**

Se desconocen las causas, pero la esclerosis múltiple se manifiesta en 1 de cada 2.000 individuos que pasan la primera década de su vida en climas templados y sólo en 1 de cada 10.000 nacidos en climas tropicales. Entre los niños que viven sus primeros 10 años en países muy próximos al ecuador, la enfermedad casi nunca se registra. Lo lógico sería pensar que el calor protege, pero se conoce que los síntomas del paciente con esclerosis múltiple pueden reaparecer debido a un exceso de





calor (por un clima muy cálido o por baños o duchas calientes), incluso por una fiebre.

Se han descrito recidivas espontáneas de la enfermedad tras una infección por gripe. Los síntomas agudos pueden controlarse con la administración de corticosteroides durante breves periodos.

La infección por el virus linfotrópico de células T humanas (HTLV), que se registra en países tropicales, causa también una desmielinización en la médula espinal (mielopatía asociada a infección). Como la esclerosis múltiple, empeora con los años y, de manera gradual, provoca espasticidad y debilidad en las piernas y deteriora las funciones de la vejiga urinaria y los intestinos.

Por una vida activa

Los expertos insisten en que las personas con esclerosis múltiple pueden llevar una vida activa pese a cansarse con facilidad y no poder cumplir con demasiadas obligaciones. Los ejercicios practicados con regularidad, como la equitación, bicicleta estática, paseos, natación y estiramientos reducen la espasticidad (hipertonía muscular que se manifiesta por espasmos) y contribuyen a mantener una salud cardiovascular, muscular y psicológica en buen estado.

La fisioterapia puede contribuir al mantenimiento del equilibrio y la capacidad de deambulación, al tiempo que reduce los espasmos musculares y la debilidad. **GRIPE A**

En los pacientes con esclerosis múltiple, la gripe implica complicaciones si se padecen patologías de base asociada, la enfermedad se halla en estado muy avanzado o se administran determinados medicamentos. En estos enfermos, es conveniente una vacunación preventiva contra la gripe vulgar y, este año, contra la gripe A H1N1; esta medida es fundamental si los pacientes afrontan una inmunosupresión causada por el tratamiento y según la gravedad y/o permanencia de los síntomas. El neurólogo deberá sentar las bases para la vacunación, aunque ésta puede administrarse tanto en hospitales como en centros de atención primaria.

Publicado por Semanario A SU SALUD en [martes, enero 19, 2010](#)

0 comentarios:

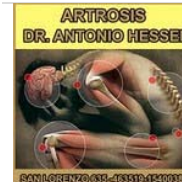
[Publicar un comentario en la entrada](#)

Enlaces a esta entrada

[Crear un enlace](#)

[Entrada más reciente](#)   [Página principal](#)   [Entradas antiguas](#)

Suscribirse a: [Enviar comentarios \(Atom\)](#)



**CIRCULO DE KINESIOLOGOS  
DE CORRIENTES**

#### Archivo del blog

▼ 2010 (195)

▼ enero (195)

▼ ene 19 (20)

[El ministro Gustavo Valdés recorrió los cuatro cen...](#)

[CAMALJ Y SU GABINETE RECORRIERON LOS BARRIOS ANEGAD...](#)

[Educación, Obras Públicas y Hacienda hacen foco en...](#)

[Apendicitis, un misterio centenario para la ciencia...](#)

[Avances en el tratamiento de la esclerosis múltipl...](#)

[Alumnos primarios de Corrientes con calendario de ...](#)

[Cuanto sabemos de la Leishmaniasis?](#)

[Denque: modos de usar los repelentes](#)

[APERTURA DEL AÑO JUBILAR Iglesia y gobierno coordi...](#)

[EN LAGUNA RINCÓN Fiesta Regional del Verano en Caá...](#)

[Fin de semana record para el Turismo en Corrientes...](#)

[Ex Combatientes de Malvinas se reunieron con el Mi...](#)

[MÁS DE 500 PERSONAS EN CAPITAL Familias evacuadas ...](#)

[Asumieron los nuevos titulares en las áreas de Pla...](#)

[DIRECCIÓN DE ADULTOS MAYORES Abuelos del Hospital ...](#)

[Los carnavales barriales tienen nuevo cronograma](#)

[MENDOZA Detectan explotación laboral infantil en l...](#)

[Aún no hay posibilidades de adoptar niños haitiano...](#)

[MESA DE RELACIONES LABORALES El Municipio capitali...](#)

[El gobernador analizó con Vara y funcionarios la p...](#)

▶ ene 18 (23)

▶ ene 17 (2)

▶ ene 16 (6)

▶ ene 15 (20)

▶ ene 14 (5)

▶ ene 13 (12)

▶ ene 12 (28)

▶ ene 11 (18)

18 de enero de 2010

INICIO | SANIDAD HOY | EL TERMÓMETRO | DOSSIER DE PRENSA | AL DÍA | EL BISTURÍ

## JORNADAS CIENTÍFICAS "VIVIR SIN VIVIR" DE LA FUNDACIÓN INSTITUTO SAN JOSÉ La investigación hace realidad la rehabilitación en daño cerebral

Actualización: 15/01/2010 - 11:27H

Los avances permiten buscar soluciones a las alteraciones de la función de las neuronas

**Sandra Melgarejo / Vídeo: Daniel Gómez. Madrid**

La segunda jornada del encuentro científico sobre Daño Cerebral Irreversible "Vivir sin vivir", organizado por la Fundación Instituto San José (FISJ), ha puesto de manifiesto que la rehabilitación de pacientes con daño cerebral no sería posible si no fuera de la mano de la investigación. Emilia Sánchez Chamorro, directora de Proyectos e Innovación de la Curia Provincial de Aragón de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios, ha señalado que "la atención sanitaria centrada en el paciente tiene que situarse sobre el tripede de la excelencia: calidad, docencia e investigación". Sin embargo, ha lamentado un cierto retraso en esta última pata



En este sentido, Eduardo Martínez Vila, ex presidente de la Sociedad Española Neurología (SEN), ha destacado que "la investigación traslacional en neurociencias es importantísima y el neurólogo juega un papel fundamental". Entre otras cosas, los avances en investigación han permitido la recuperación neurológica en el daño cerebral producido por un ictus. A pesar de ser la primera causa de invalidez permanente, como ha explicado Martínez Vila, existen mecanismos de recuperación tras el ictus, como las técnicas de recanalización, de neuroprotección, de rehabilitación y farmacológicas. "Las expectativas de desarrollo se centran en nuevos fármacos que estimulen los neurotransmisores, en la eurogénesis, en la neuroestimulación y en los implantes celulares", ha detallado.

La neurociencia investiga para responder a estas expectativas y "buscar soluciones a las alteraciones de la función de las neuronas después de haber sufrido una lesión", ha comentado Salvador Martínez Pérez, vicedirector del Instituto de Neurociencias de Alicante. No obstante, este experto ha señalado que, hoy por hoy, "la terapia celular regenerativa está avocada al fracaso". "Lo que hay que hacer es evitar que la neurona se muera utilizando células que le sirvan de soporte, no de sustitutas, para mantener su potencial funcional y que hagan que la célula abandone su camino hacia la muerte", ha explicado Martínez Pérez.



En concreto, esta investigación ya está marcha y, como ha afirmado Emilio Vargas Castrillón, ex subdirector de Medicamentos de Uso Humano en la Agencia Española del Medicamento (Aemps), el tratamiento del daño cerebral necesita la implicación de investigadores alternativos a la industria farmacéutica. Para ello, el Plan Estratégico General de la Aemps 2009-2012 reordena y mejora la accesibilidad a la información de su página web y a las solicitudes electrónicas, y recoge la creación de cursos de información y de una oficina de apoyo dirigidos a investigadores.

Por último, Jordi Matías-Guiu, presidente de la Comisión Nacional Neurología, ha comentado que el daño cerebral tiene aspectos diferenciales con respecto a otras enfermedades del ser humano, como la repercusión en el paciente y su familia, la incertidumbre en el pronóstico y la necesidad de dar respuestas para la previsión y la tranquilidad de los pacientes y sus familias. Por todo ello, ha indicado Matías-Guiu, "la personalización en la atención es fundamental" y precisa de métodos diagnósticos avanzados, como los biomarcadores, que permitan "ver y entender que todos los pacientes son distintos y poder responder a las preguntas de sus familiares".

Otras secciones

Carta del Editor  
José María Pino

Por Ley  
Ricardo De Lorenzo

Los debates de Redacción Médica

ENCUENTROS AUTONÓMICOS

CAFÉS REDACCIÓN

Tertulias político-sanitarias

Acceda a otras publicaciones:

35 años Sanidad Salud y Sociedad

**Revista Médica**  
Publicación forzosa para "cuadrar los presupuestos"

**Revista Médica**  
Zaraturo Sánchez - Director del Hospital de Navarra

SANITARIA 88

# Impactos en radio

---



**Onda Madrid.-  
Salud al Día**

20/01/09

Entrevista al Dr. Mariano Huerta sobre cefaleas en racimo y su tratamiento con oxígeno





# Piden más I+D en cefalea tensional en fármacos nuevos y antiguos

▶ Expertos señalan que sería necesario mejorar la calidad de la evidencia sobre el vademécum de medicamentos que se emplean, y critican que no existe ninguna molécula en fase III de desarrollo clínico

NAIARA BROCAL CARRASCO

naiaara.brocal@correofarmaceutico.com

A pesar de que constituyen el tipo de dolor de cabeza más frecuente, las cefaleas de tipo tensional adolecen de una falta de interés investigador sobre la eficacia de tratamientos antiguos y el desarrollo de otros nuevos. Para estimular la investigación de calidad en este campo, la Sociedad Internacional para el Dolor de Cabeza (International Headache Society, IHS) ha publicado en el último número de *Cephalalgia* unas guías que pretenden también reducir los riesgos asociados a la utilización de fármacos, de los que el más destacado es la cronificación del dolor por abuso de medicamentos.

La anterior edición de las guías de la IHS para el diseño de ensayos clínicos controlados en este tipo de cefaleas data de 1995. Desde entonces, según sus autores, se ha avanzado muy poco en el tratamiento por falta de investigación.

## NO TODO SON FÁRMACOS

En la búsqueda de nuevas opciones terapéuticas, para el profesor de Neurología del Hospital Universitario Puerta del Hierro, de Madrid, Hugo Liaño, juega en contra la propia indefinición del trastorno. "La cefalea tensional es un cajón de sastre de una gran variedad de cefaleas". Arguye que en su etiología confluirían tanto causas musculares como psicopatológicas, pero antes se deben descartar otras causas (ver algoritmo). Dada la heterogeneidad del dolor, señala que es difícil hallar una solución común y que la clave es individualizar el tratamiento, que no obligatoriamente pasa por los fármacos.

"En la fisiopatología de esta cefalea participan varios factores en proporciones desiguales en cada paciente", coincide Roberto Belvis, coordinador de la Unidad de Cefaleas de USP Instituto Universitario Deixus y miembro del Grupo de Estudio de Cefaleas de la

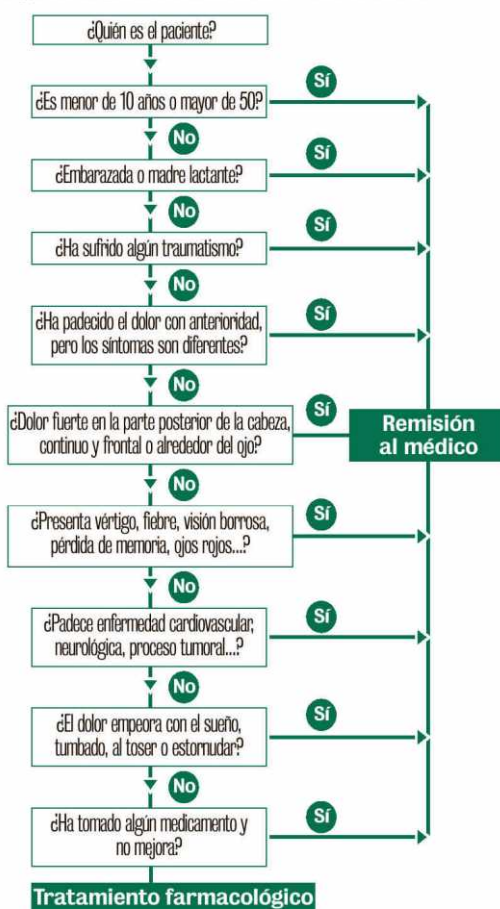
Sociedad Española de Neurología y de la IHS. "De este modo, es frecuente que el paciente requiera, además de fármacos, terapias no farmacológicas como psicoterapia, acupuntura o fisioterapia, que ya están aceptadas en las guías".

Entre los medicamentos, los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) serían la terapia de elección en la cefalea tensional episódica. "El ibuprofeno (800 mg) representa actualmente la primera opción para la cefalea tensional aguda, seguida de naproxeno sódico (825 mg)", afirma Pablo Irimia, consultor del Departamento de Neurología y Neurocirugía de la Clínica Universidad de Navarra. Apunta que en los ensayos, otros fármacos como los COX-2 también han demostrado ser eficaces en estos pacientes, mientras que, aunque el uso de relajantes musculares carece de base científica, "se prescriben con frecuencia".

Los antidepresivos tricíclicos son los más utilizados en la cefalea tensional crónica, a pesar de que "se han realizado pocos estudios controlados y no todos ellos han encontrado una eficacia superior a placebo", asegura Irimia. Belvis resalta que los ensayos en los que se fundamentan estas indicaciones de los antidepresivos "tal vez no serían considerados científicos aplicando rigurosa-

## DESCARTANDO CULPABLES

Algoritmo de actuación en consultas sobre dolor de cabeza.



Fuente: Colegio de Farmacéuticos de Madrid.

mente el sistema de medicina basada en la evidencia".

Los expertos denuncian

la necesidad de mejorar la información sobre los tratamientos disponibles de

un trastorno que afecta, con mayor o menor frecuencia, al 90 por ciento de la población. "Aunque el vademécum de analgésicos y otros fármacos que pueden utilizarse como tratamiento de una crisis de cefalea tensional es muy amplio, las *Guías de Práctica Clínica* sólo recomiendan los analgésicos que han demostrado eficacia frente a placebo", explica Enrique Arrieta, del Grupo de Neurología de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen).

## TERAPIA PREVENTIVA

Lo mismo puede decirse de la terapia preventiva. "Muchos fármacos se postulan como posibles alternativas cuando es necesario un tratamiento continuado para prevenir la aparición de crisis, pero sólo unos pocos han demostrado evidencia (los antidepresivos)".

Sin embargo, la investigación no está parada. Belvis destaca que se encuentran en desarrollo nuevas moléculas como inhibidores de las vías del óxido nítrico y antagonistas del receptor NMDA y se estudia la aplicación de toxina botulínica, entre otros, aunque "en la actualidad no existe ningún ensayo clínico multinacional randomizado en fase III". Irimia entiende que es lógico que la migraña acapare más investigación debido a su carácter más discapacitante.

## ▲ SOBRE EL TERRENO

¿Cree que se conocen bien los fármacos útiles en cefalea tensional?

ENRIQUE CUNHA, farmacéutico de Palencia  
"Se debería investigar más y mejor"

"Normalmente se pide un analgésico y ya está. Yo suelo aconsejar paracetamol, porque para qué arriesgarse con un AINE, que puede hacer daño al estómago. Si es un dolor muy fuerte, les derivó al médico. Creo que sería necesario investigar más y mejor".

JOSÉ VICENTE LÓPEZ, farmacéutico de Orihuela del Tremedal (Teruel)  
"Creo que se desconocen bastante"



"Creo que se desconoce bastante qué fármacos son los más adecuados. Además, no es algo que en mi farmacia, que está en un pueblo pequeño, se vea mucho. Los pacientes que se quejan por dolor de cabeza sufren de migraña".

RITA SOLER, farmacéutica de Tarragona  
"Los fármacos son eficaces"

"Se tiende a tomar lo primero que se encuentra y no se consulta, a no



ser que sea un dolor crónico. Entonces se les remite al médico. Los fármacos disponibles creo que son eficaces".

ARACELI TORRICO, farmacéutica de Córdoba  
"Se suele prescribir ibuprofeno"

"Es un asunto desconocido por la población, que no toma nada específico, y que tampoco preocupa mucho a la investigación. Los médicos suelen prescribir ibuprofeno".



## [Yerbagüena Blog](#)

Bienvenido al Blog de Yerbagüena. En él podrás encontrar artículos y curiosidades referentes a literatura especializada en cañamo, enteobotánica, semillas, maceteros, sustratos, armarios de cultivo, y todo lo relacionado con el mundo grow.

### [Home](#)

- [Calendario lunar 2010](#)
- [Fotos](#)
- [Tienda Online](#)
- [Quiénes Somos](#)
- [Contáctanos](#)

# Dos sustancias de la marihuana alivian los síntomas de la esclerosis múltiple

Enero 18th, 2010 por Licenciado Resinas



## Doctor ofreciendo Marihuana medicinal

Los enfermos de esclerosis múltiple ya no tendrán que fumarse un 'porro' y 'colocarse' para poder beneficiarse de los efectos terapéuticos del cannabis. Sanidad aprobará a principios de 2010 un medicamento que combina dos sustancias de la marihuana que **mejoran su movilidad, merman sus dolores** y les permiten conciliar el sueño. Una revisión de estudios que publica hoy la revista

‘BMC Neurology’ confirma las bondades de dicho fármaco, Sativex, que estará disponible antes de finales del año que viene.

La planta ‘Cannabis sativa’ contiene más de 60 compuestos químicos conocidos como cannabinoides, entre los que se encuentran el tetrahidrocannabinol (THC) y el cannabidiol (CBD). El primero es el principal responsable de los **efectos psicotrópicos de la marihuana**, es decir, del ‘colocón’. En cambio, **el CBD no sólo no es psicoactivo**, sino que reduce los niveles de THC en el cerebro y, de ese modo atenúa sus efectos secundarios.

Ambas sustancias conforman una combinación muy prometedora para quienes sufren esclerosis múltiple, enfermedad crónica que afecta al sistema nervioso central y que en España sufren más de 30.000 personas. En cinco de los seis ensayos clínicos evaluados por Shaheen Lakhan y Marie Rowland, de la Global Neuroscience Initiative Foundation de Los Ángeles (Estados Unidos), se observó una reducción significativa de uno de los síntomas que más entorpece el día a día de estos pacientes: la espasticidad.

Este problema se traduce, tal y como explica Celia Oreja-Guevara, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Desmielinizantes de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en “un aumento del tono muscular que les impide doblar bien las piernas o los brazos”. Por eso, les cuesta caminar, tienen dolor y calambres y por la noche les cuesta dormir. La especialista corrobora los positivos efectos de la conjunción de cannabinoides y señala que algunos pacientes españoles ya han probado Sativex. **“Se tolera bastante bien**. Únicamente, al principio causa un poco de mareo y sueño”, indica.

El pasado mes de septiembre se presentaron en Alemania, en el congreso anual del Comité Europeo para el Tratamiento y la Investigación de la Esclerosis Múltiple, los resultados del mayor ensayo clínico realizado hasta la fecha sobre los efectos de este fármaco desarrollado por la compañía GW Pharmaceuticals que en España será distribuido por el laboratorio Almirall. Nuestro país aportó **casi 40 de los más de 500 enfermos** tratados en distintos hospitales de Europa.

La revisión que recoge ‘BMC Neurology’ no refleja los resultados de este trabajo, ya que todavía no han sido publicados en ninguna revista científica. Según la neuróloga española, el nuevo estudio es el que mejores perspectivas terapéuticas ofrece. “La mitad de los pacientes respondió al medicamento y, de ese 50%, el 30% mejoró significativamente”, asegura.

Publicado por **el mundo**.

Editor **MARÍA SÁNCHEZ-MONGE**

Enlace [El mundo](#)

Publicado en [Noticias Medicas](#)

## Deja un Comentario

Nombre

Email (no se mostrará)

Web