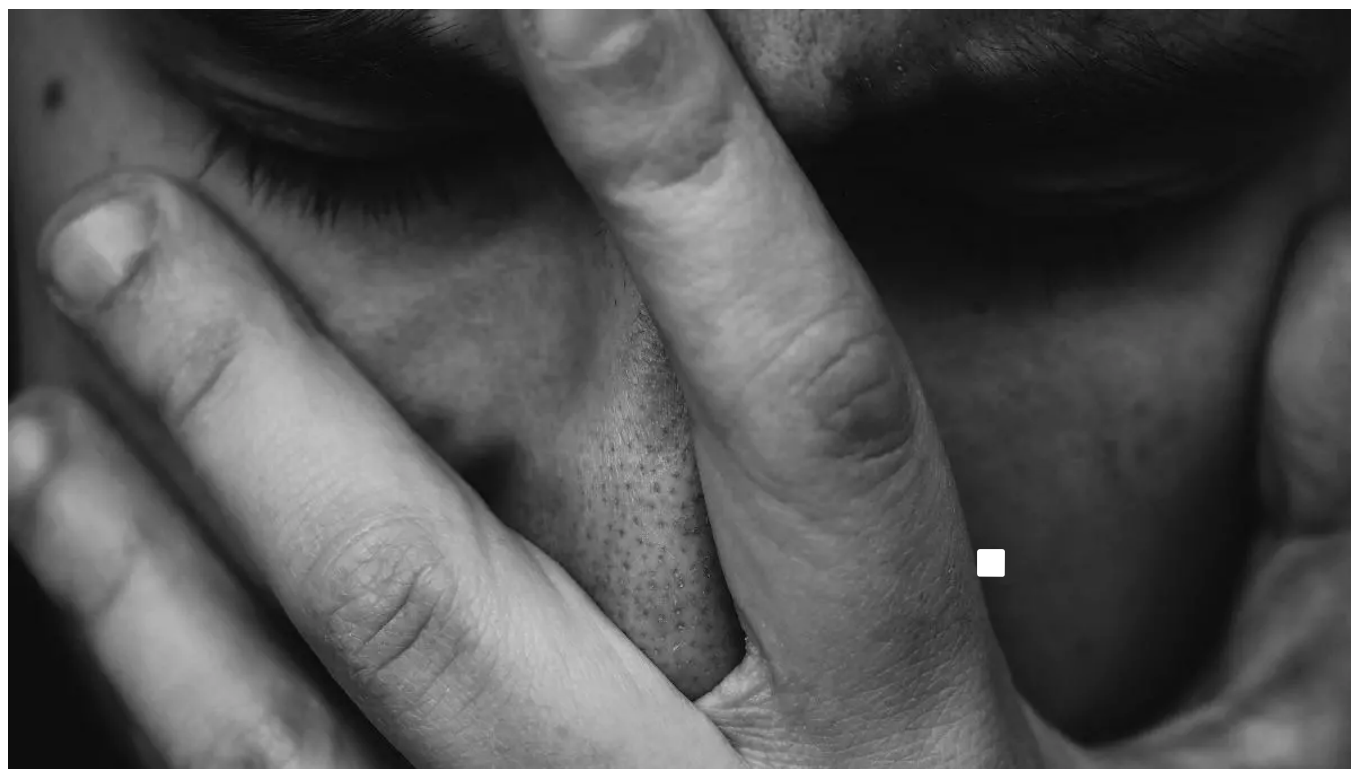


NEUROLOGÍA

¿Se puede solucionar la migraña con el tratamiento quirúrgico que se está poniendo de moda?

La Sociedad Española de Neurología advierte de que estas técnicas no están aprobadas como opción terapéutica por ningún organismo regulador del mundo



Los neurólogos advierten sobre el peligro de los tratamientos quirúrgicos de la migraña. / UNSPLASH.

Rebeca Gil

27 FEB 2024 14:00 Actualizada 27 FEB 2024 14:28

Por qué confiar en El Periódico



0

La **migraña** es la **tercera enfermedad más frecuente en el mundo**. En nuestro país la sufren **más de 5 millones de personas** según los datos facilitados por la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

Se trata de una **patología neurológica que provoca episodios recurrentes de dolor de cabeza muy intenso**, y que en algunas ocasiones va acompañado de otros síntomas como:

Noticias relacionadas

Llega a España el primer medicamento para prevenir y tratar las crisis de migraña

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

- Náuseas
- Vómitos
- Fotosensibilidad
- Sensibilidad al sonido
- Alteraciones en la visión
- Trastornos sensitivos

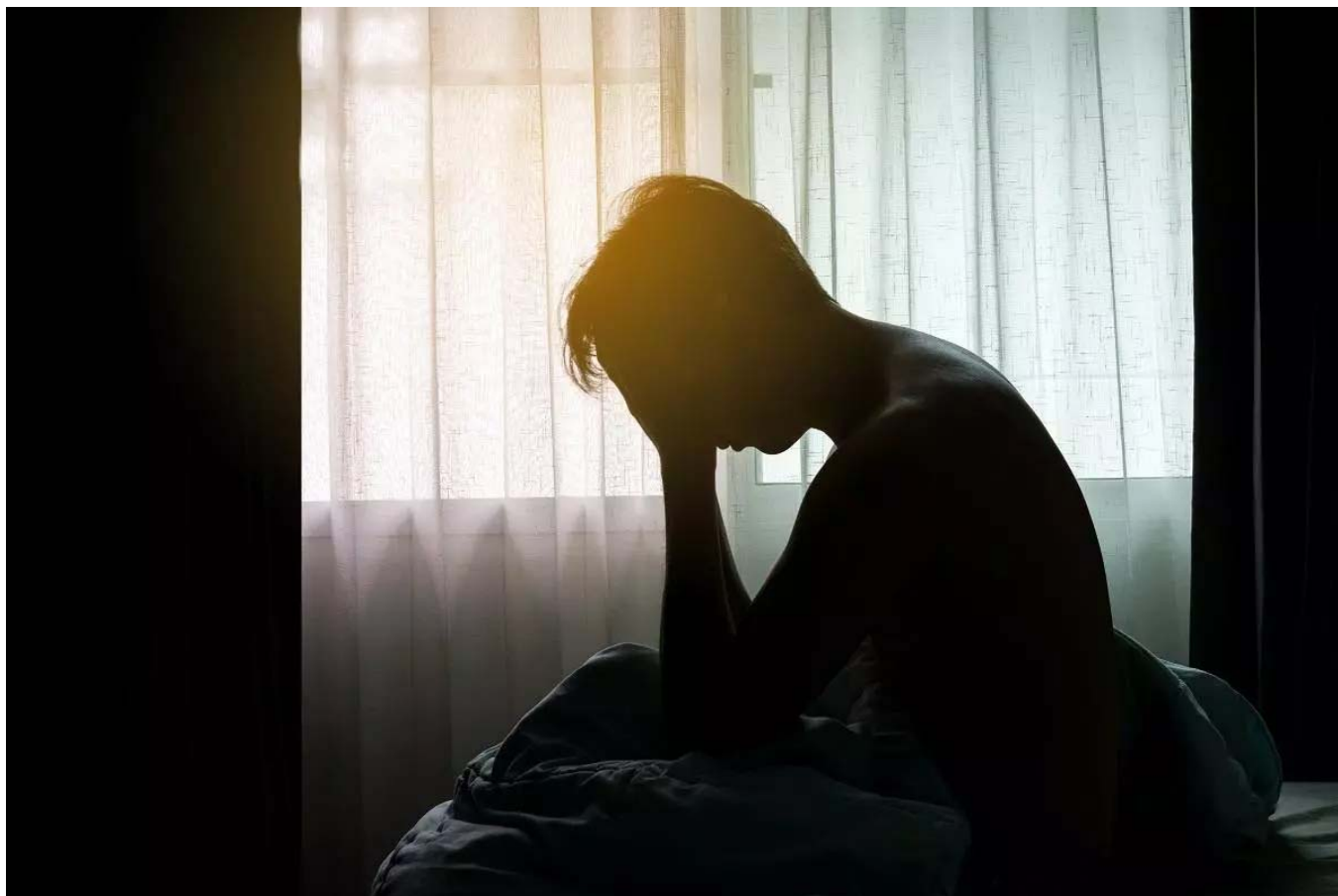
- Incluso dificultades en el habla.

Las crisis de migraña son tales que **suponen la segunda causa de discapacidad a nivel mundial**.

PUBLICIDAD

Este tipo de dolor de cabeza **no está dentro de lo que los especialistas denominan cefaleas primaras**, es decir, no tienen su origen en ninguna lesión ni en otra patología.

Lo cierto es que aquellos que la sufren ven muy afectada su calidad de vida. Por ello, son muchos los **pacientes que buscan todo tipo de tratamientos alternativos** para intentar minimizar su incapacidad y secundariamente el dolor.



La migraña es la segunda causa de incapacidad. / ADOBE STOCK.

El problema es que no todas las terapias que se ofrecen y publicitan fuera del ámbito de la neurología cuentan con el aval de la evidencia científica, como ocurre con el denominado **“tratamiento quirúrgico de la migraña” que se está publicitando en España y sobre el que los expertos en neurología alertan.**



Haz de tu vida una aventura con el California

 Volkswagen - Patrocinado

[¡Descúbrelo!](#)

¿Cómo es el tratamiento para la migraña sin respaldo científico ni aprobación?

La oferta de este tratamiento quirúrgico contra la migraña no es nueva. Lleva años publicitándose.

PUBLICIDAD

- Se trata de realizar **mediante anestesia local o total una serie de incisiones en el cuero cabelludo** para alcanzar los supuestos puntos desencadenantes de la migraña (puntos gatillo) y liberarlos.

Pues bien, desde la SEN recuerdan que **estas técnicas “no están aprobadas como opción terapéutica por ningún organismo regulador en los diferentes países del mundo”**.

El Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la [Sociedad Internacional de Cefaleas](#) -que aglutina expertos en migraña en todo el mundo- han informado de manera insistente en los últimos años que **no se dispone de la evidencia científica necesaria y suficiente para respaldar este tipo de técnicas quirúrgicas en el tratamiento de la migraña**.



Este tratamiento quirúrgico no tiene científico ni aprobación. / GPOINTESTUDIO. FREEPIK.

No existe una cura para la migraña, pero sí nuevos fármacos muy efectivos

Desgraciadamente todavía no existe una cura para la migraña. Y esta es la principal razón por la que de forma periódica aparezcan noticias sobre **tratamientos** -generalmente con un precio elevado- **que no son eficaces y que en muchas ocasiones pueden tener consecuencias negativas para la salud de las personas.**

Por eso, los expertos de la Sociedad Española de Neurología recuerdan que lo que sí tienen a su disposición los pacientes con crisis de migraña son una **importante gama de fármacos para prevenir y aliviar la migraña.** Es más, en los últimos años los avances en las terapias de este tipo han sido importantes y han dado lugar a nuevos medicamentos.



En los últimos años ha habido grandes avances en los fármacos contra la migraña. / ADOBE STOCK.

- Los más recientes son los **anticuerpos monoclonales, como los anti-CGRP** (fármacos aprobados desde hace 5 años que bloquean una proteína implicada en los procesos de dolor y vasodilatación), **los gepantes y lasmiditán.**

La ventaja de estos nuevos fármacos es que además de ser eficaces, producen menos efectos secundarios que los medicamentos habituales utilizados contra la migraña, y que "pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de aquellos pacientes que aún no hayan encontrado una solución útil que les permita sobrellevar los efectos de esta enfermedad", señalan los neurólogos.

En conclusión, **los especialistas en neurología recomiendan que, si se tiene migraña, antes de optar por un tratamiento publicitado por cualquier medio, lo mejor es consultar con el neurólogo,** para recibir información sobre la idoneidad de cualquier tratamiento de la migraña y no poner en peligro la salud.

TEMAS [+SALUD](#)

CONTENIDO PATROCINADO

Taboola Feed

Innovación para todas tus vidas
Nissan Qashqai Híbrido



Guías de Salud

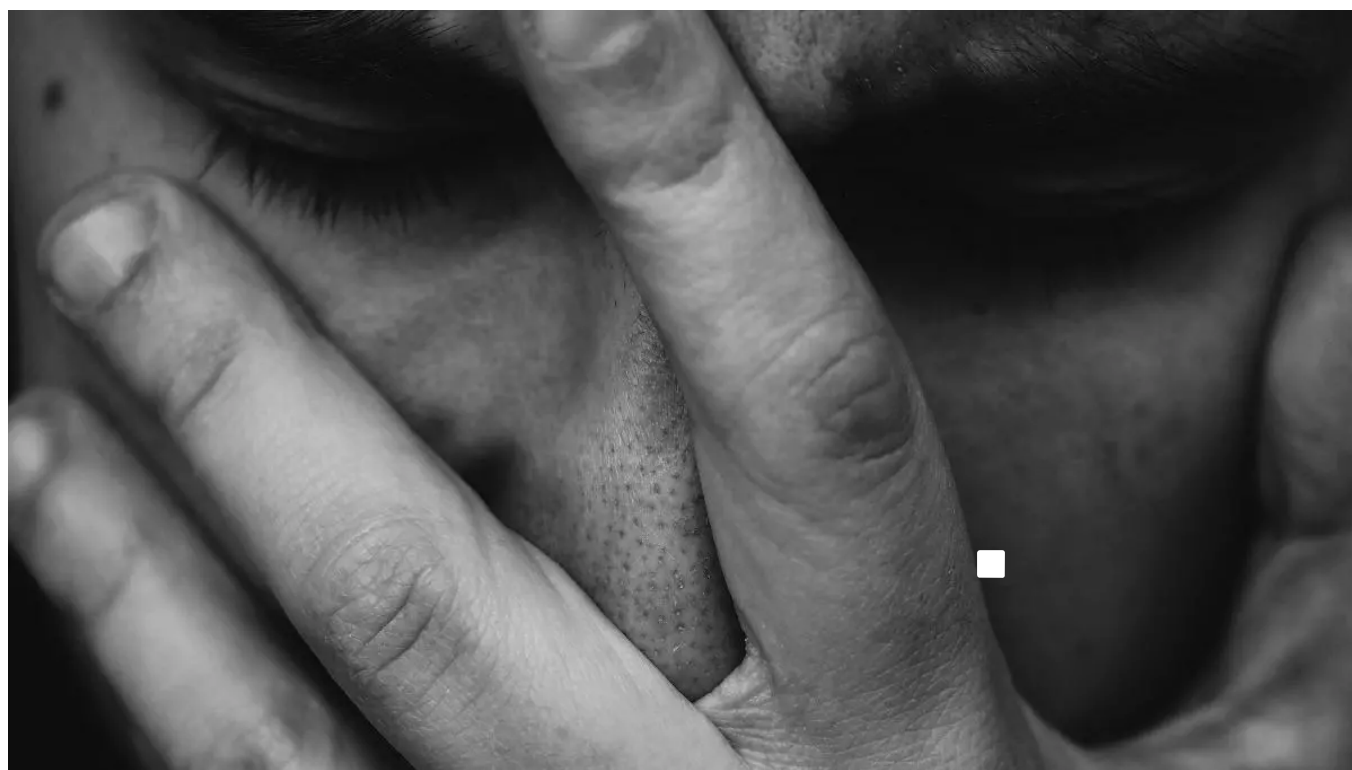
Dietas Fitness Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

PUBLICIDAD

NEUROLOGÍA

¿Se puede solucionar la migraña con el tratamiento quirúrgico que se está poniendo de moda?

La Sociedad Española de Neurología advierte de que estas técnicas no están aprobadas como opción terapéutica por ningún organismo regulador del mundo



Los neurólogos advierten sobre el peligro de los tratamientos quirúrgicos de la migraña. / UNSPLASH.

PUBLICIDAD

Rebeca Gil

27 FEB 2024 14:00 Actualizada 27 FEB 2024 14:29



0

La [migraña](#) es la tercera enfermedad más frecuente en el mundo. En nuestro país la sufren más de 5 millones de

personas según los datos facilitados por la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

PUBLICIDAD

Se trata de una **patología neurológica que provoca episodios recurrentes de dolor de cabeza muy intenso**, y que en algunas ocasiones va acompañado de otros síntomas como:

Noticias relacionadas

Llega a España el primer medicamento para prevenir y tratar las crisis de migraña

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

- Náuseas
- Vómitos
- Fotosensibilidad

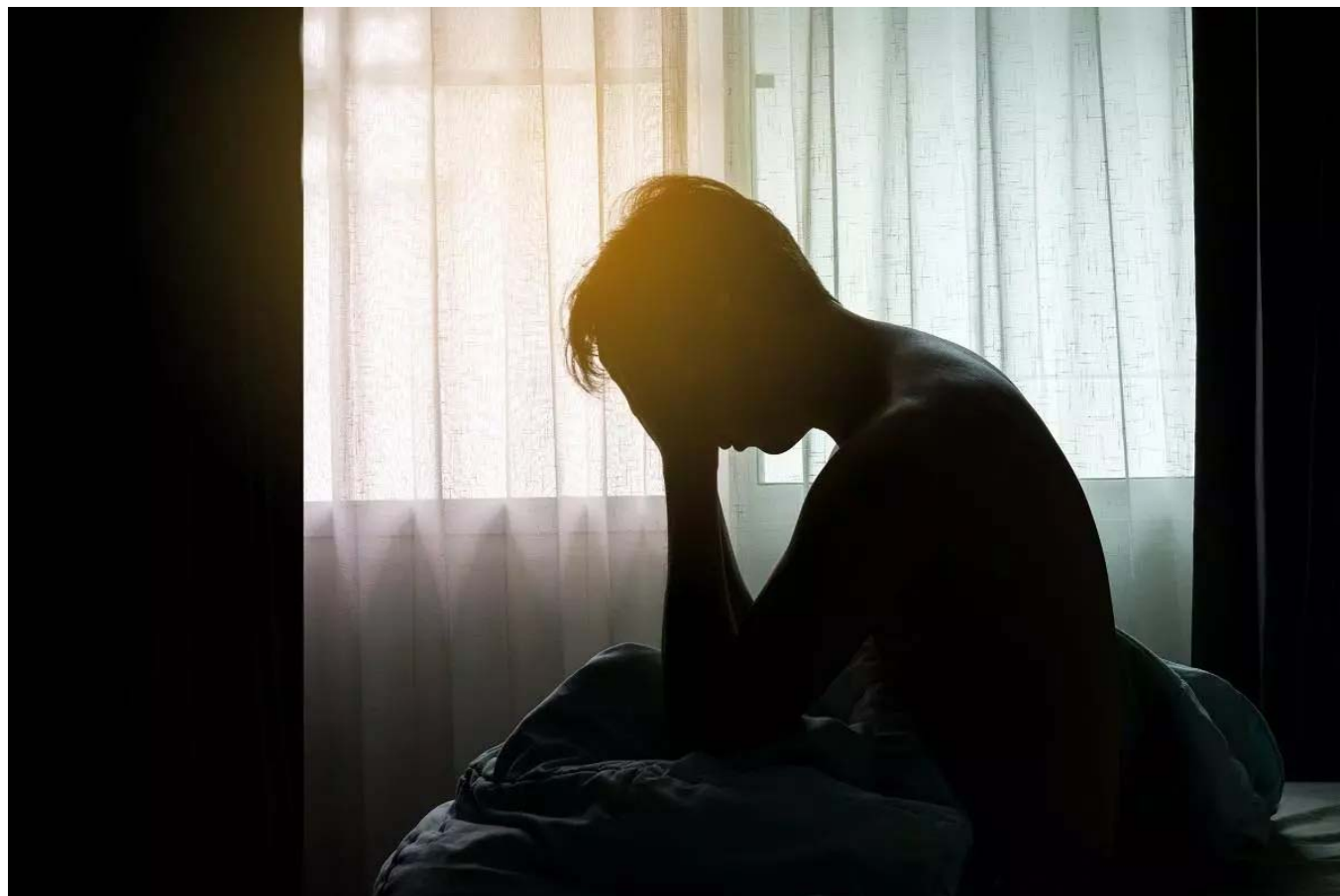
- Sensibilidad al sonido
- Alteraciones en la visión
- Trastornos sensitivos
- Incluso dificultades en el habla.

Las crisis de migraña son tales que **suponen la segunda causa de discapacidad a nivel mundial.**

PUBLICIDAD

Este tipo de dolor de cabeza **no está dentro de lo que los especialistas denominan cefaleas primaras**, es decir, no tienen su origen en ninguna lesión ni en otra patología.

Lo cierto es que aquellos que la sufren ven muy afectada su calidad de vida. Por ello, son muchos los **pacientes que buscan todo tipo de tratamientos alternativos** para intentar minimizar su incapacidad y secundariamente el dolor.



La migraña es la segunda causa de incapacidad. / ADOBE STOCK.

El problema es que no todas las terapias que se ofrecen y publicitan fuera del ámbito de la neurología cuentan con el aval de la evidencia científica, como ocurre con el denominado **"tratamiento quirúrgico de la migraña"** que se está publicitando en España y sobre el que los expertos en neurología alertan.



Haz de tu vida una aventura con el California

 Volkswagen - Patrocinado

[¡Descúbrelo!](#)

¿Cómo es el tratamiento para la migraña sin respaldo científico ni aprobación?

La oferta de este tratamiento quirúrgico contra la migraña no es nueva. Lleva años publicitándose.

PUBLICIDAD

- Se trata de realizar **mediante anestesia local o total una serie de incisiones en el cuero cabelludo** para alcanzar los supuestos puntos desencadenantes de la migraña (puntos gatillo) y liberarlos.

Pues bien, desde la SEN recuerdan que **estas técnicas “no están aprobadas como opción terapéutica por ningún organismo regulador en los diferentes países del mundo”**.

El Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la [Sociedad Internacional de Cefaleas](#) -que aglutina expertos en migraña en todo el mundo- han informado de manera insistente en los últimos años que **no se dispone de la evidencia científica necesaria y suficiente para respaldar este tipo de técnicas quirúrgicas en el tratamiento de la migraña**.



Este tratamiento quirúrgico no tiene científico ni aprobación. / GPOINTESTUDIO. FREEPIK.

No existe una cura para la migraña, pero sí nuevos fármacos muy efectivos

Desgraciadamente todavía no existe una cura para la migraña. Y esta es la principal razón por la que de forma periódica aparezcan noticias sobre **tratamientos** -generalmente con un precio elevado- **que no son eficaces y que en muchas ocasiones pueden tener consecuencias negativas para la salud de las personas.**

Por eso, los expertos de la Sociedad Española de Neurología recuerdan que lo que sí tienen a su disposición los pacientes con crisis de migraña son una **importante gama de fármacos para prevenir y aliviar la migraña.** Es más, en los últimos años los avances en las terapias de este tipo han sido importantes y han dado lugar a nuevos medicamentos.



En los últimos años ha habido grandes avances en los fármacos contra la migraña. / ADOBE STOCK.

- Los más recientes son los **anticuerpos monoclonales, como los anti-CGRP** (fármacos aprobados desde hace 5 años que bloquean una proteína implicada en los procesos de dolor y vasodilatación), **los gepantes y lasmiditán.**

La ventaja de estos nuevos fármacos es que además de ser eficaces, producen menos efectos secundarios que los medicamentos habituales utilizados contra la migraña, y que "pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de aquellos pacientes que aún no hayan encontrado una solución útil que les permita sobrellevar los efectos de esta enfermedad", señalan los neurólogos.

En conclusión, **los especialistas en neurología recomiendan que, si se tiene migraña, antes de optar por un tratamiento publicitado por cualquier medio, lo mejor es consultar con el neurólogo,** para recibir información sobre la idoneidad de cualquier tratamiento de la migraña y no poner en peligro la salud.

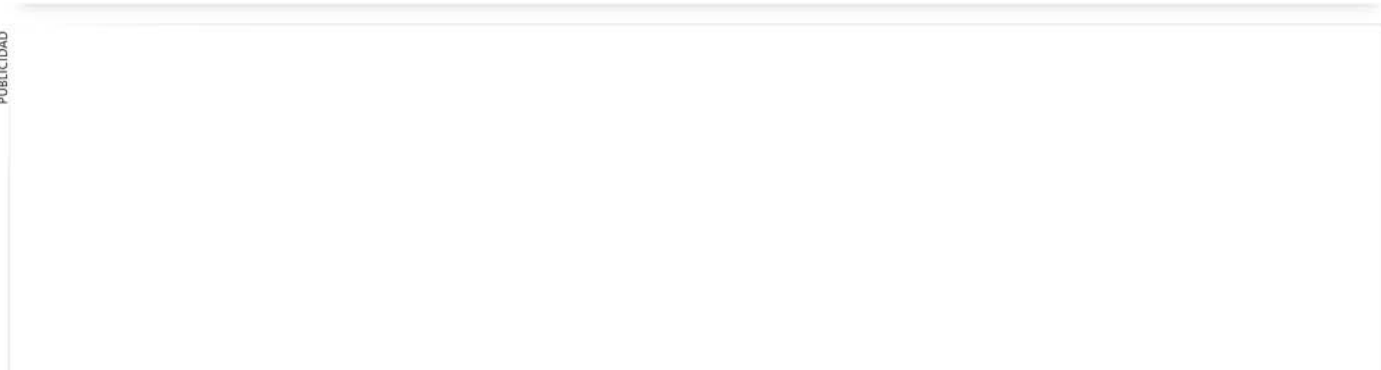
TEMAS

[FÁRMACOS](#)[DOLOR](#)[SALUD](#)[MIGRAÑAS](#)[DOLOR DE CABEZA](#)[NEUROLOGÍA](#)[Comenta esta noticia](#)

PUBLICIDAD

SALUD

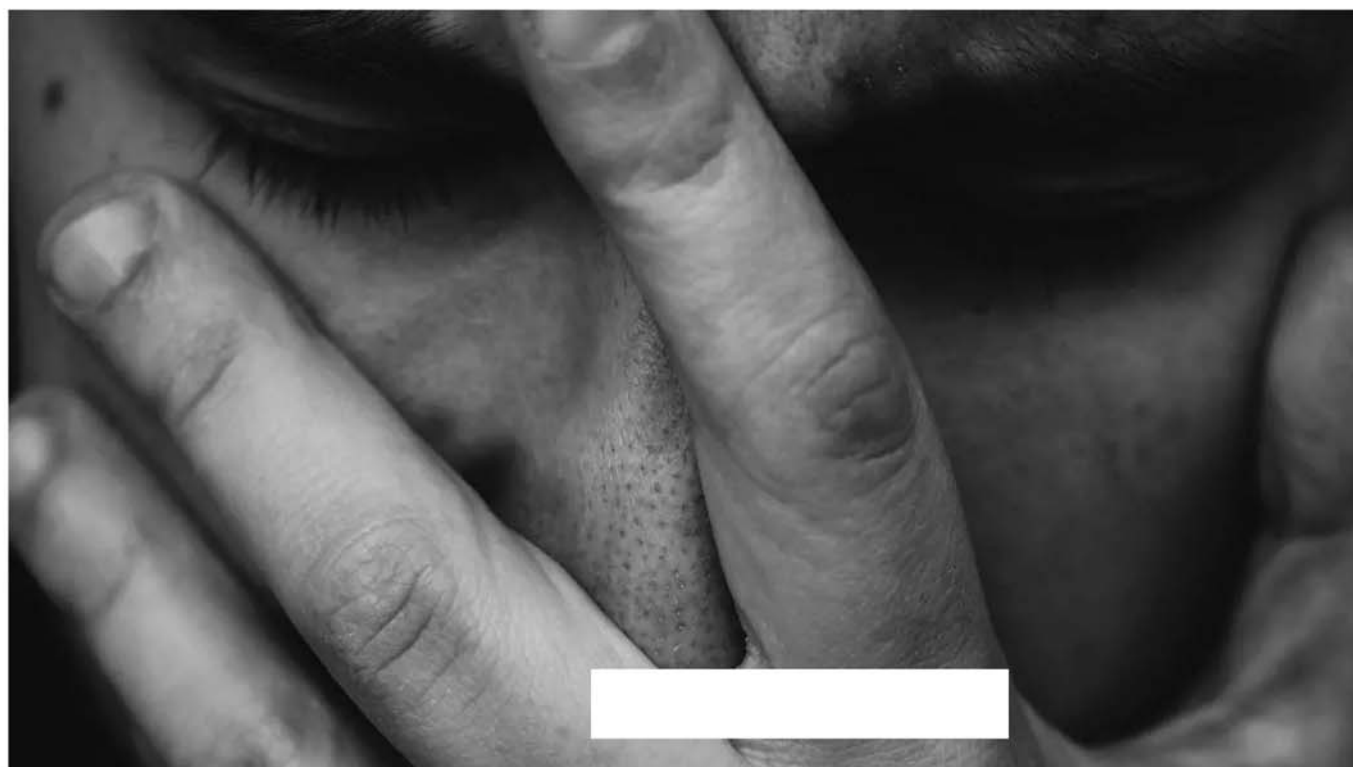
PUBLICIDAD



NEUROLOGÍA

¿Se puede solucionar la migraña con el tratamiento quirúrgico que se está poniendo de moda?

La Sociedad Española de Neurología advierte de que estas técnicas no están aprobadas como opción terapéutica por ningún organismo regulador del mundo



PUBLICIDAD Los neurólogos advierten sobre el peligro de los tratamientos quirúrgicos de la migraña. / UNSPLASH.

Rebeca Gil

27 FEB 2024 14:00 Actualizada 27 FEB 2024 14:28



La **migraña** es la **tercera enfermedad más frecuente en el mundo**. En nuestro país la sufren **más de 5 millones de personas** según los datos facilitados por la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

PUBLICIDAD

Se trata de una **patología neurológica que provoca episodios recurrentes de dolor de cabeza muy intenso**, y que en algunas ocasiones va acompañado de otros síntomas como:

Noticias relacionadas

Llega a España el primer medicamento para prevenir y tratar las crisis de migraña

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

- Náuseas
- Vómitos
- Fotosensibilidad
- Sensibilidad al sonido
- Alteraciones en la visión
- Trastornos sensitivos

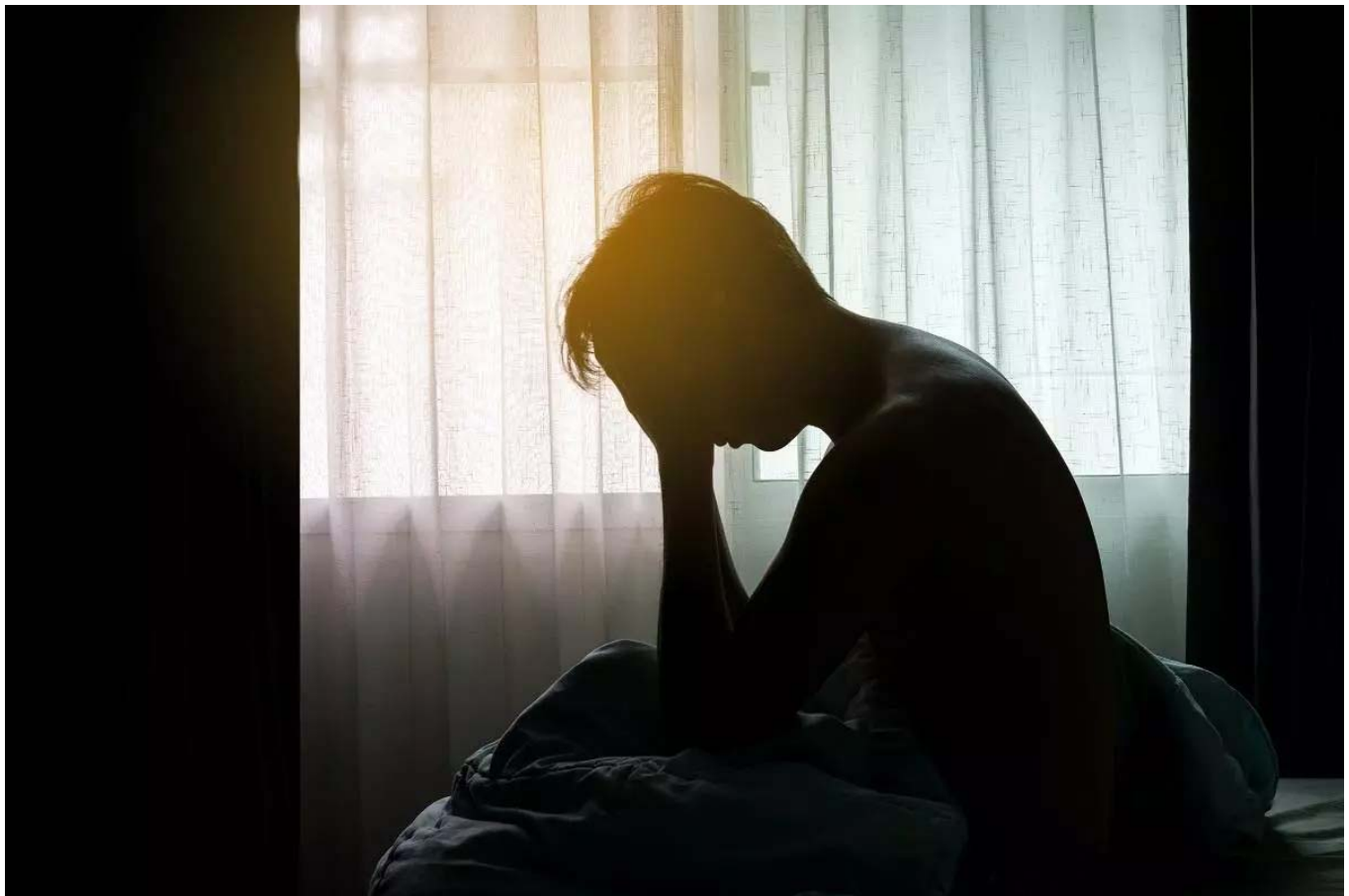
- Incluso dificultades en el habla.

Las crisis de migraña son tales que **suponen la segunda causa de discapacidad a nivel mundial**.

PUBLICIDAD

Este tipo de dolor de cabeza **no está dentro de lo que los especialistas denominan cefaleas primarias**, es decir, no tienen su origen en ninguna lesión ni en otra patología.

Lo cierto es que aquellos que la sufren ven muy afectada su calidad de vida. Por ello, son muchos los **pacientes que buscan todo tipo de tratamientos alternativos** para intentar minimizar su incapacidad y secundariamente el dolor.



La migraña es la segunda causa de incapacidad. / ADOBE STOCK.

El problema es que no todas las terapias que se ofrecen y publicitan fuera del ámbito de la neurología cuentan con el aval de la evidencia científica, como ocurre con el denominado **“tratamiento quirúrgico de la migraña”** que se está publicitando en España y sobre el que los expertos en neurología alertan.



¿Cómo es el tratamiento para la migraña sin respaldo científico ni aprobación?

La oferta de este tratamiento quirúrgico contra la migraña no es nueva. Lleva años publicitándose.

PUBLICIDAD

- Se trata de realizar **mediante anestesia local o total una serie de incisiones en el cuero cabelludo** para alcanzar los supuestos puntos desencadenantes de la migraña (puntos gatillo) y liberarlos.

Pues bien, desde la SEN recuerdan que **estas técnicas “no están aprobadas como opción terapéutica por ningún organismo regulador en los diferentes países del mundo”**.

El Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la [Sociedad Internacional de Cefaleas](#) -que aglutina expertos en migraña en todo el mundo- han informado de manera insistente en los últimos años que **no se dispone de la evidencia científica necesaria y suficiente para respaldar este tipo de técnicas quirúrgicas en el tratamiento de la migraña**.



Este tratamiento quirúrgico no tiene científico ni aprobación. / GPOINTESTUDIO. FREEPIK.

No existe una cura para la migraña, pero sí nuevos fármacos muy efectivos

Desgraciadamente todavía no existe una cura para la migraña. Y esta es la principal razón por la que de forma periódica aparezcan noticias sobre **tratamientos** -generalmente con un precio elevado- **que no son eficaces y que en muchas ocasiones pueden tener consecuencias negativas para la salud de las personas.**

Por eso, los expertos de la Sociedad Española de Neurología recuerdan que lo que sí tienen a su disposición los pacientes con crisis de migraña son una **importante gama de fármacos para prevenir y aliviar la migraña.** Es más, en los últimos años los avances en las terapias de este tipo han sido importantes y han dado lugar a nuevos medicamentos.



En los últimos años ha habido grandes avances en los fármacos contra la migraña. / ADOBE STOCK.

- Los más recientes son los **anticuerpos monoclonales, como los anti-CGRP** (fármacos aprobados desde hace 5 años que bloquean una proteína implicada en los procesos de dolor y vasodilatación), **los gepantes y lasmiditán.**

La ventaja de estos nuevos fármacos es que además de ser eficaces, producen menos efectos secundarios que los medicamentos habituales utilizados contra la migraña, y que "pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de aquellos pacientes que aún no hayan encontrado una solución útil que les permita sobrellevar los efectos de esta enfermedad", señalan los neurólogos.

En conclusión, **los especialistas en neurología recomiendan que, si se tiene migraña, antes de optar por un tratamiento publicitado por cualquier medio, lo mejor es consultar con el neurólogo,** para recibir información sobre la idoneidad de cualquier tratamiento de la migraña y no poner en peligro la salud.

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD

Guías de Salud

Dietas Fitness Cuidamos tu salud Vida equilibrium Consulta del doctor Vidal

PUBLICIDAD

NEUROLOGÍA

¿Se puede solucionar la migraña con el tratamiento quirúrgico que se está poniendo de moda?

La Sociedad Española de Neurología advierte de que estas técnicas no están aprobadas como opción terapéutica por ningún organismo regulador del mundo



PUBLICIDAD Los neurólogos advierten sobre el peligro de los tratamientos quirúrgicos de la migraña. / UNSPLASH.

Rebeca Gil

27 FEB 2024 14:00 Actualizada 27 FEB 2024 14:29



0

La [migraña](#) es la tercera enfermedad más frecuente en el mundo. En nuestro país la sufren más de 5 millones de personas según los datos facilitados por la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

PUBLICIDAD

Se trata de una **patología neurológica que provoca episodios recurrentes de dolor de cabeza muy intenso**, y que en algunas ocasiones va acompañado de otros síntomas como:

Noticias relacionadas

Llega a España el primer medicamento para prevenir y tratar las crisis de migraña

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

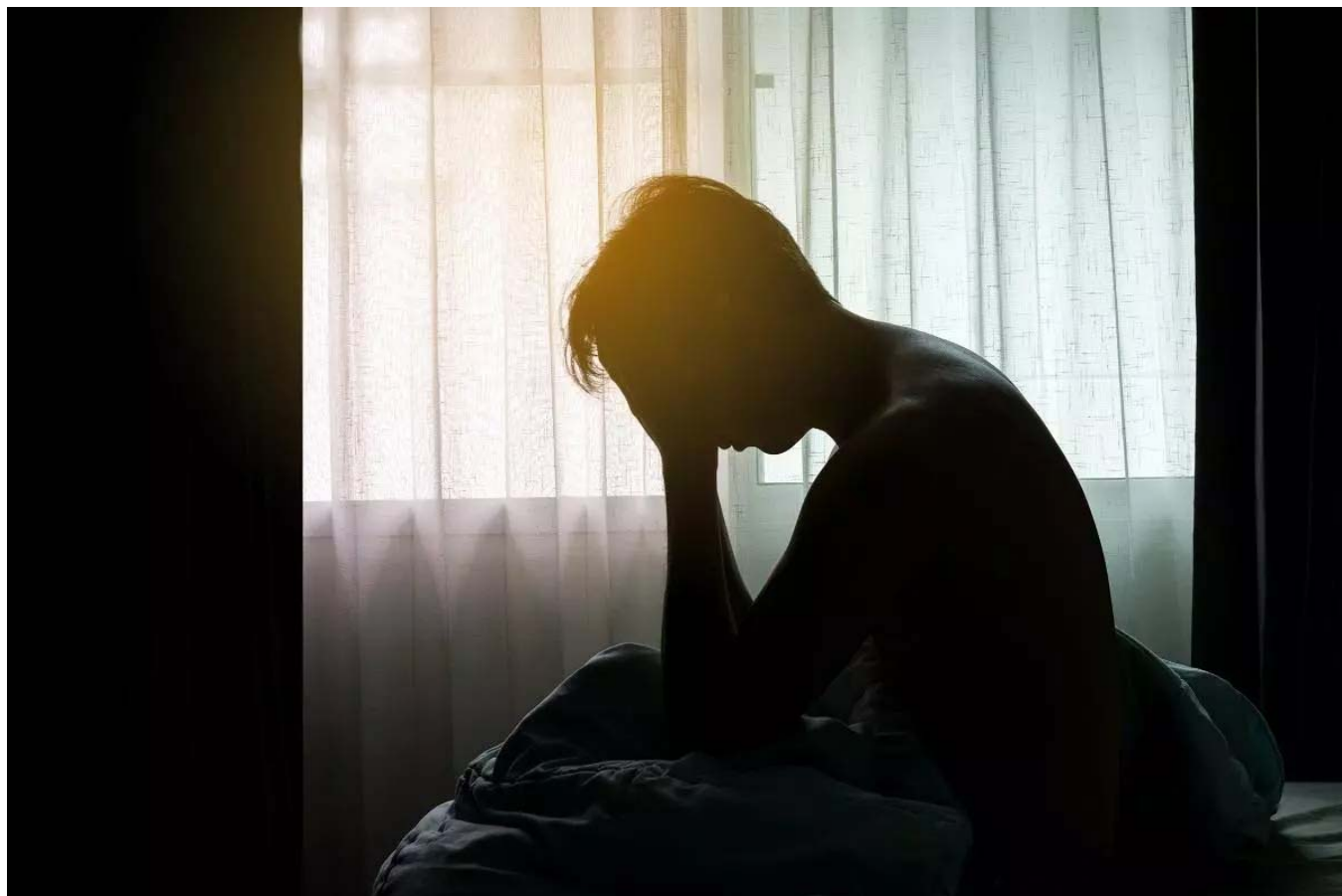
- Náuseas
- Vómitos
- Fotosensibilidad
- Sensibilidad al sonido
- Alteraciones en la visión
- Trastornos sensitivos
- Incluso dificultades en el habla.

Las crisis de migraña son tales que **suponen la segunda causa de discapacidad a nivel mundial**.

PUBLICIDAD

Este tipo de dolor de cabeza **no está dentro de lo que los especialistas denominan [cefaleas primaras](#)**, es decir, no tienen su origen en ninguna lesión ni en otra patología.

Lo cierto es que aquellos que la sufren ven muy afectada su calidad de vida. Por ello, son muchos los **pacientes que buscan todo tipo de tratamientos alternativos** para intentar minimizar su incapacidad y secundariamente el [dolor](#).



La migraña es la segunda causa de incapacidad. / ADOBE STOCK.

El problema es que no todas las terapias que se ofrecen y publicitan fuera del ámbito de la neurología cuentan con el aval de la evidencia científica, como ocurre con el denominado **“tratamiento quirúrgico de la migraña” que se está publicitando en España y sobre el que los expertos en neurología alertan.**



Haz de tu vida una aventura con el California

 Volkswagen - Patrocinado

[¡Descúbrelo!](#)

¿Cómo es el tratamiento para la migraña sin respaldo científico ni aprobación?

La oferta de este tratamiento quirúrgico contra la migraña no es nueva. Lleva años publicitándose.

PUBLICIDAD

- Se trata de realizar **mediante anestesia local o total una serie de incisiones en el cuero cabelludo** para alcanzar los supuestos puntos desencadenantes de la migraña (puntos gatillo) y liberarlos.

Pues bien, desde la SEN recuerdan que **estas técnicas “no están aprobadas como opción terapéutica por ningún organismo regulador en los diferentes países del mundo”**.

El Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la [Sociedad Internacional de Cefaleas](#) -que aglutina expertos en migraña en todo el mundo- han informado de manera insistente en los últimos años que **no se dispone de la evidencia científica necesaria y suficiente para respaldar este tipo de técnicas quirúrgicas en el tratamiento de la migraña**.



Este tratamiento quirúrgico no tiene científico ni aprobación. / GPOINTESTUDIO. FREEPIK.

No existe una cura para la migraña, pero sí nuevos fármacos muy efectivos

Desgraciadamente todavía no existe una cura para la migraña. Y esta es la principal razón por la que de forma periódica aparezcan noticias sobre **tratamientos** -generalmente con un precio elevado- **que no son eficaces y que en muchas ocasiones pueden tener consecuencias negativas para la [salud](#) de las personas.**

Por eso, los expertos de la Sociedad Española de Neurología recuerdan que lo que sí tienen a su disposición los pacientes con crisis de migraña son una **importante gama de fármacos para prevenir y aliviar la migraña**. Es más, en los últimos años los avances en las terapias de este tipo han sido importantes y han dado lugar a nuevos medicamentos.



En los últimos años ha habido grandes avances en los fármacos contra la migraña. / **ADOBE STOCK**.

- Los más recientes son los **anticuerpos monoclonales, como los anti-CGRP** (fármacos aprobados desde hace 5 años que bloquean una proteína implicada en los procesos de dolor y vasodilatación), **los gepantes y lasmiditán**.

La ventaja de estos nuevos fármacos es que además de ser eficaces, producen menos efectos secundarios que los medicamentos habituales utilizados contra la migraña, y que "pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de aquellos pacientes que aún no hayan encontrado una solución útil que les permita sobrellevar los efectos de esta enfermedad", señalan los neurólogos.

En conclusión, **los especialistas en neurología recomiendan que, si se tiene migraña, antes de optar por un tratamiento publicitado por cualquier medio, lo mejor es consultar con el neurólogo**, para recibir información sobre la idoneidad de cualquier tratamiento de la migraña y no poner en peligro la salud.

TEMAS

FÁRMACOS

DOLOR

SALUD

MIGRAÑAS

DOLOR DE CABEZA

NEUROLOGÍA

[Comenta esta noticia](#)

PUBLICIDAD



Salud **Guía**

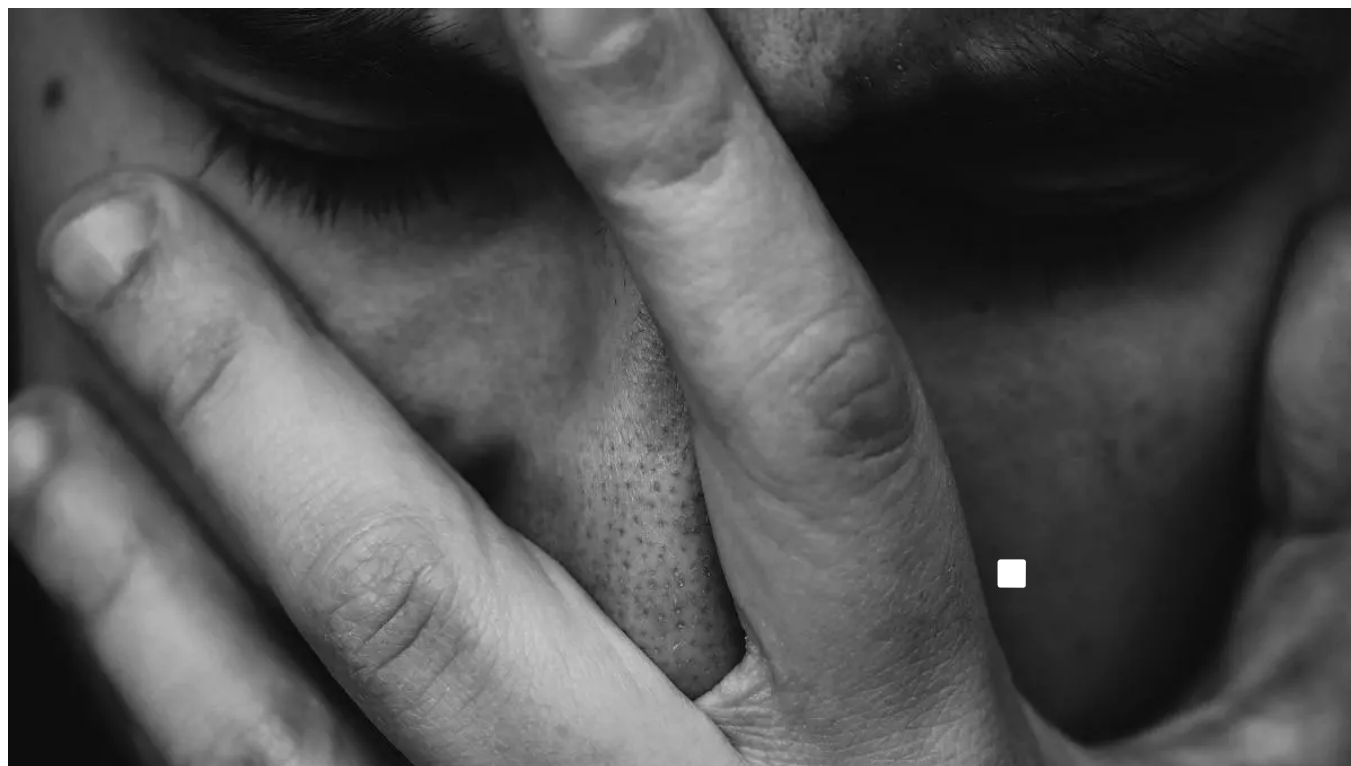
Guías de Salud Cuidamos tu salud

PUBLICIDAD

NEUROLOGÍA

¿Se puede solucionar la migraña con el tratamiento quirúrgico que se está poniendo de moda?

La Sociedad Española de Neurología advierte de que estas técnicas no están aprobadas como opción terapéutica por ningún organismo regulador del mundo



Los neurólogos advierten sobre el peligro de los tratamientos quirúrgicos de la migraña. / UNSPLASH.

PUBLICIDAD

Rebeca Gil

27 FEB 2024 14:00 Actualizada 27 FEB 2024 14:28



0

La **migraña** es la **tercera enfermedad más frecuente en el mundo**. En nuestro país la sufren **más de 5 millones de personas** según los datos facilitados por la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

PUBLICIDAD

Se trata de una **patología neurológica que provoca episodios recurrentes de dolor de cabeza muy intenso**, y que en algunas ocasiones va acompañado de otros síntomas como:

Noticias relacionadas

Llega a España el primer medicamento para prevenir y tratar las crisis de migraña

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

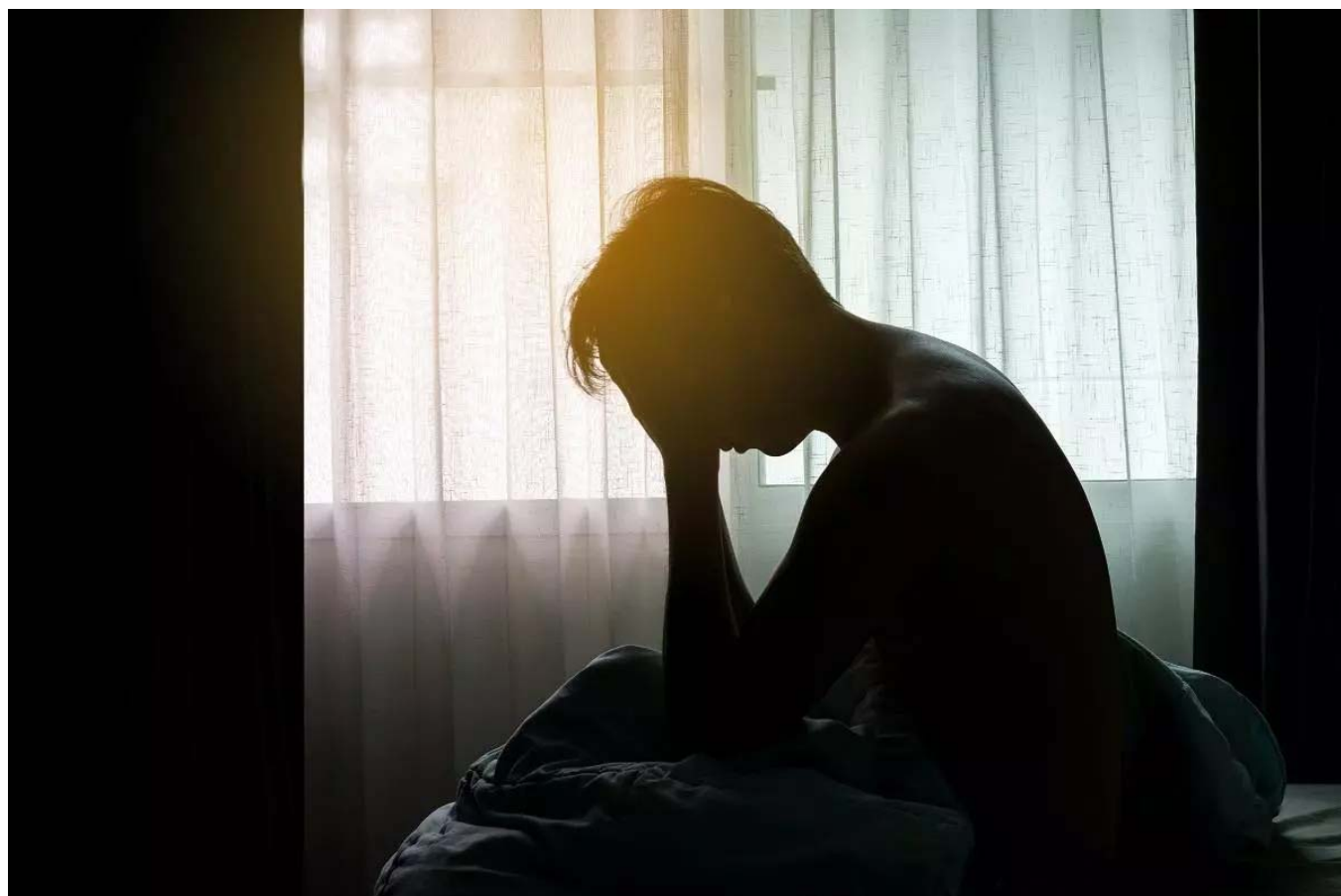
- Náuseas
- Vómitos
- Fotosensibilidad
- Sensibilidad al sonido
- Alteraciones en la visión
- Trastornos sensitivos
- Incluso dificultades en el habla.

Las crisis de migraña son tales que **suponen la segunda causa de discapacidad a nivel mundial.**

PUBLICIDAD

Este tipo de dolor de cabeza **no está dentro de lo que los especialistas denominan [cefaleas primaras](#)**, es decir, no tienen su origen en ninguna lesión ni en otra patología.

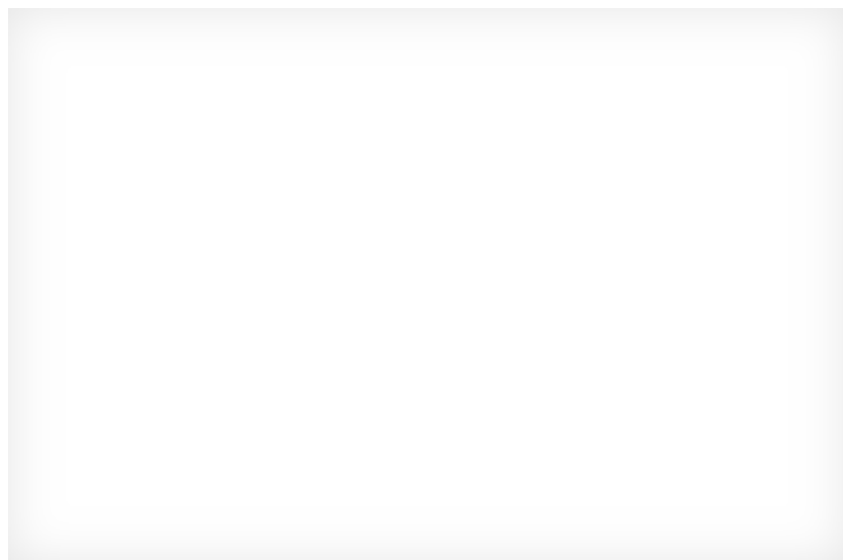
Lo cierto es que aquellos que la sufren ven muy afectada su calidad de vida. Por ello, son muchos los **pacientes que buscan todo tipo de tratamientos alternativos** para intentar minimizar su incapacidad y secundariamente el [dolor](#).



La migraña es la segunda causa de incapacidad. / ADOBE STOCK.

El problema es que no todas las terapias que se ofrecen y publicitan fuera del ámbito de la neurología cuentan con el aval de la evidencia científica, como ocurre con el denominado **"tratamiento quirúrgico de la migraña"** que se está publicitando en España y sobre el que los expertos en neurología alertan.

PUBLICIDAD



¿Cómo es el tratamiento para la migraña sin respaldo científico ni aprobación?

La oferta de este tratamiento quirúrgico contra la migraña no es nueva. Lleva años publicitándose.

PUBLICIDAD

- Se trata de realizar **mediante anestesia local o total una serie de incisiones en el cuero cabelludo** para alcanzar los supuestos puntos desencadenantes de la migraña (puntos gatillo) y liberarlos.

Pues bien, desde la SEN recuerdan que **estas técnicas “no están aprobadas como opción terapéutica por ningún organismo regulador en los diferentes países del mundo”**.

El Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la [Sociedad Internacional de Cefaleas](#) - que aglutina expertos en migraña en todo el mundo- han informado de manera insistente en los últimos años que **no se dispone de la evidencia científica necesaria y suficiente para respaldar este tipo de técnicas quirúrgicas en el tratamiento de la migraña**.



Este tratamiento quirúrgico no tiene científico ni aprobación. / GPOINTESTUDIO. FREEPIK.

No existe una cura para la migraña, pero sí nuevos fármacos muy efectivos

Desgraciadamente todavía no existe una cura para la migraña. Y esta es la principal razón por la que de forma periódica aparezcan noticias sobre **tratamientos** -generalmente con un precio elevado- **que no son eficaces y que en muchas ocasiones pueden tener consecuencias negativas para la [salud](#) de las personas.**

Por eso, los expertos de la Sociedad Española de Neurología recuerdan que lo que sí tienen a su disposición los pacientes con crisis de migraña son una **importante gama de fármacos para prevenir y aliviar la migraña**. Es más, en los últimos años los avances en las terapias de este tipo han sido importantes y han dado lugar a nuevos medicamentos.



En los últimos años ha habido grandes avances en los fármacos contra la migraña. / ADOBE STOCK.

- Los más recientes son los **anticuerpos monoclonales, como los anti-CGRP** (fármacos aprobados desde hace 5 años que bloquean una proteína implicada en los procesos de dolor y vasodilatación), **los gepantes y lasmiditán**.

La ventaja de estos nuevos fármacos es que además de ser eficaces, producen menos efectos secundarios que los medicamentos habituales utilizados contra la migraña, y que "pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de aquellos pacientes que aún no hayan encontrado una solución útil que les permita sobrellevar los efectos de esta enfermedad", señalan los neurólogos.

En conclusión, **los especialistas en neurología recomiendan que, si se tiene migraña, antes de optar por un tratamiento publicitado por cualquier medio, lo mejor es consultar con el neurólogo**, para recibir información sobre la idoneidad de cualquier tratamiento de la migraña y no poner en peligro la salud.

TEMAS

[FÁRMACOS](#)[DOLOR](#)[SALUD](#)[MIGRAÑAS](#)[DOLOR DE CABEZA](#)[NEUROLOGÍA](#)

Salud **Guía**

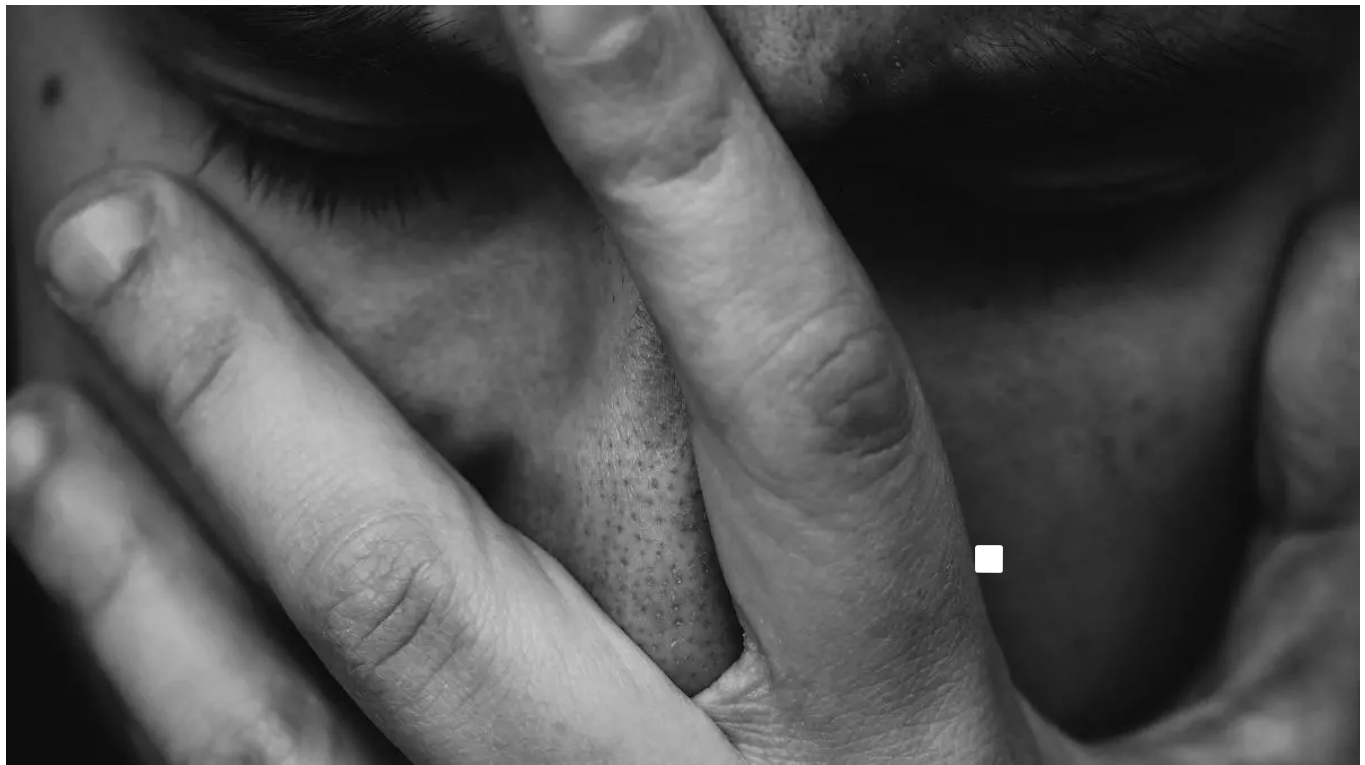
Dietas Fitness

PUBLICIDAD

NEUROLOGÍA

¿Se puede solucionar la migraña con el tratamiento quirúrgico que se está poniendo de moda?

La Sociedad Española de Neurología advierte de que estas técnicas no están aprobadas como opción terapéutica por ningún organismo regulador del mundo



Los neurólogos advierten sobre el peligro de los tratamientos quirúrgicos de la migraña. / UNSPLASH.

PUBLICIDAD

Rebeca Gil

27 FEB 2024 14:00 Actualizada 27 FEB 2024 14:29



0

La [migraña](#) es la tercera enfermedad más frecuente en el mundo. En nuestro país la sufren más de 5 millones de

personas según los datos facilitados por la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

PUBLICIDAD

Se trata de una **patología neurológica que provoca episodios recurrentes de dolor de cabeza muy intenso**, y que en algunas ocasiones va acompañado de otros síntomas como:

Noticias relacionadas

Llega a España el primer medicamento para prevenir y tratar las crisis de migraña

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

- Náuseas
- Vómitos
- Fotosensibilidad

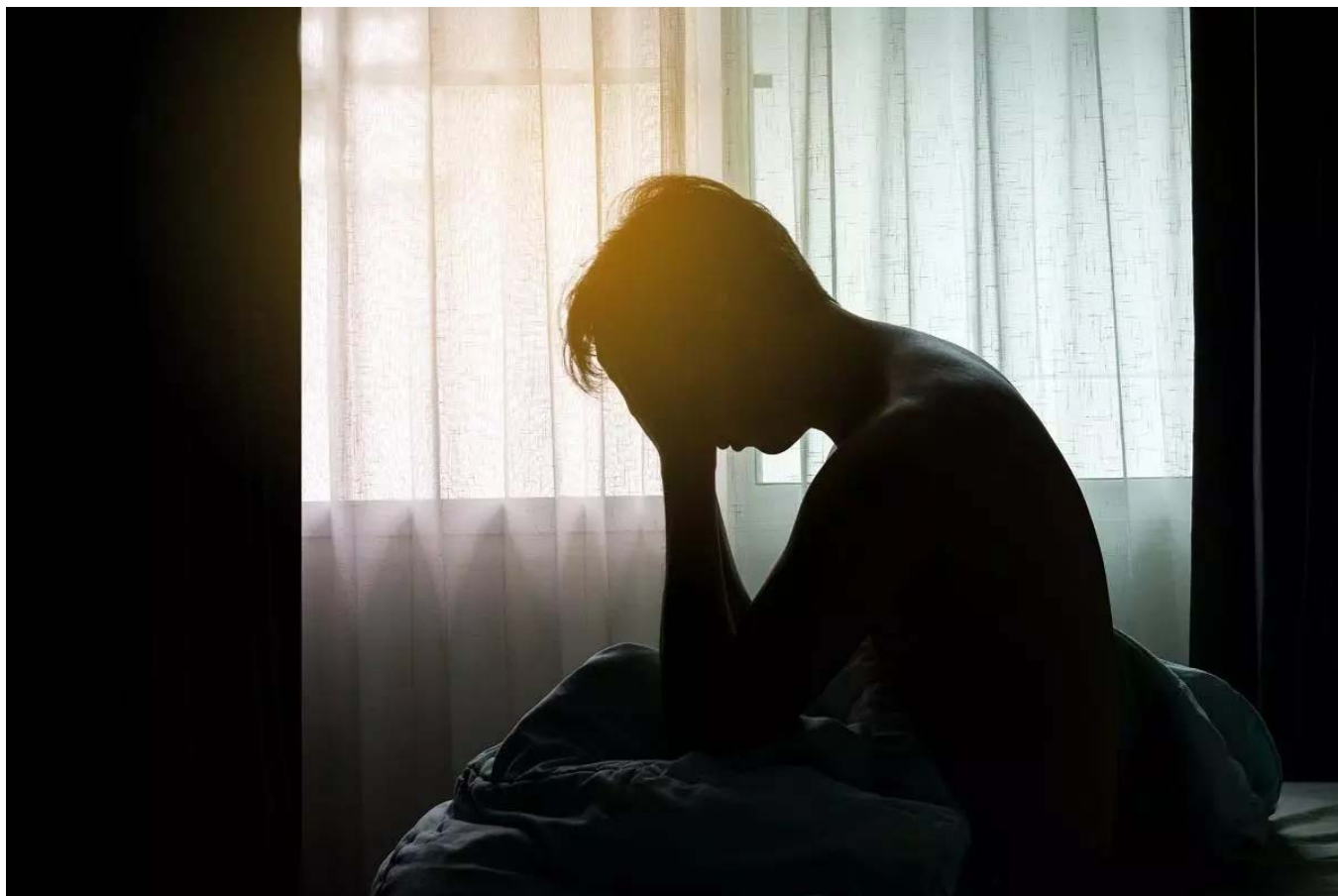
- Sensibilidad al sonido
- Alteraciones en la visión
- Trastornos sensitivos
- Incluso dificultades en el habla.

Las crisis de migraña son tales que **suponen la segunda causa de discapacidad a nivel mundial**.

PUBLICIDAD

Este tipo de dolor de cabeza **no está dentro de lo que los especialistas denominan [cefaleas primaras](#)**, es decir, no tienen su origen en ninguna lesión ni en otra patología.

Lo cierto es que aquellos que la sufren ven muy afectada su calidad de vida. Por ello, son muchos los **pacientes que buscan todo tipo de tratamientos alternativos** para intentar minimizar su incapacidad y secundariamente el [dolor](#).



La migraña es la segunda causa de incapacidad. / ADOBE STOCK.

El problema es que no todas las terapias que se ofrecen y publicitan fuera del ámbito de la neurología cuentan con el aval de la evidencia científica, como ocurre con el denominado **“tratamiento quirúrgico de la migraña” que se está publicitando en España y sobre el que los expertos en neurología alertan.**

¿Cómo es el tratamiento para la migraña sin respaldo científico ni aprobación?

La oferta de este tratamiento quirúrgico contra la migraña no es nueva. Lleva años publicitándose.

PUBLICIDAD

- Se trata de realizar **mediante anestesia local o total una serie de incisiones en el cuero cabelludo** para alcanzar los supuestos puntos desencadenantes de la migraña (puntos gatillo) y liberarlos.

Pues bien, desde la SEN recuerdan que **estas técnicas “no están aprobadas como opción terapéutica por ningún organismo regulador en los diferentes países del mundo”**.

El Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la [Sociedad Internacional de Cefaleas](#) -que aglutina expertos en migraña en todo el mundo- han informado de manera insistente en los últimos años que **no se dispone de la evidencia científica necesaria y suficiente para respaldar este tipo de técnicas quirúrgicas en el tratamiento de la migraña**.



Este tratamiento quirúrgico no tiene científico ni aprobación. / GPOINTESTUDIO. FREEPIK.

No existe una cura para la migraña, pero sí nuevos fármacos muy efectivos

Desgraciadamente todavía no existe una cura para la migraña. Y esta es la principal razón por la que de forma periódica aparezcan noticias sobre **tratamientos** -generalmente con un precio elevado- **que no son eficaces y que en muchas ocasiones pueden tener consecuencias negativas para la [salud](#) de las personas**.

Por eso, los expertos de la Sociedad Española de Neurología recuerdan que lo que sí tienen a su disposición los pacientes con crisis de migraña son una **importante gama de fármacos para prevenir y aliviar la migraña**. Es más, en los últimos años los avances en las terapias de este tipo han sido importantes y han dado lugar a nuevos medicamentos.



En los últimos años ha habido grandes avances en los fármacos contra la migraña. / ADOBE STOCK.

- Los más recientes son los **anticuerpos monoclonales, como los anti-CGRP** (fármacos aprobados desde hace 5 años que bloquean una proteína implicada en los procesos de dolor y vasodilatación), **los gepantes y lasmiditán**.

La ventaja de estos nuevos fármacos es que además de ser eficaces, producen menos efectos secundarios que los medicamentos habituales utilizados contra la migraña, y que “pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de aquellos pacientes que aún no hayan encontrado una solución útil que les permita sobrellevar los efectos de esta enfermedad”, señalan los neurólogos.

En conclusión, **los especialistas en neurología recomiendan que, si se tiene migraña, antes de optar por un tratamiento publicitado por cualquier medio, lo mejor es consultar con el neurólogo**, para recibir información sobre la idoneidad de cualquier tratamiento de la migraña y no poner en peligro la salud.

TEMAS

FÁRMACOS

DOLOR

SALUD

MIGRAÑAS

NEUROLOGÍA

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD

Guías de Salud

Dietas Fitness Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

PUBLICIDAD

NEUROLOGÍA

¿Se puede solucionar la migraña con el tratamiento quirúrgico que se está poniendo de moda?

La Sociedad Española de Neurología advierte de que estas técnicas no están aprobadas como opción terapéutica por ningún organismo regulador del mundo



Los neurólogos advierten sobre el peligro de los tratamientos quirúrgicos de la migraña. / UNSPLASH.

PUBLICIDAD

Rebeca Gil

27 FEB 2024 14:00 Actualizada 27 FEB 2024 14:28



0

La [migraña](#) es la tercera enfermedad más frecuente en el mundo. En nuestro país la sufren más de 5 millones de

personas según los datos facilitados por la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

PUBLICIDAD

Se trata de una **patología neurológica que provoca episodios recurrentes de dolor de cabeza muy intenso**, y que en algunas ocasiones va acompañado de otros síntomas como:

Noticias relacionadas

Llega a España el primer medicamento para prevenir y tratar las crisis de migraña

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

- Náuseas
- Vómitos
- Fotosensibilidad
- Sensibilidad al sonido
- Alteraciones en la visión
- Trastornos sensitivos
- Incluso dificultades en el habla.

Las crisis de migraña son tales que **suponen la segunda causa de discapacidad a nivel mundial**.

PUBLICIDAD

Este tipo de dolor de cabeza **no está dentro de lo que los especialistas denominan [cefaleas primaras](#)**, es decir, no tienen su origen en ninguna lesión ni en otra patología.

Lo cierto es que aquellos que la sufren ven muy afectada su calidad de vida. Por ello, son muchos los **pacientes que buscan todo tipo de tratamientos alternativos** para intentar minimizar su incapacidad y secundariamente el [dolor](#).



La migraña es la segunda causa de incapacidad. / ADOBE STOCK.

El problema es que no todas las terapias que se ofrecen y publicitan fuera del ámbito de la neurología cuentan con el aval de la evidencia científica, como ocurre con el denominado **“tratamiento quirúrgico de la migraña”** que se está publicitando en España y sobre el que los expertos en neurología alertan.



Haz de tu vida una aventura con el California

 Volkswagen - Patrocinado

[¡Descúbrelo!](#)

¿Cómo es el tratamiento para la migraña sin respaldo científico ni aprobación?

La oferta de este tratamiento quirúrgico contra la migraña no es nueva. Lleva años publicitándose.

PUBLICIDAD

- Se trata de realizar **mediante anestesia local o total una serie de incisiones en el cuero cabelludo** para alcanzar los supuestos puntos desencadenantes de la migraña (puntos gatillo) y liberarlos.

Pues bien, desde la SEN recuerdan que **estas técnicas “no están aprobadas como opción terapéutica por ningún organismo regulador en los diferentes países del mundo”**.

El Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la [Sociedad Internacional de Cefaleas](#) -que aglutina expertos en migraña en todo el mundo- han informado de manera insistente en los últimos años que **no se dispone de la evidencia científica necesaria y suficiente para respaldar este tipo de técnicas quirúrgicas en el tratamiento de la migraña**.



Este tratamiento quirúrgico no tiene científico ni aprobación. / GPOINTESTUDIO. FREEPIK.

No existe una cura para la migraña, pero sí nuevos fármacos muy efectivos

Desgraciadamente todavía no existe una cura para la migraña. Y esta es la principal razón por la que de forma periódica aparezcan noticias sobre **tratamientos** -generalmente con un precio elevado- **que no son eficaces y que en muchas ocasiones pueden tener consecuencias negativas para la salud de las personas.**

Por eso, los expertos de la Sociedad Española de Neurología recuerdan que lo que sí tienen a su disposición los pacientes con crisis de migraña son una **importante gama de fármacos para prevenir y aliviar la migraña.** Es más, en los últimos años los avances en las terapias de este tipo han sido importantes y han dado lugar a nuevos medicamentos.



En los últimos años ha habido grandes avances en los fármacos contra la migraña. / ADOBE STOCK.

- Los más recientes son los **anticuerpos monoclonales, como los anti-CGRP** (fármacos aprobados desde hace 5 años que bloquean una proteína implicada en los procesos de dolor y vasodilatación), **los gepantes y lasmiditán.**

La ventaja de estos nuevos fármacos es que además de ser eficaces, producen menos efectos secundarios que los medicamentos habituales utilizados contra la migraña, y que "pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de aquellos pacientes que aún no hayan encontrado una solución útil que les permita sobrellevar los efectos de esta enfermedad", señalan los neurólogos.

En conclusión, **los especialistas en neurología recomiendan que, si se tiene migraña, antes de optar por un tratamiento publicitado por cualquier medio, lo mejor es consultar con el neurólogo,** para recibir información sobre la idoneidad de cualquier tratamiento de la migraña y no poner en peligro la salud.

TEMAS

[FÁRMACOS](#)[DOLOR](#)[SALUD](#)[MIGRAÑAS](#)[DOLOR DE CABEZA](#)[NEUROLOGÍA](#)

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD



La Prensa Austral

Punta Arenas, 27 de Febrero del 2024



ALTO COMERCIO **ALTO BULNES**

Mi **INVERSIÓN**
PUNTA ARENAS, PURO FUTURO

OPORTUNIDAD POR TIEMPO LIMITADO
CASAS DE 93 Y 115M² DESDE UF 6.439

Conoce Pilotos

Conoce Departamentos Piloto
Visita Sala de Ventas

Natales
CONDominio
condominionatales.cl

- CRÓNICA
- EDITORIAL
- ESPECTACULOS & CULTURA
- PA' CALLAO
- VIDA SOCIAL
- NACIONAL
- INTERNACIONAL
- TENDENCIAS
- DEPORTES
- NECROLÓGICAS

Migraña: su impacto oculto en las mujeres

Martes 27 de Febrero del 2024

Compartir esta noticia

Post

Compartir 4

0 VISITAS

Desde que tiene ocho años, los días de Antonia Cancino han estado gobernados por la migraña crónica que padece, un dolor punzante que le afecta el costado derecho de la cabeza y que suele anunciarse con problemas de visión, sensibilidad a los olores y náuseas. La migraña es diagnosticada como crónica cuando las personas tienen más de 15 episodios al mes, algo que la periodista de 31 años describe como una verdadera "ruleta rusa" que condiciona su rutina: "Nunca sabes cómo vas a amanecer. Y si amaneces bien, igual durante el día te puede empezar a doler la cabeza", explica Cancino. Tras el diagnóstico, su vida se convirtió en un desfile de neurólogos y nuevos tratamientos para dar con una solución que hiciera más llevaderos los síntomas.

En un amplio reportaje de Paula (La Tercera), se aborda este problema, haciéndose ver que la migraña, incluso cuando no es crónica, tiene un impacto directo en todas las áreas de la vida, incluyendo la salud mental. Porque a pesar de que el 12,5% de la población las sufre, esta condición está rodeada de desinformación y estigmas.

Aún no se ha logrado entender -dicen quienes las sufren con regularidad-, que la migraña es mucho más que un fuerte dolor de cabeza. Que el dolor va acompañado de náuseas, vómitos, fatiga, sensibilidad extrema a los ruidos y cambios de luz.

San Sebastián de los Reyes
Style Outlets
4.3 (24815)
Ofertas En SS De Los Re
[San Se...](#) **ABIERTO** 10
Compra en tienda

[Datos de la tienda](#) [Cópi](#)

NOTICIAS MÁS VISITADAS



20.9k views

Con 2 estudiantes expulsados terminó la bochornosa gira de estudios a Alemania



8.6k views

Muerte de chofer de Bus Sur impacta en Río Grande y Punta Arenas



8.2k views

Corte rechaza recurso de protección por expulsión de estudiantes por mal comportamiento en gira de estudios



4.4k views

Los 5 habitantes de Cañadón Grande

Arapack Envases De Plástico

Arapack fabrica envases plásticos para alimentación, menaje, grandes superficies, farmacia Arapack



excusa o que simplemente no quieres ir”, cuenta Cancino.

En noviembre de 2022, Cancino fundó la plataforma El Club de la Migraña, una especie de refugio donde personas como ella comparten anécdotas, consejos, y recomiendan médicos y tratamientos. Lo que comenzó como una cuenta de Instagram, ahora busca convertirse en una Fundación para exigir derechos en el sistema de salud.

Muchos de sus miembros son mujeres, quienes son tres veces más propensas a tener migrañas que los hombres. Incluso para las mujeres de entre 18 y 49 años, la migraña es la principal causa de discapacidad en el mundo.

“Yo llevaba cinco años con la misma neuróloga cuando partí con el Club y ella me decía que no me desanimara, que había más gente como yo. Pero yo nunca veía a esa gente, todos llevamos este problema por dentro. Por eso decidí hacer un espacio seguro y reconocirme en otras personas a través de las experiencias que comparten ha sido sanador”, cuenta.

“Es sólo un dolor de cabeza”

Es solo un dolor de cabeza. Está relacionado con tu estilo de vida. Es estrés. Estás exagerando. Es sólo una excusa. Es hormonal. Es una enfermedad de la mujer. Estos son sólo algunos de los comentarios que reciben usualmente las personas que sufren migrañas, según un estudio de la Alianza Europea de Migraña y Cefalea (EMHA, por sus siglas en inglés), que revela que los migrañosos se sienten discriminados en todos los aspectos de su vida cotidiana.

La investigación, que recogió las experiencias de 4.000 personas con y sin esta enfermedad, concluyó que hay un estigma en torno a la migraña que provoca que quienes la sufren perciban actitudes negativas, despectivas o intolerantes.

Existe una falta de comprensión general sobre el tema.

Por dar un ejemplo de los hallazgos, un 26% de los encuestados que no padecen migraña creen que ésta no es más que un dolor fuerte de cabeza. En consecuencia, muchos de quienes sí la padecen no buscan ayuda médica por sentir vergüenza o por no querer sentirse juzgados.

“En los últimos años se ha avanzado mucho en el mundo científico y en el mundo de los tratamientos de la migraña, pero se ha avanzado muy poco en la percepción social y política del impacto que tiene esta enfermedad”, explica Elena Ruiz de la Torre, directora ejecutiva de EMHA.

Nelson Barrientos, neurólogo especialista en el tema, explica que socialmente las cefaleas y las migrañas son vistas como una excusa para evitar algo. “Ese es un paradigma que tenemos que romper. Se cree que se utiliza para evitar una relación sexual, para evadir el trabajo. La interpretación que se tiene siempre es desfavorable para los migrañosos”, comenta.

En el caso de las mujeres, los dolores de cabeza muchas veces son minimizados –tanto social como médicamente– por tratarse como síntomas propios del ciclo.

“Los niños y niñas por igual pueden empezar con migrañas desde los cinco años, pero cuando se produce la primera menstruación, la cantidad de crisis en las mujeres aumenta más que en los hombres y eso permanece así. El primer quiebre se produce por las hormonas reproductivas, explica Barrientos.

Es este componente hormonal el que justamente provoca que esta patología sea muchas veces pasada por alto. Al igual como ha sucedido con otras enfermedades como la endometriosis, se cree que los dolores de cabeza forman parte de lo que significa “ser mujer”, a pesar de que sus causas son variadas.

Como explica Ruiz de la Torre, la migraña muchas veces es incluida en el “pack de los dolores del ciclo reproductivo” de la mujer y no se analizan a fondo sus causas y posibles tratamientos.

“Me lo han dicho todo. Desde que, cuando yo tuviera hijos, mis migrañas iban a desaparecer, hasta que era un tema psicológico. También me han dicho que es algo que les tiene que pasar a las mujeres, por las hormonas”, cuenta Cancino.

Estos sesgos, detalla Ruiz de la Torre, están presentes en la sociedad, en



mismos pacientes y en el sector médico, lo que crea un círculo

San Sebastián de los Reyes
Style Outlets

4.3 (2481)
Tendencias para Otoño

San Se... ABIERTO 10
Compra en tienda

Datos de la tienda

Códi

importancia. "Pero a muchas personas las priva de una vida normal. Según la severidad, puede condicionar totalmente todos los aspectos de tu vida", añade. La experta recalca que una de las características de la migraña es que los síntomas empeoran con el movimiento, lo que la hace inhabilitante.

El año pasado, El Club de la Migraña lanzó una encuesta en línea donde se les preguntó a sus miembros cuántos días del 2023 habían perdido debido a esta enfermedad. Participaron alrededor de 1.000 personas, y más del 50% de ellas aseguraron haber perdido al menos 50 días productivos por los síntomas de la migraña. Este dato es respaldado por la Organización Mundial de la Salud: ésta es la octava enfermedad más incapacitante en términos de días de capacidad perdidos por años vividos.

Además, quienes tienen síntomas muy severos terminan aislándose y eso puede desencadenar depresiones y otros trastornos de salud mental.

"La calidad de vida es un desastre. Una persona que sufre migrañas es alguien que tiene problemas con su pareja, que tiene a la familia angustiada. Sus amigos y amigas ya no la invitan a ninguna parte porque siempre dice que no. Se siente culpable y empieza a autoaislarse. Le influye en todo y por regla es más depresiva y angustiada", explica Barrientos.

Falta de acceso

Como explica Ruiz de la Torre, en los últimos años se han conseguido tratamientos efectivos para que la migraña sea llevadera. Muchos de ellos, explica, son preventivos -ahí está la clave- y deben consumirse por un tiempo prolongado y ser recetados por un especialista.

Pero para Barrientos, el problema en Chile radica en que hay muy pocos especialistas capacitados en migraña y cefalea. Y por otro lado, los médicos generales no tienen la formación adecuada en este tema. "Estamos tratando de ampliar los programas académicos, pero los médicos aprenden más o menos dos clases teóricas de dolor de cabeza durante sus años de estudio. No hay mucha consciencia en América Latina de que es un tema que hay que enseñarlo bien", dice.

El experto recomienda consultar a un médico cuando se tienen más de dos a cuatro crisis mensuales. Para quienes sufren pocos episodios, el tratamiento es relativamente sencillo y económico, pero para los migrañosos crónicos, los tratamientos son muy costosos.

"Yo he tenido la fortuna de poder acceder por lo menos a dos de los tres tratamientos más nuevos -las inyecciones monoclonales y el botox- pero su efectividad dependerá de cada persona. Hay que probar y son extremadamente caros", cuenta Cancino.

Ambos especialistas hacen un llamado a no automedicarse con analgésicos, algo muy común entre quienes sufren dolores de cabeza. "Cuando una persona se automedica, al final acaba creando un ciclo en el cerebro que lleva a una situación más difícil de tratar todavía", dice Ruiz de la Torre.

María Paz Salas/Paula

¿Por qué las mujeres sufran más migrañas?

La migraña es una enfermedad neurológica que aparece como un dolor de cabeza de moderado a intenso y que se asocia a otros síntomas como náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y al sonido y dificultad para concentrarse.

En España afecta a más de cinco millones de personas, de las que un 70% sufre una discapacidad grave y un 14% moderada, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Los mismos datos nos dicen además que el 80% de las personas son mujeres.

Aunque las migrañas no ponen en peligro la vida de nadie, sí pueden afectar de manera negativa la calidad de vida por ser una enfermedad neurológica incapacitante. Tanto es así que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la ha identificado como la sexta causa más alta en todo el mundo de "años perdidos por discapacidad".

esto suceda.

Algunas de las personas que sufren migraña experimentan "aura", una serie de alteraciones sensoriales, como destellos de luz, puntos u hormigueo y entumecimiento en las manos y la cara.

Se sabe también, como hemos visto, que las mujeres tienen unas tres veces más probabilidades que los hombres de sufrir migrañas. En este caso, los culpables más probables de que esto sea así son las fluctuaciones hormonales de la mujer a lo largo de su vida (además de algunas afecciones médicas).

¿Explica este dato que puede haber una conexión entre las hormonas y las migrañas?

Migraña, mujeres y hormonas,

un círculo conectado

Aunque las razones exactas por las que las mujeres tienen más probabilidades que los hombres de sufrir migraña no se conocen con exactitud, sí se establece que los niveles hormonales fluctuantes juegan un papel importante.

Los estrógenos regulan el sistema reproductivo femenino y también controlan las sustancias químicas en el cerebro que afectan la sensación de dolor. Una caída de los niveles de estos estrógenos puede provocar dolor de cabeza, en la mayoría de los casos en forma de migraña.

Se sabe también que el estrógeno tiene un impacto sobre la acción de la serotonina, un neurotransmisor que modula el dolor y el estado de ánimo. El estrógeno también afecta los vasos sanguíneos y la presión arterial. Se conoce también que las alteraciones de los vasos sanguíneos juegan un papel en las migrañas. Ambos factores podrían mediar en la conexión entre el estrógeno y la migraña.

Etapas de vida y migrañas

"Tras la pubertad, la frecuencia de las migrañas se multiplica por tres en las mujeres", reconoce el doctor Alex Jaimes Sánchez, especialista del Servicio de Neurología y de la Unidad de Cefaleas de la Fundación Jiménez Díaz y colaborador del blog de esta unidad, CefaBlog.

Muchas mujeres que viven con migraña la sufren con más frecuencia antes, después o durante el ciclo menstrual. La particularidad de este tipo de migrañas es que suelen ser más intensas que las otras crisis, de ahí que tratarlas sea un poco más complejo. Según el especialista, es recomendable llevar a cabo un tratamiento preventivo corto de cinco días iniciando dos días antes de la regla.

Otro factor asociado a la aparición de migraña en las mujeres son los anticonceptivos hormonales ya que los que incluyen estrógenos pueden desencadenar más crisis de migraña. Además, se ha visto que la migraña con aura en mujeres menores de 50 años está asociada a un ligero aumento del riesgo de accidente cerebrovascular isquémico, especialmente si también fuman y usan anticonceptivos orales, según una investigación publicada en The British Medical Journal. En estos casos es aconsejable el uso de anticonceptivos de barrera o únicamente con progestágenos (pastillas, implante subdérmico, inyección de depósito, DIU).

Una buena noticia es que, en el caso de migraña sin aura, algunas mujeres no sólo no experimentan un empeoramiento de las crisis con los anticonceptivos con estrógenos, sino que incluso pueden notar una mejora.

elDiario.es

SEVILLA

Expertos del Quirónsalud Sagrado Corazón (Sevilla) ponen en valor el papel de la psicología para tratar el dolor crónico

ÚLTIMA HORA

Ábalos: "Me hubiera gustado tener el beneficio del compañerismo. No ha sido así y sigo adelante en la lucha"



La psicóloga del Quirónsalud Sagrado Corazon Natalia Núñez.
- QUIRÓN SALUD

Europa Press Andalucía



Publicado: martes, 27 febrero 2024 10:00
@epandalucia

SEVILLA, 27 Feb. (EUROPA PRESS) -

Expertos en psicología del Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón ponen en valor el papel de la psicología en el tratamiento del dolor crónico y cómo ésta puede ayudar a reducir el impacto emocional de estas enfermedades. El dolor, más allá de sus consecuencias en el aspecto físico de las personas, tiene una incidencia considerable en la calidad de vida de las personas que lo sufren, influyendo en su entorno social, laboral y en sus relaciones personales.

En una nota de prensa, el Hospital ha explicado que el dolor crónico, definido como un dolor persistente durante más de tres meses, afecta a más de la mitad de la población adulta y un 10-20% presenta dolor crónico clínicamente significativo, según señala la Sociedad Española del Dolor.

La psicóloga del Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón Natalia Núñez ha advertido de la complejidad física y psicológica que presenta el dolor crónico y ha destacado que "la psicología es una herramienta útil a la hora de cooperar con la medicina, la anestesiología y neurología, principalmente, para contribuir e intervenir sobre los efectos del dolor y su impacto psicosocial".

Asimismo, la migraña requiere especial interés ya que, según apuntan los expertos, se trata de una enfermedad neurológica cuyo desarrollo y posible cronificación tienen una base neural similar en su patofisiología a la de los trastornos de dolor crónico. Según la Sociedad Española de Neurología, más de cinco millones de personas sufren de migraña y 1'5 millones la sufren de forma crónica. "El impacto de esta patología en la calidad de vida del paciente motiva, incluso, el abandono de tareas por la incapacidad que genera", ha subrayado Natalia Núñez.

En el marco de la recién creada Escuela de Pacientes de Salud Mental de los hospitales Quirónsalud Sevilla –Sagrado Corazón e Infanta Luisa–, la psicóloga Natalia Núñez ha expuesto en su sesión 'Psicología, dolor crónico y emociones' la relación entre salud mental y dolor, así como en los avances terapéuticos existentes para su tratamiento, tales como las técnicas de neuromodulación no invasiva e indoloras.

La sesión, de libre acceso hasta completar aforo, se celebra este martes 27 de febrero en horario de 19,00 a 20,30 horas, en el salón de actos del edificio Palacete del Hospital de Día Quirónsalud Ave María (avenida de la Palmera, 53, Sevilla). La Escuela de pacientes de Salud Mental tiene como

objetivo general ser un punto de encuentro y reflexión entre profesionales de la salud mental, padres, educadores y cualquier persona interesada en adquirir conocimiento e información sobre las enfermedades de salud mental para su prevención, detección y tratamiento.

Los hospitales Quirónsalud de Sevilla, en su compromiso por la salud mental, seguirán organizando a lo largo de los próximos meses nuevas sesiones con el propósito de abordar esta temática desde las diferentes perspectivas que preocupan a la sociedad, como la prevención del suicidio.

25 minutos de ejercicio moderado semanales pueden ayudar a prevenir el deterioro cognitivo



Por Karen Mendoza

Última actualización Feb 26, 2024

ESTADO SALUD



Hacer ejercicio moderado durante 25 minutos a la semana (es decir, el equivalente a menos de cuatro minutos por día) podría ser una estrategia válida para fortalecer el cerebro y ayudar a prevenir el deterioro cognitivo. Esa es la conclusión de un reciente estudio publicado en la revista científica *Journal of Alzheimer's Disease*, en el que se realizó una resonancia magnética cerebral a más de 10.000 hombres y mujeres sanos de entre 18 y 97 años. Los investigadores hallaron que, independientemente de la edad, aquellos participantes que hacían ejercicio moderado durante al menos 25 minutos a la semana tenían cerebros con un mayor volumen en áreas relacionadas con el pensamiento y la memoria que tienden a perder

volumen conforme envejecemos.

“El proceso de pérdida de volumen cerebral relacionado con la edad parece relativamente exclusivo de los humanos. Se estima que comienza con una pérdida de volumen del 0,2 % por año en la década de los 30 y aumenta al 0,5% por año a los 60 años, incrementándose hasta un 4% anual en el alzhéimer. Con la pérdida de volumen cerebral relacionada con la edad se produce una pérdida de eficiencia cognitiva. Teniendo en cuenta que no disponemos de fármacos para prevenir este deterioro, los resultados de este estudio son importantes”, explica Cyrus A. Raji, profesor de la Escuela de Medicina de la Washington University (San Luis, Estados Unidos). El autor principal del estudio considera que los datos son “sorprendentes” por el bajo umbral de actividad física necesario para conseguir un impacto beneficioso sobre la salud del cerebro: “las recomendaciones actuales de salud pública sugerían 150 minutos por semana de actividad física moderada; sin embargo nuestro estudio es alentador porque los umbrales más bajos de actividad física, que son más fáciles de alcanzar para más personas, aún pueden conllevar beneficios potenciales para la salud del cerebro”.

Para Jesús Porta Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), los datos del estudio “refuerzan todos los hallazgos previos y todas las hipótesis con respecto a que el ejercicio físico moderado y sostenido puede ser un factor que previene del deterioro cognitivo”. El neurólogo del Hospital Clínico San Carlos considera que el aumento del volumen cerebral asociado al ejercicio físico podría deberse a un mayor número de sinaptogénesis: “Una cosa importante del estudio es que no se ve que los participantes que hacen ejercicio se mantengan igual, mientras que al resto el cerebro se les va atrofiando, sino que en los primeros aumenta el volumen cerebral”, añade.

Juan Domingo Gispert, responsable del grupo de Neuroimagen del Barcelonaβeta Brain Research Center (BBRC) de la Fundación

Pasqual Maragall, por su parte, señala que los datos de la investigación “son plausibles”, pero considera que este tipo de estudios de asociación están sujetos a múltiples interpretaciones: “Puedes pensar que es el ejercicio el causante de un mayor volumen cerebral, pero también se podría pensar al revés. Es decir, que las personas que tienen un cerebro mejor preservado tienen más facilidades para hacer ejercicio físico porque tienen mejor salud, con lo cual la dirección de la causalidad sería la inversa. Las conclusiones más robustas se obtienen a partir de ensayos clínicos, de los cuales hay publicados una docena, aproximadamente”. Uno de ellos lo realizaron en 2021 investigadores del Institut de Neurociències de la Universitat de Barcelona en una investigación publicada en *Frontiers in Aging Neuroscience*. En este caso, la conclusión fue la misma: “Nuestros resultados muestran que el ejercicio es un enfoque prometedor para influir en la inflamación y el volumen cerebral”.

Ejercicio físico y alzhéimer

Según datos de la Fundación Pasqual Maragall, se estima que la demencia afecta a una de cada diez personas de más de 65 años y a un tercio de las mayores de 85. En total, alrededor de 900.000 personas padecen demencia en España, siendo la causa más común el alzhéimer, que puede representar entre seis y siete de cada diez casos.

“A la espera de que lleguen lecanemab y donanemab, los primeros fármacos que han demostrado cierta eficacia a la hora de modificar la evolución del alzhéimer, no existe ningún medicamento que prevenga el deterioro cognitivo leve en los pacientes, pero sí tenemos medidas que pueden retrasar ese deterioro cognitivo asociado a una enfermedad neurodegenerativa y una de ellas, junto a la dieta mediterránea, la vida social activa, o el cuidado de la salud mental, es el ejercicio físico moderado y continuo a lo largo del tiempo. Así que, si nos dicen que 25 minutos a la semana pueden aumentar el volumen cerebral y, por lo

tanto, disminuir en teoría el riesgo futuro de deterioro cognitivo, no cuesta nada subir los cuatro pisos hasta la oficina o andar en vez de coger un taxi.”, afirma Porta Etessam.

¿Podría ser entonces el ejercicio físico una especie de medicina preventiva contra el alzhéimer? “El hecho de que, según nuestra investigación, las regiones mejoradas incluyan aquellas importantes para el desarrollo de la enfermedad permite sugerir que la actividad física puede ser una forma importante de mantener la salud del cerebro y reducir el riesgo de pérdida de memoria en el futuro”, responde Cyrus A. Raji. Una opinión que no comparte del todo Juan Domingo Gispert, que no tiene dudas del impacto del ejercicio a nivel cardiovascular, pero sí en un nivel más molecular y específico del alzhéimer.

“El ejercicio físico está reconocido como un factor protector de las demencias, pero lo que no está muy claro es cual es el mecanismo. Seguramente este pase más por la mejora de la salud cardiovascular. La demencia más prevalente es el alzhéimer y los factores de riesgo que permiten prevenir hasta un tercio de los casos son, en su mayoría, de origen cardiovascular (hipertensión, hipercolesterolemia, sedentarismo, etc.)”, sostiene el portavoz del Barcelonaβeta Brain Research Center. Un estudio reciente publicado en *The Lancet Healthy Longevity* por investigadores del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC) y encabezado por el propio Gispert, de hecho, acaba de demostrar que la aterosclerosis (la acumulación de depósitos de grasa en las arterias), además de ser la principal causa de enfermedad cardiovascular, también está implicada en las alteraciones cerebrales típicas de los pacientes con alzhéimer, lo que podría suponer que las personas asintomáticas con aterosclerosis serían más vulnerables a los efectos de esta enfermedad.

Recuerda Juan Domingo Gispert que el alzhéimer se caracteriza por la acumulación en el cerebro de la proteína tau y el péptido beta amiloide

42. En 2023, un grupo de investigadores españoles publicó una revisión sistemática de estudios que han profundizado en la relación entre ejercicio físico y la proteína beta amiloide. ¿El resultado? El rendimiento físico no se asoció con la acumulación de beta amiloide en el cerebro o en la sangre. “No hay datos concluyentes, sería plausible pensar que el ejercicio físico puede servir en una etapa muy inicial de la enfermedad, ayudando a evitar que el amiloide se acumule en el cerebro (esto pasa hasta 20 años antes de que aparezcan los síntomas). Ahí, cuando se empieza a acumular la proteína, es seguramente cuando el ejercicio físico puede tener un impacto más grande sobre esa acumulación”, concluye Gispert.



Karen Mendoza - 12520

Publicaciones - 0 Comentarios

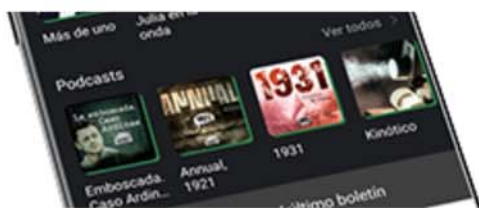
© 2019 - All Rights Reserved.

Supported by: <CodeS/>

[Política de privacidad y protección de datos](#)



EN DIRECTO



¿Tienes ya la app de Onda Cero?

DESCARGAR

PUBLICIDAD

Ondacero Programas En buenas manos

SALUD

Natalia Núñez: «La psicología es una herramienta útil para cooperar con la medicina y la neurología»

Expertos en psicología del **Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón** ponen en valor el papel de la psicología en el tratamiento del dolor crónico y cómo ésta puede ayudar a reducir el impacto emocional de estas enfermedades.

Redacción

Madrid | 27.02.2024 13:37



EN DIRECTO
Madrid en la onda



EN DIRECTO

El **dolor**, más allá de sus consecuencias en el aspecto físico de las personas, tiene una incidencia considerable en la calidad de vida de las personas que lo sufren, influyendo en su entorno social, laboral y en sus relaciones personales.

Expertos en psicología del **Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón** ponen en valor el papel de la psicología en el tratamiento del dolor crónico y cómo ésta puede ayudar a reducir el impacto emocional de estas enfermedades.

Tal y como recoge **Quirónsalud**, el dolor crónico, definido como un dolor persistente durante más de tres meses, afecta a más de la mitad de la población adulta y un 10-20% presenta dolor crónico clínicamente significativo, según señala la Sociedad Española del Dolor.

Natalia Núñez, psicóloga del **Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón**, advierte de la complejidad física y psicológica que presenta el dolor crónico y destaca que "la psicología es una herramienta útil a la hora de cooperar con la medicina, la anestesiología y neurología, principalmente, para contribuir e intervenir sobre los efectos del dolor y su impacto psicosocial".

La migraña requiere especial interés ya que, según apuntan los expertos, se trata de una enfermedad neurológica cuyo desarrollo y posible cronificación tienen una base neural similar en su patofisiología a la de los trastornos de dolor crónico. Según la **Sociedad Española de Neurología**, más de cinco millones de personas sufren de **migraña** y 1'5 millones la sufren de forma crónica.

TEMAS

dolor

Sociedad Española de Neurología

migraña

quirónsalud

COMPARTE



Te puede interesar

| | | |
|--|--|---|
| <p>Pedro Sánchez le promete a Ilia Topuria el DNI español</p> <p>LA SEXTA</p> | <p>Jesús, superviviente de un incendio en el que murió su familia, explica cómo se salvó: "Salí a buscar a mi madre y fue cuando explotó"</p> <p>LA SEXTA</p> | <p>Habla el vecino de la vivienda sobre la que se originó el incendio de Valencia: "Estamos de psicólogos"</p> <p>LA SEXTA</p> |
|--|--|---|

Te recomendamos

Celebra Italia en cada detalle

Prepárate para todo con el

EN DIRECTO
Madrid en la onda

INVESTIGACIÓN Y TECNOLOGÍA

Así es el mal de Lou Gehrig, la enfermedad por la que ha muerto el actor de 'Star Trek', Kenneth Mitchell

- España es el país donde más prevalece esta enfermedad con un total de entre 4000 y 4500 casos, según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología
- [Muere el actor Kenneth Mitchell, ¿por qué estaba retirado de desde hacía cinco años?](#)
- [Golpe en la mesa de los pacientes de ELA andaluces: "No importamos nada"](#)



Así es el mal de Lou Gehrig, la enfermedad por la que ha muerto el actor de 'Star Trek', Kenneth Mitchell

MERCEDES FERNÁNDEZ

27 Febrero, 2024 - 12:08h



Debilidad muscular en el brazo o en las manos, según el caso, que empeora a medida que avanza el tiempo. Cada vez es más difícil levantar cosas, subir escaleras o caminar. Ahora los problemas son para respirar, para tragar y de asfixia con facilidad. Así es como descubre una persona que tiene **Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)**, también conocida como **Lou Gehrig**, y desde que se le diagnostica, todo esto lo vive en un periodo de tiempo de **tres a cinco años** que es la media de **esperanza de vida** para personas que padecen esta enfermedad.

El detonante es la **insuficiencia respiratoria**. Debido a la dificultad para respirar, los músculos que controlan la respiración se van apagando y es cuando muere la persona. La **causa se desconoce** y **España** es el país donde más **prevalece** esta enfermedad con un total de entre **4000 y 4500 casos**, según estimaciones de la **Sociedad Española de Neurología**.

Desde 2011 hasta aproximadamente 2023, se mantiene el número de afectados porque si bien es cierto que hay casos nuevos cada año, también otros que se mueren. El último con este trágico final es la historia del actor **Kenneth Mitchell**, participante en las películas *Star Trek* y *Capitana Marvel* quien llevaba cinco años luchando contra esta enfermedad que le ha ganado la batalla a sus 49 años.

Causas y tratamiento

Las **causas** de la enfermedad de **Lou Gehrig o ELA** son un verdadero misterio. Solo se conoce que en uno de cada diez casos influye la genética. Lo que sucede es que las **neuronas** se desgastan o mueren y ya no pueden enviar mensajes a los músculos y con el tiempo, **se va debilitando**. El paciente tiene espasmos e incapacidad para mover brazos, las piernas y el cuerpo. Esta situación va empeorando y cuando los músculos de la zona torácica dejan de trabajar, le resulta difícil o **imposible respirar**, hasta que poco a poco se le apaga la vida.

Cuando a una persona se le diagnostica **ELA**, debe saber que no hay tratamiento para esta enfermedad. Existen algunos fármacos que ayudan a **frenar** un poco su **progreso** y a evitar que vaya más rápido. Existen por un lado, las sesiones con **fisioterapeutas, de rehabilitación** y el uso de **dispositivos ortopédicos o silla de ruedas**, así como también otras medidas con las que se puede potenciar la función muscular del paciente y su salud en general. Aun así, necesitan, además, aparatos de respiración que solo se utilizan por la noche y requieren ventilación constante.

Por otra parte, hay que tener en cuenta que la enfermedad en sí les hace **perder peso**, por lo que se hace necesaria la ingesta de alimentos y de calorías. Lo que pasa es que también tienen **problemas para tragar** y de asfixia, por lo que no pueden comer con normalidad. En este sentido, se les introduce un tubo en el estómago, pero tampoco lo puede hacer cualquiera, sino que tienen que contar con la atención de un **nutricionista especializado en ELA** para que pueda ofrecer consejos sobre alimentación saludable.

COMENTAR / VER COMENTARIOS

Innovación para todas tus vidas

Sigue el ritmo del tráfico que te rodea con Head Up Display

Nissan Qashqai Híbrido | Patrocinado

Ver oferta

Tú puedes ayudarlos.

[\(https://](#)

28 febrero 2024 19 Views

LA SEN ADVIERTE: «NO HAY EVIDENCIA CIENTÍFICA SUFICIENTE PARA RESPALDAR EL USO DE TÉCNICAS QUIRÚRGICAS EN LA MIGRAÑA»



https://www.pacientesenbuenasmanos.com/wp-content/uploads/2023/12/logo_SEN_2018.pngRedacción, 28-02-2024.- El denominado “tratamiento quirúrgico de la migraña” se está publicitando en España como una nueva técnica para el tratamiento de esta enfermedad. **El Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN)** y la Sociedad Internacional de Cefaleas -que aglutina expertos en migraña en todo el mundo- han informado de forma repetida en los últimos años que no se dispone de la evidencia científica necesaria y suficiente para respaldar este tipo de técnicas quirúrgicas en el tratamiento de la migraña.

Además, ante el aumento de campañas publicitarias a este respecto en España:

la **SEN** quiere recordar que las técnicas que proponen tratar quirúrgicamente a los pacientes para eliminar supuestos puntos desencadenantes de la migraña no están aprobadas como opción terapéutica por ningún organismo regulador en los diferentes países del mundo.

Debido a que la migraña es una enfermedad que afecta a más de 5 millones de personas en España, y que limita significativamente la vida de las personas, son muchos los pacientes que buscan todo tipo de tratamientos alternativos para intentar minimizar su incapacidad y secundariamente el dolor. Además, al no existir ninguna terapia curativa, surgen de forma periódica noticias sobre tratamientos -generalmente con un precio elevado- que no son eficaces y que en muchas ocasiones pueden tener consecuencias negativas para la salud de las personas. Por tanto, se recomienda consultar al neurólogo para recibir información sobre la idoneidad de cualquier tratamiento de la migraña.

Desde la **Sociedad Española de Neurología** se quiere informar también que, en los últimos años, se han producido importantes avances en el tratamiento de migraña con la llegada de nuevos tratamientos (como anticuerpos monoclonales anti-CGRP, gepantes y lasmiditán) que pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de aquellos pacientes que aún no hayan encontrado una solución útil que les permita sobrellevar los efectos de esta enfermedad.

[\(https://twitter.com/share?url=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/la-sen-advierte-no-hay-evidencia-cientifica-suficiente-para-respaldar-el-uso-de-tecnicas-quirurgicas-en-la-migrana/\)](https://twitter.com/share?url=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/la-sen-advierte-no-hay-evidencia-cientifica-suficiente-para-respaldar-el-uso-de-tecnicas-quirurgicas-en-la-migrana/)

[\(http://www.facebook.com/sharer.php?u=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/la-sen-advierte-no-hay-evidencia-cientifica-suficiente-para-respaldar-el-uso-de-tecnicas-quirurgicas-en-la-migrana/\)](http://www.facebook.com/sharer.php?u=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/la-sen-advierte-no-hay-evidencia-cientifica-suficiente-para-respaldar-el-uso-de-tecnicas-quirurgicas-en-la-migrana/)

[\(https://plus.google.com/share?url=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/la-sen-advierte-no-hay-evidencia-cientifica-suficiente-para-respaldar-el-uso-de-tecnicas-quirurgicas-en-la-migrana/\)](https://plus.google.com/share?url=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/la-sen-advierte-no-hay-evidencia-cientifica-suficiente-para-respaldar-el-uso-de-tecnicas-quirurgicas-en-la-migrana/)

[\(http://www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/la-sen-advierte-no-hay-evidencia-cientifica-suficiente-para-respaldar-el-uso-de-tecnicas-quirurgicas-en-la-migrana/\)](http://www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/la-sen-advierte-no-hay-evidencia-cientifica-suficiente-para-respaldar-el-uso-de-tecnicas-quirurgicas-en-la-migrana/)

PUBLICIDAD

en a Riu y déjate
sorprender

Publicidad RIU Hotels & Reso...



Juego del año
imprescindible

Publicidad Forge of Empires

El hijo de Sánchez acusa a Sánchez de tapar el 'caso Koldo': "Usted lo sabía y lo ocultó"

-
- 4
-
- 1
-
-



El Confidencial ACyV

Seguir

9K Seguidores



Los trucos eficaces y definitivos para conciliar el sueño hasta en los casos más complejos

Historia de ACyV • 3 día(s)

No conseguir conciliar el sueño puede trastocar tu vida por completo. La [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN) estima que **entre un 20 y un 48 % de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño** y que en al menos un 10 % de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico y grave.

Tener un sueño de calidad es muy importante y condiciona por completo la manera que tenemos de hacer frente a nuestro día. Es por eso que si no eres capaz de dormir del tirón o quedarte dormido, puedes poner en práctica una serie de trucos y consejos que ha recopilado [CNN](#) tras consultar a varios expertos.



Portal De Comparacion

¿Cuánto cuesta la instalación de una silla...

Publicidad

Salud (OMS), **los adultos deben dormir entre 7 y 9 horas cada noche** para mantener una buena salud física y mental; y, aunque las necesidades de sueño pueden variar ligeramente de unas personas a otras, si tus horas de sueño están muy por debajo de esta horquilla debes aumentarlas. Para ello, puedes poner en práctica los siguientes consejos.

Respetar un horario de sueño

Un buen truco para dormir bien cada día **es fijar una hora para**

Contenido patrocinado



xfreehub

Cómo el bicarbonato de sodio cambiará tu vida

Publicidad



Forge of Empires

Juego del año imprescindible

Publicidad

Más para ti

NEUROLOGÍA

¿Tienen el sueño y el amor una relación íntima? ¿Cómo influye dormir en la relación de pareja?

Dormir en pareja aporta beneficios emocionales, aunque puede resultar complicado cuando se tienen diferentes cronotipos o en presencia de trastornos de sueño



¿Puede el sueño influir en una relación de pareja?

Rebeca Gil

21 FEB 2024 17:00 Actualizada 23 FEB 2024 12:28



Pasamos un tercio de nuestra vida durmiendo, lo que es esencial para la [salud](#). Y muchos lo hacen en pareja. Entonces ¿no nos deberíamos plantear si el sueño influye en nuestra relación de pareja? Y tener una pareja ¿puede influir en si dormimos mejor o peor? Pues según varios estudios científicos que existen al respecto parece que sí, que **sueño y amor tienen una íntima relación.**

Ser más o menos dormilón puede influir a la hora de encontrar pareja

Se suele hablar de que hay personas que son 'alondras', es decir, se levantan temprano y se van a la cama también temprano, y personas 'búhos', a las que les cuesta más madrugar y están más activas por la noche. Pues seas como seas, puede influir a la hora de encontrar tu media naranja.

Noticias relacionadas

¿Los españoles dormimos las horas recomendadas por los expertos en sueño?

Lo que dicen los sueños sobre tu salud: de trastornos mentales a neurodegenerativos

Narcolepsia: por qué deberíamos prestar mayor atención a este trastorno del sueño

Y como señala la **doctora Ana Fernández Arcos**, Coordinadora del [Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y](#)

Directos

- Se han encontrado diversas evidencias científicas de que el cronotipo, o lo que es lo mismo, **la inclinación biológica a dormir en unos horarios y estar despierto y alerta en otros, puede determinar encontrar pareja**", (SEN).

PUBLICIDAD



Ser más o menos dormilón puede influir a la hora de encontrar pareja. / GPOINTESTUDIO. FREEPIK.

2. También se ha visto que en las parejas con preferencias horarias distintas puede haber dificultades en la convivencia por querer adaptarse, siendo complicado si uno de ellos debe forzar los horarios de sueño afectando al descanso. Y, en esos casos, pueden darse problemas de sueño y de funcionamiento de la pareja.
3. Por el contrario, **se encuentran y son más afines las parejas con un cronotipo similar debido a que será más fácil que tengan intereses y aficiones comunes**".

Ventajas de dormir en pareja

Una vez que se ha dado con la pareja perfecta llega el momento de compartir cama. Según señalan los expertos de la SEN, algunos estudios han observado que aquellas **personas que duermen juntas tienen una mejor calidad de sueño**, principalmente los [jóvenes](#).

Y es que, a pesar de que puedan darse más despertares, "**con un tiempo total de sueño menor, se ha detectado un beneficio para la arquitectura de sueño, con incremento alrededor del 10% en la duración de la fase de sueño REM**", señalan los especialistas en sueño. Además, **dormir en pareja también parece favorecer el vínculo, la intimidad y el sentido de seguridad** y protección.

Pero dormir en pareja tiene más beneficios, por ejemplo un efecto protector del [insomnio](#). Esto se explica porque **dormir en pareja implica hábitos y rutinas compartidas. Así si una parte de la pareja lleva unas rutinas de sueño saludable, podría llevar a la otra persona a seguir estas buenas prácticas**. Algo parecido a lo que ocurre en "parejas que cuidan la [dieta](#) o se animan a abandonar el tabaquismo, el hecho de que las personas cuiden de su descanso también puede ayudar a que la pareja lo haga", señalan desde la SEN.



Domir en pareja puede prevenir el insomnio. / ADOBE STOCK.

“Por el contrario, las parejas que duermen juntas durante años y deciden separarse de cama o incluso de habitación presentan un cambio importante de su ritual de ir a dormir que puede ser en cierta manera disruptor”, advierte la **doctora Celia García Malo**, Vocal del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN.

“Es cierto que dormir juntos implica una expectativa social de un comportamiento de pareja o matrimonio considerado adecuado. Pero dormir separados no debería ser indicativo de una pareja rota o desapegada, sino que debe surgir tras tener un diálogo acerca de cómo mejorar de forma individual el sueño y para tener una relación más satisfactoria”, comenta la experta

Los problemas que puede causar compartir colchón con otra persona

Hasta aquí todas las ventajas de compartir el mismo colchón, pero también hay aspectos negativos que se deben tener en cuenta. Porque puede ocurrir, y está ampliamente estudiado, es que, **si un miembro de la pareja sufre un trastorno de sueño, del tipo que sea, se puede complicar el descanso de la otra persona.**

Apneas del sueño, ronquidos o **piernas inquietas** pueden impedir que uno de los miembros de la pareja descanse, hasta tal punto que llegue a sufrir problemas de somnolencia diurnos e incluso cefaleas. Aunque la presencia de otra persona durante el descanso también puede ayudar a superar ese trastorno del sueño.

[Directos](#)

aceptar que se sufre algún tipo de trastorno del sueño y, estos pacientes, suelen adaptarse mejor al tratamiento. Por lo tanto, los compañeros de cama pueden ser fundamentales en la identificación de los trastornos de sueño no percibidos por el propio paciente, de la misma forma en la que también están relacionados con el éxito del tratamiento, ya que de él también dependerá su propio descanso”, comenta la doctora García Malo.



Los roquindos o las apneas pueden afectar a la pareja. / FREEPIK.

“En conclusión, podemos decir que los estudios realizados parecen apuntar a que **dormir en pareja aporta beneficios emocionales, aunque puede resultar complicado en situaciones de diferentes cronotipos o en presencia de trastornos de sueño**”, resume la doctora Fernández Arcos.

“Y aunque lamentablemente los problemas del sueño hayan sido normalizados o culturalmente aceptados, **mejorar el descanso tiene que ser una prioridad para todos** porque el sueño es esencial para la salud, tanto para la persona que sufre un trastorno, como para su compañero de cama”, señala la experta.

“En nuestras consultas, hemos observado cómo, por ejemplo, tratar las apneas con CPAP supone una gran mejora del descanso tanto para el paciente como para su compañero. También hemos visto cómo una correcta identificación y tratamiento de los trastornos de conducta durante el sueño, como el sonambulismo o el trastorno de conducta de sueño REM, puede evitar los despertares bruscos o incluso lesiones (un hematoma, un arañazo, por ejemplo) realizadas de forma involuntaria por el paciente.

Cualquier persona que no consiga tener un sueño reparador o sospeche de algún problema en su sueño, tanto suyo como de su pareja, debería consultar con su médico”.

[Comenta esta noticia](#)

(https://

revistasanitariadeinvestigacion.com)

Publicar artículos / pósters

MEDICINA (HTTPS://REVISTASANITARIADEINVESTIGACION.COM/CATEGORY/MEDICINA/)

Realidad virtual en pacientes con ICTUS

25 febrero 2024



Asistente Virtual: Una Oportunidad de Negocio en Auge (...)

AUTORES

1. Susana Quirce Sánchez. Técnico Superior en Higiene Bucodental (IES Enrique Flórez, Burgos). Graduada en Terapia Ocupacional por la Universidad de Zaragoza. Higienista Dental en el C.S. San José Norte y Centro Zaragoza.
2. María Ventura Martínez. Técnico Superior en Higiene Bucodental (IES Enrique

Flórez, Burgos).

3. Virginia Giménez López. Licenciada en Medicina por la Universidad de Zaragoza. Especialidad: Pediatría y sus Áreas Específicas. Pediatra CS Calatayud Norte.
4. Zaida Saiz Burgueño. Técnico Superior en Higiene Bucodental. Ingeniera Técnica Industrial, Especialidad Mecánica (Universidad de Zaragoza). Higienista Dental en CS Calatayud.
5. María Carmen Pérez Tornos. Técnico Superior en Higiene Bucodental (IES Vicente Blasco Ibáñez de Valencia). Higienista Dental en CS Calatayud.
6. Belén Zabala Ruiz. Licenciada en Odontología por la Universidad de Zaragoza. Odontóloga en el Centro de Salud Calatayud, SALUD Aragón.

RESUMEN



Cada año unos 15 millones de personas en todo el mundo sufren un accidente cerebrovascular (ACV), siendo la primera causa de discapacidad permanente en la edad adulta.

La intervención multidisciplinar llevada a cabo por los profesionales de la salud mediante la utilización de la realidad virtual (RV) pretende mejorar la función motora utilizando las nuevas tecnologías como apoyo a las terapias convencionales.

Los terapeutas ocupacionales podemos utilizar estas herramientas de RV con el objetivo

de conseguir que las personas que han sufrido un ictus alcancen el mayor grado de autonomía y funcionalidad para realizar las actividades de la vida diaria.



PALABRAS CLAVE

Ictus, realidad virtual, terapia ocupacional.

ABSTRACT

Every year about 15 million people around the world suffer a stroke, making it the leading cause of permanent disability in adulthood.

The multidisciplinary intervention carried out by health professionals through the use of virtual reality (VR) aims to improve motor function using new technologies to support conventional therapies.

Occupational therapists can use these VR tools with the aim of ensuring that people who have suffered a stroke achieve the greatest degree of autonomy and functionality to carry out activities of daily living.



KEY WORDS

Stroke, virtual reality, occupational therapy.

INTRODUCCIÓN

Según la OMS el accidente cerebrovascular (ACV) o ictus es: la presencia de signos clínicos de desarrollo rápido de una perturbación focal de la función cerebral de origen vascular y de más de 24 horas de duración. Es más frecuente en la edad adulta y está asociado con muerte, discapacidad, dependencia y hospitalización. Sus principales síntomas son las secuelas cognitivas, motoras y emocionales, afectando a la calidad de vida y a la independencia de las personas que lo sufren¹.

Alrededor de un 80% de las personas que sobreviven a un ACV sufren discapacidades motoras, sobre todo en extremidades superiores, como hemiparesia, dificultad de coordinación, apraxia, déficit de control postural, y alteraciones del equilibrio y de la marcha, que pueden tener como consecuencia la pérdida de independencia y la restricción de la actividad social, lo que conduce a la depresión y a una reducción de la calidad de vida.

La ubicación de la lesión de ACV está estrictamente relacionada con la gravedad del deterioro de la función motora que afecta a la extremidad superior, que es la que obtiene resultados más pobres de la recuperación de la función motora. Aproximadamente entre un 30% y un 40% recupera cierta destreza después de seis meses. Sin embargo, la extremidad superior no permanece funcional en la realización de actividades de la vida diaria (AVD) en hasta el 66% de todos los pacientes con accidente cerebrovascular, lo que representa la más incapacitante de todas las deficiencias residuales.

El objetivo de la terapia ocupacional en la rehabilitación neurológica de estos pacientes es promover la recuperación de los múltiples déficits posteriores al ACV, la adaptación a

la vida diaria y el logro de un estilo de vida lo más cercano posible al estado previo de accidente, incluyendo el estado emocional.



Las técnicas convencionales de terapia son eficaces y esenciales para mejorar la movilidad funcional, la fuerza muscular, el equilibrio, la propiocepción, las funciones cognitivas y la calidad de vida de los pacientes, pero, a menudo, utilizan actividades físicas repetitivas que pueden resultar algo monótonas, pudiendo reducir la adherencia del paciente a la terapia².

Desde hace aproximadamente 25 años, las tecnologías de realidad virtual (RV) han ido ganando importancia en las terapias de rehabilitación, introduciéndose específicamente en tratamiento de ACV a principios de la década de 2000. La VR utiliza videojuegos o aplicaciones que permiten a los usuarios interactuar en tres dimensiones en un escenario generado por ordenador que proporciona comentarios y les anima a completar la actividad.

Hay muchas publicaciones que abarcan la perspectiva puramente rehabilitadora, desde terapia ocupacional se puede ampliar hacia un punto de vista más holístico, que abarque temas tan importantes como la calidad de vida y la aplicación de la terapia virtual en actividades con propósito.

OBJETIVO

Analizar la bibliografía existente sobre la efectividad de la RV en la funcionalidad de las

personas después de sufrir un ACV, comparada con terapia convencional en el tratamiento de pacientes que han sufrido un ACV desde la perspectiva de la terapia ocupacional.

METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión bibliográfica utilizando como palabras clave “stroke” “virtual reality” “occupational therapy” combinándolos con los operadores booleanos AND y OR en las bases de datos ScienceDirect, Dialnet Plus, OTSeeker, PubMed. . Los criterios de inclusión fueron: a) Todos los diseños metodológicos; b) Publicaciones en inglés y español; c) Publicaciones de los últimos 10 años y publicaciones a texto completo.

Partiendo de un total de 263 resultados encontrados, se seleccionaron 10 artículos, que contienen la información suficiente para conocer los efectos que tienen la RV en la rehabilitación y adaptación de personas con ACV. (Tabla 1).

RESULTADOS

Las tecnologías más utilizadas en RV son simuladores, avatares, proyección de imágenes reales, proyecciones mediante ordenador, inmersión en entornos virtuales mediante gafas de realidad virtual, que proporcionan una simulación en tiempo real generada por ordenador de una actividad o entorno y promueve una experiencia virtual a través de interacciones entre el usuario y entornos artificiales.

Las escalas de valoración más utilizadas en los estudios analizados son:



- Escala modificada de Ashworth: escala de evaluación utilizada para medir el grado de espasticidad en los músculos de una persona. La espasticidad se caracteriza por el aumento del tono muscular, lo que puede llevar a rigidez y dificultades en el movimiento.
- Rango de movimiento: generalmente se mide con un goniómetro.
- Escala Medical Research Council (MRC): escala fácil de utilizar, que permite evaluar la fuerza muscular en 3 grupos musculares de cada extremidad superior e inferior.
- Box & Blocks Test: valora la destreza motora.
- Escala Fugl-Meyer: permite evaluar el estado funcional de los pacientes con ictus.
- Índice de Barthel modificado, es uno de los instrumentos más utilizados para la valoración de la dependencia de las personas.
- Health Related Quality of Life: medida genérica de la autopercepción del estado de salud de un una persona^{3,4}.

A través de la RV, al paciente se le pueden proponer actividades como cocinar o hacer la compra en entornos virtuales que simulan entornos reales, ejercicios que pueden ayudar a fortalecer la motricidad fina, la coordinación, el equilibrio, la fuerza, etc. La llegada de nuevos, asequibles y populares sistemas comerciales como Nintendo® Wii, Microsoft Kinect™, gafas de RV, Playstation EyeToy, hace que sean aplicables y adecuados para la rehabilitación que se centra en la función motora, pudiendo usarse en entornos tanto hospitalarios como no hospitalarios.

Los sistemas de RV se pueden clasificar en varios tipos, los inmersivos y los semiinmersivos y los no inmersivos.

En los semiinmersivos y los no inmersivos, la persona percibe parte del entorno virtual y parte del entorno real. Los más utilizados son:

- Cyberglove: guante de datos compuesto de licra y cables de fibra de vidrio que posee sensores distribuidos a lo largo de los dedos, la palma de la mano y la muñeca. El software proporciona en tiempo real información que se utiliza como feedback para alcanzar el objetivo marcado con el ejercicio.
- HTC VIVE: gafas de realidad virtual (https://es.wikipedia.org/wiki/Casco_de_realidad_virtual) diseñadas para utilizar el espacio en una habitación y sumergirse en un mundo virtual en el que se permite al usuario caminar y utilizar controladores para interactuar con objetos virtuales.

- Otros como Virtual Reality Motion, Pneumoglobe, Nintendo-Wii, Virtual Teach^{11,12}.



En los inmersivos, la persona se integra totalmente en el ambiente virtual, aislándose del mundo físico, utilizando únicamente las imágenes generadas por el dispositivo. Los más utilizados son Playstation EyeMotion, Glasstrom³.

Así mismo se han creado herramientas de RV específicas con fines terapéuticos, como:

RehabMaster TM: sistema para mejorar la función de las extremidades superiores en pacientes con ACV.

Rehametrics: Un software específico para Terapia Ocupacional, con ejercicios de mano y miembro superior para trabajar con gafas y que permite trabajar la rehabilitación de la mano, de los miembros superiores, las actividades de la vida diaria, la prensión o las praxias.

- Rehabilitation Gaming System: herramienta que mejora la rehabilitación motora de los miembros superiores después de una lesión cerebral producida por un ictus. Esta herramienta fue diseñada para complementar las técnicas clásicas de rehabilitación⁵.
- Haptic MASTER: brazo robótico multisensorial que permite a los usuarios explorar diferentes texturas en entornos de RV 3D.
- VRRS[®] (Virtual Reality Rehabilitation System): rastrea el movimiento de ambas extremidades superiores, integra el movimiento fino de los dedos y el rango de

movimiento de todo el brazo, asignando el movimiento a un avatar.

- IREX (Integrative Rehabilitation and Exercise System): utiliza una cámara conectada a un ordenador en la que se coloca la imagen de cuerpo completo de la persona en tiempo real en la pantalla, donde interactúa en videojuegos dinámicos.
- YouGrabber: sistema que ofrece ejercicios para dedos y brazos a través de una serie de juegos interactivos, ayuda a las personas a ver los efectos de los movimientos más pequeños^{3,6}.
- MindMotion Go: mejora la movilidad de los miembros superiores.
- Jintronix: para realizar ejercicio en un entorno seguro.
- WalkinVR: es un programa informático que permite adaptar muchos juegos de realidad virtual conocidos y queridos a las necesidades individuales de las personas con limitaciones de movilidad.
- MusicGlove, combina música terapéutica y juegos para una experiencia de rehabilitación inmersiva.
- Smart Glove, es una herramienta de rehabilitación de mano pensada para trabajar la neuroplasticidad.
- Tetrax Biofeedback System, es un sistema de videojuego controlado por una plataforma, diseñado para pacientes con déficit de equilibrio.
- TrainFES: ayuda a las funciones motoras de las extremidades superiores tras un ACV^{7,8}.

CONCLUSIÓN

Tras la revisión bibliográfica, se puede comprobar que la RV resulta efectiva como tratamiento para mejorar la funcionalidad y la movilidad del miembro superior, la marcha, el equilibrio y la calidad de vida en la realización de las actividades de la vida diaria y la salud en pacientes que han sufrido un ACV. Motiva a los pacientes a participar activamente en el proceso de recuperación.

Además, la intervención con RV obtiene mejores resultados estadísticos si se complementa con la terapia convencional.

Al tratarse de un método en el que utilizan las nuevas tecnologías como instrumento de tratamiento, durante los próximos años seguirá habiendo grandes avances en este campo, ya que es un tratamiento relativamente innovador y en continua actualización.

Al encontrarse dispositivos comerciales de bajo coste, se puede implementar su uso domiciliariamente, favoreciendo la adhesión al tratamiento.

También podría incluirse este método de intervención para trabajar con personas que presenten otras patologías.



BIBLIOGRAFÍA

1. Martínez M. Accidente cerebrovascular (ACV) o Ictus. Factores de riesgo o manifestaciones clínicas. Publicaciones didácticas [internet]. 2018 [citado 17 diciembre 2023]; 96. Disponible en: <https://publicacionesdidacticas.com/hemeroteca/articulo/096116/articulo-pdf> (<https://publicacionesdidacticas.com/hemeroteca/articulo/096116/articulo-pdf>)
2. Araujo F, Oliveira F, Ramos E, Gomes N, Almeida P, Santos A (et Al). Evaluation instruments for physical therapy using virtual reality in stroke patients: a systematic review. *Physiotherapy* [internet]. 2019 [citado 22 nov 2023]; 106 (2020): 194-210. Disponible en: <https://www-sciencedirect-com.cuarzo.unizar.es:9443/science/article/pii/S0031940619300744?via%3Dihub> (<https://www-sciencedirect-com.cuarzo.unizar.es:9443/science/article/pii/S0031940619300744?via%3Dihub>)
3. Viñas S, Sobrido M. Realidad virtual con fines terapéuticos en pacientes con ictus: revisión sistemática. *Neurología* [internet] 2016 [citado 22 nov 2019]; 31 (4): 255-277. Disponible en: <https://www-sciencedirect-com.cuarzo.unizar.es:9443/science/article/pii/S2173580816300062> (<https://www-sciencedirect-com.cuarzo.unizar.es:9443/science/article/pii/S2173580816300062>)
4. Cardona H, Muñoz J. Multidisciplinary production of interactive environments to

Actualidad:

[Inicio](#)

[Sobre nosotros](#)

[Empresas amigas](#)

[Contactar](#)

Revista plural

| | | | | | | |
|------------------------|---------------------------------|------------------------------|--------------------------|-----------------------------|-------------------------|------------------------|
| Inicio | Conciencia | Cultura | Empresas | Gastronomía | Lugares | Música |
| Salud | Realidad Oculta | Radio Balear | | | | |

[Salud](#)

LOS VIRUS DEL SARAMPIÓN, VARICELA, PAPERAS, POLIO O RUBEOLA PUEDEN CAUSAR ENCEFALITIS MUY GRAVES EN PERSONAS NO VACUNADAS



Por [Redacción Revista Plural](#) febrero 2024

17

0

0

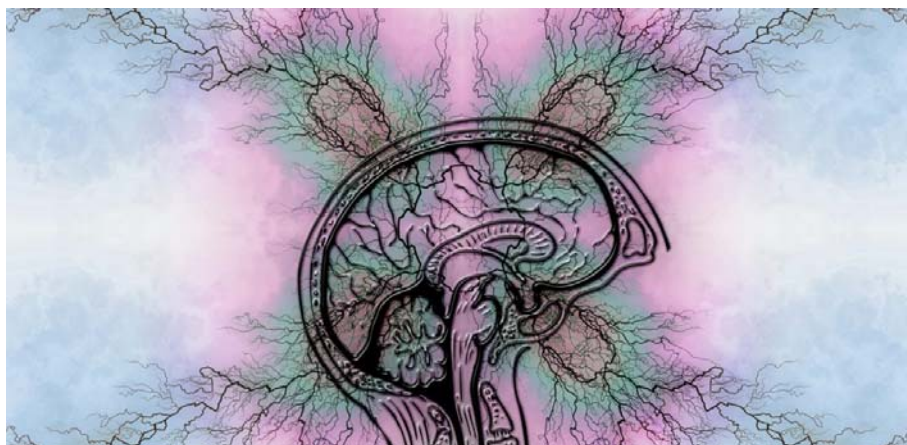
Último número (114)



Últimos artículos publicados

febrero 2024

[EL 65% DE LAS ENFERMEDADES RARAS SON GRAVES E INVALIDANTES, EN CASI UN 50% DE LOS CASOS, AFECTAN](#)



2 veces compartido
17 visualizaciones

22 de febrero: Día Mundial de la Encefalitis

La encefalitis es una enfermedad que causa secuelas neurológicas importantes en más de un 20% de las personas que logran sobrevivir.

Afecta, sobre todo, a niños, mayores y personas con un sistema inmune

Para seguir navegando, acepte nuestra política de privacidad

La vacunación nos inmuniza frente a infecciones que pueden causar encefalitis, disminuye nuestro riesgo vascular y favorece, por tanto, una buena salud cerebral.

Cada año, alrededor de 1.200 personas en España padecen encefalitis.

Mañana, 22 de febrero, se conmemora el Día Mundial de la Encefalitis, una enfermedad que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año padecen alrededor de 1.200 personas en España (2-4 casos/100.000 habitantes/año). La encefalitis puede afectar a personas de todas las edades, pero es más común en niños pequeños, adultos mayores y en personas con el sistema inmune debilitado.

La encefalitis consiste en la inflamación del tejido cerebral, que también puede afectar a estructuras próximas como las meninges (meningoencefalitis) o la médula espinal (mielitis o encefalomielitis). Al verse dañado el tejido cerebral, puede provocar una amplia variedad de síntomas entre los que se incluyen fiebre alta, dolor de cabeza, confusión, convulsiones, alteraciones del habla o del lenguaje, problemas de coordinación o debilidad muscular, cambios en el estado de conciencia, náuseas y vómitos, rigidez en el cuello o incluso coma.

A pesar de que es una enfermedad poco frecuente, su mortalidad continúa siendo elevada, al igual que lo es su morbilidad, ya que puede dejar importantes secuelas neurológicas como problemas de memoria, dificultades de aprendizaje, cambios en la personalidad o problemas motores. *“Estamos ante una enfermedad que, aunque no sea muy habitual, sus consecuencias pueden ser devastadoras. La encefalitis tiene una alta tasa de mortalidad, estimamos que en España ronda entre el 5% y el 20% de los casos, pero que además puede dejar secuelas en más del 20% de las personas que sobreviven. Por lo tanto, la encefalitis es una emergencia médica y se debe buscar atención médica urgente ante cualquier sospecha”*, señala la Dra. Marta Guillán, Secretaria del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología.

La evolución de la encefalitis dependerá de la rapidez con la que se diagnostique y se trate, de la causa subyacente de la encefalitis y de la salud general del paciente. Por lo tanto, la clave para mejorar el pronóstico de la encefalitis es su detección y el tratamiento temprano ya que, algunos tipos de encefalitis tienen una mortalidad superior al 70% en caso de que no sean abordadas a tiempo. *“En estos últimos años se han producido avances en los métodos diagnósticos, lo que nos ha permitido aumentar el porcentaje de casos en los que se identifica con claridad la causa que ha originado la enfermedad. Algo de especial importancia, ya que el*

[VITAL
DEL
PACIENTE](#)

febrero
2024
[MERCADON/
SUPERA
LAS
100.000
PERSONAS
EN
PLANTILLA,
TODAS
CON
CONTRATOS
FIJOS Y
DE
CALIDAD](#)

febrero
2024
[ASTIGMATIS/
CAUSAS,
SÍNTOMAS
Y
TRATAMIENI](#)

febrero
2024
[ADVERTENC/
DEL
SEN: NO
HAY
EVIDENCIAS
DE
ÉXITO
EN EL
TRATAMIENI
QUIRÚRGICC
DE LA
MIGRAÑA](#)

febrero
2024
[MIEDOS
Y
FOBIAS
DE LOS
MAYORES
CÓMO](#)

Para seguir navegando, acepte nuestra política de privacidad

Acepto

Política de privacidad

ello, continúa siendo una enfermedad infradiagnosticada e infranotificada. Estimamos que en más del 40% de los casos no se obtiene un diagnóstico causal definitivo”.

Y es que existen múltiples causas de encefalitis, que tradicionalmente se clasifican en cuatro tipos: infecciosa, postinfecciosa, autoinmune o tóxica, siendo la encefalitis infecciosa la más común a nivel mundial. Por otra parte, diversas bacterias, hongos, parásitos o tóxicos pueden producir una encefalitis, pero los virus siguen siendo la causa más frecuente, entre los que destacan el virus del herpes simple, el Epstein-Barr, el VIH, el virus del Nilo Occidental (trasmitido por mosquitos), la enfermedad de Lyme (por garrapatas), la rabia, pero también por los de enfermedades como la gripe, la varicela, la polio, el sarampión, las paperas o la rubeola.

“En España, y gracias a la vacunación y a la higiene, hemos tenido la suerte de observar cómo, en las últimas décadas, los casos de encefalitis infecciosa han ido descendiendo progresivamente. Antiguamente, virus que causaban enfermedades que eran muy frecuentes, como por ejemplo el sarampión, las paperas o la rubéola, generaban anualmente muchos casos de encefalitis graves. Hoy en día, gracias a la inmunización, sólo lo hacen en personas no vacunadas y es esperanzador saber que la inmunoterapia es cada vez más eficaz en el tratamiento de estas encefalitis”, subraya la Dra. Guillán.

En todo caso, y a pesar de esta tendencia en nuestro medio al descenso de las encefalitis de causa infecciosa, se ha observado un aumento en el diagnóstico de los casos de encefalitis autoinmunes asociados a factores genéticos, ambientales y a otros factores como la contaminación o enfermedades virales previas. Actualmente, la tercera parte de todos los casos de encefalitis del mundo son de causa autoinmune, en las que el sistema inmunitario ataca por error proteínas del propio organismo, como receptores de neurotransmisores o proteínas de la superficie neuronal. Esto puede provocar la aparición de síntomas neuro-psiquiátricos como, por ejemplo, cambios de comportamiento, psicosis, convulsiones y déficits cognitivos y de memoria. Afectan a personas de cualquier edad y alguno de los subtipos aparece principalmente en niños y adultos jóvenes. *“Además, las personas que ya han sufrido una encefalitis viral, por ejemplo, por un virus herpes, son más susceptibles de padecer posteriormente una encefalitis de causa autoinmune. Las vacunas, al evitar las infecciones graves, disminuyen nuestro riesgo vascular y por tanto nos ayudan a mantener una buena salud cerebral. Incluso existen ya estudios que relacionan una buena cumplimentación de nuestro calendario vacunal con un menor riesgo de otro tipo de enfermedades, como por ejemplo, demencias. Por tanto, insistimos en que vacunarse es cuidar de nuestra salud cerebral”,* comenta la Dra. Marta Guillán.

Luego, desde la SEN, se insiste en recordar que la vacunación y las

febrero
2024
[DOS](#)
[AÑOS](#)
[DEL](#)
[COMIENZO](#)
[DE LA](#)
[GUERRA](#)
[DE](#)
[UCRANIA,](#)
[CONSTRUYE](#)
[VIDAS](#)
[DESDE](#)
[CERO](#)

Para seguir navegando, acepte nuestra política de privacidad

Acepto

Política de privacidad

realizan viajes a algunas regiones del mundo- son las mejores herramientas para prevenir esta enfermedad. “Además, en caso de que se vaya a realizar un viaje internacional, recomendamos que se acuda antes a su centro de vacunación o consulte los centros de vacunación internacional de la página web del Ministerio de Sanidad. Allí también encontrará información sobre vacunas de interés para viajes internacionales como la de la encefalitis centro europea, la encefalitis japonesa, la polio, la rabia, el tétanos, la fiebre amarilla y se le explicará quién debe vacunarse, cuándo y cómo hacerlo”, destaca la Dra. Marta Guillán.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) también ha notificado recientemente cómo el cambio climático, con sus olas de calor o frío, inundaciones o sequías, repercute directamente en la distribución de los organismos que transmiten enfermedades infecciosas. El cambio climático no solo fomenta la contaminación de las fuentes de agua dulce, sino que incrementa el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua y por los organismos transmisores de enfermedades que afectan al sistema nervioso: borreliosis (encefalitis transmitida por garrapatas), encefalitis del virus del Nilo Occidental, fiebre del valle del Rift, el dengue o el chikungunya, entre otros. En España, el Observatorio de Salud y Cambio Climático recoge herramientas de análisis, diagnóstico, evaluación y seguimiento de los efectos del cambio climático en la salud pública y en el Sistema Nacional de Salud

Tags: [#bienestar](#) [#Cuidados](#) [#Encefalitis](#)
[#Servicio Española de Neurología](#)

[Previo post](#)

[siguiente post](#)

[LA COMUNICACIÓN
INTERNA GANA
RELEVANCIA EN LA
ESTRATEGIA DE LAS
COMPAÑÍAS ESPAÑOLAS](#)

[DESCUBRIR LAS MÁS
BELLAS COSTAS DE
EUROPA DESDE EL MAR](#)

More posts

Para seguir navegando, acepte nuestra política de privacidad

infosalus / **investigación**

Casi la mitad de las enfermedades raras son neurológicas, según la SEN



Archivo - Resonancia magnética del cerebro.
- ISTOCK - Archivo

Infosalus



✉ Newsletter

Publicado: miércoles, 28 febrero 2024 10:34
@infosalus_com

MADRID, 28 Feb. (EUROPA PRESS) -

En la actualidad, se han descrito más de 7.000 enfermedades raras "de las que casi el 50 por ciento son enfermedades neurológicas y, entre aquellas que no lo son, es común que se desarrolle algún tipo de sintomatología de carácter neurológico", según detalla el coordinador del Grupo de Estudio de Neurogenética y Enfermedades Raras de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el doctor Ángel Aledo Serrano.

En el marco del Día Mundial de las Enfermedades Raras, conmemorado cada 29 de febrero, el doctor Aledo Serrano recuerda que las enfermedades neurológicas raras "son enfermedades poco comunes que afectan el sistema nervioso y generalmente son genéticas, degenerativas y, al igual que ocurre con el resto de enfermedades raras suelen ser crónicas, graves, incapacitantes o incluso ponen en riesgo la vida de los pacientes" .

En este sentido, los síntomas pueden variar considerablemente dependiendo del trastorno específico, pero son habituales los problemas de movimiento, la pérdida de funciones cognitivas, debilidad muscular, problemas de coordinación, crisis epilépticas o problemas sensoriales, entre otros.

Asimismo, desde la SEN aseguran que más del 35 por ciento de las personas con

enfermedades raras muestran los primeros síntomas de su enfermedad en la infancia o la adolescencia y se estima que el 90 por ciento de las enfermedades raras pediátricas tienen manifestaciones neurológicas relevantes.

"Junto con su alta mortalidad, las enfermedades neurológicas raras también suelen tener un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes y sus familias. Las limitaciones físicas, cognitivas y emocionales pueden afectar las actividades diarias, pero también las relaciones personales y la capacidad para trabajar", señala el doctor Ángel Aledo.

"En España, el 75 por ciento de los afectados por una enfermedad rara tienen algún grado de dependencia y más del 50 por ciento de los afectados su vida diaria", añade el experto.

RETRASO EN EL DIAGNÓSTICO Otro aspecto en común de todas las enfermedades raras es el retraso en el diagnóstico. En esta línea, desde la SEN subrayan que, en España, una persona afectada por una enfermedad rara tarda de media unos 5 años en obtener un diagnóstico y el 20 por ciento tarda hasta 10 años en ser diagnosticado.

"Debido a su rareza y, a menudo, a la falta de conocimiento sobre estas enfermedades, el diagnóstico puede ser complicado, ya que se tiende a descartar otras causas más comunes antes de sospechar de una enfermedad rara", precisa el doctor Aledo Serrano.

Ante este contexto, el coordinador del Grupo de Estudio de Neurogenética y Enfermedades Raras de la SEN subraya la importancia de "los centros de referencia para el tratamiento de estas patologías así como la formación específica para los profesionales sanitarios", y apunta a "importantes avances en las técnicas diagnósticas".

"Puesto que el 80 por ciento de las enfermedades raras son de origen genético, la introducción de la genómica y el descubrimiento de un gran número de alteraciones genéticas causantes de las mismas, nos permiten ya diagnosticar con mayor precisión a un gran número de pacientes. Además ya existen terapias de precisión que han demostrado su eficacia para algunos de los diagnósticos neurogenéticos", detalla.

No obstante, el experto precisa que, "aproximadamente, se estima que actualmente solo se han identificado los genes responsables de un 50 por ciento de las enfermedades genéticas raras, por lo que se hace necesario seguir investigando en este campo al igual que fomentar la investigación para desarrollar nuevas terapias que mejoren la calidad de vida de quienes las padecen".

Por último, referente a los tratamientos, el doctor Aledo Serrano concluye que "lamentablemente solo entre el 5 y el 10 por ciento de las enfermedades raras cuentan actualmente con algún tratamiento curativo. Por lo tanto, la investigación también es crucial

para desarrollar mejores opciones de tratamiento".

La Unidad Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario de Toledo, acreditada a nivel nacional por la Sociedad Española de Neurología



La Unidad Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario de Toledo, acreditada a nivel nacional por la Sociedad Española de Neurología

El director general de Asistencia Sanitaria del SESCAM, Ibrahim Hernández, ha presidido hoy la entrega de la acreditación, donde ha destacado la motivación de los profesionales sanitarios para mejorar la calidad de vida de sus pacientes.

El Hospital de Toledo cuenta con una consulta monográfica de Parkinson y otros movimientos desde el año 1997 y desde 2010 la doctora Nuria López Ariztegui coordina la Unidad, habiendo aumentado desde entonces la cartera de servicios.

Toledo, 21 de febrero de 2024.- La Unidad de Trastornos del Movimiento del servicio de Neurología del Complejo Hospitalario Universitario de Toledo, dependiente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), ha recibido una de las tres acreditaciones que concede el Grupo de Estudio (GETM) de la

Sociedad Española de Neurología (SEN) por su abordaje integral de la enfermedad de Párkinson y otros trastornos de movimiento.

El director general de Asistencia Sanitaria del SESCAM, Ibrahim Hernández, ha presidido hoy el acto de entrega de esta acreditación junto a la directora gerente del Hospital de Toledo, Sagrario de la Azuela; el jefe de servicio de Neurología, Carlos Marsal; el responsable de las acreditaciones de la SEN, Álvaro Sánchez Ferro; de AbbVie, Amparo Valladares; la responsable de la Unidad, Nuria López y la presidenta de la Asociación de Parkinson de Toledo, María Ángeles González.

Durante el acto de entrega de la acreditación, el director general ha felicitado al servicio de Neurología del Hospital de Toledo por este reconocimiento y por el trabajo desarrollado a lo largo de estos años en beneficio de los pacientes.

“Es muy importante acreditarse y tener reconocimientos en cuestión de calidad, porque al final lo que perseguimos siempre es no solo prestar una atención sanitaria coherente, lógica y dirigida a los pacientes y que cubra sus necesidades, sino que además es muy importante hacerlo con calidad y sabemos que detrás de todo esto hay mucho trabajo, esfuerzo y muchas horas de dedicación”, ha remarcado Hernández.

A este respecto, ha indicado que el Gobierno de Castilla-La Mancha está convencido de que la calidad “es un elemento clave y un instrumento de cambio y transformación, de mejora continua, dirigida siempre a conseguir las cosas con excelencia y siempre centrada en los pacientes y en sus necesidades”.

“Todo este proceso no sería posible sin la motivación de nuestros profesionales que dedican su trabajo a mejorar la calidad de vida de sus pacientes”, ha subrayado Hernández, quien ha destacado que este tipo de acreditaciones pongan el foco en cuestiones como la seguridad del paciente, la humanización de la atención o la gestión que mejore la atención a las personas.

Por su parte, la coordinadora de la Unidad, la doctora Nuria López Ariztegui, ha explicado que el objetivo marcado por la Sociedad Española de Neurología con la acreditación es fomentar la mejora asistencial en beneficio de los pacientes y desarrollar un mapa de Unidades de Trastornos del Movimiento acreditadas y homogeneizar los aspectos asistenciales.

Según ha afirmado la doctora López Ariztegui, la acreditación consiste en un proceso largo que requiere de una auditoría externa exhaustiva de la unidad, realizada por dos auditores de la SEN, con el objetivo de identificar aspectos de mejora y llevar a cabo acciones que corrijan deficiencias, repercutiendo, finalmente, en los pacientes. Este trabajo se ha llevado a cabo en estrecha colaboración con la Unidad de Calidad del Hospital de Toledo.

La acreditación de estas unidades evalúa aspectos como la seguridad del paciente, la humanización de la atención, la gestión de la tecnología o el enfoque y gestión que mejore la atención a las personas y a las instituciones. Esto implica que, entre los principales motivos para llevar a cabo un proceso de acreditación, esté el de garantizar a los usuarios un servicio de salud en condiciones óptimas de calidad, humanización y efectividad, lo que redundará en las condiciones de vida de los usuarios.

El servicio de Neurología, dirigido por el doctor Carlos Marsal, cuenta con una consulta monográfica de Parkinson desde el año 1997 con el doctor José Miguel Velázquez y en 2010 pasa a ser coordinada por la doctora Nuria López. Es a partir de entonces cuando inicia un incremento de cartera de servicios para configurarse como Unidad desde el año 2017, con el objetivo de mejorar el diagnóstico, tratamiento, docencia e investigación en enfermedades que cursen con trastornos del movimiento, así como ofrecer terapias de segunda línea para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson.

Más de 3.300 consultas el año pasado

En la Unidad se han atendido en el último año un total de 3.363 consultas, de las que 230 fueron nuevos pacientes, 2.081 consultas de trastorno de movimiento donde se atiende pacientes con enfermedad de Parkinson, parkinsonismo y otros trastornos de movimiento y 1.282 en las consultas de infiltración de toxina botulínica para distonía, temblor y espasticidad.

El abordaje integral de las personas con trastorno del movimiento, incluye el inicio y seguimiento de terapias asistidas por dispositivos, estimulación cerebral profunda y bombas de infusión de fármacos cuando no se controlan los síntomas con tratamientos farmacológicos convencionales.

Dada la complejidad de algunas de las enfermedades que se tratan, incluidas dentro del grupo de enfermedades raras, se han creado grupos de trabajo multidisciplinares con otros profesionales del Complejo Hospitalario o de otros centros sanitarios.

En el espíritu de la unidad de colaboración con todos los actores implicados en los trastornos del movimiento está la colaboración con las asociaciones de pacientes, especialmente la Asociación de Parkinson de Toledo con la que se trabaja estrechamente desde su fundación.

TE RECOMENDAMOS



IKEA.es

Ordena su habitación para almacenar momentos únicos. Compra en web



Adiós a la silla de la ropa

Independízate de tus padres pero no del orden. Compra en IKEA.es

Juego del año imprescindible

Publicidad Forge of Empires



Nueva obra de Antonio López

Publicidad ARTIKA | Artists' B...

El hijo acusa a Sánchez de taponar el 'caso Koldo': "Usted lo sabía y lo ocultó"

Esquire España

Seguir

9.1K Seguidores



40



Dormir demasiadas horas puede provocarte una infección



8



Historia de Por Mayte Martínez • 2 día(s)



Dormir demasiadas horas puede provocarte una infección

© Archive Photos

- [Cómo dormir: claves para combatir el insomnio](#)
- [Cómo saber si estás durmiendo bien y lo suficiente](#)
- [Truco para quedarse dormido en segundos por la respiración](#)

Dormir bien puede hacernos menos vulnerables a las infecciones, pero en estudios como [La asociación entre los problemas de sueño, las infecciones y el uso de antibióticos](#) aseguran que tanto las personas que duermen pocas horas como las que duermen demasiadas tienen más probabilidades de padecer una infección.

Dormir menos de 6 horas supone tener un 27% más de posibilidades de sufrir una infección, pero descansar más de 9 horas sube el riesgo a un 44%.



Portal De Comparacion

¿Cuánto cuesta la instalación de una silla...

Publicidad

“El sueño es importante para procesos biológicos que regulan el sistema inmunológico, colaborando en la reparación y recuperación del organismo. Ayuda a que sea más efectivo contra infecciones debido también a la mejor producción de moléculas que detectan agentes infecciosos. Sabemos que la producción de **citoquinas, unas proteínas que tienen un papel crucial en la respuesta inmunológica**, está influenciada por el ritmo circadiano (ritmo biológico en torno a 24 horas que determina los ciclos de sueño y vigilia en relación con los periodos de luz y la oscuridad)”, explica sobre el por qué dormir nos previene de infecciones la **doctora Ana Fernández Arcos**, Coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y el Sueño de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN).

Los procesos circadianos **ritmo sueño-vigilia** están controlados

Contenido patrocinado



Buscar...



Acces

Get Notifications

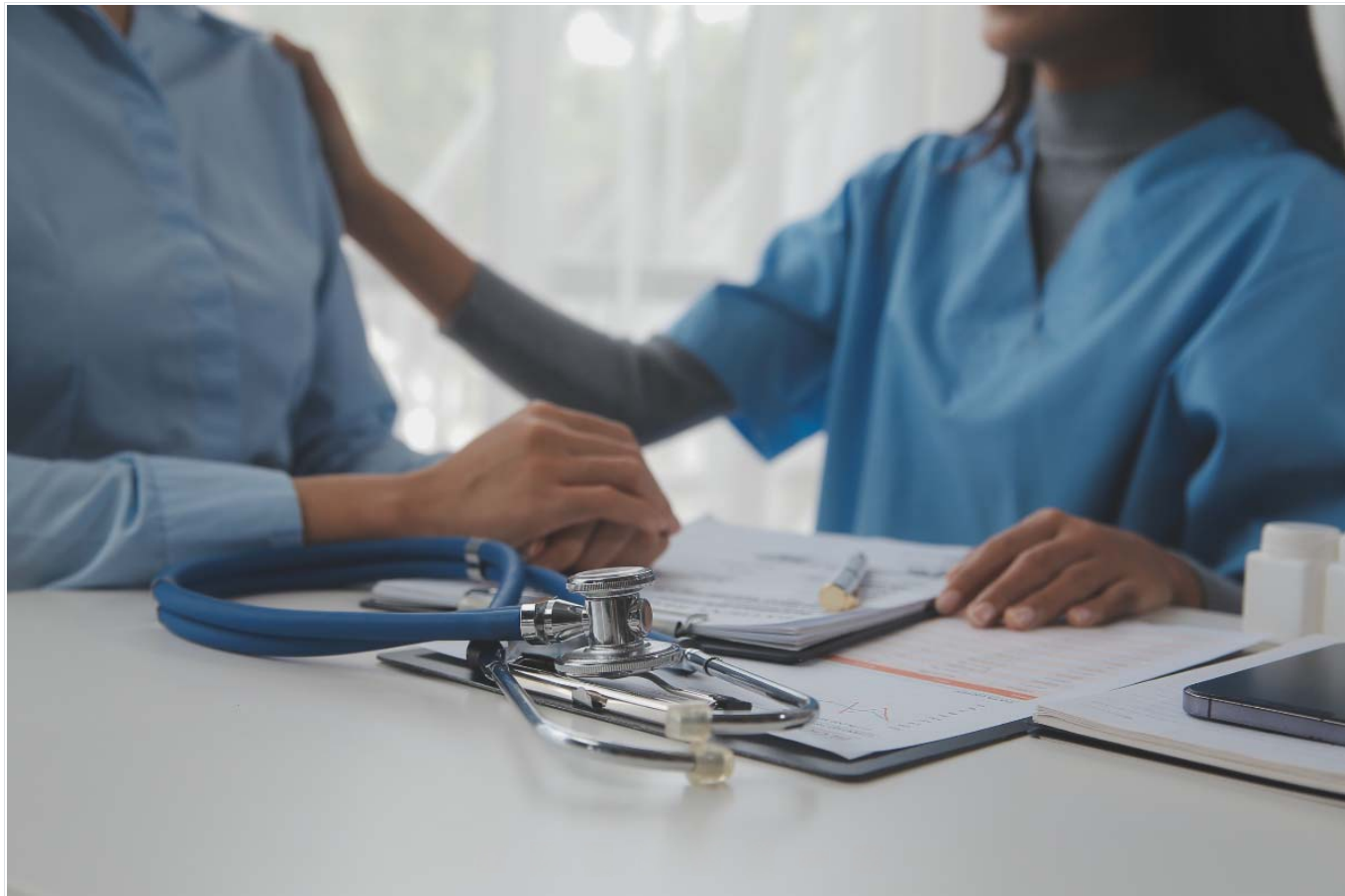
aFor Especialidad Con... Settings Suscrit... Noticias



AtenMEDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

La mitad de los casos de enfermedades raras afectan el pronóstico vital del paciente

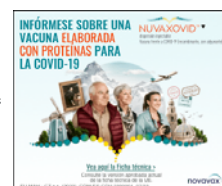
Se han descrito más 7.000 enfermedades raras, de las que casi el 50% son enfermedades neurológicas.



28/02/2024

Este jueves 29 de febrero, se conmemora el Día Mundial de las Enfermedades Raras, una efeméride destinada a tratar de concienciar sobre el importante desafío que suponen las enfermedades raras -que en el 85% de los casos son enfermedades crónicas, en el 65% graves e invalidantes y, en casi un 50% de los casos, afectan el pronóstico vital del paciente- para los pacientes, sanitarios y la sociedad en general debido a su complejidad, su impacto en la calidad de vida y la necesidad de investigación y atención especializada.

Se considera que una enfermedad es rara cuando afecta a menos de 1 de cada 2.000 personas, aunque más del 80% de las enfermedades raras que se han registrado en la base de datos europea sobre enfermedades raras y medicamentos huérfanos (Orphanet) afectan a menos de 1 persona por cada millón de habitantes. En todo caso, puesto que se estima que entre el 6% y el 8% de la población española puede verse afectada por una enfermedad rara en algún momento de su vida, significa que aunque individualmente estas enfermedades pueden ser poco frecuentes, colectivamente, afectan a un número muy importante de personas. Solo en España afectan a alrededor de 3 millones de personas y, en todo el mundo, a más de 400 millones de personas.



"En la actualidad se han descrito más 7.000 enfermedades raras, de las que casi el 50% son enfermedades neurológicas y, entre aquellas que no lo son, es común que se desarrolle algún tipo de sintomatología de carácter neurológico. Además estimamos que aproximadamente el 20% de los casos de enfermedades raras corresponden a enfermedades neuromusculares", explica el Dr. Ángel Aledo Serrano, Coordinador del Grupo de Estudio de Neurogenética y Enfermedades Raras de la Sociedad Española de Neurología. "Las enfermedades neurológicas raras, son enfermedades poco comunes que afectan el sistema nervioso y generalmente son genéticas, degenerativas y, al igual que ocurre con el resto de enfermedades raras suelen ser crónicas, graves, incapacitantes o incluso ponen en riesgo la vida de los pacientes".

Puesto que dentro de las enfermedades neurológicas raras se agrupan un número muy importante de distintos tipos de enfermedades, los síntomas varían considerablemente dependiendo del trastorno específico, pero son habituales los problemas de movimiento, la pérdida de funciones cognitivas, debilidad muscular, problemas de coordinación, crisis epilépticas o problemas sensoriales, entre otros.

Además, más del 35% de las personas con enfermedades raras muestran los primeros síntomas de su enfermedad en la infancia o la adolescencia y se estima que el 90% de las enfermedades raras pediátricas tienen manifestaciones neurológicas relevantes. Asimismo, las enfermedades raras son las responsables del 35% de los fallecimientos de niños menores de un año y de más del 10% de las muertes de 1 a 15 años.

"Junto con su alta mortalidad, las enfermedades neurológicas raras también suelen tener un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes y sus familias. Las limitaciones físicas, cognitivas y emocionales pueden afectar las actividades diarias, pero también las relaciones personales y la capacidad para trabajar. En España, el 75% de los afectados por una enfermedad rara tienen algún grado de dependencia y más del 50% de los afectados precisan apoyo en su vida diaria", señala el Dr. Ángel Aledo.

Otro aspecto en común de todas las enfermedades raras es el retraso en el diagnóstico. En España, una persona afectada por una enfermedad rara tarda de media unos 5 años en obtener un diagnóstico y el 20% tarda hasta 10 años en ser diagnosticado. Y la Red Europea de Referencia sobre Enfermedades Neurológicas Raras (ERN-RND), estima que más de un 60% de los europeos que padecen una enfermedad neurológica rara aún no han sido diagnosticados.

"Debido a su rareza y, a menudo, a la falta de conocimiento sobre estas enfermedades, el diagnóstico puede ser complicado, ya que se tiende a descartar otras causas más comunes antes de sospechar de una enfermedad". Por eso, desde la SEN, consideramos imprescindible que se impulsen los centros de referencia para el tratamiento de estas patologías así como la formación específica para los profesionales sanitarios, ya que el impacto demora en el diagnóstico significa, a menudo, un deterioro progresivo de la salud y la calidad de vida de los pacientes", comenta el Dr. Ángel Aledo. "Y esto se hace aún más acuciante teniendo en cuenta que en la última década

se han producido importantes avances en las técnicas diagnósticas. Puesto que el 80% de las enfermedades raras son de origen genético, la introducción de la genómica y el descubrimiento de un gran número de alteraciones genéticas causantes de las mismas, nos permiten ya diagnosticar con mayor precisión a un gran número de pacientes. Además, ya existen terapias de precisión que han demostrado su eficacia para algunos de los diagnósticos neurogenéticos.

"En todo caso y a pesar de que se han identificado los genes responsables de muchas enfermedades raras, en otras, aún no se han conseguido identificar. Aproximadamente, se estima que actualmente solo se han identificado los genes responsables de un 50% de las enfermedades genéticas raras, por lo que se hace necesario seguir investigando en este campo al igual que fomentar la investigación para desarrollar nuevas terapias que mejoren la calidad de vida de quienes las padecen", destaca el Dr. Ángel Aledo.

En la última década, los proyectos de investigación en el ámbito de las enfermedades raras han crecido más de un 80%, y esto ha permitido no sólo identificar la base genética de muchas enfermedades raras, sino que cada año aumenta el número de tratamientos disponibles para estos pacientes. "No obstante, el tratamiento disponible para una gran mayoría de los casos es el sintomático. Lamentablemente solo entre el 5 y el 10% de las enfermedades raras cuentan actualmente con algún tratamiento curativo. Por lo tanto, la investigación también es crucial para desarrollar mejores opciones de tratamiento", concluye el Dr. Ángel Aledo.

#eerr #enfermedades raras #enfermedades crónicas #investigación

Get Notifications



1. Función beta2 agonista. 2. Función beta2 agonista + GCI. 3. GCI. 4. Solo Budesonida. 5. Solo Formoterol. 6. Solo Budesonida + Formoterol. 7. Solo Budesonida. © Gilead Pharma

TE RECOMENDAMOS



Galicia da un paso al frente en enfermedades raras

La mujer y las enfermedades raras

- El 87% de las mujeres con enfermedades raras sufren retrasos diagnósticos.
- Las mujeres pueden experimentar los efectos de las enfermedades raras en los hogares que no son equitativos.
- En el 64% de los casos es una mujer quien cuida al paciente con enfermedades raras.
- El 80% de personas a las que atiende el Servicio de Información y Orientación (SIO) de FEDER son mujeres.
- El 83% de beneficiarias atendidas por el Servicio de Atención Psicológica (SAP) de FEDER son mujeres.

Proyecto Género

El objetivo de este proyecto es promover el estudio de la perspectiva de género en el colectivo de las enfermedades raras, así como el empoderamiento de las mujeres a través de una red de apoyo social y promover la corresponsabilidad familiar en la lucha por la igualdad de género.

Apoyo psicológico

- Talleres Psicoeducativos (Entrenamiento genético, Dudas perinatales, autoevaluación, etc)

Corresponsabilidad en los cuidados

Grupos de apoyo mutuo "Cuidando Juntas"

feder y YOWA KIRIN

Las mujeres representan el 70% de los pacientes con EERR ...



Extraños retrasos atañen a las enfermedades raras

Sobi lanza **Sobi Pro** Conocimiento muy valioso...

Sobi Pro, nueva plataforma digital profesional sobre enfermedades raras

im ESPECIAL ENFERMEDADES MINORITARIAS

Ya disponible el especial sobre enfermedades minoritarias



Alexion centra sus esfuerzos en la investigación sobre enfermedades raras

Publicidad



La Sociedad Española de Neurología señala que cerca del 50% de las enfermedades raras afectan al sistema nervioso

Por **Redacción** - 28 febrero, 2024

MADRID, 28 (EUROPA PRESS)

En la actualidad, se han descrito más de 7.000 enfermedades raras «de las que casi el 50 por ciento son enfermedades neurológicas y, entre aquellas que no lo son, es común que se desarrolle algún tipo de sintomatología de carácter neurológico», según detalla el coordinador del Grupo de Estudio de Neurogenética y Enfermedades Raras de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el doctor Ángel Aledo Serrano.

En el marco del Día Mundial de las Enfermedades Raras, conmemorado cada 29 de febrero, el doctor Aledo Serrano recuerda que las enfermedades neurológicas raras «son enfermedades poco comunes que afectan al sistema nervioso y generalmente son genéticas, degenerativas y, al igual que ocurre con el resto de enfermedades raras suelen ser crónicas, graves, incapacitantes o incluso ponen en riesgo la vida de los pacientes» .

En este sentido, los síntomas pueden variar considerablemente dependiendo del trastorno específico, pero son habituales los problemas de movimiento, la pérdida de funciones cognitivas, debilidad muscular, problemas de coordinación, crisis epilépticas o problemas sensoriales, entre otros.

Leer más: [La Xunta abre el plazo este miércoles para que los profesores soliciten estancias de idiomas en el extranjero](#)

Asimismo, desde la SEN aseguran que más del 35 por ciento de las personas con enfermedades raras muestran los primeros síntomas de su enfermedad en la infancia o la adolescencia y se estima que el 90 por ciento de las enfermedades raras pediátricas tienen manifestaciones neurológicas relevantes.

«Junto con su alta mortalidad, las enfermedades neurológicas raras también suelen tener un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes y sus familias. Las limitaciones físicas, cognitivas y emocionales pueden afectar las actividades diarias, pero también las

relaciones personales y la capacidad para trabajar», señala el doctor Ángel Aledo.

«En España, el 75 por ciento de los afectados por una enfermedad rara tienen algún grado de dependencia y más del 50 por ciento de los afectados su vida diaria», añade el experto.



Comienza tu nueva vida

Cambias de casa, pero no de necesidades. Compra en IKEA.es

RETRASO EN EL DIAGNÓSTICO Otro aspecto en común de todas las enfermedades raras es el retraso en el diagnóstico. En esta línea, desde la SEN subrayan que, en España, una persona afectada por una enfermedad rara tarda de media unos 5 años en obtener un diagnóstico y el 20 por ciento tarda hasta 10 años en ser diagnosticado.

Leer más: [Venezuela justifica su veto a la oficina de la ONU de DDHH por considerarla un "bufete de grupos golpistas"](#)

«Debido a su rareza y, a menudo, a la falta de conocimiento sobre estas enfermedades, el diagnóstico puede ser complicado, ya que se tiende a descartar otras causas más comunes antes de sospechar de una enfermedad rara», precisa el doctor Aledo Serrano.

Ante este contexto, el coordinador del Grupo de Estudio de Neurogenética y Enfermedades Raras de la SEN subraya la importancia de «los centros de referencia para el tratamiento de estas patologías así como la formación específica para los profesionales sanitarios», y apunta a «importantes avances en las técnicas diagnósticas».

«Puesto que el 80 por ciento de las enfermedades raras son de origen genético, la introducción de la genómica y el descubrimiento de un gran número de alteraciones genéticas causantes de las mismas, nos permiten ya diagnosticar con mayor precisión a un gran número de pacientes. Además ya existen terapias de precisión que han demostrado su eficacia para algunos de los diagnósticos neurogenéticos», detalla.

No obstante, el experto precisa que, «aproximadamente, se estima que actualmente solo se han identificado los genes responsables de un 50 por ciento de las enfermedades genéticas raras, por lo que se hace necesario seguir investigando en este campo al igual que fomentar la investigación para desarrollar nuevas terapias que mejoren la calidad de vida de quienes las padecen».

Leer más: Luis Maroto, el CEO de Amadeus, obtuvo cerca de 4 millones en el año 2023, lo que representa un aumento del 35,5% respecto al año anterior

Por último, referente a los tratamientos, el doctor Aledo Serrano concluye que «lamentablemente solo entre el 5 y el 10 por ciento de las enfermedades raras cuentan actualmente con algún tratamiento curativo. Por lo tanto, la investigación también es crucial para desarrollar mejores opciones de tratamiento».

Recibe NoticiasDe en tu mail

Tu Correo electrónico*

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

Suscríbete

- Te recomendamos -

El SUV ágil y atrevido

Nuevo Peugeot 2008 Hybrid. El SUV compacto y ágil

Energía infantil por la casa

Ordena su habitación para almacenar momentos únicos. Compra en [IKEA.es](#)

Adiós a la silla de la ropa

Independízate de tus padres pero no del orden. Compra en [IKEA.es](#)

Audi Q4 e-tron

Desde 395€/mes* a 48 meses. Entrada: 12.057,9€. Última cuota: 32.741,59€

Una tarifa de cine

Disfruta las mejores películas y series con las tarifas de Pepephone

La cocina de tus sueños

Te ofrecemos el mejor equipo para crear la cocina que siempre soñaste

[Caser.es](#) / [Salud](#) / [Artículos](#) / CONSEJOS PARA DORMIR BIEN

Consejos para dormir bien



La Sociedad Española de Neurología determina que más de 4 millones de españoles, adultos, sufren insomnio.

Para todos ellos, su mayor pesadilla en la cama es precisamente la incapacidad para establecer una correcta relación con el sueño.

La situación es fácil de dibujar. Vueltas y vueltas sobre las sábanas y esa cabeza, que cuando el cuerpo pide descanso, se activa. Resultado de una ecuación formada por factores como el **estrés y la ansiedad**. Situaciones que a medida que pasan los días y aumenta el cansancio se hacen más notables bajo el pensamiento del “tengo que dormirme”. Y ahí estás, otra noche más en vela.

Las píldoras y otros fármacos son algunas de las vías más recurrentes a la hora de encontrar un descanso de calidad, pero ojo, porque estas no siempre son eficaces. Además, no es bueno acostumbrar el cuerpo a estas pastillas, y el exceso puede ser perjudicial para la salud. Por ello, en las próximas líneas te damos una serie de consejos – físicos, mentales y naturales - para plantar cara y vencer en la batalla del descanso.

Remedios físicos para el sueño

1. Haz ejercicio

Una vida sedentaria, un cuerpo sin apenas estímulos, es un cuerpo acomodado, sin cansancio. No hablamos de ser deportistas de élite, pero es importante mantenerse físicamente activo.

Bastará con realizar actividades comunes como caminar, montar en bicicleta o nadar. Objetivo: el cansancio. Consecuencias: un sueño más profundo.

2. Tensar y relajar los músculos

Una vez estés acostado, tensa cada uno de los músculos del cuerpo para después ir relajándolos uno a uno. Así espantamos la fatiga corporal y te despertarás en plenitud.

3. No te metas en la cama o sal de ella

Sin prisa. Antes de tumbarte horizontalmente sobre tu colchón, tómate tu tiempo. No te acuestes por obligación, sin cansancio, porque solo conseguirás dar vueltas en la cama y te frustrarás, provocando una mayor sensación de estrés. Del mismo modo, si ya llevas un buen rato acostado – más de veinte minutos - y tus ojos son lo más parecido a un búho, sal de ahí y realiza alguna actividad que te canse o distraiga, como leer, escribir o ver la televisión. Procura que dicha actividad requiera poca luz y no sea muy estimulante.

4. Practica yoga

Hacer yoga justo antes de acostarte puede ser de lo más beneficioso. Importante realizar los ejercicios con la luz apagada.



¿Qué hago con mi mente para dormir?

1. Controla tu respiración

Realizar respiraciones largas reduce el ritmo cardíaco. Trata de relajarte a través de tu sistema respiratorio.

2. Realiza listas mentales

El investigador Neil Stanley recomienda sustituir esos pensamientos ladrones de sueños por otros que no tengan importancia para nosotros. De esta forma cansamos a la mente pero la alejamos de lo real. ¿Contamos ovejas?

3. Escribe lo que piensas

¿Demasiadas cosas en la cabeza? ¡Sácalas! ¿Cómo? Pues escribiéndolas sobre un papel. Este ejercicio, por simple que parezca, ayuda a dejar de darle vueltas al asunto y además, el ejercicio de la redacción ayuda a cansar la mente. Al escribir tus preocupaciones serás capaz de distinguir entre las que verdaderamente tienen importancia y las que no. Para las primeras deja notas sobre cómo abordarlas y vuélvete a acostar, te sentirás mucho más liberado.

4. Imagina

Ya lo decía John Lennon, "Imagine". Utiliza la mente a tu favor: imagina lugares o situaciones agradables que te ayuden a relajarte.

Remedios naturales para descansar

1. Toma infusiones

Por lo general toda bebida caliente – sin cafeína - es un buen aliado del sueño. Pero las infusiones son la mejor opción, por su composición a base de hierbas, y por la gran variedad de opciones, como valerianas o manzanillas.

2. Date un baño caliente

¿A quién no le gusta darse un buen baño de agua caliente? Pues que sepas que una simple ducha nos ayudará a optimizar la temperatura corporal para conciliar el sueño. El descenso en grados que experimenta nuestro cuerpo al salir del agua caliente provoca que el cerebro se relaje.

3. Prueba la aromaterapia

Quema incienso, prueba geles de baño aromáticos y sobre todo, trata de inhalar el olor producido por la lavanda, considerado el mejor aroma contra el insomnio.



4. Dejar de fumar

Si el tabaco ya presenta suficientes contraindicaciones para la salud, sumamos otra: la nicotina es todo un estimulante y culpable de diferentes trastornos del sueño.

5. Toma el sol

La luz como solución para la oscuridad. Y es que la exposición al sol durante el día ayuda a equilibrar el reloj de nuestro cerebro

para alcanzar más rápido el sueño llegada la noche.

6. La siesta, corta

Dormir la siesta es bueno, siempre y cuando sea corta. Lo recomendable es que no supere la media hora, tiempo suficiente para recargar las pilas sin que ello impida desvelarnos más tarde.

7. Prepara tu habitación para ello

Como si de una obra de teatro se tratara, queremos representar la mejor escena de sueño y para ello, tenemos que crear el mejor escenario posible. ¿Cómo lo conseguimos?

- Evita la luz de las pantallas, enemiga de la melatonina, químico protagonista de nuestro sueño.
- La temperatura de tu cuarto si es baja, mejor. En torno a los 18 grados.
- Evita la entrada de luz exterior. Las persianas bajadas, cortinas cerradas y luces apagadas. La oscuridad manda un mensaje a tu cuerpo: hora de dormir.
- Ordena tu habitación. Tres palabras muy de madre y con doble ración de razón. El desorden distrae al sueño.

Artículos relacionados

[Ver más artículos](#) →



Salud

¿Qué es la apnea del sueño?

Son muchos los motivos que pueden alterar o dificultar el dormir. En las siguientes líneas vamos a conocer en qué consiste la apnea del sueño, un problema respiratorio que deriva en un descanso deficiente y...



Salud

¿Cómo elegir tu seguro médico?

A la hora de elegir tu seguro de salud, existen tres conceptos que marcan la diferencia: copago, hospitalización y reembolsos.



Salud

vivasevilla



Psicología: herramienta útil para intervenir sobre los efectos del dolor



Redacción | Sevilla

Publicado: 27/02/2024 · 18:53

Actualizado: 27/02/2024 · 18:54

Nueva sesión de la Escuela de Pacientes de Salud Mental de Quirónsalud Sevilla sobre psicología y dolor crónico

El **dolor**, más allá de sus consecuencias en el aspecto físico de las personas, tiene una **incidencia considerable en la calidad de vida** de las personas que lo sufren, influyendo en su **entorno social, laboral** y en sus relaciones personales. Expertos en psicología del **Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón** ponen en valor el **papel de la psicología** en el tratamiento del **dolor crónico** y cómo ésta puede ayudar a **reducir el impacto emocional de estas enfermedades**.

El **dolor crónico**, definido como un dolor persistente durante más de tres meses, afecta **a más de la mitad de la población adulta** y un **10-20%** presenta dolor crónico **clínicamente significativo**, según señala la Sociedad Española del Dolor. **Natalia Núñez, psicóloga** del **Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón**, advierte de la **complejidad física y psicológica** que presenta el dolor crónico y destaca que “la psicología es una **herramienta útil** a la hora de cooperar con la medicina, la anestesiología y neurología, principalmente, para contribuir e intervenir sobre los **efectos del dolor y su impacto psicosocial**”.

La **migraña** requiere especial interés ya que, según apuntan los expertos, se trata de una **enfermedad neurológica** cuyo desarrollo y posible cronificación tienen una base neural similar en su patofisiología a la de los trastornos de dolor crónico. Según la Sociedad Española de Neurología, más de cinco millones de personas sufren de migraña y 1,5 millones la sufren de forma crónica. “El **impacto** de esta patología en la calidad de vida del paciente motiva, incluso, el abandono de tareas por la **incapacidad** que genera”, apunta Natalia Núñez.

Escuela de Pacientes de Salud Mental



su sesión '**Psicología, dolor crónico y emociones**', la relación entre salud mental y dolor, así como en los **avances terapéuticos** existentes para su tratamiento, tales como las técnicas de **neuromodulación no invasiva e indoloras**. La sesión, de libre acceso hasta completar aforo, se celebra este martes 27 de febrero en horario de 19:00 a 20:30 horas, en el salón de actos del edificio Palacete del Hospital de Día Quirónsalud Ave María (Avda. de la Palmera, 53, Sevilla).

La **Escuela de pacientes de Salud Mental** tiene como objetivo general ser un **punto de encuentro y reflexión** entre profesionales de la salud mental, padres, educadores y cualquier persona interesada en adquirir conocimiento e información sobre las **enfermedades de salud** mental para su **prevención, detección y tratamiento**.

Los hospitales Quirónsalud de Sevilla, en su compromiso por la salud mental, **seguirán organizando** a lo largo de los próximos meses nuevas sesiones con el propósito de abordar esta temática desde las diferentes perspectivas que preocupan a la sociedad, como la prevención del suicidio.