

Directo

Última hora del alto el fuego en Gaza

Directo

Última hora de la investidura de Donald Trump

Ictus en bebés: un diagnóstico difícil pero una rehabilitación más eficaz que en adultos

Hasta el 70% de menores sufren secuelas que en el caso de los más pequeños pueden revertirse en mayor medida gracias a la neuroplasticidad

- [Los ictus, cada vez más frecuentes en jóvenes](#)
- [Día Mundial: «Lo peor de que te dé un ictus es lidiar con las administraciones públicas»](#)



▲ **Los ictus son muy infrecuentes en niños, y, aunque raros, son más comunes en los primeros 28 días de vida** Dreamstime

**BELÉN TOBALINA** ▾Madrid Creada: 19.01.2025 03:00
Última actualización: 19.01.2025 03:00

Pone los pelos de punta pensar que tu pequeño puede sufrir cualquier enfermedad. Un ictus es algo que nadie se espera. Sin embargo, aunque parezca algo exclusivo de los adultos, también se da en niños, incluidos los bebés. Entre los síntomas ante los que hay que estar alerta: **pérdida de fuerza y de visión, alteración sensitiva de un lado del cuerpo, inestabilidad o disminución del nivel de conciencia. Y en el caso de los más pequeños, son frecuentes las convulsiones.** Ante estos síntomas hay que **ponerse en manos de un médico inmediatamente.**

MÁS NOTICIAS



Adelgazar

¿Qué es el déficit calórico y por qué es vital para perder grasa? Lo explica un nutricionista



Salud

¿Kate Middleton está curada? Qué significa que un cáncer esté en remisión, según los expertos

Por suerte, se trata de algo **muy infrecuente**. Así, según los datos facilitados por la Sociedad Española de Neurología (SEN), la probabilidad de sufrir un ictus en edades pediátricas es muy baja, y son aún más **raros los casos que se producen en bebés pasada la edad perinatal** (entre la semana 20 de gestación y los primeros 28 días de vida).

Te recomendamos



Cuáles son los síntomas por falta de magnesio: te lo aclaran varios profesionales



Ni pasear ni nadar, este es el mejor ejercicio para mantenerse sano a partir de los 70 años

Se estima que se producen 6 ictus por cada 100.000 menores de 15 años al año, precisan desde SEN. En edad pediátrica ocurre el 15% de los casos de ictus que se contabilizan cada año y un 30% de estos casos pediátricos se dan en menores de 1 año. En todo caso los ictus en bebés son muy infrecuentes.

Para hacernos una idea, «en adultos se producen entre 180 y 190 ictus al año por cada 100.000 habitantes, y en niños es mucho más infrecuente. Tan solo 1-2 casos por cada 100.000 niños, excluyendo el periodo neonatal. Y es que en esta etapa, aumenta la frecuencia a 29 por cada 100.000 nacimientos; o lo que es lo mismo un ictus por cada 3.500 niños que nacen. Es decir, es un periodo de

mucho más riesgo, pero en todo caso ese riesgo es mucho menor que en los adultos», detalla Francisco Moniche, jefe de la sección de Neurología del Hospital Universitario Virgen del Rocío y miembro de la junta directiva del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN.

«De 0 a 3 años consideramos que los ictus son más infrecuentes que en el grupo de escolares y adolescentes, aunque no hay estudios poblacionales que lo corroboren. Pero en la práctica clínica se puede afirmar que son más infrecuentes, salvo en el grupo de pacientes afectados de una cardiopatía congénita, o en el contexto de otras patologías como meningitis, sepsis...», afirma Noemí Núñez, neuróloga pediátrica del Hospital 12 de Octubre.

Te recomendamos



[Estos son los ocho hábitos que deben abandonar los mayores de 60 años para mantener su salud](#)

En todo caso «muchas veces **está infradiagnosticado**, y cuesta más hacer un diagnóstico precoz como hacemos en los adultos al ser menos frecuente», apunta Moniche. De hecho, **puede confundirse con "muchísimas patologías**. Tal es así que **la mayor parte de las ocasiones en las que se activa Código Ictus, este no se confirma**», explica Cristina Verdú Sánchez, médico adjunto de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Universitario La Paz.

Así, según Núñez, «**puede confundirse un ictus con** que el bebé esté sufriendo una **crisis epiléptica, con una encefalitis con bajo nivel de conciencia** aunque surge de forma menos brusca o con **un absceso cerebral**».

«También –prosigue Núñez– con que esté sufriendo un cuadro infeccioso del

Sistema Nervioso Central como encefalitis y meningoencefalitis, una intoxicación por drogas y por eso no pueda caminar, y también con abscesos cerebrales como una otitis cuya infección vaya al cerebro. En niños más mayores lo más frecuente es que se confunda con una migraña con aura, en pequeños no, ya que esta patología aparece a partir de 6 años sobre todo.

Más en La Razón



[El superalimento lleno de magnesio que debes comer antes de dormir para mejorar la calidad del sueño](#)



[Estos son los ocho hábitos que deben abandonar los mayores de 60 años para mantener su salud](#)

Respecto al tipo de ictus, Moniche explica que «hasta los 30 días es más frecuente el isquémico, a partir de ahí se dividen el hemorrágico y el isquémico al 50%, cuando en adultos el hemorrágico es mucho menos frecuente».

En cuanto a las causas, en hemorrágicos, según Núñez, «las más frecuentes son las malformaciones vasculares, pero tienen mayor incidencia en la adolescencia. En más pequeños, de 0 a 3 años, esta causa es menos frecuente. En ellos es más habitual que se deba a cardiopatías congénitas, tras una cirugía cardiovascular, traumatismos, patologías que alteren coagulación, infecciones del sistema nervioso central, sepsis...», precisa Núñez, quien explica que los zarandeos, pueden producir lesiones cerebrales graves, pero «no causan un ictus como tal», eso sí los problemas de deglución son una de las manifestaciones que pueden dar el ictus. Coincide con ella Verdú, ya que «un zarandeo es otra entidad distinta».

El diagnóstico y el tratamiento precoz es fundamental para mejorar el pronóstico y reducir las secuelas, ya que, según un comunicado de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (Senep), cada minuto que se retrasa el tratamiento supone una pérdida de más de un millón de neuronas.

Pero al ser tan desconocido no se sabe reaccionar a tiempo, lo que multiplica la peligrosidad de sus consecuencias. De hecho, el grado de secuelas a largo plazo que se producen son muy relevantes. «Aunque la mortalidad es baja, del 5-10%, las secuelas a largo plazo son altas, de más del 60%», afirma Núñez. Desde la SEN elevan el riesgo de secuelas al 70% en el caso de los menores de 0 a 15 años.

Las secuelas dependen de la localización de la lesión, pero las más habituales, según Núñez, es que pueda sufrir dificultad de movimiento en un lado del cuerpo, epilepsias, retraso madurativo y trastornos del aprendizaje.

Comenzar la rehabilitación, «lo antes posible» tras el diagnóstico es fundamental "porque tanto la rehabilitación motora como la neurocognitiva pueden mejorar la situación clínica del niño. La fisioterapia y la terapia ocupacional son pilares fundamentales de la recuperación del niño", incide Verdú.

«Entre las primeras 24 y 48 horas tras el ictus el paciente está estable y ya podemos comenzar», explica Mirley Echevarría, rehabilitadora del Hospital Gregorio Marañón; que incide en que así se obtienen «mejores resultados por la neuroplasticidad, la capacidad de recuperar la función de las neuronas dañadas o que las neuronas que están en desarrollo, sin función específica, sustituyan las neuronas que han muerto».

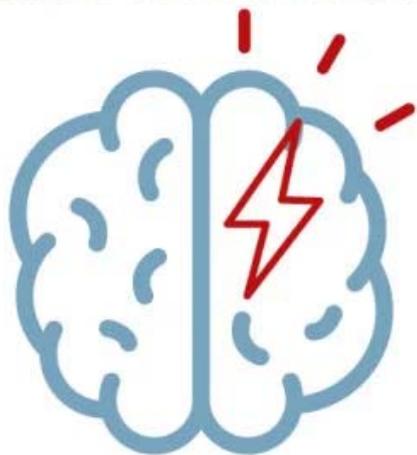
La rehabilitación más aguda, según Núñez, se hace «durante mínimo 3 meses en el propio hospital y se recupera más del 50% del déficit. Luego más adelante cuando ha recuperado parte de la función o así se estima se deriva a centros de atención temprana que cogen niños de 0 a 6 años y después a centros de rehabilitación ambulatoria».

En aquellos niños con alguna secuela neurológica como «déficit motor tienes que hacer fisioterapia de por vida porque si no la espasticidad va a más. También hay que vigilar que no haya retracciones, crezcan extremidades de forma correcta, etc.», detalla Núñez.

Ahora bien, aunque el diagnóstico es más difícil, la rehabilitación en bebés es más eficaz, como sucede con el tema de aprendizaje de idiomas. «Es mucho más eficaz porque tenemos a nuestro favor su **neuroplasticidad** neuronal. De ahí que se recuperen mucho más que los adultos. Así si el paciente tiene dos años y el ictus ha afectado al lóbulo temporal izquierdo, que es el que afecta al lenguaje, el bebé podrá hablar porque otro lóbulo adquiere su función. En un adulto esto no sucede o es mucho más difícil», destaca Núñez.

«Con la rehabilitación, las secuelas pueden revertirse más en bebés que en adultos gracias a la neuroplasticidad, pero depende de la **extensión de la lesión**», precisa Echevarría. En todo caso, a misma lesión se recuperaría antes un bebé que un adulto.

ACCIDENTE CEREBROVASCULAR PEDIÁTRICO

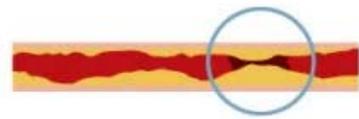


Un ictus es el daño cerebral que ocurre a consecuencia de la falta de flujo sanguíneo. Hay dos tipos:



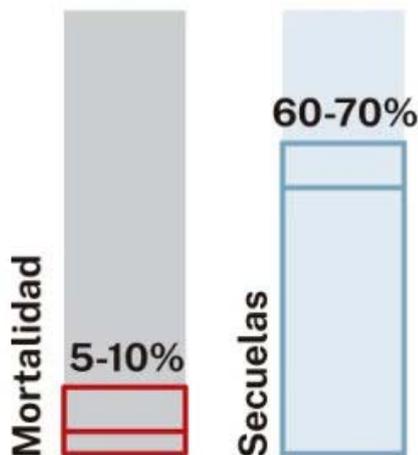
ICTUS HEMORRÁGICO

Cuando la causa es la rotura de un vaso sanguíneo

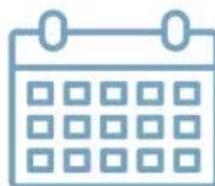


ICTUS ISQUÉMICO

Obstrucción o trombosis de un vaso cerebral



Se estima que hay **6 ictus por cada 100.000 menores de 15 años** al año frente a los **180 y 190 ictus al año por cada 100.000 habitantes**



El mayor pico en menores es hasta los **primeros 28 días**

1 caso por cada 1.500-5.000 recién nacidos vivos



FACTORES DE RIESGO



Las enfermedades **cardíacas** se consideran responsables de un **30% de los casos**

SÍNTOMAS

- Pérdida de fuerza
- Pérdida de visión
- Alteración sensitiva en un lado del cuerpo
- Inestabilidad o bien disminución del nivel de conciencia
- En el caso de los más pequeños, son frecuentes las convulsiones

SECUELAS

- Afectación motora
- Pérdida sensitiva
- Espasticidad
- Afectación visual
- Afectación del lenguaje
- Alteración sensitiva en un lado del cuerpo



Diagnóstico:
resonancia

Vista lateral

Vista superior

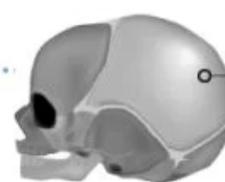
TRATAMIENTO



Ictus isquémico:

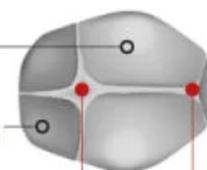
Fibrinólisis o trombectomía mecánica.
Craniectomía descompresiva a partir de un año, antes no, ya que **las fontanelas están abiertas** y eso protege frente al edema cerebral, al impedir el aumento de la presión intracraneal.

A largo plazo, se recomienda tratamiento antiagregante con aspirina al menos dos años en cualquier ictus.



Huesos Parietales

Huesos frontales



Fontanelas

REHABILITACIÓN

Las técnicas dependen de la edad.

Si es bebé lactante el movimiento se consigue a base de repetición del movimiento normalizado. También tratamiento postural y tratamiento sensorial.

El papel de la familia es fundamental para la rehabilitación del bebé



Fuente: SEN, Senep, Hospital 12 de Octubre y Gregorio Marañón

▲Ictus pediátrico Tania Nieto / LA RAZÓN

Además, en la rehabilitación con un bebé, «que dependerá de si es a nivel motor, del lenguaje, deglución, partimos de un médico rehabilitador que describe la técnica, frecuencia e intensidad, un fisioterapeuta o terapeuta que hace el tratamiento y se lo explica con el menor al progenitor. Este último tiene que hacer el ejercicio delante del fisio y luego con repetición en domicilio. En definitiva, **el papel de la familia es fundamental en la rehabilitación del bebé**», describe Echevarría.

«Se trata de fisioterapia activa que hace el especialista como ejercicios de estiramiento. Existen dos métodos: vojta y bobath. Vojta consiste en trabajar con reflejos posturales de los niños, generar mediante maniobras trabajos con la musculatura afectada y el otro es más de estiramiento y para conseguir la funcionalidad adecuada», detalla Núñez. También se hace terapia bimanual y de restricción del movimiento. «El primer método consiste en intentar que los menores hagan cosas con ambas manos si por ejemplo mueve menos un brazo por culpa del ictus, y la de restricción, si tienes lado derecho afectado, pues intentas que el paciente trabaje solo con la mano afectada», añade Núñez.

En cuanto a la **probabilidad de sufrir un segundo ictus**, depende de la causa. Algunas te pueden predisponer a sufrir más ictus: «Los pacientes que han tenido el ictus en el seno de una enfermedad del corazón, o una alteración de la coagulación o determinadas enfermedades hematológicas o metabólicas», son, según Verdú, más propensos. «También los pacientes que tienen enfermedades que afectan a las arterias del sistema nervioso central», añade.

«**Menos del 30% sufrirá un segundo ictus y ese riesgo es más alto en los primeros 6 meses.** Un riesgo, en todo caso, elevado», concluye Núñez.

ARCHIVADO EN:

urgencias-pediatricas / ictus / neurologia / Salud / Pacientes / Pediatría

0 Ver comentarios



Más leídas

- Clan Pantoja**
1 Última hora del estado de salud de la hija de Anabel Pantoja, en directo: "Es el comienzo del milagro"
- El tiempo**
2 La AEMET avisa de la llegada de una potente borrasca a España con lluvias intensas y engelantes en estas zonas
- Polémica**
3 Madrid, ante la "mala memoria" de Mónica García: "Ella misma ha cobrado dos sueldos por desempeño simultáneo de puestos"
- Corea del Norte**
4 Pyongyang bajo la lupa: detectan un avión extranjero sin previo aviso en Corea del Norte

neurólogas de y León reelegidas adoras en la Sociedad la de Neurología

s Ana Belén Caminero e Irene Sanz er las encargadas de potenciar y a investigación y la formación de los neurólogos



Doctor:

chez

Miércoles, 8 Enero 2025, 10:42

Lectura estimada: 2 min.



Última actualización: Miércoles, 8 Enero 2025, 10:52

na **Belén Caminero Rodríguez** acaba de ser reelegida como **del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple y Enfermedades ógicas Relacionadas de la Sociedad Española de Neurología** óloga **Irene Sanz Gallego** como **Coordinadora de la Comisión Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas de la SEN**, irrollarán durante los próximos dos años.

Estudio de la SEN tienen el objetivo de **anar a los miembros científica**, según el grado de especialidad en las diferentes ológicas o en el interés mostrado por temas relacionados con de la especialidad, y son los encargados de potenciar y uestigación y la formación continuada de cada área.

itas de los Grupos de Estudio de la SEN fueron elegidas tras un al que finalizó a finales de noviembre de 2024. Los s se han hecho efectivos una vez que ha concluido el periodo de

encia, la Dra. Ana Belén Caminero es actualmente Jefa de la ialogía del Complejo Asistencial de Ávila, donde coordina la rmedades Desmielinizantes del Complejo.

Medicina y Cirugía por la Universidad de Valladolid,

Neurología por el Hospital La Paz de Madrid, Máster en gía por la Universidad Autónoma de Barcelona y MBA por na amplia experiencia en la publicación de artículos, con más ones en revistas indexadas, nacionales e internacionales, sobre linas de la Neurología (mayoritariamente sobre esclerosis eas). Ha colaborado en múltiples trabajos presentados a esos nacionales e internacionales, ha publicado varios capítulos írea de esclerosis múltiple, cefaleas y patología del sueño y ha rosas conferencias, clases y ponencias en distintos foros cionales. Además, ha sido colaboradora en múltiples estudios II y IV en las áreas de esclerosis múltiple, cefaleas y patología

ianz ejerce en la actualidad como Facultativo Especialista en el Hospital Río Hortega de Valladolid. Licenciada en Medicina lad Complutense de Madrid y especialista en Neurología por el sitario La Paz de Madrid, siempre ha tenido un interés particular Je pacientes con ataxias y paraparesias espásticas y también en i sobre estas enfermedades.

experiencia clínica colaborando en la **Unidad de Ataxias y reditarias del Hospital Universitario La Paz** y con varias e pacientes, ha participado en numerosos proyectos de s también autora de múltiples artículos publicados en revistas ternacionales y de diversas comunicaciones en congresos ternacionales en el ámbito de las ataxias y paraparesias enerativas.



Noticia siguiente

Tráfico plantea sanciones a quienes avisen por...

'Por si un día volvemos', la novela con la que regre...





La Moncloa

[Inicio](#) > [Gobierno](#) > [Agenda](#)

Agenda del Gobierno - 29.1.2025

**Pedro Sánchez**

Presidente del Gobierno

09:00 h.

Inaugura la III edición del Día del Hidrógeno de Enagás, en el Auditorio de la Fundación Rafael del Pino, en Madrid.

Asiste la vicepresidenta tercera y ministra para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico.

Cobertura abierta / Señal en directo.

**María Jesús Montero**

Vicepresidenta primera y ministra de Hacienda

12:00 h.

Es entrevistada en el programa 'Al Rojo Vivo', de La Sexta.

**Yolanda Díaz**

Vicepresidenta segunda y ministra de Trabajo y Economía Social

12:00 h.

Clausura el acto 'Derecho al bienestar, derecho al tiempo: prestación universal por crianza y reducción de jornada', en la sede del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030.

Asiste el ministro de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030.

**Sara Aagesen**

Vicepresidenta tercera y ministra para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico

16:00 h.

Se reúne con la presidenta de Navarra, María Chivite, en la sede del Ministerio.

**José Manuel Albares**

Ministro de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación

Continúa viaje en la República de Polonia.

09:30 h.

Matiene un encuentro con el ministro de Asuntos Exteriores de la República de Polonia, Radosław Sikorski, en la sede del Ministerio.

Tras la reunión (11:00 h.), comparecen en rueda de prensa.

**Félix Bolaños**

Ministro de la Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes

08:45 h.

Es entrevistado en el programa 'La hora de La 1', de TVE.

12:00 h.

Preside la reunión de la Comisión General de Secretarios de Estado y Subsecretarios, en el Complejo de la Moncloa.

**Margarita Robles**

Ministra de Defensa

11:00 h.

Mantiene una videoconferencia con los responsables de los contingentes españoles desplegados en Letonia y Eslovaquia.

**Fernando Grande-Marlaska**

Ministro del Interior

Viaja a la República de Polonia.

20:00 h.

Asiste a la cena de recepción previa a la reunión informal de ministros del Interior de la Unión Europea, en Varsovia.

**Pilar Alegría**

Ministra de Educación, Formación Profesional y Deportes y portavoz del Gobierno

09:00 h.

Es entrevistada en el programa 'Hoy por Hoy', de Cadena SER.

**Jordi Hereu**

Ministro de Industria y Turismo

10:30 h.

Se reúne con el presidente de la Confederación Empresarial Española de la Economía Social (CEPES), Juan Antonio Pedreño, y otros representantes de CEPES, en la sede del Ministerio.

12:00 h.

Asiste a la presentación del observatorio de riesgos del Institut Cerdà, en el Auditorio Naturgy, en Madrid. Avenida de América, 38.

**Luis Planas**

Ministro de Agricultura, Pesca y Alimentación

10:30 h.

Se reúne con el ex primer ministro de Italia y presidente de Instituto Jacques Delors, Enrico Letta, en la sede del Ministerio.

12:30 h.

Entrega el premio 'Defensa del producto-Alimentos de España', en el marco de la XXIII edición del congreso 'Madrid Fusión', en IFEMA Madrid.

**Isabel Rodríguez**

Ministra de Vivienda y Agenda Urbana

14:15 h.

Se reúne con el comisario de Energía y Vivienda de la Unión Europea, Dan Jørgensen, en Bruselas.



Ernest Urtasun
Ministro de Cultura

Viaja a la República Francesa para asistir al 'Festival de Cómic de Angulema', en el que España es País Foco.

11:30 h.

Mantiene un encuentro con el alcalde de Angulema, en la sede del Ayuntamiento de Angulema.

12:00 h.

Asiste al acto de izado de las banderas de España y Francia, en el atrio de la Plaza del Ayuntamiento, en Angulema.

12:30 h.

Visita la exposición 'España, talento en viñetas', en la Plaza del Ayuntamiento, en Angulema.

16:00 h.

Visita la exposición 'Constelación Gráfica', en el Museo de Angulema.

18:00 h.

Interviene en el acto de inauguración oficial del 'Festival de Cómic de Angulema', en la sala Alligator 57, en Angulema.



Carlos Cuerpo
Ministro de Economía, Comercio y Empresa

09:00 h.

Interviene en el desayuno informativo organizado por Nueva Economía Fórum, en el Hotel Mandarin Oriental Ritz, en Madrid. Asisten el ministro del Interior; el ministro de Industria y Turismo; el ministro de Agricultura, Pesca y Alimentación, y el ministro de Política Territorial y Memoria Democrática.

11:15 h.

Recibe al embajador de la República Islámica de Pakistán, Zahoor Ahmed, en la sede del Ministerio.



Mónica García
Ministra de Sanidad

13:00 h.

Mantiene una reunión con representantes del Sindicato Médico de Euskadi (SME), de la Asociación de Médicos Titulares de Madrid (AMYTS) y de METGES Cataluña, en la sede del Ministerio.

18:00 h.

Se reúne con representantes de la Sociedad Española de Neurología, en la sede del Ministerio.



Pablo Bustinduy
Ministro de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030

11:00 h.

Inaugura el acto 'Derecho al bienestar, derecho al tiempo: prestación universal por crianza y reducción de jornada', en la sede del Ministerio.

Asiste la vicepresidenta segunda y ministra de Trabajo y Economía social.

13:30 h.

Es entrevistado en el programa 'Al Rojo Vivo', de La Sexta.



Ana Redondo
Ministra de Igualdad

10:00 h.

Interviene en la inauguración del Congreso de UGT en Castilla y León, en el Teatro Ramos Carrión, en Zamora.

11:45 h.

Visita la cooperativa Cobadú, en Villalarbo (Zamora).

13:30 h.

Visita el centro de crisis para víctimas de agresiones sexuales, en Zamora.



Elma Saiz
Ministra de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones

09:00 h.

Es entrevistada en el programa 'La Mirada Crítica', de Telecinco.

09:30 h.

Es entrevistada en el programa 'El matí', de Catalunya Ràdio.

11:00 h.

Interviene ante el pleno del Consejo Económico y Social (CES) para exponer las principales líneas de la política migratoria del Gobierno, en la sede del CES, en Madrid.

C/ Huertas, 73.

Tras la intervención (12:20 h.), atiende a los medios de comunicación.

16:30 h.

Se reúne, por videoconferencia, con la ministra de Trabajo y Empleo de la República Francesa, Catherine Vautrin.



Óscar López
Ministro para la Transformación Digital y de la Función Pública

09:00 h.

Interviene en la reunión del comité organizador de la Cumbre de Gobierno Abierto, en la sede del Ministerio.
Cobertura oficial.

11:00 h.

Asiste a la clausura del Congreso de UGT Madrid, en la sede del UGT, en Madrid.

Avenida de América, 25.

A su llegada, atiende a los medios de comunicación.

16:00 h.

Comparece en la Comisión de Función Pública del Senado para informar de la situación de MUFACE y las medidas que va a adoptar su Departamento.



Sira Rego
Ministra de Juventud e Infancia

12:00 h.

Se reúne con asociaciones de víctimas de abusos sexuales, en la sede del Ministerio.

Pinche aquí

Suscríbese a nuestro canal de WhatsApp

Directo

Badosa-Sabalenka: semifinal del Open de Australia

Soy nutricionista y por esto no debes tomar ibuprofeno para el dolor de cabeza: "No estás resolviendo el problema sino..."

En ocasiones el ibuprofeno se utiliza para aliviar los dolores de cabeza. La profesional Bianca Bor explica por qué no debes hacerlo

- **Un estudiante de odontología explica lo que ha dejado de hacer desde que estudia la carrera: "Los dientes tienen memoria..."**
- **Estos son los suplementos vitamínicos que nunca debes de mezclar bajo ningún concepto según una experta**



▲ **Soy nutricionista y por esto no debes tomar ibuprofeno para el dolor de cabeza: "No estás resolviendo el problema sino..."** La Razón

Pinche aquí

Suscríbese a nuestro canal de WhatsApp

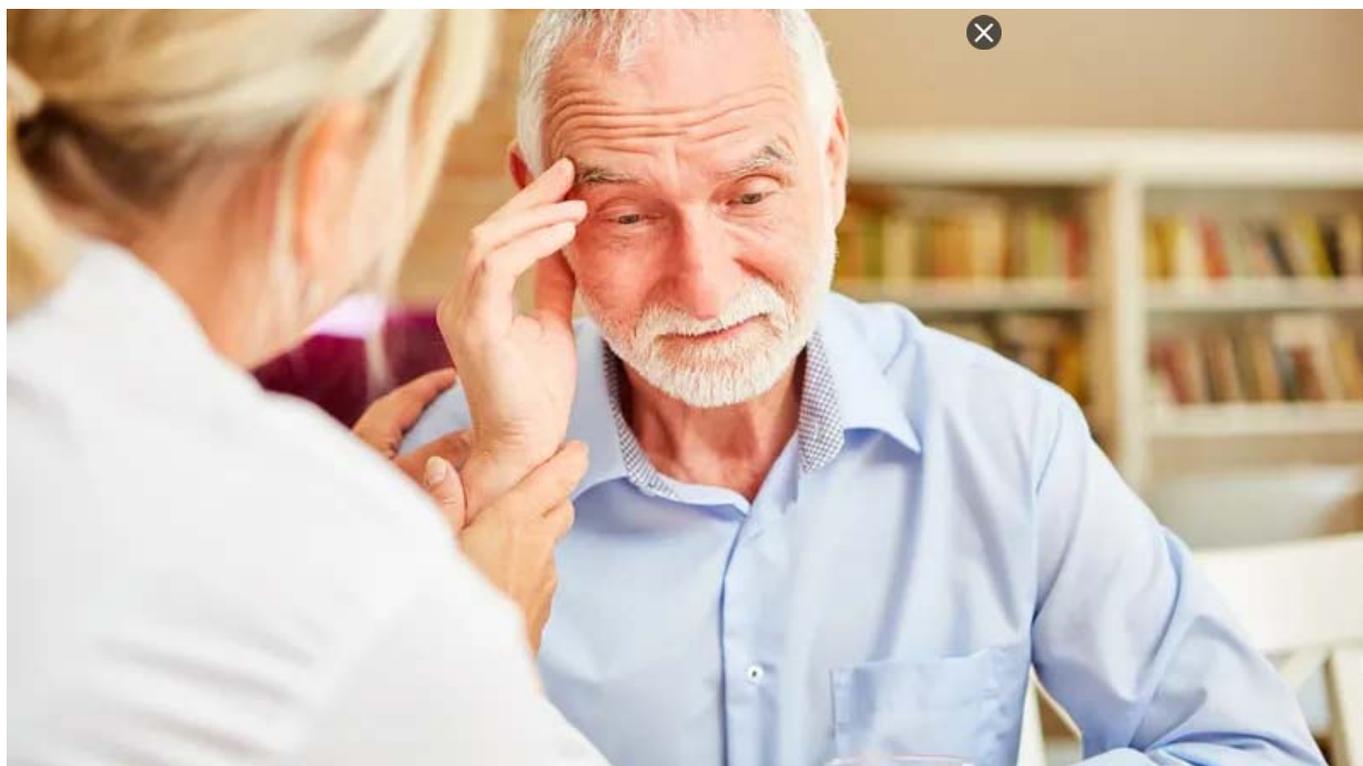
Directo

La borrasca Herminia desata su fuerza: vientos huracanados, lluvias intensas y nevadas en España

Parkinson y alucinaciones: ¿efecto secundario de la medicación?

Un experto explica los motivos de la aparición de estos fenómenos en la enfermedad

- [Enfermos de Parkinson en zonas de la DANA, «un mes sin terapia son seis de retroceso»](#)
- [Madrid: estudio pionero para evaluar cómo el tenis de mesa ayuda a los pacientes de Parkinson](#)



▲ **Persona mayor con alzheimer** DREAMSTIME / LA RAZÓN

RUBÉN HERNÁNDEZ SÁNCHEZ ▾

Creada: 24.01.2025 14:28

Última actualización: 24.01.2025 14:28



El **Parkinson en España** es una enfermedad que padecen entre 120.000 y 150.000 personas, según informa la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Eso sí, es importante resaltar que la entidad también incide en que este diagnóstico cada vez va a más: **unos 10.000 nuevos casos al año**.

MÁS NOTICIAS



Paternidad

¿Qué es el peso por empatía? Descubre por qué los hombres también suben de peso durante el embarazo



Investigación

Una mutación genética extraña podría causar el Alzheimer

Por ello, la población debe ser consciente de todo lo que implica esta **enfermedad neurodegenerativa del sistema nervioso central** para poder entender qué le sucede y el proceso habitual de la **enfermedad**.

Te recomendamos



¿Dónde se queman más calorías en la cinta de correr o en la elíptica?



¿En qué se diferencia el Nolotil y el Ibuprofeno?

Consecuencias y síntomas principales

La **Clínica Universidad de Navarra** destaca que la principal característica del Parkinson es la **muerte progresiva de neuronas en una parte del cerebro** de la persona que lo padece. "Por tanto, se produce una **disminución de dopamina** que genera una disfunción en la regulación de las principales estructuras cerebrales implicadas en el control del movimiento", detallan.

El diagnóstico suele ser complejo y los expertos de la SEN explican algunos de los **síntomas principales que afectan a la función motora** y que nos pueden **poner en alerta**: lentitud o torpeza en la realización de movimientos; escasa movilidad espontánea; temblores en reposo; y/o rigidez corporal.

Alucinaciones: frecuentes entre los pacientes

En esta ocasión, el **doctor Álvaro Sánchez Ferro**, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la SEN, reconoce que “entre el 25 y el 50% de las personas con Parkinson **en algún momento de su enfermedad presentarán alucinaciones, sobre todo visuales**”.

Te recomendamos



[La tormenta perfecta: la gripe llega a sus máximos y la campaña de vacunación acaba](#)

Además, pone el foco en la **fase de la enfermedad** en la que se producen: “No es lo mismo en las fases iniciales del Parkinson, que en las avanzadas, y son bastante frecuentes”.

¿Tiene culpa la medicación?

Una de las preguntas que muchas personas pueden hacerse es si este tipo de episodios de alucinaciones o delirios se producen con motivo de las medicaciones necesarias para esta enfermedad. Según el doctor, “**la medicación lo puede favorecer**, por una estimulación de los mecanismos dopaminérgicos relacionados con ello, **pero no es que la produzca per se**”.

De hecho, para este neurólogo **la razón principal** de que se produzcan alucinaciones recae en que “se produce una **alteración en determinados circuitos cerebrales** relacionados con la percepción de la realidad y el control visual”. "Si estos circuitos están afectados por el proceso del Parkinson pueden surgir, aunque **no tienen por qué suceder en todos los pacientes**", aclara.

Más en La Razón



[Gema López estalla contra su propio programa por el bebé de Almeida y Teresa Urquijo: "Me parece fatal&qu](#)



[La ciencia demuestra cuál es el hijo favorito de tus padres](#)

Más frecuentes en fases avanzadas

De la misma manera, y tras todo lo explicado anteriormente, el experto señala que “**las alucinaciones y los delirios son más habituales en las fases avanzadas de la enfermedad, y no tanto en las iniciales**”.

Además, advierte: “Las alucinaciones sí **están relacionadas con el tiempo de evolución de la enfermedad**, pero no necesariamente a veces representa un

marcador de avance de enfermedad, **no debe asociarse a que la enfermedad se haya descontrolado**".

Por todo ello, el neurólogo concluye: "La persona que las sufre suele asustarse mucho y, por ello, **es importante explicar bien al paciente y a sus familiares las causas de por qué las tiene**". Si es necesario, incluso, se puede llegar a modificar la medicación".

ARCHIVADO EN:

Enfermedades / parkinson / Familia / estudio

[laprovincia.es](https://www.laprovincia.es)

Manuel Toledo: «Mi prioridad es impulsar la formación de los neurólogos»

Yanira Martín

5-6 minutos

¿Cuáles serán sus principales prioridades desde el nuevo cargo que asume en la [SEN](#)?

Mi principal prioridad es impulsar la **formación** de los neurólogos de toda España en materia de **epilepsia**, abarcando el diagnóstico, los tratamientos y el conocimiento general sobre la enfermedad.

¿Cómo cumplirá este objetivo?

Los nuevos retos en la formación de neurólogos consisten en emplear métodos que incorporen las nuevas **biotecnologías** asociadas a la epilepsia, enseñando cómo utilizarlas e integrarlas en nuestro sistema. Esto incluye la implementación de cursos sobre la realización de electroencefalogramas para el diagnóstico de la patología. Además, diferentes expertos transmitirán sus conocimientos sobre la genética, tanto de forma presencial como *online*.

¿A qué desafíos se enfrenta la investigación y el tratamiento de la epilepsia en España?

El mayor reto es conseguir que todos los pacientes puedan ser **diagnosticados** rápidamente y de la manera más apropiada. Otro de los desafíos es lograr acelerar el acceso a los especialistas con conocimientos en epilepsia.

Usted suma más de dos décadas como investigador en el desarrollo de nuevos tratamientos para esta patología. ¿Cuáles diría que son las mayores innovaciones terapéuticas que se han producido en los últimos años?

En los últimos años, han surgido nuevos tratamientos para manejar los diferentes tipos de epilepsia. Y es que antes todos se trataban de la misma manera, pero no hay que olvidar que la epilepsia tiene distintas causas. Algunos ejemplos de **innovación** los ponen los medicamentos cannabinoídes, que nada tienen que ver con el cannabis de uso recreativo; la fenfluramina, un antiepiléptico que está destinado a abordar la epilepsia infantil; y el cenobamato, un fármaco de reciente lanzamiento que sirve para tratar la epilepsia en adultos y que ha demostrado más eficacia que las terapias con las que contábamos anteriormente. El futuro está en los **tratamientos genéticos**, que permitirán tratar el gen para que la enfermedad no se manifieste.

«**He hecho una buena labor, pero nunca he perdido mi conexión emocional con Canarias**»

¿Qué relación ha observado entre la epilepsia y los trastornos psiquiátricos que padecen algunos pacientes?

La epilepsia es una afección cerebral, por lo que puede ir de la mano de trastornos como la **ansiedad** y la **depresión**, que son los cuadros más comunes. De hecho, más de la mitad de los pacientes con epilepsia los padecen. Sin embargo, también se pueden producir

alteraciones del comportamiento y otros casos más graves. A lo largo de mi trayectoria he profundizado mucho en esto y mi formación ha estado relacionada con el campo de la Psiquiatría y la epilepsia.

¿Qué estrategias son claves para mejorar la calidad de vida de los aquejados?

En la última década, la participación de las asociaciones de pacientes ha impulsado una valoración más integral de aspectos como el rendimiento escolar o laboral y los factores psiquiátricos, sobre todo en España. Esto incluye garantizar que el paciente mantenga un estado mental que le permita hacer su día a día con normalidad. Desde el ámbito médico podemos influir en estas áreas, pero también es muy importante incorporar la perspectiva del paciente y su entorno para evaluar cómo está ganando **calidad de vida**.

¿Se están llevando a cabo estudios sobre la epilepsia en el Vall d'Hebron?

Sí. Llevo 21 años trabajando en este centro y puedo asegurar que es uno de los hospitales más punteros a nivel mundial en **ensayos clínicos** de epilepsia y en los tratamientos más avanzados. Desde hace más de 15 años estamos a la vanguardia de todas las terapias nuevas que se están investigando. Hablo incluso de aquellas que se encuentran en fases muy precoces, desde el primer paso a los humanos.

¿Qué lo llevó a especializarse en Neurología y a dejar Canarias?

Vengo de una familia de médicos canarios, pero quise cambiar de aires para conocer otros aspectos formativos. Esto me llevó a interesarme por la Neurología, una especialidad que no estaba presente en mi familia. Una de las ciudades más punteras en este campo era Barcelona, por lo que decidí trasladarme aquí para hacer

la residencia y acabé afincándome. Creo que a lo largo de todos estos años he conseguido hacer una buena labor profesional e investigadora, pero nunca he perdido mi conexión emocional con Canarias.

¿Por qué quiso enfocar su carrera en el abordaje de la epilepsia?

La Neurología es un área de especialización que ofrece un gran abanico de oportunidades para investigar el motivo por el cual suceden ciertas cosas. Esto me parecía muy interesante como médico. Tanto era así, que me apasionaba la idea de pensar que podría solucionar problemas de epilepsia que afectan desde a niños recién nacidos hasta a ancianos que se encuentran en la última fase de su vida.

¿Qué espera conseguir a lo largo de los dos próximos años como coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia?

Sobre todo, espero que la formación llegue a todos los hospitales de España para que los pacientes con epilepsia o con sospecha de padecer esta enfermedad puedan ser atendidos adecuadamente. Otro de mis deseos es que el acceso a todas las oportunidades terapéuticas sea igual y posible para todos los españoles. Por suerte, el Sistema Nacional de Salud garantiza una atención óptima a estos pacientes.

Suscríbete para seguir leyendo

Directo

Declaran los primeros testigos en la causa judicial contra el hermano de Pedro Sánchez

Directo

La Princesa Leonor se embarca en el Juan Sebastián de Elcano

¿Un golpe en la cabeza puede activar virus latentes y despertar el alzhéimer años después?

Investigadores sugieren el uso de antivirales tras sufrir una lesión en la cabeza para evitar el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas

- Descubren cuáles son las consecuencias de dormir poco desde el embarazo hasta los dos o siete años después del parto
- Día Mundial: «Mi mujer me cogía la mano y me miraba igual que antes del alzhéimer»



▲Los deportistas que sufren traumatismos craneales tienen un mayor riesgo de sufrir enfermedades neurodegenerativas con el tiempo Ardfern

**BELÉN TOBALINA** ▾Madrid Creada: 07.01.2025 20:00
Última actualización: 07.01.2025 20:00

Realizar ejercicio físico de forma frecuente protege frente a diferentes enfermedades, entre ellas las neurodegenerativas. Sin embargo, determinados deportes de contacto, como el fútbol y el boxeo, pueden disparar las probabilidades de padecer Alzheimer, párkinson, encefalopatía traumática crónica, etc. El motivo son los traumatismos craneoencefálicos.

MÁS NOTICIAS



Estudio

La actividad física regular antes del diagnóstico de cáncer puede reducir los riesgos de progresión y muerte



Estudio español

Confirman que realizar ayuno intermitente adelgaza y mejora la salud cardiovascular en personas con obesidad

Según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología (SEN), entre el 10% y el 20% de todas las lesiones deportivas que se producen cada año son traumatismos craneoencefálicos y alrededor de un **20% de los jugadores de deportes de contacto padecen, al menos, un episodio de daño cerebral traumático al año.**

Te recomendamos



[¿Cómo se puede cambiar de centro de salud en España?](#)



¿Cuándo es más sano tomar café? Esto es lo que dicen los expertos

Ahora investigadores de la Universidad de Tufts y la Universidad de Oxford han descubierto mecanismos que pueden conectar los puntos entre el traumatismo y la aparición de la enfermedad, apuntando a **virus latentes** que acechan en la mayoría de nuestros cerebros y **que pueden activarse por la sacudida**, lo que provoca **inflamación y daño acumulado que puede ocurrir durante los meses y años siguientes**.

Los resultados sugieren que el **uso de medicamentos antivirales** como posibles tratamientos preventivos tempranos **después de una lesión en la cabeza**. Los hallazgos se publican en un estudio en la revista científica "Science Signaling".

El microbioma, que incluye cientos de especies bacterianas que habitan en nuestro cuerpo, ayuda a la digestión, al desarrollo del sistema inmunológico y a la protección contra patógenos dañinos. Pero el microbioma también incluye docenas de virus que pululan en nuestro cuerpo. Algunos de ellos pueden ser potencialmente dañinos, pero simplemente permanecen latentes dentro de nuestras células.

Te recomendamos



[Los tres yogures más saludables de Mercadona, según un nutricionista](#)

Por ejemplo, se sabe que el virus del herpes simple 1 (HSV-1), presente en más del 80 % de las personas, y el virus de la varicela-zóster, presente en el 95 % de las personas, llegan al cerebro y duermen dentro de nuestras neuronas y células gliales (células del sistema nervioso central que interactúan con las neuronas).

Dana Cairns, investigadora asociada del Departamento de Ingeniería Biomédica de la Universidad Tufts y autora principal del estudio, había encontrado evidencia en estudios anteriores que sugerían que la activación del HSV-1 desde su estado latente desencadena los síntomas característicos de la enfermedad de Alzheimer en modelos de laboratorio de tejido cerebral: placas amiloides, pérdida neuronal, inflamaciones y disminución de la funcionalidad de la red neuronal.

“En ese estudio, otro virus, la varicela, creó las condiciones inflamatorias que activaron el HSV-1”, afirma Cairns en un comunicado. Y “pensamos: ¿qué pasaría si sometiéramos el modelo de tejido cerebral a una alteración física, algo similar a una conmoción cerebral? ¿Se despertaría el HSV-1 y comenzaría el proceso de neurodegeneración?”, recuerda.

Más en La Razón



[Alarma por el metapneumovirus de China: ¿realmente debemos preocuparnos](#)
[Alarma por el metapneumovirus de China](#)



[Los tres yogures más saludables de Mercadona, según un nutricionista](#)

Suscríbete a nuestra Newsletter

Recibe en tu correo electrónico las noticias que necesitas para comenzar el día.

[Suscribirme](#)



SOCIEDADES

Dra. Sánchez-Valle: “Un tercio de los pacientes con demencia con cuerpos de Lewy podría esperar el diagnóstico más de dos años”

La coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología explica la complejidad del diagnóstico de esta enfermedad, que afectaría a más de 100.000 personas en España

27 de enero de 2025



Redacción

La demencia con cuerpos de Lewy en España, después de

estima que entre un **10% y un 20%** de los casos de demencia en el país corresponden a esta enfermedad, lo que afectaría a más de 100.000 personas. Sin embargo, el diagnóstico de la DBL presenta grandes retos. **“Uno de cada tres pacientes podría esperar más de dos años para recibir el diagnóstico adecuado”**, señala la Dra. Raquel Sánchez-Valle, quien coordina el Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la [Sociedad Española de Neurología](#).



En el marco del Día Mundial de la Demencia con Cuerpos de Lewy, la doctora Raquel aclara una serie de aspectos de esta enfermedad. *“La demencia con cuerpos de Lewy **comparte características** tanto clínicas como biológicas con la enfermedad de Alzheimer y la enfermedad de Parkinson, lo que dificulta su identificación temprana. Además, sus primeros síntomas son muy variables y pueden confundirse con otros trastornos, incluidos problemas psiquiátricos”*, señala.

Dra. Raquel Sánchez: “La demencia con cuerpos de Lewy comparte características tanto clínicas como biológicas con la enfermedad de Alzheimer y la enfermedad de Parkinson”

La DBL suele manifestarse con un deterioro cognitivo, alteraciones atencionales, problemas visoespaciales, enlentecimiento psicomotor, así como manifestaciones neuropsiquiátricas, como alucinaciones visuales y delirios. Además, los pacientes pueden experimentar rigidez, lentitud de movimientos, trastornos del sueño y somnolencia excesiva durante el día. Este complejo cuadro clínico hace que muchos pacientes sean **diagnosticados erróneamente o con gran retraso**.

Actualmente, “no existe cura para la demencia con cuerpos de Lewy, pero el tratamiento sintomático adecuado puede mejorar la calidad de vida de los pacientes”, añade la Dra. Sánchez-Valle. Aunque el diagnóstico definitivo solo se puede realizar post-mortem mediante el estudio del cerebro, existen pruebas diagnósticas en **unidades neurológicas especializadas**. Dichas pruebas, permiten identificar la enfermedad con un alto grado de fiabilidad durante la vida.

Existen pruebas diagnósticas en unidades neurológicas especializadas que permiten identificar la demencia con

cuerpos de Lewy



La DBL es una **enfe** acumulación de cuerpos de Lewy, depósitos anormales de una proteína llamada alfa-sinucleína, en las áreas del cerebro que controlan la cognición, el comportamiento y el movimiento. Aunque aún no se entienden completamente sus causas, factores como la edad, los antecedentes familiares y el sexo pueden influir en el desarrollo de la enfermedad.

La Dra. Sánchez-Valle concluye: *“La investigación es crucial para el avance en el tratamiento de la demencia con cuerpos de Lewy, con el objetivo de retrasar la dependencia y mejorar la calidad de vida de los pacientes. El **diagnóstico precoz** es clave para implementar los tratamientos más adecuados y evitar aquellos que podrían agravar los síntomas”.*

Noticias complementarias



La vacuna contra el herpes zóster reduce el riesgo de demencia

ALZHEIMER , C1 , DEMENCIA , DIAGNÓSTICO , ENFERMEDAD

Johnson & Johnson

Liderando el rumbo de la medicina

EMIRATES 0800 2020 - Johnson & Johnson C1ag EA



Televisión

Series de televisión Programación de TV Audiencias Críticas

Joaquín Prat se rompe en directo ante este matrimonio con alzhéimer



Joaquín Prat.

PUBLICIDAD

Paula Ordóñez

09 ENE 2025 9:31



0

Ocurrió hace unas semanas pero todavía el vídeo circula de móvil en móvil emocionando al público. Ocurrió en el plató de "Vamos a ver" con **su presentador, Joaquín Prat**, a la cabeza. El periodista conectó en directo

José Hernández, el hijo de la pareja, ha logrado reunir **más de 35.000 firmas a través de la plataforma Change.org** para pedir un cambio en los criterios actuales de **asignación de plazas en las residencias de Extremadura**. Su objetivo es que sus padres, **tras más de 60 años de matrimonio**, no se separen y puedan continuar conviviendo juntos.

Noticias relacionadas

Descubren una ruta molecular clave que impulsa el Alzheimer

Joaquín Prat destapa la dura realidad tras la DANA: "Quieren que los afectados abandonen sus pueblos"



Publicidad



El Alzheimer es la principal causa de demencia | Pexels

ES IMPORTANTE DARLE VISIBILIDAD

La demencia con cuerpos de Lewy afecta a más de 100.000 personas en España

La Sociedad Española de Neurología (SEN) señala que la demencia con cuerpos de Lewy es una patología neurodegenerativa que afecta a más de 100.000 personas en España y representa el 20% de las demencias

diagnosticadas. Sin embargo, se encuentra invisibilizada.

- **Enrique Niza González, presidente de ASINLEWY: "En España hay muy poca investigación de la demencia con Cuerpos de Lewy"**

La **demencia con cuerpos de Lewy** es una **patología neurodegenerativa** que afecta a más de **100.000 personas en España**. Según la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, representa el 20% de las demencias diagnosticadas, siendo la **tercera causa más frecuente** después del **alzhéimer** y la **demencia vascular**.

Esta enfermedad se caracteriza por la **acumulación de cuerpos de Lewy**, que son depósitos anormales de una proteína llamada **alfa-sinucleína**, en las partes del cerebro que controlan la **cognición, la conducta y el movimiento**.

A menudo, esta enfermedad comparte síntomas con el alzhéimer y el párkinson, lo que puede **dificultar su diagnóstico**, según explica la doctora **Raquel Sánchez-Valle**, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología.

Sin embargo, cada una de estas enfermedades se comporta de manera distinta, por lo que se requiere un enfoque clínico adecuado y diferenciado.

Síntomas de la demencia con cuerpos de Lewy

Los síntomas de esta enfermedad varían, pero suelen producirse **manifestaciones características** que facilitan su diagnóstico.

Algunos **síntomas** son el **deterioro cognitivo**, que presenta problemas con la atención, la capacidad visoespacial y un enlentecimiento psicomotor; trastornos neuropsiquiátricos, como alucinaciones visuales, afectando a hasta el 80% de los pacientes; **síntomas motores** como rigidez, lentitud en los movimientos y temblores, los cuales están presentes en un 25-50% de los pacientes, y **trastornos del sueño**, destaca la alteración en la fase REM o la somnolencia excesiva durante el día.

Además, pueden presentarse **otros síntomas**, como pérdida del olfato, problemas en la regulación de la temperatura corporal y sudoración, estreñimiento, síncope, fluctuaciones en el nivel de alerta o **hipersensibilidad a los fármacos neurolépticos**, presente en alrededor del 50 % de los pacientes cuando se les administran otros fármacos.

Se trata de una enfermedad que evoluciona en pocos años y crea una **dependencia y discapacidad de mayor coste en cuidado que otras enfermedades como el alzhéimer**, con una esperanza de vida de cinco o seis años.

Por eso, se han identificado **factores de riesgo** como la **edad**, en personas de entre 50 y 80 años, llegando a afectar al 1 % de la población mayor de 65 años; el **sexo**,

afectando más a los hombres, y los **antecedentes familiares**, no es hereditaria pero si aumenta el riesgo.

El tratamiento de la demencia con cuerpos de Lewy

Raquel Sánchez-Valle ha explicado que solo se han desarrollado **tratamientos sintomáticos**.

El tratamiento debe ser **individualizado**, dado que deben ajustarse a los **síntomas cognitivos, motores y neuropsiquiátricos**. Además, se debe tener cuidado con la sensibilidad de los pacientes a los neurolépticos.

Esto se resume en que el **diagnóstico temprano es fundamental para poder orientar los tratamientos** y evitar aquellos que puedan empeorar los síntomas. La investigación también es muy importante, dado que poder desarrollar nuevos medicamentos es imprescindible.

La importancia de dar visibilidad a esta enfermedad

Con la intención de dar visibilidad a esta enfermedad, la **Asociación Lewy Body España** ha lanzado la campaña **“Ayúdanos a dar luz a esta enfermedad invisible. No es Párkinson, Ni Alzheimer, es Lewy”**, con la que buscan generar conciencia.

José Gigante, presidente de la asociación, ha explicado que “es fundamental visibilizar la patología para mejorar su diagnóstico, apoyar a las familias y comentar la investigación centrada en el paciente y su entorno. **Cada paso que demos hacia la sensibilización es un paso hacia una mejor calidad de vida para quienes conviven con ella**”.

Además, hacen hincapié en la importancia de la **salud mental** a la hora de afrontar esta enfermedad: “priorizar los recursos que acompañen a los pacientes no solo en su pronóstico clínico, sino también en su **bienestar emocional, psicológico y social**” ha explicado **Belén Cruz**, psicóloga sanitaria, neuropsicóloga y fundadora de Neurodemfa, un centro de atención neuropsicológica.



Publicidad



Constantes y Vitales



Madrid | 29/01/2025

TAGS RELACIONADOS

Responsabilidad Social, en colaboración con el Vicerrectorado de Universidad Sostenible y Saludable. Desde la Unidad de Diversidad de Jaén se apunta que, en la convivencia dentro de la comunidad universitaria con personas con epilepsia, es fundamental disponer de una serie de conocimientos sobre cómo actuar. “La mayoría de las crisis epilépticas duran apenas unos minutos y las personas terminan recuperándose por sí solas, sin necesidad de intervenir. Sin embargo, es necesario prevenir. Saber cómo actuar de manera adecuada puede marcar una gran diferencia en la seguridad y el bienestar de la persona afectada. Reconocer las situaciones de riesgo y conocer los primeros auxilios pueden ayudar a evitar lesiones y complicaciones para la persona. Incluso, en ocasiones, salvarle la vida”, apunta Javier Cortes, Director de la Unidad de Diversidad de la Universidad de Jaén. En este sentido, esta guía pretende ofrecer a la comunidad universitaria unas pautas básicas de actuación ante una crisis epiléptica, puesto que al conocer cómo intervenir, se puede transformar una situación potencialmente estresante en una oportunidad para brindar ayuda y apoyo. De esta manera, se recomienda al alumnado con epilepsia que soliciten cita con el Servicio de Atención y Ayuda al Estudiante; en el caso del Personal Técnico de Gestión y de Administración de Servicios (PTGAS), Personal Docente e Investigador (PDI) y Personal de Investigación en Formación que tengan epilepsia, que contacten con el Servicio de Prevención de la Universidad de Jaén. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y otras fuentes, se estima que en España hay entre 400.000 y 500.000 personas con epilepsia, siendo la prevalencia entre el 0,5% y el 1% en la población española. Cada año se diagnostican entre 12.400 y 22.000 nuevos casos. Esto significa que, por cada 1.000 habitantes, entre 5 y 10 personas padecen esta condición. La epilepsia está considerada como la segunda enfermedad neurológica en años de vida potencialmente perdidos (AVPP) o vividos con discapacidad (AVD) según estos dos indicadores de salud pública que se utilizan para medir el impacto de las enfermedades y las condiciones de salud de las

COMENTARIOS RECIENTES

Betterplace en **El Ayuntamiento colabora en una siembra de bellotas para concienciar sobre los efectos de la desertificación**

Conferencia: La primigenia Jaén calcolítica y la leyenda histórica de la Atlántida. – ATLANTIS.NG. El libro de Georgeos Díaz-Montexano en Marroquíes Bajos, una macro-aldea en el paisaje del alto Guadalquivir

Jusn molina en **Detenido un «groomer» por acosar a menores, una de sus víctimas era de Jaén**

VÍDEOS RECIENTES



FOTOS Y VÍDEO | El Festival 23700 Arte Urbano transforma Linares en un lienzo de creatividad y

personas. Además, existen estimaciones que establecen que un 3% de la población española padecerá epilepsia en algún momento de su vida, y al menos un 10% tendrá una crisis epiléptica.



TE RECOMENDAMOS



Le
x
us
N
X

Di
sf
ru
ta
de
m
a
y
or
a
ut
o
n
o
m
ía
e



M
ill
o
n
es
co
n
IA

M
ill
o
n
ar
ia
de
M
a
dr
id
:
¡L
a
IA

color

VÍDEO | El Encuentro Internacional de Arte Contemporáneo llega a los Museos Arqueológicos de Linares y Úbeda y el Museo de Cazorra

VÍDEO | Linares deslumbra en Tierra Adentro con su patrimonio cultural y arqueológico

VÍDEO | Úbeda promociona sus enorme oferta cultural y turística en Tierra Adentro

VÍDEO | Arranca 'Tierra Adentro' como escaparate de turismo de interior de toda España



Sociedad > Salud

Demencia con cuerpos de Lewy, la enfermedad que se confunde con Parkinson y Alzheimer

La sintomatología inicial puede confundir los diagnósticos.



27 Enero 2025

Una especialista señaló que la demencia con cuerpos de Lewy es una enfermedad cuya sintomatología inicial complica su diagnóstico. Comparte muchos rasgos con el Alzheimer y el [Parkinson](#), motivo por el cual los pacientes suelen recibir un diagnóstico retrasado.

Cuatro síntomas poco conocidos del Alzheimer que no están relacionados con la memoria



Aunque no existe cura para la demencia con cuerpos de Lewy, sí existen tratamientos paliativos. Estos apuntan a disminuir los síntomas que produce la enfermedad. Son individualizados ya que a cada paciente se deberá hacer una evaluación para conocer el avance de la desmejora neuropsiquiátrica, cognitiva y motriz.

Qué síntomas se confunden de la demencia con cuerpos de Lewy

Se estima que la demencia con cuerpos de Lewy "es una de las demencias más infradiagnosticadas y que sufre un mayor retraso en el diagnóstico", sostiene la doctora **Raquel Sánchez-Valle**, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología.

El síntoma más común es la aparición del deterioro cognitivo acompañado de alteraciones en la atención, visoespaciales y enlentecimiento del cuerpo. La rigidez o el temblor pueden estar presentes en el 25 a 50% de los pacientes al momento de recibir su diagnóstico.

También son comunes los trastornos del sueño, característicamente alteración de conducta en la fase REM del sueño o somnolencia excesiva diurna. Se pueden presentar otros síntomas como pérdida de olfato, problemas de regulación de la temperatura y sudoración, estreñimiento, síncope, fluctuaciones en el nivel de alerta o hipersensibilidad a los fármacos neurolépticos, presente en alrededor del 50 por ciento de los pacientes cuando se les administran estos fármacos, incluso en dosis bajas.

Aunque los casos pueden ser distintos entre pacientes, la demencia con cuerpos de Lewy evoluciona y en pocos años puede generar discapacidad y dependencia. Tiene una esperanza de vida de unos 5 a 6 años tras el diagnóstico.

"El diagnóstico precoz y certero es indispensable tanto para orientar correctamente los tratamientos como para evitar aquellos que puedan empeorar los síntomas. La investigación clínica es imprescindible para el desarrollo de nuevos tratamientos que retrasen la dependencia y mejoren la calidad de vida de las personas afectas de demencia con cuerpos de Lewy", explica la especialista.

T_T Tamaño texto



Comentarios

Lo más popular



1 La razón por la que la Generación Z y los millennials tienen más canas,...



Santander lanza un programa de capacitación digital gratuita para...



2 Quién es el estudiante de ingeniería que inventó un dispositivo que ayuda a las



El mejor país de América para emigrar en 2025 por su economía ...

👉 [ANANADOMIR MEJORINSOMNIOSALUD](#)

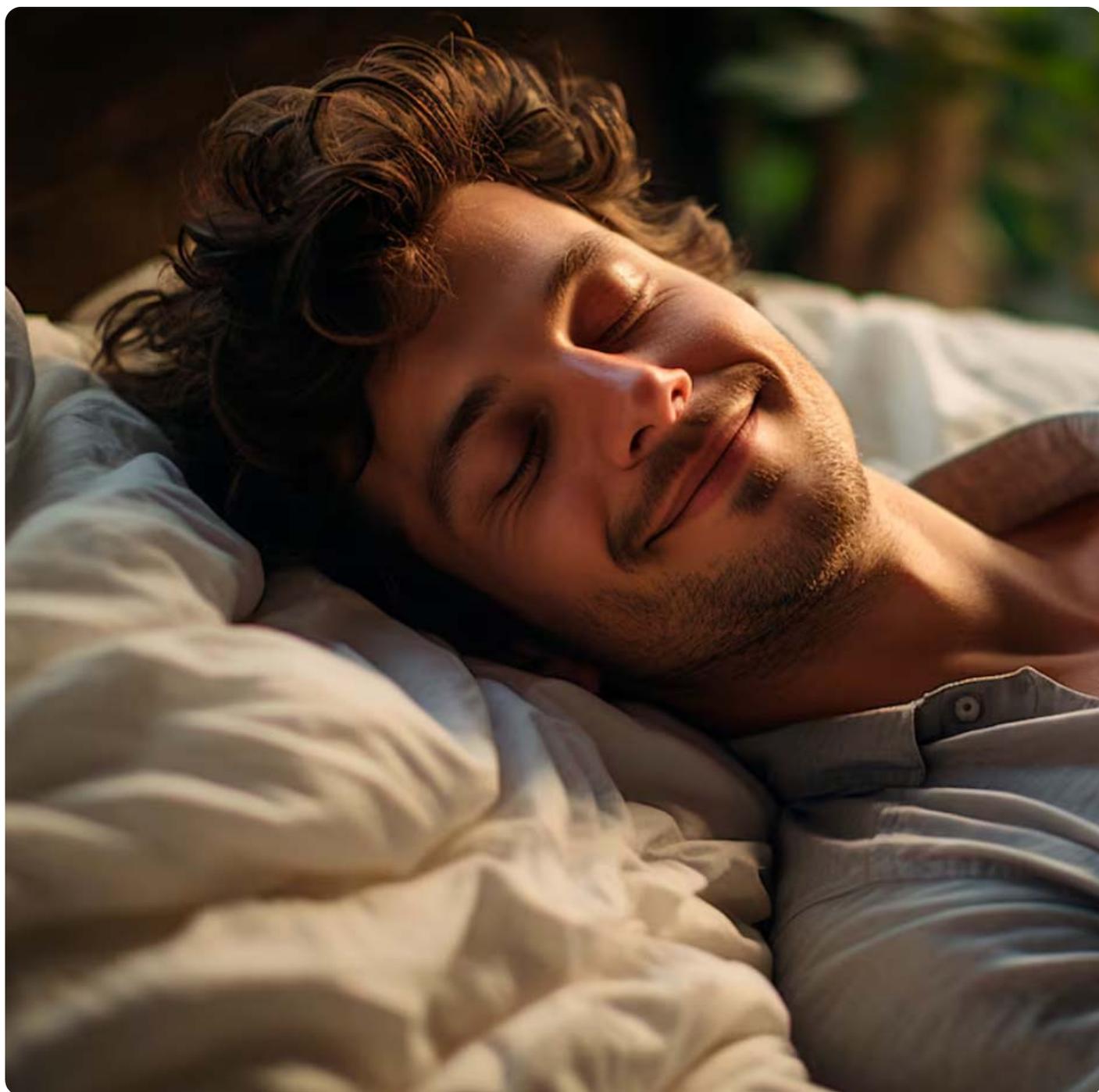
ESTILO DE VIDA

Adiós al insomnio: cómo el ananá puede ayudarte a dormir mejor y cuidar tu salud

Descubre cómo el ananá, una fruta rica en melatonina, antioxidantes y fibra, puede ayudarte a conciliar el sueño y mejorar tu salud en general.

28 de enero de 2025

SALUD





El insomnio, que afecta entre el 20% y el 48% de la población adulta, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), es un problema que puede impactar significativamente en la salud. Dormir bien es esencial para funciones vitales como la consolidación de recuerdos, la recuperación de tejidos y la limpieza cerebral.

Una de las claves para mejorar la calidad del sueño podría estar en nuestra dieta, y el ananá se posiciona como una excelente opción para lograrlo.

¿Por qué el ananá ayuda a dormir mejor?

El ananá es conocido no solo por su sabor dulce y refrescante, sino también por su capacidad para elevar los niveles de melatonina, la hormona que regula el sueño. Consumir esta fruta unas dos horas antes de acostarse puede facilitar la conciliación del sueño, según explica María José Cachafeiro, dietista-nutricionista.

Además, el ananá aporta magnesio, un mineral relacionado con la relajación muscular y un descanso reparador.

Otros beneficios del ananá

Esta fruta tropical es considerada una “joya nutricional” por sus múltiples propiedades:





Naldo

- **Rica en vitamina C:** Refuerza el sistema inmunológico.
- **Minerales esenciales:** Contiene potasio, magnesio e yodo, fundamentales para funciones corporales clave.
- **Bromelina:** Una enzima que facilita la digestión al descomponer proteínas, aliviando molestias estomacales.
- **Fuente de fibra:** Promueve la salud intestinal y previene el estreñimiento.

Evidencia científica y consumo adecuado

Aunque las investigaciones sobre alimentos que mejoran el sueño, como el ananá, aún no son concluyentes, su uso es prometedor. La dietista Beatriz Robles señala

que este es un buen punto de partida para explorar más sobre fuentes dietéticas de melatonina.

Para maximizar sus beneficios, se recomienda consumir el ananá unas dos horas antes de dormir, permitiendo que el cuerpo incremente la producción de melatonina.

Conclusión

El ananá no solo es una fruta deliciosa, sino también un aliado para mejorar el sueño, cuidar el sistema digestivo y fortalecer el organismo. Incluirlo en tu dieta de manera regular, especialmente en la noche, puede marcar la diferencia para un descanso más reparador.

COMPARTIR: ADIÓS AL INSOMNIO: CÓMO EL ANANÁ PUEDE AYUDARTE A DORMIR MEJOR Y CUIDAR TU SALUD



SEGUIR LEYENDO: SALUD

Directo

Borrasca Garoe: lluvias, tornados y riesgo de inundaciones en España

Directo

Reacciones a la investidura de Trump

Premio a la calidad asistencial de la unidad de trastorno del movimiento del HUCA que trata a 3.500 personas al año

Enfermedades como el párkinson, la distonía o el temblor esencial son tratados desde este equipo

- [Cuarenta y cuatro asturianos participan en un programa pionero de cribado del cáncer de pulmón](#)



▲Un enfermo de parkinson siendo revisado parkinson

RAQUEL L. MURIAS ▾

Creada: 21.01.2025 19:10

Última actualización: 21.01.2025 19:10



La Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) ha recibido hoy la **acreditación de calidad** del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Este reconocimiento avala la **excelencia de la atención** y sitúa el HUCA como centro de referencia en este ámbito.

La acreditación confirma la **elevada calidad asistencia de la unidad** en el tratamiento a personas con **enfermedades neurológicas** como **párkinson, distonía o temblor esencial**. Para lograrla, es preciso cumplir exigentes requisitos relacionados con la seguridad de los pacientes, la humanización del trato, la gestión tecnológica y la reducción de riesgos, de modo que se garantice un servicio ajustado a los más altos estándares de calidad.

Para obtener esta acreditación, la unidad se ha sometido a una **exhaustiva auditoría externa**, un proceso que tiene repercusiones positivas para las personas a tratamiento, al tiempo que fortalece la confianza en los procesos asistenciales y administrativos.

Esta unidad, que atiende a cerca **de 3.500 personas al año**, es pionera en el tratamiento quirúrgico de los trastornos del movimiento y en 2012 fue reconocida como referencia dentro del Sistema Nacional de Salud. En este sentido, figura entre los siete centros, servicios y unidades acreditados en el país para abordar estas patologías. También es referencia para las técnicas avanzadas en la enfermedad de Parkinson.

Centro pionero en aplicar cirugías para trastornos del movimiento

El HUCA fue **uno de los tres centros pioneros en implantar la cirugía para tratar trastornos del movimiento en 1996**. Desde entonces, ha intervenido con excelentes resultados a 534 pacientes de Asturias y de otras comunidades como Castilla y León, Extremadura o Canarias.

Te recomendamos



[¿Son tan saludables las freidoras de aire? Ésta es la temperatura que no se debe superar](#)

El acto de entrega de la acreditación ha contado con la participación del gerente del Servicio de Salud (Sespa), Aquilino Alonso; la gerente del área sanitaria IV, Beatriz López Muñoz; la directora médica del HUCA, María José Villanueva; la jefa de sección de Enfermedades Neurodegenerativas, Marta Blázquez; el coordinador del **Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología**, Álvaro Sánchez-Ferro, y Fernando Seijo, miembro de la Real Academia de Medicina del Principado.

“La búsqueda de la excelencia en la práctica clínica no es un objetivo lejano para el Sespa, sino más bien una constante, un compromiso que nos lleva a tratar de **ofrecer lo mejor para cada paciente en cada momento**, mejorar los resultados de salud y asegurar el bienestar y la confianza de las personas en cada paso de sus tratamientos”, ha subrayado Aquilino Alonso en su intervención.

Suscríbete a nuestra Newsletter

Recibe en tu correo electrónico las noticias que necesitas para comenzar el día.

Suscribirme



▲**Celebración de la acreditación esta mañana en el HUCA** Gobierno del Principado

Por su parte, Beatriz López ha destacado la **importancia del trabajo en equipo** en la atención médica, ya que solo la colaboración entre profesionales de diversas disciplinas garantiza un enfoque integral, preciso y humano para el bienestar del paciente. “El trabajo en equipo, sumado a la innovación y la optimización de procesos, crea un **entorno dinámico que mejora la calidad de la asistencia**, garantizando resultados más eficaces y eficientes”, ha asegurado.

Más en La Razón



[Última hora del estado de salud de la hija de Anabel Pantoja, en directo: primeras imágenes desde el hospital](#)



[Fallece Xosé Manuel Piñeiro, histórico presentador de la TVG y figura clave del audiovisual gallego](#)

Finalmente, Marta Blázquez, ha recordado que el hospital trabaja desde hace décadas para **alcanzar la excelencia en el campo de la neurología**. “A lo largo de los años, hemos desarrollado consultas específicas como la de distonía, la de terapias asistidas por dispositivos para pacientes con párkinson avanzado o la **Unidad Multidisciplinar para la Enfermedad de Huntington**”, ha repasado.

Además, ha señalado que la unidad que encabeza participa también en actividades docentes, al tiempo que colabora en proyectos de investigación, ensayos clínicos y registros de pacientes y forma parte de la Red Europea de Enfermedades Neurológicas Raras. “La acreditación que recibimos hoy sigue confirmando el trabajo excelente de nuestro equipo de profesionales y nos anima a seguir avanzando para mejorar la **calidad de vida de nuestros pacientes**”, ha añadido.

ARCHIVADO EN:

Sociedad > Salud

Cómo detectar el Parkinson antes de que se presenten los síntomas

Es la segunda causa de enfermedad neurodegenerativa después del Alzheimer y afecta a más de 8,5 millones de personas.

Tt |   

→ 1 



Cómo identificar el Parkinson años antes de que aparezcan los síntomas

Hace 2 Hs

Un reciente estudio publicado en *Neurology* revela que es posible detectar **signos** tempranos de **Parkinson** hasta 30 años antes de que los síntomas se manifiesten. Expertos consultados por **CuídatePlus** analizan este estudio y consideran que, aunque preliminar, podría abrir un camino crucial en la detección precoz de la enfermedad.

Detectar indicios de **Parkinson** décadas antes de que sus síntomas se manifiesten es una posibilidad real, según revela un estudio realizado por investigadores en Australia. El Parkinson es conocido por ser difícil de diagnosticar antes de que los síntomas sean evidentes, y para cuando esto sucede, alrededor del 85% de las neuronas cerebrales ya fueron afectadas. Sin embargo, este estudio ofrece una nueva perspectiva sobre la detección temprana de esta enfermedad neurológica.

Qué dice el estudio sobre el Parkinson

Según Álvaro Sánchez Ferro, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología, "el Parkinson se caracteriza por la pérdida progresiva de neuronas del sistema nervioso". Esta pérdida neuronal puede manifestarse de diversas formas, siendo los problemas motores los más evidentes en el caso del Parkinson. Esto contrasta con otras enfermedades, como el Alzheimer, donde la pérdida de memoria es más prominente.

El Parkinson está estrechamente relacionado con un déficit de dopamina, un neurotransmisor crucial para la movilidad. Las manifestaciones más comunes de la enfermedad incluyen temblores en reposo, rigidez y

alteraciones en la movilidad. Estos síntomas se presentan de manera gradual y lenta, lo que dificulta el diagnóstico temprano.

Recientemente, un estudio publicado en *Neurology* sugiere que es posible detectar la enfermedad muchos años antes de que aparezcan los síntomas. Según Carlos Alberto Villarón, profesor de Fisioterapia y experto en Parkinson de la Universidad Europea de Valencia, este estudio es especialmente interesante porque plantea la posibilidad de detectar la enfermedad hasta 20 o 33 años antes de que aparezcan los síntomas.

El estudio se centra en la identificación de un biomarcador que puede detectar el deterioro neuronal mediante tomografía, mucho antes de que los síntomas se manifiesten. Esto podría revolucionar la forma en que se diagnostica y trata el Parkinson, permitiendo intervenciones más tempranas y efectivas.

Los investigadores escanearon a individuos con Parkinson, un grupo de control y personas con trastornos del comportamiento del sueño, que son indicadores potenciales de la enfermedad. Se observó una disminución significativa en la señal de PET en participantes con Parkinson en comparación con los demás, lo que sugiere un proceso de neurodegeneración en curso.

Qué es el Parkinson y a quiénes afecta generalmente

El Parkinson es una afección cerebral que causa trastornos del movimiento, mentales y del sueño, dolor y otros problemas de salud, los cuales empeoran con el tiempo, advierte el máximo ente sanitario internacional. Según la Fundación de Parkinson de EEUU, esta enfermedad es un trastorno neurodegenerativo que afecta a las neuronas productoras de dopamina, un neurotransmisor o “mensajero químico” responsable de los movimientos normales del cuerpo, en un área específica del cerebro llamada sustancia negra.

Por otra parte, de acuerdo a la Fundación Americana del Cerebro, de Estados Unidos, “el riesgo de desarrollar la enfermedad de Parkinson aumenta con la edad y aproximadamente el 1% de las personas mayores de 60 años la padecen. Aunque afecta más a personas mayores, alrededor del 10% de los casos se considera de aparición temprana, lo que significa que los síntomas comienzan antes de los 50 años”.

Asimismo, aseguran que “el Parkinson afecta a más hombres que a mujeres” y tener un familiar con la enfermedad podría elevar el riesgo de desarrollarla, aunque es “bajo a menos que tenga muchos familiares con la enfermedad”. “Las toxinas ambientales, como la exposición continua a pesticidas y herbicidas, también pueden ser un factor de riesgo”, afirma la entidad.

Tt Tamaño texto



Comentarios

NOTICIAS RELACIONADAS



Emiliano Pinsón contó cómo se dio cuenta que tenía Parkinson: el primer síntoma



Alerta meteorológica amarilla y naranja por tormentas en 12 provincias



Infórmate de verdad

Aprovechá esta oferta especial

\$5.999

Suscribite ahora

Podés cancelar cuando quieras



ENTREVISTAS

“En enfermedades neurodegenerativas, la atención intermedia reduce la estancia en el hospital, con menos complicaciones y comorbilidades”

Entrevista al Dr. Jesús Porta, jefe de Servicio de Neurología en el Hospital Fundación Jiménez Díaz y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) durante el Especial de Atención Intermedia

3 de enero de 2025



Nieves Sebastián Mongares

Los pacientes con enfermedades neurodegenerativas como el alzhéimer o el párkinson precisan de una atención continuada que atienda a las secuelas

propias de la enfermedad con profesionales esenciales. El Dr. Jesús

Fundación Jiménez Díaz y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) explica la importancia que tienen los diferentes recursos asistenciales durante el curso de la enfermedad de estos pacientes.



¿Qué importancia tiene la atención intermedia en los pacientes con enfermedades neurodegenerativas como el párkinson o el alzhéimer?

Es absolutamente fundamental y es un cambio de concepto. Hace poco considerábamos que el hospital era el centro de la asistencia, pero ahora estamos viendo que, muchos pacientes, el hecho de estar ingresados les va a generar yatrogenia. Entonces, en pacientes con enfermedades neurodegenerativas, una atención intermedia va a hacer que la estancia en el hospital sea menor, con lo cual van a tener menos complicaciones y comorbilidad asociada y por otra parte conseguimos que esté en su entorno, tanto es así que en la Fundación Jiménez Díaz tenemos un concepto que es **el ingreso virtual**. Esto es que, cuando están más o menos estables se les pasa a planta, y con la telemedicina, se establecen consultas de manera periódica, una vez se completan las pruebas, evitando estancias hospitalarias.

“En España no tenemos mucha cultura de atención intermedia porque puede incluso parecer que es un abandono del paciente y es todo lo contrario”

Por otra parte, en pacientes que están en fases de recuperación el hecho de que tengan personas especializadas en casa, sobre todo en enfermedades neurodegenerativas es una gran ventaja. Evitas además la institucionalización en estos centros, con el coste que esto supone, y les mantienes en su ambiente. Cada situación, el grado de la enfermedad y las necesidades que tiene cada persona.

¿Cómo funciona el ingreso virtual y qué profesionales se involucran en este sistema?

Habitualmente son los médicos del propio ingreso los que, hablando con el paciente y la familia, si se ve que este un soporte adecuado, le dan el alta y

hacen el seguimiento y las ventajas. La primera es el hospital. Entonces el médico y el paciente.



“En enfermedades neurodegenerativas, la atención intermedia reduce la estancia en el hospital, con menos complicaciones y comorbilidades”

Actualmente, ¿Se deriva a los pacientes con enfermedades neurodegenerativas como alzhéimer o párkinson a centros que prestan atención intermedia?

Sí, incluso de manera temporal. Imagina que eres el cuidador de un familiar y durante un periodo no puedes atenderle, sabes que puede ser perjudicial para el familiar, y existe la posibilidad de ingresarle de manera temporal y que luego vuelva al domicilio. En pacientes con deterioro cognitivo o en aquellos con enfermedad de párkinson que tienen delirios o agresividad, se hacen ingresos cortos en centros que no son de agudos sino especializados y posteriormente, cuando está controlado, vuelve al entorno familiar.

A pacientes que se les da de alta que han tenido fracturas de cadera también se les indica este tipo de rehabilitación intensiva antes de volver a casa. Aun así, es algo que se utiliza, aunque poco. En España no tenemos mucha cultura de atención intermedia porque puede incluso parecer que es un abandono del paciente y es todo lo contrario.

¿Cómo es la interlocución entre los hospitales de agudos y la atención intermedia ya sea a nivel de centros o de atención domiciliaria?

Aquí se ha creado un sistema muy interesante, como la mayoría de pacientes con enfermedades neurodegenerativas, no todos, pero la mayoría, son personas mayores los geriatras sirven de enlace entre estas estancias y el hospital. Se ha generado un sistema de enlace por medio de geriatría.

“En la Fundación Jiménez Díaz tenemos un concepto que es el ingreso virtual; con este, a través de la telemedicina se establecen consultas periódicas, evitando estancias hospitalarias”

Actualmente, ¿Qué importancia dir e tiene la atención multidisciplinar

en la atención a es

Ahora mismo, en e fundamental. No se transdisciplinar; es l muy importante entender así y entender las características de los pacientes, y crear unas vías para aquellos pacientes necesitan volver a atención primaria, tener en cuenta que otros precisan de una valoración más completa... Nosotros tenemos en neurología una persona maravillosa que se dedica a los paliativos neurológicos, estamos tan implicados y sensibilizados que tenemos hasta esta figura, es una persona que se dedica exclusivamente a ello.



Y en este sentido, ¿Cuáles diría que son las necesidades no cubiertas o desafíos pendientes en la atención a pacientes con estas patologías?

Lo primero, las unidades de tratamiento avanzado. Tenemos muchos tratamientos avanzados y necesitamos realmente que haya una concienciación y se creen estas unidades, que es lo que va a cambiar mucho el pronóstico de los pacientes en neurología. Necesitamos más unidades para que haya equidad y que prácticamente en todas las comunidades autónomas los pacientes tengan la posibilidad de acceder a un tratamiento adecuado.

“Es necesario generar estructuras profesionalizadas en la atención global a estos pacientes”

Otro elemento por cubrir es generar estructuras profesionalizadas en la atención global del paciente. Esto lo que quiere decir es que muchas veces las residencias lo hacen lo mejor posible, pero no están especializadas en estas enfermedades, por ello es importante generar estructuras que estén profesionalizadas. Y el tercero es la relación que deberíamos tener entre atención primaria y hospitalaria, a la hora de que haya una integración en el manejo de los enfermos y también una comunicación directa. Este es otro de los desafíos, hay muchos más, aunque quizá estos tres sean los más importantes.

Noticias complementarias



Especial Atención Intermedia Noviembre 2024

Badajoz

Opinión Economía CD Badajoz Cartelera

Sponsored Content

colt NETWORKWORLD

Scale smarter with network-as-a-service

Discover Network-as-a-Service

EN DIRECTO El hermano de Pedro Sánchez ante la jueza: se investiga su cargo en la Diputación de Badajoz

Más de 40 proyectos de investigación la avalan

La neuróloga pacense Ana María Domínguez, nueva coordinadora en la Sociedad Española de Neurología

Natural de Puebla del Maestre, trabaja actualmente en el Hospital Virgen Macarena de Sevilla



La neuróloga Ana María Domínguez Mayoral. / E.P.

PUBLICIDAD

E.P.

Badajoz 08 ENE 2025 20:59 Actualizada 08 ENE 2025 21:01



La neuróloga Ana María Domínguez Mayoral acaba **de ser elegida como nueva coordinadora del Grupo de Estudio de Neurogenética y Enfermedades Raras de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cargo que desarrollará durante los próximos dos años.**

PUBLICIDAD

Natural de Puebla del Maestre (Badajoz), la doctora. Ana María Domínguez **trabaja actualmente en el Hospital Virgen Macarena de Sevilla,** donde coordina la Unidad de Procedimientos y Técnicas de Referencia de Andalucía (UPRA) de Enfermedades Neurovasculares Minoritarias.

También ejerce como investigadora en el Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS) y como técnica-asesora de diversos planes asistenciales (como ictus, cefaleas o enfermedades raras) del **Servicio Andaluz de Salud**, según explica la Sociedad Española de Neurología.

Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad Hispalense de Sevilla, doctora en Medicina por la Universidad de Sevilla y especialista en Neurología por el Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, Ana María Domínguez es autora de numerosos artículos en revistas científicas y de comunicaciones a congresos de índole regional, nacional e internacional sobre sus trabajos de investigación en Neurología, principalmente sobre enfermedades neurológicas genéticas y minoritarias.

PUBLICIDAD



Sociedad

Nacional Internacional Ciencia Crisis climática Energía futura

El neurologo canario sera el encargado de potenciar y desarrollar la investigacion y la formacion continuada de los neurólogos españoles en epilepsia



Manuel Toledo. | LP/DLP

PUBLICIDAD



La Provincia

Las Palmas de Gran Canaria 09 ENE 2025 7:00




Hasta 6.000€ de incentivo.
Unidades de entrega

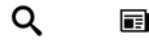
¡Aprovecha ahora!

El neurólogo Manuel Toledo Argany acaba de ser elegido como nuevo Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cargo que desarrollará durante los próximos dos años.

PUBLICIDAD

Natural de San Cristobal de La Laguna ([Tenerife](#)), el Dr. Manuel Toledo ejerce, actualmente, como Coordinador de la Unidad de Epilepsia del Hospital Universitari de la Vall d'Hebron de Barcelona.

La Hora



Tungurahua

Las siestas de 20 minutos son ideales para complementar el descanso nocturno

enero 5, 2025



LIDAD. El sueño no es solo descanso; es una fase de enorme actividad cerebral que impacta

Productos de magnificación para sector médico, quirúrgico y odontológico. Coi

personas que duermen menos de siete horas diarias o para las que sufren insomnio.

MADRID (EUROPA PRESS) · El **neurólogo Gurutz Linazasoro**, de la **Policlínica Gipuzkoa**, destacó que las **siestas** de 20 minutos son «ideales» para complementar el **descanso nocturno**, especialmente en aquellas personas que **duermen** menos de siete horas diarias o para las que sufren **insomnio**, lo que puede derivar en **problemas** tanto **físicos** como **mentales**.

«Una siesta de unos 20 minutos es ideal para desconectar, **reducir** el **estrés** y consolidar memorias recientes. Este breve descanso aporta beneficios inmediatos, como un aumento en la **concentración** y una mejora del **estado de ánimo**», señaló Linazasoro.

Sin embargo, advirtió de que las siestas largas pueden ser contraproducentes, pues se puede despertar en una fase profunda del sueño, lo que «genera una sensación de aturdimiento y disminuye el rendimiento durante el resto del día».

Fundamental

El especialista recordó que dormir bien es uno de los tres pilares «fundamentales» de la **salud**, junto con la **alimentación** y el **ejercicio físico**, y es que el sueño sirve para que el **cerebro** lleve actividades de **reparación celular**, **eliminación de toxinas** y consolidación de **recuerdos**.

«El sueño no es solo descanso; es una fase de enorme actividad cerebral que impacta directamente en nuestra salud física y emocional», afirmó, tras lo que ha
ido en que las siestas son un aliado «clave» en una época del año en el que

según la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 30 por ciento de los españoles duerme menos de siete horas diarias, y que el insomnio afecta a un 10 por ciento de la población.

DATO

Las siestas largas pueden ser contraproducentes, pues se puede despertar en una fase profunda del sueño, lo que genera una sensación de aturdimiento y disminuye el rendimiento durante el resto del día.

Cambios de horarios

Tras ello, recordó que los cambios de hora pueden afectar a los **ritmos circadianos**, lo que genera un **desajuste** que se traduce en cansancio, **irritabilidad** o una menor productividad, especialmente en niños y personas mayores.

Aunque el cuerpo suele adaptarse en pocos días, el neurólogo recomendó afrontar este proceso con **paciencia** e incluso recurrir a pequeñas siestas para sobrellevar mejor los efectos del cambio.



ase a ello. Linazero explicó que la **melatonina**, conocida como la 'hormona

El experto insistió en que el descanso es «fundamental» para gozar de una salud integral y que, incluso con una breve siesta diaria, puede ser el «mejor regalo» para el cuerpo y la mente.

powered by  Vimofy

Categoría:

Etiqueta:



Anterior:

La alimentación restringida en el tiempo podría ser una herramienta para combatir la fatiga

Siguiente:

Consuelo de bobos

Noticias recientes

 **Quito: conozca el calendario de pagos de impuestos municipales**

Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia de navegación, y ofrecer contenidos y publicidad de interés.

Nuestros partners recogerán datos y usarán cookies para ofrecerle anuncios personalizados y medir el rendimiento.

► [Cómo utiliza Google la información de sitios web o aplicaciones que utilizan nuestros servicios.](#)

► [Más información sobre cómo usamos las cookies.](#)

ACEPTAR

Martes, 21 de Enero de 2025 - 5:08 pm



La Noción | **La Unidad de Trastornos del Movimiento del HUCA logra la acreditación...**

Chat Foro App RSS

Vídeos La Noción San Pedro Alcántara Fotos Vídeos Tu Noticia Hemeroteca

MÁLAGA ▾ ANDALUCÍA ▾ ESPAÑA ▾ ECONOMÍA DEPORTES ARTE Y CULTURA ▾ SEGURIDAD ▾ POLÍTICA ▾ SOCIEDAD ▾ OPINIÓN ▾

La Unidad de Trastornos del Movimiento del HUCA logra la acreditación de calidad de la Sociedad Española de Neurología

El hospital, uno de los pioneros del país en usar la cirugía para abordar estas patologías neurológicas, ha intervenido a más de medio millar de personas desde 1996 con excelentes resultados

INMACULADA CASTRO | Principado de Asturias | Salud

Hace **4 horas 8 minutos** a las 1:00 pm



Comentarios



La Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) ha recibido hoy la acreditación de calidad del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Este reconocimiento avala la excelencia de la atención y sitúa el HUCA como centro de referencia en este ámbito.



Lo más de La Noción

· **Málaga capital** · **Educación**
Cien propuestas formativas componen la XV edición de los Cursos Online de la FGUMA

· **Málaga capital**
Comienzan en Málaga los trabajos de mejora del carril bici de la Alameda Principal

· **Andalucía** · **Deportes**
El británico Tom Pidcock lidera al Q 36.5 en la Vuelta a Andalucía del centenario



cumple exigentes requisitos relacionados con la seguridad de los pacientes, la humanización del trato, la gestión tecnológica y la reducción de riesgos, de modo que se garantice un servicio ajustado a los más altos estándares de calidad.



Para obtener esta acreditación, la unidad se ha sometido a una exhaustiva auditoría externa, un proceso que tiene repercusiones positivas para las personas a tratamiento, al tiempo que fortalece la confianza en los procesos asistenciales y administrativos.

Esta unidad, que atiende a cerca de 3.500 personas al año, es pionera en el tratamiento quirúrgico de los trastornos del movimiento y en 2012 fue reconocida como referencia dentro del Sistema Nacional de Salud. En este sentido, figura entre los siete centros, servicios y unidades acreditados en el país para abordar estas patologías. También es referencia para las técnicas avanzadas en la enfermedad de Parkinson.



El HUCA fue uno de los tres centros pioneros en implantar la cirugía para tratar trastornos del movimiento en 1996. Desde entonces, ha intervenido con excelentes resultados a 534 pacientes de **Asturias** y de otras comunidades como Castilla y León, **Extremadura** o Canarias.

El acto de entrega de la acreditación ha contado con la participación del gerente del Servicio de Salud (Sespa), Aquilino Alonso; la gerente del área sanitaria IV, Beatriz López Muñoz; la directora médica del HUCA, María José Villanueva; la jefa de sección de Enfermedades Neurodegenerativas, Marta Blázquez; el coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología, Álvaro Sánchez-Ferro, y Fernando Seijo, miembro de la Real Academia de Medicina del Principado.

"La búsqueda de la excelencia en la práctica clínica no es un objetivo lejano para el Sespa, sino más bien una constante, un compromiso que nos lleva a tratar de ofrecer lo mejor para cada paciente en cada momento, mejorar los resultados de salud y asegurar el bienestar y la confianza de las personas en cada paso de sus tratamientos", ha subrayado Aquilino Alonso en su intervención.

La Policía Nacional detiene a cuatro personas de origen sudamericano por causar

lesiones de gravedad a varias víctimas a la salida de una discoteca

· **Comunidad de Madrid** · **Economía**
Un vecino de Navalcarnero y otro de Usera-Villaverde (Madrid) ganan los dos

El Tiempo

El tiempo en San Pedro Alcántara

App para Android de La Noción

Con la App La Noción estarás siempre al día

La App La Noción dispone de un menú desplegable donde puedes elegir entre **noticias última hora de Málaga**, Andalucía, España, **sucesos en Andalucía**, deportes, política y de opinión. Además, existe un apartado exclusivo en donde podrás conocer las noticias más populares.

Desde la aplicación puedes poner tu granito de arena, comentando las noticias, participando en las encuestas, e incluso compartir, por ejemplo, las **noticias de Málaga capital**.

[Descárgate la App de La Noción](#)

Listado de Vídeos La Noción

Actuaciones de la Guardia Civil y de la Policía Nacional

En esta web se encuentran alojados los **vídeos de la Guardia Civil y de la Policía Nacional** para que compruebes en qué consiste su trabajo y cuáles son las misiones que tienen encomendadas, además de vídeos sobre medio ambiente, sucesos, reportajes y otras temáticas.

[Ver listado de vídeos](#)

¿Quieres hacer publicidad en medios digitales al mejor precio?

Anúnciate en La Noción desde 40 euros al mes

Si estás buscando añadir tu **publicidad en medios digitales**, con los que poder adquirir

bienestar del paciente. "El trabajo en equipo, sumado a la innovación y la optimización de procesos, crea un entorno dinámico que mejora la calidad de la asistencia, garantizando resultados más eficaces y eficientes", ha asegurado.

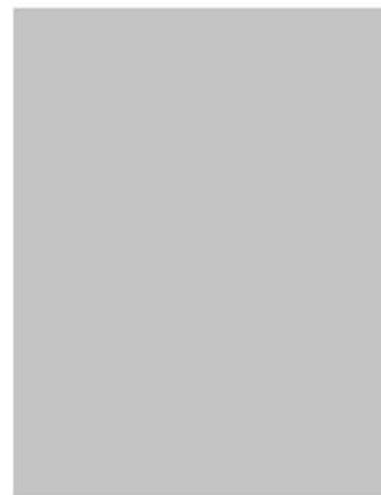
Finalmente, Marta Blázquez, ha recordado que el hospital trabaja desde hace décadas para alcanzar la excelencia en el campo de la neurología. "A lo largo de los años, hemos desarrollado consultas específicas como la de distonía, la de terapias asistidas por dispositivos para pacientes con párkinson avanzado o la Unidad Multidisciplinar para la Enfermedad de Huntington", ha repasado. Además, ha señalado que la unidad que encabeza participa también en actividades docentes, al tiempo que colabora en proyectos de investigación, ensayos clínicos y registros de pacientes y forma parte de la Red Europea de Enfermedades Neurológicas Raras. "La acreditación que recibimos hoy sigue confirmando el trabajo excelente de nuestro equipo de profesionales y nos anima a seguir avanzando para mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes", ha añadido.



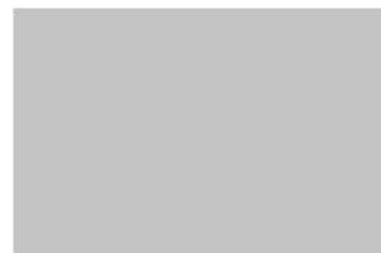
Código QR de esta noticia

para ello, ponte en contacto con nosotros y te informaremos. [Regístrate](#) [Iniciar Sesión](#)

¿Quieres anunciarte en La Noción?



La Guardia Civil detiene a dos hombres por terrorismo yihadista en dos operaciones



Se restablece en Cártama el suministro de agua tras finalizar los trabajos de conexión de varias tuberías



Dos militares auxilian a una mujer en un accidente de tráfico en Mesones (Guadalajara)



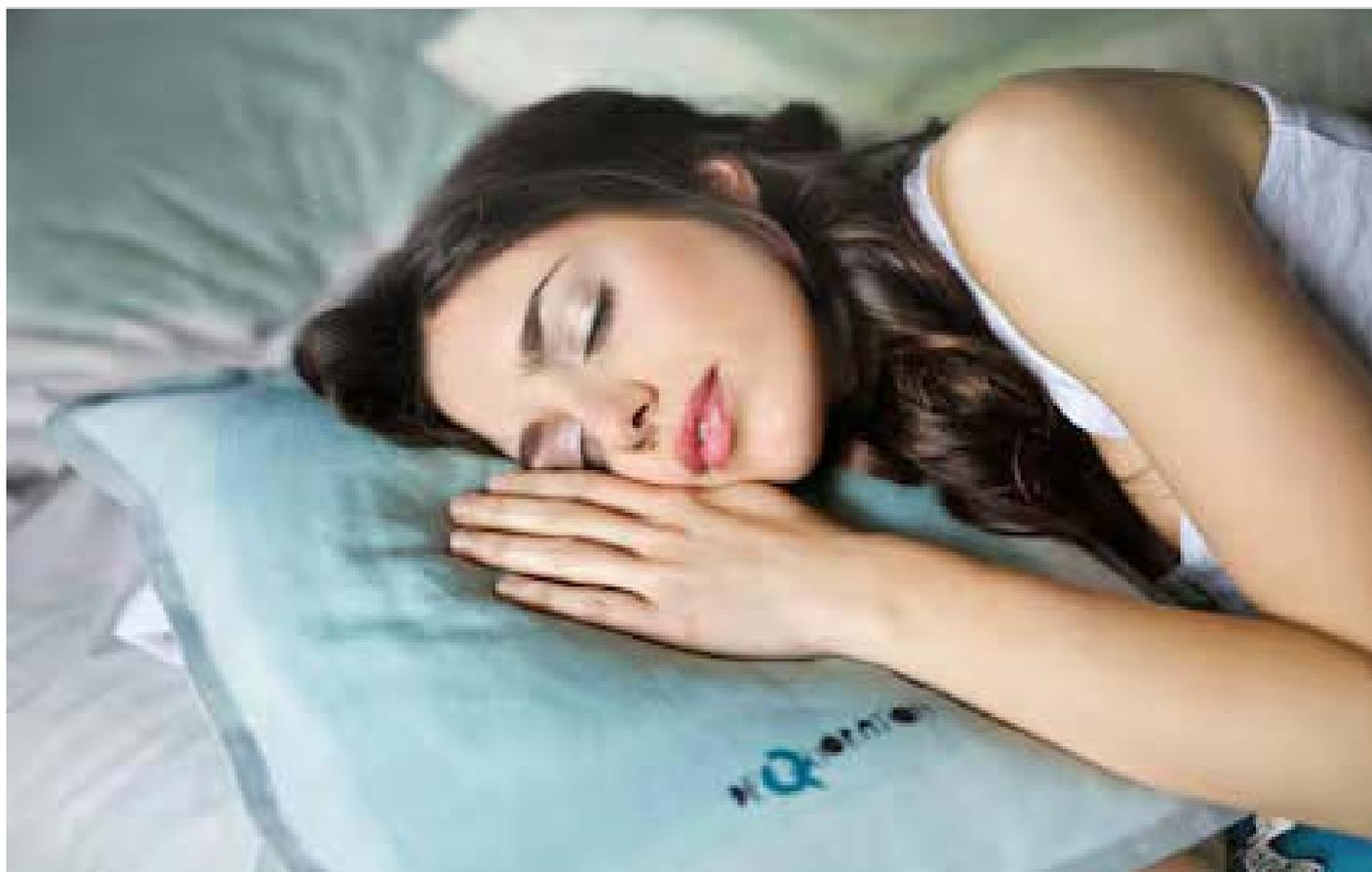
[LA NACION](#) > [Cuidado del cuerpo y belleza](#)

Los poderosos beneficios que tiene para la memoria dormir una siesta de 20 minutos al día

El Dr. Gurutz Linazasoro, reconocido neurólogo de la Policlínica Gipuzkoa de España, reveló que esta práctica es buena para la salud cognitiva; todos los detalles

8 de enero de 2025 • 06:58

 4'

LA NACION**ESCUCHAR NOTA**

Las siestas de 20 minutos pueden traer grandes beneficios para la salud, según un experto



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar



La siesta es reconocida como ese breve descanso de unos minutos después del almuerzo, una práctica que se mantiene a lo largo del tiempo en diversas culturas. Sus orígenes se remontan a la antigua Roma, donde era habitual hacer una pausa durante la sexta hora del día solar. Según distintos estudios, este hábito **mejora la calidad del sueño nocturno, ayuda a potenciar las funciones cognitivas** y contribuye al buen funcionamiento del metabolismo. Ahora, un experto resaltó **los beneficios que puede aportar incorporar tan solo 20 minutos de descanso en la rutina diaria.**

PUBLICIDAD

El Dr. Gurutz Linazasoro, reconocido neurólogo de la Policlínica Gipuzkoa de España, reveló los múltiples beneficios de las siestas breves y señaló que **20 minutos son ideales para complementar el descanso nocturno.** Según



Inicio



Secciones



Foodit



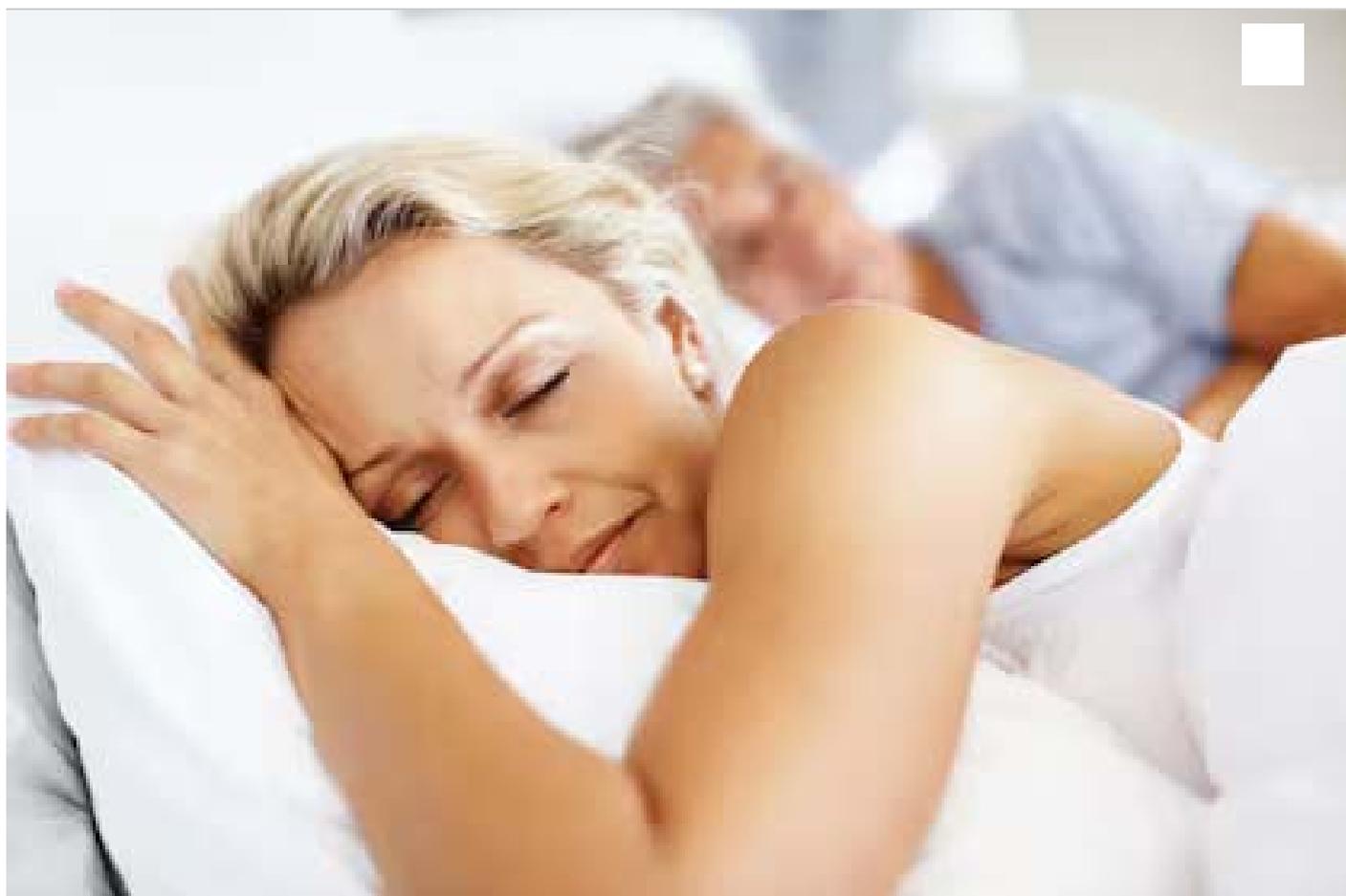
Club LN



Ingresar

quienes padecen insomnio, una afección que, si no se trata, puede desencadenar una serie de problemas tanto físicos como mentales. Además, **subrayó que este hábito es una herramienta sencilla y accesible para mejorar la calidad de vida**, al permitir que el cuerpo y la mente se recuperen en medio de la jornada diaria.

Los beneficios de dormir 20 minutos de siesta al día



Se trata de una gran alternativa para desconectar, reducir el estrés y consolidar memorias recientes

“Una siesta de unos 20 minutos es ideal para desconectar, reducir el estrés y consolidar memorias recientes. Este breve descanso aporta beneficios inmediatos, como un aumento en la concentración y una mejora del estado de ánimo”, expresó Linazasoro. Por otro lado, advirtió que **las siestas largas pueden ser contraproducentes, pues se puede despertar en una fase profunda del sueño**, lo que “genera una sensación de



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar

El especialista destacó que dormir bien es uno de los tres pilares fundamentales de la salud, junto con una buena alimentación y el ejercicio físico, Además, subrayó que **el sueño es esencial para que el cerebro lleve a cabo funciones como la reparación celular**, la eliminación de toxinas y la consolidación de recuerdos. **“El sueño no es solo descanso; es una etapa de intensa actividad cerebral que impacta directamente en nuestra salud física y emocional”**, afirmó y destacó que las siestas son un aliado clave, especialmente en épocas del año en las que las jornadas de luz son más cortas y el cuerpo puede requerir mayor recuperación.

En esa misma línea, el especialista señaló que **el horario de invierno resulta más beneficioso para el organismo, ya que favorece un descanso nocturno más prolongado**, ajustándose mejor a los ritmos naturales del cuerpo. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 30 % de las personas en España duerme menos de siete horas al



Inicio



Secciones



Foodit

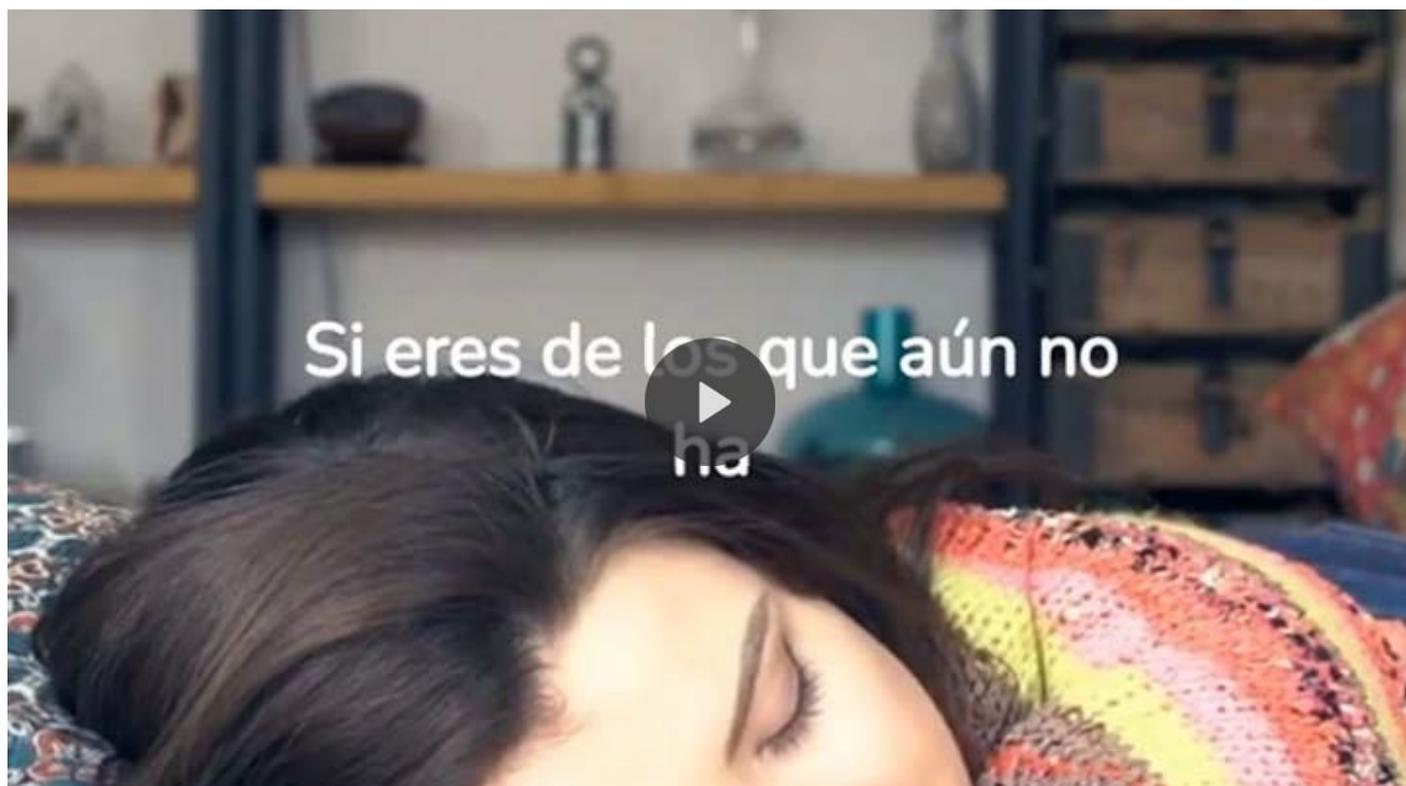


Club LN



Ingresar

sueño.



Los importantes de sumar una siesta corta a la rutina diaria

La importancia de la melatonina

Por otro lado, el experto explicó **el rol central de la melatonina, conocida como la “hormona del sueño”, en la regulación de los ciclos de vigilia y descanso.** Por lo que dio a conocer, esta sustancia es liberada naturalmente al caer la noche, cuando envía señales al cuerpo para prepararlo para dormir. Según Linazasoro, respetar este mecanismo es fundamental para mejorar la calidad del sueño, **ya que interrumpirlo puede tener consecuencias negativas para el bienestar general.**



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar

PUBLICIDAD

En conclusión, el doctor subrayó que un buen descanso es esencial para mantener una salud integral, además de que incorporar una breve siesta diaria puede ser una herramienta clave para complementar el sueño nocturno, **mejorar las funciones del organismo y potenciar el bienestar físico y emocional.**

LA NACION**Seguí leyendo**



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar

neurólogas de y León reelegidas adoras en la d Española de ogía

Ana Belén Caminero e Irene Sanz
er las encargadas de potenciar y
a investigación y la formación
de los neurólogos



Doctor:

chez

Miércoles, 8 Enero 2025, 10:42

Lectura estimada: 2 min.



Última actualización: Miércoles, 8 Enero 2025, 10:52

na **Belén Caminero Rodríguez** acaba de ser reelegida como **del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple y Enfermedades ógicas Relacionadas de la Sociedad Española de Neurología** óloga **Irene Sanz Gallego** como **Coordinadora de la Comisión Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas de la SEN**, irrollarán durante los próximos dos años.

Estudio de la SEN tienen el objetivo de **anar a los miembros científica**, según el grado de especialidad en las diferentes ológicas o en el interés mostrado por temas relacionados con de la especialidad, y son los encargados de potenciar y uestigación y la formación continuada de cada área.

itas de los Grupos de Estudio de la SEN fueron elegidas tras un al que finalizó a finales de noviembre de 2024. Los s se han hecho efectivos una vez que ha concluido el periodo de

encia, la Dra. Ana Belén Caminero es actualmente Jefa de la ialogía del Complejo Asistencial de Ávila, donde coordina la rmedades Desmielinizantes del Complejo.

Medicina y Cirugía por la Universidad de Valladolid,

Neurología por el Hospital La Paz de Madrid, Máster en gía por la Universidad Autónoma de Barcelona y MBA por na amplia experiencia en la publicación de artículos, con más ones en revistas indexadas, nacionales e internacionales, sobre linas de la Neurología (mayoritariamente sobre esclerosis eas). Ha colaborado en múltiples trabajos presentados a esos nacionales e internacionales, ha publicado varios capítulos írea de esclerosis múltiple, cefaleas y patología del sueño y ha rosas conferencias, clases y ponencias en distintos foros cionales. Además, ha sido colaboradora en múltiples estudios II y IV en las áreas de esclerosis múltiple, cefaleas y patología

ianz ejerce en la actualidad como Facultativo Especialista en el Hospital Río Hortega de Valladolid. Licenciada en Medicina lad Complutense de Madrid y especialista en Neurología por el sitario La Paz de Madrid, siempre ha tenido un interés particular e pacientes con ataxias y paraparesias espásticas y también en i sobre estas enfermedades.

experiencia clínica colaborando en la **Unidad de Ataxias y reditarias del Hospital Universitario La Paz** y con varias e pacientes, ha participado en numerosos proyectos de s también autora de múltiples artículos publicados en revistas ternacionales y de diversas comunicaciones en congresos ternacionales en el ámbito de las ataxias y paraparesias enerativas.



Noticia siguiente

Tráfico plantea sanciones a quienes avisen por...

Los buses urbanos baten récord de viajeros: est...





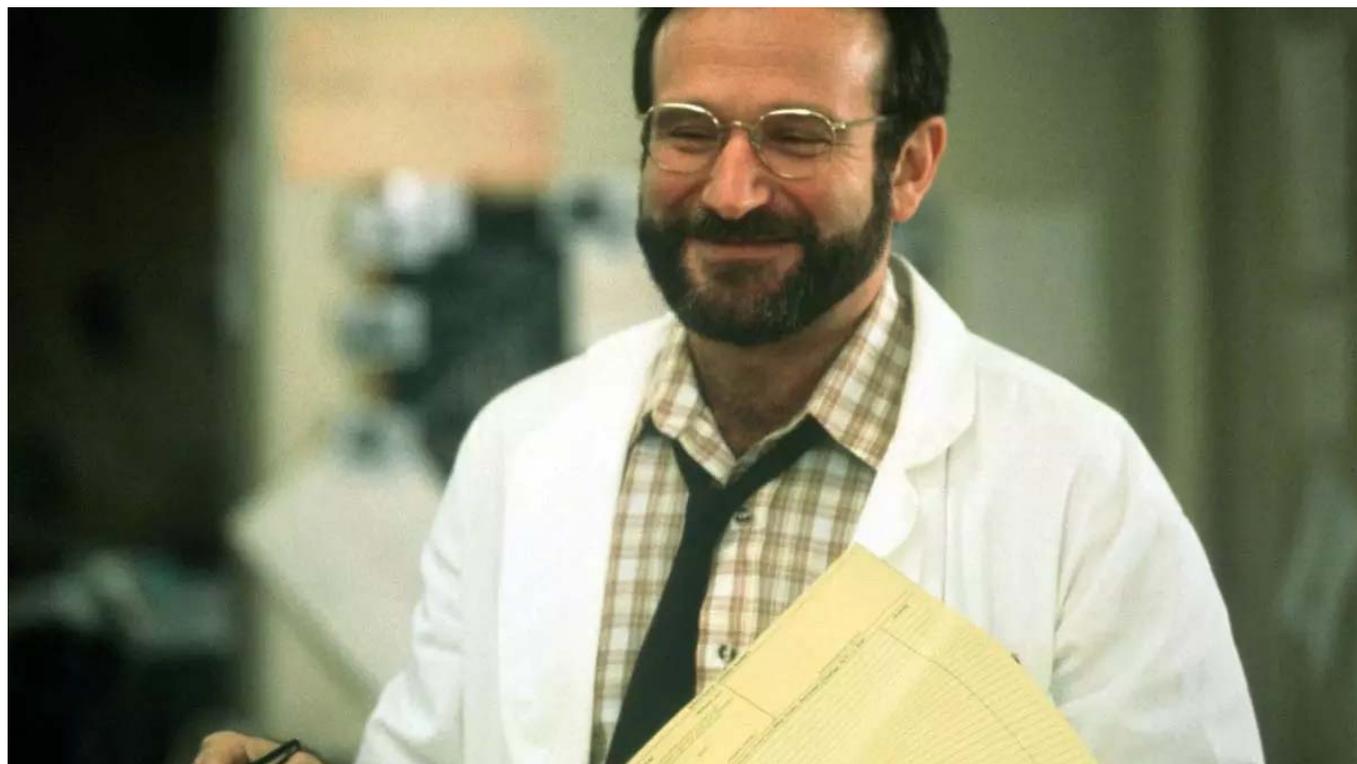
Guías de Salud

[Dietas](#) [Fitness](#) [Vida Equilibrium](#) [Cuidamos tu salud](#)

DÍA MUNDIAL

Demencia con cuerpos de Lewy: así es la enfermedad "devastadora" que sufría Robin Williams y afecta a más de 100.000 españoles

La demencia con cuerpos de Lewy se puede confundir con alzhéimer o párkinson, y tiene una esperanza de vida de 5 o 6 años tras el diagnóstico



El actor Robin Williams padecía demencia con cuerpos de Lewy, que este martes celebra su Día Mundial / EFE

PUBLICIDAD

Rafa Sardiña

Madrid 28 ENE 2025 14:13 Actualizada 29 ENE 2025 9:49



Es una de las **demencias más desconocidas, infradiagnosticadas y difíciles de identificar**. Hablamos de la **demencia con cuerpos de Lewy**, una enfermedad que sufría **Robin Williams**, que falleció en 2014.

PUBLICIDAD

El actor fue diagnosticado con [párkinson](#) poco antes de su muerte, aunque la autopsia reveló que realmente padecía demencia con cuerpos de Lew (que hoy celebra su día mundial), que "evoluciona en el plazo de pocos años generando discapacidad, dependencia", como nos explica la **doctora Raquel Sánchez-Valle**, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología.

Noticias relacionadas

Descubren una nueva esperanza para curar la depresión: la estimulación magnética transcraneal

296.103 nuevos casos de cáncer en 2025: más tumores de pulmón en mujeres y menos de vejiga en hombres

Marta, 'exadicta' a los espráis para la congestión nasal: "Me generó una gran dependencia, era como una yonki"

El "calvario" de los pacientes con COVID persistente, cinco años después: "Muchas personas ponen en duda nuestro sufrimiento"

El elevado precio de los fármacos contra la obesidad "frena" a los pacientes: "Es un esfuerzo económico"

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Es la tercera causa de demencia, después de la enfermedad de [Alzheimer](#) y la demencia vascular y responsable de hasta el 20% de los casos de demencia en España, según los datos de la SEN. Afecta a más de 100.000 españoles.



La confirmación de la demencia con cuerpos de Lewy se realiza después del fallecimiento / EFE

El diagnóstico definitivo solo se confirma post-mortem

Esta enfermedad "comparte características clínicas y biológicas tanto con la enfermedad de Alzheimer como con la enfermedad de Parkinson, lo que a veces puede dificultar su identificación", subraya la neuróloga.

PUBLICIDAD

"No obstante, clínicamente **se comporta de forma diferente, por lo que se requiere un diagnóstico preciso y un manejo clínico específico**".

Sin embargo, "es común que los primeros síntomas de la [demencia](#) con cuerpos de Lewy, debido a su variabilidad, se confundan con otras enfermedades, incluso con problemas de tipo psiquiátrico", señala la doctora Sánchez-Valle.

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Se estima, por tanto, que es una de las demencias más infradiagnosticadas y que sufre un mayor retraso diagnóstico. Para un tercio de los pacientes con esta demencia obtener un diagnóstico adecuado puede demorarse más de 2 años, aunque la confirmación "definitiva" solo puede hacerse tras un estudio en el cerebro post-mortem.



Los síntomas de la demencia con cuerpos de Lewy se pueden confundir con alzhéimer o párkinson / EFE

Ilusiones o alucinaciones visuales

En la demencia con cuerpos de Lewy suelen aparecer una serie de manifestaciones que permiten diferenciar esta enfermedad de otras como el alzhéimer o el párkinson.

PUBLICIDAD

"El elemento central clínico es la aparición de deterioro cognitivo en el que predominan las alteraciones atencionales, alteraciones visoespaciales y enlentecimiento psicomotor, pudiendo los problemas de memoria estar o no presentes", resalta.

No obstante, son frecuentes las **manifestaciones neuropsiquiátricas**:

- como ilusiones o alucinaciones visuales, que pueden ocurrir en hasta el 80% de los pacientes, ideas delirantes o apatía,

Y afectación motora, donde la **rigidez, la lentitud de los movimientos o el temblor** pueden estar presentes en el 25-50% de los pacientes en el momento del diagnóstico.

También son comunes en los pacientes los [trastornos del sueño](#), característicamente alteración de conducta en la fase REM del sueño o somnolencia excesiva diurna. Además, se pueden presentar otros síntomas como:

- pérdida de olfato
- problemas de regulación de la temperatura y sudoración
- [estreñimiento](#)
- síncope
- fluctuaciones en el nivel de alerta
- hipersensibilidad a los fármacos neurolépticos



¿Oyes cada vez peor? Deberías preocuparte porque podría ser un síntoma de demencia / PIXABAY

Por qué aparece la demencia con cuerpos de Lewy

La demencia con cuerpos de Lewy se caracteriza por la acumulación de cuerpos de Lewy (depósitos anormales de una proteína llamada alfa-sinucleína) en las partes del cerebro que controlan la cognición, la conducta y el movimiento. Las causas no están claras, pero sí se ha identificado que uno de los factores de riesgo para desarrollar esta enfermedad es la edad (debuta entre los 50 y 80 años). Afecta a más hombres que mujeres, y hay más riesgo si un familiar padece esta demencia o párkinson.

La demencia con cuerpos de Lewy tiene poca esperanza de vida

La doctora Sánchez-Valle nos cuenta que se trata de una patología que "evoluciona en el plazo de pocos años generando discapacidad, [dependencia](#) y mayor coste en cuidados que por ejemplo la enfermedad de Alzheimer, con una **esperanza de vida de unos 5 o 6 años tras el diagnóstico** (en vida se puede confirmar la presencia de la enfermedad con un alto grado de fiabilidad)".

Hasta el momento, solo existen tratamientos sintomáticos. "La investigación clínica es imprescindible para el desarrollo de nuevos tratamientos que retrasen la dependencia y mejoren la calidad de vida de las personas afectas de demencia con cuerpos de Lewy", recalca la especialista de la SEN.

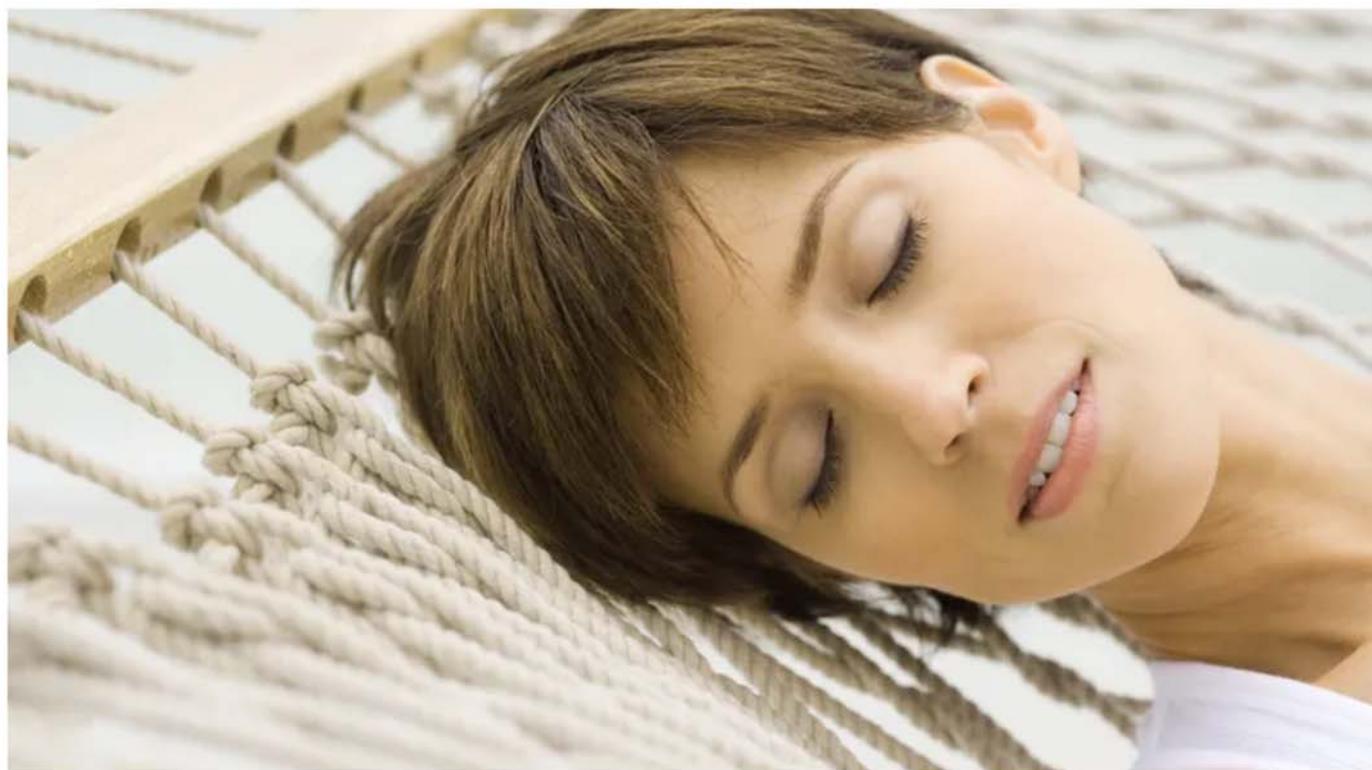
TEMAS

[RESPONDE EL DOCTOR](#)[NEUROLOGÍA](#)[DEMENCIA](#)[ALZHEIMER](#)[PARKINSON](#)[Comenta esta noticia](#)

PUBLICIDAD

Hipersomnia: cuando el sueño excesivo se convierte en trastorno

Los pacientes pueden dormir más de 10 u 11 horas durante la noche y tener dificultades para despertarse



▲Este trastorno afecta aproximadamente a entre el 2 y el 5% de la población mundial Gtres

R. ROSADO ▾

Creada: 25.01.2025 19:49

Última actualización: 25.01.2025 19:49





Sociedad > Salud

Cuál es la fruta que recomiendan los expertos para lograr un descanso óptimo

Esta fruta es un excelentes alimento lleno de beneficios. Comiendo la porción adecuada en el momento indicado puede ayudar a combatir el insomnio.



Expertos recomiendan su consumo para conciliar el sueño.

30 Enero 2025

Según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología, el insomnio o la dificultad para mantener el [sueño](#) es un problema que padece entre el 20 y el 48% de la población adulta en el mundo.

Expertos indican que mantener un descanso **saludable** es crucial, ya que en ese momento se realizan procesos fundamentales, como la limpieza cerebral, la reorganización, asociación, archivado y consolidación de la información del día.

Para lograr dormir óptimamente, se puede recurrir al consumo de ciertos **alimentos** beneficiosos para el organismo. Uno de ellos es el ananá, la fruta tropical originaria de América del Sur, reconocida mundialmente por su sabor dulce y refrescante.

Cuál es la mejor fruta para limpiar el colon de forma natural



Otros beneficios de consumir ananá

Considerada una joya nutricional, esta fruta es una fuente de vitamina c, minerales como potasio, magnesio y compuestos bioactivos como la bromelina. Además de ser fundamental para mejorar el sueño, los expertos recomiendan su consumo para aprovechar sus múltiples beneficios para la salud.

El ananá favorece el estado de relajación, ayudando a conciliar el sueño.

- Regula el tránsito intestinal y mejora las digestiones
- Es antimicrobiana y antiinflamatoria
- Mejora la circulación sanguínea
- Es antioxidante y favorece al correcto funcionamiento del sistema inmunitario
- Mejora el aspecto de la piel

Cuál es el mejor momento para consumir ananá y mejorar el sueño

Si se consume esta fruta para optimizar el sueño y aprovechar todo su potencial con este objetivo, se recomienda consumirlo dos horas antes de acostarse, permitiendo que el cuerpo incremente la producción de melatonina a tiempo para el descanso. Esto se debe a que contiene triptófano, un aminoácido que el cuerpo convierte en melatonina, la hormona del sueño.

Su ingesta puede elevar significativamente la cantidad de este aminoácido en el organismo, favoreciendo un estado de relajación y promoviendo un sueño saludable.

Además, el efecto del ananá en los niveles de melatonina se debe a su composición rica en antioxidantes y ciertos nutrientes, como el magnesio, que también juega un papel crucial en la relajación